新専門医制度内科領域

倉敷中央病院専門研修プログラム



専門研修プログラム・・・・・・・・・　P. 1

専門研修施設群・・・・・・・・・・・　P. 19

専門研修プログラム管理委員会・・・　P. 125

専攻医研修マニュアル・・・・・・・・　P. 126

指導医マニュアル・・・・・・・・・・　P. 138

2026 年 5 月作成

公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構

倉敷中央病院

倉敷中央病院内科専門研修プログラム

目次

１．　プログラムの概要
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
５．　プログラム全体と各専門内科におけるカンファレンス
６．　リサーチマインドの養成
７．　学術活動に関する研修
８．　医師としての倫理性・社会性の育成
９．　地域医療における施設群の役割
１０．内科専攻医研修プログラム概念図
１１．専攻医の評価と方法
１２．専門研修管理委員会の運営
１３．プログラムとしての指導者研修（FD）の計画
１４．専攻医の就業環境の整備（労務管理）
１５．内科専門研修プログラムの改善
１６．専攻医の募集および採用の方法
１７．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

倉敷中央病院内科専門研修プログラム

1．プログラムの概要

(1) 内科専門医の理念【整備基準 1】

1）本プログラムは、岡山県南西部医療圏の中心的な急性期病院である倉敷中央病院を基幹施設として、岡山県南西部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を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を行い、基本的知識・技能を取得し、内科領域全般にわたる診療能力を有する内科専門医の育成を行う。

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得する。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系専門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ある。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能力である。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を重ねることが重要である。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目的とする。

(2) 内科専門医の使命【整備基準 2】

内科専門医は、疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて市民の健康に積極的に貢献する。最新の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科医療を提供すると同時に、チーム医療を円滑に運営する。

(3) 特性

1）本プログラムは、岡山県南西部医療圏の中心的な急性期病院である倉敷中央病院を基幹施設として、岡山県南西部医療圏・近隣医療圏および他県にある連携施設とともに、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る。研修期間は原則基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間である。

2）倉敷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する。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する。

3）基幹施設である倉敷中央病院は、岡山県南西部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、common disease の経験はもちろん、救急疾患や超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療の経験も可能である。

4）基幹施設である倉敷中央病院および連携施設での 2 年間修了時において、「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、80 症例以上を経験し、専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録できる。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る（別表：「各年次到達目標」参照)。

5）倉敷中央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、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する。

6）基幹施設である倉敷中央病院と専門研修施設群との合計 3 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を経験し、専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録できる。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する（別表：「各年次到達目標」参照）。

(4) 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ある。

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、

ⅰ）地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医)

ⅱ）内科系救急医療の専門医

ⅲ）病院での総合内科（generality）の専門医

ⅳ）総合内科的視点を持った subspecialist

に相当した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得する。

2．募集専攻医数【整備基準 27】

倉敷中央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、通常枠・連携枠を合わせて 1 学年 24 名(予定)とする。

1）倉敷中央病院における認定内科医合格者数は、直近の過去 3 年間で 55 名であり、1 学年 13 名の実績がある。第 1 回内科専門医試験合格数は、11 名であった。

2）剖検体数は、倉敷中央病院内科専門研修プログラム全体で 12 体である。

3）いずれの分野も我が国有数の症例数を有し、専攻医それぞれに十分な症例を経験可能であり、基幹病院である倉敷中央病院単独で、研修に必要な診療経験は達成可能である（下記表１参照)。

表１：倉敷中央病院診療科別診療実績

	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	3,294	51,362
循環器内科	3,824	43,318
内分泌代謝科	292	15,640
リウマチ・膠原病科	231	15,019
糖尿病内科	232	19,877
腎臓内科	884	19,935
呼吸器内科	2,025	35,173
血液内科	1,517	23,573
脳神経内科	518	27,598
一般内科	0	19,740
救急科	452	1,923

１） 13 領域すべての専門医が複数在籍している（P.19「倉敷中央病院内科専門研修施設群」参照)。

２） 連携施設研修先には、病床数が 300 床を超える連携施設 36 施設、300 床未満の連携施設 10 施設、地域密着型病院及び診療所の特別連携施設 9 施設と連携しており、専攻医のさまざまな希望に対応可能である。

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」で構成される。

「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）とする。

(2) 専門技能【整備基準 5】

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・治療方針決定を指す。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや、他のサブスペシャルティ専門医へのコンサルテーション能力が加わる。

４．専門知識・専門技能の習得

(1) 到達目標【整備基準 8～10】

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する。一部の症例は、初期研修医期間に経験した症例を登録したものを含めても可である。

○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、40 症例以上を経験し、専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録する。以下、全ての専攻医の登録状況について担当指導医の評価と承認が行われる。
- 内科専門コース専攻医は、サブスペシャルティ内科に属しつつ、必要に応じて各内科をローテートする。
- 内科全般コース専攻医は、前半 6 ヶ月間総合内科および各内科をローテートし、後半 6 ヶ月間連携施設での研修を行う。
- 専門研修終了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して、専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録する。
- 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、サブスペシャルティ上級医とともに行うことができる。
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、サブスペシャルティ上級医およびメディカルスタッフによる態度の評価を行って担当指導医がフィードバックを行う。

○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、80 症例以上の経験をし、日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録する。29 症例の病歴要約を 2 年終了時に完成する。
- 内科専門コース専攻医は、1 年間連携施設での研修を行う。
- 内科全般コース専攻医は、倉敷中央病院において希望各内科を 2 ヶ月間でローテートする。
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して専攻医登録評価システム(J-OSLER)への登録を終了する。
- 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、サブスペシャルティ上級医および連携病院での指導医の監督下で行うことができる。
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、サブスペシャルティ上級医およびメディカルスタッフによる態度の評価を行って担当指導医がフィードバックを行う。

○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する。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る）を経験し、専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録する。内科専門コー

スの専攻医は、3 年目には専門内科に所属し、主としてサブスペシャルティ研修を行うが、2 年目までに経験すべき症例が不足する場合には、各領域の補助研修を行い、症例を経験する。

・内科専門コースの専攻医は、専門とする診療科の症例を中心に 1 年間倉敷中央病院において研修を行う。研修を補完すべき分野についてローテート研修を行う。
・内科全般コースの専攻医は、前半 6 ヶ月間は連携施設での研修を行い、後半 6 ヶ月間は倉敷中央病院において補完すべき領域のローテート研修を行う。
・ 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する。
・ 既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受ける。
・ 技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができる。
・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、サブスペシャルティ上級医およびメディカルスタッフによる態度の評価を複数回行って担当指導医がフィードバックを行う。

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、さらなる改善を図る。

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 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とする。専攻医登録評価システム(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する。

(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る。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する。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得する。代表的なものについては、病歴要約や症例報告として記載する。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する。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する。

1）内科専攻医は、担当指導医もしくはサブスペシャルティ上級医の指導の下、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する。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する。
2）定期的に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得る。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る。
3）内科系外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、担当医として経験を積む。専門内科に属した後は、専門内科外来も担当する。

４）救命救急センターの内科外来で内科領域の救急診療の経験を積む。
５）一般病棟および救急病棟の当直医として病棟急変および救急入院患者への対応などのなどの経験を積む。
６）必要に応じて、専門的な検査および内科総合的な検査を担当する。

(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、以下の方法で研鑽する。

ⅰ）定期的（毎週 2 回程度）に開催する各診療科での症例検討会
ⅱ）医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（年間開催回数：2025 年度 5 回）
※内科専攻医は年に 2 回以上受講する。
ⅲ）CPC（年間実績 8 回）
ⅳ）研修施設群合同カンファレンス(予定)
ⅴ）地域参加型のカンファレンス
（各専門領域における病診連携、病病連携の会を含む）
ⅵ）JMECC 受講（基幹施設：2025 年度開催実績 2 回）
※内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講する。
ⅶ）内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）
ⅷ）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）に分類している（「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、以下の方法で学習する。

ⅰ）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
ⅱ）日本内科学会雑誌にある MCQ
ⅲ）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】

専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録する。

・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する。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う。
・指導医およびメディカルスタッフによる専攻医の評価ならびに専攻医による逆評価を入力して記録する。
・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されるまでシステム上で行う。
・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する。
・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する。
・上記の研修記録と評価について、担当指導医、研修委員会、研修プログラム管理委員会は各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握し、年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断する。

５．プログラム全体と各専門内科におけるカンファレンス【整備基準 13、14】

倉敷中央病院での各専門内科におけるカンファレンスの概要は、別資料（専門内科別案内冊子）を参照のこと。

プログラム全体のカンファレンスについては、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促す。

６．リサーチマインドの養成【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ある。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る。

倉敷中央病院内科専門研修施設群いずれの施設においても、

ⅰ）患者から学ぶという姿勢を基本とする。
ⅱ）科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM; evidence based medicine）。
ⅲ）最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
ⅳ）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。
ⅴ）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する。

併せて、

ⅵ）初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
ⅶ）後輩専攻医の指導を行う。
ⅷ）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う。

７．学術活動に関する研修【整備基準 12】

倉敷中央病院内科専門研修施設群いずれの施設においても、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにする。

ⅰ）内科系の学術集会や企画に年２回以上参加する（必須）。

※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、ＣＰＣおよび内科系サブスペシャルティ学会の学術講演会・講習会を推奨する。

ⅱ）経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。

ⅲ）臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う。

ⅳ）内科学に通じる基礎研究を行う。

ⅴ）内科専攻医は、筆頭者として学会発表あるいは論文発表は２件以上行う。

８．医師としての倫理性・社会性の育成【整備基準 7】

倉敷中央病院内科専門研修施設群いずれの施設においても、指導医・サブスペシャルティ上級医とともに下記ⅰ）～ⅹ）について積極的に研鑽する機会を与える。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。

ⅰ）患者とのコミュニケーション能力

ⅱ）患者中心の医療の実践

ⅲ）患者から学ぶ姿勢

ⅳ）自己省察の姿勢

ⅴ）医の倫理への配慮

ⅵ）医療安全への配慮

ⅶ）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）

ⅷ）地域医療保健活動への参画

ⅸ）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

ⅹ）後輩医師への指導

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ある。

基幹施設である倉敷中央病院は、岡山県南西部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、common disease の経験はもちろん、救急疾患や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る。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る。

連携施設では、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、専門的・先進的な医療、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している。

病床数が 300 床を超える大規模基幹病院・教育病院である岡山市立市民病院、岡山医療センター、川崎医科大学総合医療センター、津山中央病院、福山市民病院、福山医療センター、姫路赤十字病院、神戸市立医療センター中央市民病院、南岡山医療センター、岡山赤十字病院、岡山済生会総合病院、国立循環器病研究センター、高松赤十字病院、兵庫県立尼崎総合医療センター、松山赤十字病院、香川県立中央病院、広島市立広島市民病院、岩国医療センター、福井赤十字病院、静岡県立総合病院、亀田総合病院、日本赤十字社和歌山医療センター、複十字病院、天理よろづ相談所病院、神鋼記念病院、虎の門病院分院、岩手県立胆沢病院、大津赤十字病院、はりま姫路総合医療センターおよび大学病院として、岡山大学病院、川崎医科大学附属病院、京都大学医学部附属病院、神戸大学医学部附属病院、徳島大学病院、大阪公立大学医学部附属病院、関西医科大学附属病院を大規模連携施設として構成し、先進医療や高度急性期医療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する。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る。大学病院では、先進的な医療を学ぶとともに、臨床研究や学会活動を通じて学術的な雰囲気に触れる。連携施設研修 12 ヶ月間の内、6 ヶ月間を大規模連携施設必須研修として義務付け、大学病院 7 施設を含む 36 施設より 1 施設を選択する。

病床数が 300 床未満の中規模基幹病院・教育関連病院である水島協同病院、水島中央病院、倉敷成人病センター、高梁中央病院、金田病院、日本鋼管福山病院、中国中央病院、福島県立医科大学会津医療センター、倉敷中央病院リバーサイド、宮崎市郡医師会病院、を中規模連携施設として構成し、地域に根ざす中核的総合病院として内科全般にわたる入院、外来診療を研修する。

また地域医療密着型病院である倉敷紀念病院、倉敷第一病院、金光病院、井原市民病院、笠岡第一病院、つばさクリニック、福山南病院、重井医学研究所附属病院、みずしま協同クリニックを特別連携施設として構成し、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する。つばさクリニックでの研修では、往診を基本とした在宅医療について研修する。

連携施設研修 12 カ月の内、6 ヶ月間は地域医療必須研修として義務付け、中規模連携施設および特別連携施設より、1 ないし 2 施設を選択する。

１０．内科専攻医研修プログラム概念図【整備基準 16】

倉敷中央病院内科専門研修プログラムでは専攻医の希望に合わせて、①内科専門コース（サブスペシャルティ内科が決まっている専攻医）、②内科全般コース（内科全般を研修希望あるいはサブスペシャルティ内科未定の専攻医）の 2 つを準備している。また③サブスペシャルティ専門医取得コース（4 年コース）も選択可能である。研修期間の 50%以上をシーリングのかかっていない他県で研修する④連携プログラム対応コース、医師少数地域の施設で 1 年以上の研修を行う⑤特別地域連携プログラム対応コースも準備している。
下記表 2 のような研修を行う。

・いずれのコースにおいても、基幹施設である倉敷中央病院で、総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・リウマチ内科、脳神経内科、

糖尿病内科、腎臓内科をローテートできる。

・いずれのコースにおいても、JMECC は 1 年目に受講しておく。

・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内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定する。

・連携プログラム対応コースを除き、特別連携施設＋中規模連携施設 6 ヶ月間、大規模連携施設 6 ヶ月間で合計 1 年間の研修を行う。

表 2：倉敷中央病院内科専門研修プログラム

① 内科専門コース（サブスペシャルティ内科が決まっている専攻医）

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">S 1</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科</td></tr>
<tr><td colspan="11">内科ローテート*</td></tr>
<tr><td colspan="12">JMECC、医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会</td></tr>
<tr><td>S 2</td><td colspan="12">連携施設研修（特別連携施設+連携施設Bから1-2施設で6ヵ月、連携施設A 6ヵ月）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">S 3</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会、初再診外来</td></tr>
</table>

・＊内科ローテートは 2 ヶ月を単位として、総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・リウマチ内科、脳神経内科、糖尿病内科、腎臓内科より希望診療科を選択し、5 科以内でローテートできる。

・連携施設研修は期間を 12 ヶ月間とし、特別連携施設および中規模連携施設から 1 ないし 2 施設を選択して 6 ヶ月、大規模連携施設 1 施設を選択して 6 ヶ月間の研修を必須とする。

・内科ローテート中も、毎週半日程度の内科全体に関する継続研修（エコー検査、内視鏡検査、透析等）を行う。

・2 年目末に病歴要約提出準備を行う。

・3 年目に、研修を補完すべき診療科、希望診療科、内科関連科研修を選択することも可能（G-ICU 研修、放射線画像診断研修、病理診断研修等）。

・症例が充足していない場合には、3 年目の時期に、適宜不足した分野の研修を補足する。

② 内科全般コース（内科全般を研修希望あるいはサブスペシャルティ内科未定の専攻医）

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">S 1</td><td colspan="2" rowspan="2">総合内科</td><td colspan="2">内科 1</td><td>内科 2</td><td colspan="6" rowspan="2">連携施設研修（連携施設A 6ヵ月）</td></tr>
<tr><td colspan="4">JMECC、各種セミナー、CPC、症例報告会</td></tr>
<tr><td rowspan="3">S 2</td><td colspan="12">総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="2">内科 3</td><td colspan="2">内科 4</td><td>内科 5</td><td>内科 6</td><td colspan="2">内科 7</td><td colspan="2">内科 8</td></tr>
<tr><td colspan="10">JMECC、医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会、初再診外来</td></tr>
<tr><td rowspan="2">S 3</td><td colspan="6" rowspan="2">連携施設研修（特別連携施設+連携施設Bから1-2施設で6ヵ月）</td><td>関連科</td><td colspan="2">関連科</td><td colspan="2">関連科</td></tr>
<tr><td colspan="6">JMECC、各種セミナー、CPC、症例報告会</td></tr>
</table>

・内科ローテートは２ヶ月を単位として、総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・リウマチ内科、脳神経内科、糖尿病内科、腎臓内科より選択し、ローテートする。
・3 年目の連携施設研修は、特別連携施設および中規模連携施設から 1 ないし 2 施設を選択し、6 ヶ月間の研修を必須とする。
・院内での研修期間中は総合内科研修を継続することも可能。
・3 年間を通して、毎週半日程度の内科全体に関する継続研修（エコー検査、内視鏡検査等）を行う。
・2 年目末に病歴要約提出準備を行う。
・3 年目に内科関連科研修を選択。内科関連科研修は、放射線診断、病理診断、内科救急、G-ICU、緩和ケア、感染症から 3 科を選択。
・症例が充足していない場合には、3 年目の時期に、適宜不足した分野の研修を補足する。

オプションとして、サブスペシャルティ専門医取得希望者のために 4 年間のコースも可能である。

③ サブスペシャルティ専門医取得コース（4 年コース）

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">S1</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">内科ローテート*</td></tr>
<tr><td colspan="12">JMECC、医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会</td></tr>
<tr><td>S2</td><td colspan="12">連携施設研修（特別連携施設+連携施設Bから1-2施設で6ヵ月、連携施設A 6ヵ月）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">S3</td><td colspan="12"></td></tr>
<tr><td colspan="6">内科ローテート*</td><td colspan="6">サブスペシャルティ内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会、初再診外来</td></tr>
<tr><td>S4</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科</td></tr>
</table>

・＊内科ローテートは２ヶ月を単位として、総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・リウマチ内科、脳神経内科、糖尿病内科、腎臓内科より希望診療科を選択し、5 科以内でローテートできる。
・連携施設研修は期間を 12 ヶ月間とし、特別連携施設および中規模連携施設から 1 ないし 2 施設を選択して 6 ヶ月、大規模連携施設 1 施設を選択して 6 ヶ月間の研修を必須とする。
・内科ローテート中も、毎週半日程度の内科全体に関する継続研修（エコー検査、内視鏡検査、透析等）を行う。
・4 年間やや余裕をもって内科研修を組み、サブスペシャルティ研修も同時に行う。
・「内科専門コース」か「サブスペシャルティ専門医取得コース」は 2 年目までに決めればよい。

④ 連携プログラム対応コース

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">S1</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科または総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="11">内科ローテート*</td></tr>
<tr><td colspan="12">JMECC、医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会</td></tr>
<tr><td>S2</td><td colspan="12">連携施設研修</td></tr>
<tr><td rowspan="2">S3</td><td colspan="6" rowspan="2">連携施設研修</td><td colspan="6">サブスペシャルティ内科または総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="6">医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、
CPC、症例報告会、初再診外来</td></tr>
</table>

・連携プログラム枠で採用した専攻医は、3 年間のうち 18 ヶ月間、県外の連携施設にて研修を行う
・18 ヶ月の選択は、3 年間のうちの任意とする。
・18 ヶ月間をどのように研修するか（施設、期間、研修科など）は、個々に応談とする。

⑤ 特別地域連携プログラム対応コース

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">S1</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科または総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="11">内科ローテート*</td></tr>
<tr><td colspan="12">JMECC、医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会</td></tr>
<tr><td>S2</td><td colspan="12">連携施設研修</td></tr>
<tr><td rowspan="2">S3</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科または総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会、初再診外来</td></tr>
</table>

・特別地域連携プログラム枠で採用した専攻医は、3 年間のうち 12 ヶ月間、医師充足率 0.7 以下の連携施設にて研修を行う。
・12 ヶ月の選択は、3 年間のうちの任意とする。
・12 ヶ月間をどのように研修するか（施設、期間、研修科など）は、個々に応談とする。

１１．専攻医の評価と方法【整備基準 17、19-22】

(1) 倉敷中央病院臨床研修センター（2017 年度設置予定）の役割

・倉敷中央病院内科専門研修管理委員会の事務局を行う。

・倉敷中央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、専攻医登録評価システム(J-OSLER)を基にカテゴリー別の充足状況を確認する。

・専攻医登録評価システム(J-OSLER)にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム(J-OSLER)への記入を促す。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す。

・6 ヶ月毎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す。

・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する。

・年に複数回、専攻医自身の自己評価を行う。その結果は専攻医登録評価システム(J-OSLER)を通じて集計され、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い、改善を促す。

・メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を年 2 回行う。担当指導医、サブスペシャルティ上級医に加えて、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、接点の多い職員を指名し評価する。評価方法は別に定める。

・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）に対応する。

(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）が倉敷中央病院内科専門研修プログラム委員会により決定される。

・専攻医は専攻医登録評価システム(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する。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。

・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 40 症例以上の経験と登録を行うようにする。2 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち、45 疾患群 80 症例以上の経験と登録を行うようにする。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち、56 疾患群 120 症例以上の経験の登録を修了する。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・承認する。

・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、専攻医登録評価システム(J-OSLER)での専攻医による症例登録の評価や、臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医はサブスペシャルティ上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医とサブスペシャルティ上級医は、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する。

・担当指導医はサブスペシャルティ上級医と協議し、知識・技能の評価を行う。
・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、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録する。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理されるように病歴要約について確認し、指導を行う必要がある。

(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研修委員会で検討する。その結果を年度ごとに倉敷中央病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認する。

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

1）担当指導医は、専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて研修内容を評価し、以下ⅰ）～ⅵ）の修了を確認する。

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る、初期研修医での症例も 1/2 までは登録可能）を経験することを目標とする。その研修内容を専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録する。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と、計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる）を経験し登録する。

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）専攻医登録評価システム(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）倉敷中央病院内科専門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 ヶ月前に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う。

(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、専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いる。

なお、「倉敷中央病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と、「倉敷中央病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示す。

１２．専門研修管理委員会の運営【整備基準 34、35、37-39】（「倉敷中央病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

倉敷中央病院内科専門研修プログラムの管理運営体制

1）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る。

内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者、プログラム管理者（診療科主任部長）、内科サブスペシャルティ分野の研修指導責任者（診療科部長・医長）、事務局代表者、および連携施設研修委員長で構成される。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（「倉敷中央病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）。

2）倉敷中央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する。委員長１名は、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、定期的に開催する倉敷中央病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席する。

１３．プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18】

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」を活用する。

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する。

指導者研修（FD）の実施記録として、専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いる。

１４．専攻医の就業環境の整備（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を遵守する。基幹施設である倉敷中央病院での研修期間は、倉敷中央病院の就業環境に基づき、連携施設・特別連携施設での研修期間は、各研修先医療機関の就業環境に基づき就業する。また、基幹施設である倉敷中央病院においては、育児・介護休業法に基づいた休暇制度を整備している。

各研修施設の状況については、「倉敷中央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、その内容は倉敷中央病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ適切に改善を図る。

１５．内科専門研修プログラムの改善【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

専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて無記名式逆評価を行う。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う。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する。また集計結果に基づき、倉敷中央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る。

(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、倉敷中央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、専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握する。把握した事項については、倉敷中央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する。

ⅰ）即時改善を要する事項
ⅱ）年度内に改善を要する事項
ⅲ）数年をかけて改善を要する事項
ⅳ）内科領域全体で改善を要する事項
ⅴ）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する。

・担当指導医、各施設の内科研修委員会、倉敷中央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、専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて、専攻医の研修状況を定期的にモニターし、倉敷中央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プログラムを評価する。
・担当指導医、各施設の内科研修委員会、倉敷中央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、専攻医登録評価システム(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ーする。

(3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

倉敷中央病院内科専門研修プログラム管理委員会は、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する。その評価を基に、必要に応じてプログラムの改良を行う。

１６．専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年 website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集する。翌年度のプログラムへの応募者は、決められた期日までに倉敷中央病院の医師募集要項（倉敷中央病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募する。書類選考および面接、試験を行い、倉敷中央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、本人に文書で通知する。

倉敷中央病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく専攻医登録評価システム(J-OSLER)にて登録を行う。

１７.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、適切に専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて倉敷中央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、担当指導医が認証する。これに基づき、倉敷中央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る。他の内科専門研修プログラムから倉敷中央病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様である。

他の領域から倉敷中央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、さらに倉敷中央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、専攻医登録評価システム(J-OSLER)への登録を認める。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る。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後あるいは育児・介護に伴う研修期間の休止については、プログラム修了要件を満たしていれば、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する。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ある。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 日を基本単位とする）を行なうことによって、研修実績に加算する。

留学期間は、原則として研修期間として認めない。

別表：「各年次到達目標」

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

補足

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

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

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

倉敷中央病院内科専門研修施設群

研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）

◎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ある。

倉敷中央病院内科専門研修施設群は、岡山県および広島県東部、兵庫県の医療機関、県外の大学病院から構成されている。

基幹施設である倉敷中央病院は、岡山県南西部医療圏の中心的な急性期病院である。倉敷中央病院での研修は、先進医療や高度急性期医療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する。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る。

連携施設では、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、専門的・先進的な医療、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している。

病床数が 300 床を超える大規模基幹病院・教育病院である岡山市立市民病院、岡山医療センター、川崎医科大学総合医療センター、津山中央病院、福山市民病院、福山医療センター、姫路赤十字病院、神戸市立医療センター中央市民病院、南岡山医療センター、岡山赤十字病院、岡山済生会総合病院、国立循環器病研究センター、高松赤十字病院、兵庫県立尼崎総合医療センター、松山赤十字病院、香川県立中央病院、広島市立広島市民病院、福井赤十字病院、岩国医療センター、静岡県立総合病院、亀田総合病院、日本赤十字社和歌山医療センター、複十字病院、天理よろづ相談所病院、神鋼記念病院、虎の門病院分院、岩手県立胆沢病院、大津赤十字病院、はりま姫路総合医療センターおよび大学病院として岡山大学病院、川崎医科大学附属病院、京都大学医学部附属病院、神戸大学医学部附属病院、徳島大学病院、大阪公立大学医学部附属病院、関西医科大学病院で大規模連携施設を構成している。

病床数が 300 床未満の中規模基幹病院・教育関連病院である水島協同病院、水島中央病院、倉敷成人病センター、高梁中央病院、金田病院、日本鋼管福山病院、中国中央病院、福島県立医科大学会津医療センター、倉敷中央病院リバーサイド、宮崎市郡医師会病院、で中規模連携施設を構成している。

また地域医療密着型病院である倉敷紀念病院、倉敷第一病院、金光病院、井原市民病院、笠岡第一病院、つばさクリニック、福山南病院、重井医学研究所附属病院、みずしま協同クリニックで特別連携施設を構成している。

病床数 300 床を超える基幹病院・教育病院では、先進医療や高度急性期医療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する。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る。大学病院では、先進的な医療を学ぶとともに、臨床研究や学会活動を通じて学術的な雰囲気に触れる。

病床数 300 床未満の中規模病院では、地域に根ざす中核的総合病院として内科全般にわたる入院、外来診療を研修する。

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する。つばさクリニックでの研修では往診を基本とした在宅医療について研修する。

◎専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

連携施設研修は、規模の異なる施設より各期間の研修を行う。

＊大規模連携施設研修は、病床数が 300 床を超える連携施設 36 施設から 1 施設を選択
(大学病院を含む基幹施設病院：連携施設 A)

＊中規模連携施設研修は、病床数が 300 床未満の連携施設 10 施設
(基幹施設病院を含む教育関連病院：連携施設 B)

＊特別連携施設研修は、地域医療密着型病院及び診療所 9 施設
中規模連携施設および特別連携施設より 1 ないし 2 施設を選択

＊特別地域連携枠プログラムの研修は、対象施設より 1 施設を選択

倉敷中央病院内科専門研修施設

表 1：各研修施設の概要

	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
基幹施設	倉敷中央病院	1172	445	10	73	54	12
連携施設：A	岡山大学病院	849	220	9	128	69	5
連携施設：A	川崎医科大学附属病院	1182	337	9	41	41	11
連携施設：A	京都大学医学部附属病院	1131	284	10	119	133	12
連携施設：A	神戸大学医学部附属病院	613	155	11	84	46	11
連携施設：A	徳島大学病院	696	174	7	67	55	14
連携施設：A	岡山市立市民病院	400	200	12	27	25	10
連携施設：A	岡山医療センター	609	257	11	37	27	10
連携施設：A	川崎医科大学総合医療センター	647	172	2	22	33	12
連携施設：A	津山中央病院	456	149	8	13	8	3
連携施設：A	福山市民病院	506	184	4	21	14	6
連携施設：A	福山医療センター	350	142	5	10	8	1
連携施設：A	姫路赤十字病院	560	183	10	23	23	5
連携施設：A	神戸市立医療センター中央市民病院	768	241	10	39	44	21
連携施設：A	南岡山医療センター	375	230	4	3	7	5
連携施設：A	岡山赤十字病院	500	200	11	11	21	11
連携施設：A	岡山済生会総合病院	473	200	8	29	26	11
連携施設：A	国立循環器病研究センター	527	279	11	82	53	21

