オール島根内科専門医研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

本プログラムでは，島根県出雲医療圏の中心的な急性期病院である島根大学医学部附属病院を基幹施設として，島根県出雲医療圏・近隣医療圏・県外にある連携施設・特別連携施設と共に，幅広い内科専門研修を受けることが可能です。また、研修を通じて、島根県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・多職種によるチーム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幅広い総合内科的視点を持った内科専門医として島根県全域を支える内科専門医の育成を行います.

1) 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 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上）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) 島根県出雲医療圏に限定せず，高齢化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) 内科系の各領域の生涯教育を行い、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) 研修中は積極的に臨床研究，トランスレーショナルリサーチに関与することで、医学研究に対するリサーチマインドを養う契機となる研修を行います.

特性

1）本プログラムは，島根県出雲医療圏の中心的な急性期病院である島根大学医学部附属病院を基幹施設として，島根県出雲医療圏，近隣医療圏および島根県にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設 1 年以上＋連携施設・特別連携施設 1 年以上の 3 年間になります．

2）島根大学医学部附属病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします．

3）基幹施設である島根大学医学部附属病院は，島根県出雲医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

4）島根大学医学部附属病院等での 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.77 別表 1「オール島根内科専門医研修疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

5）オール島根内科専門医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，最低 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）島根大学医学部附属病院での 1 年以上と専門研修施設群での 1 年以上（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「オール島根内科専門医研修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.
　オール島根内科専門医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，島根県出雲医療圏に限定せず，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)～7)により，オール島根内科専門医研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 30 名とします.

1) オール島根内科専門医研修プログラムの専攻医は現在 3 学年併せて 29 名で 1 学年 7～16 名の実績があります.
2) 島根大学医学部附属病院として雇用人員数に一定の制限があるので，募集定員の大幅増は現実性に乏しいです.
3) 剖検体数は 2021 年度 9 体,2022 年度 8 体です.

表．島根大学医学部附属病院診療科別診療実績

2023 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
内分泌代謝内科	256	17,579
血液内科	435	5,472
腫瘍内科	3	739
消化器内科	1,187	11,918
肝臓内科	240	6,306
脳神経内科	208	6,434
膠原病内科	149	8,154
呼吸器・化学療法内科	784	8,383
腎臓内科	137	4,683
循環器内科	694.	8,964
救急科	305	3,759

4) 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.77 別表 1「オール島根内科専門医研修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 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．

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

2）臨床現場での学習【整備基準 13】

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

① 内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．
② 定期的（毎週 1 回）に開催する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 内科系診療科外来（初診を含む）で外来診療経験を積みます．
④ 救命救急センターで内科領域の救急診療の経験を積みます．
⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます．

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 2022 年度実績 6 回）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上（3 年間で合計 6 回）受講します．
③ CPC（基幹施設 2022 年度実績 9 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス（2024 年度：年 2 回開催予定）
⑤ 地域参加型のカンファレンス

⑥　JMECC 受講（基幹施設：2023 年度開催実績 1 回：受講者 12 名）
　　※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します.
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ボードによるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います.
・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します.
・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します.

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13, 14】

島根大学医学部附属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.14「オール島根内科専門医研修施設群」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**島根大学医学部附属病院**臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず，これらを自ら深めてゆく姿勢です．この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります.
オール島根内科専門医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】

オール島根内科専門医研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，
① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）.
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します.
② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います.
③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います.
④ 内科学に通じる基礎研究を行います.
を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います.
なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，オール島根内科専門医研修研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します.

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で，知識，技能，態度が複合された能力です．これは観察可能であることから，その習得を測定し，評価することが可能です．その中で共通・中核となる，コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です.
オール島根内科専門医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**島根大学医学部附属病院卒後**臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.
① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧ 地域医療保健活動への参画
⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩ 後輩医師への指導
※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し，先輩からだけではなく後輩，医療関係者からも常に

学ぶ姿勢を身につけます.

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．オール島根内科専門医研修施設群は島根県出雲医療圏，近隣医療圏および島根県内の医療機関から構成されています.

島根大学医学部附属病院は，島根県出雲医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に構成しています.

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

オール島根内科専門医研修施設群(P.14)は，島根県出雲医療圏，近隣医療圏および島根県内の医療機関から構成しています．**島根県大学医学部附属病院**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.

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

オール島根内科専門医研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています.

オール島根内科専門医研修では，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】

基幹施設である**島根大学医学部附属病院**内科で，専門研修（専攻医）1 年目，2 年目に 2 年間の専門研修を行います.

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

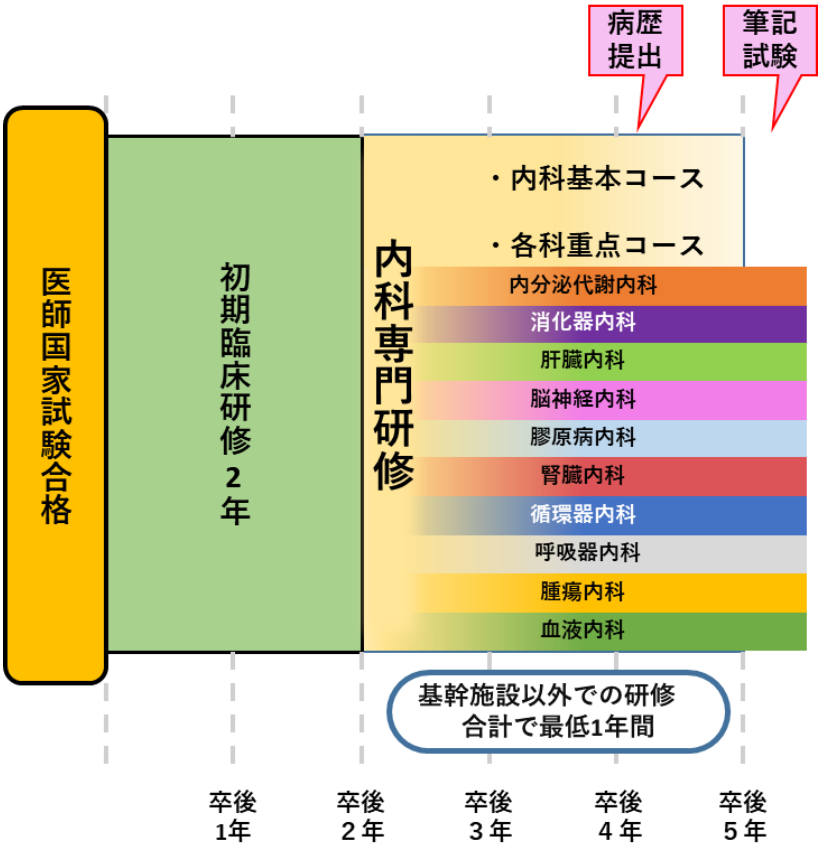

図１.オール島根内科専門医研修プログラム（概念図）

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) **島根大学医学部附属病院卒後**臨床研修センターの役割

・オール島根内科専門医研修プログラム管理委員会の事務局を行います.

・オール島根内科専門医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 の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.

・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

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

・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.

・年に複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は J-OSLER を通じて集計され，1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促します.

・卒後臨床研修センターは，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 5 人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，

卒後臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は J-OSLER を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います．

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

（2）専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）がオール島根内科専門医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，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します．

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

・専攻医は，専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，J-OSLER に登録します．担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります．専攻医は，内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき，専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します．これによって病歴記載能力を形成的に深化させます．

（3）評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとにオール島根内科専門医研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

（4）修了判定基準【整備基準 53】

1）担当指導医は，J-OSLER を用いて研修内容を評価し，以下ⅰ)～ⅴ)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.77 別表 1「オール島根内科専門医研修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）オール島根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 か月前にオール島根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，「オール島根内科専門医研修専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.69）と「オール島根内科専門医研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.75）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. 68「オール島根内科専門医研修管理員会」参照）

1）オール島根内科専門医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，島根大学医学部附属病院の 9 内科系診療科の診療科長、地域医療教育学の診療科長、総合医療学の診療科長、地域医療支援学の診療科長、卒後臨床研修センターのセンター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.68 オール島根内科専門医研修プログラム管理委員会参照）．オール島根内科専門医研修管理委員会の事務局を，**島根大学医学部附属病院**臨床研修センターにおきます.

ii）オール島根内科専門医研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．委員長 1 名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年 6 月と 12 月に開催するオール島根内科専門医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，オール島根内科専門医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

日本内科学会指導医 43 名， 日本内科学会総合内科専門医　42 名，日本消化器病学会専門医 15 名，日本循環器学会専門医 11 名，日本呼吸器学会専門医 10 名， 内分泌代謝科（内科）専門医 4 名， 日本糖尿病学会専門医 7 名， 日本神経内科学会専門医 7 名， 日本リウマチ学会専門医 6 名， 日本肝臓学会専門医 5 名, 日本腎臓病学会専門医 7 名，日本血液学会血液専門医 11 名，日本老年医学会専門医

5 名，日本消化器内視鏡学会専門医 12 名,ほか（2022 年度年次報告参照）

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.

基幹施設での専門研修（専攻医）は**島根大学医学部附属病院**の就業環境に，連携施設もしくは特別連携施設の専門研修（専攻医）は就業環境に基づき，就業します（P.14「オール島根内科専門医研修施設群」参照）.

基幹施設である**島根大学医学部附属病院**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.
- 国立大学法人島根大学常勤医師（病院診療職員）として労務環境が保障されています.
- メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります.
- ハラスメント委員会が整備されています.
- 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
- 病院敷地内に院内保育施設（うさぎ保育所）,病児病後児保育室及び学童保育施設があり，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.14「オール島根内科専門医研修施施設群」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，その内容はオール島根内科専門医研修施プログラム管理委員会に報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価はJ-OSLERを用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，オール島根内科専門医研修施プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会，オール島根内科専門医研修施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，オール島根内科専門医研修施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，オール島根内科専門医研修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，オール島根内科専門医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オール島根内科専門医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，オール島根内科専門医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

島根大学医学部附属病院卒後臨床研修センターとオール島根内科専門医研修プログラム管理委員会は，オール島根内科専門医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，必要に応じてオール島根内科専門医研修プログラムの改良を行います.

島根県大学医学部附属病院内科専門研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します.

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，website での公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，**島根県大学医学部附属病院卒後**臨床研修センターのホームページの募集要項医科専門研修（**島根県大学医学部附属病院**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，**島根県大学医学部附属病院**内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します.

(問い合わせ先)**島根県大学医学部附属病院卒後**臨床研修センター

E-mail:s-kouki@med.shimane-u.ac.jp　　HP: https://shimadaizm.jp/

オール島根内科専門医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 を用いてオール島根内科専門医研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，統括責任者が承認します．これに基づき，オール島根内科専門医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オール島根内科専門医研修プログラムへの移動の場合も同様です.

