

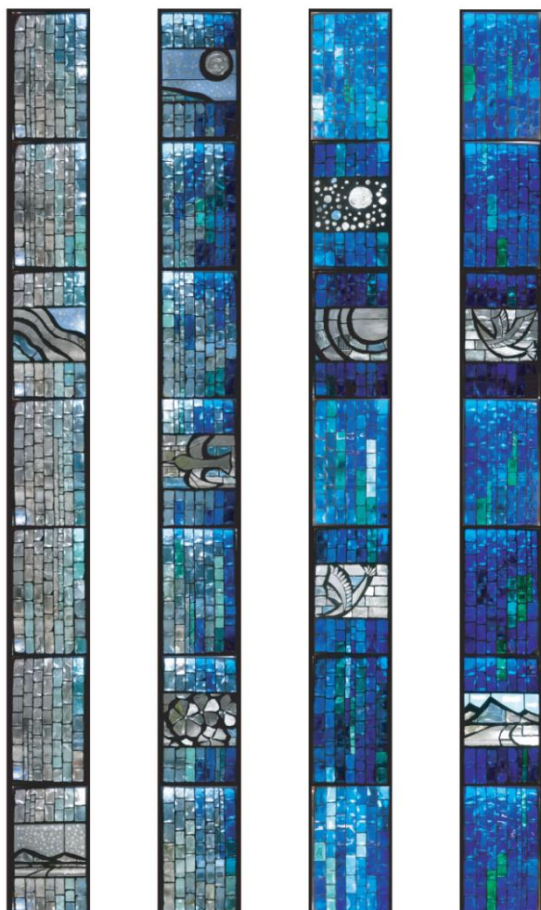
名古屋第一赤十字病院



内科専門研修プログラム 2021

内科専門研修プログラム	p.1～15
週間スケジュール（例）	p.16
研修コース	p.16～17
専門研修施設群	p.18～44
内科専門研修プログラム管理委員会	p.45

※文中に記載されている資料『[専門研修プログラム整備基準](#)』『[内科専門研修カリキュラム](#)』『[研修手帳（疾患群項目表）](#)』『[技術・技能評価手帳](#)』は内科学会 Web サイトをご参照ください。



名古屋第一赤十字病院 内科専門研修プログラム

目次

1. 名古屋第一赤十字病院 内科専門研修プログラムの概要
(理念・使命・特性、専門研修後の成果)
2. 内科専門研修はどのように行なわれるのか
3. 専攻医の到達目標 (修得すべき知識・技能・態度など)
4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得
5. 学問的姿勢
6. 医師に必要な倫理性・社会性
7. 施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方
8. 年次毎の研修計画
9. 専門研修の評価
10. 専門研修プログラム管理委員会
11. 専攻医の就業環境 (労務管理)
12. 研修プログラムの改善方法
13. 修了判定
14. 研修プログラムの施設群
15. 専攻医の受入数
16. Subspecialty 領域
17. 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
18. 専門研修指導医
19. 専門研修実績記録システム、マニュアル等
20. 研修に対するサイトビジット (訪問調査)
21. 専攻医の採用と修了



新専門医制度内科領域プログラム

名古屋第一赤十字病院 内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念 【整備基準 1】

- 1) 国民から信頼される内科専門医には、内科領域全般にわたる幅広い診療能力および標準的かつ全人的な内科的医療を実践する能力が求められる。これらの能力は、地域医療を実践する診療所の内科系かかりつけ医や一般病院の総合内科専門医ばかりではなく、内科系 Subspecialty 領域の専門医およびその臨床研究者においても重要な意義を持ち必要とされる能力である。
- 2) 本プログラムでは、臨床経験豊富な指導医による適切な指導のもと、日本内科学会が定める『[専門研修プログラム整備基準](#)』にしたがい、『[内科専門研修カリキュラム](#)』に記載された内科領域全般にわたる幅広い研修を効率的に行い、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確実に習得してもらい、国民から信頼される内科領域の専門医を養成することを目的としている。
- 3) 本プログラムによる内科専門研修を経験することにより、地域の医療事情を理解しそ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ると同時に、偏りなく幅広い疾患群を順次経験していく過程で医師としてのプロフェッショナリズムやリサーチマインドの素養をも習得することを目指している。



使命 【整備基準 2】

- 1) (1) 高い倫理観を持ち、(2) 最新の標準的医療を実践し、(3) 安全な医療を心がけ、(4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、(5) 臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供し、(6) チーム医療を円滑に運営できる、内科専門医を養成することが本プログラムの使命である。
- 2) 国民から信頼される内科専門医であるためには、本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、絶えず自己研鑽に励み最新の知識と技術を修得し、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、自らの診療能力を常に高めていくことが重要である。個々の内科専門医は、これらのことを実践することにより内科医療全体の水準を高め、地域住民に最善の医療を提供するよう努力していかなければならない。
- 3) 内科専門医には、医学・医療の発展のためのリサーチマインドを持ち、臨床研究および基礎研究を実際に行うことも必要とされており、本プログラムではリサーチマインドの素養を修得する契機にもなる研修を行う。

特性

- 1) 本プログラムは、名古屋医療圏の中心的な急性期病院である名古屋第一赤十字病院を基幹施設として、名古屋医療圏にある連携施設およびこれまでに人的交流のあった連携施設・特別連携施設からなる内科専門研修プログラムである。



本プログラムにおける連携施設は名古屋大学関連病院および日本赤十字社が管轄する赤十字病院を主体に組み立てられており、この他にも愛知県からの要請で主に自治医大の卒業生の研修先としての新城市民病院、東栄医療センター、西尾市佐久島診療所を連携施設や特別連携施設として組み入れている。

- 2) 名古屋第一赤十字病院は、多数の総合内科専門医・内科認定医および内科 **Subspecialty** 領域の専門医を長年にわたり養成してきた実績があり、過去5年間に育成した内科系後期研修医数は、名古屋大学関連病院の中で最多を誇っている。更に、内科系全領域に渡る潤沢な症例数と多数の剖検症例を有しており、急性疾患から慢性疾患まで稀少疾患を含む豊富でバラエティーに富んだ症例を経験することが可能な病院である。
- 3) 内科専門医としての基本的臨床能力獲得後には、さらに高度な総合内科的能力を有するスペシャリストを目指す場合や、内科 **Subspecialty** 領域の専門医や臨床研究者への道を歩む場合など様々なケースが想定され、専攻医のあらゆる要望に答えうる研修プログラムとするために複数の研修コースを用意している。
- 4) 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年ないし4年間の研修期間に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導のもとで、『[内科専門研修カリキュラム](#)』に定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得する。
- 5) 本プログラムでは、症例をある時点で経験するだけでなく、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療にあたり、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する。
- 6) 基幹施設である名古屋第一赤十字病院の潤沢な症例を背景として、1年次（12ヵ月間）の研修で、『[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20疾患群、60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）に登録することを目標とし、専攻医2年次終了時点で内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を指導医の形式的指導のもと作成する。この2年間で専攻医修了要件を達成し、3年次には各専攻医の希望に合わせて柔軟な対応ができるようにプログラムを組むことが可能である。
- 7) 原則として1年間、立場や役割の異なる連携施設において研修を行うことにより、地域において求められる内科専門医の役割を理解できる。
- 8) 3年次修了時には、可能な限り『[研修手帳（疾患群項目表）](#)』に定められた全70疾患群、200症例以上を経験し登録することを目標とする。3年次には、不足する疾患群の拾い上げや、内科的診断・治療能力の向上、**Subspecialty** 分野の研修開始など、個々の専攻医の研修状況と要望に合わせて対応する。**Subspecialty** 分野の研修を希望する場合には、適宜 **Subspecialty** 専門研修も並行して研修可能なプログラムとなっている。

専門研修後の成果 【整備基準 3】

本プログラムでは、名古屋第一赤十字病院を基幹施設とし複数の連携施設・特別連携施設と病院群を形成している。複数の施設で研修経験を積むことにより、様々な環境に対応できる内科専門医が育成される体制を整えている。専攻医のニーズに応じ、以下に示す多様な内科専門医が養成される。



- 1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対する生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を行い、内科的急性疾患にも適切に対応し必要に応じて病診連携を実践する。
- 2) 内科系救急医療の専門医：内科系急性疾患・救急疾患に対して、トリアージを含めあらゆるケースに適切に対応でき、地域での内科系救急医療を第一線に立って実践する。
- 3) 病院での総合内科の専門医：病院での内科系診療で、内科系全領域に幅広い知識と洞察力を有し、専門領域に偏ることなく総合的にアプローチし総合内科医療を実践する。
- 4) 総合内科的な知識と経験を有する内科 Subspecialty 領域の専門医：総合内科の視点を常時活用しつつ、内科 Subspecialty 領域の専門医としての診療を実践する。
- 5) 総合内科的視点を兼ね備えた内科系臨床研究者（Physician scientist）：内科 Subspecialty 領域の研究者でありながら総合内科の専門医の知識と経験を生かし、専門領域で次世代の医療を開拓する。

2. 内科専門研修はどのように行われるのか 【整備基準：13～16, 30】

- 1) 内科専門医は、2年間の初期臨床研修後に設けられた3年ないし4年間の専門研修（専攻医研修）で養成される。
- 2) 専門研修の3年ないし4年間は、初期研修中に経験・習得した内科領域の基本的診療能力・態度・資質をもとに、主担当医として診療を実践し日本内科学会が定める『[内科専門研修カリキュラム](#)』に基づいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し達成度を評価する。具体的な評価方法は後の項目で示す。
- 3) 臨床現場での学習：日本内科学会では、内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、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することを定めている。J-OSLERへの登録および指導医の評価と承認により目標達成までの段階を up-to-date に明示する。3年研修コースの各年次の到達目標は以下の基準を目安とする。

