岡山赤十字病院内科専門研修プログラム

令和９年４月１日

内科専門研修プログラム・・・・・P.　1

専門研修施設群・・・・・・・・・P. 20

専門研修プログラム管理委員会・・P. 86

専攻医研修マニュアル・・・・・・P. 88

指導医マニュアル・・・・・・・・P. 96

各年次到達目標・・・・・・・・・P. 99

週間スケジュール・・・・・・・・P.100

岡山赤十字病院内科専門研修プログラム

1．理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1）本プログラムは、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院である岡山赤十字病院を基幹施設として、岡山県と周辺の中国四国地方にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て岡山県を中心とした医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として岡山県と周辺の地域を支える内科専門医の育成を行います。

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養を有し、様々な医療環境で全人的な内科医療を実践する能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を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びます。その際、単なる繰り返しではなく、疾患や病態によって、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もできることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導・評価を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命【整備基準 2】

1）岡山県南東部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、１）高い倫理観を持ち、２）最新の標準的医療を実践し、３）安全な医療を心がけ、４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

2）本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。

3）疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。

4）将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

1） 本プログラムは、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院である岡山赤十字病院を基幹施設として、主に岡山県にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。また、医師偏在に対応するために岡山県外の13施設を連携施設とし、令和3年度からは、このうちの7連携施設に関して、同施設で1年半、当院で1年半の研修を行う、連携プログラムを設定しました。令和9年度からは、このうちの1連携施設に関して、同施設で1年、当院で2年の研修を行う、特別地域連携プログラムを設定しました。

さらに、県内の地域医療の充実を担うことを目的に、令和3年度以降、地域密着型病院を新たに6施設連携病院、特定連携病院として加えました。

2） 本プログラムでは研修対象者や研修期間の違いによって4つのコースを用意しています。

（1）一般コースは、基幹病院での研修を主体とした通常の後期研修であり、研修期間は原則には、基幹施設2年間＋連携施設・特別連携施設1年間の3年間になります。

（2）地域コースは、主に自治医大卒業生や岡山県地域枠卒業生を対象としています。このコースにおいては、岡山県内の地域密着型病院である連携施設、特別連携施設での研修のウエイトが大きくなることを想定しています。また修了までには、4～5 年間の期間がかかるのではないかと予想されます。なぜならば、十分な症例を経験するためには、基幹病院での研修期間はやはり 2 年間程度は必要ではないかではないかと考えるからです。もちろん、十分な経験ができれば、基幹病院は1年間でもよいと思われます。

（3）連携プログラムコースは、基幹施設と連携病院（非シーリング県）でそれぞれ 1 年半研修を行います。研修期間は原則 3 年で、専攻医 1 年目の前半を当院で、1 年目後半から 2 年目は連携病院（非シーリング県）で、3 年目は当院に戻って研修を行います。

（4）特別地域連携プログラムコースは、研修期間は基幹施設 2 年間＋連携病院（医師少数区域等）1 年間の 3 年間になります。

3） 岡山赤十字病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

4） 基幹施設である岡山赤十字病院は、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

5） 基幹施設である岡山赤十字病院及び専門研修施設群での2年間（専攻医2年修了時）で、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（別表1「岡山赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

6） 岡山赤十字病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修のうち最低 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

7） 専攻医 3 年修了時点では、基幹施設である岡山赤十字病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（連携プログラムの場合は岡山赤十字病院での 1 年半と連携病院での 1 年半）で、J-OSLER 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、J-OSLER に登録できます。可能な限り、J-OSLER に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします（別表 1 「岡山赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

専門研修後の成果【整備基準 3】

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

1）病院医療
2）地域医療
3）救急医療

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

岡山赤十字病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、岡山県南東部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により、岡山赤十字病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 8 名とします。

1）岡山赤十字病院内科専攻医は現在併せて 19 名ですが、現在の臨床研修医の 1 学年定員は 14 名で、その半数が内科専攻希望する可能性があるからです。また、3 年間の研修のうち少なくとも 1 年以上は連携施設群での研修になるため、最多で 16 名が在籍することになります。

2） 雇用人員数に一定の制限があります。

3） 内科剖検体数は、2025 年度 11 体です。

表：岡山赤十字病院診療科別診療実績

2025 年度実績	入院患者数実績 （人/年度）	外来延患者 （ 延人数/年度）
総合内科	188	4,840
糖尿病・内分泌内科	134	6,472
膠原病・リウマチ内科	370	7,365
消化器内科	1,831	14,880
肝臓内科	277	4,985
呼吸器内科	1,131	14,012
循環器内科	1,183	12,766
脳神経内科	126	5,029
血液内科	846	8,729
腎臓内科	198	2,599
脳卒中科	223	1,478
総　　数	6,507	83,155

4） 全ての領域について、 1 学年 8 名に対し十分な症例を経験可能です。

5） 13 領域のうち、10 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（岡山赤十字病院内科専門研修施設群参照）。

6） 1 学年 8 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年間で、J－OSLER に定められた 45 疾患群、80 症例以上の診療経験と 20 病歴要約の作成は達成可能です。

7） 専攻医 2～3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院 1 施設、地域基幹病院 16 施設および地域医療密着型病院 18 施設、計 35 施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。

8） 専攻医 3 年修了時に、J-OSLER に定められた少なくとも 56 疾患群、120 症例以上の診療経験は達成可能です。

3．専門知識・専門技能とは

1）専門知識【整備基準 4】［内科研修カリキュラム参照］

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」、「膠原病及び類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。

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

2）専門技能【整備基準 5】［技術・技能評価表参照］

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

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1）到達目標【整備基準8～10】（別表1「岡山赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）
主担当医としてJ-OSLERに定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1年:

・症例：J-OSLER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、J-OSLERにその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。

・専門研修修了に必要な病歴要約を10症例以上記載してJ-OSLERに登録します。

・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty上級医とともに行うことができます。

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医）2年:

・症例：J-OSLER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、J-OSLERにその研修内容を登録します。

・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システムへの登録を終了します。

・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty上級医の監督下で行うことができます。

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）3年:

・症例：主担当医としてJ-OSLERに定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計120症例以上（外来症例は1割まで含むことができます）を経験し、J-OSLERにその研修内容を登録します。

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。

・既に専門研修2年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。

・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とします。J-OSLER における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

岡山赤十字病院内科施設群専門研修では、J-OSLER の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を１年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

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

① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
② 定期的（毎週 1 回）に開催する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、多面的な視点や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索とコミュニケーション能力を向上させます。
③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。
④ 救命救急センターの内科救急当番、日直、当直で内科領域の救急診療の経験を積みます。
⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

１）内科領域の救急対応、２）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、３）標準的な医療安全や感染対策に関する事項、４）医療倫理、医療安全、感染対策、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は、以下の方法で研鑽します。

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 年 5 回開催）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。
③ CPC（基幹施設 年 5 回開催）
④ 研修施設群合同カンファレンス（年 2 回開催）
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：岡山赤十字病院病診連携研修会、地域でつなぐ療

養支援の会、C＆Dカンファレンス、がんセンター講演会、糖尿病カンファレンス、自己免疫疾患研究会、神経救急カンファレンスなど）

⑥ JMECC 受講（基幹施設：2025 年度 1 回開催）

※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。

⑦ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

など

4）自己学習【整備基準 15】

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

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

② 日本内科学会雑誌にある MCQ

③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題

など

5）研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて以下を web ベースで日時を含めて記録します。

- 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13、14】

岡山赤十字病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（「岡山赤十字病院内科専門研修施設群」参照）。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である岡山赤十字病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6．リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

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

岡山赤十字病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

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

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7．学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

岡山赤十字病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、

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

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者２件以上行うことが求められています。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、岡山赤十字病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8．コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です。

岡山赤十字病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記１）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である岡山赤十字病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢

⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧ 地域医療保健活動への参画
⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩ 後輩医師への指導
※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

9．地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。岡山病院内科専門研修施設群研修施設は岡山県と周辺の医療機関から構成されています。

岡山赤十字病院は、岡山県南東医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である岡山大学病院、地域の中核基幹病院である岡山医療センター 、岡山市民病院、倉敷中央病院 、姫路赤十字病院、神戸赤十字病院、愛媛県立中央病院、広島市民病院、福山市民病院、中国中央病院、国立岩国医療センター、高松赤十字病院、香川県立中央病院、三豊総合病院、高知医療センター、北見赤十字病院、深谷赤十字病院および地域医療密着型病院である 18 病院で構成しています。地域医療密着型病院は、病床数 80～200 程度の医療機関であり、岡山県全域にある 5 の連携施設と 13 の特別連携施設が含まれています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療およびより専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を通じて、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。地域基幹病院では、岡山赤十字病院とは異なる環境のもと、地域の第一線における中核的医療機関としての役割を中心とした診療経験を研修し、症例報告等を含む学術活動の素養を積み重ねます。地域医療密着型病院では、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

岡山赤十字病院内科専門研修施設群のうち特別連携施設での研修は、岡山赤十字病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。岡山赤十字病院の担当指導医が、特別連携施設の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

10．地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

岡山赤十字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だけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

岡山赤十字病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

11．内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

（1）一般コース

一般コースの 1 例を示します。2 年目にふたつの連携施設での研修を行う例です。

専攻医 1 年目	専攻医 2 年目		専攻医 3 年目
岡山赤十字病院	連携施設 A	連携施設 B	岡山赤十字病院

基幹施設である岡山赤十字病院内科で原則的には、3 年間のうち 2 年間の専門研修を行います。

専攻医 2 年目以降に通算で最低 1 年間の連携施設あるいは特別連携施設での研修を行います。その際には、専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、研修をおこなう連携施設を調整し決定します。基幹施設以外での研修を複数の施設で行う場合には、研修期間は一か所につき最低 3 カ月とします。病歴提出は 3 年目に行うように計画しています。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。 Subspecialty 研修開始時期の制限はなく、3 年間のうち最大 2 年間まで Subspecialty 研修が可能です。

