総合病院岡山協立病院
内科専門研修プログラム

2027 年度版

〒703-8511
岡山県岡山市中区赤坂本町 8-10
TEL：086-272-2121
FAX：086-271-7849
E-Mail:tarutomo3029857@okayama-health.coop
部署：臨床研修センター

2026 年 5 月 19 日作成　Ver.1
＊赤字は前年度からの修正部分

【目次】
1. 理念・使命・特性
2. 募集専攻医数
3. 専門知識・専門技能とは
4. 専門知識・専門技能の習得計画
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス
6. リサーチマインドの養成計画
7. 学術活動に関する研修計画
8. コア・コンピテンシーの研修計画
9. 地域医療における施設群の役割
10.地域医療に関する研修計画
11.内科専攻医研修（モデル）
12.専攻医の評価時期と方法
13.専門研修管理委員会の運営計画
14.プログラムとしての指導者研修（FD）の計画
15.専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）
16.内科専門研修プログラムの改善方法
17.専攻医の募集および採用の方法
18.専攻医の処遇
19.内科専門研修の休止・中断、プログラムの移動、プログラム外研修の条件
岡山協立病院内科専門研修施設群
総合病院 岡山協立病院内科専門研修プログラム管理委員会

文中に記載されている資料『専門研修プログラム整備基準』『研修カリキュラム項目表』『研修手帳(疾患群項目表)』『技術・技能評価手帳』は、日本内科学会 Web サイトにてご参照ください。

総合病院岡山協立病院
内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性【整備基準：1～3、16、28】

理念【整備基準：1】

1）本プログラムは、岡山県県南東部医療圏に位置し、岡山市中区における中心的な総合病院である岡山協立病院を基幹施設として、岡山県県南東部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設との内科専門研修を経て岡山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岡山県全域を支える内科専門医の育成を行います。
一方で岡山協立病院は、医療生協の病院で、地域住民の要求からできた病院であり、「全日本民医連」の一病院として地域に根ざした医療を展開しています。総合内科医として「地域医療」を目指す専攻医に対しても支援し、同じ理念をもつ中四国地方の医療生協病院とも連携し、それぞれの地域性を理解し、より深く地域の生活の中に溶け込んだ医療を展開し、総合的な視野で診療できる内科専門医の育成も行います。

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 1 ～2 年間＋連携・特別連携施設 1～2 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、臨床医に求められる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・態度を修得します。
内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養も修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する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いくことによって、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）岡山県県南東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、日本国民に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【整備基準：16、28】

1）本プログラムでは、岡山県県南東部医療圏に位置し、急性期病院である岡山協立病院を基幹施設として、岡山県県南東部医療圏、近隣医療圏および中四国にある連携施設・特別連携施設とでの内科専門研修を経て、専攻医は、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3年間で、基幹施設1年間、連携・特別連携施設1年間を必修とし、残りの1年間は専攻医の希望や研修状況に応じ、基幹施設または連携・特別連携施設を選択して研修します。

2）岡山協立病院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）基幹施設である岡山協立病院は、岡山県県南東部医療圏で急性期疾患を担う病院であるとともに、地域の病診・病病連携に重要な役割を果たしています。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院連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も数多く経験できます。
特に医療生協の病院として地域診療所や認知症専門病院などとの連携も強いため、文字通りの全人的医療が実践でき、超高齢化社会が進む中で必要性が高まる訪問診療や、大きな問題となる認知症に対しても、内科医の立場でのアプローチと学ぶ場を設定し、経時的な取り組みができるようにします。また WHO の提唱する Health Promoting 活動を通し、研修の中でも地域住民の健康増進に寄与できるようにします。

4）基幹施設である岡山協立病院での専門研修1年目の研修と、内科系 Subspecialty 分野の一部については専門研修2年目に連携施設（高次機能・専門病院）での研修を行います。
「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 疾患群以上を日本内科学会専攻医登録評価システム（以下日本内科学会 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（別表1「岡山協立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

5）岡山協立病院施設群専門研修（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 疾患群以上を経験し、日本内科学会 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（外来症例は 20 症例まで含めることができる）の経験を目標とします（別表 1「岡山協立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は1割まで含めることができる）を経験し、J-OSLER に登録します。

6）岡山協立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 2～3 年目の間で立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行い、内科専門医に求められる役割を実践します。

7）岡山協立病院と同じ理念をもつ中国四国地方の中小の医療生協病院は、多くの社会的弱者も受け入れ、地域医療の根底を支えています。各々の地域で将来にわたり総合内科医として幅広く活躍したい専攻医には、これらの病院との連携により、より深く地域医療を経験できる機会を設けます。

8）岡山協立病院は初期医師臨床研修において外部評価（JCEP）による認定を受けており、この内科専門医研修もこの評価項目に準じた標準的なプログラムを作成して実践します。

専門研修後の成果【整備基準：3】

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

1）地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
　かかりつけ医として地域において常に患者と接し、内科系の慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を任務とする全人的な内科診療を実践する。
2）内科系救急医療の専門医
　内科系急性・救急疾患に対するトリアージを含め、地域での内科系の急性・救急疾患への迅速かつ適切な診療を実践する。
3）病院での総合内科（Generality）の専門医
　内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う能力を備え実践する。内科疾患全般の初期対応とコモンディジーズの診断と治療を行うことに加え、内科系サブスペシャリストとして診療する際にも、臓器横断的な視点を持ち全人的医療を実践する。

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。

岡山協立病院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、岡山県県南東部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関（本プログラムの特性として、地域を支える中小病院）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：16、27】

下記 1)～7)により、岡山協立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）岡山協立病院内科後期研修医はこれまで 1 学年 1～2 名の実績があります。
2）剖検体数は、2022 年度 5 体、2023 年度 4 体、2024 年度 7 体、2025 年度 5 体です。

表　岡山協立病院診療科別診療実績

2025 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	502	8620
循環器内科	344	7555
糖尿病・内分泌内科	166	5430
腎臓内科	228	14530
呼吸器内科	410	10657
神経内科	200	4006
血液内科・リウマチ科	161	345
救急科	1674	5539

3）岡山協立病院の内科専門医（指導医）は 5 名であり、専攻医 2 年目には連携施設である高次機能・専門病院 5 施設（内分泌、血液、感染症、膠原病、神経内科領域）での研修も行われるため、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 疾患群以上の診療経験と 29 病歴要約の作成についても達成可能です。

4）連携施設・特別連携施設には、岡山県内に上述の高次機能・専門病院 5 施設の他に、地域基幹病院 2 施設、地域診療所ならびに地域医療密着型病院 7 施設、認知症専門病院 1 施設の計 13 施設があり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。また専攻医 3 年目には　連携施設として中国四国地方の医療生協病院（地域基幹病院 2 施設、地域医療密着型病院 5 施設）があり、専攻医の希望・将来像にあわせた研修を構築します。

さらに特別連携プログラムという医師が不足している地域に行き、地域医療を学ぶプログラムも設けています。

5）専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、120 症例以上の診療経験は達成可能です。

3.専門知識・専門技能とは【整備基準：5、7～10、16】

1）専門知識［「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［「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・家族とかかわっていくことや他の 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【整備基準：4、8、12～22】

1）到達目標（別表 1「岡山協立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年次:

・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、日本内科学会 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 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年次:

・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 疾患群以上の経験をし、日本内科学会 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 29 症例をすべて記載して日本内科学会 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年次:

・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、日本内科学会 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、プログラム内の病歴指導医や病歴要約二次評価査読委員による評価とフィードバックが行われ、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 120 症例以上の経験を必要とします。日本内科学会 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。

岡山協立病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させ、実践的な地域医

療に踏み込んで研修を行います。

2）臨床現場での学習：内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇すること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・総合診療科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。(別表 2 参照)

③ 総合内科外来（初診を含む）や Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。

④ 救急当番（平日の日中は少なくとも週 1 回、月 2~3 回の休日・夜間当直）で内科領域の救急診療の経験を積み、病棟急変などの経験も積みます。

⑤ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

⑥ 特別連携施設の各診療所と連携し、訪問診療を経時的に担当し、少なくとも月数回、1 年以上担当医として経験を積みます。

3）臨床現場を離れた学習

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、6）Health Promoting 活動などについて、以下の方法で研鑽します。

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する内科での抄読会を開催します。

② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。

③ CPC（基幹施設 2025 年度実績 5 回）

④ 研修施設群合同カンファレンス（2025 年度：年 2 回開催）
2025 年 8 月 23 日開催しました。専攻医による症例発表と鳥取生協病院、門祐輔先生による講演会「若手医師のための神経内科・リハビリ科診療」を開催しました。
2026 年 2 月 21 日開催しました。専攻医による症例発表と神戸大学都市安全研究センター、大路剛先生による講演会「ロジックで紐解く病棟と外来の発熱診療入門」を開催しました。

⑤ 地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績 2 回）

⑥ JMECC：2022 年度開催
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに受講します。

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

⑨ 地域住民への健康増進活動として、地域での保健講和や各種講習会などを年数回経験します。

など

4）自己学習

「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（経験は少数例だが、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

日本内科学会 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 120 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会 J-OSLER 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：23、24、35】

岡山協立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ました（p. 17「岡山協立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、基幹施設である岡山協立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、7】

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いく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたって行ううえで不可欠です。

岡山協立病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM; evidence based medicine）。
③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

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。
ということを通じて、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、30】

岡山協立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。
これらを通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭者として２件以上行います。
なお、専攻医が、大学院への社会人入学などを希望する場合でも、岡山協立病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準：6、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。
岡山協立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、基幹施設である岡山協立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。

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
※ 教えることが学ぶこと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、25、26、28、29】

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。岡山協立病院内科専門研修施設群研修施設は主に岡山県県南東部医療圏、近隣医療圏および中国四国地方の医療機関から構成されています。基幹施設である岡山協立病院は、岡山県県南東部医療圏で急性期疾患を担う病院であるとともに、地域の病診・診療連携に重要な役割を果たしています。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンデ

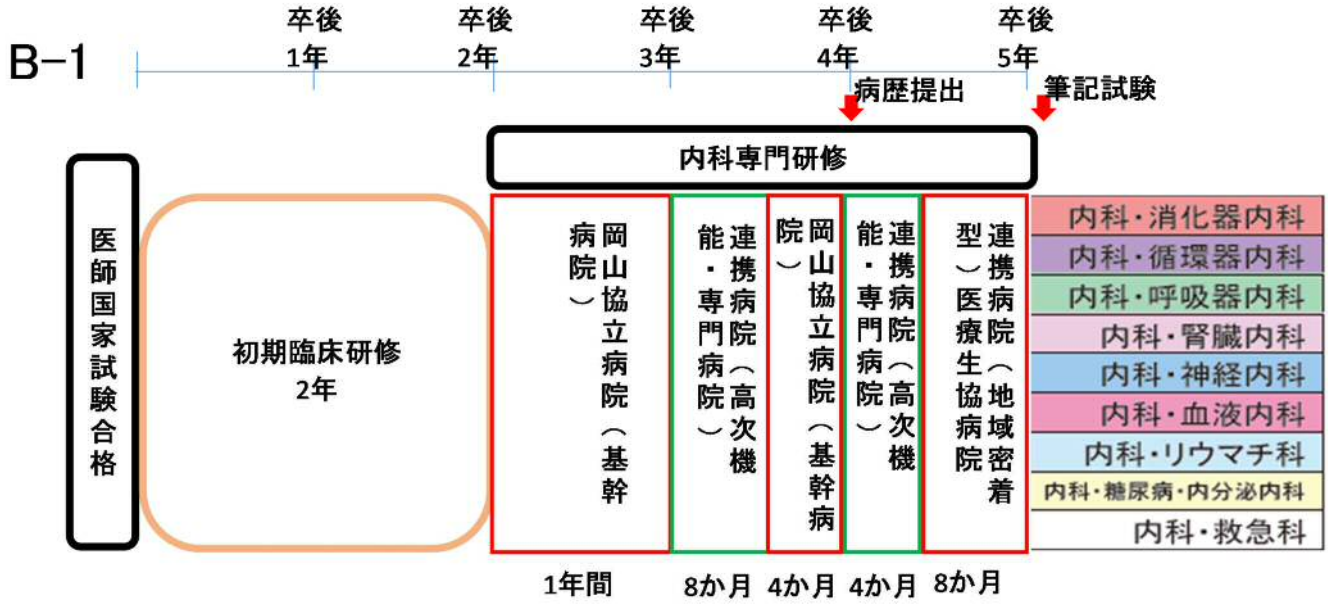
ィジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との診療連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も数多く経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。
連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、岡山県内に高次機能・専門病院である岡山市立市民病院、倉敷中央病院、岡山医療センター、倉敷成人病センター、岡山大学病院、倉敷中央病院、心臓病センター榊原病院、地域基幹病院である水島協同病院、美作市立大原病院、金田病院、および地域医療密着型病院である岡山東中央病院、岡山ひだまりの里病院、地域の診療所として、コープ西大寺診療所、コープみんなの診療所、せいきょう玉野診療所があります。また岡山協立病院と同じ医療生協の病院として県外には、地域基幹病院である松江生協病院、鶴岡協立病院、埼玉協同病院、地域医療密着型病院として鳥取生協病院、高松平和病院、広島共立病院、福島生協病院、宇部協立病院があります。
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、岡山協立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、さらに超高齢社会の中で認知症を抱えた内科症例が急増しており、内科医師としての認知症への理解も深めるようにします。また診療所からの訪問診療も行い、在宅医療の理解も深めます。
中国四国地方での医療生協の病院では、岡山県県南東部医療圏とは異なる医療条件での研修を通し、高齢化社会における各地域での役割を学ぶ中で認識の幅を広げ、全人的な内科医療を実践する力を身につけます。
特別連携施設である岡山東中央病院、岡山ひだまりの里病院、コープ西大寺診療所、コープみんなの診療所、せいきょう玉野診療所での研修は、岡山協立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。岡山協立病院の担当指導医が、これらの病院・診療所の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。さらに、足下充足率 0.7 以下の県で医師が不足している地域で研修を行う特別地域連携プログラムや足下充足率 0.8 以下の連携プログラム（都道府県限定分含む）を策定し、鶴岡協立病院（山形県）や埼玉協同病院（埼玉県）などでの研修もあります。医師が不足している地域とはいえ、地域の基幹病院として急性期から慢性期までの医療を学べる環境です。
岡山協立病院専門研修施設群のうち、岡山県外にある医療生協の病院とは、初期臨床研修でも毎月 1 回の「環瀬戸内カンファレンス」での定期的なカンファレンスや研修施設群合同カンファレンスを実施するなど常に連携をとっており、また常時 web 会議もできるようにつながっているため、連携に支障をきたす可能性は低いといえます。

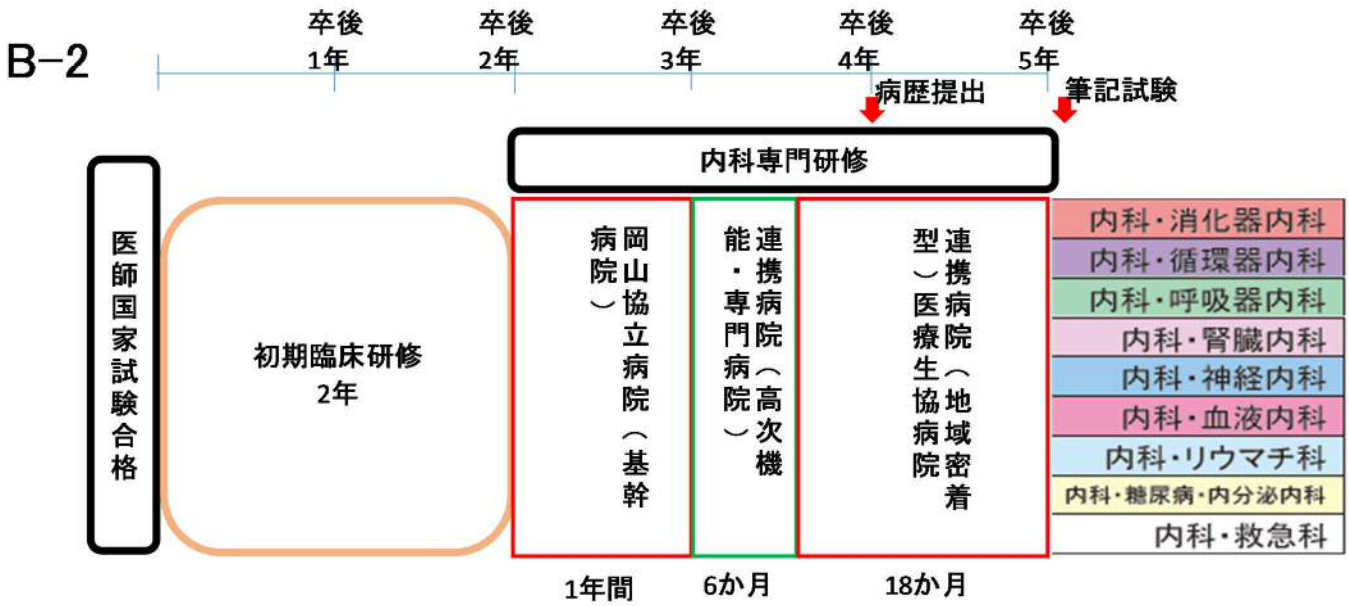
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準：11、28】

岡山協立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。
岡山協立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診療連携や診療所（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。在宅訪問診療では診療所長の指導の元で在宅患者の担当を決め、経時的な診療を行うことで、個々の患者の社会的背景や療養環境、家族や地域とのかかわりなど、より踏み込んだ研修を目標としています。

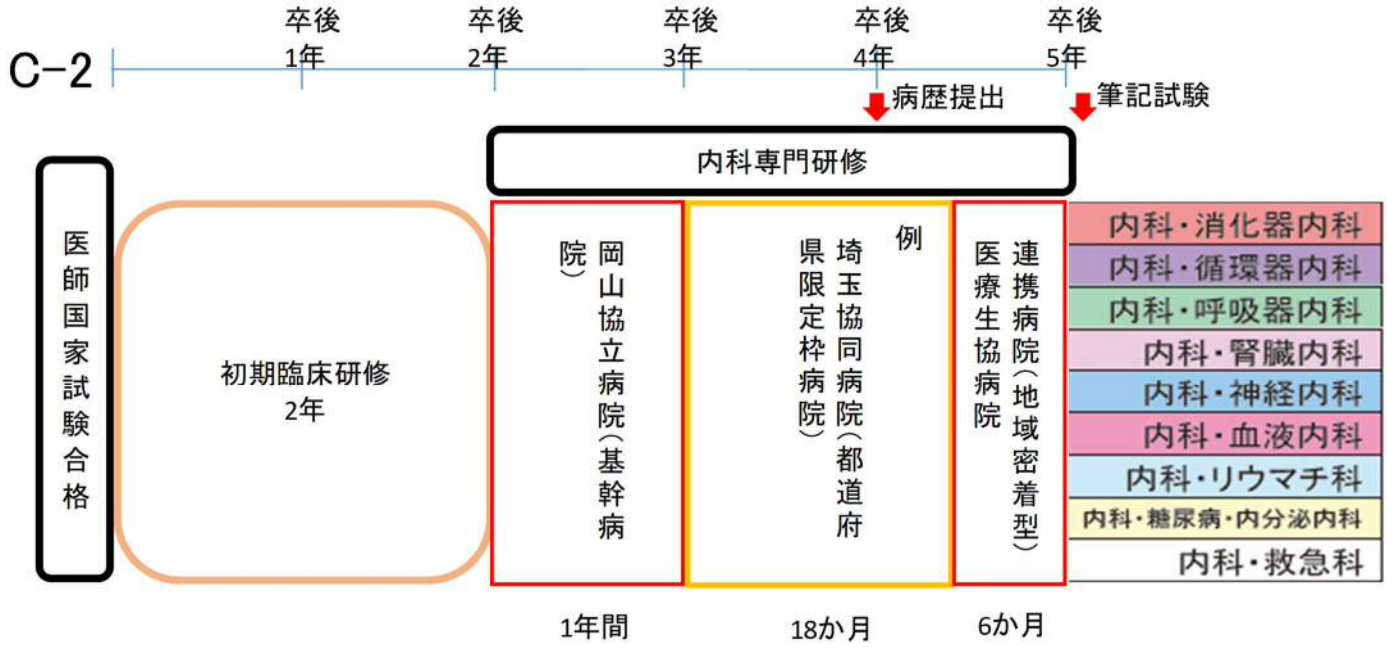
11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準：8～11、32】











本プログラムを希望する専攻医には、A）の標準的なケースに加え、B-1）・B-2)専門研修終了後、中国四国地方の医療生協病院で総合内科医として地域医療を行うことを志願するケースも想定されるため、両方のモデルを示します。

A コース)

●専門研修（専攻医）1 年目の専門研修は、基幹施設である岡山協立病院内科で行います。

●専攻医 2〜3 年目前期は、高次機能・専門病院である岡山市立市民病院、倉敷中央病院、岡山医療センター、倉敷成人病センター、岡山大学病院、心臓病センター榊原病院の 6 か所から 2〜3 施設を選択して 8 ヶ月、地域基幹病院あるいは地域医療密着型病院である医療生協病院で 4 ヶ月、合計 1 年間の研修を行います（連携施設での研修）。なお高次機能・専門病院での研修を 12 か月行った場合には、別途に地域医療密着型病院での研修を 3 か月行います。

連携施設の選択については、専攻医 1 年目および 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）などを基に研修施設を調整し決定します。

●専攻医 3 年目前期は、高次機能・専門病院を 4 ヶ月間選択し、その後の中期～後期は、基幹施設である岡山協立病院内科または、希望する連携施設での研修を行い、研修達成度によっては Subspecialty 研修を行います。

B-1 コース）

●専門研修（専攻医）1 年目の専門研修は、基幹施設である岡山協立病院内科で行います。
●専攻医 2 年目は、高次機能・専門病院である岡山市立市民病院、倉敷中央病院、岡山医療センター、倉敷成人病センター、岡山大学病院、心臓病センター榊原病院の 6 か所から 2～3 施設を選択して 8 ヶ月行います。8 か月の場合は、その後基幹施設である岡山協立病院内科での研修を 4 ヶ月行います。なお 8 ヶ月の場合は 3 年目に高次機能専門病院で 4 ヶ月研修を選択することができます。
●専攻医 3 年目は、中国四国地方での医療生協病院（地域基幹病院あるいは地域医療密着型病院）での研修を行い、研修達成度によっては総合内科医としての地域診療研修を深めます。連携施設の選択については、専攻医 1 年目および 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）などを基に研修施設を調整し決定します。なお専攻医の進捗状況に応じて、6 ヶ月を上限として基幹施設である岡山協立病院内科での研修することも可能です。

B-2 コース）（岡山県内で 1.5 年の研修、岡山県外で 1.5 年の研修を行います）

●専門研修（専攻医）1 年目の専門研修は、基幹施設である岡山協立病院内科で行います。
●専攻医 2 年目は、高次機能・専門病院である岡山市立市民病院、倉敷中央病院、岡山医療センター、倉敷成人病センター、岡山大学病院、心臓病センター榊原病院の 6 か所から 1～2 施設を選択して 6 ヶ月行います。その後、中国四国地方での医療生協病院（地域基幹病院あるいは地域医療密着型病院）での研修を行い、研修達成度によっては総合内科医としての地域診療研修を深めます。連携施設の選択については、専攻医 1 年目に専攻医の希望・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）などを基に研修施設を調整し決定します。
●専攻医 3 年目は、引続き中国四国地方での医療生協病院（地域基幹病院あるいは地域医療密着型病院）での研修を行い、研修達成度によっては総合内科医としての地域診療研修を深めます

C-1 コース）特別地域連携プログラム

●専門研修（専攻医）1 年目の専門研修は、基幹施設である岡山協立病院内科で行います。
●専攻医 2 年目は、特別連携枠である鶴岡協立病院で 12 ヶ月研修を行います。
●専攻医 3 年目中期～後期は、基幹施設である岡山協立病院内科または、希望する連携施設での研修を行い、研修達成度によっては Subspecialty 研修を行います。