連携施設：A	高松赤十字病院	463	179	12	27	21	9
連携施設：A	兵庫県立尼崎相当医療センター	730	286	16	43	23	12
連携施設：A	松山赤十字病院	585	241	11	29	35	4
連携施設：A	香川県立中央病院	533	185	11	27	33	7
連携施設：A	広島市立広島市民病院	743	不定	10	44	33	9
連携施設：A	福井赤十字病院	477	196	10	20	17	7
連携施設：A	岩国医療センター	484	214	9	10	7	6
連携施設：A	静岡県立総合病院	712	379	9	46	34	12
連携施設：A	亀田総合病院	907	494	11	34	34	22
連携施設：A	日本赤十字社和歌山医療センター	700	243	10	24	37	6
連携施設：A	大阪公立大学医学部附属病院	965	234	12	93	75	9
連携施設：A	複十字病院	334	211	7	9	13	1
連携施設：A	関西医科大学附属病院	751	231	12	43	39	10
連携施設：A	天理よろづ相談所病院	687	－	7	37	33	10
連携施設：A	神鋼記念病院	333	171	9	23	17	13
連携施設：A	虎の門病院分院	300	193	8	10	17	7
連携施設：A	岩手県立胆沢病院	346	117	7	15	9	6
連携施設：A	大津赤十字病院	602	212	8	20	25	4
連携施設：A	はりま姫路総合医療センター	736	306	11	46	38	2
連携施設：B	水島協同病院	282	184	6	8	6	5
連携施設：B	水島中央病院	198	40	4	4	4	0
連携施設：B	倉敷成人病センター	269	32	2	12	9	1
連携施設：B	医療法人清梁会 高梁中央病院	160	75	10	4	5	1
連携施設：B	金田病院	120	80	7	3	3	0
連携施設：B	日本鋼管福山病院	201	40	4	6	7	0
連携施設：B	中国中央病院	243	152	7	14	10	4
連携施設：B	福島県立医科大学会津医療センター	226	121	9	10	13	1
連携施設：B	倉敷中央病院リバーサイド	130	70	5	3	3	0
連携施設：B	宮崎市郡医師会病院	267	90	3	14	14	7
特別連携施設	倉敷紀念病院	148	ー	5	1	5	0
特別連携施設	倉敷第一病院	191	44	3	1	2	0
特別連携施設	金光病院	147	56	5	0	2	0
特別連携施設	井原市民病院	139	65	4	3	3	0
特別連携施設	笠岡第一病院	148	47	6	4	2	0
特別連携施設	つばさクリニック	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	福山南病院	114	114	1	1	2	0
特別連携施設	重井医学研究所附属病院	198	150	10	9	7	0

特別連携施設	みずしま協同クリニック	0	0	8	1	1	0
研修施設合計					1,527	1,325	356

表 2：各研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

（○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない）

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
倉敷中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
川崎医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
徳島大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山市立市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
川崎医科大学総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
津山中央病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
福山市民病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福山医療センター	○	○	○	△	×	×	○	×	×	×	×	○	×
姫路赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○
神戸市立医療センター中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
南岡山医療センター	○	○	○	×	○	×	○	×	○	△	×	△	×
岡山赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山済生会総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立循環器病研究センター	△	×	○	○	○	○	×	×	○	×	×	△	○
高松赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県立尼崎相当医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
松山赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
香川県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
広島市立広島市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福井赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岩国医療センター	○	○	○	△	△	△	○	△	○	△	△	○	○
静岡県立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
亀田総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×
日本赤十字社和歌山医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

大阪公立大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
複十字病院	○	×	×	×	○	×	○	×	×	○	△	○	△
関西医科大学附属病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	△	○
天理よろづ相談所病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神鋼記念病院	○	○	○	△	○	△	○	○	○	△	○	△	○
虎の門病院分院	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	○	×	×
岩手県立胆沢病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大津赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
はりま姫路総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
水島協同病院	○	○	○	△	△	○	○	○	○	○	○	○	○
水島中央病院	○	○	○	△	○	△	○	×	○	△	×	○	○
倉敷成人病センター	○	○	△	○	○	○	◯	△	△	△	○	○	○
医療法人清梁会 高梁中央病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	○	△	△	○
金田病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
日本鋼管福山病院	○	○	△	○	○	○	○	△	△	△	△	○	○
中国中央病院	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△
福島県立医科大学会津医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○
倉敷中央病院リバーサイド	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	△	○
宮崎市郡医師会病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	△	△	△	○
倉敷紀念病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	△	×	△	○
倉敷第一病院	○	○	○	×	×	×	○	○	×	○	×	○	○
金光病院	○	○	○	△	×	○	○	△	×	○	○	○	○
井原市立井原市民病院	○	○	○	△	○	×	×	×	△	×	×	○	○
笠岡第一病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
つばさクリニック	○	○	○	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△
福山南病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	○
重井医学研究所附属病院	○	○	○	○	○	○	○	×	△	○	△	○	○
みずしま協同クリニック	○	○	○	△	△	○	○	○	○	○	○	○	△

１. 専門研修基幹施設

倉敷中央病院

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。 ・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。 ・育児・介護休業法に基づいた休暇制度が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 73 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し、（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 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、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。 ・70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修ができます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究が可能な環境が整備されています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研修支援センターが設置されています。

	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。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	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 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、 臨床腫瘍学会専門医 4 名、消化器内視鏡学会専門医 20 名ほか
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者延べ数 271,235 名/年（2024 年度実績） 入院患者数 12,838 名/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研修施設、 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

２. 専門研修連携施設

■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】	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。

4)学術活動の環境	
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 128 名、日本内科学会専門医 59 名 日本消化器内視鏡学会専門医 45 名、日本消化器内視鏡学会指導医 12 名 日本内科学会総合内科専門医 69 名、日本循環器学会循環器専門医 35 名 日本内分泌学会専門医 11 名、日本腎臓学会専門医 19 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 15 名、日本血液学会血液専門医 14 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）4 名 日本リウマチ学会専門医 15 名、日本糖尿病学会専門医 17 名　ほか
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者 43,060.9 名（1 ヶ月平均延数） 入院患者 17,371.3 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例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 日本老年医学会老年病専門医認定施設、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 日本不整脈学会・日本心電学会合同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

■川崎医科大学附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書館、自習室、インターネット環境に加え、良医育成支援センターおよびシミュレーションセンター（腹腔鏡、内視鏡、蘇生など）があります。 ･川崎医科大学附属病院シニアレジデントとして労務環境が保障されています。 ･セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会が大学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、当直室を整備し、さらに産前産後休暇・育児休業、妊娠期間中の当直免除の申請可能、小学校入学までの当直免除申請可能などの女性医師支援に取り組んでいます。 ･敷地内に子育て支援センターがあり、保育所および病児保育が利用可能です。 ･福利厚生面の充実に力を入れ、独身者には病院から 1km のところにアパート（二子レジデンス）があり、希望者はおおむね利用可能です。
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 41 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム研修実務委員会を設置して，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内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療安全・院内感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績　医療安全 5 回，院内感染対策 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。 ･レジデントセミナーCPC を定期的に開催（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。 ･地域参加型のカンファレンスとして、cancer seminar, case conference, oncology seminar, 岡山県緩和ケア研修会を定期的に開催し，専攻医に受講を奨励し，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 9 分野のうち、総合内科を含めた、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すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。

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 10 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	三原　雅史 【内科専攻医へのメッセージ】 川崎医科大学は中核市である倉敷市内に附属病院，政令指定都市である岡山市内に総合医療センターの 2 つの附属病院を有し，岡山県内外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大学附属病院の内科系 9 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。院内には約 80 のカンファレンス室が用意されていて，常時有効に利用することが可能です．同時に，大学の研究室，研究センターなども有機的に利用でき，希望に応じて医学教育への参画や臨床研究の実践に取り組むこともできます。
指導医数 （内科系所属の常勤医に限定）	日本内科学会指導医 41 名、日本内科学会総合内科専門医 41 名、 日本消化器病学会消化器専門医 19 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 15 名、日本脳卒中学会専門医 12 名 日本内分泌学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 7 名、 日本腎臓病学会専門医 11 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 11 名、日本神経学会神経内科専門医 9 名、 日本リウマチ学会専門医 5 名、日本感染症学会専門医 6 名　ほか
外来・入院患者数 （内科全体の）	年間総外来患者数 16,375（全科）、2,445（内科） 年間総入院患者数 195,293（全科）、64,976（内科）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例をすべて経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設、日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設、日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設、日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会認定施設、日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設

	日本感染症学会認定研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 ステントグラフト実施施設（腹部大動脈瘤）（胸部大動脈瘤） 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設、日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本リウマチ学会教育施設 日本環境感染学会認定教育施設、日本動脈硬化学会専門医教育施設

■京都大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有 ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
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 119 名在籍しています。(2023 年度) ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC（2023 年度 18 回　開催)、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。そのための時間的余裕を与えます
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を含め 2023 年度は計 17 題の学会発表をしています。
指導責任者	吉藤　元（免疫・膠原病内科） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都大学病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます。本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです。患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 118、日本内科学会総合内科専門医 133 名 日本消化器病学会消化器専門医　85 名、日本肝臓学会専門医 19 名 日本循環器学会循環器専門医 17 名、日本内分泌学会専門医 16 名 日本糖尿病学会専門医 20 名、日本腎臓病学会専門医 32 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 26 名、日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 48 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名 日本リウマチ学会専門医 27 名、日本感染症学会専門医 13 名、 臨床腫瘍学会 3 名、老年医学会 1 名、消化器内視鏡学会　52 名
外来・入院患者数 （内科全体の）	内科系外来患者　　272,082 名（2024 年度延べ数） 内科系退院患者　　1,274 名（2024 年度延べ数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本血液学会認定専門研修認定施設 日本骨髄バンク（社）日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間骨髄採取認定施設 日本骨髄バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設 日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本 HTLV-1 学会登録医療機関 日本内分泌学会認定教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設、日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設 日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 関連１０学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会胸部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 関連１０学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設、浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本心血管インターベーション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ASD 閉鎖栓を用いた ASD 閉鎖術施行施設 日本成人先天性心疾患専門医総合修練施設、日本動脈硬化学会専門医教育病院 日本磁気共鳴医学会 MRI 対応植込み型不整脈治療デバイス患者の MRI 検査実施施設

	日本不整脈心電図学会、パワードシースによる経静脈的リード抜去術認定施設 卵円孔開存閉鎖術実施施設、左心耳閉鎖システム認定施設 トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダケル導入施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設 心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定　経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術［クライオバルーン(Arctic Front Advance)］(日本メドトロニック株式会社) 心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定　経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術［POLARx 冷凍アブレーションカテーテル］(ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社) 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、日本呼吸器学会、呼吸器内科領域専門研修制度基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本アレルギー学会認定教育施設（呼吸器内科） 日本リウマチ学会教育施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設（093） 日本救急医学会指導医指定施設、日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設 日本高気圧潜水医学会認定施設、日本神経学会認定教育施設 日本てんかん学会研修施設、日本てんかん学会認定包括的てんかん専門医療施設 日本脳卒中学会研修教育病院、日本脳卒中学会一次脳卒中センター 日本認知症学会教育施設、日本老年医学会認定施設 日本東洋医学会認定研修施設、日本臨床神経生理学会認定施設 日本神経病理学会認定施設、日本透析医学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設、日本アフェレシス学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設、日本高血圧学会専門医認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設

■神戸大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ・医学部附属病院研修中は、医員として労務環境が保障されます。 ・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、ハラスメント委員会も整備されています。 ・女性専攻医のための更衣室，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，病院職員としての利用が可能です（但し、数に制限あることと事前に申請が必要です)。
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 84 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を職員必須講習として年２回開催し、専攻医にも受講を義務付けます。

	・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 分野すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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約 25 演題の学会発表をしています。
指導責任者	三枝　淳(腎臓・免疫内科学分野　免疫内科学部門) 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸大学医学部附属病院内科系診療科は、連携する関連病院と協力して、内科医の人材育成や地域医療の維持・充実に向けて活動を行っていきます。医療安全を重視し、患者本位の標準的かつ全人的な医療サービスが提供でき、医学の進歩にも貢献できる責任感のある医師を育成することを目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 84 名、日本内科学会総合内科専門医 111 名 日本消化器病学会消化器専門医 72 名、日本肝臓学会肝臓専門医 20 名、 日本循環器学会循環器専門医 35 名、日本内分泌学会専門医 22 名、 日本糖尿病学会専門医 27 名、日本腎臓病学会専門医 12 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 16 名、日本血液学会血液専門医 19 名、 日本神経学会神経内科専門医 22 名、日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、 日本リウマチ学会専門医 17 名、日本感染症学会専門医 5 名、 日本救急医学会救急科専門医 16 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 12,482 名、実数 2437 名（内科のみの 1 ヶ月平均） 入院患者　7,232 名、実数 586 名（内科のみの 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 疾患群の症例を経験することができますが、大学病院での研修は短期間なので、希望により研修科を選択いただきます。
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	急性期医療はもちろんですが、内科医にとって必須である地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 大学病院ならではの専門・最先端医療も是非経験いただきたいと考えています。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会総合内科専門医認定教育施設、 日本臨床検査医学会臨床検査専門医認定病院、 日本消化器病学会消化器病専門医認定施設、日本循環器学会循環器専門医研修、 日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設、日本血液学会血液専門医研修施設、

	日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設、 日本糖尿病学会糖尿病専門医認定教育施設、 日本腎臓学会腎臓専門医研修施設、日本肝臓学会肝臓専門医認定施設、 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設、 日本感染症学会感染症専門医研修施設、日本老年医学会老年病専門医認定施設、 日本神経学会神経内科専門医教育施設、 日本リウマチ学会リウマチ専門医教育施設、 日本集中治療医学会集中治療専門医専門医研修施設

■徳島大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院である。 ・施設内に研修に必要なインターネットの環境が整備されている。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できる。 ・ハラスメントについては、職員相談室を設置している。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室や更衣室等が配慮されている。 ・敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
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 38 名在籍している。 ・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ることができる。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 ・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ている。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けている。 ・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　分野全て（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、膠原病及び類縁疾患、感染症、救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
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る。
指導責任者	松岡　賢市（血液内科　科長） 【内科専攻医へのメッセージ】 徳島大学病院は、徳島県内外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る。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病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ある。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。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 38 名、日本内科学会総合内科専門医 55 名、 日本消化器病学会消化器病専門医 28 名、日本肝臓学会肝臓専門医 9 名、 日本循環器学会循環器専門医 13 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 10 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 11 名、日本腎臓学会腎臓専門医 4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 13 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 11 名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医 4 名、日本感染症学会感染症専門医 2 名、 日本老年医学会老年病専門医 4 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 24 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 8 名　ほか
外来・入院患者数	総外来患者（延数）368,719 人 　うち内科 111,225 人（1 ヶ月平均 9,269 人）：2023 年度 総入院患者数（延数）197,179 人 　うち内科 60,326 人（1 ヶ月平均 5,027 人）：2023 年度
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験可能である。また、在宅医療や地域包括ケアについても学ぶことができる。
学会認定施設 （内科系）	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ベンション治療学会研修施設、 日本高血圧学会専門医認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設、日本呼吸器学会認定施設、 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設、日本血液学会専門研修認定施設 日本神経学会専門医制度における教育施設、日本認知症学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設、日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会研修施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会新・家庭医療専門研修プログラム認定施設 日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医指定研修施設

	日本集中治療医学会専門医研修施設、 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本東洋医学会研修施設、日本老年医学会認定施設、など

■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、玉野市立玉野市民病院、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）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 10 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（2024 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 25 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 6,337.2 人（1 ヶ月平均）　入院患者 10,058.6 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 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会認定施設 日本栄養士会栄養サポートチーム担当者研修認定教育施設 日本内分泌学会専門医制度関連施設、日本感染症学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定施設、日本胃癌学会認定施設 B　など

■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，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

■川崎医科大学総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修病院基幹型研修指定病院で、NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定施設です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･川崎医科大学総合医療センター常勤職員として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ･ハラスメント委員会（暴言、暴力の窓口）が院内に設置されています。

	･女性専攻医が安心して勤務できるように、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。女性専攻医専用の更衣室、休憩室も完備されています。 ･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 15 名(総合内科専門医 24 名)が在籍しています。 ･内科専攻医研修委員会（9 名）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（2023 年度実績　医療安全 2 回、感染対策 2 回、倫理講習 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。医療倫理については、上記以外にも川崎医科大学・同附属病院倫理委員会主催の「人を対象とする医学系研究に関する教育研修会」を年 1 回開催しており、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」および「統合倫理指針・臨床研究法に基づいた臨床研究の実施」についての講習を受けています。 ･CPC　を定期的に開催（2023 年度は実績 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。 ･JMECC については当院には 1 名のインストラクターが在籍し、2024 年度は 1 回開催しました。
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 分野において、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･内科系剖検体数は、2021 年度 10 体、2022 年度 11 体、2023 年度 12 体で、専門研修に必要な剖検数を得られる予定です。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会中国地方会に 2021 年度 10 演題、2022 年度 9 演題、2023 年度 7 題、2024 年度 7 題　4 年間で計 33 演題を発表しています。
指導責任者	河本　博文 【内科専攻医へのメッセージ】 川崎医科大学は、岡山県の中核市である倉敷市内に附属病院、そして政令指定都市である岡山市内に当院を有しています。当院は、一般医療および救急医療から、大学附属病院としての高度専門医療および緩和医療まで広く地域に貢献している急性期病院です。多くの大学附属病院では内科学が専門別あるいは臓器別に診療されることが多いですが、当院では 4 つの総合内科学教室、神経内科学教室、脳卒中学教室、認知症学教室、老年医学教室が実践的な内科診療を行っています。すなわち、一般診療を高いレベルで行う総合内科医として全人的医療をするとともに、各分野の専門医として治療を行っています。そのため、総合内科専門医の取得とともに subspecialty の道へもスムーズに移行できます。
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 24 名、 日本消化器病学会消化器専門医 14 名、日本消化器内視鏡学会専門医 11 名、 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 8 名、日本肝臓学会専門医 6 名、

	日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 5 名、 日本神経学会専門医 5 名、日本結核病学会専門医 4 名、 日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本血液学会専門医 3 名、 日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、 日本透析医学会専門医 2 名、日本臨床腫瘍学会専門医 2 名、 日本脳卒中学会専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医 2 名、 日本感染症学会専門医 1 名、日本臨床神経生理学会 2 名、 日本緩和医療学会専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	2023 年度の内科系外来患者数は 59,983 名（うち救急外来患者は 4,180 名）、内科系入院患者は 3,752 名でした。
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 疾患群のうち、稀な疾患を除けば幅広く経験することができます。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域の開業医等を対象としたセミナーや研修会を開催するなど、病診連携体制を強化すると同時に、急性期医療を脱した患者の逆紹介を推進し、地域社会との共存共栄を図りながら連携を推進することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育施設、日本呼吸器学会認定施設、 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本腎臓学会研修施設、 日本透析医学会教育関連施設、日本血液学会研修施設、 日本緩和医療学会認定研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、 日本感染症学会研修施設、日本肝臓学会認定施設、日本胆道学会指導施設、 日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、 日本循環器学会専門医研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本脳卒中学会研修教育病院、 日本高血圧学会高血圧研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設など

■津山中央病院

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。 ・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（人事総務部担当）があります。 ・ハラスメント委員会が津山中央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。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】	･指導医は 13 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　岡　岳文（病院長），研修委員

2)専門研修プログラムの環境	会委員長　北村卓也（副院長）（ともに総合内科専門医かつ指導医)、プログラム管理者　山中俊明（循環器内科部長）（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を設置しています. ･医療倫理研修会（2025 年度実績 2 回）・医療安全研修会（2025 年度実績 4 回）・感染対策研修会（2025 年度実績 2 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. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 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（内科体験学習集談会，津山中央病院主催地域参加型のカンファレンス（CC セミナー2025 年度実績 11 回)，定期的に開催される医師会主催講演会（美作医会学術講演会など（2025 年度実績 28 回）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. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度受講者 6 名）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プログラム管理委員会が対応します. ･特別連携施設の専門研修では，電話や週 1 回の津山中央病院での面談・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（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（2021 年度実績 3 体、2022 年度実績 2 体、2023 年度実績 0 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、定期的に開催（2024 年度実績 12 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2024 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表をしています。
指導責任者	岡　岳文【内科専攻医へのメッセージ】 津山中央病院は，岡山県津山英田医療圏に位置する基幹病院です．岡山県北部はもとより兵庫県の一部も診療圏に含んでおり，高齢化が急速に進んでいる地域です．県北部唯一の救命救急センターを有するため 1 次から 3 次救急までの幅広い症例を経験し，多くの手技を習得することが可能です．さらに県内近隣医療圏の連携施設，特別連携施設での内科研修を経験することで幅広い症例を経験し，

	さらに地域医療へのマインドを持った内科専門医を目指すことが可能です．指導医はもとより病院全体でバックアップします． 主治医として，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．サブスペシャリティとの併行研修も可能です。できる限り本人の研修の希望に添いたいと思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 8 名 日本消化器病学会専門医 5 名、日本消化器内視鏡学会専門医 5 名 日本循環器学会専門医 7 名、日本不整脈学会専門医 2 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名 日本呼吸器学会専門医 2 名、日本腎臓学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本肝臓学会専門医 1 名 日本神経学会神経内科専門医　1 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者延べ数 6428 名（内科・循環器内科：2024 年度 1 ヶ月平均） 入院患者 422 名（内科・循環器内科：2024 年度 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指導施設、日本糖尿病学会認定施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本心血管インターベンション学会認定研修施設、不整脈専門医研修施設、 日本リウマチ学会教育施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、など

■福山市民病院

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。 ･福山市民病院内科専門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組織（臨床研修管理委員会）があります。 ･ハラスメントに対する相談窓口を病院総務課に設置し､ハラスメント対策委員会を院内に整備しています。 ･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。 ･敷地内に院内保育施設があり、病児・病後児保育室も利用可能です。

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 21 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、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績　医療安全 2 回、感染対策 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 を定期的に開催（2024 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のオープンカンファレンス・がん診療連携フォーラムを定期的に開催し、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（2024 年度開催実績 1 回：受講者 5 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･特別連携施設の専門研修では、メールや電話や月 1 回の福山市民病院での面談・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、内分泌、代謝（糖）、膠原病を除く、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、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。 ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 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（2019 年度 10 体、2020 年度 1 体※新型コロナウイルスのため減少、2021 年度 11 体、2022 年度 10 体、2023 年度 12 体、2024 年度 6 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。 ･倫理審査委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績 12 回）しています。 ･治験事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2024 年度実績 12 回）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 3 演題以上）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。（2023 年度実績 18 演題以上） ･日本内科学会　英文紙（Internal Medicine）への論文投稿に取り組んでおります。
指導責任者	植木　亨 【内科専攻医へのメッセージ】 福山市民病院は、福山市を中心に、広島県東部から岡山県西部（井原・笠岡）を医療圏とする急性期基幹病院です。国が指定する、福山・府中二次医療圏の「地域がん診療連携拠点病院」に指定されており、「がん診療」を中心とした高度の専

	門的医療を展開する一方、3 次救急を受け入れる「救命救急センター」を併設しており、「地域の救急医療」の中心的な担い手ともなっています。 本プログラムは、地域完結型医療の急性期医療を担当する病院として、協力病院と連携しながら、地域密着型医療研修を通して質の高い内科医を育成することが目標です。地域に根差した病院である当院では、一貫してジェネラルマインドを持ったスペシャリストの養成を目指しています。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て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 21 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 9 名、日本消化器内視鏡学会専門医 8 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本腎臓病学会専門医 2 名 日本透析医学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本血液学会血液専門医 3 名、日本肝臓学会専門医 3 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医　4 名　　ほか
外来・入院患者数	外来患者延べ数 220,629 人/年（2024 年度実績） 入院患者延べ数 148,994 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認定指導施設、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ベンション治療学会研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼働施設 日本がん治療認定医機構研修施設、日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本緩和医療学会認定研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設 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 日本高血圧学会認定施設、日本呼吸器学会認定施設 補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設、日本感染症学会連携研修施設、日本胆道学会指導施設 日本膵臓学会指導施設、日本呼吸器内視鏡学会認定関連施設 日本血液学会認定専門研修認定施設　　など

■福山医療センター

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に加え、シミュレーション室（腹腔鏡、内視鏡、蘇生、気管挿管等）があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・談話室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・徒歩１分圏に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	・日本内科学会指導医は 10 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、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、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（2025 年度受講実績各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 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（地域医療従事者研修）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。 ・院内で JMECC を開催、以降も 1 回/年度予定。プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、救急医療の知識を深めます。
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 5 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	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理審査委員会を設置し、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。 ・国立病院総合医学会での発表を推奨します。 ・ともに学び、ともに育つ（共学共育型）をスローガンに掲げる学習型病院です。
指導責任者	豊川　達也 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構福山医療センターは、広島県東部医療圏の中心的な機能を満たす病院の一つであり、広島県指定がん診療連携拠点病院、エイズ治療拠点病院、地域医療支援病院等の２認定施設として、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。また、サブスペシャリストから最新の医療を学ぶことにより、豊富で幅広い知識と経験を積むことができます。
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 8 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、 日本消化器病学会消化器病専門医 3 名、 日本内視鏡学会消化器内視鏡専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名、日本感染症学会感染症指導医 1 名、 日本エイズ学会指導医 1 名
外来・入院患者数	2025 年実績（内科） 外来患者 160.0 名（1 日平均), 3,280.0 名（1 ヶ月平均） 入院患者数 2,776 名（年間）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、肺炎などの呼吸器疾患や消化性潰瘍などの消化器疾患などを中心として、内科領域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 認定施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設、日本循環器学会 専門医研修施設 日本呼吸器学会 認定施設、日本気管支学会 認定施設 日本糖尿病学会 認定教育施設、日本肝臓学会 認定施設 日本臨床細胞学会 認定施設 、日本プライマリケア学会 認定医研修施設 日本アレルギー学会 認定教育施設、日本がん治療認定医療機構 認定研修施設 日本感染症学会 連携研修施設、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、日本臨床腫瘍学会 認定研修施設 等

■姫路赤十字病院

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（Free Wi-Fi）があります。 ・姫路赤十字病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 23 名在籍しています。 ・施設内に臨床研修センターと内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、併せて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 1 回、医療安全 10 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（2024 年度実績：5 回、2023 年度実績：5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（内科体験学習集談会、姫路市救急医療合同カンファレンス、姫路循環器談話会、姫路呼吸器研究会、姫路消化器病研究会等）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。 ・当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】 3)診療経験の環境	・臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 10 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・研修に必要な内科剖検(2022 年度実績 5 件、2021 年度実績：9 体、2020 年度実績：2 体、2019 年度実績：8 体、2018 年度実績：12 体、2017 年度実績：11 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。 ・医中誌、PubMed、Clinical Key、Cochrane Library、DynaMed、UpToDate、今日の診療など文献検索、データベース、医療情報に加え、冊子体ジャーナル（和雑誌 108 誌、洋雑誌 81 誌購読）を取り揃えています。 ・UpToDate anywhere を自宅 PC や mobile 機器で、いつでも、どこでも、何時間でも利用できます。(但し、通信費用は自己負担です) ・Clinical Key：1,100 以上の書籍・教科書、600 以上のジャーナル、17,000 以上の医療動画など豊富な医療情報を入手できます。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績：12 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に自主研究・受託研究審査会を開催（2024 年度実績：15 回）しています。 ・日本内科学会総会や同地方会で積極的に発表しています（2024 年度実績：3 演題)。 ・subspecialty 学会に積極的に発表しています（2024 年度実績：38 演題)。

指導責任者	筑木　隆雄 【内科専攻医へのメッセージ】 姫路赤十字病院は、兵庫県はりま姫路医療圏の中心的な急性期総合病院であり、消化器、肝臓、循環器、血液、呼吸器、膠原病、腎臓、糖・代謝・内分泌、消化器内視鏡の専門診療を積極的に展開しています。 本プログラムの連携施設として、上記領域の専門診療並びに内科救急疾患診療を研修することにより、質の高い、幅広い診療領域に通じた、地域に根差した医療を実践できる内科専門医を育成することを目指しています。 姫路赤十字病院では、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）までを通じて、確かな診断・治療はもとより、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となれるように、しっかり指導します
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 23 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 11 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 名、 日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本糖尿病学会専門医 0 名 日本腎臓学会腎臓専門医 2 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 4 名、日本リウマチ学会専門医 5 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 11 名
外来・入院患者数	外来患者延べ数　86,730 名（2023 年度実績） 新入院患者　　6,255 名（2023 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群、200 疾患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）	地域がん診療連携拠点病院（高度型）、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、日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定血液研修施設、日本アレルギー学会認定準教育施設 日本リウマチ学会教育施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本放射線腫瘍学会認定協力施設 日本ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾅﾙﾗｼﾞｵﾛｼﾞｰ学会(IVR)専門医修練認定施設 日本ペインクリニック学会指定研修施設、日本緩和医療学会認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設、日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会認定研修関連施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設　など

■神戸市立医療センター中央市民病院

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。 ・神戸市立医療センター中央市民病院の任期付正規職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対応出来るよう相談窓口(市役所)を設置しています。 ・ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合、迅速かつ適切な問題解決を図るためハラスメント相談窓口及びハラスメント防止対策委員会を設置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 38 名在籍しています。 ・内科研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療安全：6 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。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（腹部超音波カンファレンス、びまん性肺疾患勉強会、がんオープンカンファレンス、緩和ケアセミナー など（2025 年度実績 32 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】 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、救急の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記)。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記)。 ・専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 27 体、2024 年度実績 25 体、2025 年度実績 21 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、学術支援センターなどを設置しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究推進センターを設置しています。 ・定期的に IRB、受託研究審査会を開催（2025 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 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	古川　裕 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の診療体制の大きな特徴は、北米型 ER（救命救急室）、つまり 24 時間・365 日を通して救急患者を受け入れ、ER 専任医によって全ての科の診断および初期治療を行い、必要に応じて各専門科にコンサルトするというシステムにあります。年間の救急外来患者数は 27,000 人以上、救急車搬入患者数も 8,000 人を超え、独立した救急部と各科スタッフ、初期研修医、専攻医が緊密に連携して、軽傷から重症までのあらゆる救急患者に対応しています。 この中で専攻医は初期研修から各科の専門的診療に至る過程で重要な役割をはたしており、皆さんがどの診療科を選択しても、大学病院など 3 次救急に特化した施設では得られない、医療の最前線の広範な経験を重ねることができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 39 名、日本内科学会総合内科専門医 44 名 日本消化器病学会消化器専門医 10 名、日本アレルギー学会専門医（内科） 3 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 6 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名、日本感染症学会専門医 4 名 日本腎臓学会専門医 5 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 9 名、日本老年医学会老年病専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 8 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 8 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名 日本救急医学会救急科専門医 17 名　　ほか
外来・入院患者数	外来患者　34,980 名（1 ヶ月平均）2025 年度 入院患者　20,318 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）	神戸市立医療センター中央市民病院内科専門研修プログラム　基幹施設 日本老年医学会認定施設、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ベーション学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会指定研修施設、呼吸器専門研修プログラム　基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 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認定専門医指導施設、日本糖尿病学会認定教育施設