○専門研修1年次

- 症例：研修開始から12カ月間で、『[研修手帳（疾患群項目表）](#)』に定める70疾患群のうち、『[専門研修プログラム整備基準](#)』で定めた20疾患群、60症例以上を主担当医として経験し、J-OSLERに登録することを目標とする。
- 技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察・検査とその解釈・治療方針決定と処置を指導医

や上級医師（ローテーションしている領域）の指導のもと行なえるようにする。

- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医・上級医師およびメディカルスタッフによる専攻医の態度に対する 360 度評価を複数回行い、担当指導医がフィードバックする。

○専門研修 2 年次

- 疾患：『[研修手帳（疾患群項目表）](#)』に定める 70 疾患群のうち、『[専門研修プログラム整備基準](#)』で定めた 40 疾患群、120 症例以上の登録を終了し、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を指導医の形式的指導のもと作成することを目標とする。
- 技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察・検査とその解釈・治療方針決定と処置を指導医の監督下で行うことができるようにする。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医・上級医師およびメディカルスタッフによる専攻医の態度に対する 360 度評価を複数回行い、担当指導医がフィードバックする。専門研修 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する。

○専門研修 3 年次

- 疾患：『[研修手帳（疾患群項目表）](#)』に定める全 70 疾患群、計 200 症例以上を主担当医として経験することを目標とする。但し、修了要件は『[専門研修プログラム整備基準](#)』に定める 56 疾患群、160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）とする。この経験症例内容を J-OSLER へ登録する。既に登録を終えた病歴要約は、プログラム外査読委員による査読を受ける。
- 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察・検査とその解釈・治療方針決定と処置を自立して行うことができるようにする。
- 態度：専攻医自身の自己評価、指導医・上級医師およびメディカルスタッフによる専攻医の態度に対する 360 度評価を複数回行い、担当指導医がフィードバックする。専門研修 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する。また、基本領域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、さらなる改善を図る。



【専門研修 1-3 年次を通じて行なう現場での経験】

- 初診を含む外来を通算で 6 カ月程度行い、主に外来で診療することの多い疾患群の症例を経験する。
- ローテーション診療科夜間当番・待機当番・救急当番をローテーション上級医の指導のもと経験する。
- 内科系当直を経験する。

4) 臨床現場を離れた学習

①内科領域の救急医療、②最新のエビデンスや病態・治療法について専攻医対象のセミナーが開催されており、それを聴講し学習する。受講歴は登録され、充足状況が把握される。内科系学会、JMECC（内科救急講習会）等においても学習する。

医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習は、日本専門医機構が定める専門医共通講習と同様の内容の受講が求められ、これを年に2回以上受講する。



5) 自己学習

『[内科専門研修カリキュラム](#)』にある疾患・技能について、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を用いて自己学習する。個人の経験に応じて適宜 DVD の視聴ができるよう図書館などに設備を準備する。また、日本内科学会雑誌のMCQ やセルフトレーニング問題を解き、内科全領域の知識のアップデートの確認手段とする。週に1回、指導医との Weekly summary discussion を行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、必要に応じて研修手帳に記載する。

6) Subspecialty 研修

本プログラムでは、“内科 Subspecialty 重点コース”において、それぞれの専門医像に応じた研修を準備している。Subspecialty 研修は3年間の研修コースで最長2年間について内科専門研修と並行して行うことができる。

7) 初期研修期間における症例の取り扱いについて

内科指導医による指導の下で主たる担当医として内科専門研修と同様な症例経験を行なったと判断できる場合に限り、初期研修期間中に経験した症例を経験症例として登録することができる。該当症例について、担当指導医から報告を受け研修委員会で協議し最終判断を統括責任者が行なう。登録可能な経験症例としては80症例を上限とし、病歴要約への適応は14症例を上限とする。しかし、可能な限り内科専門研修中に経験した症例を登録することが望ましい。

3. 専攻医の到達目標（修得すべき知識・技能・態度など） 項目 2.-3) を参照【整備基準：4, 5, 8～11】

1) 3年ないし4年間の専攻医研修期間で、以下に示す内科専門医受験資格を完了することとする。

- 70 疾患群のうち、全疾患群から1症例以上を受け持つことを目標とし、最低でも56疾患群から1症例以上を経験すること。
- 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）へ症例（目標：200症例以上、最低：160症例）を登録し、それを指導医が確認・評価すること。



- 登録された症例のうち、29症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し、査読委員から合格の判定をもらうこと。
- 技能・態度：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、および治療方針を決定する能力、基本領域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すること。

なお、習得すべき疾患、技能、態度については多岐にわたるため、研修手帳を参照すること。

2) 専門知識について

内科専門研修カリキュラムは、総合内科（Ⅰ～Ⅲ）、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、救急の13領域から構成されている。名古屋第一赤十字病院には7つのSubspecialty（呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、腎臓内科、内分泌内科、血液内科）と化学療法内科があり、各Subspecialtyが複数領域を担当している。また、救急疾患は各診療科および救急部により管理されており、名古屋第一赤十字病院においては内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれている。これら各Subspecialtyでの研修を通じて、専門知識の習得を行なう。さらに連携施設を加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となる。患者背景の多様性に対応するため、本プログラムでの研修を通じて幅広い活動を推奨している。

4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得 【整備基準：13】

- 1) 朝カンファレンス・チーム回診：朝、患者申し送りを行い、チーム回診を行って指導医からフィードバックを受け、指摘された課題について学習を進める。
- 2) 総回診：受持患者について部長をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受ける。受持以外の症例についても見識を深める。
- 3) 症例検討会（毎週）：新入院患者、退院患者、診断・治療困難例、臨床研究症例などについて専攻医が報告し、指導医からのフィードバック、質疑などを行う。
- 4) 診療手技セミナー：各種診療手技について指導医がセミナーを行う。
- 5) CPC：死亡・剖検例、難病・稀少症例についての病理診断や臨床的問題点などを検討する。
- 6) 関連診療科との合同カンファレンス：関連診療科と合同で、患者の治療方針について検討し、内科専門医のプロフェッショナリズムについても学ぶ。
- 7) 抄読会・研究報告会：受持症例等に関する論文概要を口頭説明し、意見交換を行う。研究報告会では各科で行われている研究について討論を行い、学識を深め、国際性や医師の社会的責任についても学ぶ。
- 8) Weekly summary discussion：週に1回、指導医とのWeekly summary discussionを行う。その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、必要に応じて研修手帳に記載する。
- 9) 医学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来で医学生・初期研修医を指導する。後輩を指導することは、自分の知識を整理・確認することにつながることから、当プログラムでは、専攻医の重要な取組と位置づけている。



5. 学問的姿勢 【整備基準：6, 12, 30】

内科専攻医には、単に症例を経験することに留まらず、その経験を自ら深めていく姿勢が求められる。患者から学ぶという姿勢を基本とし、科学的な根拠に基づいた診断・治療を行う（Evidence based medicineの精神）。最新の知識、技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を作る。また、日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため、症例報告あるいは研究発表を奨励する。論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり、内外へ広

く情報発信する姿勢も高く評価される。このため、症例の経験を深めるための教育活動と学術活動の目標を以下の通り設定する。

《教育活動（必須）》

- 1) 初期臨床研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- 2) 後輩専攻医の指導を行う。
- 3) メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

《学術活動》

- 4) 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加する（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 および内科系サブスペシヤルティ学会の学術講演会・講習会など）

- 5) 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。
- 6) クリニカルクエスションを見出して臨床研究を行う。
- 7) 内科学に通じる基礎研究を行う。

※ 上記のうち5)～7)は、筆頭演者での学会発表（日本内科学会および指定する13学会の総会や地方会、またはそれに準ずる学会）あるいは筆頭著者での論文発表（内科系学術雑誌）を研究期間中に2件以上すること（必須）。

6. 医師に必要な倫理性・社会性 【整備基準：7】

専攻医は、医師としての日々の活動や役割の基本となる能力・資質・態度を患者への診療を通して医療現場から学ぶ。以下の項目について、内科専門医としての高い倫理観と社会性を獲得する。

- ・ 患者とのコミュニケーション能力
- ・ 患者中心の医療の実践
- ・ 患者から学ぶ姿勢
- ・ 自己省察の姿勢
- ・ 医の倫理への配慮
- ・ 医療安全への配慮
- ・ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナルリズム）
- ・ 地域医療保健活動への参画
- ・ 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
- ・ 後輩医師などへの指導

（教えることが学ぶことにつながる経験を通し、先輩からだけでなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につける。）

基幹施設・連携施設を問わず、患者への診療を通して医療現場から学ぶ姿勢の重要性を知ることができる。インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し、また自ら行うことにより、接遇態度、患者への説明、予備知識の重要性などについて学習する。医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療、カルテ記載、病状説明など）を果たし、リーダーシップをとれる能力を獲得できるようにする。

医療安全と院内感染症対策を十分に理解するため、年に2回以上の医療安全講習会、感染対策講習会に出席する。出席回数は常時登録され、受講履歴が個人にフィードバックされ受講を促される。