（2）地域コース

主に自治医大卒業生や岡山県地域枠卒業生を対象としたコースです。基幹病院での研修期間は最低でも 1 年間は必要です。派遣先の病院での症例経験数によって期間が一般コースより長くなる可能性がありますが 4～5 年あれば十分達成できると考えています。下にその 1 例を示します。

専攻医 1 年目	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目	専攻医 4 年目
連携施設 A	岡山赤十字病院	特別連携施設 B	岡山赤十字病院

（3）連携プログラム

このプログラムでは専攻医 1 年目の前半を当院で、引き続いて後半から 2 年目は連携病院（非シーリング県）で、3 年目は当院に戻って研修を行うものです。

専攻医 1 年目（前半）	専攻医 1 年目（後半）	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目
岡山赤十字病院	連携病院（非シーリング県）		岡山赤十字病院

本プログラムに対応可能な連携施設は、姫路赤十字病院、福山市民病院、国立病院機構岩国医療センター、愛媛県立中央病院、香川県立中央病院、高知医療センター、北見赤十字病院を想定していますが、シーリングの設定によっては対象から外れる施設も生じます。

（4）特別地域連携プログラム

このプログラムでは専攻医 1 年目を当院で、引き続いて 2 年目は連携病院（医師少数区域等）で、3 年目は当院に戻って研修を行うものです。

専攻医 1 年目	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目
岡山赤十字病院	連携病院（医師少数区域等）	岡山赤十字病院

本プログラムに対応可能な連携施設は、深谷赤十字病院を想定していますが、シーリングの設定や対象地域の要件等、制度上の変更により、対象から外れる可能性があります。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

(1) 岡山赤十字病院臨床研修センターの役割

・岡山赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。

・岡山赤十字病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について、J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

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

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

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

・年に複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。

・ 臨床研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、薬剤師、看護師長、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適性、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。

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

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が岡山赤十字病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。

・専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。

・専攻医は、1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、40 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、80 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、120 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾

患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

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

・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時までに 20 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します。担当指導医は専攻医が合計 20 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

（3）評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに岡山赤十字病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

（4）修了判定基準【整備基準 53】

1）担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下ｉ)～vi)の修了を確認します。

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（別表 1「岡山赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

ii）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）

iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv）JMECC の受講

v）プログラムで定める講習会受講

vi）日本内科学会専攻医登録評価システム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）岡山赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に岡山赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J-OSLER を用います。なお、「岡山赤十字病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「岡山赤十字病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

13．専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】
（「岡山赤十字病院内科専門研修管理委員会」参照）

1）岡山赤十字病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i）内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させることができます（岡山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。岡山赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を、岡山赤十字病院臨床研修センターにおきます。

ii）岡山赤十字病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 11 月と 3 月に開催する岡山赤十字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します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、岡山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

a） 病院病床数、b)内科病床数、c)内科診療科数、d) 1 か月あたり内科外来患者数、e)1 か月あたり内科入院患者数、f)剖検数

② 専門研修指導医数および専攻医数

a)前年度の専攻医の指導実績、b)今年度の指導医数/総合内科専門医数、c)今年度の専攻医数、d)次年度の専攻医受け入れ可能人数。

③ 前年度の学術活動

a） 学会発表、b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14．プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため厚生労働省が実施する指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

15．専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法および医療法を遵守することを原則とします。

専攻医は、基幹施設在籍中は岡山赤十字病院の就業環境に、連携施設または特別連携施設在籍中は各施設の就業環境に基づき就業します（「岡山赤十字病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である岡山赤十字病院の整備状況：

- ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ·岡山赤十字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整備されています。
- ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、「岡山赤十字病院内科専門施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は岡山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16．内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式の逆評価を年に複数回実施します。複数の研修施設に在籍して研修を行う場合は、施設ごとに評価を行います。集計結果は担当指導医、各施設の研修委員会およびプログラム管理委員会が共有し、岡山赤十字病院内科専門研修プログラムならびに指導医・研修環境の改善に活用します。

2）専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、岡山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、岡山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

① 即時改善を要する事項
② 年度内に改善を要する事項
③ 長期的に改善を要する事項
④ 内科領域全体で改善を要する事項
⑤ 特に改善を要しない事項

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

- 担当指導医、施設の内科研修委員会、岡山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、岡山赤十字病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して岡山赤十字病院内科専門研修プログラムを評価します。

・　担当指導医、各施設の内科研修委員会、岡山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

岡山赤十字病院臨床研修センターと岡山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会は、岡山赤十字病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて岡山赤十字病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

岡山赤十字病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17．専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年春にホームページでの公表および説明会を通じて内科専攻医を募集します。応募者は岡山赤十字病院ホームページの募集要項に従って応募します。書類選考および面接を行い、岡山赤十字病院内科専攻医採用委員会において協議の上、採否を決定し本人に文書で通知します。

（問い合わせ先）　岡山赤十字病院人事課 E-mail: jinjika@okayama-med.jrc.or.jp

岡山赤十字病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システムにて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要となった場合には、J-OSLER を用いて本プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。その上で、本プログラム管理委員会と移動先プログラム管理委員会が相互に研修内容を認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。

他の領域から岡山赤十字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、あるいは臨床研修制度における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに岡山赤十字病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER の登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間の延長は不要であるが、それを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。週 31 時間未満の勤務時間となる場合は、時短勤務の扱いとなりますが、これについては別途、用意された『内科領域カリキュラム制（単位制）による研修制度』を適用することで、研修期間として換算することができます。ただし、週 31 時間以上のフルタイムで勤務を行った場合と比べ、有効な研修期間は短くなります。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

岡山赤十字病院内科専門研修施設群

（1）一般コース

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）

連携施設を 2 施設選択した場合を下に示します。

専攻医 1 年目	専攻医 2 年目		専攻医 3 年目
岡山赤十字病院	連携施設 A	連携施設 B	岡山赤十字病院

（2）地域コース

研修期間：3 年間以上（基幹施設最低 1 年間、連携施設・特別連携施設 2 年間以上）

専攻医 1 年目	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目	専攻医 4 年目
連携施設 A	岡山赤十字病院	特別連携施設 B	岡山赤十字病院

（3）連携プログラム

研修期間：3 年（基幹施設 1 年半、連携病院（非シーリング県）1 年半）

専攻医 1 年目（前半）	専攻医 1 年目（後半）	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目
岡山赤十字病院	連携病院（非シーリング県）		岡山赤十字病院

（4）特別地域連携プログラム

研修期間：3 年（基幹施設 2 年間、連携病院（医師少数区域等）1 年間）

専攻医 1 年目	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目
岡山赤十字病院	連携病院（医師少数区域等）	岡山赤十字病院

表 1. 岡山赤十字病院内科専門研修施設群研修施設

	病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹病院	岡山赤十字病院	500	約 200	11	11	21	11
連携施設	岡山大学病院	819	213	9	71	75	5
連携施設	岡山医療センター	609	257	11	37	27	10
連携施設	岡山市民病院	400	200	12	27	25	10
連携施設	倉敷中央病院	1172	445	10	76	52	8
連携施設	姫路赤十字病院	560	183	10	22	29	7
連携施設	神戸赤十字病院	310	128	7	21	21	4
連携施設	愛媛県立中央病院	827	250	9	35	34	9
連携施設	岩国医療センター	484	214	9	10	8	5
連携施設	広島市民病院	743	不定	10	44	30	9
連携施設	福山市民病院	506	184	4	23	23	13
連携施設	中国中央病院	243	152	7	14	10	4
連携施設	高松赤十字病院	463	179	12	27	21	9
連携施設	香川県立中央病院	533	185	11	27	33	7
連携施設	三豊総合病院	416	168	5	13	12	5
連携施設	高知医療センター	620	134	13	16	10	8
連携施設	北見赤十字病院	524	158	3	7	8	4
連携施設	深谷赤十字病院	466	176	6	19	13	0
連携施設	倉敷市民病院	198	約 60	6	2	2	0
連携施設	金田病院	144	50	2	5	4	0
連携施設	たまの病院	190	80	10	5	1	0
連携施設	渡辺病院	88	55	3	1	0	0
連携施設	倉敷紀念病院	148		5	1	5	0
連携施設	笠岡第一病院	148	47	6	4	2	0
連携施設	赤磐医師会病院	245	194	7	6	1	0
特別連携施設	備前病院	90	60	0	0	0	0
特別連携施設	成羽病院	96	96	1	1	1	0
特別連携施設	湯原温泉病院	105	73	1	1	0	0
特別連携施設	鏡野病院	88	50	1	0	0	0
特別連携施設	日生病院	92	60	2	0	1	0
特別連携施設	大原病院	80	50	1	0	0	0
特別連携施設	岡山赤十字玉野病院	83	83	1	2	0	0
特別連携施設	高梁中央病院	160	75	11	4	4	0
特別連携施設	落合病院	135	123	5	4	0	0
特別連携施設	井原市立市民病院	139	65	4	3	3	0
特別連携施設	中島病院	110	110	9	1	0	0

