広島市民病院
内科専門研修プログラム



広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会

1.　理念・使命・特性

理念【整備基準1】

1）本プログラムは，広島県都市部医療圏の中心的な急性期病院である広島市民病院を基幹施設として，広島県都市部および近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て広島県の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，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広島県全域を支える内科専門医の育成を行います.

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3年間（基幹施設 2年間＋連携施設 1年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.　内科領域全般の診療能力とは，臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養を有し、様々な医療環境で全人的な内科医療を実践する能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶ．その際、単なる繰り返 しではなく、疾患や病態によって、特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験ができることに特徴があります．そして，これらの経験を単に記録するのではなく，病歴要約として，科学的根拠や自己省察を含めて記載し，複数の指導医による指導・評価を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします.

使命【整備基準2】

1）広島県都市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，広島県都市部医療圏の中心的な急性期病院である広島市民病院を基幹施設として，広島県都市部および近隣医療圏にある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 1年間の 3年間になります．

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

3）基幹施設である広島市民病院は，広島県都市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）基幹施設である広島市民病院での 1年 6ヶ月間と専門研修施設群での 6ヶ月間（専攻医2年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70疾患群のうち，少なくとも通算で 45疾患群，120症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．そして，専攻医 2年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29症例の病歴要約を作成できます（ 別表1「広島市民病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）．

5）基幹施設である広島市民病院では，内科専門研修とSubspecialty研修を並行して行います．また，専門研修期間中に救急科に 1～2ヶ月間専従し，外来に特化した 24時間 3交代の勤務体制で密度の高い救急医療の研修と実践ができます．

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

7）基幹施設である広島市民病院での 2年間と専門研修施設群での 1年間（専攻医 3年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70疾患群のうち，少なくとも通算で 56疾患群，120症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70疾患群，200症例以上の経験を目標とします（別表１「広島市民病院　疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）．

専門研修後の成果【整備基準3】

内科専門医の使命は，①高い倫理観を持ち，②最新の標準的医療を実践し，③安全な医療を心がけ，④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです．
本制度の成果とは，必要に応じて多様な環境で活躍できる内科専門医を多く輩出することにあります．

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

2. 募集専攻医数【整備基準27】

下記 1)～ 7）により，広島市民病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1学年 8名とします．

1）広島市民病院内科後期研修医は 3学年併せて 20名程度で推移しており，1学年 10名までの実績があります．
2）募集定員数については、経営上、一定の制限がありますが，診療体制の充実のため定員増を目指しています．
3）剖検体数は 2023年度 10体，2024年度 6体，2025年度 9体です．

2025年度実績	入院患者実数 （人数 /年）	外来延患者数 （延人数 /年）
内科	4,167	52,793
循環器内科	2,173	23,495
呼吸器内科	922	12,613
脳神経内科	616	14,215
血液内科	398	7,015
リウマチ・膠原病科	104	5,282
救急科	—	18,138

表．広島市民病院診療科別診療実績

4）内科の入院患者実数には，消化器，内分泌･代謝，腎臓，アレルギー，感染症，総合内科疾患が含まれています．また，外来患者数は，総合診療科受診患者数を含んでいます．いずれも，1学年 8名に対し十分な症例を経験可能です．
5）13領域の専門医が少なくとも 1名以上在籍しています（「広島市民病院内科専門研修施設群」参照）．
6）1学年 8名までの専攻医であれば，専攻医 2年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」

に定められた 45疾患群の診療経験と 29病歴要約の作成は達成可能です.

7) 連携施設には, 地域基幹病院 16施設および地域医療密着型病院 5施設, 計 21施設あり, 専攻医のさまざま希望・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」, ならびに「救急」で構成されます.「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている, これらの分野における「解剖と機能」,「病態生理」,「身体診察」,「専門的検査」,「治療」,「疾患」などを目標（到達レベル）とします.

2) 専門技能【整備基準5】（「技術・技能評価手帳」参照）

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

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】（P.59 別表1「広島市民病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70疾患群を経験し, 200症例以上経験することを目標とします.

内科領域研修を幅広く行うため, 内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります. そこで, 専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します.

○専門研修（専攻医）1年 :

- 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疾患群以上を経験し, J-OSLER にその研修内容を登録します. 以下, 全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます.
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10症例以上記載してJ-OSLER に登録します.
- 技能：研修中の疾患群について, 診断と治療に必要な身体診察, 検査所見解釈, および治療方針決定を指導医, Subspecialty 上級医とともに行うことができます.
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医, Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行

います.

○専門研修（専攻医）2年 ：
・ 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70疾患群のうち，通算で少なくとも 45疾患群以上の経験をし，J-OSLER にその研修内容を登録します.
・ 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載してJ-OSLER への登録を終了します.
・ 技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます.
・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360度評価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，J-OSLER にその研修内容を登録します.
・ 専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します.
・ 既に専門研修 2年次までに登録を終えた病歴要約は，プログラム外の査読委員（J-OSLER）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．J-OSLER における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します.

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

2）臨床現場での学習【整備基準13】

内科領域の専門知識は，広範な分野を横断的に研修し，各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます．内科領域を 70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，そ

れぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します．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 総合診療科外来あるいは Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1回，1年以上担当医として経験を積みます．
④ 救急科に 1～2ヶ月間専従し，内科領域の救急診療の経験を積みます．
⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます．
⑥ 希望のSubspecialty 診療科で，専門的検査手技などの経験を積むことができます．

3）臨床現場を離れた学習【整備基準14】

ア）内科領域の救急対応，イ）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解，ウ）標準的な医療安全や感染対策に関する事項，エ）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，オ）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
※内科専攻医は年に 2回以上受講します．
③ CPC
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（基幹施設：医療者がん研修会，マルチケアフォーラム）
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】
J-OSLER を用いて，以下をweb ベースで日時を含めて記録します．

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

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準13, 14】

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

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず，これらを自ら深めてゆく姿勢です．この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります．
広島市民病院内科専門研修施設群は基幹施設，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，技術を常にアップデートする（生涯学習）．
④ 診断や治療に evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う．
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く．
といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します．

併せて,
① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.
② 後輩専攻医の指導を行う.
③ メディカルスタッフを尊重し，指導を行う.
を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います.

7.学術活動に関する研修計画【整備基準12】

広島市民病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設のいずれにおいても,

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

を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2件以上行います.
なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，広島市民病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します.

8.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で，知識，技能，態度が複合された能力です.これは観察可能であることから，その習得を測定し，評価することが可能です．その中で共通・中核となる，コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です.
広島市民病院内科専門研修施設群は基幹施設，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，基幹施設である広島市民病院臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します．そして，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．広島市民病院内科専門研修施設群 は広島県都市部医療圏および近隣医療圏の医療機関から構成されています.

広島市民病院は，広島県都市部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，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，地域基幹病院である岩国医療センター，福山医療センター，福山市民病院，県立広島病院，安佐市民病院，呉医療センター，東広島医療センター，広島大学病院，岡山市立市民病院，岡山赤十字病院，岡山医療センター，倉敷中央病院，川崎医科大学附属病院，岡山大学病院，岡山ろうさい病院，高知医療センター，および地域医療密着型病院である広島市立舟入市民病院，福島生協病院，県立二葉の里病院，済生会広島病院，庄原赤十字病院で構成しています.

地域基幹病院では，広島市民病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します.

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.