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

オール島根内科専門医研修施設群

研修期間：3 年間（基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上）

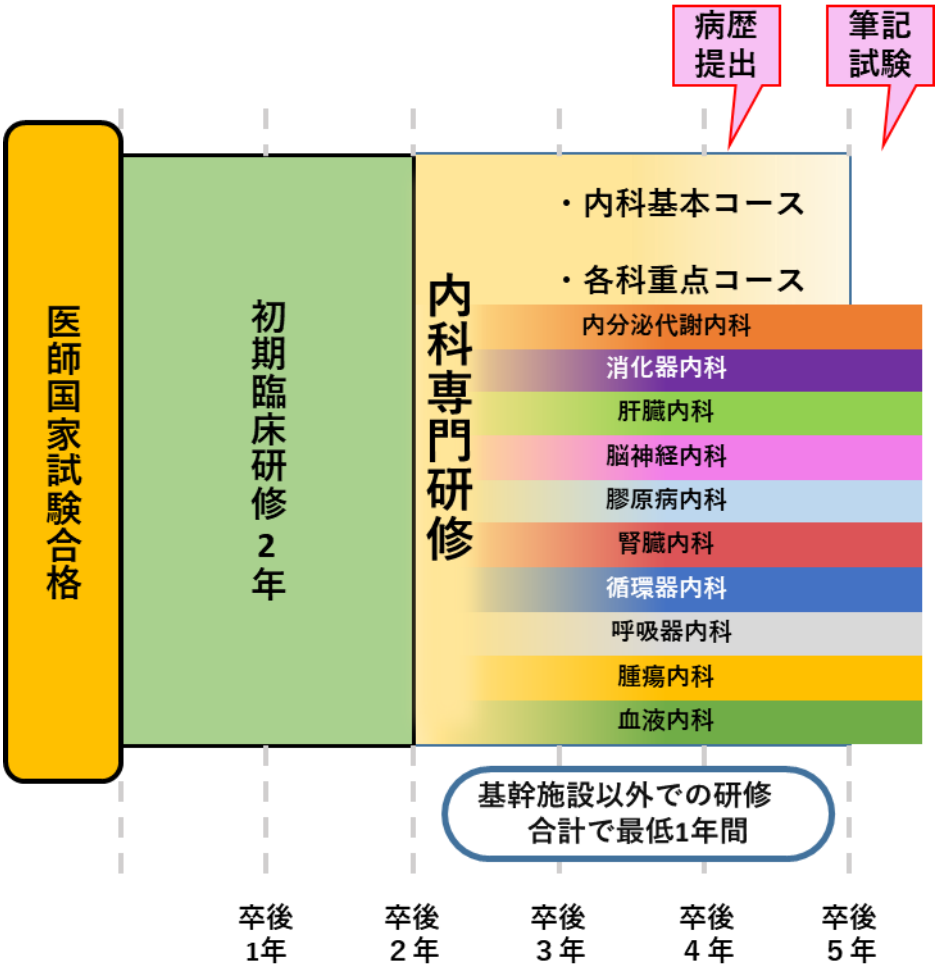

図 1 .オール島根内科専門医研修プログラム（概念図）

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．オール島根内科専門医研修施設群研修施設は島根県及び京都府、鳥取県、岡山県、茨木県の医療機関から構成されています．

島根大学医学部附属病院は，島根県出雲医療圏の中心的な急性期病院です．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設・特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医

療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療が経験できます。

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

地域基幹病院では，**島根大学医学部附属病院**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.

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

・専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します.
・病歴提出を終える専攻医 3 年目までの 1 年以上，連携施設・特別連携施設で研修をします（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）.

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

島根県出雲医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています.

1) 専門研修基幹施設

島根大学医学部附属病院

研修施設の概要　　2022 年度年次報告参照

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
600	111	10	43	42	9

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・国立大学法人島根大学常勤医師(病院診療職員)として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ・ハラスメント委員会が整備されています.

	・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・病院敷地内に院内保育施設(うさぎ保育所)，病児・病後児保育室及び学童保育施設があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 43 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 医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，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 を開催（2022 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.
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，内分泌代謝内科，腫瘍内科，血液内科，消化器内科，肝臓内科，脳神経内科，膠原病内科，呼吸器内科,腎臓内科,循環器内科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（2022 年度実績 7 演題）を発表しています．又,内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります.(2022 年度実績 142 演題)
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、特定機能病院として内科診療科において高度医療の提供、地域医療の最後の砦機能の維持・推進、救急医療の充実、災害医療への対応を行っております。また、優れた医療人の養成を通じて島根県の地域医療に継続的に貢献することを目標としています。内科専門医としての基本的臨床能力獲得後はさらに高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して，複数のコース別に研修を行い、内科専門医を育成します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 43 名，　日本内科学会総合内科専門医　42 名，日本消化器病学会専門医 15 名，日本循環器学会専門医 11 名，日本呼吸器学会専門医 10 名，内分泌代謝科（内科）専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 7 名，日本神経内科学会専門医 7 名，日本リウマチ学会専門医 6 名，日本肝臓学会専門医 5 名,日本腎臓病学会専門医 7 名，日本血液学会血液専門医 11 名，日本老年医学会専門医 5 名，日本消化器内視鏡学会専門医 12 名,日本アレルギー学会専門医 2 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 11 名ほか
外来・入院患者数	外来患者（延べ）296,016 名　入院患者（延べ）186,529 名（2022 年度延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会教育関連施設 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 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設

	日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定設 など

2)専門研修連携施設

1．松江医療センター

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
334	284	6	2	8	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
×	×	×	×	×	×	○	×	○	×	×	×	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･図書室とインターネット環境があります. ･国立病院機構期間職員(専攻医)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（管理課）があります. ･ハラスメント防止対策委員会があります. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，当直室等が整備されています. ・院内保育施設が利用可能です. **・単身者用宿舎が利用可能です。**
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･内科指導医が 2 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.
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，脳神経内科，呼吸器内科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、又,内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、政策医療（筋ジストロフィー、重症心身障害児者、神経難病、結核）を担う医療機関として、また脳神経・呼吸器領域に特化した医療機関として地域に貢献しています。 内科診療科においても優れた医療人の養成を通じて島根県の地域医療に継続的に貢献することを目標としています。内科専門医としての基本的臨床能力獲得後はさらに高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して，複数のコース別に研修を行い、内科専門医を育成します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 2 名 日本呼吸器学会指導医 5 名 日本神経学会指導医 3 名

外来・入院患者数 （内科全体の）	外来のべ患者数　15,443 人/年 入院のべ患者数　53,354 人/年
経験できる疾患群	・呼吸器疾患全般（結核含む） ・脳神経疾患全般（特に変性疾患、慢性頭痛疾患）
経験できる技術・技能	・気管支鏡、胸腔穿刺 ・人工呼吸管理 ・脳脊髄液検査，神経生理学検査，神経心理検査 ・神経・筋リハビリテーション ・神経難病における在宅連携 ・・
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）	日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定准教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸療法医学会専門医研修施設

2. 松江市立病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
470	130	7	10	15	3

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	○	×	○	×	○	△	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・専門研修連携施設です。 ・図書室、インターネット環境整備あり研修に活用できます。 ・休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室完備しており、女性専攻医も安心してご利用できます。

	・松江市立病院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（総務課担当職員）があります。 ・ハラスメント防止委員会が整備されています。 ・病院敷地内に院内保育施設（たわやまっこ）、病児・病後児保育室があり利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 10 名在籍しています（下記） ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績：医療倫理 2 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。 ・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。
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、内分泌代謝内科、消化器内科、脳神経内科、呼吸器内科、循環器内科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（2022 年度実績）しています。また、内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります。（2022 年度実績 9 演題）
指導責任者	【内科専攻医へメッセージ】 本院は病床数 470 床、28 診療科を有し、100 名を超える医師が勤務する山陰の中核病院として地域医療に貢献しています。 がんセンター、緩和ケア病棟や ICU を設置し、災害時拠点病院としての機能も有しています。地域がん診療拠点病院、地域医療支援病院などの指定を受け、地域に密着した医療を行っています。研修医の希望に沿ったプログラムと経験豊かな指導医による有意義な研修を提供することにより、リサーチマインドを持った内科専門医を育成します。
指導医数 （常勤医）	内科学会指導医 10 名、日本内科学会認定総合内科専門医 14 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 1 名、日本感染症学会感染専門医 1 名、日本肝臓学会肝臓病専門医 3 名、日本がん治療認定医機構がん治療認定医 6 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 3 名、日本循環器学会専門医 6 名、日本消化管学会胃腸科専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 4 名、日本消化器病学会消化器病専門医 5 名、日本神経学会専門医 3 名、日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会専門医 1 名、日本超音波医学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 1 名、日本認知症学会専門医 1 名、日本脳卒中学会専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名、臨床遺伝専門医 1 名
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者数：50,662 名、入院患者数：45,347 名（2022 年度延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除き、幅広く症例を経験することができます。

経験できる技術・技能	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	急性期医療や最新の機器を使用した、超高齢化社会にも対応する地域に根ざした医療、病診・病病連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度における教育関連病院 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修基幹施設指定 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 一次脳卒中センター（PSD）認定施設 日本小児科学会専門医制度研修関連施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本皮膚科学会認定専門医研修施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本核医学会専門医教育病院 日本ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ医学会研修施設 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 日本総合病院精神医学会専門医制度研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本癌治療学会認定癌医療ネットワークナビゲーターシニアナビゲーター見学施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本医学放射線学会画像診断管理認証施設認定

3.松江赤十字病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
599	222.91	8	27	16	2

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	△	○	○	○	○	△	△	△	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・常勤医師（正職員）として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）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. ・院内保育所があり，利用可能です．24 時間 365 日対応しており、0 歳（生後 2 ヶ月）から小学校就学前まで入所可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 27 名在籍しています（下記）. ・内科専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（2022 年度実績　医療倫理 10 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，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 を開催（2022 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 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科、消化器内科、循環器内科、内分泌内科、腎臓内科、呼吸器内科、血液内科、神経内科、救命救急科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（2022 年度実績 3 演題）を発表しています.
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院は松江安来２次医療圏の基幹病院として、心、脳血管疾患をはじめとする３次救急医療を担うほか、がん拠点病院として広くがん診療にたずさわっています。内科系には総合診療科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、腎臓内科、消化器内科、脳神経内科、呼吸器内科、循環器内科がそろっておりひろく内科を学べるとともに、それぞれの領域での高度な専門的研修が受けられます（一部サブスペシャルティとの並行研修可能）。また災害拠点病院としての機能を持ち、DMAT や赤十字救護班を災害地へ派遣し急性期から復興期まで息の長い災害救護を支えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名、日本内科学会総合内科専門医 16 名、日本消化器病学会専門医 9 名、日本循環器学会専門医 4 名、日本呼吸器学会専門医 5 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本肝臓学会専門医 3 名、日本腎臓学会専門医 2 名、日本血液学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 7 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者　64,646 名　入院患者　69,708 名（2022 年度　延数）

（内科全体の）	
経験できる疾患群	一部の稀な疾患を除き、研修手帳掲載のほとんどの症例を経験できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳掲載のほぼ全てを経験できますが、JMECC については当院では開催しておらず他施設での受講を支援します。
経験できる地域医療・診療連携	多職種とチーム医療をしつつ、日頃の診療を通じて活動を行ったり、地域の医療機関との症例検討会などを通じて、病診・病病連携を実際に学ぶことができます。
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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 他

4.松江生協病院

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
351	204	5	9	5	1

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・松江保健生活協同組合の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（安全衛生委員会）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。 ・院内保育所は敷地内にはありませんが、徒歩 5 分の所に連携

	している保育園があります。
認定基準 **【整備基準 24】** **2)専門研修プログラムの環境**	・指導医が 9 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・医療倫理講習会を定期的に開催（2022 年度実績　医療安全 2 回、感染対策 2 回、医療倫理 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2022 年度実績 2 回）に定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（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を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 **【整備基準 24】** **3)診療経験の環境**	カリキュラムに示す内科領域 13 分野、（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野）を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（2022 年度実績　2 演題）をしています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 　松江生協病院の内科専門医研修は、内科系のどの subspecialty 領域に進むにおいても必要となる、内科系全領域に共通する総合的臨床能力の習得が目標です。そして、専攻医の皆さんが将来どの道に進むのが適しているのかを見極めるうえで、極めて重要な研修であると考えています。 　松江生協病院の内科専門医研修では、専攻医の皆さんは、すべての領域の内科系急性疾患が入院する総合診療病棟で研修を行うこととなり、内科系の common disease に対する診療能力を、大変効率よく習得できます。 　また、松江生協病院の内科専門医研修では、WHO が表明している SDH（健康の社会的決定要因）を重視しています。人々の健康状態に影響を与えている社会的、経済的、環境的背景をも考慮して、診療を行うことができる能力を身につけてもらうことも、内科専門医研修の目標と考えています。そのため、コメディカル・スタッフやソーシャルワーカーも加わった多職種カンファランスを重視し、適宜往診なども研修に取り入れます。 　さらに、松江生協病院は、質の高い医療を分け隔てなく提供することを目標に掲げ、救急隊の要請、施設や他の医療機関からの紹介については、“絶対に断らない”という構えで臨んでいます。どんな患者であってもまずは初療を行い、自らの診療能力を最大限に発揮して対応し、限界を超える時には適切に紹