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
岡山赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
倉敷中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
姫路赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○
神戸赤十字病院	△	○	○	△	○	△	○	△	○	△	△	△	○
愛媛県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岩国医療センター	○	○	○	△	△	△	○	△	○	△	△	○	○
広島市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福山市民病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
中国中央病院	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△
高松赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
香川県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
三豊総合病院	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○	○
高知医療センター	○	○	○	△	△	○	○	○	△	○	△	○	○
北見赤十字病院	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○	○
深谷赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
倉敷市民病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	○	△	○	○
金田病院	○	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	○	○
たまの病院	○	○	△	△	○	△	○	△	×	○	△	○	○
倉敷紀念病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	△	×	△	○
渡辺病院	○	○	○	△	○	△	○	×	△	△	△	○	○
笠岡第一病院	○	○	○	△	△	○	○	△	△	×	△	△	○
赤磐医師会病院	○	○	○	×	○	○	○	○	○	△	○	×	○
備前病院	○	○	○	△	△	○	○	×	△	×	△	○	○
成羽病院	○	○	○	△	△	△	○	○	△	○	×	○	○
湯原温泉病院	○	○	△	△	△	△	○	×	△	△	×	△	○
鏡野病院	○	○	△	△	△	△	○	×	△	△	×	△	△
日生病院	○	○	○	△	△	△	△	×	△	△	×	△	○
大原病院	○	○	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	△
岡山赤十字玉野病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△
高梁中央病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	○	△	△	○
落合病院	○	○	○	△	○	○	△	×	×	△	×	○	○
井原市立市民病院	○	○	○	△	○	×	×	×	△	×	△	○	○
中島病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	△

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

○：経験できる　△：時に経験できる　×:ほとんど経験できない。

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。岡山赤十字病院内科専門研修施設群研修施設は岡山県の医療機関から構成されています。

岡山赤十字病院は、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である岡山大学病院、地域基幹病院である 岡山医療センター、岡山市民病院、倉敷中央病院、姫路赤十字病院、神戸赤十字病院、愛媛県立中央病院、岩国医療センター、広島市民病院、福山市民病院、中国中央病院、高松赤十字病院、香川県立中央病院、三豊総合病院、高知医療センター、北見赤十字病院、深谷赤十字病院あるいは、地域医療密着型病院である倉敷市民病院、金田病院、たまの病院、成羽病院、備前病院、湯原温泉病院、鏡野病院、日生病院、渡辺病院、大原病院、岡山赤十字玉野病院、倉敷紀念病院、赤磐医師会病院、笠岡第一病院、井原市立市民病院、落合病院、高梁中央病院、中島病院で構成しています。

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

地域基幹病院では、岡山赤十字病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心として研修を行います。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

専攻医 2 年目以降に最低 1 年間の研修を連携施設、特別連携施設で行います。また、連携プログラムでは 1 年目後半より非シーリング県の連携施設で 1 年半の研修を行います。

・その際には、専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。基幹施設以外での研修を複数の施設で行う場合には、研修期間は一か所につき最低 3 カ月とします。

・なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

岡山県全域にある施設から構成しています。最も距離が離れている渡辺病院は岡山県北西部新見市にありますが、岡山赤十字病院病院から JR 特急あるいは自家用車高速道路を利用して、1 時間 30 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障が生じる可能性は低いです

専門研修施設群

1）基幹施設

岡山赤十字病院

認定基準 １）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・岡山赤十字病院シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医が在籍しています（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 ３）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域１３の全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 ４）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
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

2)連携施設（高次機能・専門病院）

岡山大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度期間型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·岡山大学病院レジデントとして労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（保健管理センター）があります。 ·ハラスメント委員会が整備されています。 ·休憩室、更衣室、仮眠室、当直室等が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が在籍しています（下記）。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうちすべて（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会、同地方会、その他国内外の内科系学会で多数の学会発表をしています。
指導責任者	指導責任者：和田　淳 【内科専攻医へのメッセージ】 　岡山大学病院の基本理念は「高度な医療をやさしく提供し、優れた医療人を育てます。」です。本院は高度先進医療の推進、遺伝子細胞治療などの先端的治療の開発において、全国でもっとも進んだ施設であるとともに、中国四国地方中心に約 250 の関連病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動も行っています。当院の内科研修では、ジェネラルからエキスパートまで質の高い内科医を育成します。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、リサーチマインドを持って医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 71 名 日本内科学会専門医 68 名 日本消化器内視鏡学会専門医 18 名 日本消化器内視鏡学会指導医 8 名 日本内科学会総合内科専門医 63 名 日本循環器学会循環器専門医 15 名 日本内分泌学会専門医・指導医 11 名 日本腎臓学会専門医・指導医 17 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医 13 名 日本血液学会血液専門医・指導医 9 名 日本神経学会神経内科専門医・指導医 8 名

	日本アレルギー学会専門医（内科）2名 日本リウマチ学会専門医13名 日本糖尿病学会専門医16名 ほか
外来・入院患者数	外来患者43,688.8名（1ヶ月平均延数）2025年4月～2026年3月 入院患者19,943.1名（1ヶ月平均延数）2025年4月～2026年3月
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会内科専門研修基幹施設 日本リウマチ学会専門医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST実施施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本がん治療認定医機構がん治療認定医制度認定研修施設 日本高血圧学会認定高血圧症専門医制度認定施設 日本脳卒中学会脳卒中専門医制度認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本肥満学会専門医制度認定肥満症専門病院 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本胆道学会認定施設 日本動脈硬化学会専門医制度認定教育病院 日本病院総合診療医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

3）連携施設（地域基幹病院）

NHO 岡山医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・独立行政法人国立病院機構常勤医師（期間職員）として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ・ハラスメント防止対策委員会が院内に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 37 名在籍しています（下記）. ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理者（ともに指導医））にて，基幹施設，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

岡山市民病院

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. ･後期研修医として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生管理室）があります. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･女性専門医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり、利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 27 名在籍しています（下記）. ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：副院長）、プログラム管理者（内科主任部長、総合内科専門医および指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･基幹施設内において研修する専門医の研修を管理する内科専門研修委員会と卒後臨床教育研修センターを設置しています. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（web 開催含む）し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2024 年度実績 2 回）し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（岡山市立市民病院病診連携研修会（3S 会、3 回）を定期的に開催し専門医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専門医に JMECC 受講（2024 年度当院開催 1 回）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に卒後臨床教育研修センターが対応します. ･特別連携施設群（光生病院、岡山市立せのお病院、美作市立大原病院、岡山市久米南町組合立国民健康保険福渡病院、**地方独立行政法人玉野医療センターたまの病院**、井原市立井原市民病院、矢掛町国民健康保険病院、高梁市国民健康保険成羽病院、備前市国民健康保険市立吉永病院、真庭市国民健康保険湯原温泉病院、医療法人東浩会石川病院、総合病院岡山赤十字病院玉野分院、笠岡市立市民病院、医療法人清梁会高梁中央病院、医療法人井口会総合病院落合病院、赤磐医師会病院、医療法人和陽会まび記念病院、社会医療法人緑壮会金田病院、特定医療法人中島病院、社会医療法人祥和会脳神経センター大田記念病院、倉敷成人病センター）は岡山県内の中小自治体病院を主体に形成されており、特別連携施設の専門研修では、電話（またはインターネット電話）や週 1 回の岡山市立市民病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、総合内科、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ･専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 13 体、2023 年度実績 10 体、2022 年度実績 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

倉敷中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·倉敷中央病院専攻医として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事部）があります. ·ハラスメント委員会が当院内に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 77 名在籍しています（専攻医マニュアルに明記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、基幹施設、連携施設に設置される研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（年間開催回数：医療倫理 2 回、医療安全 7 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（年間実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・指導医が在籍していない特別連携施設での専門研修では、基幹施設でのカンファレンスなどにより研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野の,総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 5 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.(2023 年度実績 240 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	日本内科学会指導医 76 名、日本内科学会総合内科専門医 52 名、

（常勤医）	日本消化器病学会消化器専門医 18 名、日本循環器学会循環器専門医 23 名、 日本内分泌学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 10 名、 日本腎臓病学会専門医 7 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名、 日本血液学会血液専門医 10 名、日本神経学会神経内科専門医 8 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本感染症学会専門医 3 名、日本救急医学会専門医 2 名、 日本肝臓学会専門医 7 名、 日本老年医学会専門医 3 名、 臨床腫瘍学会 4 名、消化器内視鏡学会専門医 20 名ほか
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者延べ数 270,734 人/年（2023 年度実績） 入院患者数 13,126 人/年（2023 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病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

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 22 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（2025 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（2025 年度：4 回、2024 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（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、専攻医に受講を促し、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(2025 年度 7 件、2024 年度 5 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。 ・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	プログラム統括責任者　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　29 名 日本消化器病学会消化器専門医　8 名 日本肝臓学会肝臓専門医　3 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　2 名 日本腎臓学会腎臓専門医　1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　3 名 日本血液学会血液専門医　4 名 日本リウマチ学会専門医　3 名 日本消化器内視鏡学会専門医　8 名
外来・入院患者数	新入院患者数 6,826 名、外来患者数 87,776 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 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。
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

神戸赤十字病院

認定基準 １）専攻医の環境	・初期臨床研修制度教育病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・神戸赤十字病院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（心療内科）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。 ・女性医師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 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医は 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（統括責任者、プログ ラム管理者、プログラム管理委員会委員長）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する臨床研修セン 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を定期的に主催し、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。 ・CPC を定期的に開催し、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。 ・地域参加型のカンファレンス（HAT 呼吸器疾患検討会等）を定期的 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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 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 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 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（すくなくても 35 以上の疾患群）に ついて研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 ４）学術活動の環境	・臨床研修必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理委員会を設置し、随時受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	土井智文　副院長 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸赤十字病院は兵庫県神戸市医療圏の中心的な急性期病院であり、 西播医療圏・近隣医療圏にある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、入院から退院まで啓示的に、診断・治療の流れを通 じて、社会的背景・療養環境調整も包括する全人的医療を実践できる 内科専門医を目指します。
指導医数（常勤医）	内科学会総合内科専門医１名 日本消化器病学会消化器専門医４名 日本循環器学会循環器専門医６名 日本呼吸器学会呼吸器専門医１名 日本消化器内視鏡学会専門医５名 日本神経学会神経内科専門医２名 日本糖尿病学会専門医１名