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準28, 29】

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

広島市民病院内科施設群専門研修では，主担当医として診療・経験する患者を通じて，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】

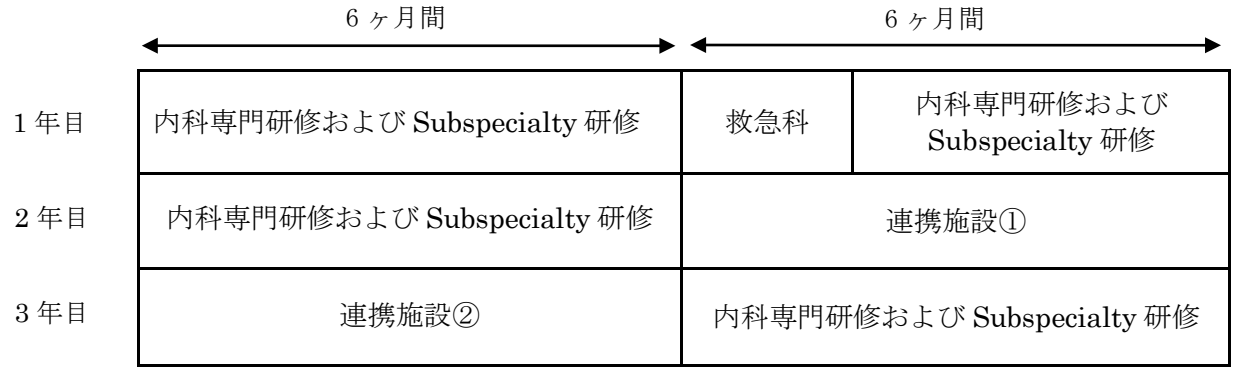


図１．広島市民病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹病院である広島市民病院では，2年間，内科専門研修と Subspecialty研修を並行して行います．また，1～2ヶ月間は救急科に専従し，その間は 24時間 3交代の勤務体制となります. 残りの 1年間は連携施設での研修を行います. 連携施設研修は 1ヶ所で 1年間おこなう場合と，2ヶ所で 6ヶ月ずつおこなう場合があります．2年目の終了までに専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）3年目の研修内容を調整し決定します．（図1）．

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

（1）広島市民病院臨床研修センターの役割

- 広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います.
- 広島市民病院内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患についてJ-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.
- 3ヶ月ごとにJ-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による J-OSLER への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 6ヶ月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．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ヶ月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
- 年に複数回（8月と 2月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果はJ-OSLER を通じて集計され，1ヶ月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促します.
- 臨床研修センターは，メディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8月と 2月，必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 5人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りま

とめ，J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は J-OSLER を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います.

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

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1人に 1人の担当指導医（メンター）が広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます.

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

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

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

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

・専攻医は，専門研修（専攻医）2年修了時までに 29症例の病歴要約を順次作成し，J-OSLER に登録します．担当指導医は専攻医が合計 29症例の病歴要約を作成することを促進し，プログラム外の査読委員（J-OSLER）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，プログラム外の査読委員（J-OSLER）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広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し，統括責任者が承認します.

(4) 修了判定基準【整備基準53】

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

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

ⅱ）29病歴要約のプログラム外の査読委員（J-OSLER）による査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
ⅲ）所定の 2編の学会発表または論文発表
ⅳ）JMECC 受講
ⅴ）プログラムで定める講習会受講
ⅵ）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性

2）広島市民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ヶ月前に広島市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，J-OSLER を用います.

なお，「広島市民病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「広島市民病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準45】と別に示します.

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】（「広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

広島市民病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

1）内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.

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，事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者，および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます（ 広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を，広島市民病院臨床研修センターにおきます.

2）広島市民病院内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．委員長 1名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年 6月と 12月に開催する広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します.

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4月30日までに，広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います.

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a)学会発表，b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14.プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準18,43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します.
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.
指導者研修（FD）の実施記録として，J-OSLER を用います.

15.専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準40】

労働基準法や医療法を遵守することを原則とします.
専門研修（専攻医）期間のうち，基幹病院である広島市民病院での 2年間は広島市民病院の就業環境に，連携施設での 1年間は連携施設の就業環境に基づき，就業します（「広島市民病院内科専門研修施設群」参照）.

基幹施設である広島市民病院の整備状況

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
・広島市非常勤医師として労務環境が保証されています.
・メンタルストレスに適切に対処する部署（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.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.16「広島市民病院内科専門研修施設群を参照.
また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが,そこには労働時間,当直回数,給与など,労働条件についての内容が含まれ,適切に改善を図ります.

16.内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います．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，広島市民病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

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

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

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

・担当指導医，施設の内科研修委員会，広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会はJ-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，広島市民病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して広島市民病院内科専門研修プログラムを評価します．
・担当指導医，各施設の内科研修委員会，広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会はJ-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし，自律的な改善に役立てます．状況によって，日本専門医機構内科領域研修委員会の支援，指導を受け入れ，改善に役立てます．

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

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

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準52】

本プログラム管理委員会は，毎年 8月から websiteでの公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，9月 30日までに広島市民病院臨床研修センターのwebsiteの広島市民病院医師募集要項（広島市民病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します．書類選考および面接を行い，翌年 1月の広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定

し，本人に文書で通知します．(問い合わせ先)広島市民病院臨床研修センター
E-mail:hiro-kensyu@hcho.jp　　HP:www.city-hosp.naka.hiroshima.jp/
広島市民病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なくJ-OSLER にて登録を行います．

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には，適切にJ-OSLER を用いて広島市民病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証します．これに基づき，広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認めます．他の内科専門研修プログラムから広島市民病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

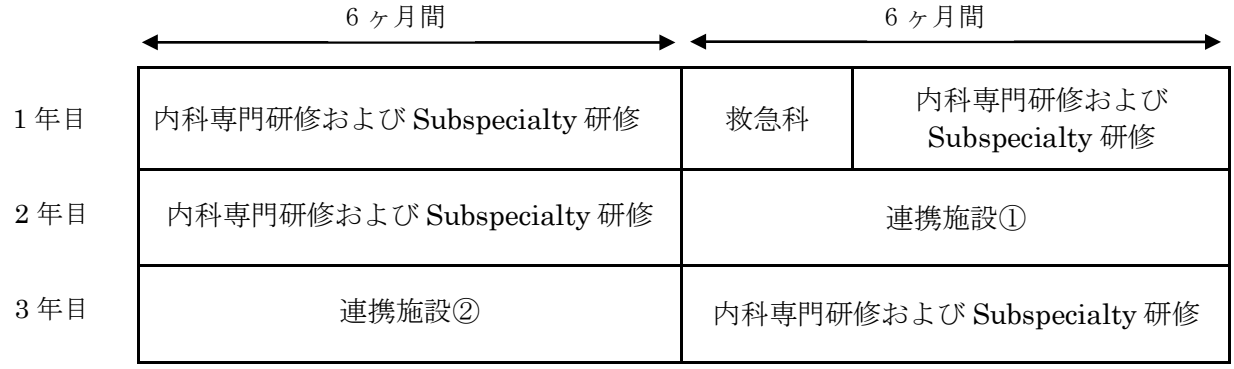
他の領域から広島市民病院内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに広島市民病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，J-OSLER への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります．

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 5.45時間，週 5日を基本単位とします）を行なうことによって，研修実績に加算します．　留学期間は，原則として研修期間として認めません．

広島市民病院内科専門研修施設群

研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）

図 1．広島市民病院内科専門研修プログラム（概念図）



広島市民病院内科専門研修施設群研修施設

表 1.　各研修施設の概要

	病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	広島市民病院	743	不定	10	44	33	9
連携施設	岩国医療センター	484	214	9	10	8	5
連携施設	福山医療センター	350	142	5	10	8	1
連携施設	福山市民病院	506	184	4	23	23	13
連携施設	県立広島病院	707	231	11	36	26	7
連携施設	安佐市民病院	434	不定	7	21	21	5
連携施設	呉医療センター	645	不定	15	27	21	4
連携施設	東広島医療センター	401	119	7	15	20	4
連携施設	広島大学病院	746	不定	9	55	74	28
連携施設	岡山市立市民病院	400	200	12	23	23	10
連携施設	岡山赤十字病院	500	不定	11	11	21	11
連携施設	岡山医療センター	609	257	11	37	27	10
連携施設	倉敷中央病院	1172	445	10	73	54	12
連携施設	川崎医科大学附属病院	1138	337	9	41	41	11
連携施設	岡山大学病院	849	220	9	59	30	14
連携施設	岡山ろうさい病院	358	145	5	16	8	8
連携施設	高知医療センター	620	134	13	15	10	7
連携施設	舟入市民病院	156	48	4	4	5	0
連携施設	福島生協病院	165	109	6	1	1	0
連携施設	県立二葉の里病院	269	127	4	15	10	0
連携施設	済生会広島病院	284	143	8	14	12	0
連携施設	庄原赤十字病院	248	不定	9	8	5	3
研修施設合計		11, 784	不定	188	558	481	162

表2.　各内科専門研修施設の内科 13領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
広島市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岩国医療センター	○	○	○	△	△	△	○	△	○	△	△	○	○
福山医療センター	○	○	○	△	×	×	○	×	×	×	×	○	×
福山市民病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
県立広島病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	△	○
安佐市民病院	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	○
呉医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東広島医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
広島大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山市立市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
倉敷中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
川崎医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山ろうさい病院	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	△	○	○
高知医療センター	○	○	○	△	△	△	○	○	△	○	△	○	○
舟入市民病院	○	○	×	△	△	×	○	○	△	×	×	○	△
福島生協病院	○	○	○	△	△	×	○	×	△	×	×	×	×
県立二葉の里病院	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	○	△	○
済生会広島病院	○	○	○	△	△	△	△	△	○	○	△	△	○
庄原赤十字病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	△	△	○

各研修施設での内科 13領域における診療経験の研修可能性を 3段階（○，△，× ）に評価しました.（○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない）

専門研修施設群の構成要件【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．広島市民病院内科専門研修施設群研修施設は広島県および近隣の医療機関から構成されています.

