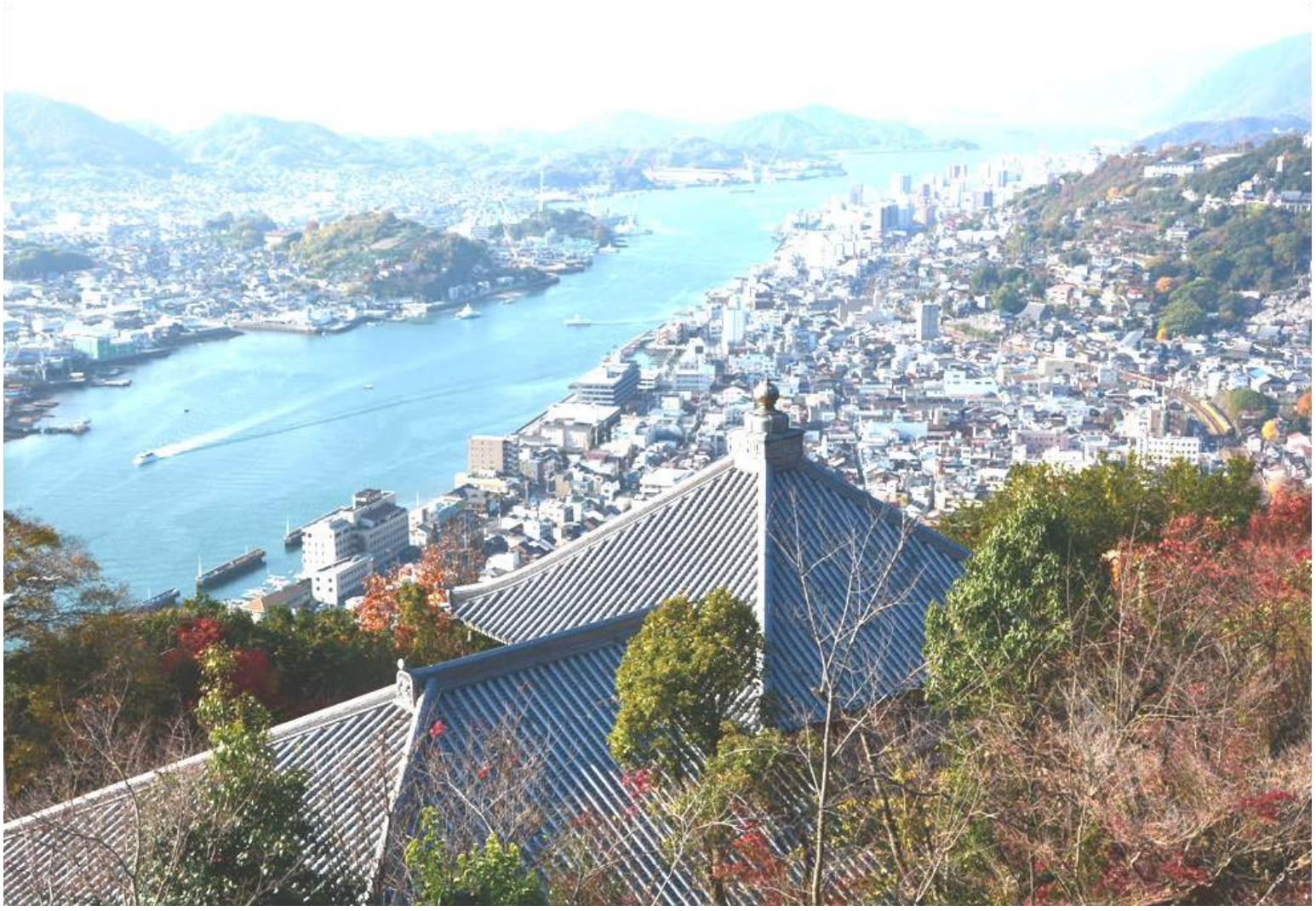
ＪＡ尾道総合病院

内科専門医研修プログラム　/専攻医マニュアル



JA ONOMICHI GENERAL HOSPITAL

目　　次

1	理念・使命・特性・研修の結果	3
2	研修施設群・プログラムスケジュール・進路	6
3	募集専攻医数・採用方法	8
4	経験症例・習得専門知識・技能と習得計画	8
5	臨床現場での学習	9
6	臨床現場を離れた学習	9
7	研修評価・修了判定基準	10
8	コア・コンピテンシーの研修計画	11
9	地域医療に関する研修計画	11
10	専門研修管理委員会の運営計画	12
11	プログラムとしての指導者研修（FD）の計画	12
12	専攻医の就業環境・待遇	12
13	内科専門研修プログラムの改善方法	12
14	研修の休止・中断、プログラム移動	13
15	JA尾道総合病院内科専門研修施設群	14
資料1	JA尾道総合病院 疾患群症例病歴要約到達目標	28
資料2	JA尾道総合病院 内科専門医研修プログラム管理委員会・指導医名簿	29

1 理念・使命・特性・研修の結果 【整備基準 1～3・31・36】

●理念・使命

本プログラムは、広島県尾三二次医療圏の中心的な急性期病院である ＪＡ 尾道総合病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設との協働による内科専門研修を経て臨床能力獲得を目指し、その後は活躍する地域ごとの医療ニーズへ柔軟に対応し、内科領域全般の診療能力をもって地域医療を支えるにふさわしい人材の育成を行います。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、研修地域である広島県尾三二次医療圏に限定せず、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、常により高い目標を掲げ、精神・知識・技術すべてにおいて医療機関やひいては地域の内科診療を牽引できる人材育成を目指しています。

