2027 年度 NHO 岡山医療センター
内科専門医研修プログラム

令和８年４月１日

独立行政法人国立病院機構岡山医療センター

内科専門医研修プログラム・・・・・P. 1
専門研修施設群・・・・・・・・・・P.21
専門研修プログラム管理委員会・・・P.72
専攻医研修マニュアル・・・・・・・P.73
指導医マニュアル・・・・・・・・・P.81
修了要件一覧表・・・・・・・・・・P.84
週間スケジュール・・・・・・・・・P.86

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



1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1）本プログラム（専門研修プログラム名は NHO 岡山医療センター内科専門医研修プログラムと称す）は，岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院である独立行政法人国立病院機構岡山医療センター（以下岡山医療センターと略す）を基幹施設として，岡山県南東部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て岡山県の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として岡山県全域および近県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，基幹施設 1.5 年＋連携施設 1.5 年（都道府県別のシーリングにともなう連携プログラムの場合））に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.

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

使命【整備基準 2】

1）岡山県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医療センターを基幹施設として，岡山県南東部医療圏，近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実

情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間，あるいは基幹施設 1.5 年＋連携・特別連携施設 1.5 年（都道府県別のシーリングにともなう連携プログラムの場合）の 3 年間になります．

2）岡山医療センター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医療センターは，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．

4）基幹施設である岡山医療センターでの 1 年間と連携施設での 1 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，80 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.84 別表 1「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．院内の内科は領域別に分かれていますが，領域横断的な症例は多く総合診療科や救急科での研修を含め統合的な研修の経験が可能です．

5）岡山医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

6）基幹施設である岡山医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（P.84 別表 1 「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

7）岡山医療センターには主要な内科領域の指導医を中心とした Subspecialty 診療体制があり Subspecialty 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本プログラムにて積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修が可能です．希望する専攻医（志望専攻科重点コース）の 3 年目に行い，それに加えて調整の上で連携施設（高次機能病院，地域基幹病院）にて行うことが考慮されます．

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は，1）高い倫理観を持ち，2）最新の標準的医療を実践し，3）安全な医療

を心がけ，４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです．内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，

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

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

岡山医療センター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)～8)により，岡山医療センター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 10 名とします．

1）現在の専門医制度での当プログラムでは専攻医が 1 学年 6~10 名，2017 年度以前の岡山医療センター内科後期研修医はこれまで 1 学年 5～10 名の実績があります．
2）独立行政法人国立病院機構の病院として雇用人員数に一定の制限があるので，募集定員は現状からの大幅な変更はありません．
3）剖検体数は 2019 年度 10 体，2020 年度 19 体，2021 年度 13 体，2022 年度 10 体，2023 年度 14 体，2024 年度 16 体，2025 年度 10 体です（いずれも内科系のみ）．

表　岡山医療センター診療科別診療実績

2025 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
循環器内科	1667	6352
消化器内科	1837	9645
呼吸器内科	1269	8084
血液内科	977	8569
神経内科	348	6873
総合診療科	597	2812
糖尿病内分泌内科	217	9391
腎臓内科	272	4936
救急科	—	4869

4）内分泌，膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1学年　10 名に対し十分な症例を経験可能です．

5）12 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.18-19「岡山医療センター内科専門研修施設群」参照）.
6）1 学年 10 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，80 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です.
7）専攻医 2 年目に研修する連携施設・特別連携施設には，高次機能 1 施設，地域基幹病院 13 施設および地域医療密着型病院 15 施設（地域枠医師専用連携施設含む），計 29 施設あり，専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です.
8）専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，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項目表」参照］
専門知識の範囲（分野）は，「総合内科」，「消化器」，「循環器」，「内分泌」，「代謝」，「腎臓」，「呼吸器」，「血液」，「神経」，「アレルギー」，「膠原病および類縁疾患」，「感染症」，「救急」，ならびに「緩和ケア」で構成されます.
「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」，「病態生理」，「身体診察」，「専門的検査」，「治療」，「疾患」などを目標（到達レベル）とします.

2）専門技能【整備基準 5】［「技術・技能評価手帳」参照］
内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します．さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります．これらは，特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません.

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1）到達目標【整備基準 8～10】（P.84 別表 1「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．内科領域研修を幅広く行うため，内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります．そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します.

○専門研修（専攻医）1 年:
・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，40 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録します．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます.
・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します.
・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医とともに行うことができます.

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

○専門研修（専攻医） 2 年:

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，80 症例以上の経験をし，日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録します.
・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）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします.

○専門研修（専攻医） 3 年:

・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム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，日本内科学会内科専門医ボードによる査読を受けます．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します.
・技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます.
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図ります.

専門研修修了には，すべての病歴要約 29 症例の受理と，少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とします．日本内科学会専攻医登録評価システム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.

岡山医療センター内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間とするが，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，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます．
③ 総合診療科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回，1 年以内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外来（平日の午前午後）および内科日当直（夜間・土日祝日）で内科領域の救急診療の経験を積みます．
⑤ 日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．その一つとして主に 1 年次に腹部超音波検査を行います．

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設年間実績 5 回）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します．
③ CPC（基幹施設年間実績 11 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス
⑤ 地域参加型のカンファレンス（地域医療連携セミナー，岡山県緩和ケア研修会，岡山医療センターキャンサーボード（呼吸器，消化器），ESD カンファレンス）
⑥ JMECC 受講
※ 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査読委員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】

岡山医療センター内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した（P.18-19「岡山医療センター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医療センター専門医研修室が把握し，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．

岡山医療センター内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します．併せて，

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

岡山医療センター内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，

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

科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います．発表準備に当たっては指導医等による指導などの支援が行われます.

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，岡山医療センター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.

岡山医療センター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医療センター専門医研修室が把握し，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．岡山医療センター内科専門研修施設群研修施設は岡山県南東部医療圏，近隣医療圏および広島・山口・香川・愛媛・高知・兵庫県内の医療機関から構成されています．

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，コモンディジーズから専門性のある疾患に加えて，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，地域基幹病院である岡山赤十字病院，岡山労災病院，岡山協立病院，倉敷中央病院，津山中央病院，中国中央病院，岩国医療センター，神戸赤十字病院，広島市民病院，KKR 高松病院，四国がんセンター，高知医療センター，地域医療密着型病院である倉敷市立市民病院，倉敷成人病センター，赤磐医師会病院[1]，金田病院[1]，高梁中央病院[1]，尾道市民病院，府中市民病院，十全総合病院，落合病院[1]，成羽病院[1]，たまの病院[2]，中島病院[2]，渡辺病院[2]，矢掛町国民健康保険病院[1]，吉永病院[2]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，岡山医療センターと異なる環境で，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．本プログラムにおいては基幹施設の研修にて 56 疾患群以上と 120 症例以上の経験が見込まれていますが，高次機能・専門病院や地域基幹病院の研修にて更なる経験が期待されます．また特定の診療分野を中心とした研修も想定されます．

地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します．

岡山医療センター内科専門研修施設群(P.18-19)は，岡山県南東部医療圏，近隣医療圏および広島・山口・香川・愛媛・兵庫県内の医療機関から構成しています．距離が離れている中国中央病院，尾道市民病院，府中市民病院，広島市民病院，福山医療センター（広島県），岩国医療センター（山口県），神戸赤十字病院（兵庫県），KKR 高松病院（香川県），十全総合病院（愛媛県），四国がんセンター（愛媛県），高知医療センター（高知県）は，電車等を利用してそれぞれ 1.5 時間～2 時間以内の移動時間であり移動や連携に支障をきたす可能性は低いです．特別連携施設である矢掛町国民健康保険病院，吉永病院での研修は，特別連携施設の上級医と岡山医療センターの担当指導医がともに専攻医の研修指導にあたり指導の質を保ち岡山医療センター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負います．

1 岡山県地域枠医師前期配置病院

2 岡山県地域枠医師前期配置病院及び岡山県地域枠の医師を対象とした連携施設

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

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

岡山医療センター内科施設群専門研修では，主担当医として診療・経験する患者を通じて，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.

11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

【通常プログラムコース】

※研修期間 3 年間（基幹施設 2 年+連携・特別連携施設 1 年間）

医師国家資格試験合格	初期臨床研修2年	内科専門研修		
		1年目 基幹施設 専門研修	2年目 連携施設 特別連携施設 研修	3年目 基幹施設 専門研修
卒後	1･2年目	3年目	4年目	5年目

基幹施設である岡山医療センター内科で，専門研修（専攻医）1 年目，3 年目に 2 年間の専門研修を行います.

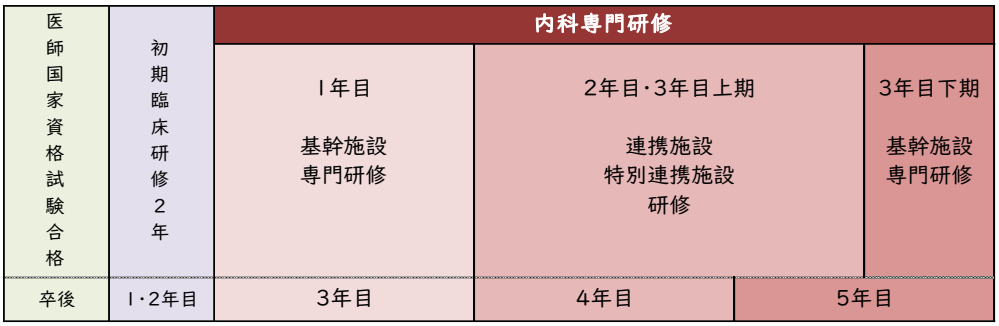
専攻医 1 年目の春に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）2 年目の研修施設を調整し決定します. 病歴提出を終える専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間は，連携施設，特別連携施設で研修をします（図 1）. 研修達成度によっては連携施設にて Subspecialty 研修も可能です（施設，専攻医により異なります）. なお，止むを得ない事情で連携施設での研修時期が変更される可能性はあります.