広島市民病院は，広島県都市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，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，地域基幹病院である岩国医療センター，福山医療センター，福山市民病院，県立広島病院，安佐市民病院，呉医療センター，東広島医療センター，広島大学病院，岡山市立市民病院，岡山赤十字病院，岡山医療センター，倉敷中央病院，川崎医科大学附属病院，岡山大学病院，岡山ろうさい病院，高知医療センターおよび地域医療密着型病院である広島市立舟入市民病院，福島生協病院，県立二葉の里病院，済生会広島病院，庄原赤十字病院で構成しています．

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

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

専門研修施設（連携施設）の選択

・専攻医 1年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します．
・専攻医 2〜 3年目に 1年間，連携施設で研修をします．1年間を1施設で，あるいは 6ヶ月ずつを 2施設でおこないます（図1）．

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準26】

広島県都市部医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています．地域医療密着型連携施設はいずれも広島市に所在しており，密接な連携ができます．

1）専門研修基幹施設

1. 広島市立広島市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です． ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります． ·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 23】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が 44 名在籍しています（下記）． ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者・プログラム管理者（内科主任部長，総合内科専門医かつ指導医））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．

	･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します. ･医療倫理講習会（年 2 回）・医療安全講習会（年 6 回）・感染対策講習会（年 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（年 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（医療者がん研修会　年 6 回，マルチケアフォーラム　年 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 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 23】 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（2025 年度実績 2 演題，2024 年度実績 4 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 1～2 ヶ月専従を必修としており，密度の高い救急医療を研修できます．都市部医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修をおこない，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境整備をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 44 名，日本内科学会総合内科専門医 33 名 日本消化器病学会消化器専門医 14 名，日本肝臓学会肝臓専門医 4 名， 日本循環器学会循環器専門医 9 名，日本内分泌学会専門医 1 名， 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 2 名，

	日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名，日本血液学会血液専門医 4 名， 日本神経学会神経内科専門医 7 名，日本リウマチ学会専門医 2 名， 日本アレルギー学会専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 7 名， 日本消化器内視鏡学会専門医 11 名，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名，ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者延数 115,413 名/年　内科系入院患者延数 8,380 名/年 救急外来患者延数 18,138 名/年（2025 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （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

2）専門研修連携施設

1.岩国医療センター

認定基準 【整備基準 23】 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 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 10 名在籍しています（下記）. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 11 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2024 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（2024 年度実績　地域医療研修センターカンファレンス 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，呼吸器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 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 7 演題）をしています.
指導責任者	藤本　剛 【内科専攻医へのメッセージ】 　岩国医療センターは都道府県がん診療連携拠点病院であり，連携施設としてがんの基礎的，専門的医療を研修できます．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります. 　また，がんゲノム連携病院であり，ゲノム医療にも積極的に取り組んでいます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 10 名，日本内科学会総合内科専門医　8 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 8 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 10,452 名（1 ヶ月平均延数） 新入院患者 923 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	13 領域のうち，がん専門病院として 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 日本血液学会認定研修施設　　など

2. 福山医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境に加え，シミュレーション室（腹腔鏡，内視鏡，蘇生，気管挿管等）があります。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･談話室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･徒歩 1 分圏に保育所があり利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･日本内科学会指導医は 10 名在籍しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･医療安全，感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度受講実績各 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（地域医療従事者研修）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･院内で JMECC を開催，以降も 1 回/年度予定。プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，救急医療の知識を深めます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 5 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室を整備しています. ･倫理審査委員会を設置し，定期的に開催しています. ･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています.

	･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています. ･国立病院総合医学会での発表を推奨します. ･ともに学び，ともに育つ（共学共育型）をスローガンに掲げる学習型病院です.
指導責任者	豊川　達也 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構福山医療センターは，広島県東部医療圏の中心的な機能を満たす病院の一つであり，広島県指定がん診療連携拠点病院，エイズ治療拠点病院，地域医療支援病院等の２認定施設として，連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します．また，サブスペシャリストから最新の医療を学ぶことにより，豊富で幅広い知識と経験を積むことができます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 10 名，日本内科学会総合内科専門医 8 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名，日本消化器病学会消化器病指導医 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 （内科全体の）	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 日本プライマリーケア学会 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　　など

3. 福山市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･福山市民病院内科専門研修医として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する組織（臨床研修管理委員会）があります. ･ハラスメントに対する相談窓口を病院総務課に設置し，ハラスメント対策委員会を院内に整備しています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育施設があり，病児・病後児保育室も利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 23 名在籍しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（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. ･地域参加型のオープンカンファレンス･がん診療連携フォーラムを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績 1 回：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. ･特別連携施設の専門研修では，メールや電話や月 1 回の福山市民病院での面談･カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，内分泌，膠原病を除く，総合内科，消化器，循環器，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ･専門研修に必要な剖検（2019 年度 10 体，2020 年度 1 体※新型コロナウイルスのため減少，2021 年度 11 体，2022 年度 10 体，2023 年度 12 体，2024 年度 6 体，2025 年度 13 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ･倫理審査委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています. ･治験事務局を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 12 回）しています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 3 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.（2024 年度実績 24 演題） ･日本内科学会　英文紙（Internal Medicine）への論文投稿に取り組んでおります。
指導責任者	植木　亨

	【内科専攻医へのメッセージ】 福山市民病院は，福山市を中心に，広島県東部から岡山県西部（井原・笠岡）を医療圏とする急性期基幹病院です．国が指定する，福山・府中二次医療圏の「地域がん診療連携拠点病院」に指定されており，「がん診療」を中心とした高度の専門的医療を展開する一方，3 次救急を受け入れる「救命救急センター」を併設しており，「地域の救急医療」の中心的な担い手ともなっています． 本プログラムは，地域完結型医療の急性期医療を担当する病院として，協力病院と連携しながら，地域密着型医療研修を通して質の高い内科医を育成することが目標です．地域に根差した病院である当院では，一貫してジェネラルマインドを持ったスペシャリストの養成を目指しています．加えて,医療安全を重視し,患者本位の医療サービスを提供しながら,医学の進歩に貢献できる医師を育てることを目的とします．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 23 名 日本内科学会総合内科専門医 23 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名 日本消化器内視鏡学会専門医 9 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名 日本腎臓病学会専門医 2 名 日本透析医学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本血液学会血液専門医 3 名 日本肝臓学会専門医 3 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者延べ数　214,214　人/年（2025 年度実績） 入院患者延べ数　148,781　人/年（2025 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病院連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会専門研修プログラム基幹施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本臨床栄養代謝学会認定 NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼働施設 日本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 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設

	日本不整脈学会心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本感染症学会連携研修施設 日本膵臓学会認定指導施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本胆道学会指導施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本リウマチ学会教育施設 など

4. 県立広島病院

認定基準 【整備基準23】 1）専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書館とインターネット環境があります. ･県立広島病院常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課，衛生委員会）があります. ･ハラスメント相談窓口が広島県庁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. ･敷地内には院内保育所があり，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36名在籍しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会（プログラム統括責任者）により，基幹施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻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（総合診療科オープンカンファレンス，広島湾岸消化器疾患勉強会，広島コーラルラインエリア不整脈心不全治療研究会，湾岸循環器連携カンファレンス，湾岸心血管クリニカルセミナー，広島湾岸認知症セミナー，プレホスピタルカンファレンス，県立広島病院がん医療従事者研修会）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準23/31】 3）診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても10分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ･70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても62以上の疾患群）について研修できます.
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. ･治験支援室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催しています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	上田浩徳（プログラム統括責任者　副院長　脳心臓血管センター長，循環器内科主任部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 広島県の中心的な高度急性期病院である県立広島病院を基幹施設と

	して，広島県広島医療圏を中心に，県内の他医療圏（広島西，広島中央，尾三，備北）の施設と連携した研修施設群を構成しています. 基幹施設ではサブスペシャルティ専門研修に重点を置き，十分な症例数と充実した指導体制のもと，豊富な連携施設・特別連携施設での研修と併せて質の高い研修を受けることが可能となっています. 当院での研修を通して，疾患の治療だけでなく，患者の社会的側面，心理的側面も考慮した，全人的医療を実践できる内科専門医を目指してください.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医36名，日本内科学会総合内科専門医26名， 日本消化器病学会消化器専門医14名，日本肝臓学会肝臓専門医3名， 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医9名， 日本循環器学会循環器専門医７名，日本呼吸器学会呼吸器専門医5名， 日本糖尿病学会専門医２名，日本腎臓病学会専門医4名， 日本神経学会神経内科専門医3名，日本感染症学会専門医３名， 日本リウマチ学会専門医2名　　ほか
外来・入院患者延数	内科外来患者87,507名　内科入院患者77,641名（2025年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患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）	日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡指導施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本救急医学会認定救急科専門医指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設　　など

5. 広島市立北部医療センター安佐市民病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・　初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・　研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・　原則、広島市立北部医療センター安佐市民病院非常勤嘱託医としての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（総務課に保健師を配置）があります.