●特性・研修の成果

本プログラムは、内科専門医研修要件である主担当医として研修要件であるすべての病歴要約を行い、70 疾患群延べ 200 症例以上経験することを大前提としつつ、全般的に学べる総合内科コース及び消化器・循環器・腎臓・呼吸器領域を今後専門とする医師のための Subspecialty 対応コースを設けるなど、専攻医の希望や生涯のキャリア形成へ十分に対応可能なプログラムです。

下記の特徴を持つ当院を中心とした研修プログラムを通じて、コモンディジーズから高度医療、救急から地域医療まで内科全領域を学び、特に希望する領域に関しては、臨床医としても研究者としても指導者としても第一線で活躍し続けられる人材を育成し、当地域をはじめ広く全国に向けて輩出します。

全　　体

当院では総合内科専門医が 10 名以上在籍しており手厚く充実した研修が行える環境を整えています。当制度開始以前から若手医師の育成には力を入れており、育成のノウハウやその結果には自信を持っています。また、地域がん診療連携拠点病院・地域救命救急センターなどの指定を受けており、幅広い症例が経験できるなど、有意義な研修を実施できると考えています。また、学術活動にも力を入れており、当院若手医師による学会等への研究発表も多数行っています。その中には表彰を受けるほどの研究内容も少なくありません。

当院があります尾道市は全国的に「尾道方式」と呼ばれるまでになった地域医療連携が根付いており、急性期病院のみや地域の診療所のみではなく、地域全体で患者を診ることができます。そのため、より自身のすべき医療（研修）に専念できることは当然のこと、その密接な連携から知りえる患者の在宅での生活の状況をより身近に感じ、その知識や感性が臨床において活かすことができます。

平成 27 年4 月より地域救命救急センターを開設し、より救急医療を経験し得る環境が整いました。さらに地域救命救急センター専従の医師は総合内科専門医であり、内科領域の救急対応についても十分に学べます。

なお、次に示す領域以外の内科標榜はしていませんが、各標榜科にてそれ以外の内科疾患も診療しており、当制度における目標症例数は達成可能です。

消化器内科

当院の消化器内科は日本消化器病学会、消化器内視鏡学会、肝臓学会、膵臓学会、胆道学会などの指導医が多数在籍しており十分な指導体制が整っています。がん、炎症性疾患を始め症例は非常に豊富であり、消化器内科医が習得すべき基本的な検査や治療手技をそれぞれの上達曲線に応じて、柔軟に指導しています。

肝臓領域ではＣＴ一体型の血管造影装置（IVR-CT）を使用し、血管造影と同時にＣＴを撮影することで肝癌に集中した血管塞栓を行い、副作用を抑え高い治療効果を得ています。またウイルス性肝炎のみならず MASH/MAFLDなど代謝機能障害関連脂肪肝炎疾患に対しても専門的治療を行なっています。

消化管領域では上部・下部消化管内視鏡検査だけでなく、ダブルバルーン小腸内視鏡検査やカプセル内視鏡検査も使用して、全消化管の内視鏡観察が可能です。**また、**内視鏡的粘膜切開剥離術（ESD）による早期癌に治療を年間約200件行なっています。

炎症性腸疾患に関しては、潰瘍性大腸炎約300名、クローン病約100名の患者を加療しており、Advanced Therapyを積極的に行なっています。

膵臓・胆道領域の診療は、特に膵臓がん診療においてステージ0を含めたがんの早期発見を数多く行なっており、地方の病院でありながら日本をリードする医療を展開しています。内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）関連の検査・処置が約900件、超音波内視鏡検査（EUS）関連は約1000件も行なっており、尾三圏域以外の地域からの御紹介が増加しています。

循環器内科

循環器内科は常勤医 5 名(循環器専門医 3 名)で診療に当たっており、心臓血管外科医と緊密に連携して、心臓血管センターとして迅速な診断および最適な治療方針を決めております。

当院は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(CVIT)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、日本脈管学会認定研修指定施設、腹部ステントグラフト実施施設、浅大腿動脈ステントグラフト実施施設、下肢静脈瘤に対する血管内治療実施基準による実施施設であり、循環器疾患全般の治療を行っております。地方の病院ではありますが、多くの学会からの認定を受け、指導環境としては充実していると言えます。

年間の検査・治療実績は CAG 約 400 例、PCI 約 200 例、高周波カテーテルアブレーション約 140 例、デバイス治療（ペースメーカー）約 90 例です。

非侵襲的画像診断についても、冠動脈 CT、心臓 MRI、心筋シンチなど積極的に取り組んでいます。

当院での研修で、循環器疾患全般における専門的な知識、技術を修得できるようにし、後期研修終了後は総合内科専門医、さらに循環器専門医、CVIT 専門医、不整脈専門医などを取得できるよう環境を整えています。

腎臓内科

当院腎臓内科は 2 名の専門医で構成しており、腎疾患を広くカバーしています。慢性糸球体腎炎・ネフローゼ症候群の診断や治療、慢性腎不全保存期管理、24 時間体制で各種急性腎不全状態への対応（CHDF、PMX 等）、末期腎不全に対する透析導入（血液透析約 50 名、腹膜透析約 5 名／年）を行っています。腎臓領域が関連する指定難病にも対応し、その診断・指定手続き・治療・フォローアップのすべてを行っております。腹膜透析のカテーテル関連やシャント関連手術にも、腎臓内科医として参加して作成しています。