	介するという診療態度を、外来研修、救急研修を通じて身につけてもらう研修を行います。
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 5 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 3 名、 日本神経学会神経内科専門医 2 名、　ほか
外来・入院患者数 （内科全体の）	総入院患者(2022 年度実数）：6,561 名 総外来患者(2022 年度実数）：83,075 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・往診・診療所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 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定関連施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定 不整脈専門医研修施設 日本病理学会病理専門医研修登録施設 日本リハビリテーション医学会研修施設

5.雲南市立病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
284	100	1	4	4	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	△	○	○	△	△	×	△	×	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力

〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・労働者の危険又は健康障害を防止するため委員会（労働安全衛生委員会）やメンタルヘルスに適切に対処する委員会（メンタルヘルス委員会）があります。 ・ハラスメント（パワハラ等）に適切に対処する部門（ハラスメント委員会）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、女性専用当直室（シャワー室付）が整備されています。 ・24 時間対応の院内保育所があります。 ・専攻医用の宿舎（2DK）があり、家電製品や日常製品等を揃えています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・新内科指導医が 4 名在籍しています。 ・総合診療特任指導医が 6 名在籍しています。 ・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。 ・県内研修施設群合同セミナーが定期的開催されており、参加が可能です。また、TV 会議システムを利用しての参画も可能です。 ・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。 ・地域参加型の研修会（糖尿病サークル、地域医療懇話会など）を定期的に開催し、参加することができます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	内科、または総合診療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	内科学会あるいは同地方会等に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。また、症例報告等の論文作成も行う予定にしています。
指導責任者	三代　剛（内科）日本内科学会総合内科専門医 ＜専攻医へのメッセージ＞ 雲南市立病院は人口 6 万人をかかえる雲南圏域にある 2 次医療機関です。当院では雲南圏域全体から患者を受け入れております。当院の特徴として、多様な年代の方に対応するのはもちろんのこと、内科系・外科系問わず多様な疾患に対応できる総合診療医を育成しています。内科系疾患もとても幅広く経験することができます。また院外との繋がりも強く、地域住民や地域の多職種の方々との協働する機会に恵まれ、住民・他職種との壁のない関係性作りを通した地域基盤型プライマリ・ケアの実践も盛んです。さらに診療・教育・研究をバランスよく行うため、臨床研究教育にも力を入れており、研修期間中の臨床研究並びに論文執筆指導も行いたいと考えております。以上のような強みを活かし、大学病院と協力し充実した専門研修を実施し

	ていきたいと考えております。
指導医数 （常勤医）	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 日本肝臓学会専門医　1名 日本糖尿病学会糖尿病専門医　1名 日本内分泌学会内分泌専門医　1名 消化器内視鏡学会専門医　3名 日本プライマリ・ケア連合学会指導医・専門医　2名　ほか
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者　420名（1日平均）　　入院患者　215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、内科専門研修に必要な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	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差した医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本プライマリ・ケア連合学会認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 など

6.島根県立中央病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
568床	約145床 （固定なし）	14科 （院内標榜科）	22名 （令和6年1月1日時点）	19名 （令和6年1月1日時点）	5件 （令和5年度）

内科専門研修施設の内科13領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科13領域における診療経験の研修可能性を3段階（○、△、×）で入力

〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	･臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･島根県立中央病院の医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルヘルスに適切に対処する部署（総務課職員担当）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。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、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教育・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（内科体験学習集談会、地域救急医療合同カンファレンス、出雲市内科医会循環器研究会、出雲市内科医会呼吸器研究会、消化器病症例検討会）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教育・研修支援センターが対応します。 ･特別連携施設の専門研修では、電話や週 1 回の島根県立中央病院での面談・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 24】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます。 ･専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室、インターネット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。
指導責任者	小田強(副院長) 島根県の総合的な内科診療の質の向上を図り、島根県民の健康・福祉に貢献できる内科専門医の育成を行うことを使命としています。島根県の中心的な急性期病院で、臨床研修病院である島根県立中央病院を基幹施設として、島根県の海や山にある安来・雲南・大田・浜田・益田・隠岐医療圏の連携施設群とで、基本的臨床能力獲得後は、領域全般の診療能力を身につけ、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を取得します。島根県立中央病院は、一次から三次までの救急診療を受け持ち、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、外来入院機能をもつ総合診療科にてコモンディジーズの経験はもちろん、内科各専門科においても超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。島根県立中央病院正規職員医師として労務環境が保障されています。
指導医数 （常勤医）	22 名(令和 6 年 1 月 1 日時点)
外来・入院患者数 （内科全体の）	入院 4,408　外来 48,815(2022 年度)
経験できる疾患群	主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患を 経験し、計 200 症例以上を経験できる
経験できる技	専門研修（専攻医）1 年 ：

術・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、上級医とともに行うことができます。 専門研修（専攻医）２年 ： 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、上級医の監督下で行うことができます。 専門研修（専攻医）３から５年 ： 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。
経験できる地域医療・診療連携	島根県立中央病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。 島根県立中央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します。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育施設（教育病院） 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設（内分泌代謝科） 日本腎臓学会認定医制度研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設

7.出雲市立総合医療センター

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
199		4	4	0	0 （基幹施設依頼）

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。 ・出雲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（担当部署：病院総務課）があります。 ・ハラスメント防止委員会が出雲市立総合医療センター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、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育施設はありませんが、近隣に複数の施設があります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は４名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会が設置され、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。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績 医療安全 2 回，感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのため時間的余裕を与えます。 ・CPC 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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で、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について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を基幹施設へ依頼しおこなっています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、不定期に開催しています。 ・日本内科学会、地方会等での学会発表をおこなっています。
指導責任者	出雲市立総合医療センター（IGMC）の内科は「ありそうでない！」素晴らしい内科です。どこが素晴らしいかというと、専門診療と総合診療の両方の力を発揮できるからです。大学病院や三次医療機関に勤務していると、「専門診療だけでは患者さんをトータルでマネージメントできない・・・」という課題に突き当たります。一方診療所や慢性期の病院に勤務していると、「総合診療だけでは重篤な疾患の管理に自信がない・・・」と思うことがあります。大病院では専門領域の細分化が進み、小さな病院は総合診療のみに特化していく傾向にあります。しかし、患者さんには専門診療と総合診療どちらも必要であり、IGMC では、その両方にかかわることができます。内科を細分化しないことのメリットは大きいと思います。お互いの領域について勉強しながら、自らの専門分野についても追及していく風土が当科にはあります。ぜひ出雲市立総合医療セ

	ンターの内科で一緒に成長しましょう！
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医４名，日本内科学会総合内科専門医５名 日本消化器病学会指導医３名，日本消化器病学会専門医４名 日本消化器内視鏡学会指導医２名，日本消化器内視鏡学会専門医４名 日本肝臓学会指導医１名，日本肝臓学会専門医２名 日本超音波医学会超音波指導医１名，日本超音波医学会超音波専門医１名
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者数 26,804 名　入院患者 20,143 名　（2022 年度内科延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域の症例を経験することができます。 特に、消化器、循環器、神経内科、総合内科、感染症領域の充足度は満たされています。
経験できる技術・技能	1 か月の研修で内科医の基礎力としての総合診療能力を身につけることができます。Common disease に対する技術として慢性心不全や不整脈の管理、脳梗塞急性期の管理、血糖コントロール、がん化学療法、緩和治療を同時並行で経験して頂けます。さらに週 1 回の全内科医師参加のカンファレンスでは専門の垣根を超えた議論を行い多角的な視点で診療する態度を身に付けます。1 か月で「習得できる手技」は腹部超音波、心臓超音波、上部消化管内視鏡などです。また 1 か月で「経験できる手技」としては大腸内視鏡、EUS、EUS-FNA、ERCP、肝腫瘍に対するラジオ波焼灼術、肝生検です。また救急当直では簡単な縫合処置を経験して頂きます。また外科や整形外科と連携して小手術も経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	出雲市立総合医療センターでは急性期病棟に入院後は包括ケア病棟や回復期病棟を経由して在宅復帰を支援します。そのためには医師が多くのスタッフや退院後の施設スタッフの仕事の内容や役割を理解しておくことが必要です。退院前カンファレンスに参加して頂き、退院後の外来フォローも経験して頂きます。また地域の開業医の先生と定期的に行われる症例検討会ではお互いの役割や連携の重要性を認識できます。出雲市立総合医療センターでは実践的な地域医療が経験可能です。 また、2019 年 3 月から実施している訪問診療にも力を入れており、患者さんの生活の場を感じながらの全人的な医療を経験できます。
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指導施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設

8.出雲徳洲会病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
183	40	7	4	3	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	△	△	△	○	△	△	△	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・医療法人徳洲会出雲徳洲会病院医師の常勤雇用として労務環境が保障されています。 ・自席でも使用できる Wi-Fi 環境を整えています。 ・研修に必要な図書機能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（総務課担当）があります。 ・ハラスメント防止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、女性専用の休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・病院敷地内に 24 時間対応の院内保育施設が利用可能で、学童保育も行っておりますので、学校の夏休み期間中はとても賑やかです。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 4 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績 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。 ・グループ内で TCLS を定期的に開催していますので、受講の希望があれば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。 ・基幹で行う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。
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、内科一般、消化器内科、循環器内科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(2022年度実績1演題)をしています。また、内科系学会への発表にも積極的に取り組んでおります。(2022年度実績2演題)
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 専攻医を目指されている皆様にお伝えしたいことは**「医師という職業はとてもやりがいがあって、とても楽しい！」**ということです。 私自身、出雲徳洲会で内科・総合診療医として仕事ができる素晴らしさを日々実感しております。これは徳洲会グループの**「断らない医療！全ての患者に初期トリアージや急変対応を適切に行う！！」**という理念が、患者さんから本当に必要とされるやりがいを感じさせてくれるのだと思っております。 小さな医局ですので、診療科の垣根を超えた交流が可能です。手術見学や検査、訪問診療など興味のある研修や見学はいつでもwelcomeです。 また、働き方改革には10年以上前から積極的に取り組んでおり、医師としてのウエルネス（当直明けは完全フリー、有給全消化、離島などの応援出張など）を実感でき、当院独自の「子育て支援制度」もありますので、子育て中の方も安心して研修できます。 仕事も遊びもアクティブに取り組みたい皆さんの挑戦をお待ちしております！
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医3名、 日本消化器病学会専門医7名、日本循環器学会専門医2名、日本呼吸器学会専門医1名、日本消化器内視鏡学会専門医5名
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者　13,633名　入院患者　9,391名（2022年度　延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除き、内科専門研修に必要な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	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指導施設 日本病院総合診療医学会認定施設 など

9.大田市立病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
229	47	5	7	6	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	○	△	○	△	○	△	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・女性専用の休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室が整備されている。 ・病院敷地内に院内保育施設がある。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・ＣＰＣを開催している（ 2022 年度：４０回） ・ＢＬＳ・ＡＣＬＳの開催している（ 2022 年度：各 2 回）
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・消化器内科・肝臓内科・脳神経内科・呼吸器内科・循環器内科の分野においては定常的に、腎臓内科・血液内科・膠原病内科については非定常的に研修可能である。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・内科系学会への学会発表に積極的に取り組んでいる。
指導責任者	・common disease を中心として多岐にわたる病態の診療に、初診の段階からかかわれることが可能である。 ・患者さんの訴えに、一等最初から接することができるので、臨床推論や診断学の訓練に適したフィールドと思われる。
指導医数 （常勤医）	・日本内科学会認定指導医 1 名・日本内科学会総合内科専門医 ~~5~~ 7 名・日本神経学会神経内科専門医・指導医 1 名・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医 1 名・日本肝臓学会専門医 2 名・指導医 1 名・日本消化器内視鏡学会専門医 2 名・指導医 1 名・日本循環器学会循環器専門医 2 名・他

