

名古屋徳洲会総合病院

内科専門研修プログラム

内科専門医制度研修カリキュラム



2025

<目次>

内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性	1
2. 募集専攻医数.....	3
3. 専門知識・専門技能とは.....	4
4. 専門知識・専門技能の習得計画.....	4
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス.....	7
6. リサーチマインドの養成計画	7
7. 学術活動に関する研修計画	7
8. コア・コンピテンシーの研修計画	8
9. 地域医療における施設群の役割.....	8
10. 地域医療に関する研修計画	9
11. 内科専攻医研修（モデル）	10
12. 専攻医の評価時期と方法.....	10
13. 専門研修管理委員会の運営計画.....	12
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画	13
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）	13
16. 内科専門研修プログラムの改善方法.....	13
17. 専攻医の募集および採用の方法.....	14
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.....	15
19. 「内科、サブスペシャルティ混合タイプ」研修	15
内科専門研修施設群	16
研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）	16
専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択	19
専門研修施設群の地理的範囲	19
1) 専門研修基幹施設.....	20
2) 専門研修連携施設.....	20
3) 専門研修特別連携施設	69
名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラム管理委員会	71

1.理念・使命・特性

理念【整備基準1】

- 1) 本プログラムは、愛知県尾張北部医療圏の中心的な急性期病院である名古屋徳洲会総合病院を基幹施設として、愛知県尾張北部医療圏・近隣医療圏である岐阜県東濃・西濃医療圏にある連携施設・医療過疎部の僻地・離島を特別連携施設として内科専門研修を経て愛知県・岐阜県・僻地離島の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として愛知県・岐阜県全域を支える内科専門医の育成を行います。高度の内科系専門研修を望む場合は、名古屋市立大学病院、藤田医科大学病院、中部ろうさい病院、宇治徳洲会病院、岸和田徳洲会病院、八尾徳洲会病院、札幌東徳洲会病院、福岡徳洲会病院で研修を行うこともできます。
- 2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設2年間+連携・特別連携施設1年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命【整備基準2】

- 1) 愛知県尾張北部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。
- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

- 1) 本プログラムは、愛知県尾張北部医療圏の中心的な急性期病院である名古屋徳洲会総合病院を基幹施設として、愛知県尾張北部医療圏・近隣医療圏である岐阜県東濃・西濃医療圏にある連携施設・医療過疎部の僻地・離島を特別連携施設として内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設2年間+連携施設・特別連携施設1年間の3年間になります。
- 2) 名古屋徳洲会総合病院内科施設群専門研修では、症例がある時点で経験するというだけでなく、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、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設である名古屋徳洲会総合病院は、愛知県尾張北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・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモディージーの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- 4) 基幹施設である名古屋徳洲会総合病院での2年間（専攻医2年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（P.41別表1「名古屋徳洲会総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- 5) 名古屋徳洲会総合病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修2年目の1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設である名古屋徳洲会総合病院での2年間と専門研修施設群での1年間（専攻医3年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を経験し、J-OSLERに登録できます。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の経験を目標とします（別表1「名古屋徳洲会総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

専門研修後の成果【整備基準3】

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

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

4) 総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

名古屋徳洲会総合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ルリズムの涵養と 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、愛知県尾張北部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)~6)により、名古屋徳洲会総合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 3 名とします。

- 1) 名古屋徳洲会総合病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 6 名です。
- 2) 剖検体数は 2022 年度 3 体、2023 年度 8 体

表. 名古屋徳洲会総合病院診療科別診療実績

2023 年度実績	入院患者実数 (人/年)	2023 年度実績	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	133	内科 (腎臓内科、神経内科、血液内科・リウマチ科症例を含む)	28,955
循環器内科	1,693	循環器内科	23,591
糖尿病・内分泌内科	153	呼吸器内科	4,199
腎臓内科	127	糖尿病・内分泌内科	468
呼吸器内科	284	救急科 (症例重なりあり)	14,826
神経内科	99		
血液内科・リウマチ科	92		
救急科	2,506		

- 3) 代謝、内分泌、血液、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 3 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 4) 13 領域の専門医がすべて在籍していませんが、総合内科医 7 名が幅広い領域に対応しており、総合内科的なアプローチによる各領域の診断、治療は本プログラムの趣旨に一致します。
- 5) 1 学年 3 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
- 7) 専攻医 2 年目に研修する連携施設・特別連携施設には、大学病院 2 施設、地域基幹病院 9 施設、へき地・離島地域の医療密着型病院 2 施設、計 10 施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。
- 8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能です。

3.専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】 [「内科研修カリキュラム項目表」参照]

専門知識の範囲(分野)は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。

「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標(到達レベル)とします。

2) 専門技能【整備基準 5】 [「技術・技能評価手帳」参照]

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

4.専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8~10】 (P.41 別表 1「名古屋徳洲会総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照)

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

○専門研修(専攻医) 1年:

- ・症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。
- ・技能:研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
- ・態度:専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修(専攻医) 2年:

- ・症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、120 症例以上の経験をし、J-OSLER にその研修内容を登録します。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します。
- ・技能:研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
- ・態度:専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる
- ・360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修(専攻医)1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）3年:

- ・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 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（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- ・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 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。

名古屋徳洲会総合病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記 1）～5）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかつた症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
- ② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- ③ 総合内科外来（初診を含む）と希望があれば Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みみます。

- ④ 救命救急センターの内科外来（週1回）で内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

- ① 定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2023 年度実績 12 回）
※ 内科専攻医は年に2回以上受講します。
- ③ CPC（基幹施設 2023 年度実績 5 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2023 年度：開催実績 2 回）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（関西地区徳洲会グループ病院症例検討会、医師会主催の内科系講演会、名古屋徳洲会総合病院主催救急合同カンファレンス、中津川循環器懇話会など；2023 年度実績約 30 回）
- ⑥ JMECC 受講（基幹施設にて：2023 年 11 月 4 日開催実績あり、年 1 回開催予定）
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。
- ⑦ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会
など

4) 自己学習【整備基準 15】

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

- ① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
- ② 日本内科学会雑誌にある MCQ
- ③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
など

5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

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が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ポ

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

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

5.プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

名古屋徳洲会総合病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P.17「名古屋徳洲会総合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、基幹施設である名古屋徳洲会総合病院研修委員会が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、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。

名古屋徳洲会総合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;evidencebasedmedicine）。
- ③ 最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）。
- ④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
- ⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて，

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

を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います。

7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

名古屋徳洲会総合病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，

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

を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者2件以上行います。

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。

名古屋徳洲会総合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、基幹施設である名古屋徳洲会総合病院研修委員会が把握し、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。名古屋徳洲会総合病院内科専門研修施設群研修施設は愛知県尾張北部医療圏、近隣医療圏である岐阜県東濃・西濃医療圏、および僻地離島である奄美医療圏・宇和島医療圏から構成されています。

名古屋徳洲会総合病院は、愛知県尾張北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、コモンディー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、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、地域基幹病院である中津川市民病院、市立恵那病院、土岐市立総合病院、大垣徳洲会病院、および僻地離島である名瀬徳洲会病院・宇和島徳洲会病院で構成しています。

基幹病院、大学病院、都市部の基幹病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。地域基幹病院では、名古屋徳洲会総合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。

離島僻地では、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。

名古屋徳洲会総合病院内科専門研修施設群(P.17)は、愛知県尾張北部医療圏、近隣医療圏である岐阜県東濃・西濃医療圏および僻地離島である奄美医療圏、宇和島医療圏から構成しています。近隣医療圏の最も距離が離れている中津川市民病院は岐阜県にあるが、名古屋徳洲会総合病院から電車を利用して、50分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いと判断しております。僻地離島は名古屋徳洲会総合病院が歴史的に過去より医師過疎地への上級医の派遣応援、若手医師研修（当院初期研修医2023年度7名研修実績あり）を行っている地区であり、過去より連携が密であること、また、移動には飛行機が必要だがその交通費も基幹病院または連携病院が負担します。また、Web会議システムも導入しています。

特別連携施設である名瀬徳洲会病院での研修は、名古屋徳洲会総合病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。名古屋徳洲会総合病院の担当指導医が、名瀬徳洲会病院の上級医（内科指導医有資格者）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】

名古屋徳洲会総合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。

名古屋徳洲会総合病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

名古屋徳洲会総合病院 内科専門研修プログラム

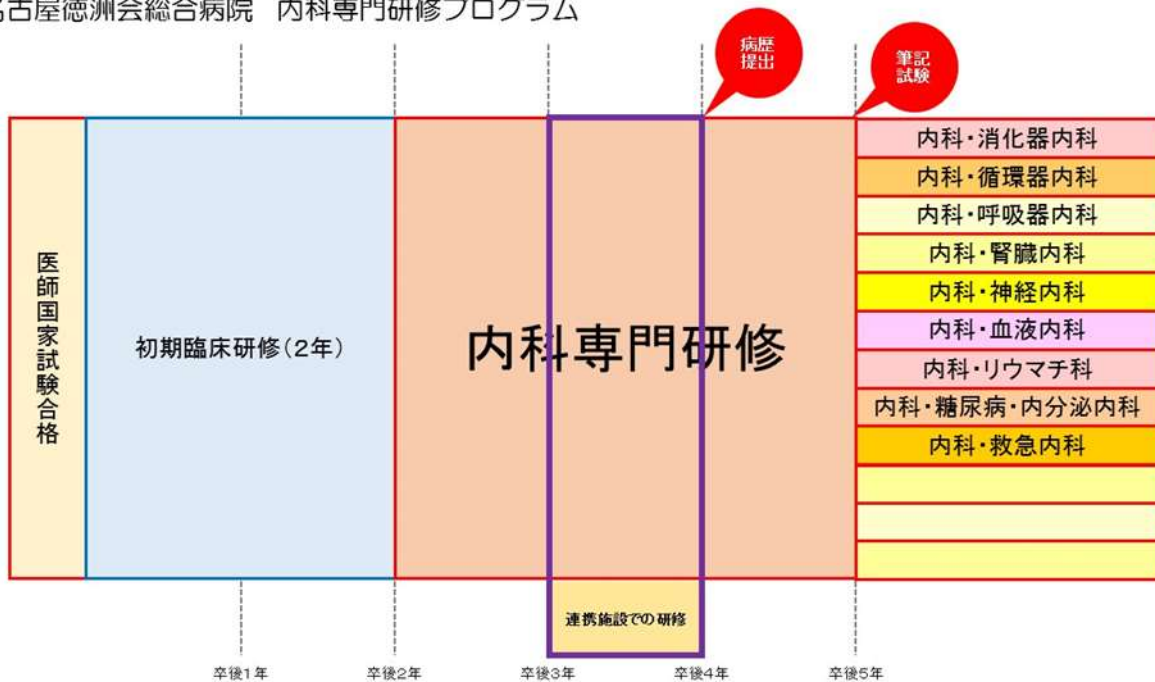


図 1

基幹施設である名古屋徳洲会総合病院内科・循環器内科、呼吸器内科にて、専門研修（専攻医）1年目を、連携施設、特別連携施設で2年目（3か月×4施設）を、合計2年間の専門研修を行います。