院内では外来維持透析は行っておらず、「尾道方式」の地域医療連携を土台として、慢性腎臓病の発見や透析・治療を行い、状態が落ち着いてからは、合併症などの管理を中心に行い日常管理を地域と共同で行います。加えて手術や化学療法などの入院透析や、シャントトラブルへ対応して、PTA・シャント造影・エコー等を行っています。

血液浄化センターも充実してきており、臨床工学技士や病棟スタッフと協働してすべての血液浄化に対応しています。慢性維持透析のみならず急性期の状態や緊急の血液浄化も各診療科と連携・協力して治療が行えるようになっています。

呼吸器内科

咳、痰や呼吸困難といった症状を有する患者さんや検診などで胸部異常陰影を指摘された患者さんの診断、治療を行っています。扱っている疾患としては、肺癌が多く（新規約 170 例／年）、気管支鏡検査(約 200 例／年)や CT ガイド下肺生検などで、細胞・組織学的な確定診断を行なっています。

研修では胸部外科医、放射線治療医と十分な連携のもと多角的な治療が学べます。他診療医のバックアップを十分に受けつつも外科的切除不能の場合等、ケースに応じ緩和的化学療法の考えのもと患者に最適と考えられる抗癌剤の使用について十分に学べることも一つの特徴だと考えています。

呼吸器系の病気には慢性かつ難治性の疾患が多く、病態と治療に関してはできるだけ分かり易い説明が必要との信念のもと、患者とのともに進める医療を十分に体験することができます。

内科関連の剖検体数は年間 15 例前後です。糖尿病・内分泌、神経、血液・膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、連携施設での研修や外来患者診療を含め、十分な症例が経験可能です。

2 研修施設群・プログラムスケジュール・進路

【整備基準 25～26・32】

○基幹施設　：　ＪＡ尾道総合病院

○連携施設　：　独立行政法人 労働者健康福祉機構 中国労災病院
尾道市立尾道市民病院
公立みつぎ総合病院
三原市医師会病院
社会医療法人 祥和会 脳神経センター大田記念病院
公立世羅中央病院
医療法人社団ヤマナ会 東広島記念病院（特別連携施設）
日本赤十字社　広島赤十字・原爆病院
県立広島病院

○専攻医研修プログラムスケジュール

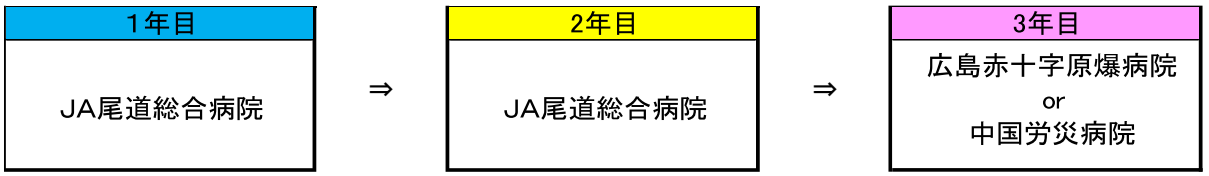
<table>
<tr><td rowspan="3">国家試験合格</td><td colspan="2">初期臨床研修</td><td colspan="3">内科専門研修</td></tr>
<tr><td>卒後1年目</td><td>卒後2年目</td><td>卒後3年目</td><td>卒後4年目</td><td>卒後5年目</td></tr>
<tr><td colspan="2">初期臨床研修病院</td><td>基幹病院</td><td>基幹病院
または
連携施設</td><td>基幹施設
または
連携施設</td></tr>
</table>

基幹施設である　ＪＡ 尾道総合病院内科で、専門研修（専攻医）1年目に専門研修を行います。2・3 年目は専攻医の希望や研修の進捗状況に合わせて、基幹施設または連携施設での研修になります。なお、連携施設での研修は通算1 年以上となります。

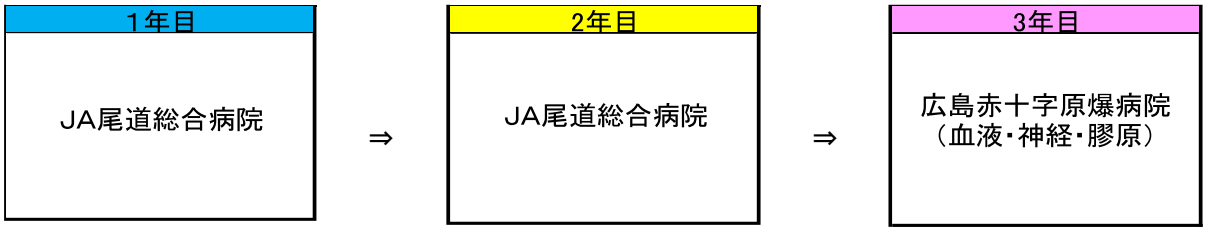
なお、研修が不十分な場合、研修期間を1年単位で延長します。

○ローテーションモデル

（ｉ）Subspecialty 対応コース



（ii）地域医療重点コース



※（ii）について

3 年目の施設選択や施設ごとの研修期間は指導医と専攻医との協議により決定します。
また、指導医との協議のうえで 2 年目から連携施設で研修することも可能です。

○標準的な 1 週間のスケジュール

	月	火	水	木	金
午 前	内科カンファレンス 外来診療 外来検査	外来診療 外来検査	英文抄読会 外来診療 外来検査	症例検討会 外来診療 外来検査	キャンサーボード 外来診療 外来検査
午 後	病棟回診 特殊検査・治療	病棟回診 特殊検査・治療 術後カンファレンス 病棟カンファレンス	病棟回診 特殊検査・治療	病棟回診 特殊検査・治療 内視鏡カンファレンス	