外来・入院患者数 （内科全体の）	・外来患者数： 28,801 人 ・入院患者数： 18,346 人 （ 2022 年度　延数）
経験できる疾患群	・頻度の多い疾患は確実に、まれな疾患は偶然によって出会うことができる。
経験できる技術・技能	・専門医に必要な技術、技能を実際の症例に基づきながら経験できる。
経験できる地域医療・診療連携	・当院は地域の中核病院という位置づけであり、地域への開かれた窓口として、病院連携、病病連携などが経験できる。
学会認定施設 （内科系）	日本専門医機構認定研修プログラム（内科領域）連携施設 ・日本神経学会専門医制度准教育施設 ・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 ・日本消化器病学会関連施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本病院総合診療医学会認定施設

10. 島根県済生会江津総合病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
177	47	8	3	1	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
△	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	引っ越し費用や医師住宅（庭付き一戸建て、3LDK）、院内保育（夜間あり）など、安心してご勤務いただける環境を整えています。 地方ならではのゆったりとしたワークライフバランスにより、休日の確保がしやすく、プライベートの時間も確保できます。
認定基準	医療安全、感染管理研修を定期的に開催し、全職員必須として

【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	います。 ハラスメント、メンタルヘルスについて体制強化を図っています。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	循環器内科での研修がメインとなります。 心カテ装置を 2023 年 3 月に更新し、最新機器での研修が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	年に 3 回（全国 2 回、地方 1 回）の学会参加が可能です。（規程に基づき費用を負担します。） また、ご自身の発表については回数に上限はありません。
指導責任者	院長　中澤芳夫
指導医数 （常勤医）	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 3 名、日本内科学会認定医 2 名、日本血管インターベンション学会指導医、日本プライマリケア連合学会認定指導医、日本内科学会認定医、日本肝臓学会専門医、日本消化器病学会専門医
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来延べ患者数　50,925 名 入院延べ患者数　63,575 名　　2022 年度実績
経験できる疾患群	当院はケアミックス型の中規模病院です。 関連施設である老人保健施設や特別養護老人ホームの福祉施設もあり、急性期医療から慢性期医療、リハビリを経て在宅まで、シームレスな研修が可能です。
経験できる技術・技能	高齢者の多いこの地域では急性期はもとより慢性期や在宅医療等の幅広いニーズがあり、そのニーズに応えるよう、更に地域包括ケアの実践に向け、多職種と連携して取り組んでいます。救急医療から慢性期を経て在宅医療に至るまでのシームレスな内容の研修が可能です。
経験できる地域医療・診療連携	地域完結型の医療を実施でき、慢性期～在宅医療についても幅広く研修を受けることができます。
学会認定施設 （内科系）	日本循環器学会循環器専門医研修施設

11.浜田医療センター

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
356	247	9	8	6	2

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	常勤医師として勤務。 医師臨床研修制度　基幹型研修指定病院。 図書室とインターネット環境。 １フロアの医局。机・椅子・パソコン。個人のロッカー。 別に更衣室と個人のロッカー。 敷地内駐車場。 敷地内保育園。（おおぞら保育園　島根県届出認可保育園）
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	内科指導医 8 名在籍。 島根大学のプログラム管理委員会で調整。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催。 CPC を開催。（2022 年度 2 回）
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	内科系の常勤医数　21 名。 常勤医が在籍する内科系診療科と人数：　健診センター2 名、総合診療科 4 名・うち 1 名は神経内科専門医、内分泌・代謝内科 1 名、呼吸器内科 3 名、消化器内科 5 名、循環器内科 4 名、腎臓内科 2 名 非常勤医師が在籍する内科系診療科：血液・腫瘍内科、脳神経内科など。 カリキュラムに示す内科領域 13 分野のほぼすべての症例を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会での発表総数 1 件。（2022 年度） 内科系学会の発表数 5 件。（2022 年度）
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 浜田医療センターは、浜田圏域の対象人口約 7 万 7000 人の 1 次医療から 3 次医療を担っています。患者数に対する常勤医の人数は標準より少なく、常勤医が不在の診療科がありますが、逆に一つの診療科にとどまらずに内科全般の総合的な診療能力を高める上では好都合だと考えています。 そのため、内科系診療科全体で協力し、一つの診療科、一人の医師に負担が偏らないように調整を行っています。
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 5 名、日本呼吸器学会専門医 1 名・うち指導医 1 名、日本感染症学会専門医 1 名・うち指導医 1 名、日本消化器病学会専門医 3 名・うち指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 1 名・うち指導医 1 名、日本肝臓学会専門医 2 名・うち指導医 1 名、日本腎臓病学会専門医 2 名・うち指導医 2 名、日本神経学会専門医 1

	名、日本循環器学会専門医 1 名、ほか。
外来・入院患者数 （内科全体の）	内科系全体の外来患者延べ数　41,113 人/年。 内科系全体の退院患者数　2,579 人/年. 救急車搬入件数　2,993 件　うち内科系 46.0%。 救急車搬入での入院患者数　1,485 人/年　うち内科系 717 人/年。
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）の 13 領域、70 疾患群を網羅できます。まれな疾患を除いてほとんどの症例が経験できます。
経験できる技術・技能	技能・技術評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を幅広く経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	浜田医療センターでは地域医療連携室やリハビリテーションと連携し退院支援を行います。 院外では浜田市国保診療所連合体と連携し退院後の状態を考慮した退院支援を行います。
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 内科系サブスペシャリティ認定施設： 日本腎臓病学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会基幹施設 日本感染症学会研修施設 内科系サブスペシャリティ関連施設： 日本消化器病学会教育関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本肝臓学会関連施設 日本循環器学会研修関連施設 など

12.山根病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
５５	混合	1	1	1	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
×	×	×	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	オール島根内科専門医研修プログラム連携施設です。 インターネット環境があります。 ２ケ月以上勤務見込みで社会保険加入。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	指導医の下、施設内で研修する専攻医の研修を管理します。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を適宜に開催し，専攻医に受講していただきます。
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，内分泌代謝内科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	日本糖尿病学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発表しています.
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院は地域医療に根ざした医療を提供するとともに糖尿病に特化した研修を行います。
指導医数 （常勤医）	**日本糖尿病学会指導医１名、日本内分泌学会指導医１名 （糖尿学会指導医兼任）**
外来・入院患者数 （内科全体の）	来患者 21,067 名　2023 年度 入院　１日平均５５人
経験できる疾患群	糖尿病、内分泌領域
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある糖尿病及び内分泌指導医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設

13.益田赤十字病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
284	107	7	4	5	1

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	初期臨床研修指定病院です。 図書室、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。 病院敷地内に院内保育施設、病児・病後児保育施設があります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	指導医が 4 名在籍しています。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	内科領域 13 分野のうち、総合診療科、消化器内科、循環器科、脳神経内科の分野で専門研修が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会での学術発表に積極的に取り組んでいます。
指導責任者	総合診療科部長　　岡本　栄祐
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医　3 名，日本消化器病学会専門医 2 名，日本循環器学会専門医 1 名，日本神経内科学会専門医 2 名，日本肝臓学会専門医 1 名，日本腎臓学会専門医 1 名，日本血液学会血液専門医 1 名，日本老年医学会専門医 1 名，日本消化器内視鏡学会専門医 2 名
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者数　53,645 名 入院患者数　42,659 名 （2022 年度　延数）
経験できる疾患群	研修手帳にある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	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経験 できます。
経験できる地域医療・診療連携	超高齢社会に対応した地域に根ざした医療を経験できます。
学会認定施設	日本内科学会教育関連病院

（内科系）	日本消化器病学会関連・特別関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本臨床細胞学会施設認定 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本肝臓学会特別連携施設 など

14.津和野共存病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
49	49	1	1	1	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要なインターネット環境があります. ・医療法人橘井堂津和野共存病院常勤医師(病院診療職員)として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ・ハラスメント委員会が整備されています. ・病院近隣に保育施設があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 1 名在籍しています（下記）. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績　医療倫理 0 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. ・常勤医で毎日夕方カンファレンスを実施し，振り返りを行っています.
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，他疾患併存状態の高齢者を中心に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	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 1 演題）を発表しています.

【整備基準 24】 4)学術活動の環境	
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院は日本において高齢化が進む中で地域医療に貢献できる医師を養成するための系統だったシステムが必要なことを重視し、島根県の同一二次医療圏域で研修サイトをローテートしながら複数の総合診療のロールモデルと出会い研修を積むことができる研修体制を整備しています。また、当院は町内唯一の病院であり、当院を運営する法人は、当院の他に、診療所、介護老人保健施設、訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ、在宅専門診療所を有し、外来、救急、入院、介護入所、退院後は訪問診療と一連の医療が提供でき、また行政の地域医療対策課（地域包括支援ｾﾝﾀｰを含む）が病院内に設置してあり行政とともに地域の課題を解決し地域包括ケアを実践しながら指導医と学び合い成長の場として研修が受けられ、多職種連携をはかりながら個性豊かな病院での経験を積むことが可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医　１名，日本神経内科学会専門医１名,日本老年医学会専門医１名.
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者　15415 名　入院患者　14664 名（2021 年度　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	急性期医療は近隣の急性期病院と連携をはかりながら，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携のみならず、介護や福祉との連携が経験できます.
学会認定施設 （内科系）	

15.宇多野病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
340 床	290 床	7 科	15 名	10 名	年間約 3 件

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
△	×	○	×	×	×	×	×	○	△	○	△	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力

〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·国立病院機構医師（専修医）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（管理課）があります。 ·ハラスメント委員会が宇多野病院に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 15 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），プログラム管理者（副院長長））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2016 年度予定）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（2015 年度実績　医療倫理　1 回（複数回開催）、医療安全 10 回（各複数回開催）、感染対策 2 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ます。 ·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（2014 年度実績 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、循環器、代謝、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病、感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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（2014 年度実績 4 演題）を予定しています。
指導責任者	澤田秀幸 【内科専攻医へのメッセージ】 宇多野病院は、神経内科疾患、リウマチアレルギー疾患については、多数の症例蓄積があり、特に神経疾患については、190 床、年間 1,100 件以上の入院で、我が国でもっと多数の診療実績のある病院の一つで、これまで神経学会の専門医は合格率 100%です。昭和５５年に設置された臨床研究部からは、我が国のガイドラインに寄与するような先駆的な臨床研究がなされており、研修後に臨床研究部で学位取得を目指すことも可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本神経学会専門医 15 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、日本呼吸器学会専門医 1 名ほか
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者 3,205.3 名（1 ヶ月平均）　　入院患者 237,1 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会教育関連病院、日本神経学会教育施設、日本リウマチ学会教育施設、呼吸器学会認定施設などに指定されている。