専攻医 3 年目は、内科複数科を選択しローテートする研修（内科全般コース），Subspecialty を主に研修（志望専攻科重点コース）のいずれかを行います.

【連携プログラムコース】

※研修期間 3 年間（基幹施設 1.5 年+連携・特別連携施設 1.5 年間）

医師国家資格試験合格	初期臨床研修2年	内科専門研修		
		1年目上期 基幹施設 専門研修	1年目下期･2年目 連携施設 特別連携施設 研修	3年目 基幹施設 専門研修
卒後	1･2年目	3年目	4年目	5年目

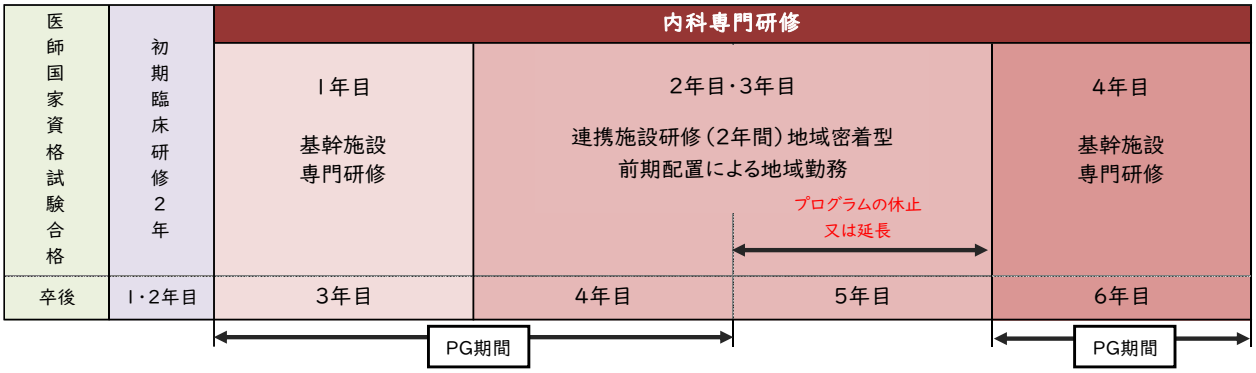


連携プログラムの場合は基幹施設 1.5 年＋連携施設 1.5 年となります．卒後 3 年下期～4 年まで（予定）又は、卒後 4 年目～5 年目上期（予定）を，連携施設での研修とします．

【地域枠コース】

※研修期間 3 年間（基幹施設 2 年+連携又は特別連携施設 2 年間（内 1 年はプログラムの延長又は休止）

例）地域枠医師で義務年限をクリアしつつ専攻する場合



岡山県地域枠卒業生を対象としたコース．基幹施設である岡山医療センター内科で，専門研修（専攻医）1 年目， 4 年目に 2 年間の専門研修を行います．専門研修（専攻医）2・3 年目は連携施設（地域勤務として前期配置の病院）で 1 年間または 2 年間の専門研修を行います．

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 岡山医療センター専門医研修室の役割

・岡山医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を行います．

・岡山医療センター内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システムの研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します．

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

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

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

・年に複数回（7 月と 1 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.

・岡山医療センター専門医研修室は，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（7 月と 1 月，必要に応じて臨時に）以下の評価者に依頼します．評価者は，担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，薬剤師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 5 人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，専門医研修室もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され，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）が岡山医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます.

・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム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岡山医療センター専門医研修室からの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.

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

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

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとに岡山医療センター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，日本内科学会専攻医登録評価システム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．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します．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（P.84 別表 1「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）.

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

iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講

vi) 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) 岡山医療センター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 か月前に岡山医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，日本内科学会専攻医登録評価システムを用います．なお，「岡山医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.73）と「岡山医療センター内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.81）と別に示します.

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】

（P.72「岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

1) 岡山医療センター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（ともに内科指導医），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科医長）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.72 岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会参照）．岡山医療センター専門研修管理委員会の事務局を，専門医研修室におきます.

ii) 岡山医療センター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 7 月と 1 月に開催する岡山医療センター内科専門研修管理委員会の委員として出席します.

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに，岡山医療センター内科専門研修管理委員

会に以下の報告を行います.

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表，b)論文発表

④ 施設状況

a) 施設区分，b)指導可能領域，c)内科カンファレンス，d)他科との合同カンファレンス，e)抄読会，f)机，g)図書室，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 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

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

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します.

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します．指導者研修（FD）の実施記録として，日本内科学会専攻医登録評価システムを用います.

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修（専攻医）1 年目，3 年目は基幹施設である岡山医療センターの就業環境に，専門研修（専攻医）2 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき，就業します（P.18-19「岡山医療センター内科専門研修施設群」参照）．岡山県地域枠医師も同様です.

基幹施設である岡山医療センターの整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- 独立行政法人期限付き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.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.18-19「岡山医療センター内科専門施設群」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，その内容は岡山医療センター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，日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，岡山医療センター内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス，専門研修施設の内科専門研修委員会，岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて，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，岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します.

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

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

・担当指導医，施設の内科研修委員会，岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，岡山医療センター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医療センター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，岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム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

岡山医療センター専門医研修室と岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は，岡山医療センター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，必要に応じて岡山医療センター内科専門研修プログラムの改良を行います.

岡山医療センター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， web サイトでの公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します.

翌年度のプログラムへの応募者は， website の岡山医療センター医師募集要項（岡山医療センター内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します．書類選考および面接を行い，岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します．(問い合わせ先) 岡山医療センター専門医研修室（E-mail: 504-senkoui@mail.hosp.go.jp）

岡山医療センター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の移動が必要になった場合には，適切に日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて岡山医療センター内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証します．これに基づき，岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認めます．他の内科専門研修プログラムから岡山医療センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

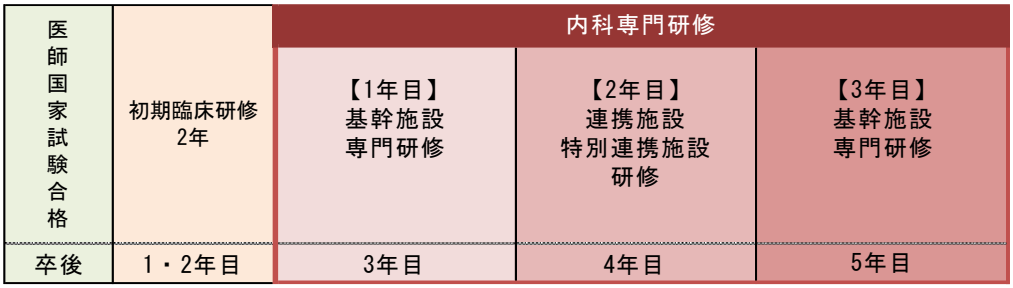
他の領域から岡山医療センター内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに岡山医療センター内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，日本内科学会専攻医登録評価システムへの登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります．

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．短時間の非常勤勤務期間などがある場合，按分計算（1 日 8 時間，週 5 日を基本単位とします）を行うことによって，研修実績に加算します．留学期間は，原則として研修期間として認めません．