※土日は原則休日です。担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更される場合があります。

〇プログラム修了後の進路想定

ＪＡ尾道総合病院内科専門研修プログラム修了後には、ＪＡ尾道総合病院内科施設群専門研修施設群だけでなく、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。

3 募集専攻医数・採用方法 【整備基準 27・52】

〇専攻医数

当プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 6 名までとします。

〇専攻医の募集および採用の方法

募集内容・要項を website や説明会などで公表し、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、毎年、専門医機構が指定する試験日の 1 カ月前まで応募を受け付けます。書類選考および面接を行い、JA 尾道総合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）
JA 尾道総合病院 人事課 専門医係
✉ ri.onomichi@hirokouren.or.jp
URL http://onomichi-gh.jp/

4 経験症例・習得専門知識・技能と習得計画【整備基準 4～12・53】

〇経験症例　内科学会が定める研修手帳（疾患群項目表）を参照してください。

〇習得専門知識・技能　内科学会が定める内科研修カリキュラム項目表を参照してください。

〇研修修了のための到達目標と研修修了の目安

到達目標については「JA 尾道総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」を参照してください。専門研修（専攻医）年限ごとに研修修了の最低基準・目安を示します。

・専門研修（専攻医）１年目：

「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、専攻医登録評価システム（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 症例以上記載して専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。

・専門研修（専攻医）２年目:

「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、120 症例以上の経験をし、専攻医登録評価システム（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専攻医登録評価システム（J-OSLER)への登録を終了します。

・専門研修（専攻医）３年目:

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 160 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、専攻医登録評価システム（J-OSLER)にその研修内容を登録します。専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）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。

〇その他

研修を通じて（下記の方法をもって）内科専攻医に求められる技術・知識を習得するにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢を養成します。

研修期間中、内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します。特に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。また、経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行い、臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。それらを通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者２件以上行います。

5 臨床現場での学習 【整備基準 13】

内科専攻医は入院症例と外来症例の診療、内科救急診療、および日当直業務を通じて、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下に主担当医として内科専門医を目指して常に研鑽します。初診・入院から退院まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、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。一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも考慮し、病院間連携・病診連携を経験します。

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、対応困難な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。

6 臨床現場を離れた学習 【整備基準 14～15･30】

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。

・定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
・医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（各１回以上）
・CPC（基幹施設 2025 年度実績 2 回）
・研修施設群合同カンファレンス
・地域参加型のカンファレンス（尾道総合病院オープンカンファレンス・がん連携フォーラム・尾道若手消化器病セミナー 等）
・JMECC 受講
　内科専攻医は必ず専門研修１年目もしくは２年目までに 1 回受講します。
・内科系学術集会
・各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会
・自己学習（学会セミナーのオンデマンド配信・日本内科学会雑誌にある MCQ など）　　など

7 研修評価・修了判定基準 【整備基準 16～22・42・53】

研修内容に関して各年次において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 カ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。

〇修了判定基準

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

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。その研修内容を専攻医登録評価システム（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 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（「JA 尾道総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

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

ⅲ）所定の 2 編の学会発表または論文発表

ⅳ）JMECC 受講

ⅴ）プログラムで定める講習会受講 ⅵ）専攻医登録評価システム（J-OSLER)を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性

2） JA 尾道総合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カ月前に統括責任者が修了判定を行います。

8 コア・コンピテンシーの研修計画 【整備基準 7】

医師としての優秀な成果を発揮する行動特性（コンピテンシー）でコアとなるのは倫理観や社会性です。当プログラムでは基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても下記１）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます。研修やセミナーなど特別な機会を設ける場合には随時 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
・患者とのコミュニケーション能力
・患者中心の医療の実践
・患者から学ぶ姿勢
・自己省察の姿勢
・医の倫理への配慮
・医療安全への配慮
・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）
・地域医療保健活動への参画
・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
・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 地域医療に関する研修計画 【整備基準 28～29】

ＪＡ尾道総合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。

特筆すべき点として当地域は「尾道方式」として全国の医療連携モデル発祥の地であり、今後の超高齢化社会や多様化が進む医療ニーズに対してさまざまな医療者が専門的能力を持ち寄り解決に向かうことが直に体験できます。高次病院や地域病院との病々連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も十分に経験できることは言うまでもありません。

さらにその地域医療連携の土壌の上に各診療科が効果的な取り組みを進めており、地域にいながらにして全国モデルとして示されるレベルの診療内容に触れることが可能です。

また、当地域の内科の医療資源は潤沢とは言えず、そのため研修中でありながら専攻医自身も大切な医療資源の一角を担っていることを実感しながら、責任を持った医療を行うことを学び、さらに高いモチベーションを維持しながら研修に臨めることを確信しています。