	日本甲状腺学会認定専門医施設、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設、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、経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、日本感染症学会研修施設 日本環境感染学会教育施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士実地修練認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設、日本禁煙学会教育施設 日本がん治療認定医機構研修施設、日本臨床腫瘍内科学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設、日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設 救急科専門医指定施設　　など

■南岡山医療センター

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。 ・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。 ・ハラスメントに関する窓口を設け、必要に応じてハラスメント委員会を実施します。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 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（2024 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　分野の呼吸器、血液、神経、アレルギーおよび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（2016 年度実績　1 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。
指導責任者	原口　俊

	【内科専攻医へのメッセージ】 当院は神経・筋疾患や重度心身障害児（者)、アレルギー疾患、呼吸器疾患など特色のある医療を手がけております。従って、神経内科では熱意あふれる指導医のもとで専門研修も行えるように体制を整えています。さらに、これらの分野に興味を持たれる先生方には臨床研究にも積極的に関わっていただくことが可能です。
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 7 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名 日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本アレルギー学会専門医（内科） 2 名 日本老年医学会専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者延べ数 38,084 人/年（2025 年度実績） 入院患者数 1,470 人/年（2025 年度実績）
経験できる疾患群	13 領域のうち、5～10 領域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	呼吸器疾患・神経筋疾患を中心に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、日本アレルギー学会準教育施設 日本老年医学会認定施設、日本認知症学会教育施設など

■岡山赤十字病院

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。 ・ 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 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 11 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（2025 年度実績　医療安全 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し、専攻医に受講を義務 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 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 【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（2016 年度実績 6 演題）をしています。
指導責任者	佐久川　亮【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 11 名、日本内科学会総合内科専門医 21 名、日本消化器病学会指導医 2 名、日本消化器病学会専門医 6 名、日本消化器内視鏡学会指導医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 5 名、日本炎症性腸疾患学会指導医 1 名、日本炎症性腸疾患学会専門医 1 名、日本胆道学会指導医 2 名、日本膵臓学会指導医 1 名、日本肝臓学会指導医 1 名、日本肝臓学会専門医 1 名、日本血液学会血液指導医 2 名、日本血液学会血液専門医 4 名、日本呼吸器学会指導医 3 名、日本呼吸器学会専門医 4 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名、日本循環器学会認定循環器専門医 4 名、日本内分泌代謝・糖尿病内科領域専門研修指導医 1 名、日本糖尿病学会研修指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本ﾘｳﾏﾁ学会指導医 1 名、日本ﾘｳﾏﾁ学会専門医 1 名、日本脳卒中学会指導医 1 名、日本脳卒中学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 83,155 名（令和 7 年度年間延数） 入院患者 6,467 名（令和 7 年度年間延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設 日本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

■岡山済生会総合病院

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。 ・岡山済生会総合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が運営する岡山市の認可保育園、また院内には病児保育室があります。
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30名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023年度実績5回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2026年度予定）を定期的に計画し、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5回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 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、ほぼ全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2025 年度実績 1 演題）を予定しています。また、 内科系学会への学会発表も積極的に取り組んでいます（2025 年度実績 48 演題）。
指導責任者	藤岡　真一 【内科専攻医へのメッセージ】 岡山済生会総合病院は、岡山市内の中心的な急性期病院であり、二次救急医療病院、がん診療連携拠点病院などの役割を担い、ほぼ全ての急性期の診療を行って

	いますが、近くに関連の地域包括ケア病院や福祉施設があり、回復期、 慢性期医療まで診ることもできます。内科の中には臓器別の８診療科がありますが、１つの内科としてまとまっているため、本プログラムの研修には最適です。さらに、内科と関わりの深い外科、放射線科、病理科、救急科、皮膚科等の協力を得やすい環境があります。臨床研究のサポートや学会、研究会への参加など専門研修を支援する体制が整っています。 　サブスペシャルティ研修との並行研修を希望されれば、対応します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 29 名、日本内科学会総合内科専門医 26 名 日本消化器病学会専門医 18 名、日本肝臓学会専門医 7 名 日本循環器学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 5 名 日本腎臓学会専門医 3 名、日本呼吸器学会専門医 3 名 日本リウマチ学会専門医 4 名、日本救急医学会専門医 1 名.（重複あり）
外来・入院患者数	外来患者数（延べ） 14,533 人／年（2025 年度実績） 入院患者数（延べ） 64,535 人／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 日本肝臓学会認定施設、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、日本消化器内視鏡学会指導施設 日本リウマチ学会教育施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設、日本老年医学会認定施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定医研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設、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　など

■国立循環器病研究センター

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。 ・非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が人事課に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。

	・院内保育所があり、利用可能です。
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 82 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2023 年度実績 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（病病、病診連携カンファレンス 2023 年度実績 2 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】 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 6 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を行っています。(2023 年度 21 体)
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 3 演題以上の 学会発表（2023 年度実績 3 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います（2023 年度 383 演題）
指導責任者	野口 暉夫 【内科専攻医へのメッセージ】 国立循環器病研究センターは、豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設と連携して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。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 82 名、日本内科学会総合内科専門医 53 名 日本循環器学会循環器専門医 55 名、日本糖尿病学会専門医 7 名 日本内分泌学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 6 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 22 名 日本老年医学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 1 名
外来・入院患者数	総外来患者 164,222 名（実数）　総入院患者 158,364 名（実数）
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 5 領域、24 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	日本内科学会認定医制度教育病院、日本循環器学会専門医研修施設

(内科系)	日本糖尿病学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設、日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本超音波医学会研修施設、日本透析医学会研修施設 日本脳卒中学会研修施設、日本高血圧学会研修施設など

■高松赤十字病院

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。 ・日本赤十字社規定に基づく高松赤十字病院職員就業規則に準じ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担当（公認心理師）がいます。 ・ハラスメント相談員が設置されています。 ・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。 ・ワークライフバランスサポートセンターが設置されています。 ・体調不良児保育も可能な院内保育所の利用が可能です。
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（診療部長）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教育研修推進室を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績：医療安全 3 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（2024 年度実績：全体 5 回（内科 3 回)）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（地域連携談話会、香川県内科医会血液部会症例検討会、香川血液疾患チーム医療研究会、香川県消化器談話会、香川肺がん診断会、香川県内科医会糖尿病談話会、香川県内科医会呼吸器疾患談話会、香川県内科医会循環器部会、香川高血圧研究会他）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（第 8 回：2024 年 12 月 22 日開催）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に教育研修推進室が対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、電話や週 1 回の高松赤十字病院での面談・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（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. ・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（2024 年度実績：全体 14 体（内科 9 体），2023 年度実績：全体 12 体（内科 7 体），2022 年度実績：全体 18 体（内科 14 体），2021 年度実績：全体 12 体（内科 9 体），2020 年度実績：全体 14 体（内科 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とインターネット環境が整備されています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績 2 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に臨床治験審査委員会を開催（2024 年度実績 9 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 7 演題）をしています。
指導責任者	柴峠　光成 【内科専攻医へのメッセージ】 高松赤十字病院は，香川県の中心的な急性期・高度急性期病院であり，県内外にある連携施設・特別連携施設とともに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	日本内科学会指導医　27 名，日本内科学会総合内科専門医　21 名 日本消化器病学会専門医　7 名，日本肝臓学会専門医　2 名 日本循環器学会専門医　11 名，日本内分泌学会専門医　1 名 日本腎臓学会専門医　　2 名，日本糖尿病学会専門医　2 名 日本呼吸器学会専門医　4 名，日本血液学会専門医　4 名 日本神経学会専門医　1 名，日本リウマチ学会専門医　2 名 ほか
外来・入院患者数（年間）2023 年度	外来患者数（延数）269,590 人/年（内科 81,279 人/年） 入院患者数（実数）　12,493 人/年（内科 5,265 人/年）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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）	日本血液学会認定血液研修施設、日本輸血・細胞治療学会認定指定施設 日本輸血・細胞治療学会 I&A 制度認証施設

	非血縁者間骨髄採取認定施設、非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設 非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科【カテゴリー：1】 日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設、日本甲状腺学会認定専門医施設 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指導施設、日本肝臓学会専門医制度関連施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設、日本膵臓学会認定指導施設 日本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研修施設，基幹施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設、専門施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 経カテーテル心筋冷凍焼灼術実施施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設、植込型補助人工心臓管理施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 日本神経学会専門医制度准教育施設、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専門医制度認定施設 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、日本緩和医療学会認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設、日本東洋医学会研修施設　など

■兵庫県立尼崎総合医療センター

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. ･研修に必要なメディカルライブラリーとインターネット環境があります.学術情報が検索できるデータベース・サービス（Cochrane, Libraly, ClinicalKey, DynaMed, MEDLINEComplete, Medicalonline, 医中誌web など利用できます. ･当院での研修中は、兵庫県会計年度任用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. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所及び病児・病後児保育所があり，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 43 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（教育部長：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. ·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（2023 年度開催 7 回,2024 年度 5 回,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. ·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（2023 年度開催 1 回,2024 年度 2 回，2025 年度 2 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臨床研修センターが対応します.
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 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記)。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます（上記)。 ·専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 18 体、2025 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（2023 年度実績 3 回,2024 年度 2 回，2025 年度 2 回）しています. ·治験管理室(クリニカルリサーチセンター)を設置し,定期的に受託研究審査会を開催（2023 年度実績 12 回,2024 年度 12 回，2025 年度 12 回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2023 年度 9 演題,2024 年度 9 演題,2025 年度 8 演題）をしています.
指導責任者	田中 麻理 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立尼崎総合医療センター（AGMC）は、兵庫県阪神医療圏の中心的な高度急性期病院です．転居することなく，通勤可能圏内での連携施設研修ができる選択肢があります．研修施設群には十分な症例数があり、専門研修 1 年目と 2 年目で症例目標は達成できると考えています. 当院内科系専門診療科のモットーは、「ジェネラルにも対応できる専門医養成」です．下欄に示すように内科系サブスペシャリティ専門医・指導医を多数擁しております．内科専門医研修でジェネラルをおさえつつ、サブスペシャリティを究めていただきたい.
指導医数 ※内科系診療科のみ	日本内科学会指導医 43 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 9 名、日本肝臓学会専門医 7 名、 日本循環器学会循環器専門医 14 名、日本内分泌学会専門医 3 名、

	日本糖尿病学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会血液専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本老年学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名　ほか ※内科系診療科のみ
外来・入院患者数 ※内科系のみ	外来延患者 17,015 名（1 ヶ月平均）　入院患者実数 9,865（1 ヶ月平均）※内科系のみ
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）	日本内科学会認定専門医教育病院、日本呼吸器学会認定施設 日本老年医学会認定施設、日本消化器病学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門研修施設、日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会教育施設、日本血液学会認定研修施設 日本東洋医学会専門医教育施設、日本高血圧学会専門医認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医訓練施設、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診療施設 日本心血管インターベーション学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設 胸部・腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設など

■松山赤十字病院

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。 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 松山赤十字病院常勤医師として労務環境が保障されている。 メンタルストレスに適切に対処する部署がある。 ハラスメント委員会が整備されている。 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る。 敷地内に院内保育所があり、利用可能。
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 29 名在籍している。 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る。

	基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置し教育研修推進室と連携して研修の質を担保する。 以下のカンファレンス、講習会等を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ① 医療倫理・医療安全・感染対策等の講習会 ② 研修施設群合同カンファレンス ③ CPC ④ 地域参加型のカンファレンス ⑤ JMECC 日本専門医機構による施設実地調査には教育研修推進室が対応する。 特別連携施設研修では、電話や面談、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う。
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 分野の少なくても 12 分野で常時専門研修が可能な症例数を診療している。 ・70 疾患群のうち少なくても 58 以上の疾患群について研修できる。 ・専門研修に必要な剖検数を確保している
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る。 ・医療倫理委員会を設置し、定期的に開催している。 ・治験管理センターを設置し、定期的に治験審査委員会を開催している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の発表をしている。
指導責任者	藤﨑　智明 【内科専攻医へのメッセージ】 松山赤十字病院は、松山医療圏の中心的な地域医療支援病院であり、当プログラムでの内科専門研修で、将来にわたり愛媛の地域医療を支える内科専門医育成を目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導 29 名、日本内科学会総合内科専門医 35 名、 日本消化器病学会消化器病専門医 12 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 6 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 6 名 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名、 日本感染症学会専門医 3 名、日本老年医学会専門医 2 名、 日本肝臓学会専門医 8 名、日本高血圧学会専門医 1 名、 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名、 日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医・指導医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 2 名、日本消化器内視鏡学会専門医 9 名、 日本脳卒中学会認定脳卒中専門医 1 名、日本認知症学会認知症専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者数 149,682 人/年　入院患者数 7,771 人/年（令和 7 年度実績）

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	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　内科領域基幹施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設、日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設、日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設、日本神経学会専門医制度准教育施設 日本救急医学会専門研修連携施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本糖尿病学会教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設、日本感染症学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設、日本緩和医療学会認定研修施設など

■香川県立中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、労働基準法を順守し、A 大学の専攻医就業規則及び給与規則に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けます。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します
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。 ・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、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（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上に登録します。 ・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。

認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	内科専門医研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については、香川県立中央病院（基幹病院）の DPC 病名を基本とした各内科診療科における疾患群別の入院患者数（H26 年度）を調査し、ほぼ全ての疾患群が充足されることが解っています（10 の疾患群は外来での経験を含めるものとします)。ただし、研修期間内に全疾患群の経験ができるように誘導する仕組みも必要であり、初期研修時での症例をもれなく登録すること、外来での疾患頻度が高い疾患群を診療できるシステム（外来症例割当システム）を構築することで必要な症例経験を積むことができます。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	研究会・学会等の参加。院内雑誌も含む学術論文の投稿。様々な院会カンファレンスへの参加。
指導責任者	総括責任者：宮脇裕史　　副総括責任者：土井正行　総合診療科：高口浩一 消化器内科：稲葉知己　　肝臓内科：永野拓也　呼吸器内科：宮脇裕史 糖尿病内科：吉田淳　　血液内科：脇正人　腎臓内科：綿谷博雪 膠原病内科：平石宗之　　循環器内科：岡田知明　　神経内科：森本展年 看護部：2 名　　薬剤部：１名　　検査部：1 名　　放射線部門：1 名 診療情報管理：1 名　電子カルテシステム：1 名　　総務課：山岡まみ
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定内科医 43 名、日本内科学会総合内科専門医 33 名 日本消化器病学会消化器病専門医 22 名、日本肝臓学会専門医 8 名 日本循環器学会循環器専門医 12 名、日本内分泌学会専門医 0 名 日本腎臓病学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本アレルギー学会専門医 1 名 日本リウマチ学会専門医 4 名、日本感染症学会専門医 1 名 日本救急医学会専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	延べ入院患者数　133,997（令和 7 年度年間延数） １日平均外来患者数　898（令和 7 年度 1 日平均数）
経験できる疾患群	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、救急
経験できる技術･技能	内科医として必要な手技はすべて経験できる
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、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

■広島市立広島市民病院

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。 ･広島市非常勤医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（職員保健室）があります。 ･ハラスメント対応窓口が広島市立病院機構に設置されています。 ･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 44 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（内科主任部長、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。 ･医療倫理講習会（年 2 回）・医療安全講習会（年 6 回）・感染対策講習会（年 2 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。 ･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 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（医療者がん研修会　年 6 回、マルチケアフォーラム　年 2 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。 ･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】	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。（上記）

3)診療経験の環境	･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記)。 ･専門研修に必要な剖検（2025 年度 9 体、2024 年度 6 体、2023 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	･臨床研修に必要な図書室、インターネット環境を整備しています。 ･倫理委員会を設置し、定期的に開催（年 11 回）しています。 ･治験コーディネーター業務および事務局業務は治験施設支援機関（SMO）に委託しており、定期的に治験審査委員会を開催（年 11 回）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 5 演題、2023 年度実績 2 演題）をしています。
指導責任者	植松　周二 【内科専攻医へのメッセージ】 　広島市立広島市民病院は、広島市の中心部に位置し、広島県都市部医療圏の中心的な急性期病院であり、救急医療、がん医療（地域がん診療連携拠点病院)、高度医療を担っています。救急診療部、密度の高い救急医療を研修できます。都市部医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修をおこない、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〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境整備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 44 名、日本内科学会総合内科専門医 33 名 日本消化器病学会消化器専門医 14 名、日本肝臓学会肝臓専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本内分泌学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会血液専門医 4 名 日本神経学会神経内科専門医 7 名、日本リウマチ学会専門医 2 名 日本アレルギー学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 7 名 日本消化器内視鏡学会専門医 11 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者延数 115,413 名/年　　内科系入院患者延数 8,380 名/年 救急外来患者延数 18,138 名/年（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	日本内科学会認定医制度教育病院、日本内科学会認定専門医研修施設

（内科系）	日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設、日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本高血圧学会認定研修施設、ステントグラフト実施施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設、日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本血液学会認定研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設、日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本救急科専門医指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本感染症学会連携研修施設など

■福井赤十字病院

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。 ・ 福井赤十字病院嘱託医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課担当）があります。 ・ ハラスメント相談員が整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所および病児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 20 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（2025 年度実績 1 回）・医療安全（2025 年度実績 2 回）・感染対策講習会（2025 年度実績 2 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。 ･研修施設群合同カンファレンスについて、日本内科学会北陸地方会などの際に開催される合同カンファレンスやセミナーを積極的に利用します。 ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･病診、病病連携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教育研修推進室が対応します。
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。

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	･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。 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。 ・学会参加への旅費の補助制度があります
指導責任者	吉田　博之 【内科専攻医へのメッセージ】 福井赤十字病院は、福井県福井・坂井医療圏の中心的な急性期病院であり、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ることを目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 20 名、日本内科学会認定総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名、日本消化器内視鏡学会専門医 7 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名、 日本血液学会血液専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 3 名 日本透析医学会専門医 3 名、日本リウマチ学会専門医 1 名 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本認知症学会専門医 1 名 日本頭痛学会頭痛専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 4 名 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）1 名 日本プライマリ・ケア指導医 2 名 日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医 3 名、他
外来・入院患者数	内科系外来患者延数　102,068 名/年 内科系入院患者延数　 58,397 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）	日本糖尿病学会教育関連施設、日本血液学会認定専門研修教育施設 日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設、日本認知症学会専門医制度教育施設 日本臨床神経生理学会認定教育施設、日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 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指導施設

	日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設、日本臨床細胞学会教育研修施設 日本臨床細胞学会施設認定施設、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本栄養治療学会栄養サポートチーム稼働施設 日本栄養治療学会栄養サポートチーム専門療法士認定規定認定教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設　など

■岩国医療センター

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。 ・国立病院機構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（管理課）があります。 ・監査・コンプライアンス室が国立病院機構本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、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、病児保育所があり、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 10 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 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 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(2025 年度実績　地域医療研修センターカンファレンス 4 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】 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、呼吸器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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。
指導責任者	藤本　剛 【内科専攻医へのメッセージ】 岩国医療センターは都道府県がん診療連携拠点病院であり、連携施設としてがんの基礎的、専門的医療を研修できます。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。 また、がんゲノム連携病院であり、ゲノム医療にも積極的に取り組んでいます。
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　7 名 日本消化器病学会消化器専門医　4 名、日本循環器学会循環器専門医　5 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　3 名、他
外来・入院患者数	外来患者 125,292 名（令和 7 年度年間延数） 入院患者 131,544 名（令和 7 年度年間延数）
経験できる疾患群	13 領域のうち、がん専門病院として 5 領域 889 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	がんの急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、終末期医療などを通じて、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施設、日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医認定施設、日本循環器学会認定専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設、日本呼吸器学会専門医認定施設 日本感染症学会認定研修施設、日本血液学会認定血液研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設他

■静岡県立総合病院

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。 ･地方独立行政法人静岡県立病院機構職員の常勤医師（有期職員）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）があります。 ･ハラスメントに対処する部署、委員会が、病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。また、地元幼稚園との連携保育も行っています。
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 48 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・感染対策研修会を定期的に開催（2021 年度実績：医療安全 12 回、感染対策 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	·研修施設群合同カンファレンス（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（2021 年度実績 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。 ·地域参加型の内科の領域別カンファレンスを、地域の病院と合同で月に 2、3 回開催し、専攻医の受講を促進、そのために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（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。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 65 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（参考　2019 年度 11 体、2020 年度 9 体、2021 年度 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	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 15 演題の学会発表を予定しています。 ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・インターネットにおける文献検索の充実化を医師、専攻医の要望により図っています。 · 倫理委員会を設置し、定期的に開催（2021 年度実績 19 回）しています. · 臨床試験管理室を設置し、２ヶ月に１回、臨床試験管理委員会を開催（2021 年度実績６回）しています. また、治験審査委員会を月に１回開催（2021 年度実績 12 回）しています。 · 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2018 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	袴田　康弘 【内科専攻医へのメッセージ】 静岡県立総合病院は、高度救命救急センターを擁した、静岡県の中心的な急性期病院であり、内科専門研修プログラムの連携施設として、内科専門研修を行い、内科専門医育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　11 名、日本内科学会総合内科専門医　29 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　7 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　7 名、日本リウマチ学会専門医　1 名 日本腎臓病学会専門医　4 名　日本神経内科学会専門医　3 名 日本血液学会血液専門医　2 名、日本アレルギー学会専門医　2 名 日本内分泌学会　5 名　日本糖尿病学会専門医　6 名 日本老年学会専門医　1 名　日本救急医学会　救急科医学会　ほか
外来・入院患者数	外来：1713.4 名（全科 1 日平均：令和 3 度年実績） 入院： 568.2 名（全科 1 日平均：令和 3 年度実績）

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度認定教育施設、日本血液学会血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設、日本内分泌学会認定教育施設 日本神経学会専門医教育施設、日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本消化器病学会専門医認定施設 日本腎臓学会研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本透析医学会専門医認定施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設、日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本老年医学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本超音波医学会専門医研修施設、日本急性血液浄化学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本アレルギー学会認定教育施設

■亀田総合病院

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 ・メンタルストレスに適切に対処するセルフケアサポートセンター ・悩みの相談をはじめ精神的なケアに専従するチャプレンや臨床心理士が常勤 ・ハラスメント委員会の整備 ・女性専攻医も安心して勤務できるように、男女別の更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室を整備 ・敷地に隣接した保育所および病児保育施設 ・病院併設の体育館・トレーニングジム ・その他、クラブ活動、サーフィン大会など
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・常にメールなどを通じて指導医、研修センターと連絡ができる環境。 ・連携施設での研修中であっても指導医と面談しプログラムの進捗状況の報告や相談をすることができるようウェブ会議ができる環境。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	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を記載します。

認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	①内科系学術集会や企画に年 2 回以上参加する(必須)。※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会 CPC および内科系 subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨する。 ②経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。 ③クリニカルクエスチョンを見出し臨床研究を行う。 ④内科学会に通じる基礎研究を行う。 以上を通じて、化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。専攻医は学会発表あるいは論文発表を、筆頭者として 2 件以上行います。なお、専攻医が、社会人大学院など希望する場合でも、亀田総合病院内科専門医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。
指導責任者	中路　聡 【専攻医へのメッセージ】 亀田総合病院では、高いレベルで幅広く総合的な内科診療能力を修得するための研修プログラムを準備しています。 これから内科専門医研修を開始するみなさんは、一人ひとりバックグラウンドが違います。また、将来のビジョンも異なります。わたしたちには研修病院として長年の実績があります。みなさんのニーズやスタイルに合わせ、かつ効率よく最短でプログラムを終了するための研修を提供いたします。「自由と責任」、「権利と義務」のもと、形式的ではないアウトカムを重視した内科医として研修を行ってみませんか？内科専門医研修を開始するみなさん、ぜひ亀田総合病院で一緒に働きましょう！
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 34 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名 日本腎臓病学会専門医 4 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会専門医 6 名、日本肝臓学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 11 名、日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本臨床腫瘍学会 1 名 日本リウマチ学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 8 名 日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名 日本救急医学会専門医 5 名　など
外来・入院患者数	外来患者延べ数 69,640 人/年（2025 年実績） 入院患者延べ数 22,530 人/年（2025 年実績）
経験できる疾患群	全 70 疾患群、200 症例以上を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ので、内科専門医に求められる知識・技能・態度修練プロセスを専門研修(専攻医)年限ごとに設定している。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳参照。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、ならびに化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。

経験できる地域医療・診療連携	病病・病診連携の両方での立場での研修を通じ、地域医療を幅広く多面的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における教育病院、日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会専門医制度における教育施設、日本血液学会認定血液研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本緩和医療学会認定研修施設 日本透析医学会認定施設、日本高血圧学会専門医認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器病学会認定施設、日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会研修施設、日本胆道学会認定指導医制度指導施設認定 日本消化器内視鏡学会指導施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設など

■日本赤十字社和歌山医療センター

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。 ･日本赤十字社和歌山医療センター常勤嘱託医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ･ハラスメントに適切に対処する、苦情・相談体制が整っています。 ･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。 ･隣接地に院内保育所、センター内に病児保育があり、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 24 名在籍しています。(2026 年 4 月現在)。 ･内科専門医研修プログラム管理委員会が設置されており、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･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医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し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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（2025 年度開催実績 2 回）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･その他、事務対応、施設実地調査は業務部研修課が対応します。

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（少なくとも 8 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ･専門研修に必要な剖検（2022 年度 6 体、2024 年度 4 体、2025 年度 6 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（24 時間利用可）、統計解析ソフト JMP 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（2025 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	静田　聡　（循環器内科部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 日本赤十字社和歌山医療センターは、和歌山県和歌山医療圏の中心的な急性期病院であり、三次医療圏・近隣医療圏にある連携・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 24 名、日本内科学会総合内科専門医 37 名 日本消化器病学会専門医 8 名、日本肝臓学会肝臓専門医 7 名 日本循環器病医学会 5 名、日本内分泌学会専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 3 名、日本腎臓学会専門医 5 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本血液学会専門医 2 名 日本脳神経学会神経内科専門医 2 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 7 名 日本感染症学会専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 6 名 日本老年病学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	内科の延外来患者　161,475 名 内科の新入院患者　　8,986 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	日本内科学会認定医制度教育病院

（内科系）	日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本消化器病学会認定施設、日本肝臓学会関連施設 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、日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設 日本神経学会専門医制度准教育関連施設、日本感染症学会認定研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設、日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設、非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 非血縁者間末梢血幹細胞移植・採取認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設、日本救急医学会専門医指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本認知症学会教育施設、日本肥満症学会認定肥満症専門病院 日本心身医学会研修施設ほか

■大阪公立大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･臨床研修指定病院（基幹型研修指定病院）です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･大阪公立大学医学部附属病院前期研究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（安全衛生担当）があります。 ･ハラスメント委員会が大阪公立大学に整備されています。 ･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 93 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（2024 年度実績　医療安全 12 回、感染対策 16 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（2024 年度実績 9 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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、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のすべてにおいて定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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（2023 年度実績　20 演題）をしています。
指導責任者	川口　知哉（大阪公立大学内科連絡会教授部会会長）

	【内科専攻医へのメッセージ】 大阪公立大学は大阪府内を中心とした近畿圏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大学病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 93 名，日本内科学会総合内科専門医 75 名， 日本消化器病学会消化器専門医 30 名，日本アレルギー学会専門医（内科）7 名， 日本循環器学会循環器専門医 14 名，日本リウマチ学会専門医 4 名， 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4 名,日本感染症学会専門医 4 名， 日本腎臓病学会専門医 8 名，日本糖尿病学会専門医 12 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 15 名，日本老年学会老年病専門医 2 名， 日本血液学会血液専門医 11 名，日本肝臓学会肝臓専門医 11 名， 日本神経学会神経内科専門医 4 名，日本消化器内視鏡学会専門医 21 名,ほか
外来・入院患者数	外来患者 149,211 名（延べ数）　入院患者 81,481 名（延べ数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会認定施設、 日本呼吸器学会認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設、 日本腎臓学会研修施設、日本アレルギー学会認定教育施設、 日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本老年医学会認定施設、日本肝臓学会認定施設、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、 日本透析医学会認定医制度認定施設、日本血液学会認定研修施設、 日本神経学会認定教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、 日本東洋医学会研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 日本肥満学会認定肥満症専門病院、日本感染症学会認定研修施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本高血圧学会高血圧専門医認定施設、 ステントグラフト実施施設、日本認知症学会教育施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設、 日本リウマチ学会認定教育施設など

■複十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・協力型臨床研修病院として、後期研修医を中心に研修を行ってきました。当院は呼吸器病学について長い経験と実績があり、24 名の専門性を有した呼吸器内科医常勤医、5 名の呼吸器内科非常勤医が診療にあたっています。 研修に必要な図書室とインターネット環境があり、呼吸器各分野の専門医から研修に必要な指導を得ることが可能です。 研修中は、結核予防会非常勤医師として労務環境が保障され、常勤医師と同様に病院より各種学会や研究会出席の際、援助されます。 メンタルストレスに適切に対処する部署（庶務課、職員対応臨床心理士の配属）があります。セクハラスメント苦情委員会が庶務課に整備されており、相談や要望に応じることができます。 女性専攻医の方が安心して勤務できるように，女性用の休憩室，更衣室，仮眠室，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，研修中利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	総合内科専門医 11 名、指導医が 3 名在籍しています. 臨床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っています。研修委員会は核となる実務グループと、研修を支える拡大委員会が組織されており、研修に関する様々なニーズにこたえるよう、組織されています。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医の方にも受講を義務付けており，そのための時間的余裕があるよう、案内を行っています。 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，専攻医の方にも受講を義務付け，参加を積極的に応援していきます。 CPC を定期的に開催（2015 年度実績 6 回）し，毎週症例カンファランスを行っており、専攻医の方にも受講を義務付け、発表や討論に参加していただきます。 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医の方にも受講を義務付ける予定です. 緩和ケア病棟もあり、緩和ケアの研修も可能です。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ，呼吸器，アレルギー、膠原病及ぶ類縁疾患、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.
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(2019 年度実績：関東地方会 1 演題)
指導責任者	工藤　翔二 【内科専攻医へのメッセージ】 公益財団法人結核予防会複十字病院は多摩北部医療圏の中心的な呼吸器専門病院であり，多摩北部医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を通して内科専門医の育成を行います．呼吸器内科症例