16.倉敷中央病院

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
1172	445	10	77	47	13

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･倉敷中央病院専攻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（人事部）があります. ･ハラスメント委員会が当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，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 77 名在籍しています（専攻医マニュアルに明記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、基幹施設、連携施設に設置され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研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（年間開催回数：医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	・CPC を定期的に開催（年間実績 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。 ・指導医が在籍していない特別連携施設での専門研修では、基幹施設でのカンファレンスなどにより研修指導を行います。
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,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.
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（2022 年度実績 6 演題）をしています．又,内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります.(2022 年度実績 139 演題)
指導責任者	石田　直 【内科専攻医へのメッセージ】 　倉敷中央病院は,岡山県県南西部の医療の中枢として機能しており,地域の救急医療を支えながら,又高機能な医療も同時に任っている急性期基幹病院です. 内科の分野でも入院患者の 25%は救命救急センターからの入院であり,又内科領域 13 分野には多くの専門医が high volume center として高度の医療を行っています. 　内科専門医制度の発足にあたり,連携病院並びに特別連携病院両者との連携による,地域密着型医療研修を通して人材の育成を行いつつ,地域医療の充実に向けての様々な活動を行います. 初診を含む外来診療を通して病院での総合内科診療の実践を行います.又内科系救急医療の修練を行うと同時に,総合内科的視点をもったサブスペシャリストの育成が大切と考えカリキュラムの編成を行います.加えて,医療安全を重視し,患者本位の医療サービスを提供しながら,医学の進歩に貢献できる医師を育成することを目的とします.
指導医数 **（常勤医）**	日本内科学会指導医 77 名、日本内科学会総合内科専門医 47 名、 日本消化器病学会消化器専門医 13 名、 日本循環器学会循環器専門医 15 名、 日本内分泌学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 11 名、 日本腎臓病学会専門医 8 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 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 8 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、 日本リウマチ学会専門医 2 名、 日本感染症学会専門医 3 名、日本救急医学会専門医 4 名、

	日本肝臓学会専門医 7 名、 日本老年医学会専門医 4 名、 臨床腫瘍学会 4 名、消化器内視鏡学会専門医 16 名ほか
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者延べ数 270,800 人/年（2022 年度実績） 入院患者数 13,255 人/年（2022 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 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を， 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・ 診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした 医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管カテーテル治療学会教育認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本糖尿病学会専門医認定制度教育施設 日本老年医学会認定施設 日本腎臓病学会腎臓専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 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 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会専門医制度認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

17.水戸協同病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
389	160	13	13	11	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し，民間病院の中に国立大学の教育システム を導入して，筑波大学の教員である医師が共同で診療・教育を行っています. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります．筑波大学附属図書館と直結したインター ネット回線があり，筑波大学で契約している電子ジャーナルを共有しています. ・病院職員（常勤）として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスおよびハラスメントに適切に対処する部署があります（茨城県厚生連内）. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備 されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	• 指導医は 19 名在籍しています. • 総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理委員長にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. • 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する臨床研修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，マクロ CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，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管理委員会が対応します.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます. ・専門研修に必要な剖検（2023 年度 9 体，2022 年度 10 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理委員会を設置し，不定期に開催しています. ・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．筑波大学の教員が訪問して臨床研究相談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で積極的に学会発表をしています.

指導責任者	小林 裕幸 【内科専攻医へのメッセージ】 水戸協同病院は教授 8 名、准教授 4 名、講師 8 名、合計 20 名の教官からなる筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し、大学病院でも一般病院でも実現困難な、全く新しい診療と臨床研修体制を実現しました他に例を見ないこの体制は誰もが描く診療と研修の理想像に近く、あの Tierney 先生の一番弟子である UCSF の Dhaliwal 先生をして「嫉妬を感じる」と言わしめた体制です。その体制の中核は、病院全体が水戸協同病院でありかつ教育センターであること、内科、救急、集中治療の間に垣根がない総合診療体制で、他のすべての科を含んだ病院全体が一体化していること、毎朝、毎週、全内科はもちろん病理学部門を含む主要科がそろって症例検討すること、教授から研修医までみんなの目線が等しくいつでもどこでも、普通に気軽に相談、討論できること、そして、「すべては研修医のために」を方針として常に体制を見直していることです。さあ、皆さん、一緒に学び、そして地域医療に貢献しようではありませんか。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 19 名，日本内科学会総合内科専門医 10 名,日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本腎臓学会腎臓専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 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 （内科全体の）	外来患者 650 名（1 日平均） 入院患者 254 名（1 日平均）2020.4～2021.4
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）	日本内科学会認定教育関連病院 日本呼吸器学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本循環器学会循環器専門医研修関連施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化器病学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会（NST 稼動施設認定） 日本頭痛学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本人間ドック学会会員施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本緩和医療学会緩和ケアチーム登録施設 救急科専門医指定施設 DMAT 指定病院 茨城県広域スポーツセンタースポーツ医科学推進事業協力医療機関 認施設 など

18.鳥取市立病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数

340	165	5	6	8	1

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	△	○	○	△	○	△	△	△	△	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。 ・鳥取市立病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課衛生管理者が担当）があります。 ・ハラスメント防止委員会が鳥取市立病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育施設があり、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	・内科専門研修プログラム管理委員会が設置され、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ます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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、そのため時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2022 年度実績 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・救急症例検討会、鳥取県東部医師会が主催する研究会などの研修会を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。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2022 年実績 1 体）をおこなっています。

認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、不定期に開催しています。 ・治験審査委員会を設置し、必要時に随時開催しています。 ・日本内科学会、地方会等での学会発表をおこなっています。
指導責任者	相見正史
指導医数 （常勤医）	6 名（内科 4 名　総診 1 名　循環器 1 名）
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来 31,326 人（内科 26,537＋神内 1,170＋循環器 3,619） 入院 42,362 人（内科 38,016＋循環器 4,346）
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）	日本血液学会専門研修教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定医研修施設

19.鳥取生協病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
260	103	7	4	4	1

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】	・ 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。

1)専攻医の環境	・ 安全衛生委員会により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（心療科）があります。 ・ ハラスメントに関して、適切に対処するための規定が整備され担当部署（ハラスメント委員会）が配置されています。 ・ 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。 ・近隣同法人内に病児保育があります。
認定基準 **【整備基準 24】** **2)専門研修プログラムの環境**	・ 指導医が 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。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績　医療倫理 2 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へ定期的に参画し、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 を都度開催（2022 年度実績 4 回）し、もしくは基幹施設での CPC に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。 ・月 1 回の「環瀬戸内カンファレンス」にも参加しています。
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、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（2022 年度実績　3 演題）をしています。 **臨床研修に必要な図書室などを整備しています。** **臨床倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。（2022 年度実績 12 回）**
指導責任者	宮﨑　慎一 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は鳥取県東部および兵庫県北部の人口約 30 万人を医療圏とする、緩和ケア病棟を含む 260 床の病院です。関連施設としては、2 つの診療所、199 床の高齢者施設を併設しています。救急患者は年間約 3,000 例あり、急性期医療における ER 型の研修、保健予防から慢性期、リハビリ、緩和ケアの各 Stage を研修できます。また内科は、消化器、循環器、呼吸器、アレルギー、血液疾患、膠原病、内分泌疾患も多く、鳥取の風土とジオパークの海と山に囲まれた贅沢な環境の中で充実した研修が可能です。
指導医数 **（常勤医）**	日本内科学会指導医 3 名，日本内科学会総合内科専門医 3 名 日本消化器病学会専門医 3 名

	日本アレルギー学会 1 名 日本肝臓学会専門医 2 名 日本消化管学会胃腸科専門医 2 名 日本消化管学会 3 名 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名 日本消化器がん検診学会総合認定医 2 名 日本消化器がん検診学会認定医 2 名 日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名 日本超音波医学会認定超音波専門医 2 名 人間ドック健診専門医 2 名
外来・入院患者数（内科全体の）	外来患者延利用数　58,996 名（2022 年度） 入院患者延利用数　68,268 名（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 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会教育関連施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本肝臓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専門医指導施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会　ＮＳＴ稼動施設、認定教育施設 日本消化器がん検診学会　　認定指導施設 日本人間ドック学会健診専門医研修施設 日本栄養療法推進協議会　　ＮＳＴ稼動施設 日本消化器がん検診学会　　認定指導施設

20.岡山赤十字病院

研修施設の概要（令和 5 年 3 月 1 日現在、剖検数：令和 3 年度）

	病院	病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
連携施設	岡山赤十字病院	500	194	11	25	26	11

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
岡山赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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。

専門研修連携施設

認定基準 １）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・岡山赤十字病院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、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医が 25 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、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（2021 年度実績　医療倫理 5 回、医療 安全 5 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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（2021 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間 的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務 付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 ３）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域１３の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。
認定基準 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 演題以上学会発表をしています。
指導責任者	竹内　誠 【内科専攻医へのメッセージ】　岡山赤十字病院は、岡山県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に当院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 25 名、日本内科学会総合内科専門医 26 名、日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本肝臓学会専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 3 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 5 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 5 名、日本老年医学会専門医 6 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名、日本心臓病学会心臓病上級医 1 名、日本不整脈心電図学会認定不整脈専門医 1 名ほか

外来・入院 患者数	外来患者 6717 名（1ヶ月平均延数）新入院患者 485 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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電図学会認定不整脈心電図専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設

21.松江記念病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
116	58	5	0	1	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	△	△	○	×	△	△	△	×	×	△	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準	インターネット環境あり

【整備基準 24】 1)専攻医の環境	
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	循環器、呼吸器、神経内科は非常勤医師が対応 感染対策・医療安全講習は年 2 回開催 毎週木曜日に合同臨床カンファレンス開催
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	総合内科、消化器、救急は定常的に臨床研修可能な症例あり
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	2022 年日本病院学会シンポジウム発表
指導責任者	急性期病院の後方支援病院および在宅復帰支援病院としての役割を担っています。そのため、地域包括ケア病棟を設置し、慢性期の患者様の手厚いリハビリテーションを行っています。また、終活緩和ケア委員会の設置、対象患者様の定期的なラウンド等、終末期医療(end of life care)に注力しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医　1 名、 日本糖尿病学会専門医　1 名 日本血液学会専門医　1 名
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者：11957 名　入院患者：9179 名　（2022 年　延数）
経験できる疾患群	コモンディジーズ（慢性・急性）の経験が常時可能
経験できる技術・技能	一般的な技術・技能は経験可能。
経験できる地域医療・診療連携	急性・慢性期医療、終末期医療、訪問医療などが経験できる。
学会認定施設 （内科系）	なし

22.東部島根医療福祉センター

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
100	22	1	0	1	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急

×	×	×	×	×	△	△	×	△	×	×	△	×

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（〇、△、×）で入力
〈〇：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・特別連携施設です。 ・インターネット環境があります。 ・常勤医として労務環境が保障されています。 ・女性専攻医の更衣室が整備されています。 ・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 24】 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 24】 3)診療経験の環境	主に入所している障がい者の方々の健康管理 .
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	学会への参加や発表が自由にできます。
指導責任者	専攻医へのメッセージ 当センターには社会福祉法人が設置運営する医療型障がい児入所施設松江整肢学園、療養介護事業所松江療育園の２つの入所施設があり、いずれも福祉施設であると同時に医療機関です。幅広い年齢層の重症心身障がい児者の方を中心に長期療養を要する方々の治療およびリハビリ等を行っており、成人の脳性麻痺をはじめ障がい者の方々を診ていただくことができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 0 名　日本内科学会総合内科専門医 1 名
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者数　203 名 入院患者数　8030 名 （2021 年度　延数）
経験できる疾患群	重症心身障がい者の診療を中心に行います。
経験できる技術・技能	障がい者の内科診療
経験できる地域医療・診療連携	入所者の病状に応じて必要な専門科への紹介（急変時の救急病院への搬送を含む）
学会認定施設 （内科系）	なし

23.出雲市民病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
180	83	5	0	0	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・出雲医療生活協同組合常勤医師として労務環境が保障されています。 ・院内保育園（おひさま）が利用できます。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・医療安全・感染対策学習会を定期的に開催し、職員全員に受講を義務付けている。
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Ⅰ（一般）と総合内科Ⅱ（高齢者）および救急の分野で専門研修が可能な症例数を診察しています。救急の分野については、高度ではなく、一次の内科救急疾患より一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	
指導責任者	当院は、高次医療機関である島根大学医学部附属病院、島根県立中央病院の２病院、さらに、開業医も多い中で、高次医療機関と在宅医療をつなぐ役割を担うため、出雲圏域内で初めて地域包括ケア病棟の運用を 2016 年に開始しました。「患者が退院後に安心して地域で生活をおくることができるよう支援する」ことを目標に、多職種が協働し、包括的に患者に関わっています。 内科診療科において、地域包括ケア病棟、一般内科外来で特定の臓器疾患に限定せず、複数の common disease を同時に有するケースを経験し、疾患の医学生物学的な治療のみではなく、患者の心理社会的問題も含めた全人的医療を研修するのに適しています。