専攻医が連携施設にて研修を行っている期間においては、基幹施設の指導医等へ自由に指導を求めることができ、またオンライン研修の受講ができるよう配慮します。

10 専門研修管理委員会の運営計画　【整備基準 34】

1）ＪＡ尾道総合病院内科専門医研修プログラムの管理運営体制

内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設及び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、連携施設より当該研修に係る事項について報告を求めます。その報告等に基づき研修プログラム全体についてＰＤＣＡサイクルを活用し常に改善を図ります。

11 プログラムとしての指導者研修（FD）の計画　【整備基準 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」（仮称）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、専攻医登録評価システム（J-OSLER)を用います。

12 専攻医の就業環境・待遇　【整備基準 40】

就業環境については後述の ＪＡ尾道総合病院内科専門研修施設群紹介を参照してください。各施設は労働基準法や医療法を順守することを原則とします。また基幹施設あるいは連携施設での研修中はその施設における就業規則により研修を行っていただきます。給与・勤怠管理・就労管理・学会出張等も同様です。

13 内科専門研修プログラムの改善方法　【整備基準 49～51】

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は専攻医登録評価システム（J-OSLER)を用いて無記名式逆評価を行います。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、ＪＡ尾道総合病院内科専門医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。

○相談者と相談窓口

- ・専攻医　⇒　担当指導医（メンター）
- ・指導医　⇒　プログラム統括責任者
- ・連携施設における指導医　⇒　プログラム統括責任者

※相談を受けた者は、必要に応じプログラム管理委員会にて協議し解決を図ります。

※処遇など診療に直接関係のない事柄は事務局にて対応いたします。

○研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

ＪＡ尾道総合病院臨床研修センターと JA 尾道総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は、ＪＡ尾道総合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 ＪＡ尾道総合病院内科専門医研修プログラムの改良を行います。ＪＡ尾道総合病院内科専門医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。

○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

東京都千代田区丸の内 3-5-1 東京国際フォーラム D 棟 3 階 map

TEL 03-3201-3930　　FAX 03-3201-3931

Email：senmoni@isis.ocn.ne.jp

14 研修の休止・中断、プログラム移動 【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、整備基準 33 に従い対処する。

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 カ月以内であれば、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、研修期間の延長を必要とします。

15 JA尾道総合病院内科専門研修施設群　【整備基準 25～26･31】

■医療資源情報

	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	JA尾道総合病院	386	117	5	22	11	10
連携施設	中国労災病院	410	112	5	14	6	10
連携施設	尾道市民病院	282	76	5	3	1	1
連携施設	公立みつぎ総合病院	240	92	5	1	1	1
連携施設	三原市医師会病院	200	156	6	1	1	1
連携施設	大田記念病院	199	126	3	1	0	0
連携施設	公立世羅中央病院	155	60	3	2	0	0
連携施設	広島赤十字･原爆病院	565	256	9	31	19	2
連携施設	県立広島病院	707	221	10	37	31	10
特別連携施設	東広島記念病院	27	27	4	3	0	0
研修施設合計		3178	1243	55	112	69	35

■経験可能な領域

	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
基幹施設	JA尾道総合病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	○	△	○	○
連携施設	中国労災病院	○	○	○	△	○	△	○	△	○	○	△	○	○
連携施設	尾道市民病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○		○	○	○
連携施設	公立みつぎ総合病院	○	○	○	△	△	△	○	△	○	△	△	△	△
連携施設	三原市医師会病院	○	○	○	△	△	△	○	△	○	△	△	△	△
連携施設	大田記念病院		△	△		△	△	○	△	○	△	△		○
連携施設	公立世羅中央病院	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	△	○	○
連携施設	広島赤十字･原爆病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	県立広島病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	△	○
特別連携施設	東広島記念病院											○		

1）専門研修基幹施設 【整備基準 23・29・35】

ＪＡ尾道総合病院

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。 ·JA 尾道総合病院医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ·ハラスメント委員会が広島県厚生連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、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
専門研修プログラムの環境	·指導医は 22 名在籍しています。 ·内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（JA 尾道総合病院オープンカンファレンス・がん連携フォーラム）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。
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群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。
学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ·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。
指導責任者	小野川　靖二 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院では将来内科系サブスペシャリティを指向する医師に向けたプログラム、および広島県尾三地域に根ざし幅広い内科学の研修を希望する医師に向けた地域完結型プログラムを作成しています。前者では、関連施設と連携を取りながら、特に消化器、呼吸器、循環器、腎臓領域の高いレベルの診療・学術活動・臨床研究を通じて将来全国、世界に十分通用する医師の養成を目指しています。後者では、優秀な指導医が在籍する尾三地域の関連施設を中心に内科学各領域を研修し、また当地区で展開されている良好な地域医療連携を学び、包括的な内科診療が実践できる医師の養成を目指しています。
指導医数	22 名