	をはじめ、総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ，アレルギー、膠原病及ぶ類縁疾患、感染症、救急の領域について、急性から慢性、在宅治療まで一貫して研修が可能です。当院はきめ細かい指導をモットーに、診療にどんどん参加していただくシステムで研修計画をたてております。また、胸部外科、放射線診断科と密接に連携し、他科の指導医に直接指導を受けることも可能です。連携敷地内の結核研究所で行われる行事や各種検討会への参加ができます。当院は長崎大学医学部大学院大学の講座を有し、医学博士号取得のコースに進むことも可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 9 名，日本内科学会総合内科専門医 13 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 18 名，日本糖尿病学会専門医 1 名， 日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医（内科）3 名， 日本リウマチ学会専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　107,277 名　うち内科系 67,753 名(2025 年度) 入院患者　5,088 名　うち内科系 3,328 名　(2025 年度)
経験できる疾患群	総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ，呼吸器，アレルギー、膠原病及ぶ類縁疾患、感染症，救急について、研修手帳（疾患群項目表）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	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．加えて、気管支鏡検査(超音波内視鏡、EBUS 等を含む)、気管支動脈造影検査、CT 下生検等の専門技術も習得可能です。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく､超高齢社会に対応した地域に根ざした医療､病診･病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院，日本呼吸器学会認定施設 日本感染症学会教育施設，日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本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　など

■関西医科大学附属病院

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。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署(職員メンタルヘルス相談)があります。 ･ハラスメント委員会が整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･常勤の指導医は 43 名在籍しています。 ･連携施設として研修委員会を設置し、基幹施設のプログラム管理委員会・研修委員会と連携を図ります。 ･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を設置し､卒後臨床研修センターと協働してプログラムに沿った研修ができるように調整します。 ･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。

	·CPC を定期的に開催（2020 年度実績 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·救急蘇生講習会（JMECC）を定期的に開催し、専攻医に受講してもらっています（2021 年度実績 2 回）。 ·日本専門医機構による施設実地調査にプログラム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 分野すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ·70 疾患群のうち 62 疾患群程度について研修できます。 ·専門研修に必要な剖検（2020 年度 12 体、2021 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を整備しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催（2021 年度実績 12 回）しています。 ·治験管理室を設置し、定期的に研究審査会を開催しています。
指導責任者	塩島　一朗（内科学第二講座教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 　関西医科大学附属病院は北河内二次医療圏において中心的な役割を持つ急性期病院です。幅広い症例を経験することにより、内科全般の知識を深めることができます。また、連携施設では急性期医療だけではなく、超高齢社会に対応し地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。特定の subspecialty を中心とする研修をおこなうことも可能です。
指導医数 （常勤医）	内科学会認定内科医 80 名、内科学会総合内科専門医 39 名 日本消化器病学会消化器専門医 21 名、日本肝臓病学会専門医 10 名 日本循環器学会循環器専門医 12 名、日本腎臓学会腎臓専門医 6 名 日本内分泌学会内分泌専門医 3 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 6 名 日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本リウマチ学会専門医 6 名 日本感染症学会専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	内科外来患者 177,986 名/年　内科入院患者 5,474 名/年
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち、12 領域、60 疾患群程度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)	日本老年医学会認定施設、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施設、日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設、日本腎臓学会認定研修施設 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 日本神経学会認定研修施設、日本アレルギー学会専門医研修施設

	日本救急医学会指導医指定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設 日本糖尿病学会認定教育病院、日本高血圧学会専門医認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設、日本肝臓学会認定施設 日本食道学会全国登録認定施設、日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本感染症学会研修施設、日本気管食道学会専門医研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院、日本内分泌学会認定教育病院 日本甲状腺学会認定施設、日本心療内科学会認定専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設

■天理よろづ相談所病院

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。 ･内科専攻医もしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ･ハラスメント委員会が整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように，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，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 37 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 医療安全･感染対策　E-learning 開催）します。 ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）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学会発表（2019 年度実績　10 演題）をしています。
指導責任者	羽白　高 【内科専攻医へのメッセージ】 来る高齢化社会では患者の 1 つの病気をただ治すといった治療モデルでは難しく、多疾患の同時並行的な治療を求められる。またキュアからケアへの移行、患者との死生観の共有が必要と考えられる。天理よろづ相談所病院は昭和 51 年よりレジデント制度を開始し、昭和 53 年よりシニアレジデントの内科ローテイトコースを行っている。また奈良県東和医療圏の急性期病院として役割を担っている。これらの経験を活かし、専門的な臓器別診療だけではなく、内科全般や更に

	医療周辺の社会機構にわたる幅広い知識や経験を基礎にバランスよく患者を診療する能力をもった内科医を養成したいと考えている。
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 33 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 9 名 日本内分泌学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 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 5 名 日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医（内科）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 1 名ほか
外来・入院患者数	外来：約 1,800 名（1 日平均）　入院：約 500 名（1 日平均延）
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、日本肝臓学会専門医制度認定施設 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 日本呼吸器内視鏡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 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設、日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医教育施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本感染症学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設、ステントグラフト実施施設（胸部） ステントグラフト実施施設（腹部）、日本内分泌学会内分泌学会認定教育施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌･甲状腺外科学会専門医制度認定施設　など

■神鋼記念病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･神鋼記念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（人事所管室職員担当）があります。 ･ハラスメント相談員が人事所管室に専従しています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･近隣に契約保育所があり、利用可能です。
認定基準	･日本内科学会指導医は 23 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	･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（年 3 回程）し、専攻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（神鋼記念病院地域連携講演会、東神戸総合内科講演会、東神戸臨床フォーラム、東神戸呼吸器疾患講演会、神鋼循環器セミナー、神鋼糖尿病セミナー、神戸膠原病腎臓カンファレンス、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 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、呼吸器、循環器、血液、膠原病、神経、代謝、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	･総合医学研究センターを設立し、医学・医療の発展のために臨床医学研究を推進し、高度先進医療の支援や共同研究を行なっています。 ･倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ･治験委員会を設置し、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（年間 7～8 演題）をしています。
指導責任者	岩橋　正典 【内科専攻医へのメッセージ】 神鋼記念病院は、神戸の中心地に位置する急性期総合病院であるとともに、地域に根ざした第一線の病院でもあります。このことから臓器別の Subspecialty 領域（総合内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、血液内科、リウマチ膠原病内科、脳神経内科、糖尿病代謝内科、腫瘍内科、救急）に支えられた高度な急性期医療とコモンディジーズが同時に経験できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 23 名、日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、 日本血液学会血液専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、 日本アレルギー学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 5 名、 日本肝臓学会専門医 2 名、感染症専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 18,977 名（1 ヶ月平均）　延べ入院患者 9,169 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）	日本循環器学会循環器専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設、 日本消化器病学会専門医認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅱ、日本リウマチ学会教育施設、 日本血液学会血液研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 アレルギー専門医教育研修施設、日本神経学会准教育施設、など

■虎の門病院分院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境と文献検索システムがあります。 ・虎の門病院分院で 6 カ月以上の勤務の場合に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・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・院内に保育所があり、利用可能です。 ・各スタッフの指導の下、腎臓、リウマチ膠原病疾患の診療を受け持って頂きます。血液透析ベッドは 54 床、腹膜透析症例約 20 名。ｼｬﾝﾄ手術や PTA、腎移植も行われており幅広い経験が可能な環境です。また当院独自の診療として多発性嚢胞腎、嚢胞肝症例に対する TAE や難治性嚢胞感染に対するﾄﾞﾚﾅｰｼﾞ療法を経験できます。リウマチ領域では関節エコーや MRI による画像評価や、腎機能障害を伴う膠原病症例の対応が経験できます。腎生検症例も豊富で多数の症例経験が可能です。
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の連携施設としてこれまでも多数の研修医の教育に携わってまいりました。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、感染対策講習会の受講は必須としています。 ・地域の腎臓、リウマチ膠原病疾患の診療における中核的な医療機関の果たす役割、高度な医療、難治例・複数の診療科が関与する症例・稀少疾患を中心とした診療経験を研修します。 ・CPC を定期的に開催します。
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、腎臓、膠原病及び類縁疾患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	【内科専攻医へのメッセージ】

	当院は、日本の透析医療の草分けであり、ウィルス性肝炎克服の表舞台となった病院です。当院はこれまでに、専門性の高い医療提供を行い、多くの臨床医を育成してきた実績があります。2026 年度より初期臨床研修の基幹病院として認可をいただきより充実した研修を提供してまいります
指導医数 （常勤医）	日本腎臓学会専門医門医 4 名（指導医 2 名） 日本透析学会透析透専門医 4 名（指導医 2 名） 日本リウマチ学会専門医 6 名（指導医 1 名）
外来・入院患者数	外来患者数　548 名（令和 6 年度 1 日平均） 入院患者数　255 名（令和 6 年度 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）にあるカリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、腎臓、膠原病及び類縁疾患の分野でについて経験する事が可能できます。
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することができます。
経験できる地域医療・診療連携	虎の門病院本院や近隣の医療機関との病院間連携や病診連携を実践できます。また、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟がそろっており患者さんの病態、回復ステップに合った柔軟な診療提供を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本透析療法学会認定施設、日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設、日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設、日本血液学会認定医研修施設 日本腹膜透析医学会教育研修医療機関 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設、日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設

■岩手県立胆沢病院

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(Wi - Fi)があります。 ・身分は、岩手県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 24 時間院内保育所があり、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	・新制度における指導医は 15 名、うち総合内科専門医は 9 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。

	・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催(2025 年度実績 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、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 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（奥州地区病病診連携症例検討会、医師会における各種研究会等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・特別連携施設（岩手県立江刺病院・まごころ病院・さわうち病院）の専門研修では、電話や週 1 回の岩手県立胆沢病院での面談・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、稀な疾患を除いてほぼ全領域において定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 6 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、不定期的に開催しています。 ・治験管理部門を薬剤科に設置しています。 ・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をしています。
指導責任者	野崎　哲司 【専攻医へのメッセージ】 　当院は「病気を診るのではなく人を診る」の精神を持って患者さんを病気で選ばないという理念を実践するために、内科各科が「内科」として緩やかに一体となっている体制を保ち、各科が連携して診療にあたる総合診療を行っています。そのため、各自がそれぞれのスペシャリティーを持ちながら、一般内科・救急診療を 患者さんの不利益にならないように､少なくとも鑑別診断まではできるような一定レベルでの診療が最低条件と考えています。 　このような体制は当院独自の物であり、内科が細分化されている多くの病院では この真似はできないだろうと自負しています。 　従って、ある程度自分の専門性を出しながら日常診療を行っていても、内科専門医取得に必要な症例は自然に経験することができるようになります。その時に１番大切なのは自分自身のやる気です。なんでも診てやろうという積極的な姿勢を示せば、多種多様な症例を経験することが必ずできます。 そんなやる気のある方を大歓迎いたしますので、是非、一緒に働きましょう。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15 名（うち総合内科専門医 9 名） 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本消化器内視鏡学会専門医 5 名

	日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、 日本血液学会血液専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会専門医 1 名 日本肝臓学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来初診患者 4,944 名、外来延患者 64,327 名、 年間入院患者実数　5,122 名
経験できる疾患群	研修手帳の一部の稀な疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について幅広く経験することが可能です。
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事ができます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会専門研修基幹施設、日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 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施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化管学会認定指導施設 日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設 日本血液学会認定血液研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肝臓学会専門医制度関連施設

■大津赤十字病院

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。 ・大津赤十字病院医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ・ハラスメントに関する委員会が大津赤十字病院内規程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、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 20 名在籍しています（下記)。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長)、プログラム管理者（副院長）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻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。
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 9 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（2021 年実績 8 体、2022 年実績　5 体、2023 年実績　4 体、2024 年実績　7 体、2025 年度実績　4 件）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・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、不定期的に開催しています。 ・治験管理部門を薬剤科に設置しています。 ・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をしています。
指導責任者	辻　將公 【内科専攻医へのメッセージ】 滋賀県下で最大病床数の基幹病院としての特徴を生かし、高度な研修が可能です。例えば、以前からの救命救急センターが平成 25 年 8 月には改めて高度救命救急センターの指定を受けています。その他、68 項目の研修認定施設で、将来どの分野を専攻するにしても、充実した指導体制の中で高度な研修ができます。中でも内科は、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、血液・免疫内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、化学療法科の 8 診療科がそれぞれの専門性を保ちつつも緊密に協力しており、総合的で、かつ救急にも対応できる研修が可能です。積極的な参加を期待します。
指導医数 （常勤医）	20 名　（総合内科専門医 26 名）
外来・入院患者数	外来患者 10,021 名（1 ヶ月平均）　入院患者 2,170 名（1 ヶ月平均） 2025 年 4 月 － 2026 年 3 月実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	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指導施設、日本血液学会認定医血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設、日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院、日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本てんかん学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設、日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治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 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設、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 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設、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、非血縁者間末梢血管細胞採取施設 非血縁者間末梢血管移植認定施設、非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 日本老年医学会認定施設、日本透析医学会専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導施設

■はりま姫路総合医療センター

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。 ・兵庫県立病院会計年度任用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	･指導医は 46 名在籍しています（下記） ･内科専門研修連携施設研修管理委員会にて、基幹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（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。 ･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（2024 年度実績 2 回、2025 年度実績 7 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（姫路市内科専門研修 Group カンファレンス、はり姫健康講座、地域連携カンファレンス、高機能シミュレータ医療研修講座、地域の総合医と専門医を繋ぐプロジェクトなど）を定期的に開催・参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·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、救急の分野で定常的に専門研修が可能です。 ·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（2024 年度 2 体、2025 年度 9 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、定期的に開催しています。 ·臨床研究審査委員会を設置し、定期的に開催しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2024 年度実績 7 演題、2025 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	大内　佐智子 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立はりま姫路総合医療センターは、兵庫県播磨姫路医療圏の中心的な急性期病院であり、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をめざします。 当院はドクターヘリを擁する救命救急センターを併設しており、救急医療を数多く経験できます．救急科と内科で密接に連携して救急患者の診療に当たっています。 すべての内科系専門領域をカバーしており、全分野において研修ができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 46 名、日本内科学会内科専門医 12 名 日本内科学会総合内科専門医 38 名、日本内科学会認定内科医 42 名 日本循環器学会循環器専門医 17 名 日本神経学会脳神経内科専門医 6 名・指導医 4 名 日本糖尿病学会専門医 5 名・指導医 3 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名・指導医 4 名 日本消化器病学会専門医 9 名・指導医 5 名 日本消化器内視鏡学会専門医 8 名・指導医 6 名

	日本肝臓学会専門医 5 名・指導医 1 名、日本腎臓学会専門医 3 名・指導医 2 名、 日本透析医学会専門医 2 名・指導医 1 名、日本呼吸器学会専門医 4 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名・指導医 1 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名・指導医 3 名 日本血液学会血液専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 3 名・指導医 2 名 日本感染症学会専門医 2 名、日本緩和医療学会専門医 1 名・指導医 1 名　ほか
外来・入院患者数	内科系診療科外来患者　12,363 名(2025 年度 1 ヶ月平均)、 内科系診療科入院患者 9,140 名（2025 年度 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、日本病院総合診療医学会認定基幹施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会超音波専門医研修施設、日本核医学学会専門医教育病院 心エコー図専門医制度研修施設 日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設 日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本心臓リハビリテーション認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本心血管インターベンション治療学会卵円孔開存閉鎖術実施施設 日本成人先天性心疾患学会認定成人選定性心疾患専門医連携修練施設 ペースメーカ移植術認定施設、埋込型除細動器移植術認定施設 両心室ペースメーカ移植術認定施設 両心室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術認定施設 経静脈電極抜去術（レーザーシースを用いるもの）認定施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設、MitraClip 実施施設 WATCHMAN/左心耳閉鎖システム実施認定施設、PFO 閉鎖術実施施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設、植込み型 VAD 管理施設 日本神経学会教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC)コア施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ、日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設、日本消化器病学会認定施設

	日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会認定施設 日本炎症性腸疾患学会指導施設、日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会認定施設、日本呼吸器学会連携施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） 日本血液学会専門研修教育施設、日本リウマチ学会教育施設 日本緩和医療学会基幹施設、ほか

２.専門研修連携施設

■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。 ・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、専攻医に受講を義務付け、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、専攻医に受講を義務付け、そのための時間を保障します。
認定基準 【整備基準 24】 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 年度実績 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．2 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.
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 6 名 日本神経学会神経内科専門医 3 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 1 名ほか
外来・入院患者数	【2025 年度実績】 入院延患者数： 86,693 名 外来延患者数：140,856 名（2025 年 6 月より内科外来診療はみずしま協同クリニック(水島協同病院併設)へ移行）

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･技能	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）	日本腎臓学会認定教育施設、日本神経学会専門医制度教育施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導連携施設 日本呼吸器学会専門医制度特別連携施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本アレルギー学会教育研修施設、日本栄養治療学会　ＮＳＴ稼働施設 日本病院会病院総合医育成プログラム認定施設など

■水島中央病院

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（Wi-Fi）があります。 ･水島中央病院の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（衛生委員会・産業医・健診センター）があります。 ・ハラスメント防止に取り組む委員会（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、研修医室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･病院内に院内保育所があります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 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 を定期的に開催し、専攻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、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、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。

指導責任者	松尾　龍一 【内科専攻医へのメッセージ】 水島中央病院は、岡山県県南西部水島地区にある地域医療を担う中核病院です。救急医療において２次救急の受け入れを積極的に行っており、症例数も豊富です。当院では専攻医が、主体的に、実際に数多くのまたバリエーションに富んだ症例を指導医の指導の下で経験することが可能です。 また、初診を含む外来診療を通して病院での総合内科診療を積極的に実践するとともに、入院患者を受け持ち、経験を重ねます。 指導医は専攻医の志向と到達に合わせた丁寧な指導を行い、総合力を備えた専門医の育成に努めます。
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 4 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本消化器病学会専門医 7 名、 日本消化器病学会指導医 3 名、日本消化器内視鏡学会専門医 6 名 日本糖尿病学会専門医・指導医 1 名、日本神経学会専門医・指導医 1 名
外来・入院患者数	外来延べ患者数 41,324 名（2025 年度内科実績） 入院延べ患者数 10,805 名、新入院患者数 1,164 名（2025 年度内科実績）
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 11 領域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、日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡指導連携施設、日本糖尿病学会認定教育施設

■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、消化器、内分泌、代謝、腎臓、 膠原病、感染症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 年度内科新入院患者数　10,182 名 2025 年度内科初診外来患者数　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。法人グループ内の老人保健施設や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

■医療法人清梁会 高梁中央病院

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。 ・高梁中央病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント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、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. ・医療倫理（2025 年度実績 1 回）・医療安全（2025 年度実績 2 回）・感染対策講習会（2025 年度実績 2 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. ・研修施設群合同カンファレンス（2025 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（2025 年度実績各 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 1 回　救急症例検証会 事後研修会）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.

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、呼吸器、腎臓、代謝、救急等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（2024 年度実績 1 演題）をしています。
指導責任者	赤木　滋 【内科専攻医へのメッセージ】 高梁中央病院は岡山県の北西部に位置しこの地域の基幹病院としての役割を果たしており、倉敷中央病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行っていきます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　4 名、総合内科専門医 4 名、 日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、 日本透析医学会透析専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医 1 名、日本老年医学会老年科専門医 1 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名
外来・入院患者数	平均 1 日患者数 294 名（外来）、153 名（入院）（2024 年度）
経験できる疾患群	稀な疾患を除き、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例のうち、特に当院の患者層の多くを占める高齢者に多い疾患につき幅広く経験できます。高齢者は内科的疾患のみならず多科にわたり複数の疾患を併せ持つことが多いため、個々の疾患を単に診るのではなく、全身を総合的に診る眼を養っていきます。
経験できる技術･技能	内科専門医に必要な様々な技術・技能を幅広く経験することができます。併せて高齢者に特有の終末期ケア、認知症ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害時の栄養管理なども総合的に学習できます。
経験できる地域医療・診療連携	かかりつけ医や専門的治療を行う基幹施設との連携、また老健施設、訪問看護部門との連携、ケアマネジャーなどを含めた地域医療介護連携を重視しています。
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 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導連携施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設

■金田病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度連携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. ･金田病院専攻医として労務環境が保障されています. ･ハラスメント委員会が当院内に整備されています. ･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】	・指導医が3名在籍しています。

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。 ・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3回）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、呼吸器、血液、アレルギーおよ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。
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発表を推奨しています
指導責任者	水島　孝明 【内科専攻医へのメッセージ】 金田病院は,真庭地域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ています 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、日本糖尿病学会専門医1名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医1名、日本血液学会血液専門医1名、 臨床腫瘍学会 1 名、消化器内視鏡学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者延べ数 72083人/年（2025年度実績） 新入院患者数 1421 人/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	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.
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

■日本鋼管福山病院

認定基準	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。

【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･院内に研修に必要な図書室、インターネット環境があります。 ･日本鋼管福山病院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（総務人事室/コンプライアンス委員会）が整備されています。 ･コンプライアンス委員会を定期的に参画します。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 6 名在籍しています（消化器内科・糖尿病内科・腎臓内科含む）。 ･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 を年 1 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。 ･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。
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 8 分野、 総合内科、消化器、内分泌、代謝、腎臓、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	･臨床研究が可能な環境が整っていいます。 ･倫理委員会が設置されています。 ･臨床研究審査委員会や治験審査委員会等が設置されています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2020年度実績1演題）をしています。又、内科系学会への学会発表（2025年度実績3演題）にも積極的に取り組んでおります。
指導責任者	石木　邦治 【内科専攻医へのメッセージ】 福山市東部を中心に岡山県の井笠地域までの広範囲の診療圏において、中核的な総合病院として地域密着型の医療を実践しています。一般２次救急病院や災害拠点病院の指定等、救急医療での重要な役割を担い、また世界規模のＪＦＥスチール西日本製鉄所の従業員等を対象とした健診センターの運営等、予防医療領域を含め、様々なかたちで地域医療に貢献しています。 当院は岡山大学病院と倉敷中央病院と連携しており、消化器内科、糖尿病内科での受け入れ実績があります。初診を含む外来診療や内視鏡研修、救急対応、当直業務（希望者のみ）をベースに研修を行っています。また産業医に同行して実

	際の活動を学ぶ機会に加え、腹部エコーや胃透視検査など、多様なプログラムを用意しています。これにより、充実した研修を提供できると考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 6 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本腎臓病学会専門医 1 名、日本漢方学会専門医 1 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 5 名、日本老年医学会専門医 1 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科内科専門医 1 名、日本透析学会透析専門医 1 名
外来・入院患者数 （内科全体）	外来患者数（延べ）64,304 人/年（2025 年度実績） 入院患者数（延べ）10,030 人/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、日本糖尿病学会認定教育施設 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指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本老年医学会医学会認定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設、日本東洋医学研修施設 日本アフェレシス学会認定施設

■中国中央病院

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 内科専攻医は常勤医師としての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応する部署があります ハラスメント委員会を院内に整備しています 敷地内に院内保育所があり、利用できます 女性専攻医が安心して勤務できるような更衣室や休憩室の配慮を行っています
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	内科指導医が、14名在籍しています。 内科専門研修プログラム委員会、内科研修委員会を設置しており、連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります 医療安全講習会・感染対策講習会を定期に開催し、専攻医に受講を義務づけ、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参画し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます CPCを定期に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えま JMECCの開催を行い、専攻医に受講の機会を確保します

	地域参加型カンファレンスを定期に開催し、専攻医に受講を義務づけ、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	内科研修手帳疾患群の 70 疾患群の内、56 疾患群について研修できます（研修手帳疾患領域 13 領域のうち 10 領域以上について研修可能です） 専門研修に必要な剖検を行っています 内科サブスペシャリティ 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
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	臨床研究が可能な環境を整えています 倫理委員会を設置しています。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地方会に年間で年計3題以上の学会発表を目指します
指導責任者	広島県東部　福山府中二次医療圏（人口約 52 万人）における地域の中核病院として、長年、内科学会認定教育病院として、認定医、総合内科専門医の育成に力をいれてきました。内科分野の中では、血液、呼吸器、消化器、腎臓、糖尿病、膠原病関連の患者さんが多い病院です。また、中規模病院であるため、専門的な疾患だけではなく、common disease も数多く経験することが可能になります。将来、内科サブスペシャリティ専門医に進むにしても、新しい内科専門医制度の目的である総合内科専門医として活躍できる医師になるための研修をしっかりとしていただき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 14 名、日本内科学会総合内科専門医 8 名 日本消化器学会消化器専門医 2 名、日本血液学会専門医 4 名（指導医 2 名） 日本呼吸器学会専門医　3 名（指導医 2 名） 日本糖尿病学会専門医　1 名（指導医 1 名） 日本腎臓学会専門医　2 名（指導医 2 名） 日本リウマチ学会専門医　2 名（指導医 1 名） 日本アレルギー学会専門医　1 名
外来・入院患者数	内科外来患者　実数　10,421 名 内科入院患者　実数　3,396 名　総入院患者　実数　5,115 名
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域のうち、10 領域の症例を幅広く研修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領域に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験できます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけではなく、高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診･病々連携なども経験できます
学会認定施設 （内科系）	臨床研修指定病院（基幹型）、日本内科学会認定教育病院 日本血液学会認定血液研修施設、日本輸血・細胞治療学会認定制度指定施設 日本輸血・細胞治療学会 I&A 認定施設 日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設

	日本消化器病学会認定関連施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本カプセル内視鏡学会認定指導施設、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 日本医療薬学会認定研修施設（認定、がん専門、薬物療法専門） 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設、日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設、日本リウマチ学会教育施設 日本肺癌学会教育認定施設

■福島県立医科大学会津医療センター

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. ･厚生労働省（東北厚生局）による臨床研修病院等実地調査を受け，改善が必要な点などについても確実に対応しています. ･福島県立医科大学会津医療センター附属病院非常勤病院助手として労務環境が保障されています. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局総務課）があります. ･ハラスメント委員会が福島県立医科大学附属病院ハラスメント対策委員会傘下の部門として整備されています ･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．また，男女共同参画研修も行われています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です. ･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，その内容は福島県立医科大学会津医療センター附属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.
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 10 名在籍しています（下記）. ･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プログラム管理委員会と研修教育センターを設置しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者・プログラム管理者，副統括副責任者）にて，基幹施設および連携施設に設置されている各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し，専攻医には受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医には受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･会津医療圏における地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医には受講を義務付け，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．なお，JMECC は当院での開催を基本としますが，連携施設での開催への出席も推奨します. ·日本専門医機構による施設実地調査に研修教育センターが対応します.
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 12 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，少なくても 64 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（2015 年度実績 3 体，2016 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	·臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ·医学研究に関する倫理委員会は，福島県立医科大学として設置されており，定期的に開催（12 回/年）しています. ·各種治験に関しては，福島県立医科大学治験センターのサポートを受けて実施することが可能です（2014–2016 年には 3 件の臨床治験が実施されています）. ·日本内科学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	鶴谷善夫　（統括責任者、医監兼循環器内科学講座教授） 【内科、専攻医へのメッセージ】 福島県立医科大学会津医療センター附属病院は福島県会津医療圏の地域医療を担う中核的病院であり，福島県会津医療圏を中心に近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設と相互協力することで，急性期から地域医療，東洋医学および緩和ケアにおける終末期医療まで含む幅広い内科専門研修を経て人間性豊かな優れた医療人の育成を行います．これまで新しい地域医療の創造に貢献してきた実績と未曾有の大震災および原発事故の経験を踏まえ，臨床経験豊かな多くの指導医のもとで患者一人ひとりのニーズと地域社会のニーズに応え，社会から信頼される医療安全を基盤に，標準的かつ全人的な内科診療の実践に必要な知識・技能の獲得に加えて，福島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研修を当院独自のプログラムで行います. 当院での内科専門研修を歓迎します.
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 13 名， 日本消化器病学会消化器専門医 9 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名， 日本内分泌学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器内科専門医 1 名，日本血液学会血液内科専門医 2 名， 日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本アレルギー学会専門医 2 名， 日本不整脈心電学会不整脈専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	来患者数　270.9 人（内科系 1 日平均） 入院患者数　2,593 人（内科系年間）
経験できる疾患群	稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，56 疾患群， 160 症例以上は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、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会認定研修施設、日本東洋医学会指定研修施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設、日本感染症学会研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設、日本大腸肛門病学会認定施設 日本透析医学会教育関連認定施設、日本呼吸器学会認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本カプセル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 日本病態栄養学会認定栄養管理・指導実施施設、日本動脈硬化学会教育認定施設 日本腎臓学会認定研修施設

■倉敷中央病院リバーサイド

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。 ･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ため基幹施設と連携できます。 ･ハラスメント委員会が整備されています。 ･休憩室、更衣室、当直室等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し、専攻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。 ・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、循環器、内分泌、呼吸器分野等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年間 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	院長　中島　尊 【内科専攻医へのメッセージ】 総合的な研修が実践できます。多数の内科専攻医をお待ちしております。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　1 名、日本内科学会専門医　1 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 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名

	日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医　1名ほか
外来・入院患者数	外来患者　　328名（1日平均延数）　入院患者　　97名（1日平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域中、5領域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	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）	日本糖尿病学会認定教育施設Ⅱ、日本総合診療医学会認定施設

■宮崎市郡医師会病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･宮崎市郡医師会病院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（人事課職員担当）があります。 ･ハラスメント委員会が宮崎市郡医師会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	･指導医は 19 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･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が設置されています。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC　を定期的に開催（2025 年度実績 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(宮崎心臓病研究会､地域連携で心不全を考える会、心エコー研究会、宮崎健康フォーラム　2025 年度実績 14 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（開催実績無し）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修プログラム管理委員会及び臨床研修センターが対応します。