7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方 【整備基準：25, 26, 28, 29】

名古屋第一赤十字病院（基幹施設）での研修のみで、内科専門医受験に必須とされる症例経験や技術習得に関しては十分に履修可能であったとしても、地域医療を実施するために複数の施設で研修を行うことは望ましいことであり、全ての研修コースにおいてその経験を求めている。専攻医が研修する連携施設は、専攻医の希望を尊重しプログラム管理委員会が決定する。

本プログラムにおける連携施設は名古屋大学関連病院および日本赤十字社が管轄する赤十字病院を主体に組み立てられており、この他にも愛知県からの要請で主に自治医大の卒業生の研修先としての新城市民病院、東栄医療センター、西尾市佐久島診療所を連携施設および特別連携施設として組み入れている。東栄医療センターは愛知県の要請で従来から1人1ヶ月間、年間6人で6ヶ月間の診療支援を行ってきており、愛知県からの要請があれば地域医療を維持するためにこの支援を継続する予定である。伊達赤十字病院、川西赤十字病院も日本赤十字社の要請で診療支援を行ってきており、従来の方針を踏襲する予定である。これらの地域医療を担う小規模施設を経験することにより、地域に密着した医療を経験できると考える。その他の連携施設は主に地域医療の中心となる中核病院からなり、稀少な症例を含めて幅広い症例の経験を積むことができると考えられる。

名古屋大学医学部附属病院および藤田医科大学病院では、高度医療を提供する大学病院として、更に珍しい疾病やより高度な治療手技を学ぶことが可能である。伊勢赤十字病院、高山赤十字病院、静岡済生会総合病院、中東遠総合医療センターなどでは、地域の中核病院としてより身近な疾病を経験することができる。名古屋医療センターには感染症科と膠原病内科があり、特殊な感染症や稀少な自己免疫疾患を経験することもできる。中部労災病院では、総合内科、救急、糖尿病、腎臓疾患、膠原病を重点的に経験することも可能である。名鉄病院や名古屋セントラル病院は基幹施設と同じ地域にある中規模病院であり、内科全般に渡る様々な疾患を経験することが可能であるとともに、予防接種センターがあり防疫の経験も積むことができる。伊達赤十字病院、川西赤十字病院、東栄医療センターでは僻地での巡回診療も含め高齢者の地域医療を中心に経験を積むことができる。東栄医療センター、新城市民病院、佐久島診療所では、僻地医療および巡回訪問診療の経験を積むことが可能であり、高齢者医療や人口減少地区での医療のあり方を考えるうえでもよい機会になると考えられる。

地域医療を経験するために連携施設での研修期間を設けることで、人的資源の集中を避け、派遣先の医療水準の確保と救急医療の維持にも貢献できる。連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修し、施設内で開催されるセミナーに参加する。地域における指導の質および評価の正確さを担保するため、常にメールなどを通じて教育研修推進室と連絡ができる環境を整備し、プログラムの進捗状況を適宜指導医に報告する。

8. 年次毎の研修計画 【整備基準：16, 25, 31】

本プログラムでは、専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて多様なニーズに答えられるよう、①内科基本コース、②サブスペ重点コース、③内科サブスペ混合コース（4年間）、④連携施設重点コース、⑤地域医療重点コース（主に自治医大卒業生用）の5つのコースを準備している。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行は認められる。

本プログラムが提案する5つのコースでは、まず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できる限り深く修得できるように、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で研修を行う。

主に1年次の12ヶ月間に各 **Subspecialty**（各科6～8週間程度）と救急のローテーション研修を行う。この期間に70疾患群のうち、20疾患群60症例以上を主担当医として経験し、**J-OSLER**に登録することを目標とする。

ローテーション研修を行うことにより、特定の分野に偏らない内科全分野において主担当医として20疾患群60症例以上を症例登録して、プログラム外査読委員による評価に合格できる29症例の病歴要約を完成できるよう指導していく。



『[研修手帳（疾患群項目表）](#)』に定める疾患群の中には各 **Subspecialty** のローテーション期間内には経験が困難な疾患も含まれている。このような疾患症例については、各専攻医の経験症例の集積状況を把握しながら、ローテーション研修期間以外にも3年間の研修期間を通じて主担当医として経験できるようにする。

主に3年次に1年間の連携施設での研修を行う。連携施設での研修時期と方法および研修先は、専攻医の希望と指導医からの報告をもとに研修プログラム管理委員会が調整し決定する。

いずれのコースを選択しても、遅滞なく内科専門医受験資格を得られるように工夫してある。専攻医は、卒後6年目で内科専門医の取得が可能となり、7年目以降に **Subspecialty** 専門医も取得できる。基幹施設で取得可能な **Subspecialty** 専門医は、神経学会専門医、脳卒中学会専門医、循環器学会専門医、心血管インターベンション治療学会専門医、不整脈心電図学会専門医、心臓リハビリテーション学会指導士/認定医、血液学会専門医、造血移植学会専門医、腎臓学会専門医、透析学会専門医、糖尿病学会専門医、内分泌学会専門医、呼吸器学会専門医、呼吸器内視鏡学会専門医、結核学会専門医、アレルギー学会専門医、消化器病学会専門医、肝臓学会専門医、消化器内視鏡学会専門医、臨床腫瘍学会専門医などがある。

① 内科基本コース（3年間）：

特定の **Subspecialty** に偏らず内科全般を幅広く学ぶことを目的としたコースである。専門研修1年次はローテーション研修を行う。2年次以降はローテーション研修で不十分であった領域や関心のある領域を比較的自由に選択し、複数の **Subspecialty** をそれぞれ2～6ヶ月間程度研修する。満遍なく様々な疾患群の症例を受け持つことにより、全般的な内科診療能力を高める。

② サブスペ重点コース（3年間）：

比較的早く **Subspecialty** 専門医の取得を目指すコースである。専門研修1年次はローテーション研修を行い、できる限り20疾患群60症例以上を主担当医として経験する。2年次以降は、未達成疾患群を補充する研修と並行して、専攻医が希望する **Subspecialty** 領域の研修を中心に行う。豊富な臨床経験を有する **Subspecialty** 領域の専門医が **Subspecialty** 専門

研修の経験症例として登録できるよう指導する。ローテーション期間中にも適宜 **Subspecialty** 専門研修を開始できる。最長 2 年間 **Subspecialty** 専門研修期間として並行研修可能である。

③ 内科サブスペ混合コース（4 年間）

4 年間にやや余裕を持って内科研修を組み、**Subspecialty** 研修も並行して行う。**Subspecialty** 研修の開始時期は自由である。4 年間の研修終了時点で内科専門研修と **Subspecialty** 専門研修の両方の終了認定を受けることが可能となる。

④ 連携施設重点コース（3 年間）：

連携施設において、基幹施設での内容と同様の研修を 2 年間行う。残りの 12 ヶ月間は基幹施設において、専攻医の希望と研修状況に応じて、それまでに経験が不十分であった疾患群の研修や、専門的な **Subspecialty** 領域の研修を行う。

⑤ 地域医療重点コース（3 年間または 4 年間）：

主に自治医大卒業生を対象に設定したコースである。専門研修 1-2 年次（卒後 3・4 年目）は地域での研修を続行する。基幹施設での研修は、前期赴任終了後の専門研修 2 年次または 3 年次（卒後 5 年目）から開始される。基幹施設では、12 ヶ月間のローテーション研修を行い、専門研修 3 年次または 4 年次（卒後 6 年目）は基幹施設において内科全般または希望する **Subspecialty** 領域を研修する。

9. 専門研修の評価 【整備基準：17～22】

1) 形成的評価（指導医の役割）

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が **J-OSLER** に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、病歴要約の作成についても指導する。また、技術・技能についての評価も行う。年に 1 回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切に助言を加える。プログラム管理委員会は、指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて指導医へ連絡を取り、評価の遅延がないように適宜リマインドを行う。

2) 総括的評価

専門研修最終年次の 3 月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行う。29 例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になる。最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会において研修修了の最終評価が行われ、専門研修管理委員会において研修修了の最終的な判定が行われる。プログラム修了後に実施される内科専門医試験（毎年夏～秋頃実施）に合格して、内科専門医の資格を取得する。

3) 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく、メディカルスタッフ（病棟看護師長、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士など）から、接点の多い職員 2 名程度を指名し評価する。

4) ベスト専攻医賞の選考

プログラム管理委員会と総括責任者は上記の評価を基にベスト専攻医賞を専攻医研修修了時に 1 名選出し、表彰状を授与する。

5) 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、**Weekly summary discussion** を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持つ。現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度

と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とする。

10. 専門研修プログラム管理委員会 【整備基準：35～39】

- 1) 研修プログラム管理運営体制：本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持ち管理するプログラム管理委員会を名古屋第一赤十字病院に設置し、その委員長と各内科専門領域から1～2名ずつ管理委員を選任する。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括する。専門研修プログラム管理委員会が研修修了の最終評価を行い、最終的な研修修了の判定は専門研修管理委員会（各領域専門研修プログラム管理委員会の上部組織）が行う。