（常勤医）	≪資格等≫ 日本内科学会指導医　　日本消化器内視鏡学会専門医 日本内科学会総合内科専門医　　日本消化器病学会消化器専門医 日本循環器学会循環器専門医　　日本肝臓学会専門医 日本救急医学会救急科専門医　　日本集中治療医学会認定専門医 内科救急 ICLS 講習会（JMECC）インストラクター　　ほか
外来・入院患者数	外来患者 730.8 名（１日平均）・入院患者 341.3 名（1 日平均、退院含む）
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・病々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 ・日本消化器病学会認定医制度認定施設 ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設 ・日本心血管インターベンション治療学会認定研修関連施設 ・日本高血圧学会専門医認定施設 ・日本高血圧学会認定研修施設 ・日本大腸肛門病学会認定施設 ・日本透析医学会認定施設 ・日本胆道学会認定施設 など
その他	【基幹施設としての役割】 基幹施設には施設群を取りまとめる統括組織として、研修プログラム管理委員会が置かれる。ここでプログラムの管理および修了判定を行う。また、各施設の研修委員会で行う専攻医の診療実績や研修内容の検証から、プログラム全体で必要となる事項を決定する。指導医講習会の開催や連携施設での実施が困難な講習会（JMECCや CPC など）の開催も担う。

2)専門研修連携施設 【整備基準 24】

1 中国労災病院

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。 ·中国労災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。 ·ハラスメントに適切に対処する部署（医療安全委員会）があります。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように，女性専用の休憩室，更衣室，仮眠室，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。
2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 14 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，研修管理委員長ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·CPCを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスとして、がんオープンカンファレンス，心臓いきいきキャラバン研修，いきいき心臓病教室，消化器オープンカンファレンス，さらに、呉市総合防災訓練、呉市医学会、呉内科会、呉胸部疾患カンファレンス、呉市循環器研究会、呉腹部救急研究会、呉脳疾患カンファレンスなどが定期的に開催されています。専攻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。
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（上記）。 ·専門研修に必要な剖検を行っています。
4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています。 ·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ·治験委員会を設置し，定期的に開催しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。 ·2016 年医学研究センター設立。
指導責任者	守屋　尚　　【内科専攻医へのメッセージ】 私たちの目指す内科専門医とは、幅広い医学的視野と高度の医療技能とともにもち、患者さんに柔軟に対応できる医師のことです。これらは『心』『知識』『技術・技能』『経験』で裏付けられた診断・治療能力であります。当院内科後期研修ではどのサブスペシャリティ領域の志望であるかにかかわらず、診療守備範囲の広い、高レベルで、包括的な内科診療を実践できる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，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、様々な環境下で全人的な内科医療を実践する能力を磨きます。
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 6 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 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 1 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本救急医学会救急科専門医 1 名（副院長、麻酔科），ほか
外来・入院患者数	外来患者名―――名（1 日平均）　入院患者 ――名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	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・病々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指導施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会准教育施設 日本認知症学会専門医教育施設（2016 年4 月以降） 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 日本救急医学会専門医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設
指定・認定事項	救急告示病院 総合リハビリテーション施設 臨床研修病院 外国医師・歯科医師臨床修練病院 広島 DMAT 指定病院 災害拠点病院 広島県指定がん診療連携拠点病院 地域周産期母子医療センター 地域リハビリテーション広域支援センター

2 尾道市立市民病院

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。 ·尾道市立市民病院医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士 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，当直室，休憩室，更衣室，シャワー室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
専門研修プログラムの環境	·指導医が 3 名在籍しています（下記）。 ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻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。
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科Ⅰ（一般），消化器，循環器，腎臓、膠原病及び類縁疾患、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.
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績１演題）をしています.
指導責任者	水戸川剛秀 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は，しまなみ海道及びやまなみ街道の山陽側の起点に位置しており，地域医療の中心的な役割をはたしています．地方病院で内科医師も少数ですが，専門以外の分野にも積極的に対応して，本当の意味での全人的医療を実践していると自負しております．主担当医として，入院から退院まで継続的に，診断・治療も自ら求めれば，検査・処置も上級医の指導のもとほぼ実践できます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 3 名，日本内科学会総合内科専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本消化器内視鏡学会専門医１名， 日本高血圧学会専門医１名，日本リウマチ学会専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者（実数）−−−−−名/月　　入院患者（実数）−−−−−名/月
経験できる疾患群	13 領域のうち 6 領域に専門常勤がおり，呼吸器、糖尿病、神経内科では大学病院からの非常勤医師が定期的に（毎週）診療を行っております.
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	超高齢化社会を先取りした地域のため，尾道方式と称される地域医療連携が全国に先だって実践されており，かつ島嶼部に当院附属の瀬戸田診療所において正に地域医療を実体験できるものと自負しております.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定研修関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本透析医学会教育関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設　　など

3 公立みつぎ総合病院

専攻医の環境	·初期臨床研修制度研修指定病院（基幹型、協力型）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. ·公立みつぎ総合病院常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理部担当職員）があります. ·ハラスメントに関する相談，防止対策は尾道市病院事業局で行っています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，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 を定期的に開催し，専攻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.
診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，循環器，呼吸器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	佐々木俊雄 【内科専攻医へのメッセージ】 公立みつぎ総合病院は尾道市北部にあり，急性期一般病棟 146 床，回復期リハビリテーション病棟 65 床，療養病棟 23 床，緩和ケア病棟 6 床の合計 240 床を有し，地域の保健・医療・介護・福祉を担っています．ＪＡ尾道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 1 名，日本内科学会総合内科専門医 1 名，日本呼吸器学会専門医 1 名
外来・入院患者数	内科外来患者 ――― 名（1 ヶ月平均） 内科入院患者 ----- 名（1 日平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 3 領域，12 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・病々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 日本呼吸器学会関連施設