専攻医2年目の秋にそれまでの経験症例数を研修委員会で評価し、それを元に研修先を決定するが、基本は基幹病院での3年目研修を予定しているがその領域別での不足症例数によっては連携病院での研修も可能である。（図1）。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19~22】

(1) 名古屋徳洲会総合病院研修委員会の役割

- ・名古屋徳洲会総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・名古屋徳洲会総合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、専攻医による研 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式的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・研修委員会は、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, 研修委員会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, 担当指導医から形式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)が名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医は web にて 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, 160 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度, 担当指導医が評価・承認します。
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り, J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター(仮称)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 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(アクセプト)されるように病歴要約について確認し, 形式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・形式的評価に基づき, 専門研修(専攻医)3 年次修了までにすべての病歴要約が受理(アクセプト)されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形式的に深化させます。

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い, 基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラム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 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ます)を経験し, 登録済み(P.41 別表 1「名古屋徳洲会総合病院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) 名古屋徳洲会総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に名古屋徳洲会総合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，「名古屋徳洲会総合病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「名古屋徳洲会総合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】

(P.69「名古屋徳洲会総合病院内科専門研修管理委員会」参照)

- 1) 名古屋徳洲会総合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（院長），プログラム管理者（循環器内科 部長）（ともに総合内科専門医もしくは指導医），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます。また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.60 名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。名古屋徳洲会総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を，名古屋徳洲会総合病院研修委員会におきます。
 - ii) 名古屋徳洲会総合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 月と 9 月に開催する名古屋徳洲会総合病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します。
 基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに，名古屋徳洲会総合病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。
- ① 前年度の診療実績
 - a) 病院病床数，b) 内科病床数，c) 内科診療科数，d) 1 か月あたり内科外来患者数，e) 1 か月あたり内科入院患者数，f) 剖検数
 - ② 専門研修指導医数および専攻医数
 - a) 前年度の専攻医の指導実績，b) 今年度の指導医数/総合内科専門医数，c) 今年度の専攻医数，d) 次年度の専攻医受け入れ可能人数。
 - ③ 前年度の学術活動
 - a) 学会発表，b) 論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修 (FD) の計画【整備基準 18,43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します。

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修 (FD) の実施記録として, J-OSLER を用います。

15. 専攻医の就業環境の整備機能 (労務管理) 【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専門研修 (専攻医) 1 年目, 3 年目は基幹施設である名古屋徳洲会総合病院の就業環境に, 専門研修 (専攻医) 2 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき, 就業します (P.19「名古屋徳洲会総合病院内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設である名古屋徳洲会総合病院の整備状況:

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・名古屋徳洲会総合病院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 (総務課職員担当) があります。
- ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。
- ・女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています。
- ・敷地内に院内保育所があり, 利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については, P.17「名古屋徳洲会総合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, その内容は名古屋徳洲会総合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 J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また, 年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には, 研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医, 施設の研修委員会, およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき, 名古屋徳洲会総合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っています。

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会、名古屋徳洲会総合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、名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

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

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

- ・担当指導医、施設の内科研修委員会、名古屋徳洲会総合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、名古屋徳洲会総合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名古屋徳洲会総合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、名古屋徳洲会総合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

名古屋徳洲会総合病院研修委員会と名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は、名古屋徳洲会総合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、必要に応じて名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

名古屋徳洲会総合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、毎年7月から 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、学会が指定する期日までに名古屋徳洲会総合病院 後期研修医募集の website の名古屋徳洲会総合病院医師募集要項（名古屋徳洲会総合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、名古屋徳洲会総合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、本人に通知します。

(問い合わせ先)名古屋徳洲会総合病院 臨床研修事務局

担当者加藤 E-mail: kenshu@nagoya.tokushukai.or.jp

HP: <https://www.derukui-dase.com/senior/>

名古屋徳洲会総合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 を用いて名古屋徳洲会総合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、名古屋徳洲会総合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名古屋徳洲会総合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。

他の領域から名古屋徳洲会総合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める場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに名古屋徳洲会総合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。

19. 「内科、サブスペシャリティ混合タイプ」研修

3年間で内科専門研修を修了することが必須要件ではあるが、基幹施設研修中に限り、合計1～2年までの範囲内で、サブスペシャリティ専門研修を連動して行うことができる。（今後発表されるサブスペシャリティ専門医制度の教育機関施設に当院が選定されたサブスペシャリティ科に限る）

名古屋徳洲会総合病院内科専門研修施設群
 (地方型一般病院)

研修期間：3年間(基幹施設2年間+連携・特別連携施設1年間)

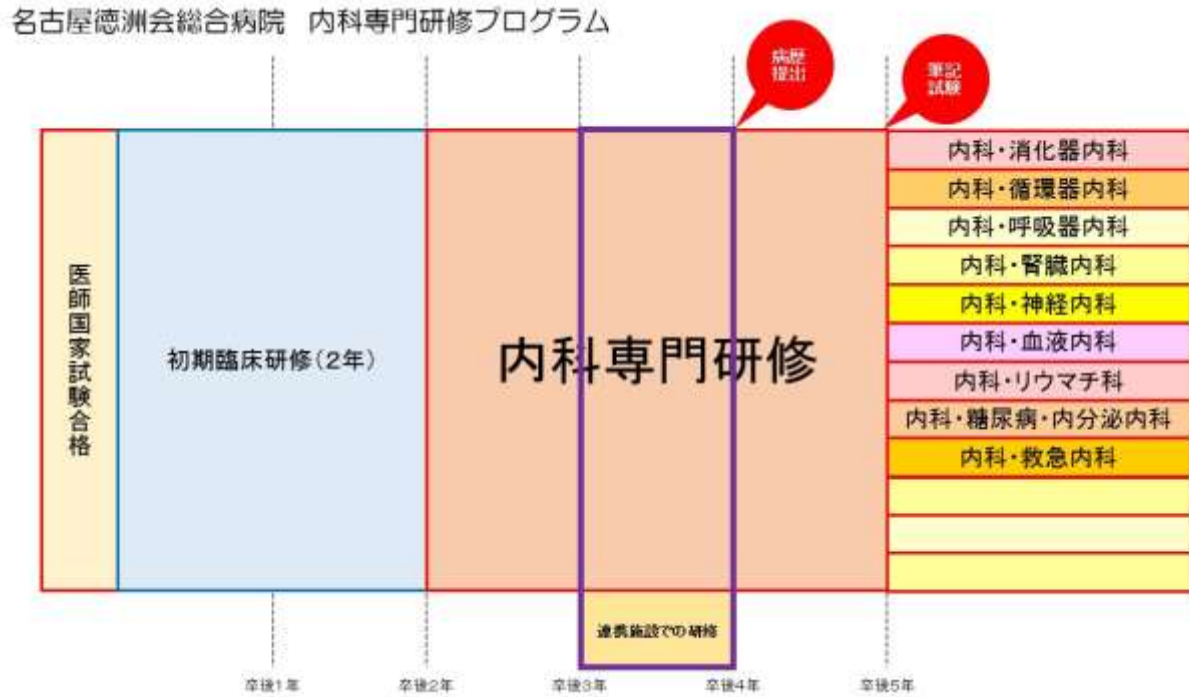


図1

表 1.名古屋徳洲会総合病院 内科専門研修施設群研修施設（2024年4月現在、剖検数；2023年度実績）

	病院	病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	名古屋徳洲会総合病院	350	6	7	6	8
連携施設	名古屋市立大学病院	800	10	54	57	18
連携施設	土岐市立総合病院	350	9	2	1	3
連携施設	市立恵那病院	199	7	5	3	0
連携施設	中津川市民病院	316	8	4	6	3
連携施設	大垣徳洲会病院	283	4	3	4	1
連携施設	宇和島徳洲会病院	300	4	2	2	0
連携施設	中部ろうさい病院	531	11	22	19	9
連携施設	宇治徳洲会病院	479	10	11	11	8
連携施設	岸和田徳洲会病院	400	5	3	9	3
連携施設	松原徳洲会病院	189	5	3	3	5
連携施設	藤田医科大学病院	1376	12	59	55	18
連携施設	多治見市民病院	250	11	9	4	1
連携施設	札幌東徳洲会病院	325	6	6	8	4
連携施設	福岡徳洲会病院	602	6	19	26	3
連携施設	榛原総合病院	268	2	4	3	0
連携施設	吹田徳洲会病院	265	6	4	2	0
連携施設	八尾徳洲会病院	415	13	6	14	10
連携施設	神戸徳洲会病院	309	4	2	0	0
連携施設	和泉市立総合医療センター	307	11	21	12	10
連携施設	千葉西総合病院	608	11	23	23	20
連携施設	東京西徳洲会病院	524	7	1	3	4
連携施設	千葉徳洲会病院	447		10	3	2
特別連携施設	名瀬徳洲会病院	270	4	1	1	0
研修施設合計			174	297	280	112

表 2.各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
名古屋徳洲会総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
名古屋市立大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
土岐市立総合病院	○	×	△	△	△	○	△	○	△	○	○	○	○
市立恵那病院	○	○	○	○	○	○	○	×	△	△	△	○	○
中津川市民病院	△	○	○	△	△	○	○	△	△	○	△	○	○
大垣徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	△	×	△	×	×	○	○
宇和島徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
中部ろうさい病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
宇治徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岸和田徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	△	○	○
松原徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○
藤田医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
多治見市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
札幌東徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
福岡徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
榛原総合病院	○	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	○	○
吹田徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	×	○	○
八尾徳洲会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○
神戸徳洲会病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	△	△	○	○
和泉市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
千葉西総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京西徳洲会病院	○	○	○	×	×	○	×	×	×	×	○	○	○
千葉徳洲会病院	○	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	○	○
名瀬徳洲会病院	○	○	○	×	×	×	△	×	○	×	×	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価しました。

<○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない>

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。名古屋徳洲会総合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の医療機関、大学病院、都市部の基幹病院および奄美地区の特別連携施設から構成されています。

名古屋徳洲会総合病院は、愛知県尾張北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、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、地域基幹病院である中津川市民病院、市立恵那病院、土岐市立総合病院、大垣徳洲会病院および地域医療密着型病院である奄美德洲会病院、宇和島徳洲会病院で構成しています。

地域基幹病院では、名古屋徳洲会総合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。

大学病院、都市部基幹病院では、専門科による希少症例の経験を行うとともに、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。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- ・ 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
- ・ 専攻医 2 年目の 1 年間、連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）。なお、専攻医 3 年目には研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