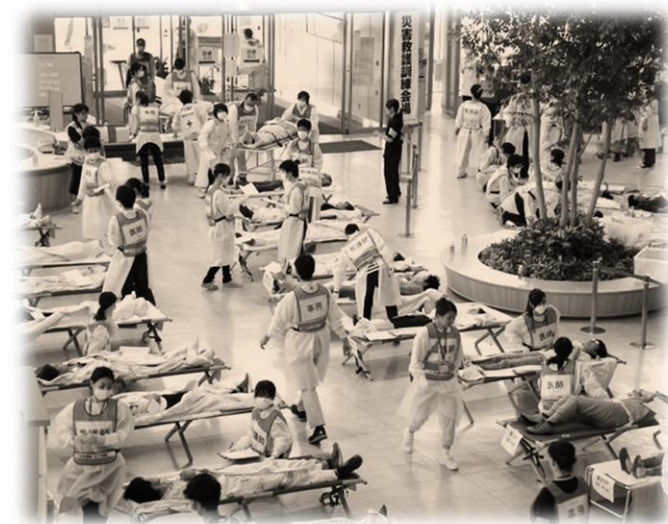
- 2) プログラム管理委員会の役割と権限：プログラム管理委員会の役割としては、プログラム作成と改善、CPC・JMECC等の開催、適切な評価の保証等があり、専門研修管理委員会に対してプログラム修了判定の助言を行う。各施設の研修委員会への指導権限を有し、同委員会における各専攻医の進捗状況の把握、問題点の抽出と解決、および各指導医への助言や指導の最終責任を負う。
- 3) プログラム統括責任者の基準、および役割と権限

（基準）：

- 基幹施設の内科領域の責任者あるいはそれに準ずるもの
- 日本内科学会指導医であること
（専攻医数が計20名を超える場合には、副プログラム統括責任者をおき、副プログラム統括責任者は統括責任者に準じる要件を満たすこととする）

（役割・権限）：

- プログラム管理委員会を主宰して、プログラムの作成と改善に責任を持つ
 - 各施設の研修委員会を統括する
 - 専攻医の採用、修了判定に責任を持つ
 - 指導医の管理と支援を行う
- 4) 連携施設での委員会組織：基幹施設と各連携施設において研修委員会を必ず設置し、委員長1名（指導医）をおく。委員長は上部委員会である専門研修プログラム管理委員会（基幹施設に設置）の委員となり、基幹施設との連携のもと活動する。



11. 専攻医の就業環境（労務管理） 【整備基準：40】

専攻医の勤務時間・休暇・当直・給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視する。

労働基準法を順守し、名古屋第一赤十字病院および連携施設の「就業規則」等に従う。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と安全衛生委員会で管理する。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行う。専攻医は採用時に上記の労

働環境・労働安全・勤務条件の説明を受ける。プログラム管理委員会では各施設における労働環境・労働安全・勤務に関して報告され、これらの事項について総合的に評価する。

専攻医の処遇：

- 1) 身分：基幹施設では、研修期間を通じて常勤嘱託医師として採用する。
- 2) 給与等：雇用条件は、それぞれの研修施設の給与、社会保障、労働条件により、専攻医に提示し、雇用契約を締結したのちの採用とする。退職金等は、退職時の施設基準に従う。雇用にかかわる住宅、交通などの条件は、当該研修施設の基準に従う。
- 3) 勤務時間、就労義務：勤務時間：8：50-17：20(休憩 45 分)、時間外勤務あり。休日：土日祝日、有給休暇あり(勤務期間に応じる)、創立記念日、夏季休暇、年末年始。社会保険等：健康保険、厚生年金、厚生年金基金、労働者災害補償、雇用保険。健康管理：定期健康診断(年 2 回)、感染症抗体価管理、各種予防接種(任意)。学会等：規定により出張旅費の補助。その他：育児休業制度、院内託児施設、職員食堂完備、医師賠償責任保険(任意)
- 4) 基幹施設では、病院が指定した業務(救急部レジデント、当直、医師派遣など)に従事する。連携施設では、それぞれの施設に規定により従事する指定された業務を行う。基幹施設では、定められた災害救護活動に従事する。

12. 専門研修プログラムの改善方法 【整備基準：49～51】

プログラム管理委員会を名古屋第一赤十字病院にて開催し、プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し、問題点を明らかにする。また、各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映する。また、研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に、プログラム管理委員会は毎年、次年度のプログラム全体を見直すこととする。

専門医機構によるサイトビジットに対してはプログラム管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に繋げる。

13. 修了判定 【整備基準：21, 53】

J-OSLER に以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認し修了に関する最終評価を行う。最終的な研修修了の判定は専門研修管理委員会が行う。

- 1) 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 160 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、登録しなければならない。
- 2) 所定の受理された 29 編の病歴要約
- 3) 所定の 2 編の学会発表または論文発表、および年 2 回の学術集会等参加
- 4) JMECC 受講
- 5) プログラムで定める講習会受講
- 6) 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。

14. 研修プログラムの施設群 【整備基準：23～27】

名古屋第一赤十字病院が基幹施設となり、専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となる。

15. 専攻医の受入数

名古屋第一赤十字病院における専攻医の上限（学年分）は**13名**である。

- 1) 名古屋第一赤十字病院に卒後3年目で内科に入局した後期研修医は過去3年間併せて30名で1学年8～13名の実績がある。

過去3年間の内科領域後期研修医（専攻医）在籍状況：名古屋第一赤十字病院（基幹施設）

	卒後3年次	卒後4年次	卒後5年次	合計
平成30年度	8	8	9	25
平成31年度	13	8	8	29
令和2年度	9	13	8	30

- 2) 名古屋第一赤十字病院には内科各専門科に割り当てられた雇用人員数に応じて、募集定員を一専門科あたり数名の範囲で調整することは可能である。
- 3) 名古屋第一赤十字病院の剖検数は内科のみで、2016年度：22体、2017年度：20体、2018年度：17体であった。
- 4) 経験すべき症例数の充足について：

名古屋第一赤十字病院診療科別診療実績

2018年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
総合内科	0	451
消化器内科	2,615	40,757
循環器内科	1,398	24,220
内分泌内科（代謝）	191	18,367
腎臓内科	371	7,919
呼吸器内科	2,065	22,378
血液内科	895	15,674
神経内科	925	20,978

上記表の入院患者についてDPC病名を基本とした各診療科における疾患群別の入院患者数と外来患者疾患を分析したところ、全70疾患群のうち、すべてにおいて充足可能であった。

- 5) 専攻医2年次に研修する連携施設・特別連携施設には、連携施設：18施設（名古屋医療センター、中部労災病院、名鉄病院、静岡済生会総合病院、中東遠総合医療センター、名古屋大学医学部附属病院、高山赤十字病院、伊勢赤十字病院、伊達赤十字病院、藤田医科大学病院、新城市民病院、豊橋市民病院、大同病院、一宮市立市民病院、海南病院、小牧市民病院、愛知県がんセンター、名古屋セントラル病院）、特別連携施設：3施設（川西赤十字病院、東栄医療センター、西尾市佐久島診療所）がある。

16. Subspecialty 領域

内科専攻医になる時点で将来目指す Subspecialty 領域が決定していれば、サブスペ重点コースまたは内科サブスペ混合コースを選択することになる。サブスペ重点コースの場合、Subspecialty 経験年数として登録できる期間は最長2年となる。内科基本コースを選択していても、条件を満たせばサブスペ重点コースや内科サブスペ混合コースに移行することは可能である。内科専門医研修

修了後、各 Subspecialty 専門医を目指すことができる。

本プログラム研修中あるいは終了後、それぞれの専攻医が研修を通じて定めた進路に進むために、指導医や上級医師から適切なアドバイスやサポートが行われる。



17. 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】

- 1) 出産・育児によって連続して研修を休止できる期間を6カ月とし、研修期間内の調整で不足分を補うこととする。6か月以上の休止の場合は、未修了とみなし不足分を予定修了日以降に補うこととする。また、疾病による場合も同じ扱いとする。
- 2) 研修中に居住地の移動、その他の事情により、研修開始施設での研修続行が困難になった場合、日本専門医機構と移動先の基幹研修施設の承認が得られれば、移動先の基幹研修施設において研修を続行できる。その際、移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要する。

18. 専門研修指導医 【整備基準：36】

指導医は下記の基準を満たした内科専門医である。専攻医を指導し評価を行う。

【必須要件】

1. 総合内科専門医の認定を受けている者。
2. 認定内科医あるいは指定13学会の専門医の認定を受けている者で、初期研修期間も含め内科臨床歴7年（8年目）以上の者。
3. 過去5年間に（内科学会に限らず）内科の臨床研究に関する業績発表3編を有する者。

【選択とされる要件（下記の1, 2いずれかを満たすこと）】

1. CPC・CC・学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること。
2. 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読、JMECCのインストラクターなど）。

19. 専門研修実績記録システム、マニュアル等 【整備基準：41～48】

専門研修は別添の専攻医研修マニュアルに基づいて行う。専攻医は別添の専攻医研修実績記録に研修実績を記載し、指導医より評価表による評価およびフィードバックを受ける。総括的評価は内科専門研修カリキュラムに則り、少なくとも年1回行う。

20. 研修に対するサイトビジット（訪問調査） 【整備基準：51】

研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがある。サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われる。その評価はプログラム管理委員会に伝えられ、必要な場合は研修プログラムの改良を行う。

21. 専攻医の採用と修了 【整備基準：52, 53】

1) 採用方法

名古屋第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会は、専攻医の応募を受付ける。プログラムへの応募者は、研修プログラム統括責任者宛に当院ホームページからダウンロードした『名古屋第一赤十字病院内科専門研修プログラム応募申請書』を提出する。書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知する。

(募集および採用方法)

- 定員：プログラムに指定された定員を毎年募集定員とする。
- 見学：応募に当たっては、事前に当院の見学が必要である。
- 採用試験：適性検査、面接試験、SPI3-P
- 採用の決定：プログラム管理委員会で可否を判定し、日本専門医機構に報告する。