	・ ハラスメント対応として広島市立病院機構本部及び広島市立北部医療センター安佐市民病院内に担当職員を配置しています. ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・ 敷地内に企業主導型保育所があり，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21名在籍しています. ・ 内科専門医研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会（仮称）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（安佐学術講演会，安佐医師会内科会，安佐病診連携を考える会，安佐地区在宅心不全治療懇話会，安佐消化器病フォーラム，安佐地区呼吸器症例検討会，脳卒中連携セミナー，認知症ハート・フォーラム，藝州北部ヘルスケアネットワーク勉強会，Asa Clinical Conferenceほか）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. ・ 連携施設・特別連携施設（安芸太田病医院，公立邑智病院，JA吉田総合病院，北広島町豊平診療所）の専門研修では，電話や週1回の広島市立北部医療センター安佐市民病院でのネットカンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ・ 70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても35以上の疾患群）について研修できます（上記）. ・ 専門研修に必要な剖検（2025年度実績5体（内科系））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. ・ 倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025年度実績5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（2025年度実績8回）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. ・ 内科系各学会総会および地方会に積極的に参加し，年間80-130演題の学会発表をしています. ・ 内科系学会誌および内科系商業誌に，年間25-50編の医学論文・症例報告論文編）を積極的に執筆しています.
指導責任者	加藤雅也（副院長：内科教育責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】

	広島市立北部医療センター安佐市民病院は，広島県広島医療圏北部の中心的な高度急性期病院であり，広島市北部，北広島町，安芸太田町，安芸高田市のみならず、近隣医療圏である備北医療圏および島根県南部からの多くの患者さんが受診されています。この研修プログラムは当院の診療圏にある連携施設・特別連携施設とで形成しており，地域に根ざし地域医療にしっかりと貢献できる内科専門医を目標としています. 社会的背景・療養環境調整を包括する全人的医療を実践し、その後のSubspeciality研修に十分に生かしてほしいと思います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医21名，日本内科学会総合内科専門医21名 日本消化器病学会消化器専門医10名，日本循環器学会循環器専門医8名，日本糖尿病学会専門医1名，日本呼吸器学会呼吸器専門医5名，日本血液学会血液専門医2名，日本神経学会神経内科専門医5名，日本アレルギー学会専門医（内科）1名，日本肝臓学会肝臓専門医2名，日本救急医学会救急科専門医4名，ほか
外来・入院 患者数	（全体）外来患者数16,093名（1ヶ月平均）新入院患者数1,258名（1ヶ月平均） （内科系）外来患者数5,568名（1ヶ月平均）新入院患者数561名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	当院には研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育病院 ・日本消化器病学会専門医制度認定施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本血液学会認定血液研修施設 ・日本高血圧学会研修施設 ・日本胆道学会認定指導施設 ・日本大腸肛門病学会認定施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 ・日本神経学会専門医制度認定准教育施設 ・日本消化管学会胃腸科指導施設 ・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 ・日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 ・日本脳卒中学会一次脳卒中センター認定施設 ・日本膵臓学会認定指導施設 ・日本胃癌学会認定施設A ・日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設 ・経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会経カテーテル的大動脈置換術実施施設

	・補助人工心臓治療関連学会協議会IMPELLA補助循環用ポンプカテーテル実施施設　　など

6.呉医療センター・中国がんセンター

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 ・図書室があります。 ・インターネット環境があります。 ・メンタルヘルス相談体制が整っており、相談ページを院内HPに掲載し相談しやすい環境を整えています。また職場復帰支援も実施しています。 ・ハラスメント対策：ハラスメント報告ページを院内ページに設置し相談しやすい環境を整えています。パワハラ、セクハラに関して必要に応じ委員会が開催されます。 ・院内保育所があり、利用可能です。 ・女性専用休憩室、更衣室など女性医師が安心して勤務できる体制が整っています。
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	･基幹施設，連携施設の研修委員会との連携をおこないます. プログラム統括責任者：大下　智彦（臨床研修センター部長） ･院内での研修を管理する研修委員会を設置します. 委員長：杉野　浩（副院長） ･各種講習会を開催し，専攻医が受講できる時間的余裕を与えます. 医療安全，感染対策，医療倫理講習会は，年２回開催し専攻医に受講を義務づけます．学会や体調不良，当直など正当な理由で受講ができなかった場合はスライド資料やDVDなどで自習を行い，研修委員長が確認し事務に報告します. ･CPCは10回／年，Autopsy boardは10回／年程度開催しています．専攻医には出席を義務付けます. ･地域連携カンファレンス，消化器合同カンファレンスなどを毎月開催しています．内科オープンカンファレンス毎月開催しています．専攻医は連携施設での研修中もカンファレンスに参加するよう時間的余裕を与えます. ･医療倫理講習会，医療安全講習会，感染対策講習会，各２回／年開催しています. ･JMECCは1-2回／年（20-30名／年受講）開催しています．JMECC指導者養成講習会も開催する予定です.
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	きわめて稀な疾患を除き，研修カリキュラムで求められる13領域70症候群を幅広く経験することができます．アレルギー，感染症はほかの領域の研修や救急外来からの入院症例にて経験可能です.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	臨床研究部には動物実験や分子細胞学的研究を行うことができる設備を有しています. ･倫理審査委員会を設置し月１回定期開催しています. ･治験管理室を設置し各種研究の支援を行っています．国立病院機構の共同研究にも多く参加しています. ･Kure International Medical Forum（K-INT）を毎年７月下旬に開催しています．公用語が英語の学会で，専攻医も発表可能です．米国MGHや東アジアの国々の医師・コメディカルスタッフとの交流を深めます.

	·日本内科学会を始め内科系サブスペシャルティ領域の総会，地方会，国際学会で数多く発表しています. ·初期臨床研修医の症例発表の場である呉クリニカルフォーラムを年３回開催し，その発表準備の指導に当たり，座長を努めます. ·内科オープンカンファレンスやTCSA勉強会での講師を務めます.
指導責任者	大下　智彦（臨床研修センター部長） 当院は呉二次医療圏の「最後の砦」としての救急医療を担いつつ，がんセンターとしての機能を有しているため，研修期間中に多彩な症例を経験することができます．上級医から学び，また初期研修医に指導する姿勢を身に着けることから，幅広い領域に対応できる内科専門医になることができます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医27名，日本内科学会総合専門医21名 日本消化器病学会消化器専門医10名，日本肝臓学会肝臓専門医6名. 日本循環器学会循環器専門医6名，日本糖尿病学会専門医2名，日本腎臓病学会専門医3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3名，日本神経学会神経内科専門医6名
外来・入院患者数	外来18,114名（1か月平均総数）入院12,860名（1か月平均総数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除き，研修カリキュラムで求められる13領域70症候群を幅広く経験することができます．アレルギー，感染症はほかの領域の研修や救急外来からの入院症例にて経験可能です.
経験できる技術・技能	·技術技能評価手帳にある技術／技能をシミュレーションや実際の症例で身につけることができます. ·Procedures Consult®により主な手技は映像教材で手順，適応などを確認することができます. ·呉医療技術研修センターはSimMan3G®1台，レサシアンシミュレータ®2台，SimPad®3機をはじめ，エコーガイド下CV穿刺トレーナなど高機能シミュレータを有するとともに，機材を管理する専門職員を配置しており，希望時にはいつでも使用可能です．同施設でJMECCを1-2回/年，ICLSを1回/年のほか，ハンズオンセミナーなどシミュレーション教育を適宜開催，近隣の若手医師が参加しています. ·実際の症例でも各診療科に特有な検査手技を指導医のもと十分経験することが可能です
経験できる地域医療・診療連携	呉二次医療圏の中核病院として病診・病病連携を行い，地域に向けた講演会も多数開催している.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会専門医教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本胆道学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院

	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 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本認知症学会教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設　　など

7.東広島医療センター

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. ･女性専攻医が安心して勤務できるように､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. ･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	･日本内科学会指導医は15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(東広島医師会合同カンファレンスなど) を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･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、そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理委員が対応します.
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野(少なくとも7分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ･70疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても35以上の疾患群)について研修できます. ･専門研修に必要な剖検(2025年度4体)を行っています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	･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(2025年度実績16回)しています. ･治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2025年度実績16回)しています. ･日本内科学会および内科系サブスペシャルティ領域の総会､地方会などで数多く発表しています. ･国立病院総合医学会(毎年1回開催)での発表を推奨します.