愛知県尾張北部医療圏と近隣医療圏である名古屋医療圏、岐阜県東濃・西濃医療圏にある施設から構成しています。最も距離が離れている中津川市民病院は岐阜県にあるが、名古屋徳洲会総合病院から電車を利用して、50 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

1) 専門研修基幹施設

名古屋徳洲会総合病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<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。 • 名古屋徳洲会総合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（総務課職員担当）があります。 • ハラスメント委員会が院内に整備されています。 • 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 • 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 指導医は4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（副院長）、プログラム管理者（循環器内科部長）（いずれも総合内科専門医または指導医））と研修委員会にて、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を設置しています。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2023年度実績12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（2023年度2回開催）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を定期的で開催（2023年度実績5回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • 地域参加型のカンファレンス（関西地区徳洲会グループ病院症例検討会、医師会主催の内科系講演会、名古屋徳洲会総合病院主催救急合同カンファレンス、中津川循環器懇話会；2023年度実績約30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（2023年度開催実績あり）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（奄美徳洲会病院）の専門研修では、現地の内科指導医有資格者の指導、名古屋徳洲会総合病院 内科指導医による電話や週1回程度のテレビ電話会議システム（開催実績あり）を用いた面談・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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 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分野のうち全分野（少なくとも7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 • 70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます（上記）。 • 専門研修に必要な剖検（2023年度実績8体、2022年度3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>	<ul style="list-style-type: none"> • 臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 • 院内には医の倫理委員会を設置し症例発表などの審査、臨床研究等は徳洲会グループの共同倫理委員会で審査しています。（2023年度実績12回） • 治験センターを設置し、定期的に治験連絡会議を開催（2023年度実績12回）しています。 • 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で学会発表（2023年度実績2演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>青山 英和</p>

	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>名古屋徳洲会総合病院は、愛知県尾張北部医療圏の中心的な急性期病院であり、岐阜県東濃・西濃医療圏にある連携施設・僻地離島地区である奄美医療圏にある特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。また、稀少症例経験のため都市型病院、大学病院を連携施設としています。</p> <p>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 7 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名</p> <p>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 7 名、</p> <p>日本呼吸器学会指導医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名、</p> <p>日本感染症学会指導医 1 名</p> <p>日本神経学会神経内科指導医 1 名 ほか</p>
外来・入院患者数 (病院全体)	外来患者 13,958 名 (1ヶ月平均) 入院患者 9,944 名 (1ヶ月平均) 2022 年度
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)	<p>日本医療機能評価機構認定病院</p> <p>厚生労働省医師臨床研修病院</p> <p>厚生労働省臨床修練指定病院</p> <p>日本不整脈・心電学会不整脈専門医研修施設</p> <p>日本病理学会病理専門医制度研修登録施設</p> <p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会専門医研修関連施設</p> <p>日本大腸肛門病学会関連施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本消化器病学会専門医制度関連施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>日本救急医学会救急科専門医指定施設</p> <p>日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設</p> <p>植込型補助人工心臓実施施設</p> <p>ステントグラフト実施施設(腹部、胸部、浅大腿動脈)</p> <p>日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼働施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>大阪大学医学部学外臨床実習実施施設</p> <p>経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設</p> <p>ICD/両室ペースング植え込み認定施設</p> <p>経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設</p>

	下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の施設基準による実施施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 パワードシースによる経静脈的リード抜去術の施設基準(Evolution) パワードシースによる経静脈的リード抜去術の施設基準(レーザシース) など
--	--

2) 専門研修連携施設

1.名古屋市立大学病院

<p>認定基準</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<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。 ・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「さくらんぼ保育園」があります。入所対象は本学の教職員（パートタイム職員を含む）および学生の子で、延長保育、夜間保育、病児・病後児保育にも利用可能です。
<p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 54 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対講習会を定期的に開催し（2020 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 3 回、感染対策 2 回）専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（2019 年度予定）。 ・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 9 回）
<p>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、全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会や同地方会にシニアレジデント（専攻医）が定常的に発表しています。</p> <p>シニアレジデント（専攻医）が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>松川 則之</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>名古屋市立大学内科専門医研修プログラムでは、救急救命センター・総合内科・総合診療科を中心に内科の垣根をなくした専門医教育を行います。大学病院は各診療科の専門医集団を特徴とします。また、地域に根差した病院群が連携病院になっています。地域に密着した”心の通った”診療経験から医師本来の心の育成を目指します。Common disease から専門性の高い希少疾患まで、大学病院だからこそ経験できる豊富な症例と地域診療の経験を基に、どんな疾患にも対応可能な知識・技術および心を兼ね備えた内科医を育成します。是非、共に内科学を学び、次世代を担える内科医を目指しましょう。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 67 名、日本内科学会総合内科専門医 57 名、日本消化器病学会消化器専門医 24 名、日本肝臓学会専門医 12 名、日本循環器学会循環器専門医 11 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 12 名、日本血液学会血液専門医 11 名、日本神経学</p>

	会神経内科専門医 9 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 5 名、日本感染症学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 22,537 名（新来患者数）,入院患者 18,438 名（新入院患者数）2020 実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、疾患群項目表のうち全ての領域と疾患群の症例経験が可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を,実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域に根ざした医療や病診・病病連携などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓病学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ICD/両室ペースティング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

<p>当院での研修の特徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> •名古屋市立大学病院は、特定機能病院として高度医療や急性期診療を担っており、名古屋市内および周辺地域から多数の紹介を受けているため、一般的な疾患から比較的希少な症例、多領域にまたがる複雑な症例など多くの豊富な症例を十分に経験できます。 •各診療科専門医・指導医が多く所属し、指導体制が充実しているため、手技・技能を十分に経験でき、他科との連携協力もさかんに行われているため、特定領域に偏ることなく、エビデンスに基づいた最新の標準的治療を修得することができます。 •研修で感じる疑問に対し、臨床研究、基礎研究を行って解決しようとするリサーチマインドの素養が、大学病院では修得しやすい環境にあります。 •高い専門性を持った専任のコメディカルも多く所属し、協力しながら全人的な患者中心のチーム医療を提供できるような研修も行うことができます。
------------------	--

2.土岐市立総合病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<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（企画総務課）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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<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。（2023年度実績 医療安全2回、感染対策2回） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、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 ・C P C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。（2023年度実績2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。（2023年度実績感染拡大防止の為0回）
<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、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>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<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1演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>村山 慎一郎</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般内科医として、各サブスペシャリティ領域を横断的に経験する形です。未経験疾患群については優先的に主治医となっていただくことで必要症例数を経験することができます。また、稀な疾患を経験する可能性が生まれます。 ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院で、毎年約5名の初期臨床研修医を迎えています。 ・医療安全、感染防止がしっかりしており、メンタルヘルス担当の精神科医がいます。 ・地域包括ケア病棟、健診業務を経験できます。また、老健を併設しています。 ・高次急性期医療として、脳卒中センターがあり、脳卒中急性期患者を毎日受け入れています。 ・医師事務作業補助者が多く（20対1）、雑務が比較的少ないです。 ・土岐市というまとまった地域のただ一つの中核病院であるためプライマリケアから重症疾患までさまざまな症例を経験できます。 ・神経疾患については、急性期脳血管障害から変性疾患のような慢性疾患を経験できます。

	・CT、MRI が各 2 台あるため、画像診断を待つことなく行うことができます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 2 名, 日本内科学会総合内科専門医 1 名, 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 1 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名, 日本甲状腺学会専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 4,530 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 3,074 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群 の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技 能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づき ながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医 療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連 携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本血液学会認定研修施設

3. 市立恵那病院

<p>認定基準【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な図書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（健康管理室）があります。 ・コンプライアンス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・浴室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があります。（満1歳～3歳となる年度末まで）
<p>認定基準【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修管理委員会を設置して、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。（2022年度実績 医療安全2回※e-ラーニング、感染管理2回※e-ラーニング） ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加し、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。 ・基幹施設で行うCPC、もしくは日本内科学会が企画するCPCの受講を専攻医に義務付け、その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（症例検討会、循環器懇話会、合同カンファレンス等）は基幹病院および医師会等が定期的で開催しており、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>	<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、呼吸器、循環器、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。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。</p>
<p>認定基準【整備基準 24】 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。（2021年度実績 1題発表、2022年度 0演題）</p>
<p>指導責任者</p>	<p>山田 誠史 【内科専攻医へのメッセージ】 様々な問題を抱えた高齢者が多く、総合診療としての視点が身につくと思います。また、各科のハードルも低いため、研修内容についてフレキシブルに対応可能です。</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>本内科学会指導医 3名 日本内科学会総合内科専門医 3名 日本消化器病学会消化器専門医 3名 本内科学会指導医 3名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 延 66,697 名、入院患者 延 42,405 名</p>
<p>病床</p>	<p>199 床〈一般急性期病床 148 床、回復期病棟 51 床〉（H28 年 11 月～）</p>

経験できる疾患群	<p>研修手帳にある13領域、70疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>内科専門医に必要な技術・技能を、一般急性期と回復期病棟を持つ地域の第一線の病院という枠組みの中で、経験していただきます。</p> <p>健診・健診後の精査・地域の内科（総合）外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。</p> <p>急性期を過ぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。</p> <p>嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（認定看護師によります）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。</p> <p>褥創についてのチームアプローチ。</p>
経験できる地域医療・診察連携	<p>入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整。</p> <p>在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について。</p> <p>地域においては、急病時の診療連携、連携型在宅療養支援診療所群（結成企画中）の在宅療養支援病院としての入院受入患者診療。地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。</p> <p>地域における産業医・学校医としての役割。</p>
学会認定施設（内科系）	<p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本老年医学会教育研修施設</p> <p>日本認知症学会教育施設</p> <p>日本循環器学会研修関連施設</p>
各連携施設に異動を伴う研修を行なった場合の研修の魅力について。どのような研修を受けることができますか？	<p>恵那市内の国保山岡診療所および介護老人保健施設ひまわりは当院同様公益社団法人地域医療振興協会の指定管理となり、当院の連携施設として運営しています。診療所と連携して、在宅医療が体験でき、また共通する患者については診療情報を共有できます。また当院に併設する訪問看護ステーションを活用し、入院から在宅医療へ移行したとしても、主治医として継続して診療できることが一つの特徴です。特に癌患者のターミナルケア、緩和ケアを経験できます。</p>