2) 研修開始届： 研修を開始した専攻医は、各年度の4月1日までに以下の専攻医氏名報告書を、名古屋第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会および、日本専門医機構内科領域研修委員会に提出する。

- 専攻医の氏名と医籍登録番号、内科学会会員番号、専攻医卒業年度、専攻医の研修開始年
- 専攻医の履歴書
- 専攻医の初期研修修了証

3) 研修の修了： 全研修プログラム終了後、プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、研修修了の可否を最終評価する。最終的な研修修了の判定は、専門研修管理委員会が行う。審査は書類の点検と面接試験からなります。点検の対象となる書類は以下の通りです。

- 専門研修実績記録
- 「経験目標」で定める項目についての記録
- 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
- 指導医による「形成的評価表」

面接試験は書類点検で問題にあった事項について行う。

以上の審査により内科専門医として適格と判定された場合は、研修修了となり修了証を発行する。

【内科専門研修プログラムの週間スケジュール：循環器内科の例】

	月	火	水	木	金	土日
午前	朝カンファ	カテカンファ	朝カンファ	カテカンファ	朝カンファ	緊急カテへの参加
	負荷シンチ	救急/心カテ	心臓リハビリ	救急/心カテ	救急/心カテ	
	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	
午後	運動負荷	救急/MDCT	心エコー	救急/心カテ	不整脈外来	
	循環器内科 Weekly summary discussion	心臓外科との カンファレンス	内科医局会	月1回 心筋シンチ検討会 院外講師招聘	随時 心筋病理検討会	
	緊急カテへの参加					

【研修コース】

①内科基本コース（3年間）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	基幹施設（ローテート研修：消化器・循環器・呼吸器・神経・血液・内分泌・腎臓・救急・地域）											
2年次	基幹施設（ローテート研修または希望する Subspecialty）											
3年次	連携施設（内科全般または希望する Subspecialty）											

1年次はローテーション研修。2年次はローテーション研修または希望する Subspecialty の研修。

3年次は連携施設で内科全般または Subspecialty の研修。

②サブスペ重点コース（3年間）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	基幹施設（ローテート研修：消化器・循環器・呼吸器・神経・血液・内分泌・腎臓・救急・地域）											
2年次	基幹施設（Subspecialty 研修）											
3年次	連携施設（Subspecialty 研修）											

1年次はローテーション研修、適宜 Subspecialty 専門研修も開始。

2年次は基幹病院で、3年次は連携施設で、Subspecialty の研修

2～3年次は内科専門研修と Subspecialty の並行研修。

③内科サブスペ混合コース（4年間）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	基幹施設（ローテート研修：消化器・循環器・呼吸器・神経・血液・内分泌・腎臓・救急・地域）											
2年次	基幹施設（Subspecialty 研修）											
3年次	基幹施設（Subspecialty 研修）											
4年次	連携施設（Subspecialty 研修）											

1年次はローテーション研修、適宜 Subspecialty 専門研修も開始。

2～4年次は内科専門研修と Subspecialty の並行研修。

主に4年次に1年間連携施設で研修。連携施設での研修は2年次または3年次になる場合もある。

④連携施設重点コース（3年間）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	連携施設での内科研修（ローテート研修）											
2年次	連携施設（内科全般または希望する Subspecialty）											
3年次	基幹施設（内科全般または希望する Subspecialty）											

1年次は連携施設でローテーション研修。

2年次と3年次は連携施設と基幹施設で内科全般または Subspecialty の研修。

⑤地域医療重点コース（主に自治医大卒業生用）（3年間または4年間）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	地域連携施設での研修（新城市民病院、東栄医療センターなど）											
2年次	地域連携施設での研修（新城市民病院、東栄医療センターなど）											
3年次	基幹施設（ローテート研修：消化器・循環器・呼吸器・神経・血液・内分泌・腎臓・救急）											
4年次	基幹施設（Subspecialty）											

1年次・2年次は地域医療。卒後4年目から研修を開始する場合には、地域連携施設での研修は1年間のみ。

3年次はローテーション研修。4年次は Subspecialty の研修。

【専門研修施設群】

【基幹施設】 名古屋第一赤十字病院

<p>認定基準【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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
<p>認定基準【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 32 名在籍しています ・専門研修管理委員会、内科プログラム管理委員会(名古屋第一赤十字病院内科専門研修プログラム)、内科研修委員会(基幹施設)、内科研修委員会(連携施設)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・研修会を定期的に行い、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(2019 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 8 回、感染対策 5 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行い、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(2019 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 0 回、感染対策 0 回、医療経済 1 回、その他 2 回) ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、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 を定期的に行い、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(2018 年度実績 22 回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、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
<p>認定基準【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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(2018 年度実績 22 件)を行っています
<p>認定基準【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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計 1 演題以上の学会発表をしています。(2019 年度専攻医の学会発表実績 7 演題)
<p>指導責任者</p>	<p>春田純一 《内科専攻医へのメッセージ》</p> <p>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事ができます。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</p>

	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 29 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 9 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 5 名、日本血液学会血液専門医 9 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名、日本透析医学会透析専門医 2 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 4 名、日本脳卒中学会脳卒中専門医 3 名、日本静脈経腸栄養学会認定医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者数 33,574 名(1ヶ月平均) 入院患者数 21,832 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、日本内分泌代謝科学会認定教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本肝臓学会認定施設、日本アレルギー学会教育施設、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専門医制度認定指導施設、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、日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設、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、日本不整脈学会専門医研修施設、日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設

【連携施設】

① 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	<ul style="list-style-type: none"> ・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】	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 18 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基

2) 専門研修プログラムの環境	<p>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。</p> <p>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 3 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。</p> <p>・研修施設群合同カンファレンスに関しては定期的に参加し、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。</p> <p>・CPC を定期的開催（2015 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。</p> <p>・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、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。</p>
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	<p>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。</p> <p>専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 14 体）を行っています。</p>
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<p>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。</p>
指導責任者	<p>奥田 聡</p> <p>《内科専攻医へのメッセージ》</p> <p>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 感染症科などがあり、稀少な症例も経験可能です。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。また各専門内科に属する後期研修医以外に、当院では以前から、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す。今回から、全国で内科専門研修が開始となりますが、当院ではすでに今まで内科各科の後期研修ローテーションを行っていたこととなります。それらの経験から、当院では、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。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導 18 名、 日本内科学会総合内科専門医 11 名、 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本内分泌学会専門医 3 名、 日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本腎臓病学会専門医 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 9 名、 日本神経学会神経内科専門医 4 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）3 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 4 名 ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者（新患）2014 名（1 ヶ月平均）、入院患者（新入院）1143 名（1 ヶ月平均）</p>
経験できる疾患群	<p>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。</p>
経験できる技術・技能	<p>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。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>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。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>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、</p>

	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
--	--

② 独立行政法人労働者健康安全機構中部労災病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が 13 名在籍しています（下記）。（21 名へ増員予定） ・ 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 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（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 10 回） ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 49 回）
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）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 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年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 9 演題）をしています。
指導責任者	丸井 伸行 《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連携施設群を中心に幅広い内科研修を可能とするプログラムを準備します。 平成 12 年に「若手医師セミナー」として開始した研修医・医学生向けの講演会・セミナーは、各科ローテーションだけでは補えない分野をはじめとして臨床医を目指す研修医のみなさんに学習の機会を提供してきました。「総合力を持った専門医の養成」を目標に感染症、膠原病、水・電解質、救急、循環器、皮膚科、放射線科、総合診療など多岐にわたる講演を現在でも開催しています。専門医をめざす専攻医の皆さんには専門を極めた先生方の講演ならびに症例検討会に参加することにより、将来皆さんが目指す臨床医像を共有いただけたらと思います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 13 名、 日本消化器病学会消化器専門医 2 名、 日本糖尿病学会専門医 5 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、 日本リウマチ学会専門医 2 名、 日本救急医学会救急科専門医 1 名 ほか 日本内科学会総合内科専門医 11 名、 日本循環器学会循環器専門医 8 名、 日本腎臓病学会専門医 3 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 1 名、
外来・入院患者数	外来患者数 10,705 名 (1 か月平均) 入院患者数 6,627 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 など

③ 名古屋鉄道健康保険組合 名鉄病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 12 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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 14 回、感染対策 6 回） ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し、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 を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 6 回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 10 回）
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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2015 年度実績 1 演題）
指導責任者	佐尾 浩 《内科専攻医へのメッセージ》 内科全般に common disease を中心に豊富な症例を経験できます。二次救急ではありませんが、二次救急病院としては症例がきわめて豊富であり、軽症から重症まで幅広い症例を経験できます。診療科毎の垣根が低く、すぐ病院に慣れ、あなたの能力を十分発揮できます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導 12 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 3 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名 ほか

外来・入院患者数	外来患者 18,187 名（1 ヶ月平均）、入院患者 8,966 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本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、 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 など

④ 静岡済生会総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 10 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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 19 回、感染対策 22 回） ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し、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 を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 5 回） ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 年度実績 10 回）
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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2015 年度実績 8 演題）
指導責任者	戸川 証 《内科専攻医へのメッセージ》 当院では内科系疾患を偏りなく経験できる環境にあります。急性期の高度医療からコモンディーズや高齢者の複数の病態を持った症例を経験することができます。熱意あふれる指導医のもとで、充実した研修を希望する専攻医をお待ちしています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導 10 名、日本内科学会総合内科専門医 8 名、 日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 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 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 1 名 ほか