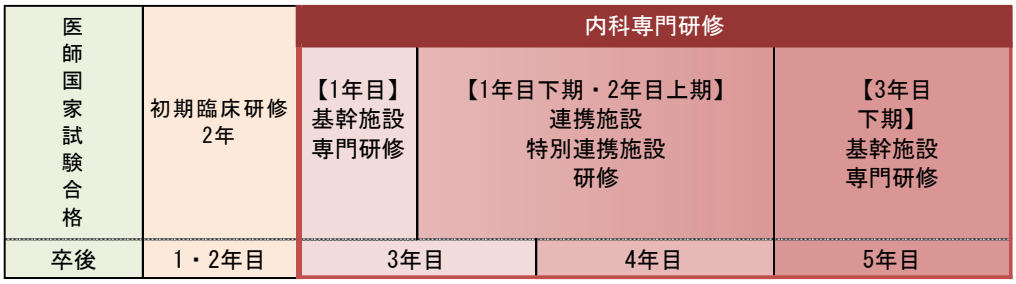
【通常プログラムコース】

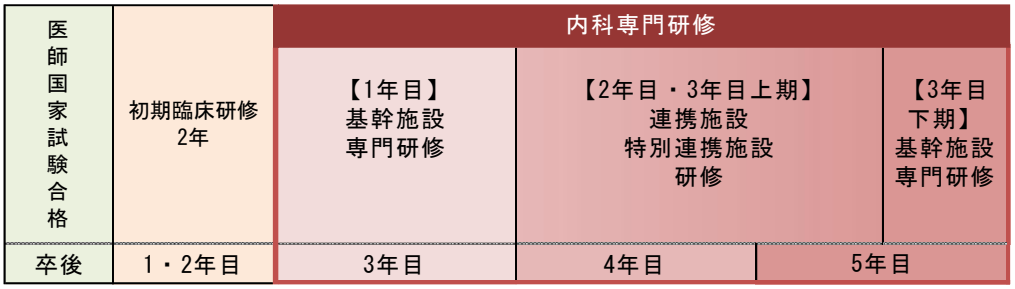
※研修期間 3 年間（基幹施設 2 年+連携・特別連携施設 1 年間）



【連携プログラムコース】

※研修期間 3 年間（基幹施設 1.5 年+連携・特別連携施設 1.5 年間）

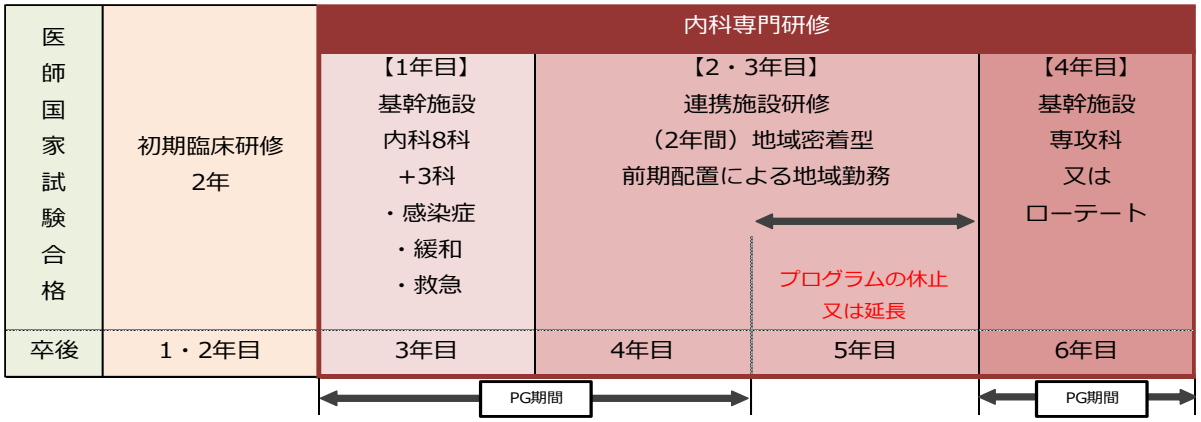




【地域枠コース】

※研修期間 3 年間（基幹施設 2 年+連携又は特別連携施設 2 年間（内 1 年はプログラムの延長又は休止）

例）地域枠医師で義務年限をクリアしつつ専攻する場合



岡山医療センター専門研修施設群研修施設

表１　各研修施設の概要（2026 年 4 月現在，一部それ以前を含む）

	病院	県	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 CPC 数
基幹施設	岡山医療センター	岡山	609	257	11	37	27	10
連携施設	岡山大学病院	岡山	849	220	9	128	69	5
連携施設	岡山赤十字病院	岡山	500	約 200	11	11	21	11
連携施設	岡山労災病院	岡山	358	145	5	17	12	6
連携施設	岡山協立病院	岡山	318	208	6	5	6	5
連携施設	倉敷中央病院	岡山	1172	445	10	76	52	8
連携施設	津山中央病院	岡山	498	170	8	13	8	3
連携施設	中国中央病院	広島	243	152	7	14	10	4
連携施設	広島市民病院	広島	743	不定	10	44	33	9
連携施設	福山医療センター	広島	350	142	5	9	8	1
連携施設	岩国医療センター	山口	531	232	7	4	11	6
連携施設	神戸赤十字病院	兵庫	310	128	7	19	11	7
連携施設	KKR 高松病院	香川	179	120	9	10	16	3
連携施設	四国がんセンター	愛媛	321	110	6	8	11	2
連携施設	高知医療センター	高知	620	134	13	15	10	8
連携施設	倉敷市立市民病院	岡山	198	60	6	2	2	0
連携施設	倉敷成人病センター	岡山	269	32	2	12	9	1
連携施設	赤磐医師会病院	岡山	245	245(全科共用)	3	5	1	0
連携施設	金田病院	岡山	172	50	10	5	4	0
連携施設	高梁中央病院	岡山	160	75	11	4	4	0
連携施設	落合病院	岡山	135	123	6	4	0	0
連携施設	成羽病院	岡山	96	96	1	2	1	0
連携施設	尾道市民病院	広島	290	規定なし	5	1	4	2
連携施設	府中市民病院	広島	150	100	2	1	1	0
連携施設	十全総合病院	愛媛	255	100	4	2	1	1
連携施設	たまの病院	岡山	190	107	10	5	2	0
連携施設	中島病院	岡山	110	110	9	1	0	0
連携施設	渡辺病院	岡山	88	88	3	1	0	0
特別連携施設	矢掛町国保病院	岡山	117	60	1	0	0	0
特別連携施設	吉永病院	岡山	50	規定なし	6	0	1	0

表２　各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性（2026 年 4 月現在，一部それ以前を含む）

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

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
岡山医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山労災病院	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	△	○	○
岡山協立病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○
倉敷中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
津山中央病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
中国中央病院	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△
広島市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福山医療センター	○	○	○	△	×	×	○	×	×	×	×	○	×
岩国医療センター	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○
神戸赤十字病院	△	○	○	△	○	△	○	△	○	△	△	△	○
KKR 高松病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
四国がんセンター	×	○	×	×	×	×	○	○	×	×	×	○	×
高知医療センター	○	○	○	△	△	△	○	○	△	○	△	○	○
倉敷市立市民病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	○	△	○	○
倉敷成人病センター	○	○	△	○	○	○	○	△	△	△	○	○	○
赤磐医師会病院	○	○	○	×	○	○	○	○	○	△	○	×	○
金田病院	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○
高梁中央病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	○	△	△	○
落合病院	○	○	○	△	○	○	△	×	×	△	×	○	○
成羽病院	○	○	○	×	△	×	○	△	△	△	×	△	○
尾道市民病院	○	○	○	○	○	○	○	△	×	○	○	○	○
府中市民病院	○												
十全総合病院	○	○	△	△	△	△	○	×	○	×	×	×	○
たまの病院	○	△	△	△	○	△	○	△	×	○	△	○	○
中島病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	△
渡辺病院	○	○	○	×	△	×	○	×	△	×	×	○	○
矢掛町国保病院	△	○	×	×	△	×	○	×	×	○	×	△	○
吉永病院	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△

＜○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない＞

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．岡山医療センター内科専門研修施設群研修施設は岡山県，広島県，山口県，香川県，愛媛県，高知県，兵庫県内の医療機関から構成されています．

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赤十字病院，岡山労災病院，岡山協立病院，倉敷中央病院，津山中央病院，中国中央病院，広島市民病院，福山医療センター，岩国医療センター，神戸赤十字病院，KKR 高松病院，四国がんセンター，高知医療センター，地域医療密着型病院である倉敷市立市民病院，倉敷成人病センター，赤磐医師会病院 [1]，金田病院 [1]，高梁中央病院 [1]，落合病院 [1]，成羽病院 [1]，尾道市民病院，府中市民病院，十全総合病院，たまの病院 [2]，中島病院 [2]，渡辺病院 [2]，矢掛町国民健康保険病院 [1]，吉永病院 [2] 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，岡山医療センターと異なる環境で，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．本プログラムにおいては基幹施設の研修にて 56 疾患群以上と 120 症例以上の経験が見込まれていますが，高次機能・専門病院や地域基幹病院の研修にて更なる経験が期待されます．また特定の診療分野を中心とした研修も想定されます．

地域基幹病院のうち，岩国医療センターは遠隔地ですが，地域内では数少ない国立病院機構の地域基幹病院であり，基幹施設と同様の体制のもと，同センターでの高度な経験が期待されます。また基幹施設との診療・その他の分野で密な連携が可能となります．

地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します．

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の春に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します．
- 病歴提出の目途が立ったのちの専攻医 2 年目の 1 年間，連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）．また希望する者は，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．
- 岡山県地域枠の医師は県とも相談しながら決定します．

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

岡山県南東部医療圏，近隣医療圏および広島県内の医療機関から構成しています．距離が離れている中国中央病院・広島市民病院・福山医療センター・尾道市民病院・府中市民病院（広島県），岩国医療センター（山口県），神戸赤十字病院（兵庫県），KKR 高松病院（香川県），十全総合病院，四国がんセンター（愛媛県），高知医療センター（高知）は，電車等を利用してそれぞれ 1.5 時間～2 時間以内の移動時間であり移動や連携に支障をきたす可能性は低いです．



1 岡山県地域枠医師前期配置病院

2 岡山県地域枠医師前期配置病院及び岡山県地域枠の医師を対象とした連携施設

1）専門研修基幹施設

NHO 岡山医療センター

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. ・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 23】 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 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 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：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 23】 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

2) 専門研修連携施設

1．岡山大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･岡山大学病院レジデントとして労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（保健管理センター）があります。 ･ハラスメント委員会が整備されています。 ･休憩室、更衣室、仮眠室、当直室等が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が在籍しています（下記）。 ･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうちすべて（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および 救急の分野）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 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 128 名 日本内科学会専門医 59 名 日本消化器内視鏡学会専門医 45 名 日本消化器内視鏡学会指導医 12 名 日本内科学会総合内科専門医 69 名 日本循環器学会循環器専門医 35 名 日本内分泌学会専門医 11 名 日本腎臓学会専門医 19 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 15 名 日本血液学会血液専門医 14 名 日本神経学会神経内科専門医 8 名 日本アレルギー学会専門医（内科）4 名 日本リウマチ学会専門医 15 名 日本糖尿病学会専門医 17 名 ほか

外来・入院患者数	外来患者 43,060.9 名（1 ヶ月平均延数）2024 年 4 月～2025 年 3 月 入院患者 17,371.3 名（1 ヶ月平均延数）2024 年 4 月～2025 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）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本リウマチ学会専門医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本老年医学会老年病専門医認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本がん治療認定医機構がん治療認定医制度認定研修施設 日本高血圧学会認定高血圧症専門医制度認定施設 日本脳卒中学会脳卒中専門医制度認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本肥満学会専門医制度認定肥満症専門病院 日本不整脈学会・日本心電学会合同不整脈専門医研修施設 日本胆道学会認定施設 日本動脈硬化学会専門医制度認定教育病院 日本病院総合診療医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