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 4 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 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6例、2025年度7例）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、インターネット環境などを整備しています。 ･倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています。 ･治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 12 回）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	柴田　剛徳 【指導担当医より内科専攻医へのメッセージ】 　宮崎市郡医師会病院は宮崎県宮崎東諸県医療圏における急性期基幹病院として近隣の病院、医院、救急隊と密に連携をとり、宮崎市民から求められる最善の医療を心がけています。また指導医のもと主担当医として、患者一人一人に対して入院から退院までの適切な診療だけでなく、患者の社会的背景をも包括する全人的医療と患者に思いやりを持った医療を目指し、実践しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　14 名、日本内科学会総合内科専門医　14 名 日本循環器学会循環器専門医　18 名、日本不整脈心電学会専門医　3 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　1 名 日本感染症学会専門医　1 名、日本救急医学会救急科専門医　3 名 日本呼吸器内視鏡学会専門医　2 名、日本集中治療医学会専門医　3 名 米国集中治療専門医　1 名、　米国麻酔科専門医　1 名　など
外来・入院患者数	外来患者2980名（1ヶ月平均）　入院患者6044名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院、日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本動脈硬化学会教育病院、日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床細胞学会認定施設、日本高血圧専門医研修認定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設　など

３.専門研修特別連携施設

■倉敷紀念病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・当院は内科専門医制度特別専門医施設です。 ・施設内に研修に必要なインターネットの環境が整備されています。 ・適切な労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携ができます。 ・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な休憩室や更衣室等が配慮されています。 ・産前・産後休業、育児休業取得後、職場復帰、院内の託児所に子供を預けながら育児短時間勤務での勤務実績があります。 ・敷地内外を問わず保育施設等が利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	研修医の希望に極力添えるよう努力している
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・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（年2回）医療安全（年2回）感染対策講習会（年2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。 また、基幹施設で行う上記講演会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。 ・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。 ・基幹施設で行うCPCの受講を義務付け、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。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	研修医の希望に極力添えるよう努力している
指導責任者	矢野　達俊 【内科専攻医へのメッセージ】 ケアミックス型病院の体験を希望される方は、良い施設と考えます。 NST、リハビリ、皮膚褥瘡潰瘍、コンチネンス、病棟別カンファレンスなど多くの他職種カンファレンスへの参加で急性期後医療におけるチーム医療の重要性を学ぶことができます。また、異なる機能を有する病棟間の連携、病院と介護施設間の連携、在宅部門との連携、病院のみならず、多用な介護関連施設も含めて、医療・介護・福祉の切れ目のない連携の実態を学ぶことができます。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定総合内科専門医 5 名、日本循環器学会認定循環器専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名 日本肝臓学会認定肝臓専門医 1 名、日本消化器病学会認定消化器病専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡指導医 1 名 日本消化管学会認定胃腸科専門医 1 名、日本消化管学会認定胃腸科指導医 1 名 日本ヘリコバクター学会認定 H.Pylori 感染症認定医　1 名
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者延べ数　21､760 人/年（2024 年度実績） 入院患者数　　748 人/年（2024 年度実績）
経験できる疾患群	きわめてまれな疾患をのぞいて研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、入院・外来を通じて、広く経験することとなります。地域では他の医療機関には少ない専門領域としては、消化器全般の診療（肝炎 1 次専門医療機関）・呼吸器疾患全般・循環器疾患全般・神経内科疾患全般の診療があります。 複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理等について学ぶことができます。
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経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	同敷地内に多様な介護関連施設と在宅医療部門を有しており、地域の病院・診療所と積極的に連携し、退院患者で介護の必要な方には患者・家族・主治医・看護師・リハビリ療法士・ＭＳＷ・ケアマネジャーが一同に介し退院支援カンファレンスを行っています。 超高齢社会に対応し地域に根ざした医療・介護・福祉の切れ目のないトータルマネジメントを学ぶことができます。
学会認定施設 （内科系）	岡山県肝炎一次専門医療機関、岡山県消化管精密検診施設 循環器専門医研修関連施設

■倉敷第一病院

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(Wi－Fi)がある。 ・医師として労務環境が保障されている。 ・幅広く地域医療の研修ができる。
認定基準 【整備基準 24】 2)診療経験の環境	総合内科、呼吸器、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診察している。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となる。
指導責任者	米山 浩英 【内科専攻医へのメッセージ】 　倉敷第一病院は、倉敷市から総社市を医療圏として、地域に根ざし、患者様の終生に関わり合いを持つ医療を目指しています。 　また、健診・人間ドックの二次検診にも携わっています。 外来からの急性期疾患･慢性期疾患の入院治療、回復期リハビリテーション病床・地域包括ケア病棟を有し、チーム医療を充実させ、高齢者に対しても、通所リハ

	ビリテーションを行い、地域のニーズと負担を考慮し、効率的医療を提供することを目指しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医１名、日本内科学会認定内科専門医　２名 日本消化器病学会専門医　１名、日本禁煙学会専門医　１名 日本血液学会専門医・指導医１名
外来・入院患者数	外来患者　　61 名(1 日平均)（2024 年実績） 入院患者　470 名(年間実数)（2024 年実績）
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、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、地域医療の内科単位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。
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、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整。 在宅へ復帰する患者については､地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネ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）	日本呼吸器学会、日本感染症学会

■金光病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・インターネット環境はあります。（医局・図書室） ・医師として労務環境が保障されています。 ・ハラスメント防止に関する規定を院内に整備しています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	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。 地域参加型のカンファレンスは基幹病院および浅口医師会が定期的に開催しており、専攻医に受講を推奨し、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、呼吸器、循環器、腎臓(透析)、リウマチ、アレルギー、および救急の分野で定常的に研修が可能な症例を診療しています。循環器においては高齢の心不全患者は多く一般診療における経験は可能。救急の分野については、高度ではなく一次・二次の内科疾患、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	日本内科学会、地域参加型の研究会又は地方会に年間で 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	小川　さえ子 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は岡山県南西部の浅口市にあり、救急対応や地域医療に携わる中核病院です。地域の人々の健康と命を大切にし、親しみやすく利用しやすいことを理念に予防医学の取り組み、早期発見、治療から在宅復帰までを総合的に行っています。 医療病床としては 100 床のうち①急性期医療②急性期後の慢性期医療と全診療科混合病床で管理を行います。 病棟では、医師をはじめ多職種が協力してチーム医療をおこない、家族を含めたカンファレンスを実施し治療方針、在宅医療の準備等の退院支援を行っています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 2 名、日本内科学会認定内科専門医 3 名 日本病院会病院総合医 3 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 1 名 日本透析医学会透析専門医 2 名 日本プライマリ・ケア連合学会プライマリケア認定医 1 名
外来・入院患者数	外来患者数　27，667 名（2025 年内科年間延べ数） 入院患者数　20，062 名（2025 年内科年間延べ数）
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、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・技能を急性期、回復期、慢性期全般にわたり、外科系の診療科と連携して経験できます。 健診後の精査、地域の内科外来としての日常診療から入院診療へ繋ぐ流れを経験でき、外科的処置や手術経験も希望があれば可能です。
経験できる地域医療・診療連携	急性期病院から継続して行う治療・リハビリテーション・療養が必要な患者の受け入れ。残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定とその実施に向けた調整。 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療の提供、また状況に応じ開業医への訪問診療連携、訪問看護との連携、ケアマネ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）	なし

■井原市立井原市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室（兼カンファレンス室）とインターネット環境（Wi-Fi）がある。 ・井原市立井原市民病院非常勤医師として労務環境が保障されている。

	・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）があります。 ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が井原市立井原市民病院内に設置されています。 ・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る。
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に定期的に参画し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます. ・基幹施設である福山市民病院で行う CPC，もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院および井原医師会が定期的に開催しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えています。
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、代謝および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。 ・救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
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。 ・臨床研究に必要な図書室（カンファレンス室兼用）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。
指導責任者	島田　百利三 【内科専攻医へのメッセージ】 井原市立井原市民病院は岡山県南西部保健医療圏の井原市にあり、昭和３８年の創立以来、地域医療に携わる地域の中核的病院としての役割を担っており、在宅療養支援病院です。 ・本院のミッションは「地域住民の尊厳を守り、命を守り、健康増進を支援する。」であり、初期及び二次救急医療を柱に、予防医療、急性期医療から回復期、慢性期さらには在宅医療、健診・ドックなど地域医療の幅広い領域に貢献し「地域とともに歩む、より愛される病院」を目指しています。 ・地域の拠点病院として、周辺の医療機関や福祉施設との連携を大切にしています。外来では、内科、循環器内科をはじめ 15 診療科により地域医療の拠点的役割を果たしています。

	・病棟では、医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種及び家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性を決定しています。①急性期後の慢性期・長期療養患者診療，②慢性期患者の在宅医療（自宅・施設）復帰支援を行う一方，③外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰，④在宅患者（自院の在宅患者，および連携医療機関の在宅患者）の入院治療・在宅復帰に力を注いでいます。 ・在宅の下支えとして，訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリテーション等も実施しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会　総合内科専門医　3名、日本消化器病学会　消化器専門医　2名 日本糖尿病学会　専門医　1名
外来・入院患者数	外来患者　52，715名（2025年度実績） 入院患者　39，466名（2025年度実績）
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、急性期、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。その中でも特に消化器、呼吸器、循環器、悪性新生物の終末期、感染症、代謝疾患を経験できます。 ・複数の疾患を併せ持つ高齢者の受診が多いため、疾患のみを診るのではなくその治療・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、一般病床、地域包括ケア病床及び療養病床の枠組みのなかで経験していただきます。上部及び下部消化管内視鏡検査技術の習得ができます。 ・健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時に入院診療へ繋ぐ流れ、反対に入院から在宅復帰へ繋ぐ流れを経験していただきます。
経験できる地域医療・診療連携	・当院は、医師、看護師、介護士、リハビリ療法士、薬剤師、栄養士、歯科衛生士、ＭＳＷによる他職種連携を行っており、チーム医療における医師の役割を研修していただきます。 ・入院診療については、かかりつけ医からの紹介患者や当院外来からの救急患者の診療、高度急性期病院から転院してくる引き続き治療・療養が必要な患者の診療。残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整を経験していただきます。 ・在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療、それを相互補完する訪問看護と訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションについて地域医療連携室を核とした調整・連携。施設へ入所する患者については、連携室を核とした医療と施設の連携について経験していただきます。 ・近隣の医療機関からの紹介や逆紹介における連携等、地域全体での医療連携の在り方を経験していただきます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器内視鏡学会専門医制度指導連携施設

■笠岡第一病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度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（Wi-Fi）があります。 ･笠岡第一病院非常勤医師として労務環境が保証されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）があります。 ･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。 ･敷地内に病児保育施設があり、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（年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンス（予定）に定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･基幹施設である岡山大学病院で行う CPC（年度実績 5 回)、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ･地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修会）は基幹病院および笠岡医師会が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
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、および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
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	原田　和博 【内科専攻医へのメッセージ】 笠岡第一病院は岡山県南西部医療圏の笠岡市にある 148 床の一般病院です。 ＜基本理念＞1.「豊かな健康」それが私たちの願いです。2.全人的視野に立ち、質の高い医療に取り組んでいきます。3.安全で適切な医療を提供します。4.明日を担う子供たちの「子育て支援」から、充実した「高齢者福祉」まで見つめます。5.生活習慣の改善・疾病の予防を提案し健康で明るい家庭づくりに役立ちます。 急性期病院として地域の暮らしに密着した医療を提供するとともに，質の高い専門医療を行っています。また、併設の健康管理センターでは健診・ドックを積極的に行っており、予防医学の充実にも努めています。臨床薬理専門医、指導医が

	おり薬理作用、薬の安全性に基づいた薬物療法を行うようにしています。また、臨床薬理試験を含めた治験を行っています。 一般急性期病床 94 床と地域包括ケア病床 54 床の合計 148 床を持っており、①急性期，②急性期後の慢性期・長期療養患者診療，③慢性期患者の在宅医療（自宅・施設）復帰支援を行う一方，④外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰，⑤在宅患者（自院の在宅患者，および連携医療機関の在宅患者）の急変時の入院治療・在宅復帰に力を注いでいます。在宅医療は，訪問診療をおこなっています。病棟・外来・併設訪問看護ステーション・併設居宅介護支援事業所との連携のもとに実施し、地域包括ケアシステムの中核としての機能を担っています。 在宅医療は，訪問診療をおこなっています。病棟・外来・併設訪問看護ステーション・併設居宅介護支援事業所との連携のもとに実施し、地域包括ケアシステムの中核としての機能を担っています。 病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない，各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性，在宅療養の準備を進め，外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます。
指導医数 （常勤医）	日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医、指導医 1名 日本内科学会総合内科専門医 2名、日本内科学会認定内科医 4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 日本消化器病学会消化器病専門医 2名、日本消化器内視鏡学会認定医 2名 日本肝臓学会肝臓専門医 1名、日本臨床薬理学会認定医、指導医 1名 日本リウマチ学会専門医、指導医 2名、総合診療専門研修特任指導医 1名
外来・入院患者数	外来患者13、300名（１ヶ月平均延数）新入院患者 230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、地域に密着した急性期病院のみならず複数の関連施設において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機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価)。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。 嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（歯科医師によります）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。褥瘡についてのチームアプローチ。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については，急性期疾患や急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価，多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と，その実施にむけた調整。 在宅へ復帰する患者については，地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，医療との連携について。

	地域においては，連携している介護老人保健施設・特別養護老人ホームにおける訪問診療と，急病時の診療連携，在宅療養支援病院としての入院受入患者診療。 地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 地域における産業医・学校医としての役割。
学会認定施設 （内科系）	日本臨床薬理学会認定医研修施設 日本リウマチ学会教育施設

■つばさクリニック

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	つばさクリニックは、2009年に訪問診療に特化した医療機関です。法人としては倉敷市と岡山市で計3つのクリニックを開設しており、それぞれの地域の医療機関や医療・介護サービスと連携を図り、24時間365日の体制で居宅を中心とした在宅医療に取り組んでいます。 患者様の『家に居たい』・『家族と過ごしたい』の思いを支え、看取りにも対応しています。 現在では高齢者だけでなく小児の在宅療養にも取り組みながら、在宅における食支援にも取り組んでいます。
認定基準 【整備基準 24】 2)診療経験の環境	小児から成人の看取りまで含めた在宅医療を学ぶことができます。癌末期や神経難病の症例も豊富であり、幅広く在宅医療を経験することが可能です。
指導責任者	理事長　中村　幸伸 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、訪問診療に特化した医療機関です。『24時間の安心の提供』『早期退院支援、重症患者への支援』『地域で患者さんを支える』を目標に、地域の医療・介護・福祉サービスの方々と連携をとりながら、24時間365日体制で診療を行っています。また、小児在宅部門を立ち上げ、現在では高齢者だけでなく小児の在宅療養も積極的に支えています。 在宅医療は、今後の地域医療において重要な役割を担っています。当院での研修で、病気があっても住み慣れた家での生活をしている患者さんとその家族の笑顔に触れ、在宅療養を支える為には医療者としてどうあるべきかについて学んでほしいと考えています。
指導医数 （常勤医）	在宅医療連合学会指導医　1名、日本循環器学会専門医　1名 日本消化器外科学会専門医　1名、日本救急医学会救急科専門医　1名 日本緩和医療学会専門医　1名、日本心療内科学会専門医　1名 日本リハビリテーション学会専門医　1名
外来・入院患者数	在宅患者数　　月当たり約400名（2025年12月末現在） 述べ患者数　　約700名 年間看取り数　約150名
経験できる疾患群	内科13領域に捉われず、小児から高齢者まで、またプライマリケアから終末期の緩和ケアまで、専門に捉われず幅広い疾患を在宅医療という場で経験できます。 【主に経験できる疾患】

	悪性腫瘍、認知症、脳血管障害、循環器疾患など
経験できる技術･技能	在宅医療の現場において、身体診察および臨床判断、在宅医療機器の管理、褥瘡・創傷処置、感染症対応に加え、多職種と連携した終末期医療における症状緩和および看取り対応などの技術・技能を経験する事が出来ます。
経験できる地域医療・診療連携	在宅医療を通じて、地域の医療機関、訪問看護ステーション、介護事業所等との多職種連携を経験する事が出来ます。
学会認定施設（内科系）	在宅医療専門医研修施設

■福山南病院

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. ･勤務時間週40時間以内の労務環境が保障されています. ･法人向け医師賠償責任保険（県医師会団体契約）に加入しています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります ･ハラスメント規定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.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･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. ･基幹施設，もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えています. ･地域参加型のカンファレンス（広島GIM）が定期的に開催されており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えています.
認定基準 【整備基準 24】 2)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，代謝，腎臓，呼吸器，神経，アレルギー，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．救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります.
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予定しています.
指導責任者	宮阪　英 【内科専攻医へのメッセージ】 2023 年 12 月に福山市南部の水呑町（みのみちょう）に移転し， 地域住民のプライマリ・ケア診療に従事し，救急医療から急性期・慢性期・在宅・健診まで幅広い医療を提供しています.

	当院の魅力は，救急医，家庭医，総合内科医が揃っており，患者様に対して幅広い診療領域をカバーし，質の高い医療を提供することができる点です. また,研修医に対して多様な専門知識や技術を身につける機会を提供しています. 基本理念は,「一人ひとりの“いきる”を支える」です. 病棟では急性期病床と地域包括ケア病床を有し，急性期と早期の在宅復帰を目指しています. また，医師を含む各職種が協力してチーム医療を行い，患者様に最適な医療を提供するために全人的に診る包括的医療を実践しています. 医学教育に力を入れており，Faculty Development の研修コースを受講修了者が2名所属し，病院全体で教育のサポート体制が整っています. 専攻医にとって充実した環境とサポートが整っており，一人一人が成長できる場を提供しています. 指導医として，皆さんの研修生活が有意義で充実したものになるよう，全力でサポートしていきます．どんな疑問や悩みも遠慮なくお聞かせください．一緒に学び，成長していきましょう. 福山南病院での研修をお待ちしています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医２名・指導医１名 日本内科学会内科専門医１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１名、日本肝臓学会認定　肝臓専門医１名 日本プライマリ・ケア連合学会指導医　２名、日本救急医学会救急科専門医１名 日本感染症学会認定感染症専門医１名 日本プライマリ・ケア連合学会認定　家庭医療専門医１名 日本専門医機構　総合診療専門医１名
外来・入院患者数	外来患者延べ数　17,514名（2025年度実績） 総入院患者数　35,431名（2025年度実績）
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、高齢者中心の診療を通じて、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、地域の内科中心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なども経験していただきます。 高齢者が大半のため、入院診療については感染症、心不全、気管支喘息、電解質異常などの疾患が多いですが、いわゆるcommon　diseaseを数多く経験できます。さらに敗血症性ショックなどの重症疾患や、血液疾患、腎・内分泌疾患、不明熱まで幅広くほぼ全ての内科疾患を診ておりこれらも経験できます。手技に関しては、あらゆる一般的手技を経験していただく機会があります。

	その他、急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価)。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方などを学びます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期病院から治療後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。 残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整なども行います。 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携などを行います。 地域においては、連携している高齢者複合施設における訪問診療と、急病時の診療連携などがあります。 地域における産業医・学校医としての役割。予防接種なども経験して頂きます。
学会認定施設 （内科系）	なし

■重井医学研究所附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	常勤医師として労務環境が保障され、入職時より有給休暇が 10 日間付与されます。宿直翌日の午後は、休みを認めており実際に取得できる環境です。当院では、女性医師や子育て世代の医師も多数活躍しており、家庭と仕事の両立が可能です。敷地内に院内保育所を設けており一時保育の受入もあります。 ハラスメントに関する規定を制定、相談窓口を設置しており、担当者を院内に掲示しています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	臨床研修における地域医療研修施設であり、毎年 10 名前後の初期研修医の地域医療研修を受け入れています。毎月研修医と専攻医のためのカンファレンスを行っています。専攻医の研修プログラムは指導責任医師、担当医師、事務担当者で専攻医ひとりひとりに合わせた研修を計画します。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を e ラーニングで定期的に配信し、受講を義務付け、受講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は基幹病院および都窪医師会が定期的に開催しており、受講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、血液内科以外の分野では定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心です。 血液浄化療法では県内最多数の患者の診療を行っており、血液透析、在宅血液透析、腹膜透析、オーバーナイト透析など複数の腎代替療法について経験できます。またダイアライシスアクセスセンターがあり、透析アクセスに関連する問題を総合的に扱っており、末梢血管について学ぶことが出来ます。 消化器系疾患の診療は、内視鏡検査や内視鏡治療、周術期管理、終末期患者の緩和ケアなどを行っています。

認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	研修に必要な病院図書室とインターネット環境があります。学術出張として学会参加を認めています。参加後には報告の場を設け、診療部内全員で知識の共有を行っています。
指導責任者	山本　直樹 【指導担当医より内科専攻医へのメッセージ】 当院は、診療所・高度急性期病院と連携する地域密着型病院です。専門性の高い診療を目指す一方で、地域包括ケア病棟や併設の訪問看護ステーションを通して「地域包括ケアシステム」の中心的役割を目指し、患者さんが住み慣れた地域で検査や治療が行えるよう診療を進めています。その中で、高度急性期病院からの転院を含めた入院診療や一般外来の診療を通して、多様な病状に対する診断や治療を行い、幅広い分野に対応できるよう経験を積んで頂きます。また、急性期診療を終えた患者さんが当院のような後方支援病院に転院となった後に、実際に退院に向けて行われているチーム診療を経験し、患者一人一人に合わせた退院までのプロセスを考えるトータルマネジメントの考え方や地域医療の担う役割を学んで頂きます。
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 7 名　認定内科医 2 名） 日本腎臓学会専門医　4 名、日本肝臓学会専門医　2 名 日本消化器病学会専門医　6 名、日本消化器内視鏡学会専門医　4 名 日本糖尿病学会専門医　2 名、日本老年医学会専門医　1 名 日本呼吸器学会専門医　1 名、日本呼吸器内視鏡学会　気管支鏡専門医　1 名 日本循環器学会循環器専門医　1 名、日本リウマチ学会専門医　1 名
外来・入院患者数	外来患者延べ数　97,001人/年（2024年度実績） 入院在院患者延べ数　64,654人/年（2024年度実績）
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、一般患者・高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することができます。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、一般病棟、地域包括ケア病棟、障害者等施設病床で、領域にとらわれず、総合的に幅広く経験して頂けます。 ・透析医療について幅広い知識 ・急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）を通して、長期的に全身を管理する視点 ・複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方 ・急性期病院から転院してきた癌の終末期患者を最期の時間まで診ることで、ご本人と家族に少しでも穏やかな時間を提供することの意義 ・褥瘡についてのチームアプローチ

	など、急性期診療以外の部分の医療、全人的医療を学んで頂けます。 入院診療については、当院で対応できる一般急性患者及び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の中で、多職種で連携して病態のコントロール、心身ともに全身のサポート、今後の療養方針・療養の場の決定などを行い、その実現に向けて、地域と連携して調整を行っていきます。 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療、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）などを調整していくことで、医療・介護の連携を図っていきます。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、当院で対応できる一般急性患者及び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の中で、多職種で連携して病態のコントロール、心身ともに全身のサポート、今後の療養方針・療養の場の決定などを行い、その実現に向けて、地域と連携して調整を行っていきます。 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診医師との連携や、それを相互補完する訪問看護との連携、アマネージャーによるケアマネジメント（介護）などを調整していくことで、医療・介護の連携を図っていきます。
学会認定施設 （内科系）	臨床研修指定病院（協力型）、日本内科学会認定教育連携施設 日本腎臓財団透析療法従事職員研修実習指定施設 日本透析医学会認定施設、日本腎臓学会認定施設 日本肝臓学会認定施設、日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設 日本老年医学会認定施設、日本循環器学会関連施設

■みずしま協同クリニック

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･研修に必要な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. ･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	・当クリニック併設の連携施設である水島協同病院において、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おり、研修する専攻医を日常的にサポートします. ・当クリニック併設の連携施設である水島協同病院において、医療安全・感染対策講習会・医療倫理講習会を定期的に開催しており、専攻医には受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ・他の環境についても、当クリニック併設の連携施設である水島協同病院に準じます.

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.
指導責任者	指導責任者　大橋英智 【内科専攻医へのメッセージ】 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･技能	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）

倉敷中央病院内科専門研修プログラム管理委員会

倉敷中央病院

石田　直　（プログラム統括責任者、呼吸器・アレルギー・感染分野・総合内科・救急分野責任者）
横山　俊秀　（呼吸器分野責任者）
進藤　克郎　（副プログラム統括責任者、神経分野責任者）
毛利　裕一　（消化器分野責任者）
門田　一繁　（循環器分野責任者）
村部　浩之　（研修委員会委員長、内分泌・膠原病分野責任者）
亀井　信二　（代謝分野責任者）
島田　典明　（腎臓分野責任者）
前田　猛　（血液分野責任者）

連携施設研修委員長

岡山大学病院　大塚文男
川崎医科大学附属病院　三原雅史
京都大学医学部附属病院　吉藤元
神戸大学医学部附属病院　西村啓佑
徳島大学病院　和泉唯信
岡山市立市民病院　洲脇俊充
岡山医療センター 万波智彦
川崎医科大学総合医療センター 白羽英則
津山中央病院　北村卓也
福山市民病院　植木亨
福山医療センター　豊川達也
姫路赤十字病院　筑木隆雄
神戸市立医療センター中央市民病院 古川裕
南岡山医療センター　木村五郎
岡山赤十字病院　佐久川亮
岡山済生会総合病院　那須淳一郎
国立循環器病研究センター　野口暉夫
高松赤十字病院　山本晃義
兵庫県立尼崎総合医療センター 田中麻理
松山赤十字病院　藤﨑智明
香川県立中央病院　宮脇裕史
広島市立広島市民病院　植松周二
福井赤十字病院　早瀬史子
岩国医療センター　田中屋真智子
静岡県立総合病院　袴田康弘
亀田総合病院　中路聡
日本赤十字社和歌山医療センター上野山義人
大阪公立大学医学部附属病院　藤田雄也
複十字病院　田中良明
関西医科大学附属病院　長沼誠
天理よろづ相談所病院　八田和大
神鋼記念病院　旗智さおり
虎の門病分院　鈴木文孝
岩手県立胆沢病院　野崎哲司
水島協同病院　吉井健司
水島中央病院　松尾龍一
倉敷成人病センター　梅川康弘
高梁中央病院　赤木滋
金田病院　水島孝明
日本鋼管福山病院　石木邦治
中国中央病院　牧田雅典
福島県立医科大学会津医療センター　小川洋
倉敷中央病院リバーサイド　安西芳輝
宮崎市郡医師会病院　柴田剛徳

整備基準　44 に対応

倉敷中央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ある。

内科専門医のか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、国民の信頼を獲得することを目指す。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る。

倉敷中央病院内科専門研修施設群での研修終了後は、general な内科医としてのバックボーンをもち、各 subspecialty において十分な臨床能力を有する医師であることを目的とする。そして、岡山県南西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する。

倉敷中央病院内科専門研修プログラム修了後には、基幹施設である倉敷中央病院で各専門内科に引き続き進むか、他の希望する病院での勤務を行うことも可能である。

また大学および大学院に移り研究を行う道もある。

２．専門研修の期間

本プログラムには、専攻医の希望に合わせて、①内科専門コース（サブスペシャルティ内科が決まっている専攻医）、②内科全般コース（内科全般を研修希望あるいはサブスペシャルティ内科未定の専攻医）から選択可能である。またオプションとして、③サブスペシャルティ専門医取得希望者のために 4 年間のコースも可能である（別図 1 参照）。研修期間の 50%以上をシーリングのかかっていない他県で研修する④連携プログラム対応コースも準備している。

３．研修施設名（「倉敷中央病院専門研修施設群」参照）

基幹施設：倉敷中央病院

大規模連携施設：　岡山大学病院、川崎医科大学附属病院、京都大学医学部附属病院、神戸大学医学部附属病院、徳島大学病院、岡山市立市民病院、岡山医療

(300 床以上)	センター、川崎医科大学総合医療センター、津山中央病院、福山市民病院、福山医療センター、姫路赤十字病院、神戸市立医療センター中央市民病院、南岡山医療センター、岡山赤十字病院、岡山済生会総合病院、国立循環器病研究センター、高松赤十字病院、兵庫県立尼崎総合医療センター、松山赤十字病院、香川県立中央病院、広島市立広島市民病院、福井赤十字病院、岩国医療センター、静岡県立総合病院、亀田総合病院、日本赤十字社和歌山医療センター、大阪公立大学医学部附属病院、複十字病院、関西医科大学附属病院、天理よろづ相談所病院、神鋼記念病院、虎の門病院分院、岩手県立胆沢病院、大津赤十字病院、はりま姫路総合医療センター
中規模連携施設： (300 未満)	水島協同病院、水島中央病院、倉敷成人病センター、高梁中央病院、金田病院、日本鋼管福山病院、中国中央病院、福島県立医科大学会津医療センター、倉敷中央病院リバーサイド、宮崎市郡医師会病院
特別連携施設：	倉敷紀念病院、倉敷第一病院、金光病院、井原市立井原市民病院、笠岡第一病院、つばさクリニック、福山南病院、重井医学研究所附属病院、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

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理する内科専門研修プログラム管理委員会を倉敷中央病院に設置し、その委員長と各診療科から 1 名ずつ管理委員を選任する。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括する。(「倉敷中央病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

＊別資料：倉敷中央病院指導医一覧表参照

５．各施設での研修内容と期間（図１）

本プログラムでは専攻医の希望に合わせて、①内科専門コース（サブスペシャルティ内科が決まっている専攻医)、②内科全般コース（内科全般を研修希望あるいはサブスペシャルティ内科未定の専攻医）の 2 つを準備している。また③サブスペシャルティ専門医取得コース(4 年コース)も選択可能である。いずれのコースにおいても、基幹施設である倉敷中央病院で、総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・リウマチ内科、脳神経内科、糖尿病内科、腎臓内科をローテート研修できる。