外来・入院患者数	外来患者 18,864 名 (1 ヶ月平均)、入院患者 12,566 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本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、日本がん治療認定医機構認定研修施設、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、日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

⑤ 中東遠総合医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署 (健康管理室) があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 11 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 2 回、医療安全 6 回、感染対策 4 回) ・研修施設群合同カンファレンス (2017 年度予定) を定期的に参加し、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 5 回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、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 16 回)
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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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年間計 1 演題以上の学会発表をしています。(2015 年度実績 5 演題)
指導責任者	<p>若井 正一</p> <p>《内科専攻医へのメッセージ》</p> <p>当院内科は、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、総合内科、神経内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科の 8 つの診療科を有し、必要な内科領域のすべてを経験することができます。</p> <p>地域の基幹病院として、救急を断らない姿勢の病院であり、症例には事欠かない状態にあります。また、比較的希少疾患にも出会いやすく、症例を集める点に関しては、全く問題ありません。</p> <p>救命救急センターを有しており、救急症例も豊富で、救急科医師との連携により、ER での外来診療から、ICU での集中管理まで、十分な研修を行うことができます。</p>
指導医数	日本内科学会指導 11 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名、

(常勤医)	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 2 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 1 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 1 名、日本アレルギー学会専門医 (内科) 1 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 25,075 名 (1 ヶ月平均)、入院患者 13,059 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本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、日本腎臓学会研修施設、 日本アレルギー学会認定教育施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本老年医学会認定施設、日本肝臓学会認定施設、 日本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 など

⑥ 名古屋大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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勤務環境が保障されます。 ・メンタルヘルスに適切に対処します。 ・ハラスメントに適切に対処します。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 93 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 12 回、医療安全 17 回、感染対策 12 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 9 回)
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。
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年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。(2015 年度実績 6 演題)
指導責任者	清井仁 《内科専攻医へのメッセージ》 当施設は名大病院基幹プログラムを作成しています。一度病態内科のホームページ (http://www.med.nagoya-u.ac.jp/naika/index.html) をご覧いただければと思います。名古屋大学の内科専門医育成の考え方を理解いただけたらと考えています。施設カテゴリーでは、”アカデミア”と呼ばれるものに分類されることが多いです。名大病院へ異動を行なう研修を行なうメリットは、【アカデミ

	アへのアーリー・エクスポージャー】ができることだと思います。平成 28 年 1 月に名大病院は「臨床研究中核病院」に認定されました。皆さんが初期研修・内科専攻医研修期間の臨床経験から芽生えた臨床的課題を解決する方法を、この【アカデミアへのアーリー・エクスポージャー】からイメージをつかんでもらえるとよいと考えています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 93 名、日本内科学会総合専門医 46 名、 日本消化器病学会専門医 15 名、日本循環器学会専門医 14 名、 日本内分泌学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 7 名、 日本腎臓病学会専門医 12 名、日本呼吸器学会専門医 15 名、 日本血液学会専門医 10 名、日本神経学会専門医 11 名、 日本アレルギー学会専門医 4 名、日本老年医学会専門医 7 名、 日本救急医学会専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 49,380 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 2,025 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会認定施設、 日本呼吸器学会認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設、日本アレルギー学会認定教育施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本老年医学会認定施設、日本肝臓学会認定施設、 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設、 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、 日本東洋医学会研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 日本肥満学会認定肥満症専門病院、日本感染症学会認定研修施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設、 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設、 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

⑦ 高山赤十字病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署 (健康管理室) があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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開催し、専攻医に受講を義務

	<p>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20回、感染対策6回)。</p> <p>・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。</p> <p>・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5回)</p> <p>・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15回)</p>
<p>認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境</p>	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境</p>	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。(2015年度実績5演題)
指導責任者	<p>柴田 敏朗</p> <p>《内科専攻医へのメッセージ》</p> <p>地域医療の中心となる当院では、急性期から慢性期、そして在宅となるまでを一貫して主担当医として受け持つことができます。循環器科以外は一つの内科として診療を行っているのでSubspecialtyの指導医の指導を受けつつも多疾患をもつ患者を総合的に診療できます。高山病など地域に特徴的な救急疾患も診療しています。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導7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3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、日本血液学会血液専門医1名、 日本救急医学会救急科専門医2名 ほか</p>
外来・入院患者数	外来患者3,995名(1ヶ月平均)、入院患者4,054名(1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>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、 日本肝臓学会認定施設、日本血液学会認定研修施設、 日本脳卒中学会認定研修教育病院、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 など</p>

⑧ 日本赤十字社 伊勢赤十字病院

<p>認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境</p>	<p>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</p> <p>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・ハラスメント委員会が整備されています。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>
<p>認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<p>・指導医が24名在籍しています。</p> <p>・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。</p> <p>・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2回、医療安全10回、感染対策7回)</p> <p>・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</p>

	<p>に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</p> <p>・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7回)</p> <p>・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8回)</p>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>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期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>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。(2015年度実績7演題)</p>
<p>指導責任者</p>	<p>谷川 元昭 《内科専攻医へのメッセージ》 伊勢赤十字病院は、急性期医療・高度専門医療機関として、偏りのない症例を豊富に経験を積むことができ、内科専門医に必要な知識と技量を修得することができます。</p> <p>また、高度専門医療機関の特性を生かした、最新の知識や技術を学ぶ研修も可能となっています。カリキュラム期間中には、重症例の診断、治療の経験はもちろんのこと、学会発表、臨床論文の作成についても容易にできるよう恵まれた環境整備がなされております。</p> <p>サミット開催で認知度が高まった伊勢志摩地域に位置する当院へ、是非勉強にお越しください。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導 9 名、 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 3 名、 日本感染症学会専門医 2 名 日本内科学会総合内科専門医 17 名、 日本循環器学会循環器専門医 11 名、 日本腎臓病学会専門医 1 名、 日本血液学会血液専門医 4 名、 ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 20,363 名 (1ヶ月平均)、入院患者 19,604 名 (1ヶ月平均延数)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>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。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定制度教育病院、 日本呼吸器学会認定施設、 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、 I C D / 両室ペーシング植え込み認定施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設、 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 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、 日本神経学会専門医研修施設、 日本老年医学会教育研修施設、 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 ステントグラフト実施施設、 など</p>

⑨ 総合病院 伊達赤十字病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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5回、感染対策3回） ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加し、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/3/16予定） ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、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 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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。（2015年度実績1演題）
指導責任者	宮崎 悦 《内科専攻医へのメッセージ》 北海道南部の基幹病院として急性期医療・地域医療を支えています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導1名、日本内科学会総合内科専門医1名、日本消化器病学会消化器専門医3名、日本循環器学会循環器専門医2名、日本神経学会神経内科専門医1名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 3,983名（1ヶ月平均）、入院患者 4,733名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会認定施設 日本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 など

⑩ 藤田医科大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
--------------------------------	---

認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 60 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行い、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 3 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)を定期的に参加し、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 を定期的に行い、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 13 回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、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 20 回)
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、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期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間計 1 演題以上の学会発表をしています。(2015 年度実績 10 演題)
指導責任者	湯澤 由紀夫 《内科専攻医へのメッセージ》 藤田医科大学病院には 11 の内科系診療科(救急総合内科、循環器内科、呼吸器内科・アレルギー科、消化管内科、肝胆膵内科、血液内科・化学療法科、リウマチ・感染症内科、腎臓内科、内分泌・代謝内科、臨床腫瘍科、神経内科)があり、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。また、救急疾患は救命救急センター(NCU, CCU, 救命 ICU, GICU, ER, 災害外傷センター)および各診療科のサポートによって管理されており、大学病院、特定機能病院としての専門的・高度先進医療から尾張東部医療圏の中核病院としての一般臨床、救急医療まで幅広い症例を経験することが可能です。院内では各科のカンファレンスも充実しており、またがんセンターなど多職種合同検討会やアレルギー研究会など科を越えた勉強会検討会も数多く実施しております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 60 名、日本内科学会総合内科専門医 32 名、 日本消化器病学会消化器専門医 27 名、 日本循環器学会循環器専門医 16 名、日本内分泌学会専門医 4 名、 日本糖尿病学会専門医 7 名、日本腎臓病学会専門医 7 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名、日本血液学会血液専門医 11 名、 日本神経学会神経内科専門医 6 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 15 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 8 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 54,490 名(1ヶ月平均)、入院患者 3,8271 名(1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定制度教育病院、日本消化器病学会認定施設、 日本呼吸器学会認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設、 日本腎臓病学会研修施設、日本アレルギー学会認定教育施設、 日本消化器内視鏡学会認定指導施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本老年医学会認定施設、日本肝臓学会認定施設、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、 日本透析医学会認定医制度認定施設、 日本血液学会認定研修施設、日本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、

	日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、 I C D/両室ペースメーカー植え込み認定施設、 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、 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など
--	---