4. 中津川市民病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<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（人事課職員担当）があります • 敷地内に院内保育所・病児保育所があり、利用可能です
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 指導医が4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（2023年度実績、医療安全2回、感染対策18回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます • CPCを定期的に開催（2023年度実績3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 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4体、2023年度3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>	<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（2023年度実績2演題）をしています。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 倫理委員会を設置し、定期的に開催（2023年度実績4回）しています。 • 専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています。
<p>指導責任者</p>	<p>林 和徳</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院は東濃東部に位置し、東濃地域全体としては西部にある県立多治見病院が中核病院としての役割を果たしておりますが、長野県南部と東濃東部の救急医療に関しては当院が中心的役割を担っております。そのため、外来、入院ともに数多くの症例を経験することが可能です。指導医の人数の関係で受け入れ可能な専門研修医には限りがありますが、その分マンツーマンでの指導が可能です。</p> <p>また、当院の特徴として、病院前救急診療科があります。病院前救急診療科は聞きなれない科と思われかもしれませんが、いわゆるドクターカーといわれるもので、消防署からの要請で、救急現場に医師が赴き、現場での救急処置を行い、その後救急車内での治療を行いながら病院へ搬送するというものです。救急患者の救命に興味のあるかたは、ぜひ体験してみてください。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医4名、日本内科学会総合専門医6名、日本消化器病学会専門医2名、日本内視鏡学会指導医1名、日本内科学会認定医5名、日本消化器内視鏡学会専門医2名、日本循環器学会専門医3名、日本カプセル内視鏡学会認定医1名、日本肝臓学会肝臓専門医1名、日本心血管インターベンション治療学会認定医1名、日本腎臓学会腎臓専門医1名、日本腎臓学会腎臓指導医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医1名、インフェクションコントロールドクター（ICD）専門医1名、難病指定医1名</p>

外来・入院患者数	外来患者（内科系実数）5,145名（1ヶ月平均） 入院患者（内科系実数）211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	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）	日本消化器学会専門医制度関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

5. 大垣徳洲会病院

1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度協力型研修指定病院です ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります ・ 大垣徳洲会病院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応する部署があります ・ ハラスメント委員会が院内に整備されています ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています ・ 院内保育所があり、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"> ・ 内科指導医が3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 ・ 基幹施設である名古屋徳洲会総合病院で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます
3)診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 領域のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、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ます</p>
4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内には医の倫理委員会を設置し症例発表などの審査、臨床研究等は徳洲会グループの共同倫理委員会で審査しています ・ 日本内科学会総会・講演会あるいは同地方会に年間で学会発表をしています
指導責任者	<p>吉岡 真吾</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>大垣徳洲会病院は、名古屋徳洲会総合病院を基幹病院とする内科専門研修連携施設です。主治医として患者さんの初診・入院から退院・通院までを総合的に担当します。その中で経験する診断・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の育成を目指します。</p>
指導医など（常勤医） （2023年3月末現在）	<p>日本内科学会指導医 0名、日本内科学会総合内科専門医 4名 日本循環器学会専門医 2名、日本不整脈心電学会専門医 1名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 1名</p>
外来・入院患者数（年間） （2022年度実績）	<p>内科系外来患者 2,417名（1ヶ月平均） 内科系入院患者 1,281名（1ヶ月平均）</p>

<p>経験できる疾患群</p>	<p>研修手帳にある 13 領域・70 疾患群の症例については、総合内科、消化器、循環器、腎臓、感染症および救急を中心に経験できます。また高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて幅広く症例経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます</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上級医の指導のもとで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、救急医療から連続する地域に根ざした医療、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>循環器専門医研修施設、不整脈専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会連携施設（基幹：名古屋徳洲会総合病院）</p>

6. 宇和島徳洲会病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度研修協力施設 ・岸和田徳洲会病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスカウンセリングを利用できます。 ・ハラスメント委員会、コンプライアンス委員会があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・院内に保育所があり、24時間保育を利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が2名在籍しています。 ・プログラム管理委員会を設置しており、基幹施設・連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ることができます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催して、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えております。 ・研修施設群合同カンファレンスについて専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<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分野のすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会を設置しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があります。
<p>指導責任者</p>	<p>松本 修一</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>宇和島市は、真珠や魚の養殖やみかんの栽培が盛んで、海の幸と山の幸、豊かな自然に恵まれています。伊達十萬石の城下町で文化の薫りの高い歴史あるまちです。</p> <p>人口約7.0万人の超高齢社会（40.5%）で、当院はリハマインドを大切に、急性期から回復期・維持期（在宅期）をトータルに診る300床のケアミックス病院です。</p> <p>総合内科は、入院数60名/日を新入院月100名、平均在院日数18日で運営しています。</p> <p>外来も入院も自分で主治医として経験し、直に指導医と相談しながら研修を深めていきます。症例もCommon疾患が多く、誤嚥性肺炎や慢性腎不全・尿路感染症などが主体ですが、ときに稀な疾患にも遭遇し総合診療としての面白みも味わえます。退院時には、家族の状況・経済面などを考慮した上で患者さんにとって最適な介護サービスを利用しながらの退院となります。医療だけでなく介護生活を含めたチーム医療が必要となってきます。</p> <p>医療・生活・介護・予防も含めた地域包括ケアシステムの中で、地域医療を学んでみませんか。医師人生の中で大きな経験となると確信しております。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会総合内科専門医2名</p>

外来・入院患者数	内科外来延患者数 11,185人 内科入院延患者数 15,684人
経験できる疾患群	総合内科診療であり、臓器別診療の体制ではないため、多数の領域にまたがる症例のマネジメントを経験できます。 救急搬入時のファーストタッチ、入院診療、退院後の外来フォロー、訪問診療、在宅での看取りなど、地域密着型の医療機関の利点を活用した急性期から慢性期管理までの繋がりを経験できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、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	宇和島7.0万人の地域医療を担い、急性期から回復期・在宅医療まで幅広く医療展開しております。ALS患者の在宅復帰や一般病院での認知症診療にも取り組み、市役所・行政・医師会とも連携し、顔の見える地域医療を展開しております。
学会認定施設 (内科系)	

7. 中部労災病院

<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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>指導医が22名在籍しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2023年度実績、医療倫理1回、医療安全2回、感染対策2回） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2023年度実績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。（2023年度実績36回）
<p>認定基準 【整備基準 24】 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（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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 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。 (2023年度実績5演題 内 優秀演題賞数 2)</p>
<p>指導責任者</p>	<p>原田 憲</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>名古屋市南部の急性期病院である中部ろうさい病院を基幹病院とするプログラムであり、主に名古屋市を中心とする名古屋大学関連連携施設群ならびに関東労災病院をはじめとする当院独自の連携施設を含め幅広い内科研修を可能とするプログラムを準備します。「総合力を持った専門医の養成」を目標におき、各専門科ローテーションに加えて、総合内科研修として内科新患外来を担当するとともに、外来症例カンファレンス、研修医との症例検討会、外部講師による講演会参加などを通じて幅広く経験を共有する機会を設けておりますので、将来皆さんが目指す臨床医像を掴んでいただけたらと思います</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医10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2名、日本循環器学会循環器専門医6名</p>

	日本糖尿病学会専門医 4 名, 日本腎臓病学会専門医 5 名 日本呼吸器学会専門医 2 名, 日本神経学会専門医 5 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 2 名
外来・入院患者数	外来患者数 21,977 名 (1 か月平均) 入院患者数 10,319 名 (1 か月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院, 日本消化器病学会認定施設, 日本呼吸器学会認定施設, 日本糖尿病学会認定教育施設, 日本腎臓学会研修施設, 日本消化器内視鏡学会認定指導施設, 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設, 日本透析医学会認定医制度認定施設, 日本神経学会専門医制度認定教育施設, 日本脳卒中学会認定研修教育病院, 日本神経学会専門医研修施設, 日本内科学会認定専門医研修施設, 日本肥満学会認定肥満症専門病院, 日本感染症学会認定研修施設, 日本がん治療認定医機構認定研修施設, 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設

8. 宇治徳洲会病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<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。 ・ 医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有。 ・ 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労働安全衛生委員会で管理します。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います。 •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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<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。 •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（2023 年度 12 回開催）、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。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>	<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常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を含め 2023 年度は計 4 題の学会発表をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>舛田 一哲</p> <p>宇治徳洲会病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます。本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に病院の内科系診療科が大学病院・地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです。患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 14、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名、不整脈専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 14 名</p>
<p>外来・入院患者数 (年間)</p>	<p>外来患者 356,940 名 入院患者 15,213 名</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>

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>新専門医制度専門研修プログラム（内科領域）基幹施設</p> <p>日本循環器学会循環器専門医研修施設</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本集中治療医学会専門医研修施設</p> <p>日本血液学会血液研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡関連認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設</p> <p>日本不整脈心電図学会不整脈専門医研修施設</p> <p>日本胆道学会認定指導医制度指導施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</p> <p>IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設</p> <p>経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設</p> <p>左心耳閉鎖システム実施施設</p> <p>経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設</p> <p>浅大腿動脈ステントグラフト実施施設</p> <p>など</p>

9. 岸和田徳洲会病院

<p>1)専攻医の環境</p>	<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は予算化されており、インターネット環境があり、UpToDate、Clinical Keyも導入しています。 ・医員室（院内LAN環境完備）・仮眠室有 ・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労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は担当者による面談を行い、必要であれば「徳洲会健康保険組合 メンタルヘルスカウンセリング」の紹介を行います。 •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。
<p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> •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。 •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。そのための時間的余裕を与えます。
<p>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、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>
<p>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ほか多数の学会で発表や参加が可能です。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>森岡 信行</p> <p>◆研修の特徴</p> <p>【臨床中の問題解決能力を養う】</p> <p>プライマリ・ケアの現場で遭遇すると思われるcommon diseasesの多くを経験し、初期研修医・後期研修医・チーフレジデント・指導医らがともに検討し治療を進めるなかで、標準的治療と管理を学び、臨床の中で問題解決能力を養う。</p> <p>岸和田徳洲会病院の特徴のひとつである「垣根の低さ」「仲の良さ」は、多岐にわたる内科的問題を持つ患者さんに対して、各専門科とのスムーズな連携の中で、質の高い医療を提供することを可能にしている。</p>
<p>指導医など（常勤医） （2023年4月末現在）</p>	<p>日本内科学会指導医4名、日本内科学会総合内科専門医17名 日本消化器病学会指導医3名、日本消化器病学会専門医18名 日本消化器内視鏡学会指導医5名、日本消化器内視鏡学会専門医15名 日本消化管学会指導医1名、日本消化管学会専門医6名、日本消化管学会認定医1名、日本循環器学会専門医8名、日本心血管インターベンション治療学会専門医4名、日本血液学会血液専門医1名 ほか</p>
<p>外来・入院患者数（年間） （2022年度実績）</p>	<p>外来患者307,799名 延べ入院患者132,176名</p>

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関連施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設認定</p> <p>日本循環器学会循環器専門医研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設</p> <p>日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設</p> <p>日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設</p> <p>経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)専門施設認定施設</p> <p>日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>日本救急医学会救急科専門医指定施設</p> <p>日本救急医学会指導医指定施設</p> <p>日本神経学会専門医教育関連施設</p> <p>日本脳卒中学会専門医教育病院</p> <p>日本病院総合診療医学会認定施設</p>