2. 岡山赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・岡山赤十字病院シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医が 11 名在籍しています（下記）。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、プログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療安全 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ ＣＰＣ を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間 的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務 付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域１３の全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
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

3. 岡山労災病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･岡山労災病院嘱託医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ･ハラスメントに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，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 17 名在籍しています（2026 年 4 月現在。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　呼吸器内科部長）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を設置します. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 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（岡南臨床フォーラム，岡山ろうさい病院キャンサーボード，岡南消化器病研究会，臨床に役立つ循環器の会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催 1 回、2024 年度開催 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内科専門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 疾患群のうち少なくても 60 疾患群以上について研修できます（上記）. ･専門研修に必要な剖検（2023 年度 8 体、2024 年度 6 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室を整備しています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ･治験管理室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2024 年度実績 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 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	矢野　朋文 【内科専攻医へのメッセージ】 　岡山ろうさい病院は岡山市南区～玉野市を主な医療圏とする地域の中心的な急性期病院です．患者を統合的・継続的な視点から診ることを重要視し，急性期治療ばかりでなく地域密着型施設との連携を十分に学ぶことができます．また，アスベスト関連疾患研究・研修センターが敷地内に併設されているなど、研究体制が充実しており，リサーチマインドの形成には大変適した環境と言えます．このプログラムに則った内科専門研修を経て，幅広い診療能力と問題解決能力をベースに，チーム医療，地域医療のリーダーとして職務を遂行する力を身につけます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名，日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名，日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、 日本肝臓学会専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名，日本血液学会血液専門医 3 名

	日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名，日本アレルギー学会専門医 1 名、心血管インターベンション学会専門医 ほか
外来・入院患者数	外来患者 4,820 名（1 ヶ月平均）　入院患者 493 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 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 など

4. 総合病院　岡山協立病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスに適切に対処する委員会(労働安全衛生委員会)があります。 ・ハラスメント対策委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院近傍に連携している保育園があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	指導医は 5 名在籍しています（下記） ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(ともに総合内科専門医かつ指導医)にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策の研修を定期的に開催(2025 年度実績　医療倫理 1 回　医療安全 2 回　感染対策 2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(2025 年度実績 2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ＣＰＣを定期的に開催(2025 年度実績 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催（2025 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にＪＭＥＣＣ受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で常時的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 5 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度 8 演題）をしています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実施 4 回）しています。
指導責任者	角南　和治 【内科専攻医へのメッセージ】 岡山協立病院では、ＨＣＵを含む急性期一般病棟のみならず、回復期リハビリテーション病棟、療養病棟床、緩和ケア病棟を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。主担当医として、入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 5 名 日本内科学会総合内科専門医 7 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 3 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名

外来・入院患者数	入院患者延べ数　107,164 名/年 外来患者延べ数　92,249 名/年
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本静脈経腸学会・ＮＳＴ(栄養サポートチーム)稼動施設 日本感染症学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本病理学会病理専門医研修登録施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本外科学会外科専門医制度関連施設 日本麻酔学会麻酔指導病院 画像診断管理認証施設

5. 倉敷中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·倉敷中央病院専攻医として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事部）があります. ·ハラスメント委員会が当院内に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 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 （常勤医）	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、 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

6. 津山中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事総務部担当）があります. ·ハラスメント委員会が津山中央病院に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 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　岡　岳文（病院長），研修委員会委員長　北村卓也（副院長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、プログラム管理者　山中俊明（循環器内科部長）（指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています. ·医療倫理研修会（2025 年度実績 2 回）・医療安全研修会（2025 年度実績 4 回）・感染対策研修会（2025 年度実績 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（内科体験学習集談会，津山中央病院主催地域参加型のカンファレンス（CC セミナー2025 年度実績 11 回），定期的に開催される医師会主催講演会（美作医会学術講演会など（2025 年度実績 28 回）に，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度受講者 6 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査にプログラム管理委員会が対応します. ·特別連携施設の専門研修では，電話や週 1 回の津山中央病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（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（2022 年度実績 2 体，2023 年度実績 0 体，2024 年度実績 3 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています. ·治験管理室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 12 回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表をしています.
指導責任者	岡　岳文【内科専攻医へのメッセージ】 　津山中央病院は，岡山県津山英田医療圏に位置する基幹病院です．岡山県北部はもとより兵庫県の一部も診療圏に含んでおり，高齢化が急速に進んでいる地域です．県北部唯一の救命救急センターを有するため 1 次から 3

	次救急までの幅広い症例を経験し，多くの手技を習得することが可能です．さらに県内近隣医療圏の連携施設，特別連携施設での内科研修を経験することで幅広い症例を経験し，さらに地域医療へのマインドを持った内科専門医を目指すことが可能です．指導医はもとより病院全体でバックアップします． 　主治医として，入院から退院＜初診・入院~退院・通院＞まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります．サブスペシャリティとの併行研修も可能です。できる限り本人の研修の希望に添いたいと思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名 日本内科学会総合内科専門医 8 名， 日本消化器病学会専門医 5 名，日本消化器内視鏡学会専門医 5 名， 日本循環器学会専門医 7 名，　　日本不整脈学会専門医 2 名， 日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名 日本呼吸器学会専門医 2 名，　　日本腎臓学会専門医 1 名， 日本糖尿病学会専門医 1 名，　　日本肝臓学会専門医 1 名， 日本神経学会神経内科専門医　1 名， 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者延べ数 6428 名（内科・循環器内科：2024 年度 1 ヶ月平均） 入院患者 422 名（内科・循環器内科：2024 年度 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 不整脈専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など。

7. 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	【内科専攻医へのメッセージ】 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	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・

療・診療連携	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

8. 広島市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･広島市非常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（職員保健室）があります. ･ハラスメント対応窓口が広島市立病院機構に設置されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育室があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 44 名在籍しています（下記）. ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者・プログラム管理者（内科主任部長，総合内科専門医かつ指導医））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します. ･医療倫理講習会（年 2 回）・医療安全講習会（年 6 回）・感染対策講習会（年 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（年 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（医療者がん研修会　年 6 回，マルチケアフォーラム年 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 24】 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

9. 福山医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境に加え，シミュレーション室（腹腔鏡，内視鏡，蘇生，気管挿管等）があります. ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･談話室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･徒歩 1 分圏に保育所があり利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･日本内科学会指導医は 10 名在籍しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･医療安全，感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度受講実績各 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（地域医療従事者研修）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･院内で JMECC を開催，以降も 1 回/年度予定．プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，救急医療の知識を深めます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 5 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室を整備しています. ･倫理審査委員会を設置し，定期的に開催しています. ･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています. ･国立病院総合医学会での発表を推奨します. ･ともに学び，ともに育つ（共学共育型）をスローガンに掲げる学習型病院です.
指導責任者	豊川達也 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構福山医療センターは，広島県東部医療圏の中心的な機能を満たす病院の一つであり，広島県指定がん診療連携拠点病院，エイズ治療拠点病院，地域医療支援病院等の 2 認定施設として，連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します．また，サブスペシャリストから最新の医療を学ぶことにより，豊富で幅広い知識と経験を積むことができます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 10 名，日本内科学会総合内科専門医 8 名， 日本肝臓学会肝臓指導医 1 名，日本消化器病学会消化器病指導医 3 名， 日本内視鏡学会消化器内視鏡指導医 3 名， 日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名， 日本感染症学会感染症指導医 1 名，日本エイズ学会指導医 1 名
外来・入院患者数 （内科）	2025 年実績（内科） 外来患者数　160.0 名（1 日平均），　3,280.0 名（1 ヶ月平均） 入院患者数　2,776 名（年間）

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，肺炎などの呼吸器疾患や消化性潰瘍などの消化器疾患などを中心として、内科領域の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会 教育関連施設 日本消化器病学会 認定施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設 日本循環器学会 専門医研修施設 日本呼吸器学会 認定施設 日本気管支学会 認定施設 日本糖尿病学会 認定教育施設 日本肝臓学会 認定施設 日本臨床細胞学会 認定施設 日本プライマリケア学会 認定医研修施設 日本アレルギー学会 認定教育施設 日本がん治療認定医療機構 認定研修施設 日本感染症学会 連携研修施設 日本感染症学会 認定研修施設 日本緩和医療学会 認定研修施設 日本緩和医療学会 認定研修施設 日本臨床腫瘍学会 認定研修施設 等

10. 岩国医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・国立病院機構医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があります. ・監査・コンプライアンス室が国立病院機構本部に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所，病児保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 10 名在籍しています. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019 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（2019 年度実績 11 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・・地域参加型のカンファレンス（2019 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 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，呼吸器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2019 年度実績 3 演題）をしています.
指導責任者	牧野　泰裕 【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　4 名 日本内科学会総合内科専門医　11 名 日本消化器病学会消化器専門医　5 名 日本循環器学会循環器専門医　6 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　3 名 他
外来・入院患者数	外来患者 10573 名（1 ヶ月平均延数）新入院患者 884 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 3 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

11. 神戸赤十字病院

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 【整備基準 24】 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 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち全分野（少なくとも 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 【整備基準 24】 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（2017 年実績 15 演題）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　510.0 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