C-2 コース）連携プログラム（都道府県限定分を含む）

●専門研修（専攻医）1 年目の専門研修は、基幹施設である岡山協立病院内科で行います。
●専攻医 2 年目は、連携枠（都道府県限定分含む）である埼玉協同病院などで 18 ヶ月研修を行います。
●専攻医 3 年目中期～後期は、基幹施設である岡山協立病院内科または、希望する連携施設での研修を行い、研修達成度によっては Subspecialty 研修を行います。

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準：17～22、41～48、51、53】

（1）J-OSLER を用いた評価

岡山協立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日本内科学会 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、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。その結果は日本内科学会 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。
・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、薬剤師、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、医師としての適性、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会 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）。その結果は日本内科学会 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）が岡山協立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 にて日本内科学会 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 疾患群以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修修了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修修了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、120 症例以上の経験の登録を終了します。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 年次修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会 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岡山協立病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準
ⅰ）担当指導医は、日本内科学会 J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下ⅰ）～ⅵ）を確認します。
ⅱ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外

来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験することを目標とする。その研修内容を日本内科学会 J-OSLER に登録する。修了認定を受けるために、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる）を経験し、登録する（別表 1 参照）。

iii）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）

iv）所定の 2 編の学会発表または論文発表

v）JMECC 受講

vi）プログラムで定める講習会受講

vii）日本内科学会 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

viii）岡山協立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 か月前に岡山協立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、日本内科学会 J-OSLER を用います。なお、「岡山協立病院内科専攻医研修マニュアル」と「岡山協立病院内科専門研修指導医マニュアル」とを別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画（p.45「岡山協立病院内科専門研修管理員会」参照）【整備基準：34～39】

1）岡山協立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（副院長）、プログラム管理者（副院長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、医療スタッフ、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます。岡山協立病院内科専門研修管理委員会の事務局を、岡山協立病院臨床研修センターにおきます。

ii）岡山協立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、年 2 回に開催する岡山協立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、毎年年度初めに、岡山協立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 か月あたりの内科外来患者数、e)1 か月あたりの内科入院患者数、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：17、18】

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、日本内科学会 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：23、24、40、49】

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 年目は主に基幹施設である岡山協立病院の就業環境に、専門研修（専攻医）2 年目は主に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. 17「岡山協立病院内科専門研修施設群」参照）。その際に、労働基準法や医療法を遵守し、専攻医の心身の健康維持に配慮した環境整備を行います。そして、専攻医だけでなく指導医の労働環境についても配慮します。

基幹施設である岡山協立病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- 岡山協立病院常勤医師として労務環境が保障されています。
- メンタルヘルスに適切に対処する委員会(労働安全衛生委員会)があります。
- ハラスメント対策委員会が整備されています。
- 女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- 病院近傍に連携している保育園があり、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「岡山協立病院内科専門研修施設群」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、その内容は岡山協立病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが、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：49～51】

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日本内科学会 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、岡山協立病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会、岡山協立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日本内科学会 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、岡山協立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、岡山協立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日本内科学会 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、岡山協立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岡山協立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、岡山協立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日本内科学会 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

岡山協立病院臨床研修センターと岡山協立病院内科専門研修プログラム管理委員会は、岡山協立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、必要に応じて岡山協立病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

岡山協立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、岡山協立病院臨床研修センターの website の岡山協立病院医師募集要項（岡山協立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・小論文試験を行い、岡山協立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)岡山協立病院臨床研修センター　Tel:086-272-2121(代)
E-mail:tarutomo3029857@okayama-health.coop
HP: https://okayama-kyoritsu.jp/index.html

岡山協立病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会 J-OSLER にて登録を行います。

18. 専攻医の処遇【整備基準：40】

(1) 研修中の身分　常勤職員
(2) 所属　診療部
(3) 勤務時間　午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
(時間外労働の想定最大時間は 29 時間)
(4) 社会保険　健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労災保険、職員共済組合
(5) 医師賠償保険　病院として加入（個人加入は任意）
(6) 学会研究会関連　学会・研究会への参加費用援助有り（年 20 万円上限）
(7) 給与　(1 年次）基本給 445,200 円
(2 年次）基本給 523,200 円
(3 年次）基本給 539,200 円
＊年 2 回賞与有　その他　通勤手当、家族手当、夜勤手当など
(8) 当直費　【夜勤】（8 時 30 分まで）　約 23,000 円

（9）休日　　法人が定める休日数（115 日）
日曜日・祝日・年末年始 5 日、その他の休日
（10）休暇　　有給休暇、慶弔休暇、生理休暇、夏期（通年取得も可）及び年末年始特別休暇
（11）宿舎・住宅
＊宿舎はなし　住宅手当月 4 万円を上限に支給
＊敷金・礼金・保証金・仲介手数料などの費用は、全額病院負担
（12）健康管理　健康診断　年 2 回

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会 J-OSLER を用いて岡山協立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、岡山協立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岡山協立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。
他の領域から岡山協立病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに岡山協立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、日本内科学会 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。

岡山協立病院内科専門研修施設群

	病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	岡山協立病院	318	208	6	5	7	5
連携施設	岡山市立市民病院	400	200	12	27	25	10
連携施設	岡山医療センター	609	257	11	37	27	10
連携施設	倉敷成人病センター	269	32	2	12	9	1
連携施設	岡山大学病院	819	213	9	71	75	5
連携施設	水島協同病院	282	184	6	8	6	5
連携施設	鳥取生協病院	260	150	7	3	3	3
連携施設	松江生協病院	351	204	5	7	4	1
連携施設	宇部協立病院	159	53	6	4	5	0
連携施設	福島生協病院	165	109	6	1	1	0
連携施設	広島共立病院	186	63	6	3	3	1
連携施設	高松平和病院	123	50	8	5	5	0
連携施設	美作市立大原病院	80	80	1	0	0	0
連携施設	倉敷中央病院	1172	445	10	73	52	12
連携施設	埼玉協同病院	377	128	10	10	10	6
連携施設	心臓病センター榊原病院	297	163	6	12	6	2
連携施設	金田病院	120	80	6	3	3	0

連携施設	鶴岡協立病院	160	110	8	0	1	0
特別連携施設	高知生協病院	114	80	5	0	0	0
特別連携施設	岡山ひだまりの里病院	180	0	1	0	0	0
特別連携施設	岡山東中央病院	128	128	1	1	0	0
特別連携施設	コープみんなの診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	コープ西大寺診療所	0	0	1	0	1	0
特別連携施設	せいきょう玉野診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	みずしま協同クリニック	0	0	8	1	1	0

表 2　各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

	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
岡山協立病院	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	×	○	○
岡山市立市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
倉敷成人病センター	○	○	△	○	○	○	○	△	△	△	○	○	○
岡山大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
倉敷中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
埼玉協同病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
水島協同病院	○	○	○	△	△	○	○	○	○	○	○	○	○
鳥取生協病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	△	○	○
松江生協病院	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	○	○
宇部協立病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	○
福島生協病院	○	○	○	△	△	×	○	×	△	×	×	×	×
広島共立病院	○	○	○	○	△	△	○	×	×	×	×	○	○
高松平和病院	○	○	○	△	△	×	○	×	×	○	△	△	△
高知生協病院	○	○	○	△	△	×	○	×	×	△	×	△	△
美作市立大原病院	○	○	○	○	○	△	○	×	○	○	×	○	○
心臓病センター榊原病院	△	△	○	△	△	△	△	×	×	×	×	△	○
金田病院	○	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	○	○
鶴岡協立病院	○	○	△	○	○	○	○	×	△	×	×	△	△
岡山東中央病院	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×
岡山ひだまりの里病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×
コープみんなの診療所	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×
コープ西大寺診療所	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×
せいきょう玉野診療所	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×

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

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。岡山協立病院内科専門研修施設群研修施設は岡山県および中国四国地方の医療機関から構成されています。

岡山協立病院は、岡山県県南東部医療圏に位置し、岡山市中区における中心的な総合病院です。また急性期疾患を担う病院であるとともに、緩和ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟などもあわせもち、地域の病診・病院連携にも重要な役割を果たしています。そこでの研修は、急性期を中心にした医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修するとともに、社会的な背景も含めた全人的医療の重要性を研修します。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、岡山県内に高次機能・専門病院である岡山市立市民病院、倉敷中央病院、岡山医療センター、倉敷成人病センター、岡山大学病院、心臓病センター榊原病院、地域基幹病院である水島協同病院、美作市立大原病院および地域医療密着型病院である岡山東中央病院、岡山ひだまりの里病院、地域の診療所として、コープ西大寺診療所、コープみんなの診療所、せいきょう玉野診療所、みずしま協同クリニック、金田病院があります。また岡山協立病院と同じ医療生協の病院として、地域基幹病院である松江生協病院、埼玉協同病院、鶴岡協立病院があります。地域密着型病院として鳥取生協病院、高松平和病院、広島共立病院、福島生協病院、宇部協立病院があります。
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、岡山協立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 2 年目は、高次機能・専門病院である岡山市立市民病院、倉敷中央病院、岡山医療センター、倉敷成人病センター、岡山大学病院、心臓病センター榊原病院の 6 か所から 2～3 施設を選択して 8～12 ヶ月の研修を行い、それ以後は専攻医の希望・将来像にそって、地域基幹病院あるいは地域密着型病院または基幹病院である岡山協立病院での研修を行います。また、高次機能病院での研修を 12 か月行った場合には、別途に地域医療密着型病院での研修を 3 か月行います。連携施設の選択については、専攻医 1 年目および 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）などを基に研修施設を調整し決定します。
- 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

岡山協立病院専門研修施設群のうち、岡山県外にある医療生協の病院とは、従来の後期研修プログラムや初期臨床研修で相互に専攻医・研修医を受け入れた実績があります。それらの病院群でつくる家庭医療学開発センター(CFMD)総合診療専門研修プログラム・せとうちにも参画しており、専攻医・研修医の相互受け入れが今後も継続する見込みです。初期臨床研修でも毎月 1 回の「環瀬戸内カンファレンス」での定期的なカンファレンスや研修施設群合同カンファレンスを実施するなど常に連携をとっており、2025 年度当院で開催予定の JMECC でも受講者・インストラクターの受け入れを行っています。また常時 web 会議もできるようにつながっているため、連携に支障をきたす可能性は低いと考えられます。

1) 専門研修基幹施設

1　総合病院岡山協立病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスに適切に対処する委員会(労働安全衛生委員会)があります。 ・ハラスメント対策委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院近傍に連携している保育園があり、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	・指導医は 5 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(ともに総合内科専門医かつ指導医)にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策の研修を定期的に開催(2025 年度実績　医療倫理 1 回　医療安全 2 回　感染対策 2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(2024 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。 ・CPC を定期的に開催(2025 年度実績 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催（2025 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。 ・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。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で常時的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 5 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・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（2025 年度 4 演題）をしています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実施 4 回）しています。
指導責任者	角南　和治

	【内科専攻医へのメッセージ】 岡山協立病院では、ＨＣＵを含む急性期一般病棟のみならず、回復期リハビリテーション病棟、療養病棟床、緩和ケア病棟を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。主担当医として、入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医の育成を行います。
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 7 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 3 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名
外来・入院患者数	入院患者延べ数 107,164 名 外来患者延べ数 92,249 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	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。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定専門医研修施設 日本消化器病学会指導連携施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本静脈経腸学会・NST(栄養サポートチーム)稼動施設 日本感染症学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本病理学会病理専門医研修登録施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本外科学会外科専門医制度関連施設 日本麻酔学会麻酔指導病院 画像診断管理認証施設

2) 専門研修連携施設

1　岡山市立総合医療センター　岡山市立市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･後期研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（安全衛生管理室）があります。 ･ハラスメント委員会が整備されています。