10.多治見市民病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要なインターネットの環境が整備されています。 ・適切な労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに対処する部署（総務課）があります。 ・ハラスメントに対しても適切に対処します。（総務課） ・女性専攻医が安心して勤務できる休憩室や更衣室、男女別のシャワー室等が完備されています。 ・敷地内に保育所があり利用可能となっています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・総合内科専門医が4名在籍しています。 ・内科指導医が9名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理部会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会（部会）との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修部会と内科専門研修プログラム管理委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023年度実績2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2023年度実績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。 ・地域参加型のカンファレンス（市民公開講座；コロナ禍前実績10回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修プログラム管理委員会が対応します。 ・毎週水曜日 内科総合カンファレンス実施します。
<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分野のうち消化器分野、循環器分野、腎臓分野、リウマチ膠原病分野、呼吸器・アレルギー分野、内分泌・糖尿病分野では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>	<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（2022年度実績 優秀演題賞 2題受賞）をします。 日本内科学会認定JMECCインストラクターコース
<p>指導責任者</p>	<p>氏名：今井裕一 【専攻医へのメッセージ】 当院の特徴は、週1回内科医師、救急総合診療部、看護師・薬剤師・検査技師を含めた内科総合カンファレンスを行なっていることです。肺炎・尿路感染症・敗血症から各診療科の稀な疾患まで幅広く症例呈示があり、意見交換しています。胸部・腹部CTの読み方、心電図・心カテの所見の見方、消化管内視鏡治療の最前</p>

	線まで学修できます。さらに電解質異常や内分泌疾患の発見のこつなども教わります。common disease の治療の総合内科医としてどの分野の医師であっても行なうことができるようなシステムにしています。将来どのようなサブスペシャリティーを専攻しても、内科医としての基本を充分修得できるシステムです。1年6か月で日本内科学会の提示する基準を達成できるようにします。さらに、主担当医として診療にあたり、医学的面だけではなく、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成長します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 9名 日本内科学会総合内科専門医 4名 日本専門医機構日本 消化器病学会消化器病専門医 2名 日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 2名 日本 肝臓学会 肝臓専門医 1名 日本ヘリコバクター学会ピロリ菌感染症認定医 1名 日 本循環器学会循環器専門医 2名 日本不整脈心電学会不整脈専門医 1名 日本腎 臓学会腎臓指導医 1名・専門医 2名 日本リウマチ学会指導医 1名・専門医 2名 日本透析学会透析専門医 1名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1名 日本糖尿病協 会療養指導医 1名 日本甲状腺学会甲状腺専門医 1名 日本内分泌学会内分泌代謝 科指導医 1名 日本甲状腺学会甲状腺専門医 1名 日本認知症学会指導医 1名 日 本神経内科学会神経内科指導医 1名 日本臨床免疫学会免疫療法認定医 1名 日本 リハビリテーション医学会認定臨床医 1名 心臓リハビリテーション指導士 1名 日本骨粗鬆学会認定医 1名 日本がん治療認定医機構認定 がん治療認定医 1名 JMECC インストラクター 1名 他
外来・入院患者数	外来患者数 (1ヶ月平均) : 9,774名 入院患者数 (1ヶ月平均) : 5,736名 2023年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群 の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づ きながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療 連携	地域における2次救急医療を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会内科専門医研修施設 日本消化器病学会消化器専門医指導連携施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本循環器科学会循環器専門医研修関連施設 日本不整脈心電図学会不整脈専門医研修施設 日本腎臓学会腎臓専門医研修施設 日本リウマチ学会リウマチ専門医教育施設 日本甲状腺学会甲状腺専門医教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

11.藤田医科大学病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 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。 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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>指導医が 59 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・感染対策に関する認定共通講習を開催し、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。 C P C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 17 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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 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常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 24】 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。（2022 年度実 6 演題）</p>
<p>指導責任者</p>	<p>魚津 桜子 【内科専攻医へのメッセージ】 藤田医科大学病院には 12 の内科系診療科（救急医学・総合内科、循環器内科、呼吸器内科・アレルギー科、消化器内科、血液内科・化学療法科、リウマチ・膠原病内科、腎臓内科、内分泌・代謝・糖尿病内科、臨床腫瘍科、脳神経内科、認知症・高齢診療科、感染症科）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、救急疾患は高度救命救急センター（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、またキャンサーボード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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 59 名 日本内科学会総合内科専門医 55 名</p>

2023年3月末日現在	<p>日本消化器病学会消化器専門医 18名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 17名</p> <p>日本内分泌学会専門医 7名</p> <p>日本糖尿病学会専門医 8名</p> <p>日本腎臓病学会専門医 8名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 18名</p> <p>日本血液学会血液専門医 10名</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 7名</p> <p>日本アレルギー学会専門医（内科）1名</p> <p>日本リウマチ学会専門医 3名</p> <p>日本感染症学会専門医 4名</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 18名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 3,507.5名（2022年度一日平均）</p> <p>入院患者 1,331.0名（2022年度一日平均）</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>日本内科学会認定制度専門研修プログラム</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本感染症学会研修施設</p> <p>日本甲状腺学会認定専門医施設</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本呼吸器学会専門研修プログラム</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本腎臓学会教育施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設</p> <p>日本透析医学会専門医制度認定施設</p> <p>日本血液学会認定研修施設</p> <p>日本神経学会専門医制度認定教育施設</p> <p>日本脳卒中学会認定研修教育病院</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p>

	日本高血圧学会高血圧専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設
--	---

12. 松原徳洲会病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<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 •ハラスメント委員会が整備されています •松原徳洲会病院常勤医師として労務環境が保障されています •女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室兼仮眠室、当直室が整備されています •保育所完備しています
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> •指導医が3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 を開催（2022 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンス（松原医師会等）へ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】 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(腫瘍を除く)、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、救急の分野で専門研修が可能な診療を行っています</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学会発表活動を行っています</p>
<p>指導責任者</p>	<p>川尻健司</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>松原徳洲会病院は、大阪府松原市を含む南河内医療圏の中心的な急性期病院であり、189 床を有します。「いつでもどこでもだれでもが安心して医療を受けられる地域社会」の創造に貢献できることを目標としている病院です。また、他科との連携も密にとっており、バックアップ体制も整っています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>指導医数：3名</p> <p>日本内科学会指導医，日本内科学会総合内科専門医， 日本循環器学会循環器専門医</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>病院全体外来 13,684 名/月 病院全体新入院 378 名/月</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>17 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>日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設</p> <p>日本感染症学会施設認定研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p>

	日本救急医学会救急科専門医指定施設
--	-------------------

13.札幌東徳洲会病院

<p>認定基準 1)専攻医の環境</p>	<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。 ・JCI(Joint Commission International)の認定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・札幌東徳洲会病院 常勤または非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。
<p>認定基準 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は6名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置される、プログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、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。 ・地域参加型のカンファレンス（札幌東徳洲会病院と救急隊の救急医療合同カンファレンス、札幌東徳洲会病院主催のCPC検討会、札幌東徳洲会病院GIM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。
<p>認定基準 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分野のうち全分野（少なくとも7分野以上）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検(2023年度実績4体、2022年度実績3体)を行っています。
<p>認定基準 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・当院は臨床研究センターを有しており、臨床研究に必要な環境整備をしています。 ・医の倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計4演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>山崎誠治(プログラム責任者・副院長)</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>札幌東徳洲会病院は、北海道札幌市北東部医療圏の中心的な急性期病院であり、連携施設の北海道札幌市医療圏の中心的な急性期病院であり、連携施設の旭川医科大学病院 勤医協中央病院 札幌徳洲会病院 市立千歳市民病院 帯広徳洲会病院 市立旭川病院 旭川厚生病院 旭川赤十字病院 名寄市立総合病院 遠軽厚生病院 町立中標津病院 共愛会病院 名古屋徳洲会総合病院 宇治徳洲会病院 特別連携施設の利尻島国保中央病院 夕張市立診療所 日高徳洲会病院でからなる施設群で内科専門研修を行い、救急医療から高度先進医療または地域医療にも十分貢献できる研修プログラムを作成し、専攻医の先生には内科専門医を目指して頂きます。</p>

	また当院は診療科間の垣根が低く、先生同士のコミュニケーションが取りやすい環境や、基幹・連携病院の環境を活かして、密度の濃い充実した内科専門医研修を提供しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 6 名、日本内科学会総合内科専門医 8 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本消化器内視鏡学会専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医 3 名、日本心血管インターベンション治療学会認定医 7 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 7 名、ほか
外来・入院患者数	年間外来患者数 19,234 名/年(内科系 5,368 名) 新入院 8,863 名/年(内科系 4,325 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認定教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 一般社団法人日本禁煙学会認定教育施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設(関連) 日本大腸肛門病学会認定施設 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設 日本肝臓学会認定施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本病理学会研修認定施設 日本静脈経腸栄養学会 N S T 稼働認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本認知症学会教育施設

14.福岡徳洲会病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<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。 ・福岡徳洲会病院常勤医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地外ではありますが院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が19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。 ・内科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。 <ul style="list-style-type: none"> ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(内科体験学習集談会、合同カンファレンス)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。 <ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 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分野のうち全分野(少なくとも6分野以上)で定期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(少なくとも35以上の疾患群)について研修できます。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>久良木 隆重</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>福岡徳洲会病院での研修は短期間で実力をつけたい人のために受入れの用意をしています。いろいろな角度から患者を診る(見る、視る、看る)ことができる研修です。内科病棟のある病院10階からの眺めは、福岡の町だけでなく、目の前に宝満山、背振山系を一望することができ、実に素晴らしい景色を堪能することができます。研修する先生方のワークライフバランスを保つよう配慮しました。タクシーに乗ればたった15分で福岡の夜の街へ赴くことができます。二日市温泉や太宰府天満宮もすぐそこで</p>

	<p>す。</p> <p>当院の特徴は、課題の症例を効率よく、早く経験することができ、希望者には太陽でいっぱいの南西諸島に出かけ、仕事とサーフィンあるいはケービングをすることができます。</p> <p>是非とも福岡徳洲会病院にお越しください。お待ちしております。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 19 名、日本内科学会総合内科専門医 25 名</p> <p>日本消化器病学会消化器病専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門 13 名、</p> <p>日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、</p> <p>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 3 名</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本感染症学会専門医 1 名</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 11 名、ほか</p>
外来・入院患者数 (内科系)	<p>内科系外来患者：88,243 名 内科系入院患者：5,212 名 (2023 年)</p>
経験できる疾患群	<p>救急医療を中心に研修手帳(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。きわめて稀な症例にも遭遇することがあります。</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、救急医療から連続する地域に根ざした医療、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</p> <p>日本心身医学会・日本心療内科学会合同心療内科専門医研修施設</p> <p>日本心身医学会認定医制度研修診療施設</p> <p>日本内分泌学会内分代謝科専門医制度認定教育施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本心血管インターベンション学会認定研修施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本甲状腺学会認定専門医施設</p> <p>日本病院総合診療医学会認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本感染症学会研修施設</p> <p style="text-align: right;">など</p>