⑪ 新城市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度協力施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が2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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015年度実績 医療倫理0回、医療安全1回、感染対策9回） ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加し、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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015年度実績10回）
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、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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 1 演題以上の学会発表をしていません。
指導責任者	<p>榛葉 誠 《内科専攻医へのメッセージ》</p> <p>新城市民病院における内科研修は総合診療科を中心に行われる。初診での対応～入院、外来フォローまで、主治医として一貫して対応することを基本として、必要に応じて上級医や他科の専門科へ consult しながら治療を進めていく。</p> <p>総合診療科の入院患者数は約 60 名と県内でも屈指の規模を誇り、病院全体の入院の 6 割強を占める。</p> <p>初診には時間の余裕があり、「こなす」外来ではなく、問診・身体所見を重視しながら診療を行うことが可能である。中小病院でありながら、CT、MRI を完備しており、基本的な検査結果は迅速に行えることから、診断までのプロセスにストレスがない。</p> <p>初診患者については毎夕、カルテチェックによる振り返りを行い、上級医からの指導を受ける。</p> <p>毎朝 15 分間の勉強会、週に 1 回の up to date 勉強会を通じて、知識の確認を行い、勉強のモチベーションを保つ。また、月に 1 回、外部から講師を招いて EBM 勉強会を行っている。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導 0 名、日本内科学会総合内科専門医 2 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 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 7,790 名 (1 ヶ月平均)、入院患者 2,991 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設

⑫豊橋市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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（管理課 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。 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 16 名在籍しています（下記）。 ・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、当院ならびに他の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。 ・地域医療研修を当院で行う場合は、宿舍を準備します。 ・日本専門医機構認定共通講習である、医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2018 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。 ・地域参加型カンファレンス（がん診療フォーラム、MCR フォーラムなど）を定期的開催し、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 を定期的開催（2018 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、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、神経および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に、年間で計 1 演題以上の学会発表（2018 年度実績 5 演題）をしています。
指導責任者	<p>浦野 文博</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センターを有する医療機関で、地域医療支援病院、DPC 特定病院に属します。 ・一般 780 床のうち、内科系は 321 床を有し、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、血液・腫瘍内科を標榜しています。 <p>また、総合内科に相当する患者、感染症、リウマチ・膠原病の患者も多く、経験すべき 200 症例を院内で経験できます。</p> <p>愛知県ならびに静岡県の基幹施設と連携して、短期間に多数の症例を経験することもできます。院内で 3 次だけでなく 1 次、2 次患者の研修も可能ですが、同じ医療圏で特別連携施設や連携施設とも連携しており、へき地医療から中小規模病院と多彩な医療現場での研修が可能です。さらに、名古屋大学医学部附属病院と連携し高度の先端医療を経験できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2016 年秋には高度放射線棟、シミュレーション研修センター（セミナー室 3 室+スキルスラボ 2 室）が新設され、治験管理センター、医薬品情報（DI）室が拡張されました。 <p>2017 年夏には各室シャワー付き当直室と男性仮眠室 12 室、女性仮眠室 6 室（男性、女性エリアにシ</p>

	<p>ヤワー室完備) が設置されました。</p> <p>・院内グループウェアが完備し、端末ノートブックが各医師に貸与され、インターネットアクセス、online journal が利用でき、業務連絡、院内メール等を行います。電子カルテには office ソフトと DWH が組み込まれ、電子カルテ内で学会発表の準備が可能です。</p> <p>・学会発表は出張扱いで、年間予算の範囲で海外発表も可能です。</p> <p>2020 年度より正規職員として労務環境が保障され 20 日間の年次休暇と 5 日間の夏季休暇、2 日間の健康保持休暇、5 日間の婚姻休暇があります。また、時間外手当があります。</p>
指導医数 (常勤医)	<ul style="list-style-type: none"> ◎日本内科学会指導医 16 名 <ul style="list-style-type: none"> 日本内科学会総合内科専門医 6 名 ○日本消化器病学会指導医 3 名 <ul style="list-style-type: none"> 日本消化器病学会消化器病専門医 6 名 ○日本循環器学会循環器専門医 5 名 ○日本呼吸器学会指導医 3 名 <ul style="list-style-type: none"> 日本呼吸器学会専門医 1 名 ○日本血液学会指導医 1 名 <ul style="list-style-type: none"> 日本血液学会血液専門医 4 名 ○日本内分泌学会指導医 2 名 ○日本糖尿病学会指導医 2 名 ○日本腎臓学会指導医 1 名 <ul style="list-style-type: none"> 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 ○日本肝臓学会指導医 2 名 ○日本アレルギー学会アレルギー専門医 (内科) 1 名 ○日本神経学会指導医 3 名 <ul style="list-style-type: none"> 日本神経学会神経内科専門医 1 名 ○日本リウマチ学会指導医 2 名 ○日本消化器内視鏡学会指導医 4 名 <ul style="list-style-type: none"> 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名 ・日本超音波医学会指導医 1 名 ・日本透析医学会指導医 1 名 <ul style="list-style-type: none"> 日本透析医学会専門医 2 名 ・日本臨床腫瘍学会暫定指導医 1 名 <ul style="list-style-type: none"> 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名 ・日本膵臓学会認定指導医 2 名 ・日本胆道学会指導医 2 名 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 2 名 <ul style="list-style-type: none"> 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 39,332 名 (1 ヶ月平均延数) 入院患者 20,973 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<ul style="list-style-type: none"> ◎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 ○日本呼吸器学会専門医制度認定施設

	<ul style="list-style-type: none"> ○日本血液学会認定血液研修施設 ○日本内分泌学会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 ○日本肝臓学会専門医制度認定施設 ○日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ○日本神経学会専門医制度教育施設 ○日本リウマチ学会専門医制度教育施設 ○日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ○日本透析医学会認定施設 ・日本超音波医学会専門医研修施設 ・日本脳卒中学会認定研修教育施設 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本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認定研修施設 ・日本甲状腺学会専門医制度認定専門医施設 ・日本膵臓学会認定指導医制度指導施設 ・日本大腸肛門病学会専門医認定施設 ・日本胆道学会認定指導施設
--	--

⑬大同病院

(外来診療部門 だいどうクリニック(特別連携施設)を含む)

1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・社会医療法人宏潤会常勤医師または非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・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。 ・敷地に隣接し院内保育所(「大同保育所おひさま」)があり、入所対象は職員(パートタイム職員を含む)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	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 18 名在籍しています。 ・名古屋第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会委員(副院長、糖尿病・内分泌内科部長、総合内科専門医かつ指導医)は、大同病院院内に設置されている名古屋第一赤十字病院内科専門研修委員会委員長を兼務しており、基幹施設、連携施設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卒後研修支援センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策に関する認定共通講習を開催し、専攻医に年度 2 回の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2019 年度実績 医療倫理 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。(開催実績:2019 年度 7 回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(開催実績:2019 年度 18 回 病診連携の会、消防合同カンファレンス、感染症症例検討会、専攻医セミナー症例検討 など) ・全内科専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(開催実績:2015 ~2019 年度 各年度 1 回 受講者合計 31 名) ・日本専門医機構によるサイトビジット(施設実地調査)に大同病院卒後臨床研修支援センターが対

	<p>応じます。</p> <p>・大同病院の外来診療部門であるだいでクリニックでは、大同病院での研修時の外来研修を行い、外来から入院への一連の診療の流れに沿った研修が可能となるよう研修指導を行います。</p> <p>・志望する Subspecialty にかかわらず、内科各科のローテーション研修を可能としています。</p>
3)診療経験の環境	<p>・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。</p> <p>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群 (最少でも 56 以上の疾患群)について研修できます。</p> <p>・専門研修に必要な内科剖検 (2017 年度実績 10 体、2018 年度 13 体、2019 年度 10 体)があります。</p>
4)学術活動の環境	<p>教育活動</p> <p>・初期臨床研修医や医学部学生の指導には、専攻医必須の役割として関わります。</p> <p>・後輩専攻医の指導機会があります。</p> <p>・メディカルスタッフへの指導機会があります。</p> <p>学術活動</p> <p>・内科系の学術集会や企画(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、および内科系サブスペシャルティ学会の学術講演会・講習会等)に年 2 回以上参加するための参加費補助があります。</p> <p>・筆頭演者または筆頭著者として、3 年間で 2 件以上の学会発表あるいは論文発表を行うため、内科系の学術集会や企画への参加費補助があります。</p> <p>・症例報告作成や基礎研究を行うために必要な図書室を整備しています。</p> <p>・倫理委員会を設置し、定期的開催 (2018 年度実績 12 回)しています。</p> <p>・治験管理室を設置し、定期的受託研究審査会を開催(2018 年度実績 12 回)しています。</p>
指導責任者	<p>寺島 康博</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>大同病院は、名古屋市南部から知多半島北部医療圏の中心的な急性期病院です。中規模病院であるが故に、内科系の各領域間に垣根はなく、横断的な研修が可能です。また内科 13 領域のうち、11 領域で専門医が存在し幅広い研修が可能です。</p> <p>院内では各科のカンファレンスや各種セミナー・勉強会を頻回に開催しており、さらに多職種合同カンファレンスなども実施しています。大同病院における研修では、各科ローテーション中にそのローテーション科以外の科や総合内科の患者を同時に主担当する事が可能です。また週に 1 日「サブスペ研修日」を設ける事が可能で、general な研修を行いながらも subspecial な研修を並行して行う事ができます。</p> <p>大同病院での研修では、多様な形態の内科診療を通して必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門研修を行います。主担当医として、入院から退院 (初診・入院～退院・通院)まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 18 名、日本内科学会総合専門医 14 名、日本消化器病学会専門医 7 名、日本消化器内視鏡学会専門医 4 名、日本肝臓学会専門医 2 名、日本循環器学会専門医 5 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本呼吸器学会専門医 4 名、日本血液学会専門医 1 名、日本神経学会専門医 5 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名</p>
外来・入院患者数 (2018 年度)	<p>内科系外来患者 1546 名/月 (外来部門だいでクリニック 10396 名/月)、 内科系入院患者 のべ数 5661 名/月</p>
経験できる疾患群	<p>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。</p>
経験できる技術・技能	<p>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。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>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。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 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 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本血液学会認定研修施設</p>