指導医数 （常勤医）	0
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者数 434 名　入院患者数 589 名（2021 年度実人数）
経験できる疾患群	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科Ⅰ（一般）と総合内科Ⅱ（高齢者）および救急の分野で専門研修が可能な症例数を診察しています。救急の分野については、高度ではなく、一次の内科救急疾患より一般的な疾患が中心となります。
経験できる技術・技能	胃瘻造設、胸腔穿刺、内視鏡、VF 等
経験できる地域医療・診療連携	一次救急から高度急性期への連携、急性期から回復期・慢性期への連携、医療・介護連携、在宅での地域包括ケア
学会認定施設 （内科系）	日本プライマリ・ケア連合学会認定研修施設 日本透析医学会教育関連施設

25. 飯南町立飯南病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
48	48	1	0	2	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	△	△	○	△	○	×	×	×	△	△	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・当直室（シャワー完備）、病院敷地内に宿舎の整備があります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	医療安全、感染対策に係る院内研修会をそれぞれ年 2 回開催しています。
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、消化器、代謝、呼吸器、救急の分野で専門研修が可能な診療をしています。

認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	特になし
指導責任者	当院は中山間地域に位置する飯南町にあって唯一の病院で、地域の医療・介護・福祉の中核を担っており、老若男女を問わず様々な疾患を専門領域を問わず総合的に診ることをモットーに地域の医療に貢献すべく診療を行っています。 この地域で唯一の救急告示病院として、24 時間 365 日救急患者を受け入れ、当院で行える医療に関しては地域完結型の医療を提供し、また専門的治療が必要な場合には初期対応を行った上で三次医療機関へ紹介をし、治療後の follow up を当院で行えるように各医療機関との連携を図っています。 様々な疾患を合わせもった患者を診ることを通して、臨床能力を高めるように研修を行い、総合的な能力を持った内科専門医の育成を支援します。
指導医数 （常勤医）	
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者 15,662 名　入院患者 10,167 名（2022 年度 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、幅広く経験することができます。各種超音波検査については実際の症例を通して多く経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	内科総合医として入院や外来診療といった院内での内科一般診療を行うだけでなく、訪問診療などの在宅医療や介護施設での診療といった院外での診療を通してプライマリケア医としての経験もできます。また介護・福祉施設との合同カンファレンスや健康教室などを通して保健・福祉業務についても経験できます。
学会認定施設 （内科系）	特になし

26.医療法人陶朋会　平成記念病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
115	診療科別の 区分けなし	6	1	2	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	△	×	×	○	△	×	○	×	×	×	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・特別連携施設です。 ・医療法人陶朋会常勤医師として労務環境が保障されています。 ・院内保育所（あゆみ保育園）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	内科指導医は 1 名、内科常勤医師 3 名のうち 2 名が総合内科専門医です。 特に透析治療においては、雲南圏域の透析患者約 100 名のうち 約 80 名が当院の患者であり、様々な症例を学ぶことができます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	高齢者の慢性疾患、腎臓内科（透析）において十分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	学会発表はありません。 学会への参加は出張扱いとし、参加費、旅費、宿泊費等病院負担とすることができます。
指導責任者	院長　陶山紳一朗
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 2 名、日本内科学会総合内科指導医 1 名、日本神経学会神経内科専門医・指導医 1 名、日本脳卒中学会脳卒中専門医・指導医 1 名、日本老年医学会老年病専門医・指導医 1 名、日本認知症学会専門医・指導医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本透析医学会透析専門医 1 名
外来・入院患者数 （内科全体の）	令和 4 年度 外来　延べ　25,909 人 入院　延べ　31,235 人
経験できる疾患群	高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、幅広く症例を経験することができます。

経験できる技術・技能	小規模病院であるがゆえに臨床科の垣根が低く、内科専門医に必要な技術・技能を広く経験することができ、また自らが主役として診療にあたることが可能です。
経験できる地域医療・診療連携	併設老健、関連施設である特養を始めとして、地域の診療所や介護保険施設とも連携して地域医療・診療連携について学ぶことができます。
学会認定施設 （内科系）	日本透析医学会教育関連施設 日本認知症学会教育施設

27.寿生病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
239	239	0	0	0	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
△	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×

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（〇、△、×）で入力
〈〇：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・ｲﾝﾀﾈｯﾄ環境あり ・医療安全委員会、感染対策委員階、安全衛生委員会 1 回/月実施。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	

指導責任者	急性期治療が終わり慢性期になった患者さんのその後の経過を知ることは、医師として大変重要と思います。当院でも人生の最後を迎えられる方もいらっしゃいます。病気が多臓器におよび、心のケアも必要となります。いわゆる全人的医療が求められます。そのような医療の経験は医師として大変重要と考えます。短期間でも当院で研修していただきたく思います。
指導医数 （常勤医）	
外来・入院患者数 （内科全体の）	2021 年度　入院 75,393 名　　外来 4,765 名
経験できる疾患群	脳出血後遺症、脳梗塞後遺症、パーキンソン病、骨折後後遺症、肝腎不全末期、廃用症候群など、
経験できる技術・技能	胃瘻管理、経管栄養管理、気切交換など
経験できる地域医療・診療連携	急性期病院である大学病院・県立中央病院などと診察連携をしながら医療提供をしています。また、各種介護保険施設との連携もしていますので介護保険制度の理解向上に繋がります。
学会認定施設 （内科系）	

29.邑智郡公立病院組合　公立邑智病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
98	98	1	1	1	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】	診療科目は内科（総合診療科）・外科・小児科・産婦人科・麻酔科・歯科・整形外科・泌尿器科・精神科・皮膚科の合計10科で病床数は98

1)専攻医の環境	床（急性期一般病床57床・地域包括ケア病床41床）です。 ・常勤医師12名で、その内、内科・総合診療科医師が5名います。 ・常勤医師としての労務環境が保証されています。 ・研修に必要な図書室やインターネット環境（ＷｉＦｉ）があります。 ・研修内容や生活面など企画調整課が相談窓口となり丁寧に対応します。 基幹施設と常に連携を取りながら適切に対処していきます。 ・病院の近隣に家電付き医師住宅を完備しております。 ・専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、当直室等が整備されてい ます。 ・託児事業（公立邑智病院ファミリーサポート事業）があり、安心して当 直や研修が継続できるよう支援しています。 ・病院に隣接した病児保育室「コスモス」があります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	• 指導医が 1 名在籍しています。（常勤医） • 倫理委員会・医療安全研修会・感染対策研修会を定期的に開催し、専攻 医が受講できるよう配慮します。 • 研修施設群合同カンファレンスに定期的な参画を行い、専攻医が参加で きるよう調整と計画を行います。 • 地域の医療・介護・福祉関係者で構成する「情報交換会」を定期的に開 催し、患者の社会的背景や地域の医療・介護資源が見えるよう、専攻医 が参加できる環境を整えています。
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、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー及び膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
指導責任者	上田　智広 【内科専攻医へのメッセージ】 邑智病院は人口約 18,000 人の邑智郡内唯一の救急告示病院です。年間 600 から 800 台の救急車の受け入れがあります。ほぼすべての救急患者を受け入れ、診断し、緊急手術や心臓カテーテル治療といった侵襲的かつ専門的治療は第三次救急医療機関へ搬送し、可能な限りの救急疾患患者の入院治療を行います。 平成 26 年から地域包括ケア病床を立ち上げ、要介護状態になっても、住み慣れた地で自立した自分らしい生活を人生の最後まで続けられるよう支援を行っています。患者さんに寄り添った包括的な医療が行えるよう、研修体制を整えています。
指導医数（常勤医）	指導医 1 名（日本内科学会指導医）
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者 17,733 名、入院患者 23.851 名　（令和 4 年度　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・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。 具体的には、すべての疾患の診断と初期治療、感染症・心不全・脳血管疾患・緩和ケアなどの入院外来治療や上部消化管内視鏡検査、胸部・腹部超音波検査を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差した医療、病病連携、病診連携、退院支援、退院調整会議や個別ケース検討会への出席、主治医意見書の作成など経験することができます。
学会認定施設（内科系）	地域包括医療・ケア認定施設

30.社会医療法人仁寿会加藤病院

研修施設の概要

病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
85	85	6	5	2	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	△	△	△	△	×	×	×	△	×	×	×	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・当院は特別連携施設です. ・研修に必要な学習スペースやインターネット環境があります. ・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適切に対処する部署があり,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，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・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. ・法人内で基幹研修として,定期的に医療倫理・医療安全・感染対策を学びます．専攻医にも受講を義務付け，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.

認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	当院は当別連携施設であり,基幹施設で研修が不十分となる領域を主として研修してもらいます. 全領域を網羅した研修や地域における医療体験が可能です。地域での研修を通じて入院症例だけでなく外来での基本となる能力, 知識, スキル, 行動の組み合わせを学んでもらい,多様な背景を持つ患者への柔軟な対応が可能になります.
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への発表のサポートや内科系学会への参加も積極的に勧奨しています。
指導責任者	私達は,専攻医の皆さんが田舎を主たる学びのフィールドとして,患者中心の医療を専門職・地域協働で実施できるようになることを目指しています. さらにキャリアセルフリアイランス（自ら主導して自律的に自身のキャリアを形成する）を行える医師となることを支援します. 最終的には、保健・医療・介護・福祉の総合的視点をもって,患者・利用者中心に、有機的な医療関連専門職連携により、包括的な保健予防活動・診断・治療・コンサルティング・マネジメントを実践する基本を身につけてもらいたいと考えています. 当院での研修の特徴として四つ掲示します. ひとつにDiversity 多様性：多様な学習の場と人材があること,ふたつめにInterprofessional education 専門職連携教育；質の高いヘルスケアチームによるケアの提供を学ぶことができること、そしてInteractive 双方向性；教えることは学ぶこと,学ぶことは教えることの実践,最後にLearner centered 学習者中心；キャリアセルフリライアンス支援を有していることです. 私達　社会医療法人仁寿会の願いは,学習者・患者・家族をはじめとする全ての人々の成長をもって,地域の自律的な社会健康課題への解決と地域の人々の健康長寿や生きがいの実現に貢献することです.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　5 名, 日本内科学会総合内科専門医　2 名, 日本消化器病学会専門医　1 名, 日本循環器学会専門医 2 名, 内分泌代謝科(内科)専門医　1 名, 日本糖尿病学会専門医　1 名, 日本神経内科学会専門医　1 名, 日本肝臓学会専門医　1 名 日本消化器内視鏡学会専門医　1 名 整形外科専門医　1 名 泌尿器科専門医　1 名 産婦人科専門医　2 名
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者　27,954 名 入院患者　27,701 名（2021 年度　延数）
経験できる疾患群	肺炎や腎盂腎炎、胃潰瘍など日常遭遇する頻度の高いコモンな疾患、そして複雑性(complexity)の程度が大きい困難事例（例：僻地の患者で社会的に孤立しており、家族の支援も期待できない、経済的にも困窮しており、脳梗塞後遺症、糖尿病、慢性腎不全が