	･女性専門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 27 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（内科主任部長、総合内科専門医および指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専門医の研修を管理する内科専門研修委員会と卒後臨床教育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（web 開催含む）し、専門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（2024 年度実績 2 回）し、専門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（岡山市立市民病院病診連携研修会（3S 会、3 回）を定期的に開催し、専門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門医に JMECC 受講（2024 年度当院開催 1 回）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･日本専門医機構による施設実地調査に卒後臨床教育研修センターが対応します。 ･特別連携施設群（光生病院、岡山市立せのお病院、美作市立大原病院、岡山市久米南町組合立国民健康保険福渡病院、地方独立行政法人玉野医療センターたまの病院、井原市立井原市民病院、矢掛町国民健康保険病院、高梁市国民健康保険成羽病院、備前市国民健康保険市立吉永病院、真庭市国民健康保険湯原温泉病院、医療法人東浩会石川病院、総合病院岡山赤十字病院玉野分院、笠岡市立市民病院、医療法人清梁会高梁中央病院、医療法人井口会総合病院落合病院、赤磐医師会病院、医療法人和陽会まび記念病院、社会医療法人緑壮会金田病院、特定医療法人中島病院、社会医療法人祥和会脳神経センター大田記念病院、倉敷成人病センター）は岡山県内の中小自治体病院を主体に形成されており、特別連携施設の専門研修では、電話（またはインターネット電話）や週 1 回の岡山市立市民病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、総合内科、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（上記）。 ･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（上記）。 ･専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 13 体、2023 年度実績 10 体、2022 年度実績 4 体、2021 年度実績 12 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、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（2024 年度実績 10 回）しています。 ･治験センターを設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2023 年度実績 10 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（2024 年度実績 8 演題）をしています。
指導責任者	洲脇　俊充 【内科専門医へのメッセージ】 岡山県岡山市西部を中心とした医療圏の重要な急性期病院（『岡山 ER』と称する救急医療拠点および DMAT を擁する災害医療拠点）であり、岡山県南東部に加え岡山県内の医療圏全域にある連携施設・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。 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。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名、日本内科学会総合内科専門医 23 名、日本消化器病学会消化器専門医 8 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、 日本救急医学会救急科専門医 6 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 6,337 人（1 ヶ月平均）　入院患者 493.8 人（1 ヶ月平均延数）（新規入院患者 479.8 人（1 ヶ月平均））（2024 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、69 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 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会認定専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本リウマチ学会専門医制度教育施設･新リウマチ専門研修認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（内科） 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 日本消化器外科学会認定専門医制度指定修練施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本癌治療学会がん治療認定医機構認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設 2 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本神経学会認定専門医制度准教育施設 日本内分泌学会専門医制度認定教育施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本病院総合診療医学会教育施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定　など

2　NHO 岡山医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・独立行政法人国立病院機構常勤医師（期間職員）として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント防止対策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，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 37 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理者（ともに指導医））にて基幹施設や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岡山医療センター専門医研修室を設置しています。

	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年間実績合計 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け，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 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（岡山県緩和ケア研修会、呼吸器キャンサーボード、消化器キャンサーボード、内視鏡カンファレンス）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岡山医療センター専門医研修室が対応します。
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 11 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（少なくても 60 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(内科系：2018、 2019、 2020、 2021、 2022、 2023、2024、2025 年度実績はそれぞれ 13、 10、 19、 13、 10、 14、16、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、写真室などを整備しています。 ・臨床研究審査委員会を設置し、定期的に開催（年間実績 10 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（年間実績 10 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（2025 年度実績 14 演題）をしています。
指導責任者	太田　康介 【内科専攻医へのメッセージ】 岡山医療センターは、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期総合病院です。高度な医療を実施し、さらに地域の基幹病院として地域医療を担っています。ほぼ全ての急性期の診療を実施し、院内で医療を完結しています。特に内科は、ほとんどの分野に専門医が揃い一般内科から専門性の高い疾患まですべてに対応可能な体制で診療・教育を行っています。我々は幅広い知識・技能を備え、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指しています。ぜひ当院で内科医の実力を大きく伸ばしましょう。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 37 名、日本内科学会総合内科専門医 27 名、 日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本肝臓学会専門医 4 名、 日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、 日本糖尿病学会専門医 4 名、日本内分泌学会専門医 2 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 6 名、

	日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、 日本感染症学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会 5 名、 日本臨床腫瘍学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 14,777 名（1 ヶ月平均） 入院患者 1,335 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病院 日本専門医機構専門医制度専門研修プログラム認定施設（内科） 日本専門医機構専門医制度専門研修プログラム認定施設（総合診療科） 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 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本肺癌学会教育認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本高血圧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 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 非血縁者間骨髄採取認定施設 非血縁者間骨髄移植認定施設 日本甲状腺学会認定専門医施設認定 日本認知症学会教育施設認定 日本消化管学会　胃腸科指導施設認定 日本胆道学会認定指導施設 日本リウマチ学会教育施設認定 日本カプセル内視鏡学会指導施設認定 日本感染症学会研修施設認定 日本緩和医療学会認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設

	浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本心エコー図学会認定心エコー図専門医制度研修関連施設認定 など

3　倉敷成人病センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室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委員会（安全衛生委員会）が整備されています。 ・ハラスメント防止に取り組む委員会（安全衛生委員会）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。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 12 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、膠原病、感染症、救急などの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	梅川　康弘 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は内科の受診者が多い医療機関ですが、手術のために入院される方も非常に多いです。その中には合併症を持った患者さんも多く、内科の併診が必要です。内科医の仕事は非常に重要で、かつ多岐にわたります。　それだけに、またやりがいもあります。急患対応にも力を入れており、意欲ある専攻医を待っています。初診外来や救急外来で診た患者さんを入院させて精査、治療し、退院後も自分の外来で経過を見るというようなことができるのは中規模病院ならではと思います。 当科の特徴としては、一つには SLE などの膠原病や関節リウマチの患者さんが多いことです。また、呼吸器系、消化器系については内科、外科ともに複数の専門医・指導医が在籍しており、症例は多いです。糖尿病患者さんがとても多いので、糖尿病専門医を目指している専攻医にはぜひ来ていただきたいです。また、消化器内視鏡をしてくださる消化器内科専攻医も大歓迎です。 さらに、年間 1400 件程度の分娩がありますので、妊娠糖尿病や

	周産期に関連した内科疾患が経験できることは特筆すべきでしょう。 循環器、腎臓、血液、脳神経については常勤の専門医がおりませんが、大学病院からの非常勤医師が勤務されていますので、十分研修できると思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会認定内科医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名、日本消化器病学会専門医 7 名、日本消化管学会胃腸科専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、日本肝臓学会専門医 3 名、日本老年医学会老年科専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 6 名、日本透析医学会専門医 1 名
外来・入院患者数	2025 年度新外来患者数　10,182 名 2025 年度新入院患者数　1,876 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。他施設では稀なリウマチ膠原病症例はとくに多数を経験できます。 分娩数が多いため、妊娠・周産期関連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・病院連携なども経験できます。法人グループ内の健診センターでの診療も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本透析医学会認定教育関連施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本医学放射線学会認定放射線専門医修練機関 日本超音波医学会認定研修施設 日本病理学会認定研修登録施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本 IVR 学会認定専門医修練施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅱ

4　岡山大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	･初期臨床研修制度期間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。 ･岡山大学病院レジデント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（保健管理センター）があります。 ·ハラスメント委員会が整備されています。 ·休憩室、更衣室、仮眠室、当直室等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	·指導医が在籍しています（下記）。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·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。
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 分野のうちすべて（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、同地方会、その他国内外の内科系学会で多数の学会発表をしています。
指導責任者	指導責任者：和田　淳 【内科専攻医へのメッセージ】 　岡山大学病院の基本理念は「高度な医療をやさしく提供し、優れた医療人を育てます。」です。本院は高度先進医療の推進、遺伝子細胞治療などの先端的治療の開発において、全国でもっとも進んだ施設であるとともに、中国四国地方中心に約 250 の関連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も行っています。当院の内科研修では、ジェネラルからエキスパートまで質の高い内科医を育成します。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、リサーチマインドを持って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します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 71 名 日本内科学会専門医 68 名 日本消化器内視鏡学会専門医 18 名 日本消化器内視鏡学会指導医 8 名 日本内科学会総合内科専門医 63 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・指導医 11 名

	日本腎臓学会専門医・指導医 17 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医 13 名 日本血液学会血液専門医・指導医 9 名 日本神経学会神経内科専門医・指導医 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 13 名 日本糖尿病学会専門医 16 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 43,688.8 名（1 ヶ月平均延数） 2025 年 4 月～2026 年 3 月 入院患者 19,943.1 名（1 ヶ月平均延数） 2025 年 4 月～2026 年 3 月
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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。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）	日本内科学会内科専門研修基幹施設 日本リウマチ学会専門医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本がん治療認定医機構がん治療認定医制度認定研修施設 日本高血圧学会認定高血圧症専門医制度認定施設 日本脳卒中学会脳卒中専門医制度認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本肥満学会専門医制度認定肥満症専門病院 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本胆道学会認定施設

	日本動脈硬化学会専門医制度認定教育病院 日本病院総合診療医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設　など

5　倉敷中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･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 73 名在籍しています。 ・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：2025 年度 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、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 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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】	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

3）診療経験の環境	経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。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。(2024 年度実績 181 演題)
指導責任者	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、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、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 73 名、日本内科学会総合内科専門医 54 名、 日本消化器病学会消化器専門医 18 名、日本循環器学会循環器専門医 23 名、 日本内分泌学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 10 名、 日本腎臓病学会専門医 7 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名、 日本血液学会血液専門医 10 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 4 名、 日本感染症学会専門医 3 名、日本救急医学会専門医 2 名、 日本肝臓学会専門医 7 名、 日本老年医学会専門医 3 名、 臨床腫瘍学会 4 名、消化器内視鏡学会専門医 20 名ほか
外来・入院患者数	外来患者延べ数 271,235 人/年（2024 年度実績） 入院患者数 12,838 人/年（2024 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 日本心血管インターベンション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

6　心臓病センター榊原病院

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インターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに対処するメンタルヘルスサポート部会があります。 ・ハラスメント調査委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室、仮眠室が整備されています。 ・近隣に岡山県済生会の託児所があります。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医が 12 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 5 回、感染対策

	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。 ・CPC を定期的に開催（2024 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（2024 年度 3 回予定）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、循環器、消化器、腎臓、呼吸器、代謝、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 2 体）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を整備しています。 ･倫理委員会を設置し、定期的に開催（2020 年度実績 1 回）しています。 ･治験管理室を設置しています。 ･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（2024 年度実績 2 演題）を予定しています。
指導責任者	指導責任者： 【内科専攻医へのメッセージ】 心臓病センター榊原病院は循環器診療を柱とした岡山県の中心的な急性期病院であり、「循環器および関連領域の診断治療からリハビリさらに予防まで」をテーマに、地域に根ざした最新の循環器救急医療を 24 時間 365 日提供しています。本プログラムは連携病院（川崎医科大学附属病院、岡山済生会総合病院、赤磐医師会病院）と連携し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の育成を目指します。また、豊富な循環器症例を経験豊富な指導医の指導のもと、自ら経験し、カテーテルなどの手技も学んでもらいます。将来、循環器専門医を目指す専攻医の方には、ぜひ当院でこのコースを選択いただきたいと思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本循環器学会循環器専門医 13 名, 日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名, 日本肝臓病学会専門医 1 名、日本透析医学会指導医 1 名、日本糖尿病学会指導医 1 名、インフェクションコントロールドクター認定医 3 名 日本救急医学会専門医 1 名、日本 ICLS コースディレクター1 名など

外来・入院患者数	外来患者 5,758 名（1 ヶ月平均） 入院患者 5,511 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例において、循環器診療や救急疾患を中心に幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	日本屈指の循環器専門病院において、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認定研修施設 不整脈専門医研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 胸部ステントグラフト実施施設 腹部ステントグラフト実施施設 など

7　埼玉協同病院

１）専攻医の環境 認定基準【整備基準 23】	・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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（労働安全衛生委員会）があります。 ・パワーハラスメント・セクシャルハラスメントの相談窓口が医療生協さいたま生活協同組合本部総務部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、更衣室、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（つくし保育所）があり、臨時保育・休日保育・夜間保育の利用が可能です。 ・院内には、病児保育もあり利用が可能です。
2）専門研修プログラムの環境 認定基準【整備基準 23】	・指導医は 10 名在籍しています ・埼玉協同病院内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者守谷能和）、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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（基幹施設 2024 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。 ・研修施設群合同カンファレンスを主催（2025 年度予定）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（2024 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。 ・地域参加型カンファレンス（川口消化器病懇話会、川口呼吸器