12. KKR 高松病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·就業規則に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（連合会職員共済組合）があります. ·ハラスメントに適切に対処する部署が事務に整備されています ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室が整備されています. ·病院近傍に提携保育所があり、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 11 名在籍しています（下記）。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、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 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。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2024 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，ほぼ全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. 当院の研修はスパイラル方式です．患者を中心に複数の診療科を同時に担当します．各科ローテート方式と異なり無駄がなく診療の継続性が担保されます．救急患者は初期対応から退院まで対応します.
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地方会に年間で計 1 演題の学会発表をしています。(2025 年度実績)
指導責任者	村尾　敏 【内科専攻医へのメッセージ】 　総合内科を含めた幅広い研修が可能であり、将来の医師像を踏まえた研修内容や要望に柔軟な対応ができます。専門的な能力を有する指導医の元で豊富な症例数を経験し、優れた臨床能力と人間性を持つ医師を養成することを目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　11 名　日本内科学会総合内科専門医　18 名 日本消化器病学会消化器病専門医　6 名　日本肝臓学会専門医　2 名 日本循環器学会循環器専門医　5 名　日本腎臓学会腎臓専門医　1 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医　1 名　日本糖尿病学会専門医　2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　4 名　日本アレルギー学会専門医　4 名 日本神経学会認定神経内科専門医　1 名
外来・入院患者数	外来患者　6,640 名（1 ヶ月延平均）入院患者　3,188 名（1 ヶ月延平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患をのぞいて、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	病診連携や病病連携による紹介制度や登録開業医による開放病床の利用を通して地域医療へ積極的に参画しています。

学会認定施設 （内科系）	日本病院総合診療医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会准教育施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

13. 四国がんセンター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネットの環境，図書室が整備されており、UPToDaTe、国立病院機構が契約している電子ジャーナル等が閲覧できます。 ・四国がんセンター専攻医としての労務環境が保障されています。 ・研修医室は、パーテーションで区切られた部屋になっています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務担当職員および産業医）があります。 ・ハラスメント委員（職員暴言・暴力担当窓口）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，更衣室等が整備されています。 ・敷地内に保育施設があり，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	・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 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）は基幹病院および松山市医師会及び愛媛県医師会が定期的に開催しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えています。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，呼吸器，血液，および感染症の分野で、常時 専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	臨床研究センター長（消化器内科）仁科 智裕 【内科専攻医へのメッセージ】 独立行政法人国立病院機構四国がんセンターは，愛媛県松山医療圏，松山市の南東にあります。愛媛県がん診療連携拠点病院として，県のがん診療の中心的存在であるだけでなく，四国ブロックの「がん」に関する中心的施設として，ナショナルセンターとの連携のもとに，高度で専門的な医療，臨床研究，教育研修及び情報発信の機能を備えています。また，全国がん（成人病）センター協議会の一員として，常に最新の情報を共有しています。 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毎週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）	日本内科学会指導医 8 名，日本内科学会総合内科専門医 11 名， 日本消化器病学会消化器専門医 9 名，日本肝臓学会専門医 5 名， 日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本血液学会血液専門医 2 名，日本感染症学会専門医 1 名，日本消化器内視鏡学会 7 名，日本臨床腫瘍学会専門医 9 名

外来・入院患者数	1 日平均患者数：【外来】486.1 名　　【入院】241.2 名 病床数：321 床（ICU4 床，緩和ケア 25 床，一般 292 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，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，四国がんセンターという枠組みのなかで，経験していただきます。 健診・健診後の精査・必要時の各治療への流れ. 消化器悪性腫瘍･呼吸器悪性腫瘍，造血器腫瘍に関する最新の知識および診断･治療技術取得を通して，最終的に臨床腫瘍学会専門医の資格取得を目指します。これに加えて，消化器および呼吸器の悪性腫瘍を対象とした内視鏡技術（診断と治療）を習得し，消化器専門医および消化器内視鏡専門医ならびに呼吸器内科専門医および呼吸器内視鏡専門医の資格取得を目指します。 また，緩和ケア医としての基本技術の習得も，緩和ケア医と連携しながら学ぶことができます。がん治療に伴う各種感染症について適切な診断，抗菌薬選択，治療に至るプロセスを学ぶことができます。 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，褥創についてのチームアプローチも，指導可能です。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については，急性期病院から治療目的で転院してくる治療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退院後の治療･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，地域の内科病院に外来診療，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模索する。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医教育関連特殊施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本消化器病学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本肝臓学会認定施設

14. 高知医療センター

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. ･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 ２）専門研修プログラムの環境	･指導医が 15 名在籍しています（下記）. ･内科専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（2025 年度実績　医療安全２回，感染対策２回，医療倫理１回　※医療安全と感染対策は 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 ３）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域のうち８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 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（2024 年度実績 22 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 15 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 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、56 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 日本透析医学会教育関連施設 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

15. 倉敷市立市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •倉敷市立病院常勤医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課担当）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. •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 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，呼吸器および救急の 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています.
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. 岡山医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として 内科専門研修を行い、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

16. 倉敷成人病センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する委員会（安全衛生委員会）が整備されています。 ・ハラスメント防止に取り組む委員会（安全衛生委員会）が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 12 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、膠原病、感染症、救急などの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	梅川　康弘 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は内科の受診者が多い医療機関ですが、手術のために入院される方も非常に多いです。その中には合併症を持った患者さんも多く、内科の併診が必要です。内科医の仕事は非常に重要で、かつ多岐にわたります。　それだけに、またやりがいもあります。急患対応にも力を入れており、意欲ある専攻医を待っています。初診外来や救急外来で診た患者さんを入院させて精査、治療し、退院後も自分の外来で経過を見るというようなことができるのは中規模病院ならではと思います。 当科の特徴としては、一つには SLE などの膠原病や関節リウマチの患者さんが多いことです。また、呼吸器系、消化器系については内科、外科ともに複数の専門医・指導医が在籍しており、症例は多いです。糖尿病患者さんがとても多いので、糖尿病専門医を目指している専攻医にはぜひ来ていただきたいです。また、消化器内視鏡をしてくださる消化器内科専攻医も大歓迎です。 さらに、年間 1400 件程度の分娩がありますので、妊娠糖尿病や周産期に関連した内科疾患が経験できることは特筆すべきでしょう。 循環器、腎臓、血液、脳神経については常勤の専門医がおりませんが、大学病院からの非常勤医師が勤務されていますので、十分研修できると思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会認定内科医 13 名、 日本内科学会総合内科専門医 9 名、日本消化器病学会専門医 7 名、 日本消化管学会胃腸科専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本腎臓学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、 日本リウマチ学会専門医 4 名、日本肝臓学会専門医 3 名、 日本老年医学会老年科専門医 1 名、 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 6 名、日本透析医学会専門医 1 名

外来・入院患者数	2025 年度新外来患者数　10,182 名 2025 年度新入院患者数　1,876 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。他施設では稀なリウマチ膠原病症例はとくに多数を経験できます。 分娩数が多いため、妊娠・周産期関連の症例を経験できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病院連携なども経験できます。法人グループ内の健診センターでの診療も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本透析医学会認定教育関連施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本医学放射線学会認定放射線専門医修練機関 日本超音波医学会認定研修施設 日本病理学会認定研修登録施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本 IVR 学会認定専門医修練施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅱ

17. 赤磐医師会病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度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. ・当院常勤医師として労務環境が保証されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生委員会）があります. ・ハラスメント委員会が整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内には院内保育所があり，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 5 名常勤として在籍しています. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理，医療安全，感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療安全 2 回，感染対策 2 回）しており，受講して頂きます. ・CPC は基幹研修施設で実施される合同カンファレンスへ参加するための時間的余裕を確保します. ・地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績　赤磐医師会学術講演会年 9 回）を定期的に開催しており，参加して頂きます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科・消化器・循環器・腎臓・呼吸器・アレルギー・膠原病・救急医学の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	灘　隆宏 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は赤磐市唯一の急性期病院で、高齢者を中心に様々な疾患の患者さんが訪れます。地域特有の諸問題と向き合いながら幅広く経験が積める、岡山市内から通いやすい病院です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会 総合内科専門医 1 名，日本消化器病学会 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 肝臓専門医 1 名， 日本消化管学会 胃腸科認定医 1 名， 日本超音波医学会 超音波専門医・指導医 1 名， 日本腎臓病学会 腎臓専門医 1 名，日本糖尿病学会 糖尿病専門医 1 名， 日本透析医学会 専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者　4,070　名（1 ヶ月平均、2025 年度実績） 入院患者　 167 名（1 日平均、2025 年度実績）
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域・70 疾患群の症例のうち、半年から 1 年間の研修で、50 前後の疾患群を経験することが期待できます.
経験できる技術・技能	中心静脈カテーテルの挿入、胸腔穿刺などの観血的な処置も経験できます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期はもちろんのこと、様々な形での終末期医療を経験することができます. 病診・病病連携は日常的に行われています.
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医研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本透析医学会教育関連施設 日本腎臓学会研修施設

18. 金田病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な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 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が5名在籍しています（下記）. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2016年度実績　医療倫理2回，医療安全2回，感染対策2回し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（2018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 を専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，呼吸器，血液，アレルギーおよび膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2017 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県北真庭地域の中心的な急性期病院であり，岡山済生会総合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　5名，日本内科学会総合内科専門医　4名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者　2500 名（1 ヶ月平均）　入院患者　1300 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会教育関連施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