	日本臨床神経生理学会専門医１名 日本脳卒中学会専門医１名 日本認知症学会専門医１名 日本救急医学会救急科専門医２名
外来・入院患者数	外来患者　511.0名（前年度１日平均患者数） 入院患者　241.3名（前年度１日平均患者数）
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	急性期疾患だけでなく、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できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本神経学会認定准教育施設　日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本心療内科学会専門医研修施設 日本心身医学会認定医制度研修診療施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設　など

愛媛県立中央病院

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。 ※県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（ハラスメント含む）に適切に対処する部署（総務医事課担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地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35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（副院長）、プログラム管理者（主任部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を、専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2025年度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。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、年に1回院内で開催しています。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修委員会が対応します。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（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（2025年度実績9体、024年度実績13体、2023年度実績8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、定期的に開催しています。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2025年度実績9回）しています。
指導責任者	副院長（消化器内科）　玉木　みずね 【内科専攻医へのメッセージ】 愛媛県立中央病院は、愛媛県松山医療圏の中心的な急性期病院であり、高度救命救急センターを併設しています。コモンディジーズからまれな疾患まで、また救急医療からがんの診断・治療までと、幅広い患者を経験できます。さらに地域の連携施設・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。
指導医数 （常勤医）	日本消化器病学会消化器専門医数　13、日本循環器学会循環器専門医数　8、日本内分泌学会専門医数　2、日本糖尿病学会専門医数　5、日本腎臓病学会専門医数　3、　日本呼吸器学会呼吸器専門医数　7、日本血液学会血液専門医数　8、日本神経学会神経内科専門医数　5、日本アレルギー学会専門医（内科）数　2、日本リウマチ学会専門医数　0、日本肝臓学会専門医　8、臨床腫瘍学会専門医　2、消化器内視鏡学会専門医　13、日本感染症学会専門医数　2、日本老年学会専門医数　3、ほか
外来・入院患者数	外来患者25,736名（1ヶ月平均）　入院患者15,353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、日本老年医学会認定施設、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認定施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本肝臓学会認定施設、日本胆道学会指導施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定施設、 日本神経学会専門医制度教育施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、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、日本糖尿病学会認定教育施設、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、日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本感染症学会連携研修施設、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、 非血縁者間末梢血幹細胞採取（移植）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専門医研修施設、日本病院総合診療医学会認定施設、日本プライマリ・ケア連合学会認定　総合診療医・家庭医後期研修プログラム認定施設、日本東洋医学会研修施設、ステントグラフト実施認定施設など

岩国医療センター

認定基準 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 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(2024 年度実績 11 回)し, 専・攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し, 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 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(2024 年度実績 地域医療研修センターカンファレンス 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 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 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 7 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 8 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 8 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 他
外来・入院 患者数	外来患者 10,452 名(1ヶ月平均延数)新入院患者 923 名(1ヶ月平均)
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 日本感染症学会認定研修施設 日本呼吸器学会専門医認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 他

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41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】 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（2024年度6体，2023年度10体，2022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	･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（2023年度実績2演題，2022年度実績3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 41 名，日本内科学会総合内科専門医 30 名 日本消化器病学会消化器専門医 16 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 6 名，日本内分泌学会専門医 1 名， 日本糖尿病学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 3 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 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，日本リウマチ学会専門医 1 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 12 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 115,788 名/年　内科系入院患者延数 7,963 名/年　救急外来患者延数 20,639 名/年　（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，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 日本内科学会認定専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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. ･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 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（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】 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（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 8380 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 （内科系）	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 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

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す 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　総入院患者　実数　5,115名（ドック除く）

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

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. ・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 （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　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 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

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（昨年度と比較確認）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	外来患者　133，997 名（令和 7 年度年間延数） 入院患者　898 名（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

三豊総合病院

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。 ･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（心理相談科）があります。 ･ハラスメントに対応する委員会が整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。 ･院内保育所があり、利用可能です。 ･職員旅行のコースが10カ所程（国内・海外）から自由に選択でき、その他福利厚生が充実しています。 ・ワークライフバランスが充実しています。
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、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。事務は三豊総合病院卒後臨床研修センターが管掌します。 ･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。 ･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三豊総合病院卒後臨床研修センターが対応します。 ･特別連携施設の専門研修では、電話や月 1 回の三豊総合病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・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（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（2024年度実績2体、2025年度5体）を行っています。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室、オンライン文献検索などを整備しています。 ･倫理委員会を設置し、適宜開催しています。 ･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、同地方会、国際学会などへの参加、発表及び、院内雑誌を含む学術論文の投稿を行っています。 その他、定期的な英国人院外講師によるベッドサイドティーチングもあり英語に触れる機会は非常に多いです。毎週火曜日には米国人ネイティブスピーカーによる日常および医学英語の英会話教室も開催されています。（希望者のみ）

指導責任者	神野　秀基 【内科専攻医へのメッセージ】 香川県西部および愛媛県東部地域にまたがる中核的病院であり１次から３次医療機関として軽症から重症まで様々な疾患の診療を経験できます。専門研修としてはそのような環境の中、圧倒的な症例数と手技を経験できることで責任を持って診療する実力が身に付きます。 また基礎的なことを身に付けながら、研修期間中の国際学会発表、英語論文執筆、著名院外講師を招いてのマンツーマン指導などの活動が盛んであり、ここ最近は医学生、研修医が全国各地から見学に訪れてくれています。基礎力の養成+αのアカデミック活動を当院で楽しみながら学びましょう！
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 12 名、日本消化器内視鏡学会専門医８名、 日本消化器病学会消化器病専門医 10 名、日本循環器学会循環器専門医４名、 日本糖尿病学会専門医３名、日本腎臓学会専門医２名、 日本肝臓病学会肝臓専門医２名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 784.3 (258)名 入院患者 345.5(183)名 2024 年度１日平均※( )内は内科
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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化管学会（胃腸科指導施設） 日本炎症性腸疾患学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 など

高知医療センター

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. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（リエゾンナース，臨床研修管理センター）があります. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･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 16 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・感染対策講習会を開催（2024 年度実績　医療安全 2 回，感染対策 1 回　※すべて e-learning にて実施）し，専攻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 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のうち 10 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.
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又は同地方会、その他内科系学会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 29 演題）をしています.
指導責任者	岡本　宣人 【内科専攻医へのメッセージ】 高知医療センターは、６つの診療機能（がんセンター、循環器病センター、地域医療センター、総合周産期母子医療センター、救命救急センター、こころのサポートセンター）を有しており、高知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終了後に大学病院などの内科系診療科が連携して、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 16 名，日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器専門医６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２名，日本血液学会血液専門医４名 日本腎臓病学会専門医１名、日本糖尿病学会専門医１名、日本アレルギー学会専門医１名　（2026.4 時点）
外来・入院患者数	外来患者 15,675 名（１ヶ月平均）入院患者名 12,587 名（１ヶ月平均）（2025 年度） 外来患者 16,254 名（１ヶ月平均）入院患者 13,108 名（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、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	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）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本腎臓学会研修施設 日本循環器学会認定循環専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 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 日本超音波学会認定超音波専門医制度研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 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

北見赤十字病院

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. ·日本赤十字社正職員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・臨床心理課）があります. ·ハラスメント防止・対策委員会が北見赤十字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，24 時間利用可能です.
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 7 名在籍しています. ·内科専門研修プログラム管理委員会（プログラム統括責任者（副院長），委員長（ともに総合内科専門医）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プログラム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（2025 年度実績 2 回） ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2020 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. ·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（病理オープンカンファレンス；2025 年度実績 5 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に対応します.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で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（2025 年度 4 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	循環器内科部長　齋藤　高彦 【内科専攻医へのメッセージ】 ・当院は，北海道三次医療圏であるオホーツク圏の地方センター病院です．急性期病院であり，かつ，がん診療連携拠点病院です．当院自体も基幹施設として専門医研修プログラムを整備しています．社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医の育成を目指しています．医療資源の乏しい地域基幹病院として，真の初診（患者が初めて医療機関に受診する「初診」及び診断・治療がなされていない診療連携のファーストステップとしての紹介「初診」）から入院・退院まで関わることができるので，疾患の初期診断から治療開始・治療転帰まで一貫した診療を経験できます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 2 名，日本内科学会総合内科専門医 7 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 日本消化器内視鏡学会専門医 4 名，日本血液学会血液専門医 2 名， 日本肝臓学会専門医 2 名，日本ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮ治療学会専門医 4 名，日本核医学専門医 2

	名、日本腎臓学会腎臓専門医１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１名
外来・入院患者数	外来患者　23477.6名（1ヶ月平均）　入院患者　12251.5名（1ヶ月平均 (令和７年４月～令和８年３月)
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，66 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，がん診療においては早期診断・治療から緩和・終末期医療，在宅医療の連携まで経験できます．超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携が経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会(新専門医制度内科専門研修内科領域基幹施設) 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) 日本消化器内視鏡学会(指導施設) 日本血液学会(認定血液研修施設) 日本リウマチ学会(専門医制度教育施設) 日本臨床腫瘍学会(専門医制度認定研修施設)(連携施設) 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(専門医制度研修関連施設) 日本内分泌学会（専門医制度関連施設） 日本不整脈心電図学会認定（専門医研修施設）