病床数が 300 床を超える基幹病院・教育病院では、先進医療や高度急性期医療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する。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る。大学病院では、先進的な医療を学ぶとともに、臨床研究や学会活動を通じて学術的な雰囲気に触れる。連携施設研修 12 ヶ月間の内、6 ヶ月間を大規模連携施設必須研修として義務付け、大学病院 11 施設を含む 36 施設より 1 施設を選択する。病床数が 300 床未満の中規模病院では、地域に根ざす中核的総合病院として内科全般にわたる入院、外来診療を研

修する。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する。往診を基本とした在宅医療についても研修できる。

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

基幹施設である倉敷中央病院診療科別診療実績を以下の表１に示す。

表１　倉敷中央病院診療科別診療実績

	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	3,294	51,362
循環器内科	3,824	43,318
内分泌代謝科	292	15,640
リウマチ・膠原病科	231	15,019
糖尿病内科	232	19,877
腎臓内科	884	19,935
呼吸器内科	2,025	35,173
血液内科	1,517	23,573
脳神経内科	518	27,598
一般内科		19,740
救急科	452	1,923

＊各専門内科での疾患の内訳については別資料（専門内科別案内冊子）を参照
＊13 領域の専門医が各領域あたり少なくとも１名以上在籍している
＊剖検体数は倉敷中央病院内科専門研修プログラム全体で 12 体である

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

内科専門コースでは、基幹施設である倉敷中央病院内科で、専門研修（専攻医）１年目最初は希望する専門内科にて、オリエンテーションや総合的な研修を含め２ヶ月研修を行う。以降は２ヶ月を単位として総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・リウマチ内科、脳神経内科、糖尿病内科、腎臓内科より希望診療科をローテートできる。
２年目の１年間で、特別連携施設および中規模連携施設から１ないし２施設を選択し６ヶ月、大規模連携施設１施設６ヶ月間の研修を行う。３年目は、希望する専門内科でサブスペシャルティ研修を行うが、他分野で不足する症例があれば、適宜充足するような研修を行う。感染症分野およびアレルギー分野については、入院科としては存在しないが、各専門内科で横断的に症例を経験できる。

内科全般コースでは、基幹施設である倉敷中央病院内科で、専攻医１年目最初は総合内科にて、オリエンテーションや総合的な研修も含め２ヶ月研修を行う。その後４ヶ月間は２ヶ月を単位として消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・リウマチ内科、脳神経

内科、糖尿病内科、腎臓内科より 2 科選択しローテートする。1 年目の後半 6 ヶ月間は大規模連携施設 1 箇所で研修を行う。2 年目は基幹施設である倉敷中央病院で 2 ヶ月を単位として、1 年目にローテートした 2 科を除く残り 6 科より選択しローテートする。3 年目の前半 6 ヶ月間は、特別連携施設および中規模連携施設から 1 ないし 2 施設を選択し 6 ヶ月間の研修を行い、後半 6 ヶ月間は、倉敷中央病院で内科関連科研修を行う。症例の不足している場合は、適宜充足する。

これらの研修では、入院患者の主担当医として、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する。

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

年 2 回(時期未定)、自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う。必要に応じて臨時に行うことがある。

評価終了後、1 ヶ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す。

９．プログラム修了の基準

(1) 専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて、以下の修了要件を満たすこと。

1) 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、合計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで、初期研修医の症例は 1/2 まで含むことができる）を経験することを目標とする。その研修内容を専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録する。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、初期研修医の症例は 1/2 まで含むことができる）を経験し、登録済みである。

2) 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）されている。

3) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上ある。

4) JMECC 受講歴が 1 回ある。

5) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴がある。

6) 専攻医登録評価システム(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る。

(2) 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを、倉敷中央病院内科専門研修プログラム管理委員会は確認し、修了判定を行う。

１０．専門医申請にむけての手順

(1) 必要な書類

1) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

2）履歴書

3）倉敷中央病院内科専門研修プログラム修了証（コピー）

(2) 提出方法

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

(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」となる。

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。

１２．プログラムの特色

(1) 本プログラムは、岡山県南西部医療圏の中心的な急性期病院である倉敷中央病院を基幹施設として、岡山県南西部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設、県外の大学病院で構成したプログラムである。倉敷中央病院は地域の基幹病院で多くの入院患者を有しており、また内科のすべての分野の専門医が在籍しているため、研修で求められる各疾患群のすべてが、他の医療機関で補填することなく、倉敷中央病院のみで経験可能である。また、救急患者が多く、十分な救急研修も行える。一方で、common disease の経験ならびに、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るよう、地域に根ざす第一線の医療施設での研修を含めて、連携施設研修を 1 年間行う。

(2) 本プログラムでは、専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて、内科専門コースおよび内科全般コースの 2 つを準備している。内科専門コースでは、希望する専門内科の研修と並行して、2 ヶ月を単位として総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・リウマチ内科、脳神経内科、糖尿病内科、腎臓内科より希望診療科を選択しローテートできる。3 年目にはサブスペシャルティ領域を重点的に研修ができ、内科各領域専門医を目指す。オプションとして 4 年コースも選択可能である。

内科全般コースでは、総合内科を含め専門内科各科や内科関連科をローテートし、総合内科医としての研修を行う。また、サブスペシャルティが決まっていない専攻医がこのコースを選んで将来設計することが可能である。また、1 年 6 ヶ月を医師不足地域で研修し地域医療に貢献する連携枠対応コース、医師充足率が特に低い地域で 1 年間研修を行う特別地域連携プログラム対応コースを用意している。

(3) 基幹施設である倉敷中央病院内科系診療科ローテート研修に加えて、追加研修で以下のような研修を実施する。

1）継続研修

継続研修では、週半日を目安に内科医として必要な基本手技・技能の継続的な研修を 3 年間通して行う。いずれも内科研修の一環として行われるものであり、内科専門医取得後のサブスペシャルティ領域の研修期間などには算入しない。

例）超音波検査（腹部･心臓･その他）、内視鏡検査（消化管、気管支）、
カテーテル検査（心臓･腹部）、透析　等
＊いずれも半年を基本単位とし、開始後の中断･変更は認めない。

2）内科系診療科以外の内科関連科ローテート研修
2ヶ月を単位として、内科関連科で集中的研修を行う。
例）G-ICU 研修、放射線画像診断研修、病理診断研修　等

１３．継続したサブスペシャルティ領域の研修の可否

各専門内科をローテートすることにより、内科のサブスペシャルティ領域を順次研修する。
内科専門コースでは、３年目にサブスペシャルティ領域に重点を置いた専門研修を行う。
本プログラム終了後は、個々の医師の領域別専門医を目指した進路に進むために適切なアドバイスやサポートを行う。

１４．逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて無記名式逆評価を行う。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う。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する。また集計結果に基づき、倉敷中央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る。

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する。

１６．その他

特になし。

図１．倉敷中央病院内科専門研修プログラム（概念図）

・いずれのコースにおいても、基幹施設である倉敷中央病院で、総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・リウマチ内科、脳神経内科、糖尿病内科、腎臓内科をローテートできる。

・いずれのコースにおいても、JMECC は 1 年目に受講しておく。

・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内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定する。

・特別連携施設および中規模連携施設から 1 ないし 2 施設を選択し 6 ヶ月間、大規模連携施設 6 ヶ月間で合計 1 年間の研修を行う。

① 内科専門コース（サブスペシャルティ内科が決まっている専攻医）

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">S1</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">内科ローテート*</td></tr>
<tr><td colspan="12">JMECC、医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会</td></tr>
<tr><td>S2</td><td colspan="12">連携施設研修（特別連携施設+連携施設Bから1-2施設で6ヵ月、連携施設A 6ヵ月）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">S3</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会、初再診外来</td></tr>
</table>

・＊内科ローテートは 2 ヶ月を単位として、総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・リウマチ内科、脳神経内科、糖尿病内科、腎臓内科より希望診療科を選択し 5 科以内でローテートできる。

・連携施設研修は期間を 12 ヶ月間とし、特別連携施設および中規模連携施設から 1 ないし 2 施設を選択して 6 ヶ月、大規模連携施設 1 施設を選択して 6 ヶ月間の研修を必須とする。

・内科ローテート中も、毎週半日程度の内科全体に関する継続研修（エコー検査、内視鏡検査、透析等）を行う。

・2 年目末に病歴要約提出準備を行う。

・3 年目に、研修を補完すべき診療科、希望診療科、内科関連科研修を選択することも可能（G-ICU 研修、放射線画像診断研修、病理診断研修等）。

・症例が充足していない場合には、3 年目の時期に、適宜不足した分野の研修を補足する。

② 内科全般コース（内科全般を研修希望あるいはサブスペシャルティ内科未定の専攻医）

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="2">S１</td><td colspan="3" rowspan="2">総合内科</td><td colspan="2">内科１</td><td>内科２</td><td colspan="6" rowspan="2">連携施設研修（連携施設A 6ヵ月）</td></tr>
<tr><td colspan="6">JMECC、各種セミナー、CPC、症例報告会</td></tr>
<tr><td rowspan="2">S２</td><td colspan="12">総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="3">内科３</td><td colspan="3">内科４</td><td colspan="2">内科５</td><td colspan="2">内科６</td><td colspan="2">内科７</td><td colspan="2">内科８</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="11">JMECC、医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会、初再診外来</td></tr>
<tr><td rowspan="2">S３</td><td colspan="7" rowspan="2">連携施設研修（特別連携施設+連携施設Bから1-2施設で6ヵ月）</td><td colspan="2">関連科</td><td colspan="2">関連科</td><td colspan="2">関連科</td></tr>
<tr><td colspan="6">JMECC、各種セミナー、CPC、症例報告会</td></tr>
</table>

・内科ローテートは２ヶ月を単位として、総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・リウマチ内科、脳神経内科、糖尿病内科、腎臓内科より選択しローテートする。
・3 年目の連携施設研修は、特別連携施設および中規模連携施設から 1 ないし 2 施設を選択し、6 ヶ月間の研修を必須とする。
・院内での研修期間中は総合内科研修を継続することも可能。
・3 年間を通して、毎週半日程度の内科全体に関する継続研修（エコー検査、内視鏡検査等）を行う。
・2 年目末に病歴要約提出準備を行う。
・3 年目に内科関連科研修を選択。内科関連科研修は、放射線診断、病理診断、内科救急、G-ICU、緩和ケア、感染症から 3 科を選択。
・症例が充足していない場合には、3 年目の時期に、適宜不足した分野の研修を補足する。

オプションとして、サブスペシャルティ専門医取得希望者のために 4 年間のコースも可能である。

③ サブスペシャルティ専門医取得コース（4 年コース）

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">S１</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">内科ローテート*</td></tr>
<tr><td colspan="12">JMECC、医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会</td></tr>
<tr><td>S２</td><td colspan="12">連携施設研修（特別連携施設+連携施設Bから1-2施設で6ヵ月、連携施設A 6ヵ月）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">S３</td><td colspan="12"></td></tr>
<tr><td colspan="6">内科ローテート*</td><td colspan="6">サブスペシャルティ内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会、初再診外来</td></tr>
<tr><td>S４</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科</td></tr>
</table>

・＊内科ローテートは２ヶ月を単位として、総合内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、内分泌代謝・リウマチ内科、脳神経内科、糖尿病内科、腎臓内科より希望診療科を選択し、5 科以内でローテートできる。

・連携施設研修は期間を 12 ヶ月間とし、特別連携施設および中規模連携施設から 1 ないし 2 施設を選択して 6 ヶ月、大規模連携施設 1 施設を選択して 6 ヶ月間の研修を必須とする。
・内科ローテート中も、毎週半日程度の内科全体に関する継続研修（エコー検査、内視鏡検査、透析等）を行う。
・4 年間やや余裕をもって内科研修を組み、サブスペシャルティ研修も同時に行う。
・「内科専門コース」か「サブスペシャルティ専門医取得コース」は 2 年目までに決めればよい。

④ 連携プログラム対応コース

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">S1</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科または総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="11">内科ローテート*</td></tr>
<tr><td colspan="12">JMECC、医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会</td></tr>
<tr><td>S2</td><td colspan="12">連携施設研修</td></tr>
<tr><td rowspan="2">S3</td><td colspan="6" rowspan="2">連携施設研修</td><td colspan="6">サブスペシャルティ内科または総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="6">医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、
CPC、症例報告会、初再診外来</td></tr>
</table>

・連携プログラム枠で採用した専攻医は、3 年間のうち 18 ヶ月間、県外の連携施設にて研修を行う。
・18 ヶ月の選択は、3 年間のうちの任意とする。
・18 ヶ月間をどのように研修するか（施設、期間、研修科など）は、個々に応談とする。

⑤ 特別地域連携プログラム対応コース

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">S1</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科または総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="11">内科ローテート*</td></tr>
<tr><td colspan="12">JMECC、医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会</td></tr>
<tr><td>S2</td><td colspan="12">連携施設研修</td></tr>
<tr><td rowspan="2">S3</td><td colspan="12">サブスペシャルティ内科または総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">医療倫理セミナー、安全管理セミナー、感染セミナー、CPC、症例報告会、初再診外来</td></tr>
</table>

・特別地域連携プログラム枠で採用した専攻医は、3 年間のうち 12 ヶ月間、医師充足率 0.7 以下の連携施設にて研修を行う。
・12 ヶ月の選択は、3 年間のうちの任意とする。
・12 ヶ月間をどのように研修するか（施設、期間、研修科など）は、個々に応談とする。

資料：倉敷中央病院指導医一覧表　基幹施設指導医のみ記載

診療科	職責	指導医名	認定医・専門医資格
消化器内科	顧問	水野　元夫	総合内科専門医、消化器病学会専門医、肝臓学会専門医
消化器内科	主任部長	毛利　裕一	総合内科専門医、消化器病学会専門医
消化器内科	部長	松枝　和宏	総合内科専門医、消化器病学会専門医、肝臓学会専門医
消化器内科	部長	守本　洋一	総合内科専門医、消化器病学会専門医、肝臓学会専門医
消化器内科	部長	髙畠　弘行	総合内科専門医、消化器病学会専門医、肝臓学会専門医
消化器内科	部長	萱原　隆久	総合内科専門医、消化器病学会専門医、肝臓学会専門医
消化器内科	部長	石田　悦嗣	認定内科医、胆道学会指導医、膵臓学会指導医
消化器内科	部長	森脇　俊和	認定内科医、消化管学会指導医
消化器内科	部長	西村　直之	総合内科専門医、消化器病学会専門医
消化器内科	部長	下立　雄一	総合内科専門医、消化器病学会専門医
消化器内科	医長	武澤　梨央	総合内科専門医、消化器病学会専門医
消化器内科	医長	石原　裕基	認定内科医、消化器病学会専門医
消化器内科	医長	上野　真行	総合内科専門医、消化器病学会専門医
循環器内科	**顧問**	門田　一繁	総合内科専門医、循環器学会専門医
循環器内科	主任部長	阿部　充	総合内科専門医、循環器学会専門医
循環器内科	部長	加藤　晴美	総合内科専門医、循環器学会専門医
循環器内科	部長	山本　裕美	認定内科医、循環器学会専門医
循環器内科	部長	福　康志	総合内科専門医、循環器学会専門医
循環器内科	部長	丸尾　健	総合内科専門医、循環器学会専門医
循環器内科	部長	田中　裕之	総合内科専門医、循環器学会専門医
循環器内科	部長	田坂　浩嗣	総合内科専門医、循環器学会専門医
循環器内科	**部長**	吉野　充	総合内科専門医、循環器学会専門医
循環器内科	**部長**	久保　俊介	総合内科専門医、循環器学会専門医
循環器内科	医長	小坂田　皓平	認定内科医、循環器学会専門医
循環器内科	医長	生田　旭宏	認定内科医、循環器学会専門医
循環器内科	医長	小野　幸代	総合内科専門医、循環器学会専門医
循環器内科	医長	坂田　篤	認定内科医、循環器学会専門医
循環器内科	副医長	井上　直也	認定内科医、循環器学会専門医
内分泌代謝・リウマチ内科	顧問	横田　敏彦	総合内科専門医、内分泌学会専門医、糖尿病学会専門医、リウマチ学会専門医
内分泌代謝・リウマチ内科	主任部長	村部　浩之	総合内科専門医、内分泌学会専門医、甲状腺学会専門医
内分泌代謝・リウマチ内科	部長	西澤　衡	総合内科専門医、糖尿病学会専門医、糖尿病学会専門医

内分泌代謝・リウマチ内科	部長	浜松　圭太	総合内科専門医、内分泌学会専門医、糖尿病学会専門医
内分泌代謝・リウマチ内科	医長	永本　匠	総合内科専門医、リウマチ学会専門医
糖尿病内科	主任部長	亀井　信二	総合内科専門医、糖尿病学会専門医
糖尿病内科	部長	宗　友厚	総合内科専門医、糖尿病学会専門医、内分泌代謝専門医
糖尿病内科	部長	角南　玲子	総合内科専門医、糖尿病学会専門医、腎臓学会専門医
糖尿病内科	部長	藤原　大介	認定内科医、糖尿病学会専門医
糖尿病内科	部長	村上　和敏	総合内科専門医、糖尿病学会専門医
糖尿病内科	部長	橘　洋美	総合内科専門医、糖尿病学会専門医
糖尿病内科	部長	岡内　省三	認定内科医、糖尿病学会専門医
糖尿病内科	副医長	上野　麻美	総合内科専門医、糖尿病学会専門医
腎臓内科	部長	島田　典明	総合内科専門医、腎臓学会専門医、肝臓学会専門医、透析学会専門医
腎臓内科	部長	福岡　晃輔	総合内科専門医、腎臓学会専門医、透析学会専門医
腎臓内科	部長	神崎　資子	総合内科専門医、腎臓学会専門医、透析学会専門医、糖尿病学会専門医
腎臓内科	**部長**	西川　真那	総合内科専門医、腎臓学会専門医、透析学会専門医
腎臓内科	医長	渡邊　健太郎	総合内科専門医、腎臓学会専門医、透析学会専門医
腎臓内科	医長	倉橋　基祥	認定内科医、腎臓学会専門医
呼吸器内科	主任部長	石田　直	総合内科専門医、呼吸器学会専門医、アレルギー学会専門医、感染症学会専門医
臨床検査・感染症科(呼吸器内科)	主任部長	橋本　徹	総合内科専門医、呼吸器学会専門医
呼吸器内科	部長	有田　真知子	総合内科専門医、呼吸器学会専門医、感染症学会専門医
呼吸器内科	部長	横山　俊秀	総合内科専門医、呼吸器学会専門医
呼吸器内科	部長	時岡　史明	総合内科専門医、呼吸器学会専門医
呼吸器内科	部長	伊藤　明広	総合内科専門医、呼吸器学会専門医、感染症学会専門医
呼吸器内科	部長	福田　泰	総合内科専門医、呼吸器学会専門医
呼吸器内科	部長	濱川　正光	総合内科専門医、呼吸器学会専門医、アレルギー学会専門医
呼吸器内科	医長	中西　陽祐	総合内科専門医、呼吸器学会専門医
呼吸器内科	医長	濵尾　信叔	総合内科専門医
血液内科	顧問	上田　恭典	認定内科医、血液学会専門医
血液内科	主任部長	前田　猛	総合内科専門医、血液学会専門医
血液内科	部長	大西　達人	総合内科専門医、血液学会専門医
血液内科	部長	佐藤　貴之	総合内科専門医、血液学会専門医

血液内科	部長	岡田　和也	総合内科専門医、血液学会専門医
血液内科	医長	村主　啓行	総合内科専門医、血液学会専門医
血液内科	医長	永山　隆史	総合内科専門医、血液学会専門医
血液内科	医長	髙谷　亮介	総合内科専門医、血液学会専門医
血液内科	副医長	今中　智子	認定内科医、血液学会専門医
血液内科	副医長	中村　順子	総合内科専門医、血液学会専門医、救急科専門医
脳神経内科	主任部長	進藤　克郎	認定内科医、神経学会専門医
脳神経内科	部長	山尾　房枝	認定内科医、神経学会専門医
脳神経内科	部長	北口　浩史	総合内科専門医、神経学会専門医
脳神経内科	医長	藤井　大樹	総合内科専門医、神経学会専門医
脳神経内科	医長	小畑　馨	認定内科医、神経学会専門医
脳神経内科	医長	西田　聖	認定内科医、神経学会専門医
総合内科	顧問	山本　博	認定内科医、消化器病学会専門医、肝臓学会専門医

整備基準 45 に対応

倉敷中央病院内科専門研修プログラム

指導者マニュアル

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 人が倉敷中央病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定される。

・担当指導医は、専攻医が専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をする。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。

・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・承認する。

・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、専攻医登録評価システム(J-OSLER)での専攻医による症例登録の評価や、臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医はサブスペシャルティ上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医とサブスペシャルティ上級医は、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する。

・担当指導医は、サブスペシャルティ上級医と協議し、知識・技能の評価を行う。

・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、形成的な指導を行う。

２．専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期

・年次到達目標は、別表 1「各年次到達目標」に示すとおりである。

・ 担当指導医は、3 ヶ月ごとに専攻医登録評価システム(J-OSLER)にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム(J-OSLER)への記入を促す。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す。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 ヶ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す。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 ヶ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する。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年 2 回、自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う。評価終了後、1 ヶ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

的に指導する。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す。

３．個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

・担当指導医は、サブスペシャルティ上級医と十分なコミュニケーションを取り、専攻医登録評価システム(J-OSLER)での専攻医による症例登録の評価を行う。
・専攻医登録評価システム(J-OSLER)での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っている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う。
・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、専攻医に専攻医登録評価システム(J-OSLER)での当該症例登録の削除・修正などを指導する。

４．専攻医登録評価システム(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する。
・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る。
・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する。
・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専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認する。
・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する。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する。
・担当指導医は、専攻医登録評価システム(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する。

５．逆評価と専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による専攻医登録評価システム(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する。集計結果に基づき、倉敷中央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る。

６．指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて臨時に、専攻医登録評価システム(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、その結果を基に倉敷中央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る。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う。

７．プログラムならびに各施設における指導医の待遇

各施設の病院給与規定による。

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する。

指導者研修（FD）の実施記録として、専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いる。

９．日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

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

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する。

１１．その他

特になし。

倉敷中央病院内科専門研修プログラム

倉敷中央病院　専門内科別案内冊子



１．消化器内科

２．循環器内科

３．内分泌代謝・リウマチ内科

４．糖尿病内科

５．腎臓内科

６．呼吸器内科

７．血液内科

８．脳神経内科

９．総合内科

2026 年 5 月作成

公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構

倉敷中央病院

１．消化器内科

【概　要】
主任部長：　毛利　裕一（もうり　ひろかず）
医師数：　　スタッフ 15 人　専門修練医 1 人　専攻医 7 人（2026 年 4 月 1 日現在）

＊多くの優れた指導医、先輩医師に恵まれています。
日本内科学会（総合内科専門医 12 名、指導医 13 名、認定内科医 12 名、内科専門医 5 名）
日本消化器病学会（指導医 8 名、専門医 13 名）
日本消化器内視鏡学会（指導医 7 名、専門医 15 名）
日本肝臓学会（指導医 2 名、専門医 5 名）
日本がん治療認定医機構（がん治療認定医 4 名）
日本胆道学会認定指導医制度指導施設（指導医 1 名）
日本大腸肛門病学会認定施設（指導医 1 名）
日本消化管学会胃腸科指導施設（胃腸科指導医 2 名、胃腸科専門医 2 名）
以上、認定指導施設
日本ヘリコバクター学会（ピロリ菌感染症認定医 1 名）

＊多数の症例が経験できます。
消化器内科は全人的医療を基本とし､専門的な消化器病診療を習得していくことを目指しています。2025 年の実績として､年間入院患者数 3,474 人､上部消化管内視鏡件数 24,352 件､胃 ESD 200 件､食道 ESD 97 件､下部消化管内視鏡件数 4,973 件､大腸 ESD 124 件､大腸ポリペクトミー 2,479 件､ERCP 1,210 件､RFA 22 件､TAE・TAI 76 件など症例数に恵まれており、いろいろな症例を数多く経験することができます。

＊内視鏡検査・内視鏡手術もたくさんできます。
当院付属の検診センターである予防医療プラザでの検診内視鏡を含め、年間総計 3 万件以上の内視鏡検査数になることが予想され、十分な数の内視鏡検査を研修することが可能です。

＊救急疾患に強くなれます。
当院は、優れた先進、専門的医療を提供するがん拠点病院であるだけでなく、年間 1 万件近くの救急車を受け入れる岡山県西部全体をカバーする救急拠点病院でもあります。憩室出血、胆石発作など多数の消化器系救急疾患はもちろんのこと、時には、消化器疾患と間違うような症状で来院する心筋梗塞、大動脈解離、脳梗塞患者など多くの多彩な救急疾患を経験でき、救急疾患の診療が基礎からしっかり研修できます。

＊内科専門医、消化器関連領域サブスペシャリティ専門医取得までしっかり指導します。
新内科専門医制度にそっての研修になりますが、消化器内科の専門研修をしっかり続けながら、内科専門医取得に不足している症例を、必要に応じて他科ローテーション研修で経験します。他科ローテーション中も並行して専門研修は継続します。研修 3 年間で内科専門医試験の準備をし、4 年目の内科専門医の取得を目指します。当科ではその後の日本消化器病学会､日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、日本超音波医学会等の専門医まで取得を目指して、専門研修 3 年目以降も専門修練医として 3 年間の研修が可能です。サブスペシャリティ専門医取得までしっかり指導する体制が整っています。

＊3 年間の専攻医研修終了後は、他にもいろいろな選択が可能です。
専攻医研修終了後は、さらに当院での専門専修医としての研修継続の他に、岡山大学、京都大学、神戸大学などの大学院進学または医員として大学医局に入って、医学博士の取得や、海外留学もめざすこともできます。また、他の全国の教育研修病院へ移って、新たな技量の獲得を目指すこともできます。

これまでの後期研修医修了後の進路です。
倉敷中央病院専門修練医、京都大学大学院、岡山大学大学院、神戸大学大学院、大阪国際がんセンター、市立堺病院、手稲渓仁会病院、大阪日赤病院、岡山済生会病院、大津日赤病院、兵庫県立がんセンター、仙台医療センター、広島日赤病院、広島市民病院など

＊全国各地からレジデントが集まっています。
当院後期研修医（専攻医）の出身大学、出身病院です。
出身大学：北海道大、福島県立医大、山梨大、岐阜大、信州大、富山医科薬科大、福井医大、東京医大、順天堂大、日本医大、浜松医大、三重大、滋賀医大、京都大、京都府立医大、関西医大、神戸大、岡山大、川崎医大、広島大、島根大、山口大、香川大、高知医大、徳島大、愛媛大、九州大、熊本大
出身病院：倉敷中央病院、東京警察病院、聖隷浜松病院、湘南藤沢徳洲会病院、大津日赤病院、京大病院、洛和会音羽病院、北野病院、県立尼崎病院、姫路医療センター、岡山日赤病院、広島市民病院、岩国医療センター、島根県立中央病院、香川県立中央病院、宇治徳洲会病院、三豊総合病院、八戸市民病院、茅ヶ崎市立病院、長崎みなとメディカルセンター

＊子育てしながら、研修できます。
産休や育休についてもできるだけ希望に沿うように配慮します。また、午前中、午後だけの健診内視鏡担当など、パートでの勤務も可能です。当院敷地内に 24 時間の保育が可能な託児施設も完備しており、臨床技能を磨きながら安心して子育てできます。

＊レジデントが語る当院の魅力
平井　亮佑（当院で専攻医 3 年間、専門修練医 2 年間研修後、現在岡山大学大学院在籍中）
他院で初期研修を終え消化器内科医としてスタートするにあたり、特定の分野に偏ることなく幅広く、今後の医師としての基礎をしっかり学べる環境を探していました。当院には各部門に市中病院としては充実しすぎているほどの指導医の先生方がおり、自らが主体となって診療しながらも困ったときにはいつでも気さくにコンサルトできる体制が整っていることが非常に魅力的でした。また、臨床医として手技も知識も身につけなければならない消化器内科医として事欠かない豊富な症例が経験でき、頭脳も肉体もまんべんなく鍛えられる環境です。症例は十分すぎるほどあるので、自分のモチベーション次第でどこまでも能力を高める機会がありますし、独りよがりにならず、多くの先生方のアドバイスや指導の下でベストな方向性を見つけていけることができます。臨床は勿論ですが、研究や論文、学会発表など学術活動にも積極的に取り組めるので、常に自分の期待以上のことを与えてもらっていることを実感しています。やる気を持て余すようなことは決してない環境です。是非一度見学に来てください。

【研修内容】
1. 内科専門医、専門領域専門医の取得に必要な症例数の消化管、肝、胆膵疾患症例を、当院、および連携施設での研修中に経験できます。また、日本消化器内視鏡学会の新しい専門医プログラムに必要な JED による内視鏡症例の登録にも対応しています。
2. 各種消化器がんに対する化学療法、ウイルス肝炎に対する DAA による抗ウイルス療法などについても、その適応を検討し、実施できるようになります。
3. 上部・下部消化管内視鏡検査及び内視鏡治療、胆膵内視鏡検査及び内視鏡治療、また経皮的減黄ドレナージ術、腹部血管造影・TAE・腹部超音波検査・RFA・PEIT・肝膿瘍穿刺ドレナージ術が習得できます。
4. 日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本消化器内視鏡学会等の総会、支部例会及び各学会雑誌に症例報告、臨床研修の成果を発表します。DDW、UEGW などの海外学会の参加、発表も可能です。発表者の経費は病院負担です。

【研修到達目標】

以下のステップを、段階を踏んで研修します。

1) 主検者として、直視鏡による上部消化管内視鏡検査と腹部超音波検査を年間 400 症例経験する。上部消化器内視鏡検査の基礎と応用をクリアできた者は大腸内視鏡検査を修練する。助手として、腹部血管造影、経皮経肝胆嚢ドレナージ、経皮経肝膿瘍ドレナージ、経皮経肝腫瘍穿刺、RFA、緊急上部消化管内視鏡検査等の修練に努める。
2) 主検者として、大腸内視鏡検査、緊急上部消化管内視鏡検査、経皮経肝胆嚢ドレナージ、経皮経肝膿瘍ドレナージを経験する。助手として、腹部血管造影、RFA、ERCP 等の修練に努めながら、主検者としての経験もつむ。また、救急医療センターの相談、院内往診依頼に対し対応できる能力を培う。