19. 高梁中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・高梁中央病院常勤医師として労務環境が保証されています. ・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 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 4 名在籍しています. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理（2025 年度実績 1 回）・医療安全（2025 年度実績 2 回）・感染対策講習会（2025 年度実績 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（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 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器、呼吸器、腎臓、代謝、救急等の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 1 演題）をしています.
指導責任者	赤木　滋 【内科専攻医へのメッセージ】 高梁中央病院は岡山県の北西部に位置しこの地域の基幹病院としての役割を果たしており，岡山医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を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

20. 落合病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度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 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	指導医が 4 名在籍しています。 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療倫理（2025 年度実績 2 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 【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、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 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2025 年度実績 4 演題）をしています。
指導責任者	【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　　6,611　名（令和 7 年度１ヶ月平均延数） 入院患者　　3,251　名（令和 7 年度１ヶ月平均延数）
病床	135 床　（稼動　135 床）
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）	

21．高梁市国民健康保険成羽病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	初期臨床研修における地域医療研修施設です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 成羽病院非常勤医師として労務環境が保障されます。 メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）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。 倫理委員会（職員暴力、暴力担当窓口）が成羽病院内に設置されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	指導医が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て、基幹施設に設置されるプログラム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。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、および救急の分野では、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 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	医師会の研究会や講演会に月数回、内科学会および内科関連の学会等に年に１－２回行く機会があります。
指導責任者	那須龍介
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医：1名、日本消化器病学会消化器専門医：1名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医：3名、日本専門医機構認定総合診療専門医：1名
外来・入院患者数	外来患者（内科）1,860名（1ヶ月平均）　入院患者（内科）38名（1日平均）
病床	一般５４床、医療型療養病床４２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、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。 一般内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科が多いです。
経験できる技術・技能	上部、下部消化器内視鏡、腹部エコー、心エコー
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。 ICT での医療介護福祉連携を体験できます。 嚥下機能評価、および口腔機能評価（耳鼻科医師によります）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）	日本消化器病学会認定関連施設

22. 尾道市民病院

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 ・適切な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ため基幹施設と連携できます. ・ハラスメントに対しては医療安全委員会が適切に対応しています. ・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. ・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 1 名在籍しています. ・研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ることができます. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、その時間的余裕を与えています. 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ています. CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています. 、
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	神経疾患、血液疾患を除く領域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回に年間で計 1 演題以上の学会発表を行ないます.
指導責任者	開原　正展
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 1 名　　日本内科学会総合内科専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会指導医 1 名，日本消化器内視鏡学会専門医 2 名 日本消化器病学会専門医 2 名，　　日本肝臓学会肝臓専門医 1 名 日本循環器学会認定循環器専門医 2 名， 日本心血管インターベンション学会認定医・指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者　　8755 名（1 ヶ月平均）　入院患者　426 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	神経疾患、血液疾患を除く領域を経験できます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院　　日本リウマチ学会教育施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設　　日本脳卒中学会研修教育病院 日本神経学会専門医制度准教育施設　　日本がん治療医認定機構認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設　　日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本血液学会血液研修施設

23. 府中市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です. ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります. ・府中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（人事課および産業医）があります. ・ハラスメント等防止規程による相談窓口（人事課）が府中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，セキュリティカードにより入室制限がかけられたエリア内に、医局、更衣室，当直室が整備されています. ・病院内に院内保育施設があり，病児保育室も利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	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（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. ･基幹施設である独立行政法人国立病院機構岡山医療センターで行われる CPC に，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のオープンカンファレンスは基幹病院および府中地区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，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	･臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ･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（2025 年度実績 0 演題）を予定しています.
指導責任者	多田敦彦　府中市民病院院長 【内科専攻医へのメッセージ】 府中市民病院は、広島県の福山・府中二次医療圏の府中市にあり、地方独立行政法人府中市病院機構が運営する府中市南部で唯一、一般病床（100 床：うち地域包括ケア病床 50 床）を有する一般病院です．府中地区の二次救急輪番制病院を担い、広島県のへき地医療拠点病院にも指定されており、地域医療の中心的な役割を果たしています.当院が心がけていることは「ひとりひとりの人生に寄り添い支える医療」と「健康長寿の地域づくり」です．平成 28 年 2 月、同一敷地内に建て替えた新病院での業務を開始しています. 内科外来では、内科一般および専門外来の充実に努め、健診・ドックの充実にも努めています. 医療療養病床（50 床）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. 在宅医療については、訪問診療を併設訪問看護ステーション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、切れ目のない医療連携を推進しています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　1 名， 日本内科学会総合内科専門医　1 名 日本呼吸器学会呼吸器指導医　1 名
外来・入院患者数 (2025 年度)	外来患者 5,133 名（1 ヶ月平均延数） 入院患者 127.9 名（1 日平均延数）
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，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，一般病床及び療養病床を有する，二次救急輪番制病院及びへき地医療拠点病院という枠組みのなかで，経験していただきます. 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（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. 褥創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，急性期から慢性期までの治療・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，外来診療と訪問診療，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，医療との連携について. 地域においては，連携している診療所や介護施設との医療・介護連携. 地域における産業医・学校医としての役割. また、準無医地区への巡回診療について.
学会認定施設（内科系）	日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼働施設 日本呼吸器学会関係施設 日本アレルギー学会準教育施設 透析学会教育関連施設

24. 十全総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・基幹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。 ・メンタルストレスに適切に対処するため、カウンセリウングルームを設置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，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（夜間・休日保育）があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 2 名在籍しています。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績　1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·専攻医に、新居浜市内でのカンファレンス（新居浜市学術講演会 12 回）への受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，呼吸器、神経および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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。 （2025 年度実績　2 演題）
指導責任者	古林太加志 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は，地域医療を担う病院として、基礎的，専門的医療を研修できます。 主治医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　2 名，日本内科学会総合内科専門医　1 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 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 2 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 490 名（1 ヶ月平均）　入院患者 193 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	13 領域のうち，5 領域 33 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	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関連病院 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設

25. たまの病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・地方独立行政法人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. ・セクシャル・ハラスメント苦情処理委員会が整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，当直室，浴室が整備されています. ・病院内に病児・病後児保育室があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 8 名在籍しています. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し，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，消化器病研究会など）は基幹病院および玉野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，腎臓，呼吸器，血液，アレルギー，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	田端　雅弘 【内科専攻医へのメッセージ】 たまの病院は，回復期リハビリテーション病棟 50 床，障害者病棟 40 床，地域包括医療病棟 50 床，療養病棟 50 床 の合計 190 床を有し，「地域医療の拠点病院をめざし，急性期から亜急性期，回復期へと切れ目のない医療を実践することにより，地域包括医療の機能を有した病院として市民に安全と安心を提供し，健康と心の支えとなる病院運営に努めること」を基本理念としています. 本プログラムの中で特別連携施設として，地域医療を担う一員として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を育成することを一つの目標としています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 5 名，日本内科学会総合内科専門医 2 名， 日本消化器病学会消化器専門医 1 名，日本消化管学会胃腸科専門医 1 名， 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 がん薬物療法専門医・指導医 1 名 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名 日本老年医学会認定専門医 1 名

外来・入院患者数	2025 年度実績 総外来患者　92,505 名，総入院患者　65,482 名， 内科外来患者　45,266 名，内科入院患者　35,036 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 疾患群の症例について，幅広く経験することができます．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについても学ぶことができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら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，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． ・残存機能を評価しリハビリテーションを行うと共に，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（退院調整）． ・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．ケアカンファレンスを通じたケアマネージャー等の介護と医療の連携． ・内科専門医として，必要な医療介護制度を理解し，『全身を診る医療』・『治す医療』だけではなく『支える医療』・『医療と介護の連携』など，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設（内科系）	日本老年医学会認定施設 日本内科学会認定教育関連病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器病学会関連施設

26. 中島病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期医療研修における地域医療研修施設です. ·研修に必要な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 【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 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，呼吸器，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 【整備基準 24】 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.

27. 渡辺病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期医療研修における地域医療研修施設です. ·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）が設置されています. ·女性専攻医勤務用に，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室を整備しています.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·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医療センターで行う CPC，もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えています. ·基幹病院及び岡山県医師会が開催する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）の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，呼吸器，神経，および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	後藤 真己（日本内科学会会員番号：コ 1565）
指導医数 （常勤医）	3 名 ・日本内科学会指導医・日本内科学会認定医・日本循環器学会循環器専門医、日本人間ドック学会認定医 ・日本専門医機構総合診療専門医・指導医、日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医、日本外科学会専門医、初期臨床研修指導医 ・日本専門医機構総合診療専門医・指導医、日本外科学会専門医、日本乳癌学会乳腺専門医、日本プライマリ・ケア連合学会認定医、初期臨床研修指導医
外来・入院患者数	年間外来患者数：約 36,000 人、年間新外来患者数：約 4,700 人、 年間入院患者実数（のべ）：約 29,000 人、年間新入院患者数：約 900 人
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，広く経験します．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びます.
経験できる技術・技能	健診・健診後の精査や地域の内科外来としての日常診療．日常診療中に患者の体調悪化を捉え必要時入院につなぐ判断．地域の 2 次救急医療機関としての救急初療と、高次医療機関搬送を判定するトリアージ．高齢者機能評価、治療計画から退院判断と退院後の生活環境整備の立案．患者および家族とのコミュニケーション．かかりつけ医としての患者との接し方．多職種チームビルディング．介護事業者など外部組織との交渉．褥創のチームアプローチ.
経験できる地域医療・診療連携	入院や外来精査の紹介元としての地域の診療所との連携．それぞれの得意分野を把握しての地域内医療機関の水平連携。高度な医療を提供するため地域外の専門病院との垂直連携．高度急性期病院からのポストアキュート患者の受け入れ．退院後の生活の場としての介護施設との連携．在宅生活をサポートするケアマネージャー・ヘルパー等の居宅介護事業者との連携.
学会認定施設 （内科系）	特になし