15. 榛原総合病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度協力型研修指定病院 ・ 図書室とインターネット環境あり ・ 榛原総合病院常勤医師として労務環境を保障 ・ メンタルストレスに適切に対応する相談窓口を設置 ・ ハラスメント委員会を整備 ・ 休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室を整備 ・ 院内保育所があり、利用可能
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合内科専門医が3名在籍 ・ 研修管理委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会との連携を図る ・ 医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的で開催（2022年度実績 医療倫理1回、医療安全2回（各複数回開催）、感染対策3回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える ・ 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る ・ CPC を定期的で開催（2022年度実績0回）し、開催が困難な場合には、基幹施設で開催するCPCもしくは日本内科学会が企画するCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与える ・ 地域参加型のカンファレンス（医師会・歯科医師会合同症例検討会：2022年度実績2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る
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 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分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、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
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研究に必要な図書室などを整備している ・ 院内に倫理委員会を設置し症例発表などの審査、臨床研究等は徳洲会グループの共同倫理委員会で審査している ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしている
<p>指導責任者</p>	<p>高島 康秀</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>病院全体の1日平均入院患者数は220人、1日平均外来患者数は400人です。常勤医のいる内科は総合内科と循環器内科です。総合内科の直近12か月の1日平均入院患者数は55人、1か月の平均新入院患者数は80人です。総合内科は医師2名、循環器内科は医師3名です。当院の近くには一般病棟を持つ病院は無いので、入院が必要な内科患者さんは全て当院の総合内科と循環器内科が担当することになります。手技としては消化管内視鏡と心臓カテーテル検査の指導が可能です。透析もします。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医0名、日本内科学会総合内科専門医3名 日本循環器学会専門医3名、日本消化器病学会専門医1名</p>

	日本消化器内視鏡学会専門医 1 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 107,560 名 入院患者 79,481 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験できる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験できる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、地域に根差した医療（訪問診療・往診含む）、病診・病病連携、訪問看護との連携に加え、併設の介護老人保健施設との連携も経験できる。
学会認定施設 (内科系)	日本循環器学会研修施設 日本心血管インターベンション学会研修関連施設

16.吹田徳洲会病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2023 年度より初期臨床研修制度協力型研修指定病院となる予定です。 ・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。 ・ハラスメント委員会が病院内に整備され、ホットラインも完備しています。 ・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、病児保育、病児保育を含め利用可能です。
<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5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を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24】</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のほとんどの分野で十分な症例数があります。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>演台発表者であれば、公務として学会参加できます。また、聴講のみでも年2回に限り公務として学会に参加できます。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>廣谷 信一</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会総合内科専門医 4 名、日本内科学会総合内科認定内科医 11 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本神経学会神経内科指導医 1 名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡指導医 2 名、専門医 2 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 471 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 352 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、<u>研修手帳 (疾患群項目表)</u>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、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、診療・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>日本内科学会認定医制度教育関連; 日本消化器病学会専門医制度認定; 日本循環器学会認定循環器専門医; 日本神経学会認定准教育施設 ステントグラフト実施施設 日本 IVR 学会専門医修練施設 日本がん治療認定医機構認定研修; 日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p>

17.八尾徳洲会総合病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<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。 •八尾徳洲会総合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（総務課職員担当）があります。 •ハラスメント委員会が院内に整備されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 •敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> •指導医は 11 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（院長）（総合内科専門医および指導医）と研修委員会にて，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を設置しています。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2023 年度 2 回開催）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（2023 年度実績 9 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（関西地区徳洲会グループ病院症例検討会、医師会主催の内科系講演会）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。 •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2018 年度開催実績あり）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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 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 分野のうち全分野（少なくとも 10 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 •70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 •専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 10 体，2022 度 10 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>	<ul style="list-style-type: none"> •臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています。 •院内には医の倫理委員会を設置し症例発表などの審査，臨床研究等は徳洲会グループの共同倫理委員会で審査しています。（2023 年度実績 12 回） •治験センターを設置し，定期的に治験委員会を開催（2023 年度実績 12 回）しています。 •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で学会発表（2023 年度実績 4 演題）をしています。

指導責任者	<p>原田 博雅</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>「内科医になりたいけど専門が決まらない」</p> <p>「専門科しか診療できない医者にはなりたくない」</p> <p>このようなお悩みを良く耳にします。当院では循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、総合内科診療科を中心に、将来選択されるサブスペシャリティに対して総合的に役立つ診療技術を身につけることを目標としています。もちろん残りの期間を上記の診療科に充てて強化して頂くことも可能です。総合内科専門医取得を第一の目標とします。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 6 名, 日本内科学会総合内科専門医 11 名</p> <p>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,</p> <p>日本呼吸器学会指導医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 6 名,</p> <p>日本消化器内視鏡学会専門医 7 名 日本集中治療学会専門医 1 名 ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 26,892 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 11,697 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 疾患群の症例を幅広く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	<p>日本医療機能評価機構認定病院</p> <p>厚生労働省基幹型臨床研修病院</p> <p>卒後臨床研修評価機構認定施設</p> <p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設</p> <p>日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本集中治療医学会専門医研修施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本救急医学会救急科専門医指定施設</p> <p>日本神経内科学会認定准教育施設</p> <p>日本病院総合診療医学会認定施設</p> <p>ステントグラフト実施施設(腹部、胸部、浅大腿動脈)</p> <p>日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼働施設</p> <p>日本臨床栄養代謝学会認定教育施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本高血圧学会専門医研修施設 I など</p>

18.神戸徳洲会病院

<p>1) 専攻医の環境 【整備基準 24】 参照</p>	<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 • 神戸徳洲会病院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を設置しています • ハラスメント委員会が神戸徳洲会病院内で整備されています • 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、当直室が整備されています • 病院近傍に保育所があり、利用可能です
<p>2) 専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】 参照</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます • 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます • CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます • 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます
<p>3) 診療経験の環境 【整備基準 24】 参照</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、循環器、消化器、呼吸器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>
<p>4) 学術活動の環境 【整備基準 24】 参照</p>	
<p>指導責任者</p>	<p>田中 宏典</p> <p>神戸徳洲会病院は兵庫県の神戸市西部にあり、急性期一般病棟 230 床、療養病棟 39 床、地域包括病棟 40 床の合計 309 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。岸和田徳洲会病院、八尾徳洲会総合病院、宇治徳洲会病院、野崎徳洲会病院、和泉市立総合医療センター、名古屋徳洲会総合病院、湘南藤沢徳洲会病院、福岡徳洲会病院を基幹病院とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。専門医療のみではなく、主担当医として、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を目指せるように教育に力を入れています。</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>2</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者約 4,000 名（1 月平均）入院患者 150 名（1 日平均）</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 疾患群の症例を幅広く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、病診連携なども経験できます</p>
<p>学会認定施設（内科系）</p>	<p>循環器専門医研修関連施設</p>

19.和泉市立総合医療センター

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<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。 •和泉市立総合医療センター常勤医師として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 •ハラスメント委員会が院内に整備されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 •敷地内に院内保育所があり、利用可能です
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> •指導医は 21 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（副院長）、プログラム管理者（副院長）（ともに指導医）；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室を設置します。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績 12 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（2023 年度実績 11 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 •特別連携施設（宮古島徳洲会病院、新庄徳洲会病院、帯広徳洲会病院、宇和島徳洲会病院、山北徳洲会病院、庄内余目病院、神戸徳洲会病院、名瀬徳洲会病院、榛原総合病院、羽生総合病院）の専門研修では、電話や現地病院での面談・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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 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 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 •70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 •専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 10 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>	<ul style="list-style-type: none"> •臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 •倫理委員会を設置し、定期的に開催（2023 年度実績 12 回）しています。 •治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2023 年度実績 12 回）しています。 •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています

	す。
指導責任者	坂口 浩樹 【内科専攻医へのメッセージ】 和泉市立総合医療センターは、平成 30 年に新築移転を行い、内科系の診療科も充実致しました。地域の基幹病院として、地域の皆様の期待に沿えるよう、その責務を果たす為、全力で取り組んでおります。
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 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 7 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 1 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名, 日本血液学会血液専門医 4 名, 日本神経学会神経内科専門医 2 名, 日本リウマチ学会専門医 3 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名 ほか
外来・入院患者数	外来 266,452 (総数) 入院 291 (総数)
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	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本消化器病学会認定医制度認定施設 ・日本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 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本高血圧学会専門医認定施設 ・大阪府がん診療拠点病院 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・肝疾患診療連携病院 ・大阪府難病診療連携拠点病院 など

20.千葉西総合病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修指定病院（基幹型研修指定病院）です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・近隣に施設運営保育所があり、常時利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 16 名在籍しています。 ・千葉西総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は統括責任者（院長）、副統括責任者（院長補佐）、プログラム責任者（副院長）および内科 subspecialty 専門医で構成しており、すべて総合内科専門医かつ指導医である。専門研修プログラム委員会にて、基幹施設、連携施設・特別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ています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ・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ています。 ・地域参加型のカンファレンス（循環器科カンファレンス、救急カンファレンスをはじめとした地域合同カンファレンス）を定期的に開催し、専攻医には受講を原則的に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ・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ています。 ・日本専門医機構による施設実施調査に臨床研修センターが対応します。 ・特別連携施設のうち離島である宮古島徳洲会病院の専門研修では、半年に 1 回以上のサイトビジットに加え電話やインターネット（スカイプ）で月 1 回以上の千葉西総合病院での面談・カンファレンスにより指導医がその施設での研修指導を行う。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 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る。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できる。 ・専門研修に必要な剖検（2020 年度実績 19 体、2021 年度実績 17 体、2022 年度 13 体）を行っている。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備している。UpToDate®, Medical Online®を常時インターネット環境で閲覧でき、New England Journal of Medicine、Lancet、Circulationをはじめとした主要内科論文をインターネットで閲覧できる環境を整えており全内科医師が利用可能な環境となっている。