指導責任者	濱田　博重 【内科専攻医へのメッセージ】 医療人口約 21 万人の広島中央医療圏の唯一の総合病院であり、東広島 市西条町の風光明媚な丘陵地にあります.政策医療分野におけるがん、循 環器病、呼吸器疾患、内分泌・代謝性疾患の専門医療施設です. 401 床（周産期 50 床を含む、一般 385 床、ならびに結核 16 床（休床））、25 科で診療 を行っております. また臨床研究部実験室もあり、分子生物学の研究も可能です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合専門医　20名,日本消化器病学会消化器専門医　6名,日本肝臓学会肝臓専門医　4名,日本循環器学会循環器専門医　6名，日本呼吸器学会呼吸器専門医　4名，日本神経学会神経内科専門医　3名，日本糖尿病学会糖尿病専門医　2名，日本血液学会血液専門医　1名，日本腎臓学会腎臓専門医　１名
外来・入院患者延数	外来12,601名（1か月平均総数） 入院 9,358名（1か月平均総数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて､研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく､超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

8.広島大学病院

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. ･広島大学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広島大学に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，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 55 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を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2021 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【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 21 演題の学会発表（2021 年度実績）をしています.
指導責任者	服部　登 【内科専攻医へのメッセージ】 広島大学病院は，広島県内外の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています．本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して，質の高い内科医を育成するものです．また単に内科医を養成するだけでなく，研究活動を通じ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するものです.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 55 名，日本内科学会総合内科専門医 74 名 日本消化器病学会消化器専門医 60 名，日本循環器学会循環器専門医 21 名，日本糖尿病学会専門医 6 名，日本内分泌学会専門医 7 名，日本腎臓学会専門医 9 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 21 名，日本血液学会血液専門医 21 名，日本神経学会神経内科専門医 21 名，日本アレルギー学会専門医（内科）9 名，日本リウマチ学会専門医 13 名， ほか　(2021 年度)
外来・入院患者数	外来患者 14,4374 名（年間）　入院患者 6,854 名（年間）(2021 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 ，日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設,日本肝臓学会認定施設，日本胆道学会指導施設，日本膵臓学会指導施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設，日本高血圧学会専門医認定施設，日本動脈硬化学会専門医制度教育病院，

	日本神経学会認定教育施設，日本腎臓病学会認定教育施設，日本透析医学会専門医制度教育関連施設，日本血液学会研修認定施設，日本臨床腫瘍学会認定研修施設，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，日本アレルギー学会専門医教育研修施設，日本内分泌学会認定教育施設，日本リウマチ学会教育施設，日本感染症学会認定研修施設，日本老年医学会認定施設　　など

9. 岡山市立市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･後期研修医として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生管理室）があります. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･女性専門医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり、利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 26 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（診療部長）、プログラム管理者（内科主任部長）（総合内科専門医および指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･基幹施設内において研修する専門医の研修を管理する内科専門研修委員会と卒後臨床教育研修センターを設置しています. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（web 開催含む）し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2023 年度実績 2 回）し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（岡山市立市民病院病診連携研修会（3S 会、3 回）を定期的に開催し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専門医に JMECC 受講（2023 年度当院開催 1 回）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に卒後臨床教育研修センターが対応します. ･特別連携施設群（光生病院、岡山市立せのお病院、美作市立大原病院、岡山市久米南町組合立国民健康保険福渡病院、玉野市立玉野市民病院、井原市立井原市民病院、矢掛町国民健康保険病院、高梁市国民健康保険成羽病院、備前市国民健康保険市立吉永病院、真庭市国民健康保険湯原温泉病院、医療法人東浩会石川病院、総合病院岡山赤十字病院玉野分院、笠岡市立市民病院、医療法人清梁会高梁中央病院、医療法人井口会総合病院落合病院、赤磐医師会病院、医療法人和陽会まび記念病院、社会医療法人緑壮会金田病院、特定医療法人中島病院、社会医療法人祥和会脳神経センター大田記念病院）は岡山県内の中小自治体病院を主体に形成されており、特別連携施設の専門研修では、電

	話（またはインターネット電話）や週 1 回の岡山市立市民病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 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、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、総合内科、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ･専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 10 体、2022 年度実績 10 体 2021 年度実績 12 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 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. ･倫理委員会を設置し、定期的に開催（2023 年度実績 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（2022 年度実績 10 回）しています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2023 年度実績 3 演題）をしています.
指導責任者	洲脇　俊充 【内科専門医へのメッセージ】 岡山県岡山市西部を中心とした医療圏の重要な急性期病院（『岡山 ER』と称する救急医療拠点および DMAT を擁する災害医療拠点）であり、岡山県南東部に加え岡山県内の医療圏全域にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 23 名、日本内科学会総合内科専門医 23 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 5 名、 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、 日本救急医学会救急科専門医 6 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 5,926 人（1 ヶ月平均）入院患者 6,154 人（1 ヶ月平均延数）（新規入院患者 411.3 人（1 ヶ月平均））2023 年度
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、69 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会認定専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本リウマチ学会専門医制度教育施設･新リウマチ専門研修認定教育施設

	日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（内科） 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器外科学会認定専門医制度指定修練施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本癌治療学会がん治療認定医機構認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設 2 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本神経学会認定専門医制度准教育施設 日本内分泌学会専門医制度認定教育施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定　など

10. 岡山赤十字病院

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

認定基準 ４）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	佐久川　亮 【内科専攻医へのメッセージ】　岡山赤十字病院は、岡山県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に当院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 21 名、日本消化器病学会指導医 2 名、日本消化器病学会専門医 6 名、日本消化器内視鏡学会指導医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 5 名、日本炎症性腸疾患学会指導医 1 名、日本炎症性腸疾患学会専門医 1 名、日本胆道学会指導医 2 名、日本膵臓学会指導医 1 名、日本肝臓学会指導医 1 名、日本肝臓学会専門医 1 名、日本血液学会血液指導医 2 名、日本血液学会血液専門医 4 名、日本呼吸器学会指導医 3 名、日本呼吸器学会専門医 4 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名、日本循環器学会認定循環器専門医 4 名、日本内分泌代謝・糖尿病内科領域専門研修指導医 1 名、日本糖尿病学会研修指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本リウマチ学会指導医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本脳卒中学会指導医 1 名、日本脳卒中学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 83,155 名（2025 年度年間延数） 入院患者 6,467 名（2025 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

11. 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 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 37 名在籍しています（下記）. ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理者（ともに指導医））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委 員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と岡山医療センター専門医研修室を設置しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年間実績合計 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（年間実績 11 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（岡山県緩和ケア研修会，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；年間実績 33 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に岡山医療センター専門医研修室が対応します.
認定基準 【整備基準 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： 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】	・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

4)学術活動の環境	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

12. 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. ･倉敷中央病院シニア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（人事部）があります. ･ハラスメント委員会が当院内に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	･指導医が 73 名在籍しています（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：2025 年度 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（年間実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ･指導医が在籍していない特別連携施設での専門研修では、基幹施設でのカンファレンスなどにより研修指導を行います。
認定基準	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，