深谷赤十字病院

認定基準 １）専攻医の環境	・初期臨床研修における基幹型臨床研修施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・深谷赤十字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（事務部人事部門担当および産業医）があります。 ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が当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、自机・医局・女子更衣室・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 ２）専門研修プログラムの環境	・内科専攻医の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（医療安全２回・感染対策２回/2025 年度実績）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。 ・基幹施設である当院で行う CPC に併せて、日本内科学会が企画する CPC の受講等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等へ専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 ３）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域のうち、アレルギー・膠原病を除く各分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療できる環境にあります。また、救急分野については、三次救急病院であることから多くの疾患を経験できます。
認定基準 ４）学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で学会発表できるように時間的支援及び指導体制を整えております。
指導責任者	副院長　長谷川　修一 当院は埼玉県北部医療圏に位置し、急性期病院であり、地域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、基本的臨床能力習得後は必要に応じた可塑性に応じた内科専攻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　19 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病専門医　5 名 日本循環器学会循環器専門医　7 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　2 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　1 名 日本透析医学会透析専門医　2 名 日本感染症学会感染症専門医　1 名 日本救急医学会救急科専門医　5 名
外来・入院患者数	外来延患者 62,249 名（内科系診療科合計 2025 年度） 入院延患者 61,418 名（内科系診療科合計 2025 年度）
経験できる疾患群	・研修手帳にある各領域、70 疾患群の症例については、高齢者・急性性患者の診療を通じて広く経験することとなります。地域の基幹施設であることから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もできます。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術・技能を、かつ地域の基幹病院という枠組みのなかで経験していただきます。内科系の診断・治療として発熱・頭痛・咳・腹痛などの日常的疾患や高血圧・糖尿病・高脂血症などの生活習慣病だけでなく、血液疾患・呼吸器疾患・虚血性心疾患の治療にも関わることで総合的かつ幅広い対応を経験することができます。 ・健診・健診後の精査・地域の内科入院（外来）としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ、急性期疾患を経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	・入院診療については、診療所などから紹介されてくる治療・療養が必要な入院予定患者の診療・残存機能の評価・多職種と共に今後の治療方針・治療の場の決定。 ・治療（実施）にむけた調整・在宅へ復帰する患者については、地域の内科系診療所や地域連携病院への転院も含め、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経験できます。
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本血液学会認定専門研修認定施設 ・日本神経学会専門医制度教育関連施設 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ・日本消化管学会胃腸科指導施設 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本腎臓学会認定教育施設 ・日本救急医学会救急科専門医指定施設 ・日本透析医学会教育関連施設 ・日本感染症学会認定研修施設　　など

4)連携施設（地域密着型病院）

倉敷市民病院

認定基準 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（個別）があります. ・倉敷市立市民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（総務課担当）があります. ・ハラスメント委員会が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.
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が２名在籍しています（下記）. ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医研修を管理し、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. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 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 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	江田良輔 【内科専攻医へのメッセージ】　倉敷市立市民病院は岡山県の南西部にある倉敷市立の唯一の自治体病院で、四国との玄関口に位置し、風光明媚で温暖気候、岡山市との交通の便もとてもいい環境にあります。一般病棟 198 床を有し、地域密着型の地域の医療・保健・福祉を包括的に担っています. 岡山赤十字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います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医２名、日本内科学会総合内科専門医 2 名 日本呼吸器学会専門医 1 名
外来・入院 患者数外来患者	外来４１４名（1 日平均）　　入院患者１２３名（1 日平均） （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・病病連携も経 験できます. 市の行政、保健所活動も経験でき、地域包括ケアを推進する地域基幹病院としての役割を担っています。
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育研修施設 NST 稼働認定施設

金田病院

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・金田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金田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 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 3 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置 されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績　医療倫理 1 回（複 数回開催）、医療安全 2 回（各複数回開催）、感染対策 3 回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、 そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績　病診、病病連携カンファランス 1 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 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 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 1 演題） を予定しています。
指導責任者	水島孝明 【内科専攻医へのメッセージ】　金田病院は岡山県の真庭市南部にあり、急性期一般病棟 60 床、地域包括ケア病棟 42 床、療養病棟 42 床の合計 144 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。岡山赤十字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います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医３名、日本内科学会総合内科専門医３名 日本消化器病学会消化器専門医３名、日本血液学会専門医１名、日本糖尿病学会専門医１名 ほか
外来・入院 患者数	2500 名（1 ヶ月平均）　　入院患者 130 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅 広く経験することができます。
経験できる技術・技能	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、 日本内視鏡学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

たまの病院

認定基準 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。 ・電子カルテを平成29年3月に導入。 ・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システムがあります（産業医相談窓口）。 ・ハラスメント委員会（コンプライアンス委員会）が毎月開催されます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、トイレ、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 2）専門研修プログラムの環境	・指導医が1名在籍しています。 ・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・感染対策講習会を年2回以上開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。 ・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 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、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	日本内科学会講演会あるいは同地方会への参加。
指導責任者	本多　宣裕 【内科専攻医へのメッセージ】　岡山市、倉敷市との交通のアクセスも良く、一般病床60床、療養病床50床、外来数250～300人/日、訪問診療70～80症例で救急を含む急性期医療から慢性期医療、在宅医療を一貫して研修できます。常勤放射線科医がCT、MRIの所見を直ちにつけてくれ、ビューワーを通してリアルタイムで患者説明できます。高次病院への紹介も便利で、急性期を過ぎた後の亜急性期についても再紹介してもらえるので、1症例について完結した医療を経験できます。
指導医数 （常勤医）	日本呼吸器学会専門医　1名
外来・入院患者数	外来患者263名/日（2022年度）　入院患者79名/日（2022年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	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、包括ケア病床の亜急性期医療、療養病床の慢性期医療、訪問診療の在宅医療を経験でき、診療所や高次医療機関との連携、介護施設との連携及び多職種で行う退院調整会議への参加も経験していただけます。
学会認定施設 （内科系）	なし

渡辺病院

認定基準 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。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・渡辺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（事務室職員担当）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、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が2名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、循環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 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	遠藤彰 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は市内発生の救急搬送の約4割を受け入れ、多彩な疾患が当院を訪れます。救急はトリアージや初期対応を中心にしており、軽症から中等症は当院で治療し、重症患者はドクターヘリなどを利用して高次医療機関に搬送するなど、ゲートオープナーの役割を担っています。 入院患者は高齢者が中心で、感染症や脳血管障害などの亜急性期から慢性期の高齢者が多いため、リハビリスタッフやソーシャルワーカーを充実させ、退院支援に力を入れるほか、市内診療所・訪問看護ステーション・介護施設等との多職種・多施設連携や地域包括ケアシステムの構築にも力を入れています。 そのほか、県南の高次医療機関で急性期治療を終えた回復期患者の早期受け入れや、終末期患者の受け入れ及び看取りにも力を入れています。岡山赤十字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います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定医１名、日本循環器学会循環器専門医１名、日本専門医機構総合診療専門医・指導医2名、日本プライマリ・ケア連合学会指導医１名、日本プライマリ・ケア連合学会認定医2名、日本外科学会専門医２名、日本乳癌学会乳腺専門医１名、日本医師会認定産業医２名、臨床研修指導医２名、日本脳神経外科学会専門医１名、日本人間ドック学会認定医１名、日本産科婦人科学会認定医１名
外来・入院 患者数	外来患者（実数）13,922名（令和７年度・病院全体） 入院患者（実数）1,077名（令和７年度・病院全体）
病床	88床〈 一般病床55床　医療療養病棟33床 〉
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、主に高齢者の診療を通じて、広く経験することができます。

経験できる技術・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。 特に複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理などが豊富です。
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、介護多職種連携などが経験できます。　内科系施設認定はありません。
学会認定施設（内科系）	・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・渡辺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（事務室職員担当）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、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。

倉敷紀念病院

認定基準 １）専攻医の環境	・当院は内科専門医制度連携施設です。 ・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 ２）専門研修プログラムの環境	・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 ３）診療経験の環境	内科領域13分野のうち，総合内科，消化器，循環器，呼吸器および神経の分野で定常 的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 ４）学術活動の環境	日本内科学会あるいは同地方会への参加は可能ですが、演題の学会発表は現在のところ予定していません。
指導責任者	指導責任者 岡﨑守宏 【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）	日本内科学会指導医３名、日本内科学会総合内科専門医５名、日本消化器学会専門医２名、日本消化器内視鏡学会専門医１名、日本消化管学会胃腸科専門医１名、日本肝臓学会肝臓専門医１名、日本循環器学会循環器専門医３名、日本呼吸医学会呼吸器専門医１名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医１名
外来・入院患者数	平均外来患者数　141.8 人/日 平均入院患者数　134.9 人/日
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	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出来ます。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期病院から急性期治療後の患者の受け入れから、慢性期療 養、あるいは在宅復帰へ向けてのリハビリなども含め、今後の療養方針の考え方をトー タルして経験出来ます。
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

笠岡第一病院

認定基準 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 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。 ･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 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 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	阿曽沼　裕彦 【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、質の高い専門医療・看護に取り組んでいきます。3.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。4.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。5. 安全な医療を提供します。 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。 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 総合診療専門医　1名、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