4 三原市医師会病院

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。 ・三原市医師会病院の常勤医師として各種保険を含め労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対応する相談窓口（看護部長）と相談ルートがあります。 ・敷地内に院内保育所があります。夜間保育（毎週水曜日）もあります。
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）。 ・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、専攻医に受講していただきます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、受講していただきます。
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、呼吸器およびアレルギー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。
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	・奥崎　健 【内科専攻医へのメッセージ】 　三原市医師会病院は広島県の三原市にある地域医療支援病院です。急性期一般病棟 150 床、療養病棟 50 床、合計 200 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。ＪＡ尾道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）	日本内科学会総合内科専門医 1 名、日本内科学会認定医 1 名、 日本呼吸器学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 1 名 日本呼吸器学会内視鏡学会専門医・指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者名 ―――名（1 日平均）　　入院患者 ―――名（1 日平均）
経験できる疾患群	特別な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域の大半の疾患群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、医師会としての役割から、地域に根ざした医療や福祉、及び、各種医療系学校との連携も含め、地域の病診連携や病々連携も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	・日本呼吸器学会関連施設認定 ・日本アレルギー学会準教育施設 ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・ＮＳＴ稼動施設認定施設 ・ＪＳＰＥＮ実施修練認定教育施設 　など

5 大田記念病院

認定基準 1)専攻医の環境	·初期医療研修における地域医療研修施設です. ·研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります. ·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）が院内に設置されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·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参加し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·基幹施設である国立病院機構福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. ·地域参加型のカンファレンスは基幹病院および※※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ています.
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，神経の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については，一次・二次の意識障害や神経系内科疾患、脳外科系の救急疾患など、症例は豊富ですが 救急受け入れ台数年間 3000 台超。（救急学会指導医はおりません）
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	寺澤　由佳（脳神経内科部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　脳神経センター大田記念病院は広島県福山市にある民間病院であり、福山市を中心とした備後地区（広島県東部および岡山県西部）の救急医療を中心とする急性期医療の中核をなす 199 床の医療機関です。脳卒中を中心とした急性期医療はチーム医療で行うことが不可欠です。当院では脳神経内科のみならず、（血管内治療を含む）脳神経外科、神経放射線科、脊椎脊髄外科、内科（糖尿病専門医）、循環器内科、消化器外科など関連する診療科からなるチーム医療の基盤が確立しています。入院主治医は基本的には２主治医制を原則とし、脳血管内治療など脳神経外科的な治療方針検討が必要な例では脳神経外科医と二人で主治医となります。2008 年 4 月から脳卒中地域連携パスの導入を積極的に行い、連携医療機関との情報交換を密に行い、地域完結型の脳卒中医療を実践することにも力を入れています。当院は広島県と岡山県の県境に位置するという地理的な環境から、高次医療機関での精査加療が必要な症例では、患者さんの病状や希望に応じて、各大学の医局のご理解のもとに広島大学、岡山大学、川崎医科大学など近隣の大学病院へのコンサルテーションが可能な医療環境にあります。当院では急性期医療のみならず、広島県東部の神経難病の中核病院（難病対策センター：CIDC 広島大学）でもあり、神経難病の急性増悪時の入院および在宅医療(訪問診療)も積極的に行っています。治験センターを併設し、当院を中心とした福山治験ネットワークを構築しており、臨床治験も積極的に行っています。剖検が必要な際には福山市医師会：病理部に依頼する。当院の主な検査機器では MRI：5 台（1.5T：3 台、3.0T：1 台、術中 MRI0.3T: 1 台）、全身 CT：3 台（64 列、6 列、4 列、各１台づつ）、脳血管撮影装置（DSA）：2 台にて 24 時間の脳卒中救

	急医療に対応しています。2009 年 1 月から核医学検査(SPECT)が可能となり、脳循環評価による慢性期脳梗塞、認知症やパーキンソン病に対する診療を行っています。また、2009 年 1 月からγナイフ治療が開始となり、脳神経外科の指導の元にγナイフ治療に対する研修も可能となりました。また、術中 MRI を設置し、ナビゲーションシステムを導入し組み合わせることで、さらに安全･高度な手術を行っています。
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 1 名 日本神経学会神経内科専門医 6 名
外来・入院患者数	外来患者 ――― 名（1 ヶ月平均） 入院患者 ----- 名（1 日平均） 199 床 SCU24 床、一般病棟 89 床（うち、特殊疾患入院管理料 1 床）、地域包括ケア病棟 36 床、回復期リハビリテーション病棟50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	指導医・上級医による指導をうけながら、主治医として救急・外来・入院診療の研鑽を積む。脳神経内科症例検討会を通じて神経内科の考え方や知識を学び、必要な診断方法や治療方針を習得していく。また、主治医ではなくとも、カンファレンスや総回診を通じて幅広い疾患に対する理解と経験を深める。検査業務については、指導の下に適切に施行出来るようにする。救急外来では、神経内科救急に対する処置について研鑽を積む。外来では、退院後の患者の治療継続を行い、疾患の縦断像を把握出来るよう努める。指導医や上級医の指導の下、各種書類を適切に記載する。医療安全・医療倫理の講演会には積極的に出席する。希望に応じて脳外科領域（血管内治療含む）の見学なども可能である。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については，急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療．残存機能の評価，多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と，その実施にむけた調整． 在宅へ復帰する患者については，地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネ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の在宅療養支援病院としての入院受入患者診療．地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携．
学会認定施設 （内科系）	日本神経学会認定医教育施設 循環器専門医研修関連施設 ほか