【整備基準 24】 3)診療経験の環境	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をしています. 又,内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります.(2024 年度実績 181 演題)
指導責任者	石田　直 【内科専攻医へのメッセージ】 　倉敷中央病院は,岡山県県南西部の医療の中枢として機能しており,地域の救急医療を支えながら,又高機能な医療も同時に任っている急性期基幹病院です. 内科の分野でも入院患者の 25%は救命救急センターからの入院であり,又内科領域 13 分野には多くの専門医が high volume center として高度の医療を行っています. 　内科専門医制度の発足にあたり,連携病院並びに特別連携病院両者との連携による,地域密着型医療研修を通して人材の育成を行いつつ,地域医療の充実に向けての様々な活動を行います. 　初診を含む外来診療を通して病院での総合内科診療の実践を行います. 又内科系救急医療の修練を行うと同時に,総合内科的視点をもったサブスペシャリストの育成が大切と考えカリキュラムの編成を行います. 加えて,医療安全を重視し,患者本位の医療サービスを提供しながら,医学の進歩に貢献できる医師を育成することを目的とします.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 73 名、日本内科学会総合内科専門医 54 名、 日本消化器病学会消化器専門医 18 名、日本循環器学会循環器専門医 23 名、日本内分泌学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 10 名、 日本腎臓病学会専門医 7 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名、 日本血液学会血液専門医 10 名、日本神経学会神経内科専門医 8 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本救急医学会専門医 2 名、 日本肝臓学会専門医 7 名、 日本老年医学会専門医 3 名、 臨床腫瘍学会 4 名、消化器内視鏡学会専門医 20 名ほか
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者延べ数 271,235 人/年（2024 年度実績） 入院患者数 12,838 人/年（2024 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管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

13.川崎医科大学附属病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書館、自習室、インターネット環境に加え、良医育成支援センターおよびシミュレーションセンター（腹腔鏡、内視鏡、蘇生など）があります。 ･川崎医科大学附属病院シニアレジデントとして労務環境が保障されています。 ･セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会が大学に整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室を整備し、さらに産前産後休暇・育児休業、妊娠期間中の当直免除の申請可能、小学校入学までの当直免除申請可能などの女性医師支援に取り組んでいます。 ･敷地内に子育て支援センターがあり、保育所および病児保育が利用可能です。 ･福利厚生面の充実に力を入れ、独身者には病院から1kmのところにアパート（二子レジデンス）があり、希望者はおおむね利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が59名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム研修実務委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置される内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療安全・院内感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績　医療安全5回，院内感染対策2回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･レジデントセミナーCPC を定期的に開催（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として、cancer seminar，case conference，oncology seminar，岡山県緩和ケア研修会を定期的に開催し，専攻医に受講を奨励し，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準	カリキュラムに示す内科領域9 分野のうち，総合内科を含めた，消化

【整備基準24】 3)診療経験の環境	器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急のすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計10演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	三原　雅史 【内科専攻医へのメッセージ】 　川崎医科大学は中核市である倉敷市内に附属病院，政令指定都市である岡山市内に総合医療センターの2つの附属病院を有し，岡山県内外の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学附属病院の内科系9 診療科が協力病院と連携して，質の高い内科医を育成するものです。院内には約80のカンファレンス室が用意されていて，常時有効に利用することが可能です．同時に，大学の研究室，研究センターなども有機的に利用でき，希望に応じて医学教育への参画や臨床研究の実践に取り組むこともできます。
指導医数 （内科系所属の常勤医に限定）	日本内科学会指導医59名，日本内科学会総合内科専門医30名 日本消化器病学会消化器専門医19名，日本肝臓学会専門医4名， 日本循環器学会循環器専門医15名，日本脳卒中学会専門医12名 日本内分泌学会専門医4名，日本糖尿病学会専門医7名， 日本腎臓病学会専門医11名，日本呼吸器学会呼吸器専門医5名， 日本血液学会血液専門医11名，日本神経学会神経内科専門医9名， 日本リウマチ学会専門医5名，日本感染症学会専門医6名，ほか
外来・入院患者数	年間総外来患者数 16,094（全科），2,418（内科） 年間総入院患者数 205,106（全科），68,943（内科）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例をすべて経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設

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

14. 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	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） 入院患者 17,371.3 名（1 ヶ月平均延数）2024 年度
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することがで きます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本リウマチ学会専門医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本老年医学会老年病専門医認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本がん治療認定医機構がん治療認定医制度認定研修施設

	日本高血圧学会認定高血圧症専門医制度認定施設 日本脳卒中学会脳卒中専門医制度認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本肥満学会専門医制度認定肥満症専門病院 日本不整脈学会・日本心電学会合同不整脈専門医研修施設 日本胆道学会認定施設 日本動脈硬化学会専門医制度認定教育病院 日本病院総合診療医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設　　など

15.岡山ろうさい病院

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 16 名在籍しています（2023 年 3 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 内科部長，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（2022 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2023 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･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；2023 年度実績 6 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2023 年度開催 1 回、参加者 5 名、2022 年度開催 0 回、2021 年度開催 0 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（2021 年度実績 4 体、2022 年度 0 体、2023 年度 8 体）を行っています.

認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室を整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2023 年度実績 22 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（2023 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（2022 年度実績 6 演題）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 16 名，日本内科学会総合内科専門医 8 名 日本消化器病学会消化器専門医 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，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本血液学会血液専門医 3 名，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 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 日本糖尿病学会認定教育施設　　など

16. 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、70 疾患群の症例を経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	がんの急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応したがん患者の診断，治療，緩和ケア，終末期医療などを通じて，地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本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

17. 広島市立舟入市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度協力型研修指定病院です. ･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（事務室に保健室を配置）があります. ･ハラスメント対策として広島市立病院機構本部及び広島市立舟入市民病院内に担当職員を配置しています. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 4 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･院内で内科症例のカンファレンスを定期的に行い，診断や治療方針に関するディスカッションを行っています.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	総合内科，消化器，呼吸器，血液及び感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.

認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	北原　良洋 【内科専攻医へのメッセージ】 　広島県内の基幹型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く予定であり、また本プログラムは初期臨床研修修了後に基幹型病院の協力病院として，質の高い内科医を育成するものです．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，地域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 4 名，日本内科学会総合内科専門医 5 名， 日本呼吸器学会指導医 3 名，日本血液学会指導医 1 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 65.4 名（1 日平均）　入院患者 46.9 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 5 領域を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	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. 広島市民病院から、肺癌術後補助化学療法の患者さんの紹介入院を受けていますので、化学療法症例の経験も可能です。
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会関連施設 日本消化器病学会関連施設

18. 福島生協病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・福島生協病院常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（医局事務課）があります. ・ハラスメント委員会（相談窓口）が整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています， ・病院近傍に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 1 名在籍しています（下記）. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に

	受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます, ・地域参加型のカンファレンス（西区臨床勉強会など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます,
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています,
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・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. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	大津　直也 【内科専攻医へのメッセージ】 福島生協病院は広島市内にあり，急性期一般病棟 61 床，回復期リハビリテーション病棟 42 床，地域包括ケア病棟 62 床の合計 165 床を有しています，合せて強化型の在宅療養支援病院として地域の医療・保健・福祉を担っています. 現行の医療制度を勉強していただいた上，急性期医療後の Post-acute のケース，在宅医療からの Sub-acute のケース，慢性期医療のケース等，各ケースがどの入院カテゴリーの対象となり，どのような医療が行われるのかを研修します. また，訪問診療も担当し在宅医療の実践についても研修します. 内科専門医として，必要な医療介護制度を理解し，「全身を診る医療」，治す医療だけでなく「支える医療」，「医療と介護の連携」について経験し，「地域包括ケアシステム」を学ぶ研修になると考えます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 1 名，日本内科学会総合内科専門医 1 名, 日本消化器病学会消化器病専門医 1 名,
外来・入院患者数	内科系外来患者延数 29,170 名/年, 内科系入院患者数 1,343 名/年　（2025 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験できます．高齢者は複数の疾患を併せ持つため，疾患のみを診るのではなく全身を総合的に診る医療の実践が可能です.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を広く経験できます. 認知症ケア，褥瘡ケア，廃用症候群のケア，嚥下障害を含めた栄養管理，リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修することが可能です.
経験できる地域医療・診療連携	当院は医師，看護師，ＰＴ・ＯＴ・ＳＴ，薬剤師，栄養士，ＭＳＷによる多職種連携を実践しています．チーム医療における医師の役割を

	研修します．また法人内には在宅療養支援診療所，訪問看護，訪問リハビリテーション，居宅介護支援事業所，ヘルパーステーションを有し，切れ目のない部署間連携も研修します．さらには急性期病院との連携，かかりつけ医との連携，ケアマネージャーとの連携など地域医療介護連携を重視しています．病院退院時には退院前担当者会議を開催してケアマネージャーや在宅医療との顔の見える連携を実施していただきます．定期的に地域のケアマネージャーの方々に対して地域包括ケアに対する勉強会を開催しており，グループワークを経験していただきます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育関連病院，日本消化器病学会関連施設