	ある。最近認知症の悪化のため独居生活が困難になってきた場合のマネージメントをどうするかなど。）などを経験することができます。
経験できる技術・技能	基本的な診療技能を、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	月２回の定期訪問診療を継続的に行なうだけでなく、24 時間、365 日体制で臨時往診にも対応しています。患者様急変時には強化型在宅療養支援病院である加藤病院への入院対応が可能であり、患者様・家族が希望する際には在宅看取りがスムースに行える連帯体制をケアマネ・診療所看護師・訪問看護師と構築し、癌患者、非癌患者様両者へ、在宅緩和ケアを積極的に行なっています。 また、学校の養護教諭、役場などと連携しながら、病院健診事業、予防接種等疾病予防活動、地域における健康教室の開催、地域における臨床疫学研究、産業医活動、学校保健活動等も行なっています。 診療連携としては、循環器疾患、消化器疾患、神経内科疾患内分泌代謝疾患、泌尿器疾患、整形外科疾患、ペインクリニックについては院内の各専門医と連携して診療に当たり、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科については島根大学病院から、多くの臨床指導医が来院し、診療活動に従事しつつ、常勤医への専門的な指導を行なっています。一方、邑智病院、大田市立病院、済生会江津総合病院、島根県立中央病院、島根大学病院などと連携をとりながら急性期から慢性期まで幅広い病態に対応できるようにしています。
学会認定施設 （内科系）	日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療後期研修プログラム

31.社会福祉法人　島根整肢学園　西部島根医療福祉センター

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
１１２	※９４	５	０	０	０

※他診療科との併診含む

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
△	△	△	△	△	×	×	×	△	×	×	×	×

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（〇、△、×）で入力
〈〇：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な部屋や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ます。 ・メンタルヘルス、ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・仮眠室（シャワー可）があります。 ・医師住宅に居住可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	
認定基準【整備基準 24】 3)診療経験の環境	
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	
指導責任者	【指導責任者からのメッセージ】 当センターには主に重症心身障害、ペルテス、二分脊椎などの肢体不自由児とその成人、発達障害児、遺伝性疾患、神経・筋疾患の患児者の診察をし、その方々の療育、人生の支援を行う施設です。一方、地域医療では文字通り、地域の方々への診察、児の健診、島根県西部地区の発達障害の健診も行っております。 内科の研修としては、総合的な医療と障害特性の沿ったアプローチが学べます。内科の常勤医は不在のため、不安があるかもしれませんが、島根大学医学部等からの医師派遣により指導を受けることも可能となっていて、どちらかというと独立した診療・治療計画が行え、やり甲斐があると思います。 その他の特徴として、リハビリのセラピスト・看護師・社会福祉士・保育士など多種職とのアプローチを経験できるといった特徴もあります。また障害児者とその家族の心に寄り添って診療を行うことは、長い医師人生において必ずや役に立つ経験になると思います。
指導医数 （常勤医）	指導医（常勤）　0 人
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来　3,128　人　　入院　35,512　人（他科と併診含む）
経験できる疾患群	・神経・筋疾患など主に肢体不自由児者・重症心身障害児者の内科全般。 ・内科系非常勤医師による内科（循環器・神経内科・糖尿病内科・消化器内科）研修のほか、当センター常勤医（整形外科・脳神経小児科・小児外科）による専門医療。 ・障害をお持ちの方の多科による総合的な診療
経験できる技術・技能	・ボトックス療法 ・ＩＴＢ療法（ＩＴＢコントロール）

経験できる地域医療・診療連携	周辺医療機関・二次医療機関と連携をはかりながら、地域に寄り添った医療を行います。 併設の入所支援施設など施設入所者の健康管理を行います。
学会認定施設 （内科系）	

32 医療法人慈誠会　山根病院三隅分院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
60	60	1		1	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
×	×	×	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	※山根病院本院 オール島根内科専門医研修プログラム関連施設です。 インターネット環境があります。 2 ヶ月以上勤務見込みで社会保険加入。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	※山根病院本院 指導医の下、施設内で研修する専攻医の研修を管理します。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を適宜に開催し、専攻医 に受講していただきます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	※山根病院本院の関連施設として、カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、内分泌代謝内科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	※山根病院本院 日本糖尿病学会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会 発表をしています。

指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院は浜田市の最西端に位置し、６０床の療養病床を持つ医療機関です。診療科は内科で、主に慢性期医療を行い、浜田・益田圏域の患者を受け入れています。専門医は常勤医として血液専門医（総合内科専門医）１名、非常勤として糖尿病指導医（糖尿病専門医）１名の体制です。
指導医数 （常勤医）	０名
外来・入院患者数 （内科全体の）	来患者　3,501 名 入院患者　22,371 名 （2022 年度　延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある総合内科Ｉ（一般）、代謝疾患群について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・技能評価手帳に有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	高齢化社会に対応した地域密着医療、病病連携、病診連携、在宅医療の提供。
学会認定施設 （内科系）	

36. 公益社団法人益田市医師会立益田地域医療センター医師会病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
253		5		2	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	△	○	×	×	△	×	×	×	×	×	×	△

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力
〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室と全館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（人事課職員担当）があります。 ・病院敷地内に院内保育施設(さくらんぼ保育所)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	・医療安全・感染対策研修会を定期的に開催（2022 年度実績　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。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・一般内科の診療の中で経験を積んでいただきます
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	職員学術奨励金制度(論文掲載　全国誌:4 万円　海外誌：8 万円) 研修資金貸与（2 年間勤務で 120 万円、1 年間勤務で 60 万円） 学会等の参加費・旅費等経費として年間予算 20 万円
指導責任者	当院は、地域医療の発展と新たな時代に対応する地域独自の医療サービス体制の創造を目指した益田市医師会員（地域の開業医の先生方）の手により、昭和 61 年 5 月に開設されました。 保健予防・診療・リハビリテーションの三位一体の一貫した医療提供体制を実現し、高度な医療設備・医療機器や専門医を配置した医療機関の共同利用による地域完結型の医療提供を設立構想とし、以降、地域住民の皆さんが安心して暮らせる地域づくりへの貢献と地域のニーズにあった保健・医療・福祉の提供を理念として地域医療サービスを展開しています。 当院では地域医療支援病院として医師会員や地域医療機関との連携により 96%を超える高い紹介率を誇り、共同利用施設として高度医療機器や手術室、病床など、医師会員との共同利用が可能な病院となっています。また、地域医療拠点病院として市内無医地区 6 地区に対し年間延べ 200 回を超える巡回診療を実施しています。 当院の病棟には、一般病棟（急性期一般の混合病棟 60 床）、回復期として、地域包括ケア病棟（60 床）、回復期リハビリテーション病棟（44 床）、慢性期として医療療養病棟（44 床）、特殊疾患病棟（45 床）、介護施設として介護医療院 44 床、併設で介護老人保健施設 99 床、その他在宅系サービスとして、通所リハビリ、訪問看護、訪問リハビリ等も担っています。 常勤医は 11 名と少ない中で、医師確保の取り組みとして、平成 30 年より地域医療を志す若手医師を全国から呼び込み、医師会員と協力のもと、1～2 年の期間を当院内科で勤務しながら、会員医療機関等で希望する診療科の技術を学ぶ循環型の育成プログラム「親父の背中プログラム」を立ち上げ、これまで様々な分野から 5 名の医師が赴任しそれぞれの目指す進路に向かって巣立っていっています。その他にも職員保育所の運営の他、医療クラークの配置や特定行為ができる看護師の養成など、働きやすい環境づくりのため様々な取り組みを行っている

	ところです。 　急性期から回復期、慢性期、在宅まで、さまざまなフィールドがある当医師会病院で、皆さんの希望に沿う医療を一緒に提供できれば幸いと考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 2 名、 日本消化器病学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 2 名、総合診療医指導医 1 名
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者名　2,716 名　入院患者 52,186 名（2022 年度　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できます。高齢者は複数の疾患を併せ持つため、疾患のみを診るのではなく全身を総合的に診る医療の実践が可能です。
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	病院では一般急性期・亜急性期・慢性期医療を学び、併設される介護老人保健施設・居住系サービスで介護現場を体験することで超高齢社会に対応した地域に根ざした医療・介護連携，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	

38.隠岐広域連合立隠岐病院

研修施設の概要

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
115	59	3	0	1	0

内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）で入力

〈○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

認定基準	・臨床研修病院の協力型施設です。

【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・院内 Wi-Fi 環境が整備されています。 ・常勤医師として労務環境、処遇が整備されています。 ・メンタルヘルス、ハラスメントに対応する担当者を配置しています。 ・隣接する院内保育所にて夜間・病児保育を行っています。 ・当直室があり、休憩室として利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・研修プログラム管理者が基幹施設に設置される研修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に開催しています。 ・院内、院外カンファレンスを開催しています。
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全分野で定常的に専門研修が可能です。 ・70 疾患群の概ね全疾患について研修できます。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・学会参加は指定回数内の補助あり。
指導責任者	加藤一朗
指導医数 （常勤医）	日本プライマリケア連合学会認定指導医 1 名 ・隠岐病院は島根半島から約 80ｋｍの日本海に位置する隠岐諸島のうち、島後唯一の病院です。離島という交通面のハンデはありますが、島内でできるだけ多くの医療が完結できるよう日々精進しています。島外医療機関との教育的な連携を推進しており、Ｗｅｂを利用したカンファレンスを充実させていく予定です。
外来・入院患者数 （内科全体の）	総外来患者数（実数）53,696 名　総入院患者数（実数）/年間
経験できる疾患群	・common disease から重症例まで幅広く経験することが可能です。ほとんどの疾患に対する医療を島内で完結することができます。高齢化率も高く、高齢者特有の疾患、病態を経験することもできます。
経験できる技術・技能	・外来診療、入院診療、在宅医療に必要な技術、技能を経験することができます。内視鏡については専門医による指導を受けることもできます。
経験できる地域医療・診療連携	・在宅医療に力を入れており、訪問診療、在宅看取りを経験することができます。地域医療の展開では、多くの職種と顔を合わせて協議することが多く、地域医療、診療連携における各職種の役割を学ぶことができます。
学会認定施設 （内科系）	

オール島根内科専門医研修プログラム管理委員会

（令和 6 年 4 月現在）

島根大学医学部附属病院

礒部　威　（プログラム統括責任者，委員長，呼吸器臨床腫瘍学講座教授）
一瀬　邦弘（プログラム副統括責任者、膠原病内科　教授）
金崎　啓造（内分泌代謝内科　教授）
田村　研治（腫瘍内科　教授）
鈴木　律郎（血液内科　教授）
石原　俊治（消化器内科　教授）
飛田　博史（肝臓内科　診療科長）
長井　篤　（脳神経内科　教授）
田邊　一明（循環器内科　教授）
神田　武志（腎臓内科　教授）
牧石　徹也（総合医療学講座　教授）
佐野　千晶（地域医療支援学　教授）
長尾　大志（地域医療教育学　教授）
鬼形　和道（卒後臨床研修センター　センター長）

連携施設担当委員

松江医療センター：門脇　徹
松江市立病院：太田　哲郎
松江赤十字病院　内田　靖
松江生協病院：山下　晋
雲南市立病院：三代　剛
島根県立中央病院：小田　強
出雲市立総合医療センター：福原　寛之
出雲徳洲会病院：佐藤　博
大田市立病院：山形　真吾
島根県済生会江津総合病院：中澤　芳夫
浜田医療センター：古田　晃一朗
山根病院：山根　雄幸
益田赤十字病院：岡本　栄祐
津和野共存病院：飯島　献一
よしか病院：木谷　光博
宇多野病院：髙坂　雅之
倉敷中央病院：石田　直
水戸協同病院：小林　裕幸
鳥取市立病院：相見　正史
鳥取生協病院：宮﨑　慎一
岡山赤十字病院：小山　芳伸

整備基準 44 に対応

島根県大学医学部附属病院内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

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

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

オール島根内科専門医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，

島根県出雲医療圏に限定せず，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．

オール島根内科専門医研修プログラム終了後には，オール島根内科専門医研修施設群（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．

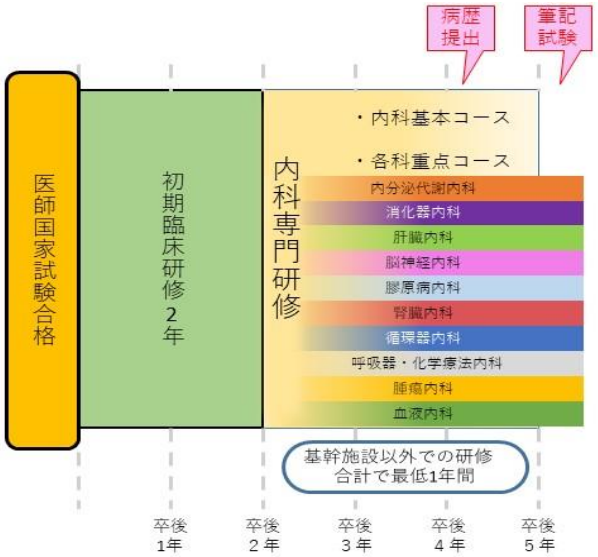

図１.オール島根内科専門医研修プログラム（概念図）

2）専門研修の期間

基幹施設である**島根大学医学部附属病院**内科で，専門研修（専攻医）1年以上の専門研修を行います.