	カンファレンス、川口 DM カンファレンス　他）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。受講先は基幹施設である埼玉協同病院（2024 年度開催実績 1 回:2025/1/11 受講者 5 名）、その他施設での受講を保障します。 ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修センターが対応します。
3）診療経験の環境 認定基準【整備基準 23/31】	・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（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（2022 年度 5 体、2023 年度 2 体、2024 年度 6 体）を行っています。
4）学術活動の環境 認定基準【整備基準 23】	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度 5 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2024 年度実績 4 演題）をしています。
指導責任者	守谷能和 【内科専攻医へのメッセージ】 本プログラムは「人権をまもり、健康なくらしに役立つ医療を地域とともにつくります」という病院理念を基本に、地域医療の最前線でいかなる患者にも対応できる総合力を身につけ、地域住民や近隣の医療機関・福祉機関と連携し、いつでも誰にでも安心安全な医療の実現に寄与する内科医師養成を目指しています。埼玉県南部地域の急性期医療と地域医療を担っている埼玉協同病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設での内科研修を行い、必要とされる病院として地域医療を実践できる内科医を養成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 10 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病専門医 4 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 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 5 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 名
外来・入院患者数	外来患者　4,522 名（1 か月平均）　入院患者 348 名（1 か月平均）
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）	日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本胆道学会指導施設、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、日本肝臓学会専門医制度関連施設、 日本消化器病学会認定施設、日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本在宅医学会認定専門医制度研修施設

8　水島協同病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･倉敷医療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（労働安全衛生委員会）があります。また、連携する精神科病院のサービス（EAP カウンセリングルーム）も利用できます。 ･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、徒歩圏内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	・指導医が 8 名在籍しています（別紙）。 ・基幹施設に設置されるプログラム管理委員会のもとに内科専攻医研修委員会を設置し連携を図ります。また施設内で研修する専攻医を日常的にサポートします。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 医療安全 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。 ・医療倫理講習会を毎年開催（2025 年度実績 1 回）しています。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に出席を義務付け、そのための時間を保障します。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 2 回）し、専攻医に出席を義務付け、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、専攻医に参加を義務付け、そのための時間を保障します。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野）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（2025 年度実績 2 演題）をしています。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。（2025 度実績 1 演題）
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】　研修統括責任者　吉井健司 水島協同病院の内科専攻医教育プログラムは、内科領域全般にわたる研修を通して、標準的・全人的な医療を実践するのに必要な知識と技術を修得し、豊かな人間性・プロフェッショナリズム・リサーチマインド・様々な環境下で適切な医療を提供できる能力を育むことを目的としています。 基幹病院である水島協同病院は、倉敷市南部を主要診療圏とする急性期病院で、地域に根差す第一線の病院であるとともに、地域の救急医療を積極的に担っています。また、医療生協のセンター病院・健康づくり地域拠点病院でもあり、地域住民とともに健康づくり・明るいまちづくりに積極的に参加し、保健・予防活動から治療・リハビリまで幅広い活動を行っています。 本プログラムの研修期間は、基幹病院水島協同病院と連携施設・特別連携施設で構成された 3 年間です。プログラムのモデルコースの概要は、最初の 1 年間基幹病院で 3 つの総合内科ブロックをローテートします。各総合内科ブロックでは、多様な疾患・病態のみならず、その病棟に配置された内科専門科を同時に学び症例を経験します。1 年目からは連携施設での経験を重ね、3 年目は基幹病院に戻るあるいは連携施設、特別連携施設を回るプログラムとなっています。 基幹病院での研修の場は病棟、外来、救急で構成されています。病棟では受け持ちの患者を診療するのみならず、条件があれば初期研修医を含んだ屋根瓦を構築、チームでの診療や後輩医師の指導も経験します。また、課題別チームに所属し、チーム医療を経験することも可能です。外来研修では、外来単位を受け持ち、急性疾患の対応のみならず、慢性疾患の患者の長期管理・リスク管理・患者教育を経験します。救急研修は総合診療方式で、年齢・性別を問わず多様な症候・疾患に対応します。 カンファレンスや抄読会も多く、自分が経験できなかった症例などへの知識を補完するとともに、幅広い生きた知識を修得します。 研修委員会が定期的な振り返りと自己省察を提供し、常に研修と成長の課題を明らかにするとともに方略を検討して専攻医の研修を後押しします。 この 3 年間の研修は、内科医師として生涯に渡る診療姿勢、能力向上、成長の礎となるものです。専攻医のみなさんにとって、刺激的で価値ある研修を提供したいと考えています。

9　鳥取生協病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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。 ・近隣同法人内に院内保育所および病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 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（2025 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスへ定期的に参画し、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（2025 年度実績 2 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。 ・初期研修においては月 1 回の「環瀬戸内カンファレンス」にも参加するなど、常に連携をとりあっています。
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（上記）。 ･専門研修に必要な剖検（2023 年度 2 体、2024 年度 4 体 2025 年度 3 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	･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（2025 年度実績　4 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（2025 年度実績 12 回）
指導責任者	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 3 名 日本消化管学会胃腸科専門医 2 名 日本消化管学会専門医 2 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 3 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	外来患者延利用数　50,147 名（2025 年度） 入院患者延利用数　83,462 名（2025 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 日本栄養治療学会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

10　総合病院　松江生協病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・正職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務部）があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署（総務部）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・NPO 法人みらい広場との委託契約で近接地に保育所を設置し、夜勤帯の保育にも対応しています。病児保育所利用の場合は費用への助成制度があります。
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（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。
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、11 分野（総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，神経，膠原病，感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を経験することができます.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	上野八重子 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は１９８１年に開設され、以後３０年以上初期研修医を育ててきた基幹型臨床研修病院です。救急指定病院であり、内科疾患のみならず外科・脳外科への紹介を含めた総合的診断能力の育成が可能で、開設当初より併設した診療所で慢性疾患のプライマリケアや全人的医療にも習熟する機会を研修医に提供してきました。外来・病棟医療に加え在宅医療の分野でも地域医療連携の拠点として活動しています。当院の内科研修では、研修後、一般内科診療所や病院内科の中核的メンバーとして、地域医療の第一線で活躍できる内科医の養成をめざします。臓器別専門医を目指す場合も総合診療マインドを持った専門医を育てるという視点に立ちながら、個別性のあ

	るプログラムを提供します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 4 名，日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本老年医学会老年科専門医 1 名、 日本認知症学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 3,326 名（1 ヶ月平均）　入院患者 4,727 名（1 ヶ月平均延数）※2025 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）	日本内科学会教育関連病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設 新・家庭医療専門医研修プログラム認定病院 日本認知症学会教育施設

11　宇部協立病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・正職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務部）があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署（総務部）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・NPO 法人みらい広場との委託契約で近接地に保育所を設置し、夜勤帯の保育にも対応しています。病児保育所利用の場合は費用への助成制度があります。
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（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。 ・月１回の「環瀬戸内カンファレンス」にも参加しており、岡山協立病院で開催されている JMECC へ受講者・インストラクターともに参加するなど、常に連携をとりあっています。
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、11 分野（総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，神経，膠原病，感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を経験することができます.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	上野八重子 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は１９８１年に開設され、以後３０年以上初期研修医を育ててきた基幹型臨床研修病院です。救急指定病院であり、内科疾患のみならず外科・脳外科への紹介を含めた総合的診断能力の育成が可能で、開設当初より併設した診療所で慢性疾患のプライマリケアや全人的医療にも習熟する機会を研修医に提供してきました。外来・病棟医療に加え在宅医療の分野でも地域医療連携の拠点として活動しています。当院の内科研修では、研修後、一般内科診療所や病院内科の中核的メンバーとして、地域医療の第一線で活躍できる内科医の養成をめざします。臓器別専門医を目指す場合も総合診療マインドを持った専門医を育てるという視点に立ちながら、個別性のあるプログラムを提供します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 4 名，日本内科学会総合内科専門医 3 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本老年医学会老年科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 3,435 名（1 ヶ月平均）　入院患者 4,519 名（1 ヶ月平均延数）※2023 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、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・病院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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設 新・家庭医療専門医研修プログラム認定病院

12　福島生協病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・福島生協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（医局事務課）があります。 ・ハラスメント委員会（相談窓口）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、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 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（西区臨床勉強会など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	大津直也 【内科専攻医へのメッセージ】 福島生協病院は広島市内にあり、急性期一般病棟 77 床、回復期リハビリテーション病棟 42 床、地域包括ケア病棟 46 床の合計 165 床を有しています。併せて強化型の在宅療養支援病院として地域の医療・保健・福祉を担っています。 現行の医療制度を勉強していただいた上、急性期医療後の Post-acute のケース、在宅医療からの Sub-acute のケース、慢性期医療のケース等、各ケースがどの入院カテゴリーの対象となり、どのような医療が行われるのかを研修します。 また、訪問診療も担当し在宅医療の実践についても研修します。 内科専門医として、必要な医療介護制度を理解し、「全身を診る医療」、治す医療だけでなく「支える医療」、「医療と介護の連携」について経験し、「地域包括ケアシステム」を学ぶ

	研修になると考えます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 1 名、日本内科学会総合内科専門医 1 名、 日本消化器病学会消化器病専門医 1 名
外来・入院患者数	内科系外来患者延数 29,170 名/年 内科系入院数 1,343 名/年　　（2025 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・技能を広く経験できます。 認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた栄養管理、リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修することが可能です。
経験できる地域医療・診療連携	当院は医師、看護師、ＰＴ・ＯＴ・ＳＴ、薬剤師、栄養士、ＭＳＷによる多職種連携を実践しています。チーム医療における医師の役割を研修します。また法人内には在宅療養支援診療所、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業所、ヘルパーステーションを有し、切れ目のない部署間連携も研修します。さらには急性期病院との連携、かかりつけ医との連携、ケアマネージャーとの連携など地域医療介護連携を重視しています。病院退院時には退院前担当者会議を開催してケアマネージャーや在宅医療との顔の見える連携を実施していただきます。定期的に地域のケアマネージャーの方々に対して地域包括ケアに対する勉強会を開催しており、グループワークを経験していただきます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育関連病院、日本消化器病学会関連施設

13　広島医療生活協同組合広島共立病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・広島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。 ・衛生委員会によりメンタルヘルスに適切に対処する規定があります。 ・法人ハラスメント対策委員会が整備されて、ハラスメント防止規定により全職員に周知を行っています。 ・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。 ・法人運営の認可保育所があり、可能な限り入園を配慮しています。
認定基準 【整備基準 24】	・内科学科認定指導医が 3 名、総合内科専門医が 2 名在籍しています。

2)専門研修プログラムの環境	・院内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・感染対策講習会は定期的に開催（2025年度実績　医療倫理1回、医療安全10回、感染対策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。 ・研修施設群合同カンファレンスには定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2025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（2025年度実績6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.
認定基準 【整備基準24/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち総合内科、消化器、循環器、内分泌、呼吸器、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（2025年度実績1演題）をしています。
指導責任者	源　勇 【内科専攻医へのメッセージ】 　広島共立病院では、安佐地区を中心とした急性期から回復期医療を担い、外来から入院、退院後の生活支援や、地域の医療機関との連携などを重視しています。設立母体である広島医療生協には安佐地域に3つの医科診療所群と1つの歯科診療所、訪問看護ステーションや地域包括支援センターなどを備えており、診療所における外来機能や在宅診療、介護福祉サービスの利用など、継続的で多様なサービスと切れ目のない連携を実施しています。また、病院は2014年に新築移転し緩和ケア病棟を新設しております。 総合内科医に必要なプライマリな臨床能力から、救急受入れでの急性期医療まで幅広く身につけることができます。
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
外来・入院患者数	外来患者6,966名（1ヶ月平均） 入院患者5,627名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、44疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本プライマリ・ケア学会認定研修施設（家庭医療後期研修） 日本消化器病学会関連教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 など

14　医療生活協同組合　高松平和病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤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（健康づくり課、人事部）があります。 ・ハラスメント相談窓口が明示されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・隣接するへいわこどもクリニックでの病児保育が利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラ ムの環境	・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（2025 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 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。 ・県内の基幹施設から内科専攻医を 4 か月間受け入れ実績あり（2020 年度） ・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、総合内科の分野で恒常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。緩和ケア病棟での緩和ケア研修が可能です。地域包括ケアシステムに対応し、在宅～外来～病棟での切れ目のない診療を研修することができます。
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で学会発表なし（2025 年実績）
指導責任者	指導責任者：原田　真吾 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は地域包括ケアに貢献する急性期病院です。コモンな急