	<ul style="list-style-type: none"> ・医の倫理委員会を設置し、隔月定期的に開催している。 ・医の倫理委員会、徳洲会共同倫理委員会、治験センターを利用し治験および臨床研究を行っている。 ・学会発表については回数を問わず全額病院負担とし、学会参加については年2回までを病院負担としており学会発表、学会参加を奨励している ・日本内科学会総会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしている。内科系学会発表実績：2019年度約40題であった。
指導責任者	<p>三角和雄</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>千葉西総合病院は、千葉県東葛北部に位置し、年間救急搬送数約10,000件以上の受け入れを行い、平均在院日数9日程度という、当地域の中核超急性期病院です。圧倒的な症例数と症例のバリエーションに若手とベテランの医師が密にタッグを組んで立ち向かっていきますので経験できる症例の数、質は圧倒的です。特に、当院の内科指導医数は23名と一般病院としてはトップクラスの数を有しており、多様な subspecialty をもつ多くの指導医が濃厚で密な指導を行うことにより、当プログラムの研修生には最短で総合内科専門医を、さらには内科の subspecialty の取得を可能にします。</p> <p>特に循環器科においては2021年心臓カテーテル治療件数3264件であり、13年連続国内第1位を維持しております。当院循環器科では国内最先端の治療を研修可能です。しかしながら我々は心臓カテーテルだけ、循環器科だけしかできない医者は育てません。循環器科を希望する専攻生には必ず内科全般のエキスパートとなって頂きます。そしてその中から循環器科専攻を希望する少数には循環器の精鋭として教育しますし、他の subspecialty 専門医としても一流となるべく教育していきます。循環器科に加えて、呼吸器内科、消化器内科、肝臓病内科、腫瘍内科、神経内科、糖尿病科、老年医学、救急医学（内科分野）、リウマチ内科のエキスパート養成も可能です。学会発表・臨床研究も積極的に行っており、年間40件以上の学会発表を行っています。若い医師優先に積極的に発表して頂いています。地域医療としては医療圏として千葉県東葛北部周辺を担っておりますが医師不足で悩む奄美大島群島（沖永良部徳洲会病院）や沖縄の離島（宮古島徳洲会病院）にも医師を派出して離島医療にも貢献しています。我々とともにがんばりましょう。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>内科指導医21名、総合内科専門医23名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医4名、日本循環器学会循環器専門医15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、 日本老年医学会専門医1名、日本肝臓病学会専門医2名 日本リウマチ学会専門医1名 日本救急医学会専門医3名、ICD (infection control doctor) 3名</p>
外来・入院患者数	
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疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる技術・	<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</p>

技能	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、訪問診療もっており、また福祉施設などの関連施設も持ち緩和ケアや超高齢社会に対応した医療もっており、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	<p>新専門医制度内科専門医研修プログラム基幹病院</p> <p>新専門医制度総合診療専門医研修プログラム基幹施設</p> <p>新専門医制度救急科専門医研修プログラム基幹施設</p> <p>初期臨床研修制度基幹型研修指定病院</p> <p>日本内科学会認定教育病院</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医師研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設</p> <p>日本消化器病学会専門医制度教育関連施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本透析医学会専門医制度教育関連施設</p> <p>日本栄養法推進協議会認定 NST 稼働施設</p> <p>救急科専門医指定施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設</p> <p>日本総合健診医学会人間ドック健診専門医研修施設</p>

21.東京西徳洲会病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<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あり。 •東京西徳洲会病院常勤医師として労務環境を保障。 •メンタルストレスに適切に対処する部署あり。 •ハラスメント委員会が院内に整備済み。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。 •施設近隣に院内保育所があり利用可能。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> •指導医は1名在籍。 •内科専門研修プログラム管理委員会、プログラム管理者と当院研修委員会にて、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る。 •基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置。 •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る。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 •日本専門医機構による施設実地調査に医局秘書、人事課が対応。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>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分野のうち少なくとも7分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療可能。 •70疾患群のうち少なくとも35以上の疾患群について研修可能。 •専門研修に必要な剖検を行っています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> •臨床研究に必要な図書室などを整備。 •院内には医の倫理委員会を設置し症例発表などの審査、臨床研究等は徳洲会グループの共同倫理委員会で審査。 •治験センターを設置し、定期的に治験連絡会議を開催。
<p>指導責任者</p>	<p>真栄里 恭子</p>
<p>指導医数</p> <p>(常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医1名、日本内科学会総合内科専門医3名 日本消化器病学会消化器専門医1名、日本循環器学会循環器専門医3名、 日本救急医学会救急科専門医1名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 714.2名(1日平均) 入院患者 327名(1日平均)</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7領域、35疾患群の症例を幅広く経験が可能。</p>
<p>経験できる技術・</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</p>

技能	ながら幅広い経験が可能。
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可能。
学会認定施設	日本医療機能評価機構認定病院 厚生労働省医師臨床研修病院 厚生労働省臨床修練指定病院 日本病理学会病理専門医制度研修登録施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 ステントグラフト実施施設（腹部、胸部、浅大腿動脈） 日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼動施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ICD/両室ペースング植え込み認定施設 など

22.千葉徳洲会病院

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は予算化されており、インターネット環境があり、診療支援ツールとして今日の臨床サポートを導入しています。 ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有 ・専攻医の心身の健康維持の配慮については「心の健康づくり計画」を院内で作成しており、各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は担当者による面談を行い、勤務環境の改善等のフォローを行います。 •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、病後児保育の利用が可能です。
2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> •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。 •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。そのための時間的余裕を与えます。
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>
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ほか多数の学会で発表や参加が可能です。</p>
指導責任者	<p>古賀 敬史</p> <p>◆研修の特徴</p> <p>【臨床中の問題解決能力を養う】</p> <p>プライマリ・ケアの現場で遭遇すると思われる common diseases の多くを経験し、初期研修医・専攻医・指導医間でもに検討し治療を進めるなかで、標準的治療と管理を学び、臨床の中で問題解決能力を養う。</p> <p>徳洲会病院の特徴のひとつである「垣根の低さ」「仲の良さ」は、多岐にわたる内科的問題を持つ患者さんに対して、各専門</p>

	科とのスムーズな連携の中で、質の高い医療を提供することを可能にしている。
指導医など（常勤医） （2023年4月1日現在）	日本内科学会認定医 10名、日本内科学会総合内科専門医 5名 日本消化器病学会指導医 1名、日本消化器病学会専門医 2名 日本消化器内視鏡学会指導医 1名、日本消化器内視鏡学会専門医 2名 日本胆道学会指導医 1名、日本膵臓学会指導医 1名、日本循環器学会専門医 3名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 2名、日本血液学会血液専門医 2名 ほか
外来・入院患者数（年間） （2023年度実績）	外来患者 207,315名 延べ入院患者 139,260名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
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）	日本内科学会専門研修基幹施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会指導施設 日本呼吸器内視鏡学会指導施設

3) 専門研修特別連携施設

1. 名瀬徳洲会病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・名瀬徳洲会病院非常勤医師として労務環境が保証されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）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・当直室が整備されています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内科専攻医研修医委員会を設置して、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（年2回）に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2024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。 ・基幹施設である名古屋徳洲会総合病院で行うCPCもしくは日本内科学会が企画するCPCの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
<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・消化器・呼吸器・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。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。</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に年間で計1演題以上の学会発表を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>平島 修 【内科専攻医へのメッセージ】 ・名瀬徳洲会病院は奄美大島という日本で沖縄に続いて2番目に大きい有人離島の医療圏約4万人の奄美市にある約300床の病院です。当院内科は救急車を受け入れる救急医療を含む一般医療から療養・リハビリ・地域包括ケア病床更には訪問診療から看取りまであらゆる医療体制を同時に行っております。また、僻地という特性から各専門内科医の常駐医が不在で一般内科で専門外来の知識が必要となることも多々あります。専門医療を含め病院間の協力のもと奄美大島全体で医療のあり方を考えていく必要があり、専門疾患から医療の本質を問う課題まで様々なケースを指導医と学ぶことができます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医1名 日本内科学会総合内科専門医1名 日本内科学会専門医1名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 8,091名（1か月平均） 入院患者 291.8名（平均）</p>
<p>病床</p>	<p>270床〈一般病床210床 医療療養病床60床〉</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>研修手帳にある13領域・70疾患郡の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の</p>

	治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	<p>内科専門医に必要な技術・技能を急性期・療養型で、かつ地域の基幹病院という枠組みのなかで、経験していただきます。</p> <p>健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。</p> <p>急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。</p> <p>嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（歯科医師によります）による、機能に見合った食事の提供と嚥下防止への取り組み、褥瘡についてのチームアプローチ。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>入院診療については、急性期や回復期または、他施設から転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療、残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施に向けた調整。</p> <p>在宅へ復帰する患者については、地域の基幹病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について。</p> <p>地域においては、連携している有料老人ホームや老健などにおける訪問診療と、急病時の診療連携、他施設からの入院受入患者診療、地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。</p> <p>地域における産業医・学校医としての役割。</p>
学会認定施設 (内科系)	日本病院総合診療医学会認定施設

名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラム管理委員会

(令和6年4月現在)

【名古屋徳洲会総合病院】

加藤 久典 (総務課、事務局代表)
青山 英和 (内科専門研修プログラム統括責任者)
加藤 千雄 (循環器分野責任者)
安藤 みゆき (総合診療専門医プログラム統括責任者)
大橋 壯樹 (外科専門研修プログラム統括責任者)

【連携施設担当委員】

中津川市民病院	林 和徳	神戸徳洲会病院	田中 宏典
市立恵那病院	山田 誠史	松原徳洲会病院	川尻 健司
土岐市立総合病院	村山 慎一郎	中部ろうさい病院	原田 憲
多治見市民病院	今井 裕一	榛原総合病院	高島 康秀
宇和島徳洲会病院	松本 修一	吹田徳洲会病院	廣谷 信一
名古屋市立大学病院	松浦 健太郎	八尾徳洲会病院	原田 博雅
藤田医科大学病院	魚津 桜子	和泉市立総合医療センター	坂口 浩樹
札幌東徳洲会病	山崎 誠治	千葉西総合病院	三角 和雄
福岡徳洲会病院	久良木 隆繁	東京西徳洲会病院	真栄里 恭子
大垣徳洲会病院	吉岡 真吾	千葉徳洲会病院	古賀 敬史
宇治徳洲会病院	舛田 一哲	名瀬徳洲会病院	平島 修
岸和田徳洲会病院	松尾 好記		

【オブザーバー】

内科専攻医代表 1	鈴木 研一朗
内科専攻医代表 2	中村 太亮
内科専攻医代表 3	坂本 暉
内科専攻医代表 4	森 武士
内科専攻医代表 5	山田 喬之
内科専攻医代表 6	金城 真喜人
内科専攻医代表 7	藪田 泰輝