3）専門研修特別連携施設

1．矢掛町国民健康保険病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です. ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります. ・矢掛町国民健康保険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）が矢掛町国民健康保険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，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・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 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（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. ・基幹施設である岡山医療センターで行う CPC（2014 年度実績 11 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は基幹病院および岡山県医師会が定期的に開催しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えています.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，呼吸器，アレルギーおよび救急の分野で内科研修が可能な症例数を診療しています．救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 0 演題）を予定しています.
指導責任者	名部　誠 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は内科・外科の常勤がそれぞれ 3 名勤務し，大学病院からの応援もいただきながら，24 時間の一次・二次救急に対応しています．地域の救急要請はほとんど対応する体制を整えています．様々な疾患の初期治療をする機会があります．さらに，外来や病棟で内科専門医としても必要な簡単な外科的処置も研修ができます．様々な疾患や，様々な社会的背景を持つ患者にも対応できる内科専門医になっていただきたいと思います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，日本内科学会総合内科専門医　0 名
外来・入院患者数	外来患者 100 名（1 ヶ月平均）　入院患者 60 名（1 日平均）
病床	117 床〈 医療療養病床 60 床　一般病床 46 床　地域包括ケア病床 10 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，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，救急外来・一般内科外来・外科内科混合病棟・療養病棟・訪問診療という枠組みのなかで総合的に経験していただきます. 健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療に続き，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についても経験していただきます. 外科医師の指導のもとで，CV カテーテルの挿入，小外科的処置なども経験していただきます.

	内科専門医に必要な大腸カメラ・気管支鏡・胃カメラ・腹部エコー　などの検査技術も指導医の指導のもとで経験していただきます. 褥創につてのチームアプローチも，経験していただきます.
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については，急性期疾患の治療に加えて，回復期の治療や，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や療養の場の決定と，その実施にむけた調整を行う事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，地域の中核病院としての外来診療と訪問診療，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，近隣のクリニックとの連携を経験していただきます．地域においては，連携している有料老人ホームや介護施設の急病時の診療連携，入院受入患者診療，地域における産業医・学校医としての役割を経験します. また，町立病院の特性を生かして，保健行政と地域医療のかかわり方についても経験していただきます.
学会認定施設（内科系）	日本呼吸器学会関連施設（内科） 日本アレルギー学会認定教育施設（内科）

2. 吉永病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）が整備されています。 ・吉永病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・希望にてメンタルヘルス相談を受けていただくことができます。 ・女性医師にも対応できるように、当直室、浴室、更衣室が整備されています。 ・院内保育施設・病後児保育施設があります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策研修会を定期的に開催し、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。
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、及び救急の分野で診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・学会発表の実績はありません。
指導責任者	荻野健次 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は小規模ながら 21 診療科を標榜しており、急性期から在宅医療まで広範囲な医療ニーズに対応している。救急患者の受入れも積極的に行っている。 また、へき地を含む 3 つの診療所を持ち、隣町の診療所へも出向き診療を行っている。また、訪問診療や、訪問リハビリ、通所リハビリ、高齢者施設等の嘱託医など、在宅医療、介護事業も積極的に行い地域包括ケアシステムの構築に努めている。
指導医数 （常勤医）	・総合診療科専門医特任指導医 1 名　・日本内科学会総合内科専門医 1 名 ・日本消化器内視鏡学会専門医 1 名　・日本消化器学会専門医 1 名 ・日本呼吸器学会専門医　1 名　・日本肝臓学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者数　280 日（1 日平均）・入院患者数　45 名（1 日平均）
経験できる疾患群	急性期から在宅医療まで幅広い症例を経験し、複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療、全身管理や地域ならではの救急医療など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・技能の経験や、地域ならではの症例も経験していただけます。
経験できる地域医療・診療連携	様々な疾患の初期診療、高度急性期病院からの転院患者の診療、今後の治療方針、退院後の療養の場の決定、連携している介護施設等の入所者の診療、在宅診療、急変時の見取りを含めた診療等。
学会認定施設 （内科系）	該当なし

岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

岡山医療センター

太田康介（プログラム統括責任者，統括診療部長，リウマチ膠原病分野責任者）
万波智彦（消化器分野責任者，基幹施設研修委員会委員長）
藤原慶一（呼吸器分野責任者，事務局代表者）
渡邊敦之（循環器分野責任者）
吉岡尚典（血液分野責任者）
齋藤　崇（総合診療・感染症分野責任者）
奈良井 恒（脳神経分野責任者）
片山 晶博（代謝分野責任者）
武田昌也（内分泌分野責任者）
北川正史（腎臓分野責任者）
宮地克維（救急分野責任者，JMECC ディレクター）
宮武和代（緩和ケア分野責任者）

連携施設及び特別連携施設担当委員長

岡山大学病院	小比賀美香子	成羽病院	鶴見尚和
岡山赤十字病院	佐久川亮	尾道市民病院	開原正展
岡山労災病院	小崎晋司	府中市民病院	多田敦彦
岡山協立病院	角南和治	十全総合病院	古林太加志
倉敷中央病院	石田　直	たまの病院	田端雅弘
津山中央病院	北村卓也	中島病院	中島弘文
広島市民病院	植松周二	渡辺病院	後藤真己
福山医療センター	豊川達也	矢掛町国民健康保険病院	古立真一
中国中央病院	平田教至	吉永病院	吉本　均
岩国医療センター	牧野泰裕		
神戸赤十字病院	川島邦博		
四国がんセンター	吉田　功		
高知医療センター	岡本宣人		
KKR 高松病院	村尾　敏		
倉敷市立市民病院	江田良輔		
倉敷成人病センター	梅川康弘		
赤磐医師会病院	灘　隆宏		
金田病院	水島孝明		
高梁中央病院	赤木　滋		
落合病院	井口泰孝		

整備基準 44 に対応

岡山医療センター内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

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

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

岡山医療センター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．

岡山医療センター内科専門研修プログラム終了後には，岡山医療センター内科施設群専門研修施設群（P.18-19）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

基幹施設である岡山医療センター内科で，専門研修（専攻医）1 年目，3 年目の 2 年間の専門研修を行います．

3）研修施設群の各施設名（P.18-19「岡山医療センター研修施設群」参照）

【通常プログラムコース】

※研修期間 3 年間（基幹施設 2 年+連携・特別連携施設 1 年間）

医師国家資格試験合格	初期臨床研修2年	内科専門研修		
		1年目 基幹施設 専門研修	2年目 連携施設 特別連携施設 研修	3年目 基幹施設 専門研修
卒後	1･2年目	3年目	4年目	5年目

【連携プログラムコース】

※研修期間 3 年間（基幹施設 1.5 年+連携・特別連携施設 1.5 年間）

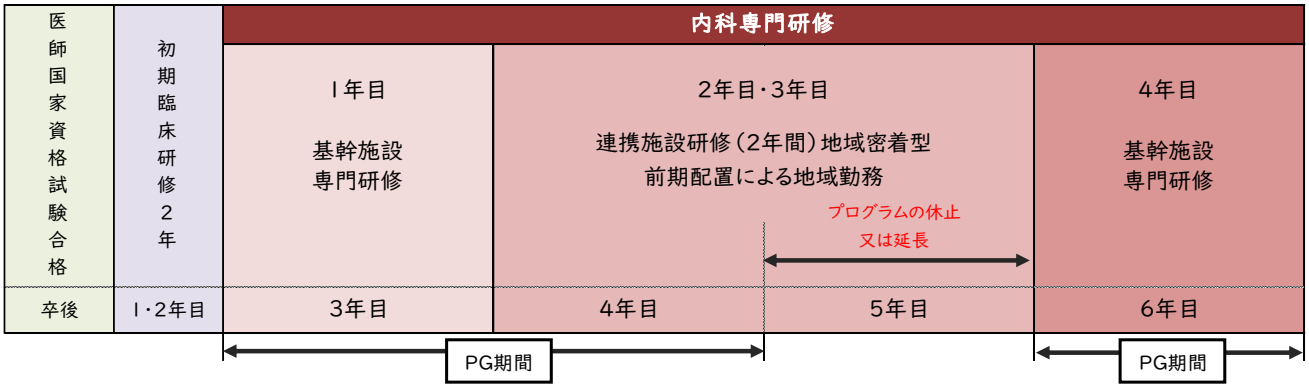
医師国家資格試験合格	初期臨床研修2年	内科専門研修		
		1年目上期 基幹施設 専門研修	1年目下期･2年目 連携施設 特別連携施設 研修	3年目 基幹施設 専門研修
卒後	1･2年目	3年目	4年目	5年目

医師国家資格試験合格	初期臨床研修2年	内科専門研修		
		1年目 基幹施設 専門研修	2年目･3年目上期 連携施設 特別連携施設 研修	3年目下期 基幹施設 専門研修
卒後	1･2年目	3年目	4年目	5年目

【地域枠コース】

※研修期間 3 年間（基幹施設 2 年+連携又は特別連携施設 2 年間（内 1 年はプログラムの延長又は休止）

例）地域枠医師で義務年限をクリアしつつ専攻する場合



基幹施設：岡山医療センター

連携施設：岡山大学病院　岡山赤十字病院　岡山労災病院　岡山協立病院
倉敷中央病院　津山中央病院　中国中央病院　広島市民病院
福山医療センター　岩国医療センター　神戸赤十字病院　KKR 高松病院
四国がんセンター　高知医療センター　倉敷市立市民病院　倉敷成人病センター
赤磐医師会病院[1]　金田病院[1]　高梁中央病院[1]　落合病院[1]
成羽病院[1]　尾道市民病院　府中市民病院　十全総合病院
たまの病院[2]　中島病院[2]　渡辺病院[2]