6 公立世羅中央病院

専攻医の環境	・協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・世羅中央病院企業団非常勤医師として、労務環境が補償されています。 ・ﾒﾝﾀﾙｽﾄﾚｽに対処する部署(経営企画課担当)があります。 ・病院内に院内保育園があり、夜間も利用可能です。
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。 ・医療安全,感染対策講習会を定期的に開催（医療安全２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。
診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域のうち総合内科,消化器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
学術活動の環境	日本呼吸器学会あるいは日本アレルギー学会総会で学会発表を予定しています。
指導責任者	片岡　雅明 【内科専攻医へのメッセージ】 公立世羅中央病院は、広島県の東部の中山間地域に位置する、一般病棟　135 床、療養病棟 20 床の合計 155 床を有しています。当病院の診療圏では、住民の高齢化や人口減少に伴い医療過疎が進んでいます。そこで、地域の二次救急医療から慢性期医療そして在宅医療までを担っております。また、広島大学と連携し高齢者疾病予防等研究事業(ｺﾎｰﾄ研究)も行っております。公立三次中央病院を基幹病院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）	日本アレルギー学会専門医　１名 日本消化器学会専門医　1 名
外来・入院患者数	外来患者--------名（１ヶ月平均）　入院患者------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・機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）	日本呼吸器学会関連施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設

7 県立広島病院

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 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。 ・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、専攻医にはいずれかの講習会に年２回以上の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス （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 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 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、呉、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37名、日本内科学会総合内科専門医31名、 日本消化器病学会消化器病専門医13名、日本肝臓学会肝臓専門医3名、 日本循環器学会循環器専門医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3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・入院患者数	内科外来患者89,462名 内科入院患者78,118名 （2022年度）

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患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・病々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 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会認定教育施設 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

8 東広島記念病院（特別連携施設）

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。 ·東広島記念病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（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。 ·病院近傍に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 3 名在籍しています（下記）。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·基幹病院で行われる CPC に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、膠原病及び類縁疾患の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	日本リウマチ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。 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	岩橋充啓 【内科専攻医へのメッセージ】 東広島記念病院は広島県の東広島市にあり、急性期一般病棟 27 床を有し、リウマチ膠原病疾患の広域医療及び地域の医療・保健・福祉を担っています。JA 尾道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）	日本リウマチ学会指導医２名､日本リウマチ学会専門医１名
外来・入院患者数	外来患者 ―――名（1 ヶ月平均）　　入院患者 ――名（1 日平均）
経験できる疾患群	13 分野のうち、膠原病及び類縁疾患の症例数は全国で３番目に多い施設であり専門特化した経験を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・病々連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本リウマチ学会教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設

（資料 1） JA尾道総合病院　疾患群症例病歴要約到達目標

	内容	専攻医3年修了時カリキュラムに示す疾患群	研修3年修了時修了要件	研修2年修了時経験目標	研修1年修了時経験目標	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1 ※2	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者）	1	1 ※2	1		
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	1	1 ※2	1		
	消化器	9	5以上 ※1※2	5以上 ※1		3 ※1
	循環器	10	5以上 ※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上 ※2	2以上		3 ※4
	代謝	5	3以上 ※2	3以上		
	腎臓	7	4以上 ※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上 ※2	4以上		3
	血液	3	2以上 ※2	2以上		2
	神経	9	5以上 ※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上 ※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上 ※2	1以上		1
	感染症	4	2以上 ※2	2以上		2
	救急	4	4 ※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計		70疾患群	56疾患群（任意選択含む）	45疾患群（任意選択含む）	20疾患群	29症例（外来は最大7）※3
症例数		200以上（外来は最大20）	160以上（外来は最大16）	120以上	60以上	

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが、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 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める。（全て異なる疾患群での提出が必要）

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 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 初期臨床研修時の症例は、例外的に各専攻医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。

（資料 2）内科専門医研修プログラム管理委員会・指導医名簿【整備基準 38～39】

■プログラム委員会の役割と権限

・プログラム作成と改善及び修了判定　・CPC、JMECC 等の開催　・適切な評価の保証
・各施設の研修員会への指導権限を有し、同委員会における各専攻医の進達状況の把握、問題点の抽出、解決、および各指導医への助言や指導の最終責任を負う。

■基幹施設　委員/指導医　（ ★ ＝ 委員 ）

（JA 尾道総合病院）

小野川	靖二	（プログラム統括責任者・管理者、委員長、指導医）★
花田	敬士	（指導医）★
森島	信行	（指導医）★
平野	巨通	（指導医）★
大塚	雅也	（指導医）★
江﨑	隆	（指導医）★
秋田	慎	（指導医）★
奥田	晋介	（事務局代表、臨床研修センター事務担当）★

■連携施設 担当委員/指導医

中国労災病院	守屋　尚　（副院長）
尾道市立市民病院	水戸川剛秀（副院長）
公立みつぎ総合病院	佐々木俊雄（副院長）
三原市医師会病院	奥崎　健　（副院長）
大田記念病院	寺澤　由佳（脳神経内科　部長）
公立世羅中央病院	片岡　雅明（副院長）
東広島記念病院	岩橋　充啓（院長）
広島赤十字原爆病院	澤部　琢哉（副院長）
県立広島病院	上田　浩徳（副院長）

（令和 8 年4 月現在）