赤磐医師会病院

認定基準 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。 ・赤磐医師会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（安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメント委員会が赤磐医師会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 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医が５名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績　医療安全２回、感染対策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 は基幹研修施設で実施される合同カンファレンスへの参加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。 ・地域参加型のカンファレンス（2023 年度実績　赤磐医師会学術講演会年９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 ３）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー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 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	佐藤　敦彦 【内科専攻医メッセージ】 　赤磐医師会病院は岡山県東備地域の地域医療の中心的役割を果たす病院であり、岡山赤十字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います。
指導医数（常勤医）	日本消化器病学会専門医４名、日本消化器内視鏡学会専門医４名 日本肝臓学会専門医１名、日本消化管学会専門医１名 日本超音波医学会専門医１名、日本腎臓病学会専門医１名 日本糖尿病学会専門医１名、日本透析医学会専門医１名 日本内科学会認定総合内科専門医　１名
外来・入院患者数	外来患者 186.6 名（1 日平均）　　入院患者 166.7 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	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 日本超音波医学会認定専門研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本透析医学会専門医制度教育関連施設

５）特別連携施設（地域密着型病院）

備前病院

認定基準 １）専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります。 ･備前市国民健康保険市立備前病院の常勤医として労務環境が保障されています。 ･希望者はメンタルヘルス相談を受けられます。 ･ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ･女性医師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。
認定基準 ２）専門研修プログラムの環境	・医療安全・感染対策研修を定期的に実施し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 ３）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、総合内科、循環器、消化器、呼吸器、腎臓、救急の分野で診療しています。
認定基準 ４）学術活動の環境	学会発表の実績はありません。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】　市立備前病院は、岡山県県南東部保健医療圏の東南端自治体である備前市にあり、一般病床 46 床、療養病床 44 床で構成され、うち 12 床は地域包括ケア病床としています。一般病棟では二次救急までを担当し、岡山市内等の基幹病院の後方支援的な役割を果たし、療養病床では慢性期の長期療養患者の療養や在宅復帰支援を行っています。 　また、健康診断、人間ドックの充実に努め、人工透析も実施しています。介護老人保健施設を併設しており、地域包括ケアの実践に努めています。
指導医数（常勤医）	日本内科学会認定医２名、日本循環器学会専門医１名、日本消化器病学会専門医２名、日本消化器内視鏡学会専門医２名、日本消化器内視鏡学会指導医１名
外来・入院患者数	外来患者 30,459 名　入院患者 22,703 名
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症例を広く経験し、複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の治療方針等を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、地域の病院という枠組みの中で経験していただきます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期病院から急性期後に転院して来る入院患者の診療、今後の治療・療養方針・療養の場の決定と、その実施に向けた調整。併設している介護老人保健施設、連携している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。
学会認定施設 （内科系）	

成羽病院

認定基準 １）専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・成羽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・産業医）があります。 ・倫理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。
認定基準 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医が１名在籍しています（下記）。 ・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。 ・基幹施設である岡山赤十字病院で行うCPC（2014年実績５回）もしくは日本内科学会が企画するCPCの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（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器研究会）は基幹病院および岡山市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ます。
認定基準 ３）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 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一次、二次の内科疾患、救急疾患を診療しています。
認定基準 ４）学術活動の環境	医師会あるいはメーカー主催の研究会や講演会に月に数回、内科学会及び内科関連学会に年数回行く機会があります。
指導責任者	那須　龍介 【内科専攻医へのメッセージ】　成羽病院は岡山県の高梁市にあり、備中高梁駅から車で西に約15分と比較的交通の便に恵まれた位置にあります。 急性期一般病棟54床、療養病棟42床からなり、市内唯一の公立病院として地域の医療・保健・福祉を担っています。 岡山赤十字病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの特別連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医１名　日本プライマリーケア学会指導医１名 日本消化器病学会消化器病専門医 1 名　日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医３名
外来・入院患者数	外来患者1859.7名（1ヶ月平均）　入院患者38.5名（1日平均）
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、広く経験することになります。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。一般内科、消化器疾患、循環器疾患、呼吸器疾患が多いです。
経験できる技術・技能	上部、下部消化器内視鏡検査、腹部エコー、心エコーなど
経験できる地域医療・診療連携	健診、健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ引継ぐ流れ。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カーションのあり方・かかりつけ医としての診療のありかた。 嚥下機能評価、および口腔機能評価（耳鼻科医師による）による、機能に見合った食事の提供と危険防止への取り組み 褥瘡についてのチームアプローチ
学会認定施設 （内科系）	なし

湯原温泉病院

認定基準 １）専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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真庭市庁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。
認定基準 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。 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（各複数回開催）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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 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 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	岡　孝一 【内科専攻医へのメッセージ】　病院は岡山県の真庭市北部にあり、急性期一般病棟 50 床、療養病棟 55 床の合計 105 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。岡山赤十字病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの特別連携施設として 内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数（常勤医）	日本プライマリケア連合学会指導医 1 名、 日本外科学会専門医・指導医 1 名、日本消化器外科学会専門医・指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 2,297 名（1 ヶ月平均）　入院患者 52 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	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）	

鏡野町国民健康保険病院

認定基準 １）専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・鏡野町国民健康保険病院常勤医師として労務環境が保証されています。 ・希望者はメンタルヘルス相談が受けられます。 ・ハラスメント事例には随時相談可能な体制があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内に病児保育室があり、利用可能です。
認定基準 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医が３名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、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（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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 ３）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、主に総合内科、消火器の分野の診療を行っています。
認定基準 ４）学術活動の環境	学会発表等の実績はありません。
指導責任者	森山　洋 【内科専攻医へのメッセージ】　鏡野町国民健康保険病院は岡山県北部の津山市西部に隣接する鏡野町にあり、一般病棟 48 床、療養病棟 40 床の合計 88 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。（岡山赤十字病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの特別連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。）
指導医数　（常勤医）	日本整形外科学会専門医１名、日本内科学会認定内科医１名、日本消火器内視鏡学会専門医１名、臨床研修指導医３名、日本プライマリ・ケア連合学会認定医２名、ＩＣＤ認定医１名、日本医師会認定健康スポーツ医１名、日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医１名、日本医師会認定産業医３名
外来・入院 患者数	外来患者 51,115 名（令和７年度年間延数） 入院患者 18,971 名（令和７年度年間延数） ※院内全体数
経験できる疾患群	生活習慣病患者を中心とした疾病治療及び生活マネジメントを経験することができます。
経験できる技術・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 （内科系）	日本静脈経腸栄養学認定栄養サポートチーム（NST）稼働施設 内科系の施設認定はありません。

日生病院

認定基準 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。
認定基準 ２）専門研修プログラムの環境	上記の内科 13 領域のうち、総合内科、消化器等の分野で診療していす。
認定基準 ３）診療経験の環境	上記の内科 13 領域のうち、総合内科、消化器等の分野で診療しています。
認定基準 ４）学術活動の環境	学術発表の実績はありません。
指導責任者	西田知弘（副院長）
指導医数（常勤医）	肝臓専門医 1 名、消化器内視鏡専門医 1 名、総合内科専門医 1 名 認定内科医 1 名、消化器病専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 909 人（1 ヶ月平均・内科のみ）2025 年 4 月～2026 年 3 月 入院患者 1,756 人（1 ヶ月平均・内科のみ）2025 年 4 月～2026 年 3 月
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症例を広く経験し、複数の疾病を併せ持つ高齢者の治療・今後の療養方針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・技能について地域の医療機関という枠組みの中で経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期病院から転院してくる入院患者の診療、今後の治療・療養方針などの決定と、その実施に向けた調整や、離島診療所での外来診療。連携施設等における訪問診療と急変時の対応など。
学会認定施設 （内科系）	学会認定施設となっていません。

大原病院

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・美作市立大原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部署（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント事例には随時相談可能な体制があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内あるいは病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 1 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置 されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 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（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、 そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13　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 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 演題以上の学会発を予定しています。
指導責任者	塩路康信 【内科専攻医へのメッセージ】　美作市立大原病院は岡山県美作市北部にあり、急性期一般病棟 40 床、療養病棟 40 床の合計 80 床を有し、地域の医療・保健・福　祉を担っています。岡山赤十字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います。
指導医数 （常勤医）	日本プライマリ･ケア学会指導医 1 名、 日本泌尿器科学会専門医 1 名 産業医 1 名、日本外科学会認定医 1 名
外来・入院 患者数	外来患者延 33500 名（1 ヶ月平均 1800 名）　入院患者延 24753 名（1 日平均 67 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、70 疾患群の症例のうち、一般的疾患について幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	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 （内科系）	施設認定はありません。

岡山赤十字玉野病院

認定基準 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。 ·岡山赤十字玉野病院非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(事務室職員担当)があります。 ·ハラスメント事例には随時相談可能な体制があります。 ·休憩室、更衣室、シャワー室(浴室)、当直室が整備されています。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・医療安全、感染対策における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。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会あるいは同地方会への参加は可能ですが、演題の学会発表は予定していません
指導責任者	横山　祐二 【内科専攻医へのメッセージ】 岡山赤十字玉野病院は、岡山県南東部医療圏の玉野市にあり、昭和 22 年創立で、内科、リハビリテーション科、皮膚科の病院です。病棟は一般（地域包括ケア含む）と在宅復帰機能強化加算のある医療型療養病床になります。外来は、内科一般だけでなく専門外来や地域に少ない皮膚科を設置するなどして、健診・ドックも含め外来診療の充実を図っています。 急性期後のリハビリを行う回復期を担う一般病棟と医療型療養病床においては、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。病棟・外来・併設居宅介護支援事業所・併設老人保健施設玉野マリンホーム(100 床)・併設通所リハビリテーション(35 人)との連携のもとに実施しています。 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·各職員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、外来担当医師・スタッフへと繋いでいます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会専門医・指導医　1 名、 日本血液学会専門医・指導医　1 名、 日本呼吸器学会専門医　2 名、 日本アレルギー学会専門医　1 名
外来・入院患者数	外来患者 1,429 名（1 ヶ月平均）、入院患者 68.2 名(1 日平均)
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、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を学ぶことが出来ます。
経験できる技術・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出来ます。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期病院から急性期治療後の患者の受け入れから、慢性期療養、あるいは在宅復帰へ向けてのリハビリなども含め、今後の療養方針の考え方をトータルして経験出来ます。
学会認定施設 （内科系）	なし