	日本神経学会専門医制度認定研修教育施設 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 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 など
--	--

⑭一宮市立市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院（NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定）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。 ・常勤医師として勤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。 ・近くに病院保育所があり、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	<ul style="list-style-type: none"> ・内科常勤医師は 46 名で内科指導医は 28 名、総合内科専門医は 21 名在籍しています（2020 年 3 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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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 を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に卒後臨床研修管理委員会が対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、電話や週 1 回の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	<ul style="list-style-type: none"> ・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（2017 年度 13 体、2018 年度 11 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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・治験管理室を設置し、治験審査委員会を定期的（年 4 回）に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会（毎年 3 件以上）、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 46 名で各科の指導スタッフも充実しており、血液内科、神経内科、腎臓

	内科，内分泌内科も症例数が多く希少疾患も経験可能です。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14-16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)	日本内科学会指導医28名，日本内科学会総合内科専門医21名 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，日本腎臓病学会専門医1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3名， 日本内分泌学会専門医3名，日本糖尿病学会専門医3名，
外来・入院患者数	1日平均外来患者1291名 年間入院患者13737名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を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 日本アレルギー学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本透析医学会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

⑮海南病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育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	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が26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行い、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。（2018年度実績 医療倫理1回、医

境	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。(2018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。(2018年度実績4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。
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。(2018年度実績7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、木曾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、たいへん協力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26名、日本内科学会総合専門医18名、日本消化器病学会専門医9名、日本循環器学会専門医7名、日本内分泌学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医3名、日本腎臓病学会専門医2名、日本呼吸器学会専門医2名、日本血液学会専門医2名、日本神経学会専門医3名、日本リウマチ学会専門医2名、日本救急医学会専門医2名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,242名(1日平均) 入院患者 488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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ステントグラフト実施施設 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
--	--

⑩小牧市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 小牧市非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（精神科部長が対応）があります。 ・ ハラスメント委員会は随時幹部会により招集されます。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、当直室、パウダールーム、シャワー室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 22 名在籍しています。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と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で開催（2018 年度実績 20 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 を定期的で開催（2018 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（尾張臨床懇話会等；2018 年度実績 10 回）を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医に、JMECC 受講（2019 年度第 4 回開催、10 名参加）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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（2017 年度実績 11 体、2018 年度 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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（2018 年度実績 3 演題）をしています。 ・ 内科学会以外の学術集会、地方会（発表総数 52 演題）でも積極的に活動しています。 ・ 倫理委員会を設置し、要請に応じて開催（2018 年度実績 2 回）しています。

	・ 治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2018年度実績 6回）しています。
--	---

⑰愛知県がんセンター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・セクハラメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 11 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行い（2018年度実績 医療倫理 1回、医療安全 4回、感染対策 4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加し、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 を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、呼吸器、血液の分野で定期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。
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	丹羽康正
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 8 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専門医 13 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 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 5 名、日本血液学会血液専門医 7 名
外来・入院患者数	外来患者 189 名（1ヶ月平均）、入院患者 470 名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	消化器、呼吸器、血液に関連する腫瘍性疾患
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専門医制度指導施設、日本超音波医学会超音波専門医研修施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本大腸肛門病学会認定施設、日本内分泌甲状腺外科学会専門医制度認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設
当院での研修の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・がん専門医として基礎的な面から臨床面まで学習することができます。 ・全国から研修に来ており、名大のみならず他大学や国立がんセンター関連のつながりもあります。 ・研究所も併設しており、基礎的な勉強もできる環境にあります。

⑱名古屋セントラル病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が12名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（平成30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に関しては定期的に参加し、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を定期的で開催（平成30年度実績3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、膠原病、感染症および救急分野において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（平成30年度実績1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1演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	川島 靖浩 当院は先進医療機器を多数備え、高度で先進的な医療を提供しており、症例・研修内容いずれの面においても有意義な研修が可能です。また、二次救急病院として幅広い症例が経験できます。中小規模総合病院のならではの横の密な連携を活かし、診療科の垣根を越えて1つの症例を様々な角度から指導します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導12名、日本内科学会総合内科専門医6名、 日本消化器病学会消化器専門医2名、日本循環器学会循環器専門医2名 日本内分泌学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医2名、

	日本腎臓病学会専門医 2 名、 日本血液学会血液専門医 1 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名	日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 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（新患）395 名（1 ヶ月平均）、入院患者（新入院 209 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、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本内分泌外科学会、日本甲状腺外科学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設、日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会認定施設、 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設、日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 など	

【特別連携施設】

① 川西赤十字病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院ではありません。 ・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。 ・ハラスメント委員会が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は在籍していません。 ・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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2015 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（2017 年度予定）を定期的に参加し、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はいません。
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 1 演題以上の学会発表をしていません。
指導責任者	<p>米倉 宏明</p> <p>《内科専攻医へのメッセージ》</p> <p>救急対応時（外来・当直）における、急性期疾患の初期診療から対応が可能であり、近隣には、超急性期病院を初めてとして、4 つの急性期総合病院があります。当院は、小規模の病院（84 床）で、急性期病院の後方支援を中心として、地域密着を目指した病院です。</p> <p>病院への受診者並びに入院患者は、高齢の比重がとて高くなっています。その中で、高齢者社会に対応し地域に根ざした医療、病診・病病連携、訪問診療などが経験できます。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導 0 名、日本内科学会総合内科専門医 0 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 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,718 名 (1ヶ月平均)、入院患者 2,225 名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例全てを経験することはできません。
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)	

② 東栄医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・卒後臨床研修における協力施設病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署 (健康管理室) があります。 ・ハラスメント委員会は必要時に対応します。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は在籍していません。 ・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行い、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 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 (2017 年度予定) を定期的に参加し、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 を定期的に行い、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 0 回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、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 0 回)
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はいません。
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 1 演題以上の学会発表をしていません。
指導責任者	丹羽 治男 《内科専攻医へのメッセージ》 高齢化率 50%近い地域において時代を先取りした地域包括ケアシステム構築を目指していきます。地域の中での内科医の役割を肌で感じることもできるまたとないチャンスになると思います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導 0 名、日本内科学会総合内科専門医 2 名、 日本循環器学会循環器専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 2,944 (1ヶ月平均)、入院患者 617 名 (1ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例の一部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一部可能です。
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)	地域包括医療・ケア認定施設 など

③ 西尾市佐久島診療所

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はありません。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は在籍していません。
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はいません。
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 1 演題以上の学会発表をしていません。
指導責任者	《内科専攻医へのメッセージ》 西尾市佐久島診療所のある佐久島は、愛知県内のある有人島の内最大面積であります。しかし、人口は一番少なくその上、高齢化も進んでいます。そんな佐久島には、若者や子ども連れの家族を引きつける何かがある島です。佐久島診療所に訪れる患者は、佐久島民の方が大半で、内科及び総合診療の対象者の患者であります。そのため特別連携施設としては、最適な診療所であり、引きつける何かを佐久島民から聞き出すのも研修のひとつではないでしょうか。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導 0 名、日本内科学会総合内科専門医 0 名
外来・入院患者数	外来患者（新患） 名（1ヶ月平均）、入院患者 0 名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例全てを経験することはできません。
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はできません。
経験できる地域医療・診療連携	
学会認定施設 (内科系)	

名古屋第一赤十字病院 内科専門研修プログラム管理委員会

(令和2年4月現在)

名古屋第一赤十字病院

春田 純一 (プログラム統括責任者, 委員長)
後藤 洋二 (プログラム副統括責任者, 神経内科分野責任者)
宮村 耕一 (血液内科分野責任者)
神谷 春雄 (循環器内科分野責任者)
柴田 義久 (循環器内科分野責任者, JMECC 担当)
野村 史郎 (呼吸器内科分野責任者)
横山 俊彦 (呼吸器内科分野責任者)
山口 丈夫 (消化器内科分野責任者)
尾崎 信暁 (内分泌・代謝内科分野責任者)
遠藤 信英 (腎臓内科分野責任者)
花木 芳洋 (救急分野責任者, JMECC 担当)
中野 祐往 (化学療法分野責任者)
久田 直彦 (事務局代表, 事務部門責任者)

連携施設担当委員

名古屋医療センター	富田 保志	卒後教育研修センター長
中部労災病院	町田 和彦	第二呼吸器内科部長
名鉄病院	西尾 雄司	消化器内科部長
静岡済生会総合病院	山田 実	循環器内科部長
中東遠総合医療センター	赤堀 利行	院長補佐
名古屋大学医学部附属病院	橋本 直純	呼吸器内科准教授
高山赤十字病院	柴田 敏朗	第三内科部長
日本赤十字社 伊勢赤十字病院	世古 哲哉	第二循環器科部長
総合病院 伊達赤十字病院	松岡 健	神経内科部長
藤田医科大学病院	渡邊 英一	循環器内科教授
新城市民病院	榛葉 誠	診療部長
豊橋市民病院	岩井 克成	医局長兼脳神経内科部長
大同病院	寺島 康博	副院長、糖尿病・内分泌内科部長
一宮市立市民病院	弓削 征章	血液内科部長
海南病院	鈴木 聡	副院長兼血液浄化センター長兼腎臓内科代表部長 兼臨床研修部長
小牧市民病院	川口 克廣	副院長兼内科統括部長兼血管造影センター長
愛知県がんセンター	丹羽 康正	院長
名古屋セントラル病院	曾村 富士	循環器内科 科長