	性疾患と在宅療養支援に多職種連携で取り組んでいます。病棟は内科総合病棟として各サブスペシャルを有する医師が協力して診療しています。外来、救急、在宅往診も研修ができますので、上級医と共に積極的に取り組んでもらいたいと考えています。
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 5 名、日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本呼吸器学会専門医 1 名~~、日本プライマリケア連合学会家庭医療専門医 1 名~~、 日本緩和医療学会認定医 1 名、日本緩和医療学会専門医 1 名、総合診療専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 131.8 名（1 日平均） 入院患者 116.6 名（1 日平均延数）2025 年度実績
経験できる疾患群	総合内科Ⅰ～Ⅲの領域を研修できます。また、総合病棟において消化器、循環器、呼吸器等も経験できます。
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	高齢化社会に対応した地域包括ケア、法人内連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連施設病院 日本消化器病学会認定施設 総合診療領域基幹型施設

15　美作市立大原病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・美作市立病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレス対処する委員会（労働安全衛生委員会）あります。 ・ハラスメント対策委員会が整備されています。 ・病院近傍に連携している保育所があります。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	基幹病院との連携を密にし、基幹病院と方向性を合わせた研修を行います。 地域性を重視した診療形態の中、研修をすすめていくこととします。
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	急性期から慢性期のすべての疾患群に対応するよう努めます。 救急車の要請については断らないことを原則とします。 また、救急外来については初療を担当します。
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	発表討論にふさわしい症例に対しては内容に応じた学会発表を演者として行い、原則として、発表後は論文投稿を行うこととします。 発表に関する費用については病院規定により支給します。

指導責任者	指導責任者：塩路康信（院長）
指導医数 （常勤医）	４人
外来・入院患者数	2025 年度/外来患者延人数　22,561 名 2025 年度/入院患者延人数　23,879 名
経験できる疾患群	Common disease を中心に、高次医療機関と連携の必要な急性疾患から慢性期の管理まで行います。また、訪問診療、救急及び、慢性期の一般外来、上部及び下部消化管内視鏡検査、消化器手術、呼吸器疾患、脳血管疾患、泌尿器科疾患など多岐にわたります。
経験できる技術・技能	上部及び下部消化管内視鏡検査、膀胱鏡、腰椎麻酔、全身麻酔等
経験できる地域医療・診療連携	当該地域にかかわる医療、介護、福祉のシームレスな連携を行えるよう種々の会議に参加し討議します。
学会認定施設 （内科系）	なし

16　金田病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な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委員会(労働安全衛生委員会)があります。 ・ハラスメント対策委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室が整備されています。 ・病院内に保育園があり、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	・指導医は 3 名在籍しています ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(院長)、プログラム管理者(ともに総合内科専門医かつ指導医)にて、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・感染対策の研修を定期的に開催(2025 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	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で常時的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。
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の学会発表を推奨しています
指導責任者	指導責任者：　水島孝明

	【内科専攻医へのメッセージ】 金田病院では、急性期一般病棟のみならず、地域包括ケア病床、療養病棟床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。主担当医として、入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医の育成を行います。
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 日本消化器病学会消化器専門医 2 名 日本呼吸器学会専門医 1 名 日本血液学会専門医 1 名 日本臨床腫瘍学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 6006 名（1 ヶ月平均） 入院患者 118. 4 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	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 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本静脈経腸学会・ＮＳＴ(栄養サポートチーム)稼動施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

17　鶴岡協立病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります。 ・鶴岡協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(総務部職員担当および産業医)があります。 ・ハラスメント委員会(必要時開催)が法人内各事業所および本部総務部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、仮眠室(休憩室)、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院に隣接した院内保育所があり、利用可能(満 3 歳まで)です。
認定基準	・機構の定める指導医要件を満たす医師が 1 名在籍しています

【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	(下記)。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催 2024 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。 ・基幹施設の近隣総合病院で行う 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、特に総合内科、消化器、循環器、呼吸器および救急(二次)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１演題以上の学会発表を予定しています。 ・希望する２学会までの学会費が保障されています。 ・年間４回まで学会参加費用(宿泊・交通)が保障されています。さらに座長・演者として参加の場合及び東北地方内で開催される地方会等への参加の場合は回数無制限です。
指導責任者	髙橋牧郎 【内科専攻医へのメッセージ】 鶴岡協立病院は日本海沿いの山形県鶴岡市にあり、地域住民 40,000 人を超える組合員に支えられる生協法人のセンター病院です。地域住民の健康づくりをモットーに地域での講話や健診活動にも積極的に取り組んでいます。 消化器は県内でもトップクラスの内視鏡検査数(2024 年度実績：上部 8,800 件、下部 1,500 件)を有していますが、特に医師一人当たりの検査施行数が各段に多いのが特徴です。また、PEG や PTEG をはじめとする経管栄養については全国に先駆けた取り組みを行ってきた経過もあり、内視鏡検査とあわせて非常に多くの症例が経験可能です。 当院ではこれらの専門医療はもちろんですが、それのみではなく社会背景や患者の生活背景にまで目を向けた全人的医療を実践できる内科専門医を育成します。また、法人内には複数の医療・介護施設があるため「医療と介護の連携」を経験しながら、訪問診療による「在宅医療」の実際についても研修します。
指導医数 （常勤医）	鶴岡協立病院 1 人　（併設クリニックには 2 名）
外来・入院患者数	外来 40345/年　入院 47928/年
経験できる疾患群	極めてまれな疾患群を除いて内科 13 領域中 10 領域を経験できます。
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できます。また地域包括ケア機能としての受入れの役割も経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	超高齢化社会に対応した地域包括ケア病棟、病診、病院連携

	（地域連携パス等）在宅診療についても経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本プライマリ・ケア連合学会 日本循環器専門医研修施設

3）専門研修特別連携施設

1 高知生協病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・施設内に研修に必要な図書や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適切に対処する常勤の産業医がいます。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・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て、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的に余裕を与えます。 ・定期的に開催される「環瀬戸内カンファレンス」にも参加を保証し、岡山協立病院とは常に連携をとりあっています。
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 35 以上の疾患群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	・倫理委員会が設置されています。
指導責任者	指導責任者： 佐藤真一 【内科専攻医へのメッセージ】 将来どの内科専門領域に進む場合でも高い倫理性と病歴聴取、身体診察、そして主治医機能といった基本的診療能力が求められます。 外来、入院診療、在宅医療、カンファレンスを通してこうした能力を磨くことができます。
指導医数（常勤医）	内科医 6 名
外来・入院患者数	2025 年度／総外来患者数：36,471 名（実数） 2025 年度／総入院患者：1,142 名（実数）
経験できる疾患群	肺炎、尿路感染、胆道感染、消化器疾患、心不全、糖尿病といった common disease、生物、心理、社会的問題を併せ持った患者へのアプローチ、高齢者総合的機能評価(comprehensive geriatric assessment:CGA)を使った高齢者へのアプローチ。癌・非癌患者の緩和ケア。
経験できる技術・技能	コミュニケーション技法、動機づけ面接法、支持的療法、身体診察、腹部エコー、心エコー、上部内視鏡、CV ライン確保など。
経験できる地域医	病院内にある在宅療養センターを中心に地域の診療所、介護施

療・診療連携	設との連携を学ぶことができます。
学会認定施設 （内科系）	総合診療専門研修施設（総合診療Ⅰ、総合診療Ⅱ）

2　ひだまりの里病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・日本精神神経学会・新専門医制度では、林道倫精神科神経科病院（基幹施設）、岡山大学病院（基幹施設）の連携病院です。 ・同一法人の林道倫精神科神経科病院の精神科後期研修のローテート研修受け入れ実績があります。 ・同一法人内にメンタルストレスに適切に対処する部署（EAP）があります。 ・ハラスメント相談窓口（看護部長、事務長）が設置されています。 ・研修に必要なインターネット環境があります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・研修プログラムに基づき、医師 3 名と担当事務、看護師ほか多職種からなる研修委員会を開催し、定期的評価を行います。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・認知症の専門病院として外来は毎日 1 単位（2023 年度一日平均 8.0 人）、重度認知症デイケア 2 単位（定員 32 人）、入院は 3 病棟 180 床（2023 年度一日平均 155.1 人）と十分な認知症の症例があります。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	
指導責任者	藤田文博 【内科専攻医へのメッセージ】 医師の役割は、まずは診断。本人、家族への告知の問題もあります。中核症状へのアリセプト他の薬剤の投与。心理行動症状への治療。「今後、自分の身内はどのようになっていくのですか？」という予後への質問にどう答え、どう付き合っていくか？家族を含めた、介護者への対応。それは、認知症の病態を把握していることが前提条件になります。そうでないと説得力を持ちません。その上で、予後説明、治療の可能性、などの医療行為が行われるべきなのでしょう。当院が目指しているのは“患者さんや家族のできるだけ近いところにいる医師”の養成です。こういう医師像を求めている内科専攻医の方は是非当院にお越しください。
指導医数 （常勤医）	常勤医師 3 名 ・精神保健指定医　　2 名 ・日本精神神経学会・専門医　　2 名 ・日本精神神経学会・指導医　　2 名 ・日本老年精神医学会・専門医　2 名 ・日本老年精神医学会・指導医　1 名

	・認知症サポート医　　2名
外来・入院患者数	外来患者 36.5 人、入院患者 155.1 人(2023 年度　1 日平均)
経験できる疾患群	アルツハイマー型認知症 レビー小体型認知症 前頭側頭型認知症 血管性認知症 その他の認知症　せん妄 遅発性パラフレニーを含む妄想性障害
経験できる技術・技能	認知症を中心とした老年精神医学分野についての症例を学ぶことができます。外来では認知症の初期診断、他疾患との鑑別から始まり、在宅での生活を支える診療、入院では心理・行動症状（BPSD）への対応、施設入所あるいは在宅への復帰を目指す医療、看取りを行う医療を経験することができます。 1　各々の認知症の病態を理解し、診断できるようにする。 2　抗認知症薬による薬物療法を学ぶ。 3　BPSD やせん妄への薬物療法を学ぶ。 4　認知症高齢者の家族の心理を学ぶ。 5　認知症高齢者を支えるケアシステムを学ぶ。
経験できる地域医療・診療連携	・外来診療においては、初期診断のみならず訪問看護、重度認知症デイケア、さらには個別作業療法の導入など当院の他診療部門と連携しながら、治療方針を決定します。 ・入院医療においては、退院後に利用する当院のサービス担当者との連携、また地域の他医療機関・介護事業所との連携を図り、在宅生活を支えるための方針を決定します。 ・法人内の認知症グループホームへの往診を行います。
学会認定施設（内科系）	・日本精神神経学会 認定施設 ・日本老年精神医学会 認定施設

3　岡山東央病院

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連携施設です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります。 ・同一法人内にメンタルヘルスに適切に対処する委員会（労働安全衛生員会）があります。岡山東中央病院に、労働安全衛生委員会があります。（毎月 1 回開催しています） ・同一法人内にハラスメント対策委員会があります。 ・女性医師が安心して勤務できるように更衣室が準備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・リハビリカンファレンス、医師中心のドクターカンファレンス、退院後の在宅医療・介護を担当される事業所とのカンファレンスなどを行っています。
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	パーキンソンなどの神経難病で慢性期療養患者の診療ができる在宅療養支援病院であり、在宅患者の入院治療に力を注い