19. 県立二葉の里病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です． ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります． ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります． ･ハラスメント委員会が整備されています． ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています．病院の保育所があります．
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 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・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績医療倫理 0 回，医療安全 10 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ･CPC を定期的に開催（2022 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会において 1 件あるいは同地方会で 1 件の学会発表をしています． 内科系の学会での発表は 38 件です。
指導責任者	寺川　宏樹 【内科専攻医へのメッセージ】 　県立二葉の里病院は、広島市東区の基幹病院として、地域医療に大きく貢献できる病院を目指しています。県立広島病院と連携して、質の高い内科医を育成する予定です。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し

	ます。
指導医数 （常勤医）	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 8 名, 日本循環器学会循環器専門医 5 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名, 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名,
外来・入院患者数	外来患者 3,224 名（1 ヶ月平均），入院患者 2,931 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	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，感染症および救急の分野で、きわめて稀な疾患を除いて，症例を経験することができます．2017 年 4 月より新たに膠原病科を新設しました．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 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 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脈管学会認定研修施設　　など

20. 済生会広島病院

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の関連病院です． ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります． ･済生会広島病院常勤医師として労務環境が保障されています． ･メンタルヘルスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります． ･ハラスメント委員会が済生会広島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． ･敷地内あるいは病院近傍に院内保育所・病児保育室があり，利用可能です．
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 13 名在籍しています． ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります． ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024・2025 年度実績　感染対策・医療安全それぞれ 2 回、コンプライアンス・倫理 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ･研修施設群合同カンファレンス（2024・2025 年度病診連携開催各年度 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. ･地域参加型のカンファレンス(2019 年度実績　病診 2 回，病病連携カンファレンス 2 回、2020 年度･2021 年度コロナ感染防止のため実施できず. 2022 年度･2023 年度病診連携 WEB 開催 1 回)を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【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，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予定しています.
指導責任者	城戸　聡一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 　済生会広島病院は広島県安芸郡坂町にあり，急性期一般病棟 109 床、地域包括ケア病棟 92 床、回復期リハビリテーション病棟 83 床を有し，地域の医療･保健･福祉を担っています。 広島市民病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定内科医 16 名 日本内科学会総合内科専門医 14 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名， 日本循環器学会循環器専門医 5 名， 日本神経学会認定神経内科専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	2025 年度外来患者 7,272.5 名(1月平均)，入院患者 225.9 名(1 日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域のうち4領域，775 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）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度関連施設 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 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本胆道学会認定指導施設 日本医療機能評価機構病院機能評価 　（主たる機能：一般病院２、副機能：リハビリテーション病院）

21. 庄原赤十字病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院である。（協力型） ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・日本赤十字社の正規職員または嘱託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委員会（衛生委員会）があります。 ・日本赤十字社ハラスメント防止規程が制定されており、相談員を任命しています。 ・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8名在籍しています（下記）。 ・臨床研修委員会を設置しており、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績　医療倫理1回、医療安全3回、感染対策3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、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。開催が困難な場合には、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に定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で1演題以上の学会発表をしています。（2024年度実績6演題） ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024年度実績4回）しており、臨床研究等に係る審査を行っています。（2024年度実績10件） ・治験審査委員会を設置しています。 ・専攻医が国内の学会へ参加、発表をする機会があります。
指導責任者	鎌田耕治 【内科専攻医へのメッセージ】 庄原赤十字病院は、地域唯一の総合病院としてかかりつけ医から ２次救急医療機関として、幅広く症例を経験することができます。 広島市民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8名、日本内科学会総合内科専門医5名 日本肝臓学会指導医1名、日本肝臓学会肝臓専門医2名 日本がん治療認定医機構がん治療認定医2名 日本消化器病学会指導医3名、日本消化器病学会消化器病専門医4名 日本消化器内視鏡学会指導医2名、日本消化器学会消化器内視鏡専門医4名、日本胆道学会指導医1名、日本循環器学会循環器専門医2名 日本消化管学会胃腸科専門医1名、日本腎臓学会認定指導医1名、日本腎臓学会腎臓専門医1名
外来・入院 患者数	内科外来患者 約22,793名（1ヶ月延数） 内科入院患者 約23,757名（1ヶ月延数）
経験できる疾患群	血液内科等、症例の少ないものを除いて研修手帳（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、地域連携、無医地区への巡回診療や過疎地の診療所での診療なども経験できます。 また、併設する訪問看護ステーションと協力して在宅医療を経験することができます。
学会認定施設 （内科系のみ）	日本内科学会認定医制度教育関連病院、 日本消化器病学会専門医制度認定施設、 日本肝臓学会肝臓専門医制度関連施設、 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設、 日本循環器学会循環器専門医研修関連施設、 日本高血圧学会専門医認定施設、 日本栄養治療学会NST稼働施設、 日本胆道学会認定指導医制度指導施設、 日本腎臓学会研修施設、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設

広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会

広島市民病院

植松　周二　　（プログラム統括責任者，研修委員長，消化器内科分野責任者）
児玉　久瑠実，北條　真理子　（事務局代表，臨床研修センター事務担当）
庄田　浩康　　（呼吸器内科分野責任者）
西岡　健司　　（循環器内科分野責任者）
上野　弘貴　　（脳神経内科分野責任者）
水木　一仁　　（内分泌・代謝分野責任者）
塩手　康弘　　（血液内科分野責任者）
木原　隆司　　（腎臓内科分野責任者）
大岩　　寛　　（リウマチ・膠原病分野責任者）

連携施設担当委員

岩国医療センター	藤本　剛
福山医療センター	豊川　達也
福山市民病院	植木　亨
県立広島病院	上田　浩徳
安佐市民病院	加藤　雅也
呉医療センター	大下　智彦
東広島医療センター	濱田　博重
広島大学病院	服部　登
岡山市立市民病院	洲脇　俊充
岡山赤十字病院	佐久川　亮
岡山医療センター	太田　康介
倉敷中央病院	石田　直
川崎医科大学附属病院	三原　雅史
岡山大学病院	和田　淳
岡山ろうさい病院	矢野　朋文
高知医療センター	岡本　宣人
舟入市民病院	北原　良洋
福島生協病院	大津　直也
県立二葉の里病院	寺川　宏樹
済生会広島病院	城戸　聡一郎
庄原赤十字病院	鎌田　耕治

オブザーバー

内科専攻医代表	市川　勘志朗

整備基準 44に対応

広島市民病院内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

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

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

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

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

2）専門研修の期間

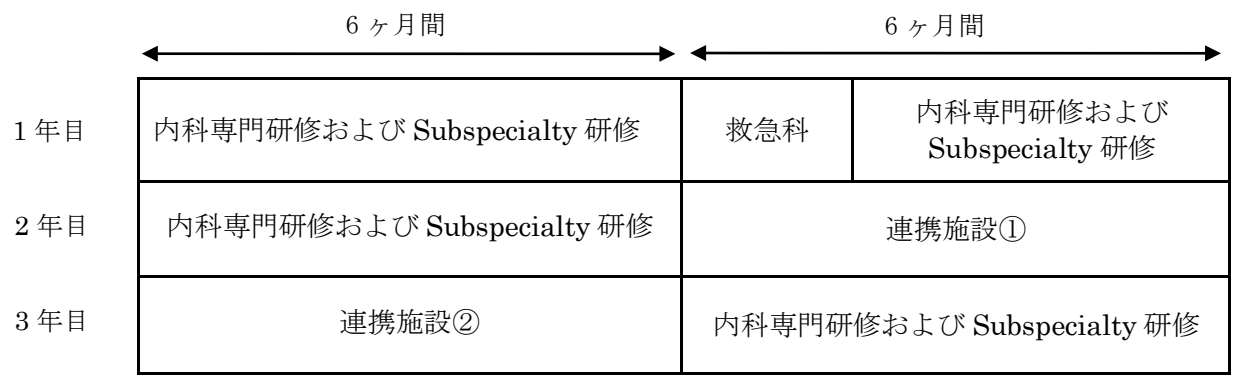


図１．広島市民病院内科専門研修プログラム（概念図）

3）研修施設群の各施設名（P.16「広島市民病院研修施設群」参照）

基幹施設：　広島市民病院

連携施設：　岩国医療センター
福山医療センター
福山市民病院
県立広島病院
安佐市民病院
呉医療センター
東広島医療センター
広島大学病院
岡山市立市民病院
岡山赤十字病院
岡山医療センター
倉敷中央病院
川崎医科大学附属病院
岡山大学病院
岡山ろうさい病院
高知医療センター
舟入市民病院
福島生協病院
県立二葉の里病院
済生会広島病院
庄原赤十字病院