【週間カンファレンス予定】

曜日	会議名／カンファレンス名	時間	場所
月	超音波(技師･レジデント対象)※第 2 のみ	16:45	IVR-US 室
	連絡会	17:45/18:15	内視鏡 C コントロール室
火	消内・外科合同胆膵カンファレンス	7:30	1-7 会議室 3
	胆膵カンファレンス	8:15	1-7 会議室 3
	内視鏡カンファレンス	17:30	内視鏡 C コントロール室
水	肝臓カンファレンス	8:15～	IVR-US 室
木	消化管読影カンファレンス	8:15	1-7 会議室 3
	消化器 Cancer board　※不定期	17:00	7 西カンファレンスルーム
	ケモカンファレンス	17:30	1-7 会議室 2
	血管造影カンファレンス	17:30～	放射線科読影室
金	抄読会	8:15	1-7 会議室 3
	経皮的治療/SOL 生検カンファレンス	18:00	IVR-US 室

【入院疾患上位頻度表　2023 年度】

＜肝＞

順位	病　　名	件数
1	肝癌	232
	原発性肝細胞癌	199
	原発性肝内胆管癌	29
	原発性混合型肝癌	3
	肝嚢胞腺癌	1
2	肝硬変	69
	アルコール性肝硬変	28
	C型肝硬変	15
	非B非C型肝硬変	13
	B型肝硬変	6
	非アルコール性脂肪性肝硬変	4
	原発性胆汁性肝硬変	3
3	その他の肝疾患	49
	肝性脳症	12
	肝膿瘍	12
	肝機能障害	12
	アルコール性肝性脳症	8
	アルコール性肝不全	3
	肝不全	2
4	肝炎	23
	自己免疫性肝炎	14
	急性肝炎	5
	急性肝炎（原因不明）	4
	急性B型肝炎	1
	アルコール性肝炎	3
	EBウイルス肝炎	1
5	肝嚢胞	14
6	肝障害	13
	薬物性肝障害	7
	アルコール性肝障害	6
7	門脈血栓症	6
8	肝腫瘤	3
9	黄疸	2
	悪性新生物の疑いに対する観察（肝内胆管）	2
11	門脈気腫症	1
	悪性新生物の疑いに対する観察（肝）	1
	肝腫瘍（性状不詳）	1
合計		416

＜膵＞

順位	病　　名	件数
1	膵癌	333
2	膵臓の疾患	127
	急性膵炎	77
	慢性膵炎	34
	膵石症	11
	ERCP後膵炎	2
	膵嚢胞	2
	IgG4関連膵炎	1
3	膵良性腫瘍	8
	悪性新生物の疑いに対する観察（膵）	8
5	膵管狭窄	7
6	膵胆管合流異常	2
	膵腫瘤	2
8	膵性糖尿病	1
	膵腫瘍（性状不詳）	1
	膵損傷	1
	膵液瘻	1
	膵管異物	1
合計		492

＜胆＞

順位	病　　名	件数
1	胆石症	306
2	胆道の障害	140
	胆管炎	106
	胆管狭窄	29
	胆管閉塞	3
	胆管拡張	2
3	胆嚢及び肝外胆管癌	113
	肝外胆管癌	60
	胆嚢癌	44
	十二指腸乳頭部癌	9
4	胆管癆（孔）	9
5	十二指腸乳頭部良性腫瘍	5
6	胆嚢炎（無石症）	4
7	胆管腫瘍（性状不詳）	3
8	肝外胆管良性腫瘍	2
	胆道出血	2
10	先天性胆道拡張症	1
	胆嚢十二指腸瘻	1
	胆嚢腫瘤	1
	肝門部リンパ節転移	1
	胆管異物	1
合計		589

＜消化管＞

順位	病　　名	件数
1	胃癌	319
2	食道癌	177
3	大腸癌	127
4	腸憩室	111
	大腸憩室	110
	小腸憩室	1
5	大腸ポリープ（腺腫）	100
6	イレウス	94
7	静脈瘤	68
	食道静脈瘤	58
	胃静脈瘤	10
8	胃ポリープ（腺腫）	61
9	胃潰瘍	44
10	消化管出血	38
11	虚血性大腸炎	36
12	直腸及び直腸S状結腸移行部癌	35
	直腸癌	26
	直腸S状結腸移行部癌	9
	急性腸炎	35
14	小腸ポリープ（腺腫）	34
	十二指腸潰瘍	34
16	食道の疾患	31
	マロリー・ワイス症候群	8
	食道裂孔ヘルニア	5
	逆流性食道炎	4
	食道内異物	4
	食道狭窄	3
	食道炎	2
	食道カンジダ症	1
	食道異形成	1
	食道潰瘍	1
	食道平滑筋腫	1
	放射線性食道炎	1
17	潰瘍性大腸炎	24
	クローン病	24
19	胃腫瘍（性状不詳）	21
20	ポリペク・生検後出血	18
21	小腸癌	13
22	胃血管拡張症	11
23	処置後障害	8
	直腸潰瘍	8
25	胃粘膜下腫瘍	7
26	腹膜炎	5
27	腸出血	4
	大腸毛細血管拡張	4

順位	病　　名	件数
29	十二指腸狭窄	3
	小腸潰瘍	3
	胃炎	3
	便秘	3
	急性虫垂炎	3
	胃GIST	3
	下痢	3
36	胃出血	2
	小腸GIST	2
	小腸毛細血管拡張	2
	上腸間膜動脈症候群	2
	直腸神経内分泌癌	2
	痔核	2
	結腸穿孔	2
	中毒性腸炎	2
	偽膜性腸炎	2
	肛門管癌	2
46	胃内異物	1
	大腸脂肪腫	1
	大腸血管形成異常症	1
	裂肛	1
	十二指腸血管異形成	1
	肛門性器（性病性）いぼ＜疣＞＜疣贅＞	1
	直腸静脈瘤	1
	クロンカイト・カナダ症候群	1
	小腸腫瘍（性状不詳）	1
	十二指腸炎	1
	胃粘膜化病変（AGML）	1
	胃平滑筋腫	1
	胃MALTリンパ腫	1
	腸アミロイドーシス	1
	胃瘻	1
	消化管穿孔	1
	肛門線腫	1
	腸の急性血行障害	1
	腸間膜静脈血栓症	1
合計		1,551

２．循環器内科

【概要】(2026 年 4 月現在)

主任部長：　阿部　充　（あべ　みつる）

医師数：　　スタッフ　26 名　　専攻医　10 名

資格等：　　日本内科学会総合内科専門医 10 名，同　認定医 16 名、専門医 11 名、指導医 15 名
日本循環器学会専門医 22 名、
日本心血管インターベンション治療学会専門医 7 名、同認定医 10 名
日本不整脈学会専門医 4 名、日本超音波医学会専門医 1 名、同 指導医 1 名

循環器内科施設認定：日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、不整脈専門医研修施設、経皮的冠動脈形成術：PTCA（PCI)、ペースメーカ、経皮的中隔心筋焼灼術､両室ペースメーカ移植術､植込み型除細動器､ロータブレーター(Rotablator)施行施設基準認定施設、経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)指導施設、経皮的僧帽弁接合不全修復システム(MitraClip)実施施設、IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設、経静脈電極抜去術（ﾚｰｻﾞｰｼｰｽを用いるもの)、左心耳閉鎖システム実施施設、経皮的心房中隔欠損閉鎖術施行施設、医原性心房中隔欠損に対する経皮的心臓中隔欠損閉鎖術(ASD) 実施施設、FFRCT、トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダゲル導入施設、卵円孔開存閉鎖術実施施設、経皮的三尖弁接合不全修復システム実施施設

心臓血管外科施設認定：心臓血管外科専門医認定機構認定修練基幹施設、補助人工心臓装置の保険適用施設 、胸部ステントグラフト実施施設

当科の循環器診療では、急性期循環器疾患が多く、また、高度専門医療にも積極的に取り組んでいます。急性期疾患では、急性心不全や急性冠症候群の症例が多く、地域連携の一環として、ドクターカー（モービル CCU）で循環器救急疾患の搬送を行っています。高度専門医療としては冠動脈インターベンション（PCI）や末梢血管インターベンション（EVT）,カテーテルアブレーションに加え、構造的心疾患に対して、TAVI,MitraClip,Watchman、ASD 閉鎖術などの治療も行っています。また、心不全をはじめ、多くの循環器疾患で、地域の医療機関との密接な連携（地域チーム医療）を行っています。

診療実績（2025 年）:CCU 入室患者数　822 例、急性心筋梗塞症例数 388 例、心臓カテーテル検査 850 例（日帰りカテーテルを含む)、PCI 942 例、EVT 225 件、カテーテルアブレーション 678 例、恒久ペースメーカ植え込み術 332 例、両室ペーシング(CRT-P, CRT-D)53 例 。疾病構造としては冠動脈疾患が多いが、弁膜疾患、心筋疾患、先天性心疾患、心膜疾患、大動脈疾患、肺塞栓症、不整脈あるいは心不全などあらゆる疾患を持った患者さんを診療している。非侵襲的画像診断についても、心エコー 26,228（件)、心筋シンチグラフィ 1,338（件)、冠動脈 CT 2,252（件)、心臓 MRI 516（件）など、積極的に取り組んでいる。CT では 2011 年 4 月より、Dual Source CT を、2015 年より、最新のシンチ（D-SPECT）を活用し、更に、3T(テスラ)MRI を活用している。CT では心筋虚血の評価も可能な FFRCT も施行可能である。

臨床研究：EBM やガイドラインに基づいた診療を行っているが、新たな診断、治療法の臨床への導入や日常診療へのフィードバックのための臨床研究にも積極的に取り組んでいる。当院の多数例のデータベースをもとに、臨床研究を行い、多くのシニアレジデントは後期研修期間内に国内学会や国際学会で発表をしている。級医の指導のもと、多くの論文発表も行っている。

【一般目標】

循環器領域のあらゆる疾患に対して、専門的な診断と治療が行えるようになることを目標とする。内科専門医研修期間中は循環器領域の全ての分野の診療を研修する。3 年目には、一部専門分野での研修を開始し、内科専門医研修期間修了後からは希望に応じて専門分野での研修を本格的に行うようにしている。心臓疾患の診療には、生活習慣病である高血圧、脂質異常症、糖尿病などの疾患の理解も必要であり、様々な病態（腎機能障害や貧血、脳血管障害など）と密接な関係がある。他の専門科や職種とも協力し、包括的に患者診療にあたる。さらに地域の医療機関と協力しながら、全人医療の理念と実践とを学ぶ。また臨床研究を通じて、それぞれの分野のより専門性を高めるようにしている。

【行動目標】

内科専門医ローテート期間(研修 1 年目)：

専門医の指導を仰ぎ診断及び治療方針を立案し実行できる。各種循環器疾患の病態生理や診断、治療の基礎的な知識と技術を習得すると共に論理的に理解できる。循環器救急診療にも携わり、診断とともに、適切な初期対応ができる。臨床研究については、その意義と実際を十分に理解できる。この時期に冠動脈造影を習得し、循環器集中治療の研修も行い、循環器内科の当直も開始する。

内科専門医ローテート期間(研修 2 年目)：

この期間は院外研修を期間となっており、6 か月間の循環器専門病院での研修と 3 か月間の地域での病院での研修を行う。

内科専門医ローテート期間(研修 3 年目)：

専門医とともに診断、治療に関する一般的な知識と技術とを習得し、論理に裏打ちされた治療方針を主体的に立案し実行できる。臨床研究の実践を規定に則って実行できる。将来の専門的診療、あるいは総合診療への進路を策定できる。3 年目に専門分野の研修も開始する。

【研修の内容と目標】

内科専門医ローテート期間(研修 1-2 年目)：

各循環器疾患の病態生理や診断、治療の基礎的な知識と技術を習得することを目的とする。

循環器疾患全般の救急対応ができるようになることを目標とする。まず指導医と共に入院患者の診療を学ぶ。同時に心エコー研修・CCU 研修・救急研修を開始する。各研修終了後に、指導医の監督下で、救急外来での循環器診療の実践的研修を行う。救急対応や心エコー等の技能が一定レベルに到達した後に、1 年時点で、冠動脈造影の習得と循環器当直ができるようにする。

内科専門医ローテート期間(研修 3 年目)：

研修 1-2 年目の研修目標は継続する。継続研修として心エコー等の実技研修は 3 年目まで横断的研修継続は可能である。経食道心エコーも研修する。冠動脈造影等の観血的検査の実技研修を継続するとともに、観血的治療の補佐も行う。各種画像診断として、心臓 CT，心臓 MRI，心筋シンチの診断も習得する。また、心臓リハビリテーションにも積極的に取り組む。また、学会活動にも積極的に参加する。3 年目に専門分野の侵襲的手技の研修を開始する。

【内科専門医研修終了後の進路】

希望に応じて、１年ないし２年、当院での循環器内科専門修練医として、勤務する。他施設への移動の希望があれば対応します。

【各分野の研修】

・基本分野の集中研修として、ローテート期間中に心エコー、集中治療、救急の各分野について、各分野の専門医の指導のもと、短期集中的により効率的な研修ができるようにしている。

・冠動脈造影の検査技能の習得については、PCI の chief operator の指導のもと、まず、初期に 20―30 例を集中的に研修し、その後、年間 100―150 例前後の症例の施行が可能である。

・不整脈部門、非侵襲的画像診断研修(心臓 CT、心筋シンチ、経食道エコー、MRI 等))の研修を行う。

・抄読会：週に 1 回、スタッフと後期研修医全員で、抄読会を行っている。EBM に基づいたより良い医療を提供できるよう、最新の治療や、現在の治療内容の検討を行っている。

・TAVI カンファレンス：週 1 回、循環器内科医、心臓血管外科医、麻酔科医、放射線技師、CE、看護師で、TAVI 治療の術前後の症例検討を行っている。

その他にも、カテ/PCI カンファレンス、心不全カンファレンス、心エコーカンファレンス、心臓 CT カンファレンス、心臓 MRI カンファレンス等を行っている。

心臓血管外科とのカンファレンスは各種疾患や治療で、それぞれ行っているが、月に１回、症例検討会という形でおこなっている。

注）PCI、EVT、カテーテルアブレーション、恒久ペースメーカー植え込み術、植え込み型除細動器植え込み術、心臓再同期療法（両室ペーシング療法）は専攻医 3 年目に開始し、基本的な手技を習得する。経皮的人工心肺留置術(PCPS)、インペラなどのより侵襲的な手技は内科専門医研修を終えてから習得することとしている。

地域連携の取り組み

地域連携の取り組みとして、ドクターカーでの搬送に加え、かかりつけ医の先生方との２つの連携の会と１つの webseminar を行っている。以下の会で専攻医の先生にも発表をお願いしています。

西部循環器プライマリーケアの集い（毎月開催）

かかりつけ医の先生方との連携の会

心不全地域連携の会（毎月開催）

多職種、多施設での心不全診療の会（現在は web 開催）

循環器内科 webseminar（毎月開催）

2025 年は当科の各種取り組みの紹介

働き方改革への取り組み

働き方改革の取り組みとして、以下のような取り組みを行っている。

当直体制から夜勤制に移行

週末の業務を主治医制から 4 グループによるチーム制で、負担の軽減を図っている。

各種医療コミュニケーションツール（Microsoft の Teams. SCSK 社の Dr2Go）の活用

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	ﾓｰﾆﾝｸﾞｶﾝﾌｧﾚﾝｽ CCU 回診 冠動脈造影 PCI/PTA ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ植え込み ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ 画像検査(UCG,RI, CT, MRI)	ﾓｰﾆﾝｸﾞｶﾝﾌｧﾚﾝｽ CCU 回診 冠動脈造影 PCI/PTA ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ植え込み ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ 画像検査(UCG, RI, CT, MRI)	抄読会 ﾓｰﾆﾝｸﾞｶﾝﾌｧﾚﾝｽ CCU 回診 冠動脈造影 PCI/PTA Mitraclip Watchman ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ植え込み ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ 画像検査(UCG, RI, CT)	ﾓｰﾆﾝｸﾞｶﾝﾌｧﾚﾝｽ CCU 回診 冠動脈造影 PCI/PTA TAVI ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ植え込み ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ 画像検査(UCG, RI, CT, MRI)	ﾓｰﾆﾝｸﾞｶﾝﾌｧﾚﾝｽ CCU 回診 ｸﾞﾙｰﾌﾟｶﾝﾌｧﾚﾝｽ 冠動脈造影 PCI/PTA ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ植え込み ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ 画像検査(UCG, RI, CT, MRI)
午後	冠動脈造影 PCI/PTA ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ植え込み ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ 画像検査(UCG, RI, CT, MRI) TAVI ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ ｼﾈｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	冠動脈造影 PCI/PTA ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ植え込み ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ 画像検査(UCG, RI, CT) ｼﾈｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	冠動脈造影 PCI/PTA ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ植え込み ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ Mitraclip Watchman 画像検査(UCG, RI, CT, MRI) ｼﾈｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	冠動脈造影 PCI/PTA TAVI ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ植え込み ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ 画像検査(UCG,RI, CT) 心不全ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ ｼﾈｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	冠動脈造影 PCI/PTA ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ植え込み ｶﾃｰﾃﾙｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ 画像検査(UCG, ECG, RI, CT, MRI) ｼﾈｶﾝﾌｧﾚﾝｽ

【診療科　専攻医からのコメント】

2019 年度採用

研修システムは非常に充実しており、より専門的な分野の研修ができます

私は元々関西出身で倉敷には縁もゆかりもありませんでしたが研修医時代の恩師から倉敷中央病院循環器内科を勧められ見学させていただいたことをきっかけに、卒後 3 年目からシニアレジデントとして勤務を開始しました。シニアレジデントの 3 年間は忙しくも非常に充実したものであっという間に終了し、卒後 6 年目の専門修練医となった現在は不整脈・電気生理グループに所属し日々研鑽を積んでいます。

シニアレジデント時代を振り返ってみてまず感じたことは、当院の研修システムは非常に充実しているということです。1 年目はまず循環器病棟研修から始まり心エコー研修、救急外来/往診研修、心臓カテーテル研修など、各ステップに分かれた研修となっており一つ一つが非常に手厚く指導を受けられます。シニアレジデント 2 年目以降では Structure（TAVI、MitraClip、Watchman）研修、不整脈研修、画像（CT、MRI、TEE）研修、ICU 研修や心臓リハビリ研修など、より専門的な

分野の研修ができますので、循環器内科としての幅が広がるだけでなく将来自分が進む専門分野をしっかりと見極めることができます。指導医の先生方もみな優しく非常に熱心にご指導をいただける方ばかりで、わからないことや相談事があればいつでも親身に対応していただけます。
規模が大きい分、業務も多く決して楽な環境ではありませんが、循環器内科として一からスタートを切るには非常に良い環境であると感じています。循環器内科を志望されているジュニアレジデントの先生方は、是非一度当院へ見学にお越しください。

（川畑　徳馬）

2020 年度採用

各分野にエキスパートの先生から直接学ぶことができ、循環器内科の基礎を作るにはとても良い環境

私は倉敷中央病院で初期研修を行い、そのまま後期研修医として勤務させていただいています。循環器疾患は病状が急激に変化しやすく迅速な判断や治療が求められる科ではありますが、一度生命の危機に瀕した患者さんが元気に退院することができる魅力的な科だと思います。特に急性冠症候群や致死的不整脈などは瞬時に対応が必要ですが、当院ではそのような疾患を非常に多く経験することができ成長につながると実感しています。
また、当院では各分野にエキスパートの先生方がおられどの分野に進んでもそのような先生方から直接学ぶことができます。私は虚血性心疾患を専攻していますが、冠動脈造影ひとつにしても質が高く安全な検査ができるようにきめ細かい指導をしていただきました。現在は PCI もさせていただいておりますが、まさにお手本のような PCI をされている先生方から自分の手技について非常に手厚く教えていただくだけでなく、助手をするだけでも学ぶことが多数あり、毎日楽しく勉強させていただいております。
循環器疾患は侵襲的治療の範囲も広く患者さんの生活背景や価値観をできるだけ尊重した治療を考える必要があること、また生活習慣を含め患者さんやそのご家族の協力が治療に必須になることも特徴かと思います。その際に医師だけでは力不足に感じることが多いですが、看護師やリハビリスタッフ、薬剤師、栄養士など（職種が多くて書ききれません）と協力することでよりよい治療を行うことができるかと思います。当院で研修中に経験豊かなコメディカルの偉大さを感じることが多々あり、大変恵まれた環境と感じています。
大変だと思う場面もありますが循環器内科の基礎を作るにはとても良い環境だと思いますので、ぜひ見学にいらしてください。

（谷延　成美）

【入院疾患上位症例数 (2022 年)】

疾病上位頻度表　　（実人数）

順位	病　　名	件 数
1	不整脈(洞機能不全症候群、心房細動、心室性頻拍症、完全房室ブロック等)	1,007
2	心不全	540
3	狭心症を含む虚血性心疾患	539
4	急性心筋梗塞	392
5	高血圧性心腎疾患	239
6	粥状硬化症	188
7	弁膜症	167
8	陳旧性心筋梗塞	78
9	心筋症	74
10	肺塞栓症	63
11	大動脈瘤	51
12	心室性期外収縮	44
13	循環器系の先天奇形	25
14	深部静脈血栓症	22
15	感染性心膜炎	21
16	心膜のその他の疾患(心外膜炎、心嚢液貯留等)	14
17	急性動脈閉塞	13
18	肺性心疾患	8
	心臓内血栓症	8
	失神発作	8

３．内分泌代謝・リウマチ内科

【概　要】

主任部長：　村部　浩之　（むらべ　ひろゆき）

医師数：　副医長以上７名、専門修練医２名、内科専攻医６名

資格等：　内分泌代謝専門医（日本内分泌学会認定）　５名（非常勤スタッフを含む）

内分泌代謝指導医（日本内分泌学会認定）　４名

糖尿病専門医（日本糖尿病学会認定）　３名

内分泌代謝・糖尿病内科領域専門研修指導医　５名（非常勤スタッフ･暫定指導医を含む）　（日本専門医機構認定）

甲状腺専門医（日本甲状腺学会認定）　３名

甲状腺超音波ガイド下穿刺診断専門医　２名

（日本乳腺甲状腺超音波医学会認定）

リウマチ専門医（日本リウマチ学会認定）　７名（非常勤スタッフを含む）

リウマチ指導医（日本リウマチ学会認定）　５名（非常勤スタッフを含む）

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　教育施設

【一般目標】

各診療科ローテートおよび連携施設研修により内科全般を広く経験するとともに、内科専門医、さらには将来、サブスペシャリティ専門医取得に必要な症例を担当し、症例報告、臨床研究などの学会発表、論文作成を実践する。

内分泌代謝部門：

甲状腺、副甲状腺、副腎、下垂体疾患などの内分泌疾患、高血圧症、電解質異常、肥満症、脂質異常症、糖尿病などの代謝性疾患について専門的知識や技術を習得し、それぞれの疾患を適切に管理できるよう臨床研修を行う。

リウマチ・膠原病部門：

膠原病・リウマチなどの自己免疫性疾患を全身性疾患として取り組み、治療に関連する免疫抑制への理解を深めるとともに対策を考え、診断と治療を実践する。

【行動目標】

1 年目：オリエンテーション、総合研修の後、当科研修と並行して希望により最大 5 つの診療科を２ヶ月ずつローテートできる。また、JMECC、通年セミナーを受講する。

2 年目：前半、後半に分かれて１年間、連携施設での研修を行う。病歴提出を準備する。

3 年目：主治医としてインフォームド・コンセントとともに適切な診断、治療計画を組立てる。他科からのコンサルトや救急患者に対処する。症例報告、臨床研究などの学会発表を行う。内科専門医の申請手続きを行い、病歴記録を完成する。

内分泌代謝部門：

チーム医療の下に、内分泌代謝科入院患者の主治医を１人で担当する。

各種内分泌負荷試験、画像検査の適応を理解し、適切な診断ができる。

内分泌代謝外来を週１回程度担当する。

甲状腺超音波診断、穿刺吸引細胞診の手技を習得する。

甲状腺超音波検査を自分で実施し、診断ができる。

甲状腺穿刺吸引細胞診の適応を理解し、自分で実施できる。

リウマチ・膠原病部門：

チーム医療の下に、リウマチ膠原病科入院患者の主治医を１人で担当する。

各種免疫学的検査の意義を理解し、適切なオーダーができる。

ステロイドや免疫抑制剤の適応、副作用を正しく理解し適切な使用ができる。

リウマチ・膠原病外来を週１回程度担当する。

関節超音波検査の手技を習得する。

関節超音波検査を自分で実施し、診断ができる。

【シニアレジデント（新制度での名称：内科専攻医）修了後の進路】

内分泌代謝部門では、内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医、リウマチ・膠原病部門ではリウマチ専門医・膠原病・リウマチ内科領域専門医の資格取得が望ましい。当院は、いずれも関連専門学会から教育施設認定を受けている。

なお、サブスペシャリティ専門医の取得には、内科専門医取得後さらに 1～2 年程度の専門科研修が必要と思われる。希望者は引続き研修を行うことが可能である。

その後は、将来的に条件を満たせばスタッフとして採用することが可能である。希望者には、関連大学医局、関連病院への紹介を斡旋している。

【今までのスタッフ、レジデントの出身大学】

北海道大学、札幌医科大学、山梨大学、信州大学、富山大学、金沢大学、愛知医科大学、滋賀医科大学、京都大学、関西医科大学、奈良県立医科大学、神戸大学、和歌山県立医科大学、兵庫医科大学、岡山大学、川崎医科大学、広島大学、鳥取大学、島根大学、山口大学、徳島大学、高知大学、九州大学、長崎大学、鹿児島大学、琉球大学

【今までの当科シニアレジデントの修了後進路】

内分泌代謝部門：

京都大学大学院医学研究科　糖尿病・内分泌・栄養内科学

独立行政法人国立病院機構　京都医療センター　内分泌・代謝内科

神戸大学大学院医学研究科　糖尿病・内分泌内科学

神戸大学医学部附属病院　糖尿病・内分泌内科

和歌山県立医科大学大学院　内科学第一講座

島根大学大学院内科学講座　内科学第一

鳥取大学大学院病態情報内科学　第一内科診療群内分泌代謝科

社会医療法人財団大樹会総合病院　回生病院（香川県坂出市）

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　腎・免疫・内分泌代謝内科学

保健医療機関医療法人　野口病院（大分県別府市）

社会医療法人愛仁会　明石医療センター　糖尿病・内分泌内科　(兵庫県明石市)

リウマチ・膠原病部門：

慶應義塾大学医学部　リウマチ内科

京都大学大学院　臨床免疫学免疫内科

神戸大学大学院　免疫内科学

川崎医科大学　リウマチ・膠原病科

九州大学医学部　免疫・膠原病・感染症内科

【週間スケジュール】

内分泌代謝部門：

	月	火	水	木	金
AM			・病棟回診(主任部長)		
PM		・甲状腺超音波・穿刺吸引細胞診検査		・甲状腺超音波・穿刺吸引細胞診検査	
夕刻～	・甲状腺超音波・穿刺吸引細胞診診断 ・内分泌代謝　抄読会（文献紹介）	・甲状腺カンファレンス（耳鼻咽喉科・頭頸部外科、病理診断科、生理検査科との合同）(1/M)		・内分泌代謝　入院症例カンファレンス	

リウマチ・膠原病部門：

	月	火	水	木	金
AM			・病棟回診(主任部長)		
PM		・入院患者についてショートミーティング ・リウマチ・膠原病抄読会（文献紹介）			・入院患者についてショートミーティング ・リウマチ・膠原病抄読会（文献紹介）
夕刻～			・関節超音波カンファレンス		

【入院疾患上位頻度表　2025 年　(延べ退院患者数)】

内分泌代謝部門：

病名	延患者
甲状腺疾患	**82**
バセドウ病	54
機能性甲状腺結節	5
甲状腺眼症	2
甲状腺クリーゼ	1
甲状腺機能低下症	2
甲状腺乳頭癌	16
甲状腺濾胞癌	2
副腎疾患	**39**
原発性アルドステロン症	17
褐色細胞腫	7
傍神経節細胞腫	1
サブクリニカルクッシング症候群	4
副腎性クッシング症候群	1
アジソン病	3
術後副腎皮質機能低下症	1
非機能性副腎腫瘍	3
副腎悪性リンパ腫	1
多発性内分泌腫瘍症 2A 型	1
下垂体疾患	**22**
クッシング病	1
下垂体機能低下症	11
ＡＣＴＨ単独欠損症	3
成長ホルモン分泌不全症	1
中枢性尿崩症	2
非機能性下垂体腺腫	3
頭蓋咽頭腫	1
副甲状腺疾患・カルシウム代謝異常	**29**
原発性副甲状腺機能亢進症	28
家族性低カルシウム尿性高カルシウム血症	1
糖代謝異常	**11**
２型糖尿病	6
１型糖尿病	2

反応性低血糖	2
インスリノーマ	1
その他	**9**
脂質異常症	1
高トリグリセリド血症	1
ＩｇＧ４関連疾患	1
その他	6

リウマチ・膠原病部門：

病名	延患者
関節リウマチ	**73**
関節リウマチ	52
リウマチ性肺疾患	20
リウマチ性胸膜炎	1
血管炎症候群	**73**
ＡＮＣＡ関連血管炎	53
① 顕微鏡的多発血管炎	30
② 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	17
③ 多発血管炎性肉芽腫症	6
巨細胞性動脈炎	6
血管炎（その他）	8
高安動脈炎	3
ＩｇＡ血管炎	1
再発性多発軟骨炎	2
古典的膠原病	**48**
全身性エリテマトーデス	21
皮膚筋炎・多発性筋炎	19
混合性結合組織病	1
全身性硬化症（強皮症）	7
膠原病類縁疾患・リウマチ性疾患	**36**
成人スチル病	9
ＩｇＧ４関連疾患	11
サルコイドーシス	1
シェーグレン症候群	7
ベーチェット病	2
リウマチ性多発筋痛症	1