	でいます。
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	
指導責任者	眞鍋　良二 【内科専攻医へのメッセージ】 訪問診療や疾患管理を通じて、在宅での看取りを行う家族の思いを感じてください。
指導医数（常勤医）	内科医 1 名
外来・入院患者数	外来患者　782 名(2024 年度　1 ヶ月平均) 入院患者　106.4 人（2024 年度）
経験できる疾患群	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。特に要介護状態の高齢者の治療・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
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、療養病床であり、かつ地域の内科単科の病院という枠組みのなかで、経験していただきます。 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、急性期をすぎた療養患者の昨日の評価(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、嚥下機能評価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を誤嚥防止への取り組み、褥創についてのチームアプローチを身につけます。 （倉田歯科との連携もあり、口腔ケアや歯科往診などおこなっています。）
経験できる地域医療・診療連携	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、他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を行います。 訪問診療、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)と医療の連携を行います。 地域においては、連携しているグループホームにおける訪問診療と、急病時の診療連携、連携型在宅療養支援診療所群(4 医療機関)の在宅療養支援病院として入院診療を行います。 地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護と連携します。地域における産業医としての役割があります。
学会認定施設 （内科系）	

4　コープ西大寺診療所

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。 研修に必要なインターネット環境があります。 同一法人内にメンタルヘルスに適切に対処する委員会（労働安全衛生委員会）があります。 同一法人内にハラスメント対策委員会が整備されています。女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣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	岡山医療生協内連携カンファレンスを定期的に開催
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、呼吸器、しょうかきおの分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診察しています。
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： 宇佐神 雅樹 【内科専攻医へのメッセージ】 コープ西大寺診療所は、1993 年に岡山市東区西大寺に開設されました。開院以来、地域の第一線の診療所として、１．プライマリ・ケア、２．生活習慣病の治療、３．高齢者医療・在宅医療、４．健診・保健・予防を重点に医療活動を進めてきました。 生活習慣病の治療では、医師の診療と併せて、管理栄養士の食事指導を実施しています。また、年 1 回の「生活習慣病講座」を開催しています。 診療所の所在する西大寺は高齢者率の高い地域です。70 歳以上の患者に高齢者総合的機能評価を行い、老年症候群の早期発見治療を行っています。 強化型在宅療養支援診療所として、24 時間 365 日の在宅医療対応を行い、現在 110 人程の訪問診療を実施しています。高齢社会が到来し、今後増加が予想される在宅での看取りにも積極的に取り組んでいます。介護事業所との「合同学習会」などと通じて、多施設・多職種との顔の見える連携を強めています。 岡山医療生協支部・班・組合員と協同し、地域の医療機関や介護・高齢者施設との連携を強め、地域包括ケアづくりに参加しています。
指導医数（常勤医）	内科医 2 名
外来・入院患者数	外来患者　790 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	・生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症など）と動脈硬化性疾患 ・老年症候群、認知症、骨粗鬆症、心房細動など高齢者に多い疾患 ・急性感染症、悪性新生物、ニコチン依存症（禁煙外来）など ・在宅患者の訪問診療
経験できる技術・技能	・内科外来での日常診療、健診及び健診後の精査、かかりつけ医としての診療のあり方、入院治療必要性の判断と紹介先病院との連携 ・生活習慣病の診断治療：薬物療法と食事療法・運動療法などの日常生活指導

	・高齢者医療・在宅医療：高齢者総合的機能評価（ADL、IADL、認知機能、嚥下機能、排泄機能、患者の家庭・社会的背景など）ツールの活用、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療、介護保険利用についての判断など
経験できる地域医療・診療連携	・在宅医療では介護事業所や高齢者施設との施設間連携と他職種（特にケアマネージャー、訪問看護師など）とのカンファレンスを通じて職種間連携の在り方を学びます ・医療生協班会や生活習慣病講座の講師として参加します。
学会認定施設（内科系）	

5　コープみんなの診療所

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。 研修に必要なインターネット環境があります。 同一法人内にメンタルヘルスに適切に対処する委員会(労働安全衛生委員会)があります。 同一法人内にハラスメント対策委員会が整備されています。女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣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	在宅連携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。
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、消化器など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	
指導責任者	指導責任者： 中桐慎太郎
指導医数（常勤医）	内科医 1 名
外来・入院患者数	外来患者　延患者約 702 名(1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	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。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を内科単科の診療所という枠組みの中で経験していただきます。 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、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あり方・かかりつけ医としての診療の在り方を学びます。
経験できる地域医療・診療連携	在宅へ復帰する患者については、地域の診療所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。 地域においては、連携している施設における訪問診療と急病時の診療連携、在宅療養支援診療所としての患者診療。地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。
学会認定施設 （内科系）	

6　せいきょう玉野診療所

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。 研修に必要なインターネット環境があります。 同一法人内にメンタルヘルスに適切に対処する委員会(労働安全衛生委員会)があります。 同一法人内にハラスメント対策委員会が整備されています。女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣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	岡山医療生協内医療連携カンファレンスを定期的に開催
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	
指導責任者	指導責任者： 【内科専攻医へのメッセージ】 せいきょう玉野診療所は玉野市の西部に位置する岡山医療生協の診療所のひとつです。診療内容は腹部 CT、US　胃内視鏡検査などの急性期の診療から、主に糖尿病を中心にした慢性疾患管理を行う一方で、高齢化の進む玉野市での訪問診療まで、地域に根差した診療所を目指しています。特に玉野市は医師不足の二次救急が弱体化しているため、当診療所で、様々な急性期の疾患が経験できます。一方慢性期疾患についてはチーム医療の一環としてスタッフ一同が協力して、患者さんのニーズに合わせた全身管理を行っています。脳血管疾患・虚血性心疾患などの予防やがんの早期発見などを目指し、患者さんに満足していただける医療を実践したいと考えています。2016 年 5 月からは患者会を発足させて、スタッフ・患者さんの垣根をなくし、共同の取り組みを目指しています。
指導医数（常勤医）	内科医　1 名（日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本糖尿病学会専門医･指導医、日本超音波医学会専門医･指導医）
外来・入院患者数	1384 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	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。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を内科単科の診療所という枠組みの中で経験していただきます。 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、 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あり方・かかりつけ医としての診療の在り方を学びます。
経験できる地域医療・診療連携	在宅へ復帰する患者については、地域の診療所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。
学会認定施設 （内科系）	

7 みずしま協同クリニック

認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野，（総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野）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	
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】　指導責任者　大橋英智 　当クリニックは、水島協同病院と同じ敷地内に 2025 年 6 月に開設しました．「いつでも、だれもが、安心してかかれる医療を追求します」を理念に掲げ、内科・外科・小児科など複数診療科の外来診療とともに、在宅医療（訪問診療等）にも取り組んでいます. 　当クリニック併設の連携施設である水島協同病院で研修される専攻医の方は、研修期間中、内科外来診療は当クリニックにて担当いただきます．（病棟・救急は水島協同病院にて担当）希望があれば、専攻医の方が訪問診療の単位を持ち、継続的に担当いただくことも可能です. 　専攻医の皆さんにとって、充実した価値ある研修を提供したいと考えています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 1 名 日本内科学会総合内科専門医 1 名
外来・入院患者数	【2025 年度実績】 外来延患者数：84, 341 名（2025 年 6 月開設）
経験できる疾患群	非常に稀な疾患を除いて，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・	技術・技能評価手帳に記された必要な技術・技能を，実際の症

技能	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，病診連携・訪問診療・往診を経験できます.
学会認定施設（内科系）	総合診療専門研修施設（関連施設）

総合病院岡山協立病院内科専門研修プログラム管理委員会
（令和 8 年 4 月現在）

岡山協立病院
角南　和治　（プログラム統括責任者、循環器分野責任者）
杉村　悟（プログラム管理者、委員長、呼吸器分野責任者）
若槻　俊之（研修委員会委員長、消化器分野責任者）
髙橋　淳
中岡　真輝（事務次長）
大森　友恵（臨床研修センター　事務）

連携施設担当委員
岡山市立市民病院　洲脇　俊充
岡山医療センター　万波　智彦
倉敷成人病センター　梅川　康弘
岡山大学病院　小比賀　美香子
水島協同病院　山本　勇気
鳥取生協病院　宮﨑　慎一
松江生協病院　眞木　高之
宇部協立病院　上野　八重子
福島生協病院　大津　直也
広島共立病院　源　勇
高松平和病院　原田　真吾
美作市立大原病院　塩路　康信
倉敷中央病院　石田　直
埼玉協同病院　肥田　徹
心臓病センター榊原病院　廣畑　敦
金田病院　水島　孝明
鶴岡協立病院　高橋　牧郎

総合病院岡山協立病院
内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

2027 年度版

〒703-8511
岡山県岡山市中区赤坂本町 8-10
TEL：086-272-2121
FAX：086-271-7882
E-Mail:tarutomo3029857@okayama-health.coop
部署：臨床研修センター

2026 年 5 月 19 日作成

【目次】

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専門研修の期間
2） 日本内科学会 J-OSLER の利用方法
3） 逆評価と日本内科学会 J-OSLER を用いた指導医の指導状況
4） 指導に難渋する専攻医の扱い
5） プログラムならびに各施設における指導医の待遇
6） FD 講習の出席義務日本内科学会作成の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用
7） 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
8） その他

文中に記載されている資料『専門研修プログラム整備基準』『研修カリキュラム項目表』『研修手帳(疾患群項目表)』『技術・技能評価手帳』は、日本内科学会 Web サイトにてご参照ください。

整備基準 45 に対応

総合病院岡山協立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 人が岡山協立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 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.57 別表 1「岡山協立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、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、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、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年８月と２月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。

・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。

3) 日本内科学会 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、日本内科学会 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。

4) 逆評価と日本内科学会 J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による日本内科学会 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、岡山協立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。

5) 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、日本内科学会 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、その結果を基に岡山協立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。

6）プログラムならびに各施設における指導医の待遇
岡山協立病院給与規定によります。

7）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、日本内科学会 J-OSLER を用います。

8）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。

9）その他
特になし。

総合病院岡山協立病院
内科専門研修プログラム
専攻医マニュアル

2027 年度版

〒703-8511
岡山県岡山市中区赤坂本町 8-10
TEL：086-272-2121
FAX：086-271-7882
E-Mail:tarutomo3029857@okayama-health.coop
部署：臨床研修センター

2026 年 5 月 19 日作成

【目次】

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
2） 専門研修の期間
3） 研修施設群の各施設名（P.22「岡山協立病院研修施設群」参照）
4） プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名
5） 各施設での研修内容と期間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
6） 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
7） プログラム修了の基準専門医申請にむけての手順
8） プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇プログラムの特色
9） 継続した Subspecialty 領域の研修の可否逆評価の方法とプログラム改良姿勢
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
11） その他

文中に記載されている資料『専門研修プログラム整備基準』『研修カリキュラム項目表』『研修手帳(疾患群項目表)』『技術・技能評価手帳』は、日本内科学会 Web サイトにてご参照ください。

整備基準 44 に対応

総合病院岡山協立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りますが、それぞれの場に応じて、

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

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。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。

岡山協立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、岡山県県南東部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は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。

岡山協立病院内科専門研修プログラム終了後には、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


A
卒後1年
卒後2年
卒後3年
卒後4年
卒後5年
病歴提出
筆記試験
医師国家試験合格
初期臨床研修2年
内科専門研修
岡山協立病院（基幹病院）
連携病院（高次機能・専門病院）
連携病院（地域密着型）医療生協病院
連携病院（高次機能・専門病院）
岡山協立病院（基幹病院）
内科・消化器内科
内科・循環器内科
内科・呼吸器内科
内科・腎臓内科
内科・神経内科
内科・血液内科
内科・リウマチ科
内科・糖尿病・内分泌内科
内科・救急科
1年間
8か月
4か月
4か月
8か月


B−1
卒後1年
卒後2年
卒後3年
卒後4年
卒後5年
病歴提出
筆記試験
医師国家試験合格
初期臨床研修2年
内科専門研修
岡山協立病院（基幹病院）
連携病院（高次機能・専門病院）
岡山協立病院（基幹病院）
連携病院（高次機能・専門病院）
連携病院（地域密着型）医療生協病院
内科・消化器内科
内科・循環器内科
内科・呼吸器内科
内科・腎臓内科
内科・神経内科
内科・血液内科
内科・リウマチ科
内科・糖尿病・内分泌内科
内科・救急科
1年間
8か月
4か月
4か月
8か月


B−2
卒後1年
卒後2年
卒後3年
卒後4年
卒後5年
病歴提出
筆記試験
医師国家試験合格
初期臨床研修2年
内科専門研修
岡山協立病院（基幹病院）
連携病院（高次機能・専門病院）
連携病院（地域密着型）医療生協病院
内科・消化器内科
内科・循環器内科
内科・呼吸器内科
内科・腎臓内科
内科・神経内科
内科・血液内科
内科・リウマチ科
内科・糖尿病・内分泌内科
内科・救急科
1年間
6か月
18か月