4）プログラムに関わる委員会と委員

広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.58「広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

広島市民病院

植松　周二　（プログラム統括責任者，研修委員長，消化器内科分野責任者）
児玉　久瑠実，北條　真理子　（事務局代表，臨床研修センター事務担当）
庄田　浩康　（呼吸器内科分野責任者）
西岡　健司　（循環器内科分野責任者）
上野　弘貴　（脳神経内科分野責任者）
水木　一仁　（内分泌・代謝分野責任者）
塩手　康弘　（血液内科分野責任者）
木原　隆司　（腎臓内科分野責任者）
大岩　　寛　（リウマチ・膠原病分野責任者）

連携施設担当委員

岩国医療センター	藤本　剛
福山医療センター	豊川　達也
福山市民病院	植木　亨
県立広島病院	上田　浩徳
安佐市民病院	加藤　雅也

呉医療センター	大下　智彦
東広島医療センター	濱田　博重
広島大学病院	服部　登
岡山市立市民病院	洲脇　俊充
岡山赤十字病院	佐久川　亮
岡山医療センター	太田　康介
倉敷中央病院	石田　直
川崎医科大学附属病院	三原　雅史
岡山大学病院	和田　淳
岡山ろうさい病院	矢野　朋文
高知医療センター	岡本　宣人
舟入市民病院	北原　良洋
福島生協病院	大津　直也
県立二葉の里病院	寺川　宏樹
済生会広島病院	城戸　聡一郎
庄原赤十字病院	鎌田　耕治

5）各施設での研修内容と期間

基幹病院である広島市民病院では，2年間，内科専門研修と Subspecialty研修を並行して行います．また，1〜2ヶ月間は救急科に専従し，その間は 24時間 3交代の勤務体制となります．残りの 1年間は連携施設での研修を行います．連携施設研修は 1ヶ所で 1年間おこなう場合と，2ヶ所で 6ヶ月ずつおこなう場合があります．2年目の終了までに専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）3年目の研修内容を調整し決定します（図1）．

6）本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である広島市民病院診療科別診療実績を以下の表に示します．広島市民病院は地域の中核的基幹病院であり，救急医療，がん医療，高度医療を担っています．

2025年実績	入院患者実数 （人数 /年）	外来延患者数 （延人数 /年）
内科	4,167	52,793
循環器内科	2,173	23,495
呼吸器内科	922	12,613
脳神経内科	616	14,215
血液内科	398	7,015
リウマチ・膠原病科	104	5,282
救急科	—	18,138

＊ 内科の入院患者実数には，消化器，内分泌･代謝，腎臓，アレルギー，感染症，総合内科疾患が含まれています．各領域とも外来患者診療を含め，1学年 8名に対し十分な症例を経験可能です．

＊ 外来患者数は，総合診療科受診患者数を含んでいます．

＊ 13領域の専門医が少なくとも 1名以上在籍しています．

＊ 剖検体数は，2023年度 10体，2024年度 6体，2025年度 9体です.

7）年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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：広島市民病院での一例）

希望のSubspecialty領域とそれ以外の領域の入院患者を並行して，主担当医として退院するまで受持ちます．専攻医 1人あたりの受持ち患者数は，受持ち患者の重症度などを加味して，担当指導医，Subspecialty 上級医の判断で 5～ 10名程度を受持ちます．感染症，救急，総合内科分野は，適宜，領域横断的に受持ちます.

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

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

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

9）プログラム修了の基準

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

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

ⅱ）29病歴要約がプログラム外の査読委員（J-OSLER）による査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています.

ⅲ）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2件以上あります.

ⅳ）JMECC 受講歴が 1回あります.

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

ⅵ）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性があると認められます.

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを広島市民病院内科専門研修プログラム管理委員会は確認し，研修期間修了約 1ヶ月前に広島市民病院内科専門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＋連携施設 1年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を１年単位で延長することがあります.

10）専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

ⅰ）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ⅱ）履歴書

ⅲ）広島市民病院内科専門研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

11）プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については，各研修施設での待遇基準に従う（広島市民病院研修施設群」参照）.

12）プログラムの特色

① 本プログラムは,広島県都市部医療圏の中心的な急性期病院である広島市民病院を基幹施設として,広島県都市部および近隣医療圏にある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 1年間の 3年間です.

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

③ 基幹施設である広島市民病院は,広島県都市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 基幹施設である広島市民病院での 1年間 6ヶ月と専門研修施設群での 6ヶ月間(専攻医 2年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70疾患群のうち，少なくとも通算で 45疾患群，120症例以上を経験し，J-OSLERに登録できます. そして，

専攻医 2年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，プログラム外の査読委員（J-OSLER）による評価に合格できる 29症例の病歴要約を作成できます（別表1「広島市民病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）．

① 基幹施設である広島市民病院では，専門研修 1年目で救急科に 1〜2ヶ月間専従し，外来に特化した 24時間 3交代の勤務体制で密度の高い救急医療の研修と実践ができます．

② 基幹施設である広島市民病院では，専門研修 1年目から希望のSubspecialty 領域とそれ以外の領域の内科専門医研修を並行して行うことができます．

③ 広島市民病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2〜 3年目の 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．

④ 基幹施設である広島市民病院での 2年間と専門研修施設群での 1年間（専攻医 3年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70疾患群，200症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（別表１「広島市民病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．少なくとも通算で 56疾患群，120症例以上を主担当医として経験し，J-OSLER に登録します．

13）継続したSubspecialty 領域の研修の可否

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

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

14）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

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

15）研修施設群内で何らかの問題が発生し，施設群内で解決が困難合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

16）その他

特になし．

整備基準 45に対応

広島市民病院内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

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

・1人の担当指導医（メンター）に専攻医 1人が広島市民病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます.

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

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

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

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

・担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2年修了時までに合計 29症例の病歴要約を作成することを促進し，プログラム外の査読委員（J-OSLER）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）専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法，ならびにフィードバックの方法と時期

・年次到達目標は，別表1「広島市民病院内科専門研修において求められる「疾患群」，「症例数」，「病歴提出数」について」に示すとおりです.

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

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

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

・担当指導医は，臨床研修センターと協働して，毎年 8月と 2月とに自己評価と指導医評価，ならびに 360度評価を行います．評価終了後，1ヶ月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い，形成的に指導します．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）個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER で

の専攻医による症例登録の評価を行います.

・J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて，当該患者の電子カルテの記載，退院サマリ作成の内容などを吟味し,主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし，担当指導医が承認を行います.

・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として，担当指導医は専攻医にJ-OSLER での当該症例登録の削除，修正などを指導します.

4）J-OSLER の利用方法

・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します.

・担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います.

・専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します.

・専門研修施設群とは別のプログラム外の査読委員（J-OSLER）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します.

・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録，出席を求められる講習会等の記録について，各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します. 担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します.

・担当指導医は，J-OSLER を用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します.

5）逆評価とJ-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

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

6）指導に難渋する専攻医の扱い

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

7）プログラムならびに各施設における指導医の待遇

広島市民病院ならびに各連携施設における給与規定によります.

8）FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.

指導者研修（FD）の実施記録として，J-OSLER を用います.

9）日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」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　各年次到達目標

	内容	症例数	疾患群	病歴要約 提出数
	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 症例 (外来は最大 7)

1. 目標設定と修了要件

	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年終了時目安	80	45	20
専攻医1年終了時目安	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
広島市民病院内科専門研修　週間スケジュール
消化器領域（例）

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td>胆膵カンファ</td><td></td><td>臓器別
他科合同カンファ</td><td></td><td></td><td colspan="2" rowspan="6">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会/学会参加など</td></tr>
<tr><td colspan="5">入院患者診療</td></tr>
<tr><td>腹部超音波検査</td><td>胆膵
内視鏡検査</td><td>上部消化管
内視鏡検査</td><td rowspan="2">総合診療科外来</td><td>上部消化管
内視鏡検査</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>下部消化管
内視鏡検査</td><td>肝生検
ラジオ波焼灼療法</td><td>腹部血管造影検査</td><td>下部消化管
内視鏡検査</td></tr>
<tr><td colspan="5">入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内視鏡カンファ</td><td>臓器別
他科合同カンファ</td><td></td><td>肝臓カンファ</td><td></td></tr>
<tr><td></td><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>

★広島市民病院内科専門研修プログラム　４．専門知識・専門技能の習得計画　に従い，内科専門研修を実践します．

・上記はあくまでも例：概略です．
・内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより，担当する業務は調整・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．