偽痛風	4
強直性脊椎炎	1
その他	**4**
ACTH 単独欠損症	1
クリオグロブリン血管炎	2
脊椎関節炎	1

４．糖尿病内科

【概要】(2026 年 4 月 1 日現在)

主任部長：　亀井　信二

医師数：　部長 8 名、医員 6 名の計 13 名

【専門医、指導医】

日本糖尿病学会専門医 11 名、同指導医 7 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　日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 名　指導医 2 名

日本リウマチ学会専門医 1 名　日本老年医学会専門医 2 名、同指導医 2 名

日本内科学会認定医 6 名　同指導医 6 名　日本抗加齢医学会専門医 1 名

日本内科学総合内科専門医 6 名　同指導医 4 名　日本動脈硬化学会専門医 1 名　同指導医 1 名

日本高血圧学会高血圧専門医 1 名　指導医 1 名

日本病院総合診療医学会認定医 2 名　日本医師会認定産業医 1 名

【対象疾患】

1 型糖尿病、2 型糖尿病、その他の糖尿病、妊娠糖尿病と糖尿病ケトアシドーシス、高血糖高浸透圧症候群、低血糖症などの急性合併症、慢性合併症としては糖尿病多発神経障害、有痛性糖尿病神経障害、糖尿病腎症（主として 2 期～3 期）の他、糖代謝異常に伴う脂質代謝異常、高血圧症、高尿酸血症などの代謝性疾患で、内科専門医の代謝疾患の必須疾患は全て研修可能です。

【診療状況】

2025 年統計における糖尿病内科の外来患者数は年間延べ人数 19,939 人、糖尿病の入院患者数は年間 294 名、平均在院日数 10.5 日、病診連携、逆紹介推進により 2025 年の紹介率 98.1%、逆紹介率 270.2%でした。病棟は糖尿病内科と眼科の混合病棟の 44 床、外来は 3 診で、インスリンポンプ外来、糖尿病透析予防指導、フットケア、連携パス外来などのチーム医療を行っています。

【取得可能な技術、専門医】

糖尿病、代謝疾患に関する診断、鑑別診断、治療。糖尿病に関する特殊な技術は少ないが、24 時間血糖モニター、インスリンポンプなどが習得可能であり、専門医としては糖尿病、老年医学、病態栄養の他、内分泌内科の 3 ヶ月間ローテートにより内分泌の専門医も取得可能です。

【一般目標】

診断、病態把握が出来、急性合併症の治療はもちろん、慢性期治療で個々の患者に合った治療法の選択が出来るようになる。各種合併症については大血管症の一次予防、管理を行い、細小血管障害の早期診断・治療、更には認知症、各種感染症、骨粗鬆症などの早期発見、各診療科とタイアップしての早期治療を行い、患者の健康寿命延伸に寄与できるような総合的、全人的医療ができる医師を目指す。学会活動としては、地方会、総会における発表、症例報告か臨床研究に関する論文作成を目標とし、チャンスがあれば国際学会での発表も支援します。

【子育て支援】

産休や育休、当直免除など可能な限り援助しており、女性にも働きやすい診療科です。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前					総回診
午後		DIST（外科系入院患者の 血糖コントロールサポート）			DIST
夕方		症例検討会（多職種）		カンファレンス	

疾病頻度表（2024 年度）

主病名	
2 型糖尿病	127
糖尿病性ケトアシドーシス	34
1 型糖尿病	18
糖尿病性昏睡	17
膵性糖尿病	6

５．腎臓内科

【概　要】

主任部長：　島田　典明　（しまだ　のりあき）

医師数：　　スタッフ　7 人　専門修練医 4 人　専攻医　3 人　顧問 1 人

（外部専攻医は時期により 1～2 名）

資格等：　　腎臓専門医 7 名、指導医 5 名、透析専門医 7 名、指導医 6 名、

糖尿病専門医 1 名

施設認定：　日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、透析療法従事職員研修実習指定施設、透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会教育研修施設

年間入院患者：　727 人　　外来患者　約 1662 人/月（透析を除く）

透析患者：　血液透析　約 40 人、腹膜透析（CAPD）63 人

【一般目標】

初期研修修了後、腎臓内科の研修を行う。腎臓病、血液浄化療法の知識、診断、治療手技を習得し、患者の社会的背景にも配慮して対応する。

【行動目標】

① 蛋白尿、血尿、腎機能障害、ネフローゼ、高血圧、電解質異常などで来院した患者の診断、治療を行う。腎生検（年間約 104 例）の適応を判断し、組織診断に基づいて適切な治療を選択する。

② 慢性腎臓病（CKD）のステージ別に対応し、生活習慣病を背景にもつ腎疾患の診断、治療も行う。

③ 急性腎不全や急速進行性腎炎（ANCA 関連腎炎など）を迅速に診断、治療する。

④ 慢性腎不全に伴う合併症の診断、治療を行う。末期腎不全は維持透析に導入（年間約 92 例）し、維持透析施設へ紹介または当院で外来透析管理を続ける。

⑤ 患者の高齢化に対応し、多職種カンファレンスで退院後の治療方針を検討する。

⑥ 透析患者の合併症（続発性副甲状腺機能亢進症、透析アミロイドーシス、腎性貧血など）の診断、治療を行う。

⑦ 他科の合併症（循環器、消化器、血液疾患、整形外科・形成外科疾患など）を有する患者（年間のべ 733 例）の透析を管理する。

⑧ 腹膜透析（PD）患者（63 例）は、外来で月 1-2 回の診療を行う。

⑨ 集中治療室で急性期疾患の診療（特に血液浄化療法が必要な症例）を行う。

⑩ 持続的血液濾過透析(CHDF)、血漿交換など急性血液浄化法の広範な知識を習得し、適応を判断する。

⑪ 腎移植に関する知識を習得し、移植施設に紹介する。移植手術を見学する。

⑫ 医療事故、院内感染に関心を持ち、その防止に努力する。

【研修内容】

指導医のもと、代表的な腎疾患を受け持ち、診断治療の知識、技術を習得する。腎生検（組織診断）や血液浄化を要する患者の診断、治療手技の基礎を習得する。病棟での診療に加え、カンファレンスや講演会に参加し、最新の情報に基づいて症例を理解し、さらに症例を発表する能力を育成する。シャント作製、拡張術、腹膜透析カテーテル挿入術など侵襲的処置も腎臓内科スタッフ医師の指導のもと研修が可能である。他科医師やコメディカルスタッフとも協力しスムーズな診療が行える能力を養う。

【週間スケジュール】

曜日	午前	午後
月曜	外来・病棟・透析、PD 外来	外来・病棟・透析
火曜	外来・病棟・透析、PD 外来	外来・病棟・透析、病棟 NST、病棟症例検討会
水曜	外来・病棟・透析、PD 外来	外来・病棟・透析、PD カンファレンス
木曜	外来・病棟・透析、PD 外来	腎生検、シャント/PD 手術、透析 NST、透析カンファレンス
金曜	抄読会、透析、PD 外来	腎病理カンファレンス
土曜	透析	

【専門医の取得】

内科専門医を取得の上、腎臓専門医、透析専門医の取得をめざす。原則として透析療法従事職員研修を全員受講する。

【専攻医修了後の進路】

（1）専門修練医として研修を続け､所定の研修を修了すれば当科スタッフとして採用を検討する。
（2）大学院等への進学、他院での研修を希望する場合は、推薦・連絡等を行う。

【子育て支援】

腎臓内科には女性医師も多いため、病院とも協力して家庭生活が円滑に進められるように配慮している（時短勤務、当直・夜間出勤免除など)。

【診療科からのコメント】

内科専攻医の東恭兵です。初期研修から引き続き、内科専攻医の研修を倉敷中央病院で行っています。当院では腎疾患はもちろんですが、合併症の管理や、他診療科との連携の中で様々な疾患に関わり数多くの症例を経験することができます。腎臓内科医として慢性腎臓病の管理、血液・腹膜透析導入、腎炎、ネフローゼ症候群、内シャント血流不全、PD 腹膜炎など幅広く経験できます。急性期病院としては珍しく維持透析患者さんもおられるので、維持透析についても勉強できます。週に１度腎病理カンファレンスで腎病理について学習する機会もあります。さらに、腹膜透析、シャン

トPTA、シャント作製手術の症例も増えておりすべての手技を腎臓内科医師が行っています。専攻医2年目は外部ローテーションを行いますが、腎移植を行っている病院で6か月研修して腎移植の経験も積むことができるようになりました。指導医の先生方は豊富な知識・技術を持っておられ、丁寧に指導していただけます。当院の腎臓内科ではこれまでに積み重ねてきたことを引き続き発展させていく面と新たな分野にチャレンジしていく面の両面において積極的に取り組んでおり、幅広い診療に携われることが魅力といえます。

入院疾患上位頻度表　2024年度（延べ退院患者数）

病　　名	件数
腎不全	
慢性腎不全	370
急性腎不全	18
内シャント・血液透析カテーテル関連合併症	73
腹膜透析関連腹膜炎・腹膜透析関連合併症など	14
腎炎・ネフローゼ症候群など	
慢性糸球体腎炎	99
急速進行性糸球体腎炎	15
間質性腎炎	14
急性腎炎	3
ネフローゼ症候群	65
糖尿病性腎症	11
多発性嚢胞腎	10
薬剤性腎障害	4
電解質異常	6

６．呼吸器内科

【概要】

主任部長：　横山　俊秀（よこやま　としひで）

医師数：　副医長以上９名，専門修練医６名，専攻医４名
日本内科学会総合内科専門医９名，同　指導医６名，専門医 ５名
日本呼吸器学会指導医８名，指導医６名
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医３名，同　指導医２名
日本感染症学会指導医３名，専門医３名，
日本アレルギー学会専門医２名，指導医 １名
日本化学療法学会抗菌薬認定医３名，指導医２名
日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医４名，同　指導医２名
日本がん治療認定医機構がん治療認定医２名
米国胸部医会フェロー1名，ｲﾝﾌｪｸｼｮﾝ･ｺﾝﾄﾛｰﾙﾄﾞｸﾀｰ４名

当科は，病床 90-100 床を有する日本でも屈指の規模を持つ呼吸器内科です。あらゆる呼吸器疾患を扱いますが，特に呼吸器感染,肺癌,間質性肺炎の分野では本邦でのトップクラスの症例数があります。

国内外の学会活動，講演や論文投稿も積極的に行っています。当科の研修により，急性期治療，集中治療も含め数多くの症例を経験でき，呼吸器内科医として充分な力量を養成できます。

呼吸器内科が担当する疾患分野は，腫瘍，感染症，アレルギー，免疫，各種呼吸不全と多岐にわたり，また救急疾患の多い科です。そのために幅広い知識と実践的な臨床能力が要求されます。当科では年間に新規入院患者約 2200 例，外来延べ患者約 35000 例の診療に当たっており，豊富な臨床経験を積むことが可能です。

当科は，呼吸器感染症領域において日本呼吸器学会や日本感染症学会のガイドライン等の作成に参加しています。肺癌についても年間新規患者は 300 例を超え，全国トップクラスの症例数を有しています。西日本がん研究機構や厚生労働省の斑研究を中心とした臨床試験および最新の治験にも数多く参加しており，標準治療は言うまでもなく最新の治療についても経験・習得できます。臨床試験についての知識・経験も十分に得られます。間質性肺炎については,他施設と MDD 診断を行っています。検査についても,超音波気管支鏡やクライオバイオプシー等の先端技術を積極的に取り入れています。またシニアの研修中に,希望すれば ICU や関連科のローテート研修が可能です。

【一般目標】

多様な呼吸器学臨床の全てを経験，理解し，独自で呼吸器疾患の診断，治療，コンサルトが可能となるよう研修する。急性期疾患や common disease に的確に対応できるようになる。また，臨床研究のうえでは呼吸器のなかでもさらに感染症やアレルギー，間質性肺炎，腫瘍等の専門性を指向して将来全国（世界）レベルで活躍できる医師を目指す。専門に偏らず，内科全般的な知識の取得にも努め，全人的に診療ができるようにする。

【行動目標】

- 救急疾患および ICU 入室等の重症例は積極的に担当する。
- 自分が担当した患者について集学的治療からターミナルケアまでを行えるようにする。
- 患者への接遇に留意し充分なインフォームド・コンセントができるようにする。
- 他科や他施設からの依頼に対して適切に対処できるようにする。
- ジュニアレジデントに対して適切な指導やアドバイスが行えるようにする。
- 学会，研究会等に積極的に参加し，可及的発表を行うようにする。
- 研修期間中に海外学会に出張して発表を行う。
- 肺機能講習会に 1 回出席する。
- 研修期間中に，症例報告や臨床研究を学会誌や専門誌に 1 編を誌上発表する。
- 内科専門医研修を行い,3 年間で修了する。

【専攻医修了後の進路】

当院で呼吸器内科専門医コースに進む，大学院進学または医員として大学医局に入る（希望の大学医局可能)。他の病院にて臨床を続ける（京大呼吸器内科および他大学の関連病院，または医局人事を離れての病院赴任も可能)，などの進路が考えられる。国内施設への留学も可能である。

【子育て支援について】

当科では，出産，育児（男女とも）で大変なときは，遠慮しないで申しでれば，皆で仕事をカバーする雰囲気が出来上がっています。産休や育休についても可及的希望に沿うように配慮いたします。またパートでの勤務を希望される場合も相談に乗ります。

○ いままでのスタッフ，レジデントの出身大学

北海道大学，札幌医科大学，旭川医科大学、弘前大学、秋田大学，東北大学，日本大学，山梨医科大学，富山大学，金沢大学，福井大学，信州大学，愛知医科大学，三重大学，滋賀医科大学，京都大学，京都府立医科大学，奈良県立医科大学，大阪医科大学，関西医科大学，大阪大学，大阪市立大学，近畿大学，和歌山県立医科大学，神戸大学，岡山大学，川崎医科大学，広島大学，島根大学，山口大学、香川大学，徳島大学，愛媛大学、高知大学，九州大学，久留米大学，佐賀大学，長崎大学，鹿児島大学，琉球大学

○ いままでの当科専攻医の修了後進路

京都大学呼吸器内科，京都大学病院感染制御部，京都大学社会健康医学分野，滋賀医科大学，金沢大学腫瘍内科，近畿大学腫瘍内科，香川大学，天理よろず相談所病院，大津赤十字病院，国立医療機構南京都病院，大阪赤十字病院，大阪南医療センター、市立堺病院，国立病院機構姫路医療センター，沖縄中部病院，岡山大学，岡山済生会総合病院，九州大学，神戸大学，福井総合病院，神奈川呼吸器循環器センター, 帝京大学，神戸西市民病院, 結核予防会複十字病院, 名古屋大学大学院，伊勢赤十字病院，手稲渓仁会病院，公立陶生病院，福岡済生会病院，岸和田盈進会病院、京都音羽病院，松山赤十字病院, 佐賀大学

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
AM		・呼吸器外科，放射線科との肺癌カンファレンス	・小グループカンファレンス ・レジデント抄読会	・肺癌抄読会 ・呼吸器外科との抄読会 ・病棟廻診	
PM		・気管支鏡検査	・気管支鏡検査	・気管支鏡検査	
夕刻～	・入院・病棟カンファレンス ・間質性肺炎カンファレンス ・肺癌カンファレンス	・呼吸器外科との合同カンファレンス ・薬剤説明会	・レジデント勉強会 ・感染症抄読会（1/M） ・膠原病内科合同カンファレンス(1/M) ・肺炎カンファレンス	・入院・病棟カンファレンス ・呼吸器外科・病理・放射線科合同 CPC(1/2M) ・間質性肺炎カンファレンス ・肺癌カンファレンス	不定期の勉強会，講演会

入院疾患上位頻度表　2023 年（延べ退院患者数）

1	肺癌	662
2	肺炎及び肺膿瘍	409
3	間質性肺炎及び肺線維症	267
4	COVID-19	91
5	肺気腫および慢性閉塞性肺疾患	67
6	気胸	63
7	気管支喘息	62
8	肺非結核性抗酸菌症	57
9	膠原病性肺疾患・血管炎	36
10	膿胸	34
11	喀血・気道出血	18
12	悪性新生物の疑い	17
12	胸膜炎（癌性を除く）	17
14	呼吸不全	15
14	心不全	15
14	サルコイドーシル	15
17	インフルエンザ	12
18	気管支炎	10
18	胸腺腫	10
18	放射線性肺臓炎	10

７．血液内科

【概　要】

主任部長：　前田　猛　（まえだ　たけし）

医師数：　　常勤スタッフ９人　非常勤スタッフ１人

　　専門修練医４人　専攻医６人

当科は、年間入院のべ患者約 1,500 名、新規診断入院患者約 350 名と多数の症例が経験できる施設となっています。疾患の内訳も、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの血液悪性腫瘍や、再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、血液凝固異常などの良性疾患と幅広く、豊富な臨床経験をつむことができます。また、血栓性血小板減少性紫斑病や後天性血友病などの稀ではありますが、迅速な対応が必要な疾患も経験が可能となっています。

アフェレシス業務（血漿交換、幹細胞採取など）、輸血療法などにも携わることができますし、同種造血幹細胞移植、CAR-T 療法も行っているため、診断から一貫した治療方針の検討、実施ができます。

治験・臨床試験にも多数参加しており、最新の治療について接することも可能です。

【血液内科を専攻された場合の施設認定と取得の際にキャリアとなる資格】

当院は当科関連分野では、以下の専門医の研修施設となっており、当院の研修は以下の専門医申請の研修のキャリアとみなされます。

研修施設名	専門医名
日本血液学会研修施設	日本血液学会認定血液専門医
日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設	日本輸血・細胞治療学会認定医
日本輸血細胞治療学会Ｉ＆Ａ認定施設	
日本輸血・細胞治療学会認定輸血技師制度指定施設	
日本臨床腫瘍学会認定研修施設	日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医
日本がん治療認定医機構認定研修施設	日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本アフェレシス学会認定施設	日本アフェレシス学会認定血漿交換療法専門医
日本骨髄バンク 非血縁者間骨髄移植・採取認定施設 非血縁者間末梢血幹細胞移植・採取認定施設 さい帯血バンク登録移植医療機関	日本免疫・細胞治療学会造血細胞移植認定医
日本人類遺伝学会臨床細胞遺伝学認定士制度研修施設	日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医

【研修内容】

一般目標：

- 悪性疾患から血液凝固異常に至る幅広い血液疾患の診断と治療を経験する。
- 悪性疾患治療や出血性血栓性疾患、DIC の管理、造血幹細胞移植、アフェレシスなどの専門的診療を安全・適切に実施するための知識、標準的治療戦略を習得する。
- 臨床輸血医学について、十分な知識を習得する。
- 血液疾患以外の疾患に関連した血液学的異常について、十分な知識を習得する。

行動目標：

＊内科専攻医研修内容（1 年目もしくは 2 年目）

- 血液疾患の診断と補助療法を含む治療方針の決定、実施に参加する。
- 血液を通して、各種疾患の病態把握、治療に参加する。
- 化学療法、放射線療法、分子標的療法の概念を理解し、実施する。
- アフェレシス治療の概念を理解し、アフェレシスにより治療可能な各種疾患に対する治療計画を決定し実施する。
- 輸血療法の適応を理解し、安全かつ適正な輸血を実施し指導する。

＊血液内科専攻医研修内容（3 年目）

- 各種疾患を経験し標準的な治療法を理解する。
- 化学療法、放射線療法、分子標的療法、免疫細胞療法の概念を理解する。
- 受け持ち患者の外来診療や、外来化学療法が行える。
- 造血細胞移植、CAR-T 細胞療法を経験し、その治療戦略と合併症について理解する。
- 血液疾患治療に関連した補助療法について理解し、遅滞なく適切に施行できる。
- 適正かつ安全な輸血を実施できる。
- アフェレシスの各手技について理解し、アフェレシスナース、臨床工学技師と協力してアフェレシスを実施できる。
- 骨髄バンク、臍帯血バンクの仕組みを理解し、患者主治医として活用する。
- 血縁、非血縁ドナーコーディネートの仕組み、問題点を理解し適切に対応できる。

【チーム診療】

当科では 2 チーム制を導入しており、カンファレンスなどを通じて密に情報共有することで、祝休日は拘束 2 人体制で対応しています（平日時間外は、拘束 1 人体制）。過度の業務負担を避けることができるほか、担当症例以外を診療できるメリットもあり、経験の蓄積が可能です。また、スタッフが多数おり、相談しやすい状況にあるため、迅速なコンサルテーションもできます。

【カンファレンス】

小チームカンファレンス	（月-金　チームにより施行時間異なる,チーム交代あり）
チームカンファレンス	（水　15：45～）（2 チーム制、チーム交代あり）
診療カンファレンス	（木　17：30～）
マルクカンファレンス	（火　16：00～）

病理カンファレンス　　（水　17：00～）
抄読会　　（隔週火　17：30～）
移植多職種カンファレンス　　（火　17：00～）

【出身大学】
愛媛大学、大阪医科大学、岡山大学、鹿児島大学、関西医科大学、京都大学、京都府立医科大学、神戸大学、佐賀大学、滋賀医科大学、島根医科大学、島根大学、信州大学、東北大学、徳島大学、鳥取大学、奈良県立医科大学、兵庫医科大学、福井大学、山梨大学、金沢大学

【専攻医修了後の進路】
専門修練医として当院で勤務を継続、大学院進学や他病院での臨床勤務などが考えられます。

【血液内科年間新規入院患者数（2025 年 1 月～12 月）】

疾患名	新規入院患者数（人）	のべ入院患者数（人）
急性骨髄性白血病	28	165
急性リンパ性白血病	6	89
慢性骨髄性白血病	3	9
慢性リンパ性白血病	3	10
ホジキンリンパ腫	9	28
非ホジキンリンパ腫	128	522
多発性骨髄腫	26	132
骨髄異形成症候群	37	200
合計	240	1155

８．脳神経内科

【概要】

主任部長：　進藤　克郎（しんどう　かつろう）

医師数：　副医長以上６名、医員２名、専攻医４名

日本内科学会総合内科専門医１名、同認定医５名、指導医５名

日本内科専門医機構内科専門医１名

日本神経学会指導医４名，同専門医５名

日本脳卒中学会専門医２名

日本認知症学会専門医３名、同指導医３名

日本臨床神経生理学会脳波分野専門医２名、同指導医１名

日本てんかん学会専門医２名、同指導医１名

神経内科は、ビッグサイエンスの一部としての神経科学から、救急医療、あるいは介護保険等の福祉分野等、その包含する分野は極めて広範です。特に高齢化の進行とともに、認知症を代表とする高齢者疾患の重要性は増大しつつあります。また、診断に苦慮する疾患の多いことも神経内科の特徴です。内科専門医研修の一環としての神経内科研修としては、高齢者疾患への理解を深めることと、診断が困難な状況での何をするかの思考方法を習得することを目指します。

【一般目標】

認知症・てんかん・脳卒中・髄膜炎などの、神経系 common disease に適切な初期診療を行なうことができる。

【行動目標】

・神経学的診察の概略を理解する。

・認知症・てんかん・脳卒中・髄膜炎などの、神経系 common disease の可能性がある患者が来院した際に、適切な鑑別を行うことができる。

・認知症・てんかん・脳卒中・髄膜炎などの、神経系 common disease を有する患者の適切な初期治療を行うことができ、また専門医にコンサルトすべきタイミングを理解する。

・脊髄小脳変性症、重症筋無力症等のいわゆる神経難病に関しても、神経内科専門医の指導下で、適切な診療を行うことができる。

【内科専門医研修修了後の進路】

当院で神経内科専門医コースに進む，大学院進学または医員として大学医局に入る（希望の大学医局可能)。他の病院にて臨床を続ける、などの進路が考えられる。

【ワークライフバランス】

仕事と家庭生活が高いレベルで充実していることは、幸福な人生を送るために重要な要素です。出産・育児といった人生における大きなイベントの際には、仕事・家庭のどちらをも犠牲にすることも無く、達成していけるよう支援を行っています。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
AM	・脳卒中カンファレンス ・神経内科カンファレンス	・脳卒中カンファレンス ・神経内科カンファレンス	・脳卒中カンファレンス ・神経内科カンファレンス	・脳卒中カンファレンス ・神経内科カンファレンス	・脳卒中カンファレンス ・神経内科カンファレンス
PM	・入退院カンファレンス				・回診

【入院疾患上位頻度表　2024 年（延べ退院患者数）】

1	機能性疾患（含むてんかん）	193
2	変性疾患	74
3	末梢神経疾患	58
4	感染、炎症	53
5	神経筋接合部及び筋	40
6	代謝性疾患	24
7	脊椎・脊髄疾患	23
8	脱髄性疾患	21
9	血管障害	17
10	中毒	16

９．総合内科

【概　要】

センター長：　石田　直（いしだ　ただし）

関連診療科：　総合診療科・救急科・集中治療科、専門内科

内科診療の方向性は、高度化・専門化の時代から総合化・臓器別によらない診療の重要性が再認識される時代に入ってきています。現在進行している超高齢社会では、複数の疾患を同時に持ち各臓器に問題を抱える患者さんが、社会的問題も絡み合いながら病んでいると考えます。

総合内科では、

１・臓器別によらない外来診療

２・臓器別によらない病棟診療

３・内科系救急診療

４・各専門領域のローテート

の組合せにより、より general な研修を深めて、広さと多様化に富む総合内科的視野を持った内科医を育てることを目標にしています。

また、サブスペ領域が決まっていない内科専攻医も選択できますし、決まっていても一定期間ローテートすることも可能です。

総合内科は、複数の診療科の協力の中で実現されました。以下のような方に勧めます。

・3 年間かけて、内科医として基本的な力を身につけたい

・特定の分野に限るのではなく、病院などで横断的な役割を担える医師になりたい

・病棟管理や集中治療などで、疾患によらず活躍できる内科医になりたい

・行政機関や社会医学系で活躍するための大局的な知識と視野を得たい

内科救急と集中治療という内科横断的な分野での研修を行う。専門領域に分類されない内科疾患の外来および入院診療を行う。加えて、放射線診断や病理、感染症科などの関連分野の研修が可能である。救急や重症患者管理といった特別な知識と技能が必要な内科分野の研修をすることで、その後の研修で広い知識と視野を身につけて進むことが可能になる。また、放射線診断や病理科を研修することで、診断精度を高め病態の理解を深めることも可能である。

【一般目標】

内科初診外来、内科救急、重症患者管理、集中治療室といった横断的分野で活躍できる人材となるために必要な、知識と技術を身につける。

複数疾病の並存、慢性疾患の長期経過、家族・社会的問題を抱えた弱者などへの体系的な対応ができるために必要な、知識と技術、態度を身につける。

医療機関、あるいは地域において、診療の基盤を担う人材となるために、医療・診療にかかわる知識･技術に加えて、教育・指導・マネージメント能力を身に付ける。

【行動目標】

- 担当となった症例の提示と、検査計画、治療方針などに関する意見交換・合意形成ができる。
- 患者・家族とのコミュニケーションを通して、情報・ニーズ・価値観の把握を行い、現場の判断に活用することができる。
- 各診療科、並びに病院全体のチームの一員として、協議を行い医療内容に反映させることができる。
- 現場での課題解決にあたって、選択肢を列挙した上で、より安全で妥当で現場に受け入れられる判断を選択することができる。
- 内科初診外来、内科救急、重症患者管理、集中治療室などで、患者を担当し診療に参加することができる。

【研修内容】

内科全般を広く経験するため、一般内科外来において初診・再診を経験する。一般内科入院を担当して、臓器別によらない複合的な疾患を経験する。

内科系 8 診療科（消内、循内、血内、呼内、内分泌・リウマチ、糖内、神内、腎内）のローテーションを適宜選択する。

内科関連科研修として、放射線診断、病理診断、感染症、G-ICU、緩和ケア、内科救急（救急車対応）を適宜選択する。

但し内科系 8 診療科ローテーション中、内科関連科研修中も、一般内科外来、一般内科入院の担当は継続して行う。また 3 年間を通して、毎週半日程度の継続研修（エコー検査、内視鏡検査、透析等）を行う。

【専攻医修了後の進路】

このプログラムで身につけた横断的な診療能力と教育・指導能力を活かして、さらなるキャリアアップを目指していただきたい。

臓器別の専門領域の研修プログラムに進むことが可能である。

集中治療や在宅医療などの横断的な専門領域の研修プログラムに進むことも可能である。

内科専門医取得時点で、当院あるいは関連医療機関での横断的他部署でのスタッフとしての採用、大学などの教育機関への進学なども考慮される。

社会医学系の大学院、研究機関研究員などへの紹介・推薦なども可能である。

【女性医師などの就労支援について】

当科では、女性医師を歓迎する。このプログラムを担当する総合診療科としては、救命救急センターや一般内科外来といった交代性勤務を組みやすい診療部門に関与しているので、フレックスタイムでの採用が可能である。さらに、当科での業務を行いながら、当院の各専門診療科でのトレーニングなどを組むことが可能である。

【コメント】

今、医療の専門分化が進む一方で横断的な知識・スキルを持った人材の必要性は高まっている。それを目指す範囲であれば、あらゆる可能性を考慮し柔軟に対応してきた。さらに、内科初診外来や内科救急、集中治療室などの内科医として研鑽可能な体制も整えている。

社会医学系の研究機関とのつながりもあり、臨床研究や文献研究、ガイドライン評価など、さまざまな活動に加わる機会がある。

研修修了後は、当院でのスタッフとして引き続きスキルアップ・キャリアアップされることを希望するが、それ以外にも、医療機関、教育機関、研究機関、地域・行政など、今後さまざまな形でのキャリアチャンスがあると思われる。

総合内科医として、より general な研修を希望する専攻医、又これからサブスペシャリティを検討して行く一時期、内科全体を立ち止まって考えている専攻医諸君にとって、住み心地の良い有意義な 3 年間を提供出来ると考えています。

自由度の高い総合内科で見識と実践力を養ってください。