高梁中央病院

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証されています. ・メンタルヘルスに適切に対処する部署があります. ・ハラスメント委員会が院内に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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（2026 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 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器、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 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（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，岡山赤十字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）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，ケアマネー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

落合病院

認定基準 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。 常勤医師(有期雇用)として労務環境が保証されています。 メンタルヘルスに適切に対処する部署があります。 ハラスメント委員会が院内に整備されています。 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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 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（2024 年度実績 2 回）、医療安全（2024 年度実績 2 回）、感染対策講習会（2024 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（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 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、腎臓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 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 4 演題）をしています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 井口泰孝 落合病院は岡山県真庭医療圏の真庭市にあり，昭和１２年の創立以来，地域医療に携わり「地域に密着し、安全で質の高い医療を提供します」を理念とする総合病院です。内科、外科、産婦人科、小児科など 13 の診療科を標榜し、糖尿病内科、循環器内科、腎臓（ＣＡＰＤ）内科、肝臓病内科、助産師外来、禁煙外来等の専門外来も積極的に行っています。 なかでも透析(腎センター50 床)、産婦人科、小児科は真庭医療圏で唯一当院が担っています。これらに加え、予防から在宅まで対応すべく人間ドック及び各種検診も広く実施し、在宅ケアは、訪問診療、訪問看護の在宅診療や訪問リハビリも行っています。また、岡山県真庭医療圏の災害拠点病院にも指定されており院内にはヘリポートを備え各大学病院や県南の高度先進医療を担う病院との強力な連携と、近隣の病院・医院・他施設との密接な連携を図りつつ県北の救命救急医療に貢献しています。落合病院は地域に密着し安全で質の高い医療を提供し、「安心して暮らせる、住みやすい街づくり」を目指しています。 内科以外にも産婦人科外来、病棟、新生児室、他に小児科、救急受入の研修ができる。超音波検査、上部・下部内視鏡検査については検査補助を務める。また当院内の健康管理部での研修を組み込んでいる。また、訪問診療、

	訪問看護ステーション等で在宅医療の研修を行い、週に１度の割合で併設の介護施設での研修も可能である。 複合型（一般・救急・在宅・介護施設）研修方式を活かし，さまざまな研修を行なうとともに関連他科との診療も体験することが出来る。積極的に地域の研究会に参加し、多くの情報を得ている。 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）	日本消化器病学会専門医２名 日本消化器内視鏡学会認定専門医１名 日本腎臓学会腎臓専門医・指導医１名 日本透析医学会専門医・指導医　１名 日本肝臓学会肝臓専門医１名 日本抗加齢学会専門医１名
外来・入院患者数	外来患者　　6,676　名（令和 6 年度１ヶ月平均延数） 入院患者　　3,416　名（令和 6 年度１ヶ月平均延数）
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、ケアマネー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）	

井原市立市民病院

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）があります。 ・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（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ます。 ・病院専用の保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科専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 2 回、感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し，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。 ・基幹施設である岡山赤十字病院で行う 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市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（令和 7 年度年間延数） 入院患者　　39,466 名（令和 7 年度年間延数）
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，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施設

中島病院

認定基準 １）専攻医の環境	･初期医療研修における地域医療研修施設です. ･研修に必要な図書とインターネット環境があります. ･中島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（事務室職員担当および産業医）があります. ･ハラスメント（職員暴言・暴力担当窓口）に対応する担当者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，シャワー室，当直室、寮が整備されています.
認定基準 ２）専門研修プログラムの環境	･内科専攻医研修の担当医を設置して，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への参加・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. ･基幹施設である津山中央病院で行う 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）は基幹病院および津山市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ます.
認定基準 ３）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，呼吸器，糖尿病および肝臓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 ４）学術活動の環境	糖尿病学会および講演会、骨粗鬆症学会および講演会に年間で 5～6 演題以上発表をしています. ・2020 年度　和文誌へ 2 報論文発表（COVID のため発表は辞退） ・2021 年度　英文誌へ 2 報論文発表
指導責任者	中島　弘文 【内科専攻医へのメッセージ】 （医）和風会中島病院は岡山県津山・英田医療圏の津山市にあり，明治 11 年の創立以来，地域医療に携わる，内科単科病院です．「私達は、地域に信頼される内科専門病院として、良質な全人的医療を提供いたします。」という理念をもとに，急性期から療養まで、地域に密着した医療を提供する病院です。外来では内科一般および専門外来の充実および健診の充実にも努めています. 一般病棟は、DPC 病院として急性期の患者を対象とした医療を行い、医療療養病棟では，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）復帰支援を行い、また医療療養病棟内にある地域包括ケア病床では①急性期を経過した患者の在宅復帰支援、②外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰，③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.

	同じ法人内には、訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所があり、病院と連携してよりよい在宅生活を目指しています. 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・在宅担当スタッフへとつないでいます.
指導医数 （常勤医）	日本循環器学会専門医　1 名　脳神経外科専門医　1 名　日本脳卒中学会認定脳卒中専門医　1 名
外来・入院 患者数	外来患者　34,213 名（令和 6 年度年間延数） 入院患者　30,522 名（令和 6 年度年間延数）
経験できる疾患群	2023 年度の年間入院患者症例数として、呼吸器系疾患（218 例）、新生物（悪性新生物）（196 例）、消化器系疾患（118 例）、循環器系疾患（103 例）、内分泌・栄養および代謝疾患（85 例）　その他神経系疾患、腎尿路生殖器系疾患
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，地域の内科単科の病院という枠組みのなかで，急性期から在宅復帰まで経験していただきます. 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. 健診・健診後の精査・大学病院等への紹介、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）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. 糖尿病患者・呼吸器疾患患者・褥瘡患者・緩和ケアを必要とする患者についてのチームアプローチ. 技術としては、上部・下部内視鏡検査、ポリペクトミー、エコー検査、透視等
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については，急性期後の治療・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，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，連携している有料老人ホームにおける訪問診療と，急病時の診療連携，連携型在宅療養支援診療所群（2 医療機関）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）	認定施設はありません.

岡山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

岡山赤十字病院

佐久川　亮（プログラム統括責任者、委員長、呼吸器内科分野）
新谷　大悟（副委員長、血液内科分野責任者）
別所　昭宏（呼吸器内科分野責任者）
藤原　隆行（総合内科分野責任者）
長谷川　功（糖尿病・内分泌内科分野責任者）
小山　芳伸（リウマチ・膠原病内科分野責任者）
岡本　修吾（腎臓内科分野責任者）
平岡　佐規子（消化器内科分野責任者）
井上　雅文（消化器内科分野）
原田　亮（胆膵内科分野責任者）
歳森　淳一（肝臓内科分野責任者）
福家　聡一郎（循環器内科分野責任者）
齋藤　博則（循環器内科分野）
岩永　健（脳卒中科分野責任者）
牧田　文子（糖尿病・内分泌内科分野）
小野　飛鳥（事務局）

連携施設担当委員

岡山大学病院	大塚　文男
岡山医療センター	万波　智彦
岡山市民病院	岸田　雅之
倉敷中央病院	石田　直
姫路赤十字病院	筑木　隆雄
神戸赤十字病院	川島　邦博
愛媛県立中央病院	玉木　みずね
岩国医療センター	田中屋　真智子
広島市民病院	植松　周二
福山市民病院	植木　亨
中国中央病院	玄場　顕一
高松赤十字病院	山本　晃義
香川県立中央病院	宮脇　裕史
三豊総合病院	神野　秀基
高知医療センター	岡本　宣人
北見赤十字病院	齋藤　高彦
深谷赤十字病院	長谷川　修一
倉敷市民病院	江田　良輔
金田病院	水島　孝明
たまの病院	磯嶋　浩二

渡辺病院	遠藤　彰
倉敷紀念病院	岡﨑　守宏
笠岡第一病院	阿曽沼　裕彦
赤磐医師会病院	藤原　敬士

特別連携施設委員

備前病院	上杉　忠久
成羽病院	鶴見　尚和
湯原温泉病院	岡　孝一
鏡野病院	森山　洋
日生病院	西田　知弘
大原病院	塩路　康信
岡山赤十字玉野病院	横山　祐二
高梁中央病院	赤木　滋
落合病院	井口　泰孝
井原市民病院	島田　百利三
中島病院	中島　弘文

整備基準 44 に対応

岡山赤十字病院内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

① 病院医療
② 地域医療
③ 救急医療

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

岡山赤十字病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、

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

岡山赤十字病院内科専門研修プログラム終了後には、岡山赤十字病院内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2) 専門研修の期間

本プログラムでは、研修対象者や研修期間の違いによってふたつのコースを用意しています。

（1） 一般コースは、基幹病院での研修を主体とした通常の後期研修であり、研修期間は原則には、基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携 施設 1 年間の 3 年間になります。専攻医 2 年目以降に 1 年間連携施設あるいは特別連携施設での研修を行いますが、複数個所で研修を行う場合は、一か所での研修期間は最低 3 か月とします。1 例を下に示します。

専攻医 1 年目	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目
岡山赤十字病院	連携施設・特別連携施設	岡山赤十字病院