特別連携施設：　矢掛町国民健康保険病院[1]　吉永病院[2]

1 岡山県地域枠医師前期配置病院　　2 岡山県地域枠医師前期配置病院及び岡山県地域枠の医師を対象とした連携施設

4）プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.72「岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名

プログラム統括責任者	太田康介
呼吸器	柴山卓夫，藤原慶一，佐藤　賢，工藤健一郎，渡邉洋美，西村　淳
消化器	万波智彦，清水慎一，福本康史
循環器	松原広己，渡邊敦之，下川原裕人，田渕　勲，重歳正尚，木村朋生 小橋宗一郎
総合内科	齋藤　崇，服部瑞穂，岩本佳隆，岡本啓典
血液	角南一貴，吉岡尚徳，中村真，三道康永，松田真幸
膠原病	太田康介
腎臓	北川正史，寺見直人
糖尿病代謝	片山晶博，松下裕一，渡邉真由
内分泌	武田昌也，森本栄作
神経	奈良井恒，髙宮資宜，表　芳夫
救急	宮地克維
感染症	齋藤　崇
緩和ケア	宮武和代

5）各施設での研修内容と期間

専攻医 1 年目の春に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，2 年目からの連携施設を調整し決定します．岡山県地域枠の医師は県とも相談しながら決定します．病歴提出を終える専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間，連携施設で研修をします．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医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します．岡山医療センターは地域基幹病院であり，コモンディジーズから専門性のある疾患まで診療しています．

2025 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
循環器内科	1667	6352
消化器内科	1837	9645
呼吸器内科	1269	8084
血液内科	977	8569
神経内科	348	6873
総合診療科	597	2812
糖尿病内分泌内科	217	9391
腎臓内科	272	4936
救急科	—	4869

＊ 内分泌，膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 10 名に対し十分な症例を経験可能です.
＊ 12 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.18-19「岡山医療センター内科専門研修施設群」参照）.
＊ 剖検体数は 2020 年度 19 体，2021 年度 13 体，2022 年度 10 体，2023 年度 14 体，2024 年度 16 体，2025 年度 10 体です（いずれも内科系のみ）.

6）年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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：岡山医療センターでの一例）

診療科はローテートを行い，主たる病態を示す入院患者を主担当医として原則退院するまで受持ちます．専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は，受持ち患者の重症度などを加味して，担当指導医，Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます．救急分野，感染症分野は，適宜，領域横断的に受持ちます.

ローテートについては次の 2 つのコースを予定しており，研修開始以前に専攻医と相談の上選択します．なお研修途中でのコース変更は考慮されます.

内科全般コース（例）

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目
4 月	ローテート①	連携施設研修	ローテート⑦
5 月	ローテート①	連携施設研修	ローテート⑦
6 月	ローテート②	連携施設研修	ローテート⑧
7 月	ローテート②	連携施設研修	ローテート⑧
8 月	ローテート③	連携施設研修	希望診療科(複数可)
9 月	ローテート③	連携施設研修	希望診療科(複数可)
10 月	ローテート④	連携施設研修	希望診療科(複数可)
11 月	ローテート④	連携施設研修	希望診療科(複数可)
12 月	ローテート⑤	連携施設研修	希望診療科(複数可)
1 月	ローテート⑤	連携施設研修	希望診療科(複数可)
2 月	ローテート⑥	連携施設研修	希望診療科(複数可)
3 月	ローテート⑥	連携施設研修	希望診療科(複数可)

＊ 内科全般コースの場合は原則として，1 年目と 3 年目に内科系 8 科（循環器，消化器，呼吸器，血液，神経，総合診療，糖尿病代謝，腎臓）を 2 ヶ月ずつローテートし，残りの 8 ヶ月は内科系 8 科・救急科・感染症内科・緩和ケア内科から選択になります.

志望専攻科重点コース（例）

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目
4 月	志望専攻科	連携施設研修	志望専攻科
5 月	志望専攻科	連携施設研修	志望専攻科
6 月	志望専攻科	連携施設研修	志望専攻科
7 月	志望専攻科	連携施設研修	志望専攻科
8 月	志望専攻科	連携施設研修	志望専攻科
9 月	志望専攻科	連携施設研修	志望専攻科
10 月	希望診療科(複数可)	連携施設研修	志望専攻科
11 月	希望診療科(複数可)	連携施設研修	志望専攻科
12 月	希望診療科(複数可)	連携施設研修	志望専攻科
1 月	希望診療科(複数可)	連携施設研修	志望専攻科
2 月	希望診療科(複数可)	連携施設研修	志望専攻科
3 月	希望診療科(複数可)	連携施設研修	志望専攻科

＊ 志望専攻科重点コースでは 1 年目は、志望専攻科で 6 ヶ月を上限として研修を行い、残りの期間で残りの内科 8 科（循環器，消化器，呼吸器，血液，神経，総合診療，糖尿病代謝，腎臓）と救急科，緩和ケア内科，感染症科から 2 ヶ月を上限とし希望診療科として研修します.

＊ ローテート中に患者は割り当てられ退院まで担当します．ローテート終了時は原則として担当から外れますが，病歴要約作成患者など担当継続が望ましい場合は例外とします.

＊ 都道府県別のシーリングにともなう連携プログラムの場合は基幹施設 1.5 年＋連携・特別連携施設 1.5 年（卒後 3 年後半～卒後 4 年又は卒後 4 年~5 年前半（予定））となり，上記もそれに合わせての研修とします.

7）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 7 月と 1 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尽します.

8）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を用いて，以下の ｉ)～ⅵ)の修了要件を満たすこと.

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します．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（P.84 別表 1「岡山医療センター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医療センター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 か月前に岡山医療センター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 年間あるいは基幹施設 1.5 年＋連携施設 1.5 年（都道府県別のシーリングにともなう連携プログラムの場合））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. 岡山県地域枠の医師も同様です.

9）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）岡山医療センター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.

10） プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇
在籍する研修施設での待遇については，各研修施設での待遇基準に従う（P.18-19「岡山医療センター研修施設群」参照）.

11） 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医療センターを基幹施設として，岡山県南東部医療圏，近隣医療圏および広島・山口・香川・愛媛・高知・兵庫県内にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます. 研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間、あるいは基幹施設 1.5 年＋連携施設 1.5 年（都道府県別のシーリングにともなう連携プログラムの場合）の 3 年間
② 岡山医療センター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医療センターは，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，コモンディジーズから専門性のある疾患に加えて，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医療センターと連携施設での合計 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，80 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.84 別表 1「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

⑤ 岡山医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

⑥ 基幹施設である岡山医療センターでの2年間と専門研修施設群での1年間（専攻医3年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（P.84 別表 1 「岡山医療センター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，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します．

12） 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

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

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

13） 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は毎年 1 月に行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧し，集計結果に基づき，岡山医療センター内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

15） その他

特になし．

整備基準 45 に対応

岡山医療センター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 人が岡山医療センター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にその研修内容を登録するので，その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.

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

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

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

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

2) 専門研修の期間

・年次到達目標は，P.84 別表 1「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」に示すとおりです.

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

・担当指導医は，専門医研修室と協働して，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，専門医研修室と協働して，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，専門医研修室と協働して，毎年 7 月と 1 月とに自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．評価終了後，1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い，形成的に指導します．2 回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医はフィードバックを形成的に行って，改善を促します.

3) 専門研修の期間

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

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

4） 日本内科学会専攻医登録評価システムの利用方法
・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内科専門医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．担当指導医と専門医研修室はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します.
・担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します.

5） 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システムを用いた指導医の指導状況把握
専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システムを用いた無記名式逆評価の集計結果を，担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．集計結果に基づき，岡山医療センター内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

6） 指導に難渋する専攻医の扱い
必要に応じて，臨時（毎年 7 月と 1 月とに予定の他に）で，日本内科学会専攻医登録評価システム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医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い，専攻医に対して形成的に適切な対応を試みみます．状況によっては，担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います.

7） プログラムならびに各施設における指導医の待遇
岡山医療センター給与規定によります.

8） FD 講習の出席義務
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.
指導者研修（FD）の実施記録として，日本内科学会専攻医登録評価システムを用います.

9）日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします.

11） その他

特になし.



別表 1

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
岡山医療センター内科専門研修　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="6">午前</td><td colspan="5">内科各診療科早朝カンファレンス(subspeciality)</td><td rowspan="8" colspan="2">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講演会・学会参加など</td></tr>
<tr><td>内科各診療科
検査・治療
(Subspecialty)</td><td rowspan="2">内科外来診療
（総合）</td><td>内科検査
（腹部超音波）</td><td>内科各診療科
外来診療
(subspeciality)</td><td rowspan="2">救急外来・
処置センター
オンコール／
入院患者診療</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></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td rowspan="2">救急外来・
処置センター
オンコール／
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>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科各診療科
検査・治療
（Subspecialty）</td><td>内科各診療科
検査・治療
（Subspecialty）</td><td>内科各診療科
検査・治療
（Subspecialty）</td><td>内科各診療科
検査・治療
(Subspecialty)</td></tr>
<tr><td>地域参加型カンファレンス，講演会など</td><td></td><td>内科
カンファレンス
/CPC
（全体）</td><td>内科入院患者
カンファレンス
（Subspecialty）</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">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>

★ 岡山医療センター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.