3）研修施設群の各施設名（P.14「オール島根内科専門医研修修施設群」参照）

基幹施設：　**島根県大学医学部附属病院**

連携施設：　独立行政法人国立病院機構松江医療センター
松江市立病院
松江赤十字病院
総合病院　松江生協病院
雲南市立病院
島根県立中央病院（県内基幹施設）
出雲市立総合医療センター
医療法人出雲徳洲会病院
大田市立病院
社会福祉法人恩賜財団島根県済生会江津総合病院
独立行政法人国立病院機構浜田医療センター
医療法人慈生会山根病院
益田赤十字病院
津和野共存病院
よしか病院
国立病院機構　宇多野病院
倉敷中央病院
総合病院水戸協同病院
鳥取市立病院
鳥取生協病院
岡山赤十字病院

特別連携施設：松江記念病院
東部島根医療福祉センター
出雲市民病院
町立奥出雲病院
飯南町立飯南病院
医療法人陶朋会　平成記念病院
医療法人壽生会　寿生病院
斐川生協病院
邑智郡公立病院組合　公立邑智病院
社会医療法人仁寿会加藤病院
社会福祉法人　島根整肢学園　西部島根医療福祉センター
医療法人慈誠会　山根病院三隅分院
浜田市国民健康保険あさひ診療所
浜田市国民健康保険佐波診療所

浜田市国民健康保険弥栄診療所
益田地区医療センター医師会病院
隠岐広域連合立隠岐病院
隠岐広域連合立隠岐島前病院
西ノ島町国民健康保険浦郷診療

4）プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

オール島根内科専門医研修プログラム管理委員会と委員名（P.73「オール島根内科専門医研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名（作成予定）

5）各施設での研修内容と期間

毎年秋ごろに、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）の研修施設を調整し決定します.

6）本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である**島根県大学医学部附属病院**診療科別診療実績を以下の表に示します．**島根県大学医学部附属病院**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.

表．島根大学医学部附属病院診療科別診療実績

2023 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
内分泌代謝内科	256	17,579
血液内科	435	5,472
腫瘍内科	3	739
消化器内科	1,187	11,918
肝臓内科	240	6,306
脳神経内科	208	6,434
膠原病内科	149	8,154
呼吸器・化学療法内科	784	8,383
腎臓内科	137	4,683
循環器内科	694.	8,964
救急科	305	3,759

＊　剖検体数は 2021 年度 9 体,2022 年度 8 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：**島根大学医学部附属病院**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．感染症，総合内科分野は，適宜，領域横断的に受持ちます.

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 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.43 別表 1「オール島根内科専門医研修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 2 件以上あります.

ⅳ）JMECC 受講歴が 1 回あります.

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

ⅵ）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オール島根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 か月前にオール島根内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上）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） 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.14「オール島根内科専門医研修施設群」参照）.

11） プログラムの特色

① 本プログラムは，島根県出雲医療圏の中心的な急性期病院である島根大学医学部附属病院を基

幹施設として，島根県出雲医療圏，近隣医療圏および東京都にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設1年以上＋連携施設・特別連携施設1年以上の3年間です．

② オール島根内科専門医研修施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします．

③ 基幹施設である島根大学医学部附属病院は，島根県出雲医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

④ 基幹施設である**島根大学医学部附属病院**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，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.43 別表1「オール島根内科専門医疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

⑤ オール島根内科専門医研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修3年間の内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**島根大学医学部附属病院**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「オール島根内科専門医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，日本J-OSLERに登録します．

12） 継続したSubspecialty領域の研修の可否

・カリキュラムの知識，技術・技能を深めるために，総合内科外来（初診を含む），Subspecialty診療科外来（初診を含む），Subspecialty診療科検査を担当します．結果として，Subspecialty領域の研修につながることはあります．

・カリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にSubspecialty領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます．

13） 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医はJ-OSLERを用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は毎年8月と2月とに行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧し，集計結果に基づき，島根県大学医学部附属病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします.

15)　その他

特になし.

整備基準 45 に対応

島根県大学医学部附属病院内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

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

・1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が島根県大学医学部附属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 J-OSLER にその研修内容を登録するので，その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.

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

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や卒後臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.

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

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

2) 専門研修の期間

・年次到達目標は，P.77 別表 1「島根大学医学部附属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.

・担当指導医は卒後臨床研修センターと協働して，3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版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，卒後臨床研修センターと協働して，6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

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

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

3) 専門研修の期間

・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います.

・研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて，当該患者の電子カルテの記載，退院サマリ作成の内容などを吟味し，主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし，担当指導医が承認を行います.
・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として，担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版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成的フィードバックに用います.
・専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全29症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します.
・専門研修施設群とは別の日本内科学会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．担当指導医と卒後臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します.
・担当指導医は，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，島根県大学医学部附属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，その結果を基に島根県大学医学部附属病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い，専攻医に対して形成的に適切な対応を試みみます．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
島根県大学医学部附属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」（仮称）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」（仮称）を熟読し，形成的に指導します.

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

11） その他
特になし.

別表 1　　各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時 カリキュラムに示す疾患群	専攻医3年修了時 修了要件	専攻医2年修了時 経験目標	専攻医1年修了時 経験目標	※5 病歴要約提出数
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

島根大学医学部附属病院　週間スケジュール（例）

診療科名：　　内分泌代謝内科

<table>
<tr><th></th><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="4">午前</td><td rowspan="4">8:30</td><td rowspan="4">入院患者診療</td><td rowspan="2">入退院
カンファ</td><td colspan="3">症例ミーティング（30分）</td><td rowspan="5"></td><td rowspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">予診</td><td rowspan="3">入院患者診療</td><td rowspan="2">糖尿病回診</td></tr>
<tr><td>病棟回診</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td rowspan="3">13:30 -14:30
糖尿病チーム
カンファレン</td><td rowspan="2">14:30-15:30
症例検討会</td><td rowspan="3">甲状腺
エコー</td><td rowspan="3" colspan="2">入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">上級医と
ミーティング</td></tr>
<tr><td>15:30-16:00
抄読会</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>17:00-17:30
内分泌
カンファ</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

診療科名： 血液内科

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td>抄読会</td><td>朝カンファレンス</td><td>朝カンファレンス</td><td>朝カンファレンス</td><td>朝カンファレンス</td><td rowspan="6"></td><td rowspan="6"></td></tr>
<tr><td>オリエンテーション</td><td>チーム回診</td><td>チーム回診</td><td>チーム回診</td><td>チーム回診</td></tr>
<tr><td>入院患者
診療・処置</td><td>入院患者
診療・処置</td><td>入院患者
診療・処置</td><td>入院患者
診療・処置</td><td>入院患者
診療・処置</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>教授回診</td><td rowspan="2">入院患者
診療・処置</td><td rowspan="2">入院患者
診療・処置</td><td rowspan="2">入院患者
診療・処置</td><td rowspan="2">入院患者
診療・処置</td></tr>
<tr><td>症例検討会</td></tr>
<tr><td>移植カンファ/
病理カンファ</td><td>タカンファレンス</td><td>タカンファレンス</td><td>タカンファレンス</td><td>タカンファレンス</td></tr>
</table>

診療科名：　腫瘍内科

		月	火	水	木	金	土	日
午前	8:00	抄読会						
	8:30	朝カンファ	朝カンファ	合同カンファ ①耳鼻咽喉科・ 頭頸部外科	朝カンファ	朝カンファ		
	9:00	入院患者診療　外来業務						
午後	15:00	回診	入院患者診療　外来業務					
	16:00	夕方カンファ						
	16:30		夕方カンファ	夕方カンファ	夕方カンファ	夕方カンファ		
	17:00	医局会 研究発表						
	18:00		合同カンファ ①肝胆膵 ②乳腺					

診療科名　　消化器内科

		月	火	水	木	金	土	日
午前	8:30	消化器内科入院カンファレンス						
	9:00	上部消化管内視鏡検査 腹部超音波検査 入院患者診療 地域医療への応援（外勤）						
午後	17:00 まで	下部内視鏡検査 胆膵系内視鏡検査・超音波下肝疾患治療 地域医療への応援（外勤）						
	17:00	診療グループカンファレンス(1回/週)						
	18:00	入院カンファレンス		英文抄読会				

診療科名：　脳神経内科

		月	火	水	木	金	土	日
午前	8:00	神経カンファレンス				抄読会		
	8:30	病棟業務	外来研修 （教授外来）	病棟業務	病棟業務	神経カンファレンス ・回診・症例検討会		
午後		検査手技習得	病棟業務	病棟業務	病棟業務	生理検査手技習得・リハビリカンファレンス		
	17:00		合同カンファ ①MRIカンファ					

診療科名：　膠原病内科

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	8:30	朝カンファレンス		入院患者診察	朝カンファレンス			
	9:30	入院患者診察		回診	入院患者診察			
	12:15			薬剤勉強会				
午後		適宜昼休憩						
	14:30	入院患者診察		英文抄読会	入院患者診察			
	16:00			入院患者診察	入院患者診察	若手回診		
	18:30			画像合同カンファレンス	腎病理合同カンファレンス			

＜内科研修プログラムの週間スケジュール：循環器内科の例＞
ピンク部分は特に教育的な行事です.

	月	火	水	木	金	土・日
午前	抄読会	朝カンファレンス				週末日直・当直（2/月）
	症例検討会	専門外来	心エコー検査	病棟	RI検査/心臓CT検査	
	病棟回診					
午後	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査	病棟/学生・初期研修医への指導	心臓カテーテル検査	病棟/Weekly summary discussion	
	病棟チームカンファレンス					
	心臓外科とのカンファレンス	腎臓内科とのカンファレンス（1/月）	内科合同カンファレンス（1/月）	心エコー勉強会	CPC（1/月）	
	医局会					
	当直（1 回/週）					

診療科名：　腎臓内科

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	8:30	病棟回診	病棟回診	地域医療（外勤）	病棟回診	病棟回診		
	9:00	病棟業務	病棟業務・院内紹介対応		手術（内シャント作製）	透析業務		
	11:00		血液浄化治療部カンファレンス					
午後	13:00	外来診療（隔週）	病棟業務		腎生検	透析業務		
	15:00		学生教育（レクチャー）		腎臓内科カンファレンス	病棟業務		
	17:00	病棟業務	病棟業務		抄読会・腎病理カンファレンス			

診療科名：　呼吸器・化学療法内科

<table>
<tr><td></td><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午前</td><td>8:30</td><td colspan="5">呼吸器カンファレンス</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">9:00</td><td>気管支鏡
カンファ</td><td colspan="3">チーム回診</td><td rowspan="4">地域医療
（外勤）</td><td rowspan="4" colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">チーム回診</td><td colspan="3" rowspan="2">入院患者診療
外来業務</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td></tr>
<tr><td colspan="3">気管支鏡検査</td><td>抄読会
研究発表</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">入院患者診療</td><td>呼吸器
カンファ</td></tr>
<tr><td></td><td>17:00</td><td>合同カンファ
①外科治療
②放射線治療</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

★オール島根内科専門医研修プログラム　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も含みます。
・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。