（2） 地域コースは、主に自治医大卒業生や岡山県地域枠卒業生を対象としています。このコースにおいては、岡山県内の連携施設、特別連携施設での研修のウエイトが大きくなることを想定しています。また修了までには、4～5 年間の期間がかかるのではないかと予想されます。なぜならば、十分な症例を経験するためには、基幹病院での研修期間はやはり 2 年間程度は必要ではないかではないかと考えるからです。1 例を下に示します。

専攻医 1 年目	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目	専攻医 4 年目
連携施設 A	岡山赤十字病院	特別連携施設 B	岡山赤十字病院

（3）連携プログラムは、専攻医 1 年目の前半を当院で、引き続いて後半から 2 年目は連携病院（非シーリング県）で、3 年目は当院に戻って研修を行うものです。本プログラムに対応可能な連携施設は、姫路赤十字病院、福山市民病院、国立病院機構岩国医療センター、愛媛県立中央病院、香川県立中央病院、高知医療センター、北見赤十字病院を想定していますが、シーリングの設定によっては対象から外れる施設も生じます。

（4）特別地域連携プログラムは、専攻医 1 年目を当院で、引き続いて 2 年目は連携病院（医師少数区域等）で、3 年目は当院に戻って研修を行うものです。本プログラムに対応可能な連携施設は、深谷赤十字病院を想定していますが、シーリングの設定や対象地域の要件等、制度上の変更により、対象から外れる可能性があります。

3) 研修施設群の各施設名（「岡山赤十字病院研修施設群」参照）

基幹施設： 岡山赤十字病院

連携施設： 岡山大学病院
岡山医療センター
岡山市民病院
倉敷中央病院
姫路赤十字病院
神戸赤十字病院
愛媛県立中央病院
岩国医療センター
広島市民病院
福山市民病院
中国中央病院

高松赤十字病院
香川県立中央病院
三豊総合病院
高知医療センター
北見赤十字病院
深谷赤十字病院
倉敷市民病院
金田病院
たまの病院
渡辺病院
倉敷紀念病院
赤磐医師会病院
笠岡第一病院

特別連携施設：備前病院
成羽病院
湯原温泉病院
鏡野病院
日生病院
大原病院
岡山赤十字玉野病院
井原市民病院
落合病院
高梁中央病院
中島病院

4）プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

岡山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（岡山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医氏名

プログラム統括責任者：佐久川亮
総合内科：藤原隆行
糖尿病・内分泌内科：長谷川功、牧田文子
血液内科：新谷大悟
肝臓内科：歳森淳一
消化器内科：平岡佐規子、井上雅文
胆膵内科：原田亮
呼吸器内科：別所昭宏、佐久川亮
循環器内科：福家聡一郎、齋藤博則、田中正道
膠原病・リウマチ内科：小山芳伸
腎臓内科：岡本修吾

神経内科：武久康
脳卒中科：岩永健、岡田博

5) 各施設での研修内容と期間

一般コースにおいては、専攻医 2 年目に連携施設あるいは特別連携施設での研修を通算 1 年間行います。また、連携プログラムにおいては専攻医 1 年目後半から 1 年半、県外の連携病院で研修を行います。特別地域連携プログラムにおいては、専攻医 2 年目に連携病院（医師少数区域等）での研修を 1 年間行います。その際には、専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、研修施設を調整し決定します。

6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である岡山赤十字病院診療科別診療実績を以下の表に示します。岡山赤十字病院は地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

・全ての領域について、1 学年 8 名に対し十分な症例を経験可能です。
・ 13 領域のうち、10 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（岡山赤十字病院内科専門研修施設群参照）。
・ 1 学年 8 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年間で「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、80 症例以上の診療経験と 20 病歴要約の作成は達成可能です。
・剖検体数は　2025 年度 11 体です。

2025 年度実績	入院患者数実績（人/年度）	外来延患者（ 延人数/年度）
総合内科	188	4,840
糖尿病・内分泌内科	134	6,472
膠原病・リウマチ内科	370	7,365
消化器内科	1,831	14,880
肝臓内科	277	4,985
呼吸器内科	1,131	14,012
循環器内科	1,183	12,766
脳神経内科	126	5,029
血液内科	846	8,729
腎臓内科	198	2,599
脳卒中科	223	1,478
総　　数	6,507	83,155

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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

入院患者担当の目安（基幹施設：岡山赤十字病院での一例）

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

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

岡山赤十字病院の内科 11 部門は、専門性と主たる入院病棟によって、以下の 6 グループに分かれます。

1） 総合内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科（4 階南病棟）
2） 呼吸器内科（5 階南病棟）
3） 腎臓内科、膠原病・リウマチ内科（6 階南病棟）
4） 消化器内科、肝臓内科（7 階南病棟）
5） 循環器内科（3 階西病棟）
6） 神経内科、脳卒中科

専攻医は、岡山赤十字病院での 2 年間の研修中にこれらの 6 グループを主に 2～4 ヶ月の単位でローテンションを行います。一般コースでの、その例を下に示します。また、地域コースにおいても同様にローテイション研修を行います。

（例 1）Subspecialty を決めていない場合

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目
4 月	循環器	消化器・肝臓
5 月	循環器	消化器・肝臓
6 月	循環器	消化器・肝臓
7 月	循環器	消化器・肝臓
8 月	総合、内分泌、血液	呼吸器
9 月	総合、内分泌、血液	呼吸器
10 月	総合、内分泌、血液	呼吸器
11 月	総合、内分泌、血液	呼吸器
12 月	腎臓、膠原病	神経、脳卒中
1 月	腎臓、膠原病	神経、脳卒中
2 月	腎臓、膠原病	神経、脳卒中
3 月	腎臓、膠原病	神経、脳卒中

（例２） Subspeciality を循環器内科に決めている場合

ここでは、循環器内科を 1 年間研修する例を示しますが、Subspecialty 研修は 3 年間のうちで最大 2 年間まで研修できます。

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目
4 月	循環器	腎臓、膠原病
5 月	循環器	腎臓、膠原病
6 月	循環器	腎臓、膠原病
7 月	総合、内分泌、血液	神経、脳卒中
8 月	総合、内分泌、血液	神経、脳卒中
9 月	総合、内分泌、血液	神経、脳卒中
10 月	消化器、肝臓	予備期間
11 月	消化器、肝臓	循環器
12 月	消化器、肝臓	循環器
1 月	呼吸器	循環器
2 月	呼吸器	循環器
3 月	呼吸器	循環器

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

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

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

9） プログラム修了の基準

①日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて、以下の ｉ)～ vi)の修了要件を満たすこと。

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです（別表 1「岡山赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

ii）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。

iii）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。

iv）JMECC 受講歴が 1 回あります。

v）医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります。vi）日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを岡山赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に岡山赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

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

10) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ii) 履歴書

iii) 岡山赤十字病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

11）プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う（「岡山赤十字病院研修施設群」参照）。

12）プログラムの特色

① 本プログラムは、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院である岡山赤十字病院を基幹施設として、岡山県とその周辺にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は、一般プログラムは基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間、連携プログラムは基幹施設 1 年半＋県外非シーリング県 1 年半の 3 年間、特別地域連携プログラムは基幹施設 2 年間＋連携病院（医師少数区域等）1 年間です。

② 岡山赤十字病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

③ 基幹施設である岡山赤十字病院は、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院である

とともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

④　基幹施設である岡山赤十字病院及び連携施設群での 2 年間で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、80 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 20 症例の病歴要約を作成できます（別表 1「岡山赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

⑤　岡山赤十字病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修のうちの 1 年間（連携プログラムでは 1 年半）、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

⑥　基幹施設である岡山赤十字病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（別表 1 「岡山赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を主担当医として経験し、J-OSLER に登録します。

13）継続した Subspecialty 領域の研修の可否

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

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

14）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、岡山赤十字病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16）その他

特になし。

整備基準 45 に対応

岡山赤十字病院内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

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

・1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が岡山赤十字病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。

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

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

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

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

・担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 20 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

2） 専門研修の期間

・年次到達目標は、別表 1「岡山赤十字病院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりです。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

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

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

3） 専門研修の期間

・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。

・J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

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

4）逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握
専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、※※市民病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

5） 指導に難渋する専攻医の扱い
必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月に予定の他に）で、J-OSLER を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に岡山赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

6） プログラムならびに各施設における指導医の待遇
日本赤十字社職員給与要綱によります。

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

8）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、形成的に指導します。

9）研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

10）その他

特になし。

別表 1　　各年次到達目標

内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表

	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。

別表 2

岡山赤十字病院内科専門研修 週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="4">午前
午後</td><td colspan="5">内科　朝カンファレンス（各診療科）</td><td colspan="2" rowspan="4">担当患者の病態に応じた診療、オンコール、日当直、講習会・学会参加など</td></tr>
<tr><td>内科外来（総合）</td><td>内科検査 (Subspecialty)</td><td>救命救急センター外来診療</td><td>内科外来 (Subspecialty)</td><td>入院患者診療
剖検当番</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>救命救急センター外来</td></tr>
<tr><td></td><td>ＣＰＣなど</td><td>地域参加型カンファレンスなど</td><td>内科入院患者カンファレンス</td><td>抄読会</td></tr>
<tr><td colspan="6">担当患者の病態に応じた診療、オンコール、当直など</td></tr>
</table>

★ 岡山赤十字病院内科専門研修プログラム　4.専門知識・専門技能の習得計画に従い、内科専門研修を実践します。

・上記はあくまでも例：概略です。
・内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
・入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty)などの入院患者の診療を含みます。
・日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty)の当番として担当します。
・地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。