名古屋徳洲会総合病院

内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル

2025

専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

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

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

名古屋徳洲会総合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、

愛知県尾張北部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

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

2) 専門研修の期間

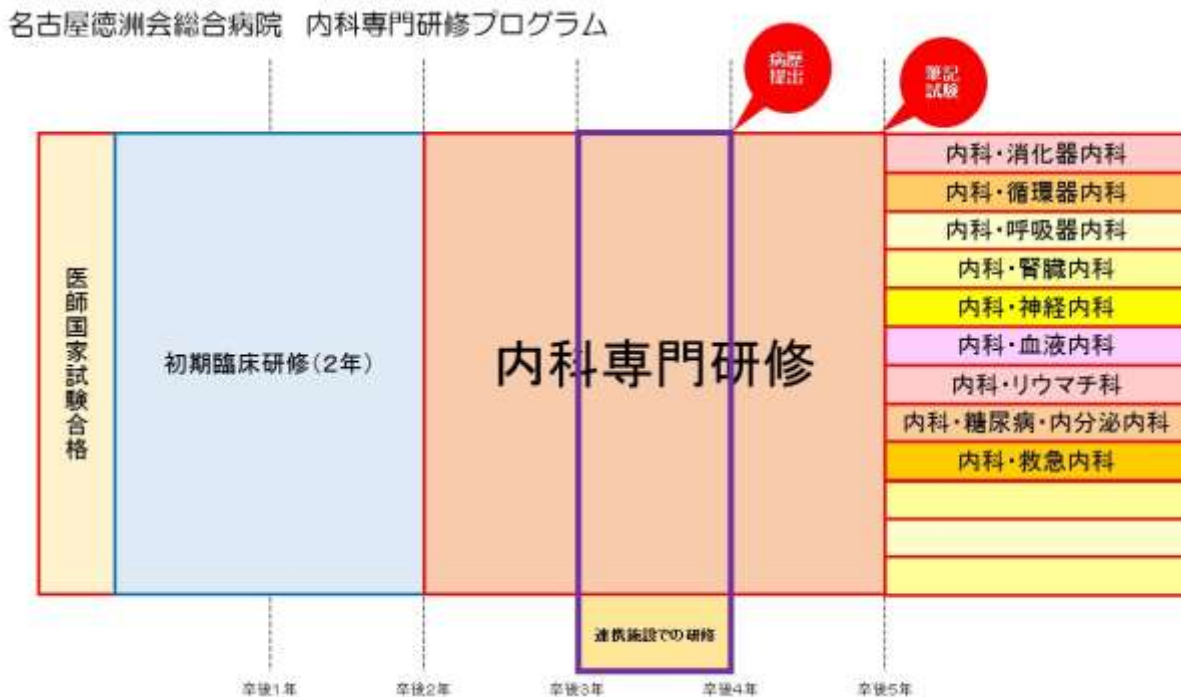


図 1

基幹施設である名古屋徳洲会総合病院内科で、専門研修（専攻医）1年目、3年目に2年間の専門研修を行います。

3) 研修施設群の各施設名（P.17「名古屋徳洲会総合病院研修施設群」参照）

基幹施設： 名古屋徳洲会総合病院

連携施設： 中津川市民病院 多治見市民病院
土岐市立総合病院 大垣徳洲会病院
宇和島徳洲会病院 八尾徳洲会総合病院
松原徳洲会病院 岸和田徳洲会病院
宇治徳洲会病院 名古屋市立大学病院
中部ろうさい病院 札幌東徳洲会病院
藤田医科大学病院 榛原総合病院
福岡徳洲会病院 神戸徳洲会病院
吹田徳洲会病院 東京西徳洲会病院
千葉西総合病院 和泉市立総合医療センター
市立恵那病院

特別連携施設：名瀬徳洲会病院

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.60「名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名（別紙参照）

5) 各施設での研修内容と期間

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

6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である名古屋徳洲会総合病院診療科別診療実績を以下の表に示します。名古屋徳洲会総合病院は地域基幹病院であり，コモンディジーズを中心に診療しています。

2022年度実績	入院患者実数 (人/年)	2022年度実績	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	133	内科 (腎臓内科、神経内科、血液内科・リウマチ科症例を含む)	28,955
循環器内科	1,693		
糖尿病・内分泌内科	153		
腎臓内科	127		
呼吸器内科	284		
神経内科	99		
血液内科・リウマチ科	92		
救急科	2,506		
		循環器内科	23,591
		呼吸器内科	4,199
		糖尿病・内分泌内科	468
		救急科(症例重なりあり)	14,826

- * 代謝，内分泌，血液，膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1学年3名に対し十分な症例を経験可能です。（連携施設での症例経験も可能です。）
- * 13領域の専門医のすべてはそろっていませんが，一般内科医が総合内科的なアプローチから各領域の症例に対応しています。
- * 剖検体数は2020年度7体,2021年度7体です。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

Subspecialty領域に拘泥せず，内科として入院患者を順次主担当医として担当します。主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

入院患者担当の目安（基幹施設：名古屋徳洲会総合病院での一例）

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

専攻医1人あたりの受持ち患者数は，受持ち患者の重症度などを加味して，担当指導医，Subspecialty上級医の判断で5～10名程度を受持ちます。救急、感染症，総合内科分野は，適宜，領域横断的に受持ちます。

	専攻医 1 年目	専攻医 3 年目
4 月	内科	脳神経内科
5 月	内科	脳神経内科
6 月	内科	脳神経内科
7 月	内科	消化器科
8 月	内科	消化器科
9 月	内科	消化器科
10 月	循環器	循環器
11 月	循環器	循環器
12 月	循環器	循環器
1 月	呼吸器	呼吸器
2 月	呼吸器	呼吸器
3 月	呼吸器	呼吸器

* 内科であれ、Subspecialty 科であれ、内科医であります。専門科に固執することなく担当した症例を総合内科的アプローチを行うことが当院の方針であるため、ローテーション科に固執することなく、救急がおらお横断的な症例を担当していただきます。

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

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

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

9) プログラム修了の基準

- ① 日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いて，以下の i)～vi) の修了要件を満たすこと。
 - i) 主担当医として「研修手帳 (疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上 (外来症例は 20 症例まで含むことができます) を経験することを目標とします。その研修内容を 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 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ます) を経験し，登録済みです (P.41 別表 1「名古屋徳洲会総合病院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・形成的評価後に受理 (アクセプト) されています。
 - iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 3 件以上 (3 年間) あります。
 - iv) JMECC 受講歴が 1 回あります。
 - v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります。
 - vi) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価 (内科専門研修評価) と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性があると認められます。

- ② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを名古屋徳洲会総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に名古屋徳洲会総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設2年間+連携・特別連携施設1年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがあります。

10) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

- i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ii) 履歴書
- iii) 名古屋徳洲会総合病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う（P.19「名古屋徳洲会総合病院研修施設群」参照）。

12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、愛知県尾張北部医療圏の中心的な急性期病院である名古屋徳洲会総合病院を基幹施設として、名古屋医療圏、岐阜県東濃・西濃医療圏、離島地区である奄美医療圏にある連携施設・特別連携施設を中心として内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設2年間+連携施設・特別連携施設1年間の3年間です。
- ② 名古屋徳洲会総合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、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- ③ 基幹施設である名古屋徳洲会総合病院は、愛知県尾張北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、コモンディーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

- ④ 基幹施設である名古屋徳洲会総合病院、連携施設、特別連携施設での2年間（専攻医2年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、J-OSLERに登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（P.41 別表1「名古屋徳洲会総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- ⑤ 名古屋徳洲会総合病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを体験するために、専門研修2年目の1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- ⑥ 基幹施設である名古屋徳洲会総合病院での2年間と専門研修施設群での1年間（専攻医3年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（別表1「名古屋徳洲会総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を主担当医として経験し、J-OSLERに登録します。

13) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

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

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年8月と2月に行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、名古屋徳洲会総合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ちます。

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

16) 「内科、サブスペシャリティ混合タイプ」研修

3年間で内科専門研修を修了することが必須要件ではあるが、基幹施設研修中に限り、合計1年までの範囲内で、サブスペシャリティ専門研修を連動して行うことができる。（今後発表されるサブスペシャリティ専門医制度の教育機関施設に当院が選定されたサブスペシャリティ科に限る）

17) その他

特になし

名古屋徳洲会総合病院

内科専門研修プログラム

指導医マニュアル

2025

指導医マニュアル

- 1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割
 - ・ 1人の担当指導医（メンター）に専攻医1人が名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
 - ・ 担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
 - ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
 - ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
 - ・ 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
 - ・ 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2年修了時まで合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。
- 2) 専門研修の期間
 - ・ 年次到達目標は、別表1「名古屋徳洲会総合病院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりです。
 - ・ 担当指導医は、研修委員会と協働して、3か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、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。
 - ・ 担当指導医は、研修委員会と協働して、6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
 - ・ 担当指導医は、研修委員会と協働して、6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
 - ・ 担当指導医は、研修委員会と協働して、毎年8月と2月に自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行います。評価終了後、1か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。
- 3) 専門研修の期間
 - ・ 担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。
 - ・ J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容

などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っている第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。

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

4) J-OSLER の利用方法

- ・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- ・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形式的フィードバックに用います。
- ・専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- ・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- ・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と研修委員会はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- ・担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5) 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

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

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

名古屋徳洲会総合病院給与規定によります。

8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

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

- 10) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先
日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。
- 11) 3年間で内科専門研修を修了することが必須要件ではあるが、基幹施設研修中に限り、合計1年までの範囲内で、サブスペシャリティ専門研修を連動して行うことができる。（今後発表されるサブスペシャリティ専門医制度の教育機関施設に当院が選定されたサブスペシャリティ科に限る）
- 12) その他
特になし。

別表1 各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※5 病歴要約提出数
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計※5		70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7)※3
症例数※5		200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	120以上	60以上	

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

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

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

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

例) 「内分泌」2 例+「代謝」1 例，「内分泌」1 例+「代謝」2 例

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

別表 2
名古屋徳洲会総合病院内科専門研修 週間スケジュール (例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	内科 朝カンファレンス <各診療科 (Subspecialty) >						担当患者の病態に応じた診療／オンコール／日当直／講習会・学会参加など
	入院患者診療	入院患者診療 ／ 救命外来オンコール	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療		
内科外来診療 (総合)	内科外来診療 <各診療科 (Subspecialty) >		内科検査内科検査 <各診療科 (Subspecialty) >	内科検査内科検査 <各診療科 (Subspecialty) >			
入院患者診療	入院患者診療		入院患者診療	入院患者診療			
内科入院患者カンファレンス <各診療科 (Subspecialty) >	抄読会		内科入院患者カンファレンス <各診療科 (Subspecialty) >	内科合同カンファレンス			
		講習会 CPC など					
午後	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直など						

- ★ 名古屋徳洲会総合病院内科専門研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を実践します。
- ・ 上記はあくまでも例：概略です。
 - ・ 内科および各診療科 (Subspecialty) のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
 - ・ 入院患者診療には、内科と各診療科 (Subspecialty) などの入院患者の診療を含みます。
 - ・ 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科 (Subspecialty) の当番として担当します。
 - ・ 地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。