本プログラムを希望する専攻医には、A）の標準的なケースに加え、B-1）・B-2)専門研修終了後、中国四国地方の医療生協病院で総合内科医として地域医療を行うことを志願するケースも想定されるため、両方のモデルを示します。

A コース)

●専門研修（専攻医）1年目の専門研修は、基幹施設である岡山協立病院内科で行います。

●専攻医 2～3 年目前期は、高次機能・専門病院である岡山市立市民病院、倉敷中央病院、岡山医療センター、倉敷成人病センター、岡山大学病院、心臓病センター榊原病院の 6 か所から 2～3 施設を選択して 8 ヶ月、地域基幹病院あるいは地域医療密着型病院である医療生協病院で 4 ヶ月、合計 1 年間の研修を行います（連携施設での研修）。なお高次機能・専門病院での研修を 12 か月行った場合には、別途に地域医療密着型病

院での研修を 3 か月行います。
連携施設の選択については、専攻医 1 年目および 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）などを基に研修施設を調整し決定します。
●専攻医 3 年目前期は、高次機能・専門病院を 4 ヶ月間選択し、その後の中期～後期は、基幹施設である岡山協立病院内科または、希望する連携施設での研修を行い、研修達成度によっては Subspecialty 研修を行います。

B-1 コース）
●専門研修（専攻医）1 年目の専門研修は、基幹施設である岡山協立病院内科で行います。
●専攻医 2 年目は、高次機能・専門病院である岡山市立市民病院、倉敷中央病院、岡山医療センター、倉敷成人病センター、岡山大学病院、心臓病センター榊原病院の 6 か所から 2～3 施設を選択して 8 ヶ月行います。8 か月の場合は、その後基幹施設である岡山協立病院内科での研修を 4 ヶ月行います。なお 8 ヶ月の場合は 3 年目に高次機能専門病院で 4 ヶ月研修を選択することができます。
●専攻医 3 年目は、中国四国地方での医療生協病院（地域基幹病院あるいは地域医療密着型病院）での研修を行い、研修達成度によっては総合内科医としての地域診療研修を深めます。連携施設の選択については、専攻医 1 年目および 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）などを基に研修施設を調整し決定します。なお専攻医の進捗状況に応じて、6 ヶ月を上限として基幹施設である岡山協立病院内科での研修することも可能です。

B-2 コース）（岡山県内で 1.5 年の研修、岡山県外で 1.5 年の研修を行います）
●専門研修（専攻医）1 年目の専門研修は、基幹施設である岡山協立病院内科で行います。
●専攻医 2 年目は、高次機能・専門病院である岡山市立市民病院、岡山医療センター、倉敷成人病センター、岡山大学病院、心臓病センター榊原病院の 6 か所から 1～2 施設を選択して 6 ヶ月行います。その後、中国四国地方での医療生協病院（地域基幹病院あるいは地域医療密着型病院）での研修を行い、研修達成度によっては総合内科医としての地域診療研修を深めます。連携施設の選択については、専攻医 1 年目に専攻医の希望・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）などを基に研修施設を調整し決定します。
●専攻医 3 年目は、引続き中国四国地方での医療生協病院（地域基幹病院あるいは地域医療密着型病院）での研修を行い、研修達成度によっては総合内科医としての地域診療研修を深めます

C-1 コース）
●専門研修（専攻医）1 年目の専門研修は、基幹施設である岡山協立病院内科で行いま

す。
●専攻医 2 年目は、特別連携枠（都道府県限定枠）である鶴岡協立病院などで 12 ヶ月研修を行います。
●専攻医 3 年目中期～後期は、基幹施設である岡山協立病院内科または、希望する連携施設での研修を行い、研修達成度によっては Subspecialty 研修を行います。

C-2 コース）
●専門研修（専攻医）1 年目の専門研修は、基幹施設である岡山協立病院内科で行います。
●専攻医 2 年目は、連携枠（都道府県限定枠）である埼玉協同病院などで 18 ヶ月研修を行います。
●専攻医 3 年目中期～後期は、基幹施設である岡山協立病院内科または、希望する連携施設での研修を行い、研修達成度によっては Subspecialty 研修を行います。

3） 研修施設群の各施設名
基幹施設：　総合病院　岡山協立病院
連携施設：　岡山市立総合医療センター　岡山市立市民病院
NHO　岡山医療センター
倉敷成人病センター
岡山大学病院
倉敷中央病院
心臓病センター榊原病院
埼玉協同病院
水島協同病院
鳥取生協病院
総合病院　松江生協病院
宇部協立病院
福島生協病院
広島医療生活協同組合　広島共立病院
医療生活協同組合　高松平和病院
美作市立大原病院
金田病院
鶴岡協立病院

特別連携施設：高知生協病院
岡山ひだまりの里病院
岡山東中央病院
コープみんなの診療所
コープ西大寺診療所
コープ大野辻クリニック
せいきょう玉野診療所
みずしま協同クリニック

4）プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

岡山協立病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

指導医師名

髙橋	淳	総合病院　岡山協立病院
杉村	悟	総合病院　岡山協立病院
角南	和治	総合病院　岡山協立病院
若槻	俊之	総合病院　岡山協立病院
米井	敏郎	NHO 岡山医療センター
柴山	卓夫	NHO 岡山医療センター
藤原	慶一	NHO 岡山医療センター
佐藤	賢	NHO 岡山医療センター
南	大輔	NHO 岡山医療センター
山下	晴弘	NHO 岡山医療センター
松下	公紀	NHO 岡山医療センター
古立	真一	NHO 岡山医療センター
福本	康史	NHO 岡山医療センター
松原	広己	NHO 岡山医療センター
宮地	晃平	NHO 岡山医療センター
下川原	裕人	NHO 岡山医療センター
田渕	勲	NHO 岡山医療センター
竹山	貴久	NHO 岡山医療センター
角南	一貴	NHO 岡山医療センター
牧田	雅典	NHO 岡山医療センター
青山	一利	NHO 岡山医療センター
太田	康介	NHO 岡山医療センター
肥田	和之	NHO 岡山医療センター
伊勢田	泉	NHO 岡山医療センター
松下	裕一	NHO 岡山医療センター
奈良井	恒	NHO 岡山医療センター

宮地　克維　NHO 岡山医療センター
齋藤　崇　NHO 岡山医療センター
岸田　雅之　岡山市立市民病院　総合内科
山本　和彦　岡山市立市民病院　血液腫瘍内科
眞木　高之　総合病院　松江生協病院
大田　誠　総合病院　松江生協病院
福田　浩介　総合病院　松江生協病院
大野　康彦　総合病院　松江生協病院
数森　秀章　総合病院　松江生協病院
山下　晋　総合病院　松江生協病院
里見　和彦　総合病院　水島協同病院
吉井　健司　総合病院　水島協同病院
山本　勇気　総合病院　水島協同病院
岡田　理之　総合病院　水島協同病院
吉井　りつ　総合病院　水島協同病院
菊本　直樹　鳥取生協病院
宮﨑　慎一　鳥取生協病院
森田　照美　鳥取生協病院
大津　直也　福島生協病院
上野　八重子 宇部協立病院
野田　浩夫　宇部協立病院
高木　照幸　高松平和病院
原田　真吾　高松平和病院
蓮井　宏樹　高松平和病院
梅川　康弘　倉敷成人病センター
奥山　俊彦　倉敷成人病センター
田中　康司　倉敷成人病センター
大元　謙治　倉敷成人病センター
柴田　憲邦　倉敷成人病センター
新井　修　倉敷成人病センター
吉永　泰彦　倉敷成人病センター
西山　進　倉敷成人病センター
相田　哲史　倉敷成人病センター
大塚　文男　岡山大学病院
塩路　康信　美作市立大原病院
石田　直　倉敷中央病院
守谷　能和　埼玉協同病院
肥田　徹　埼玉協同病院

廣畑　敦　　心臓病センター榊原病院
髙橋　牧郎　　鶴岡協立病院
水島　孝明　　金田病院

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年目の連携施設、特別連携施設で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、基幹施設もしくは希望する連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）。

図１

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	基幹施設：岡山協立病院　総合内科診療 （総合内科・循環器・内分泌・代謝・腎臓・呼吸器・救急・消化器）											
	日当直研修/月4回											
	救急外来研修/週1～2単位											
	内科外来研修/週1単位・訪問診療/週1単位											

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2年目	連携施設①（例：岡山市民病院） （血液・感染症・アレルギー）						連携施設②（例：岡山医療センター） （神経・膠原病）					
	日当直研修/月4回											
	救急外来研修/週1～2単位											

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3年目	連携施設 地域密着型	基幹施設での選択研修もしくは希望する連携施設での研修										
	日当直研修/月4回											
	救急外来研修/週1～2単位											
	内科外来研修/週1単位											

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

基幹施設である岡山協立病院診療科別診療実績を以下の表に示します。岡山協立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。

2025 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	502	8620
循環器内科	344	7555
糖尿病・内分泌内科	166	5430
腎臓内科	228	14530
呼吸器内科	410	10657
神経内科	200	4006
血液内科・リウマチ科	161	345

救急科	1674	5539

＊　内分泌、神経、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。
＊　剖検体数は、2024 年度 7 体、2025 年度 5 体です。

7）年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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

入院患者担当の目安（基幹施設：岡山協立病院での一例）

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け持ちます。

専攻医 1 人あたりの受け持ち患者数は、受け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 名程度を受け持ちます。適宜、領域横断的に受け持ちます。

＊内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療します。

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 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。その研修内容を日本内科学会 J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです。

ii）29 病歴要約はプログラム内の病歴評価指導医や病歴要約二次査読委員による査読・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）日本内科学会 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岡山協立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 か月前に岡山協立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）岡山協立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〇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（プログラム P.19「岡山協立病院研修施設群」参照）。

12) プログラムの特色

（ア）本プログラムは、岡山県県南東部医療圏に位置し、急性期病院である岡山協立病院を基幹施設として、岡山県県南東部医療圏、近隣医療圏および中四国にある連携施設・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3年間で、基幹施設1年間、連携・特別連携施設 1 年間を必修とし、残りの 1 年間は専攻医の希望や研修状況に応じ、基幹施設または連携・特別連携施設を選択して研修します。

（イ）岡山協立病院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。

（ウ）基幹施設である岡山協立病院は、岡山県県南東部医療圏で急性期疾患を担う病院であるとともに、地域の病診・病院連携に重要な役割を果たしています。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院連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も数多く経験できます。

特に医療生協の病院として地域診療所や認知症専門病院などとの連携も強いため、文字通りの全人的医療が実践でき、超高齢化社会が進む中で必要性の高める訪問診療や、大きな問題となる認知症に対しても、内科医の立場でのアプローチと学ぶ場を設定し、経時的な取り組みができるようにします。また WHO の提唱する Health Promoting 活動を通し、研修の中でも地域住民の健康増進に寄与できるようにします。

（エ）基幹施設である岡山協立病院での専門研修 1 年目の研修と、内科系 Subspecialty 分野の一部については専門研修 2 年目に連携施設（高次機能・専門病院）での研修を行います。

「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 疾患群以上を経験し、日本内科学会 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（別表 1「岡山協立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

（オ）岡山協立病院施設群専門研修（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、120症例以上を経験し、日本内科学会 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「岡山協立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

（カ）岡山協立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 2〜3 年目の間で立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行い、内科専門医に求められる役割を実践します。

（キ）岡山協立病院と同じ理念をもつ中国四国地方の中小の医療生協病院は、多くの社会的弱者も受け入れ、地域医療の根底を支えています。各々の地域で将来にわたり総合内科医として幅広く活躍したい専攻医には、これらの病院との連携により、より深く地域医療を経験できる機会を設けます。

（ク）岡山協立病院は初期医師臨床研修において外部評価（JCEP）による認定を受けており、この内科専門医研修もこの評価項目に準じた標準的なプログラムを作成して実践します。

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

専攻医は日本内科学会 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、岡山協立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。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16) その他

特になし。