国立病院機構  岩国医療センター内科

専門研修プログラム

令和８年 ５月　国立病院機構　岩国医療センター内科

目次

１.理念・使命・特性 ..... － 3 －

２.専門研修後の成果【整備基準 3】 ..... － 5 －

３.募集専攻医数【整備基準 27】 ..... － 6 －

４.専門知識・専門技能とは ..... － 7 －

５.専門知識・専門技能の習得計画 ..... － 7 －

６.プログラム全体と各施設におけるカンファレンス ..... － 12 －

７.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6，12，30】 ..... － 12 －

８.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】 ..... － 13 －

９.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】 ..... － 14 －

１０.地域医療における施設群の役割【整備基準 11，28】 ..... － 15 －

１１.地域医療に関する研修計画【整備基準 28，29】 ..... － 15 －

１２.内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】 ..... － 16 －

１３.専攻医研修スケジュール ..... － 17 －

１４.専攻医の評価時期と方法【整備基準 17，19～22】 ..... － 17 －

１５.専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34，35，37～39】 ..... － 21 －

１６.プログラムとしての指導者研修（FD）の計画 ..... － 22 －

１７.専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】 ..... － 23 －

１８.内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】 ..... － 24 －

１９.専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】 ..... － 25 －

２０.内科専門研修の休止･中断，移動，プログラム外研修　【整備基準 33】..... － 26 －

２１.専門研修施設群の構成 ..... － 27 －

２２.各専門研修施設の概要 ..... － 30 －

２３.研修プログラム管理委員会 ..... － 81 －

２４.研修委員 ..... － 82 －

1. 理念・使命・特性

1−1. 理　念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、地域を支える十分な臨床能力を身につけた内科専門医の育成を主たる目的としています．また，基本的な臨床能力の修得後には，時代が求めるニーズに適応した可塑性のある内科専門医としての育成を行なうものです．

内科専門医の育成は，山口県岩国医療圏（以下，当医療圏）における中心的な急性期病院である岩国医療センター（以下，当センター）を基幹施設とし，その連携施設及び特別連携施設（以下，連携施設等）における内科専門研究を経て行います．

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下，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＋連携施設等 1 年間）に，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の研修を受けます．これを通じて，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を修得します．

なお，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．これは，知識や技能のみならず，患者に寄り添う努力をし，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を持ち，可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践できる能力です．

内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次，経験してゆくことによって，基礎的診療を繰り返して学びます．さらに，疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験が加わります．これらの経験は，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され，複数の指導医による指導を受けることによって，リサーチマインドを備えながら全人的医療を実践する能力を培います．

1−2. 使　命【整備基準 2】

本プログラムは，地域住民はもとよりわが国国民へ広く，最善の医療を，生涯に渡って提供することのできる内科専門医の育成を使命とします．また，この研修を通じて，地域住民等の健康に貢献すると共に，将来の医療発展の契機となることを使命とします．その具体的な取組みは次の通りです．

1) 当医療圏に限定せず，わが国全体の医療を支える内科専門医の育成．

2) 高い倫理観を持ち，最新の標準的医療を実践し，安全な医療を心がけ，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する内科専門医の育成．

3) 臓器別専門性に著しく偏ることのない全人的な内科診療を提供する内科専門医の育成．

4) チーム医療を円滑に運営することのできる内科専門医の育成

5) 内科専門医の認定を受けた後も，常に最新の情報に接し，最新の技術を修得するなど自己研鑽を継続し，自らの診療能力（標準的な医療の安全な提供，疾病の予防・早期発見・早期治療等）をより一層高める努力を継続することができる．さらには，これを通じて，内科医療全体の水準をも高めることのできる人材の育成.

6) 研修を通じて，疾病の予防から治療に至る保健・医療活動により，地域住民の健康に積極に貢献します.

7) リサーチマインドに富んだ基礎研究，臨床研究の契機となり得る研修を行い．将来の医療発展に寄与します.

1ー3. 特　性

1) 本プログラムは，当医療圏の中心的な急性期病院である当センターを基幹施設として，近隣医療圏もしくは大学病院などの専門性の高い連携施設等における内科専門研修を経て，わが国の医療事情を理解すると共に，地域の実情に合わせた実践的な医療から専門性の高い医療まで幅広い知見と経験を得ることができるように計画されています.

2) 研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設等 1 年間の 3 年間です．専攻医の希望に合わせ、基幹施設 1.5 年間＋連携施設 1.5 年間も可能です。

3) 専門研修では，主担当医として，1 症例を入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に関わります．これにより，患者一人一人の全身状態，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，目標到達とします.

4) 基幹施設である当センターは，地域の病診・病病連携の中核であると共に，当医療圏の中心的な急性期病院として，地域に根ざした第一線の病院でもあります．コモンディジーズから希少疾患、緊急症例から慢性期疾患まで多種多様な症例を主体的に経験することで、臨床力のある内科医を育成します．また，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設等を含む）との病診連携を通じて、医療資源や医療構造を学びます.

5) 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 45 疾患群，120 症例以上を経験しすることにより，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録が可能です．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することができます。

6) 専門研修 3 年のうち 1 年間は，当センター内科研修施設群の各医療機関で研修し、立場や地域での役割が違う医療機関において，内科専門医に求められる役割を実践します.

7) 基幹施設である当センターでの 2 年間と連携施設等での 1 年間で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，56 疾患群，160 症例以上の経験が可能で、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．なお修了要件は 56 疾患群、160 症例以上（第 1 期生～6 期生）もしくは 120 症例以上（第 7 期生～）です。「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，可能な限り目標とします。

２.専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は，①高い倫理観を持ち，②最新の標準的医療を実践し，③安全な医療を心がけ，④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです．内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが，それぞれの場に応じて以下の役割を果たし，地域住民，そして国民の信頼を獲得します．

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

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はありません．その環境に応じて役割を果たし，必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医をより多く輩出することが求められています．

当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を育てる一方で，General なマインドをも涵養します．

これらは，研修終了後のそれぞれのキャリア形成やライフステージによって，いずれかの形態へ収束することもあれば，両者を兼ね備えることもあり得ます．そこで，その何れもが可能な人材の育成を目指します．

また，当医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えたわが国のどの医療機関に赴いても，不安なく内科診療に当たることのできる実力を養成します．

さらに，希望者へは Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院等での研究への準備となり得る経験を提供できることもまた，成果の一つです．

3.募集専攻医数【整備基準 27】

当センター内科専門研修プログラムで募集定員数は 1 学年 6 名とします.

1) 当センター内科専攻医は 2026 年 5 月現在，3 学年合計 8 名(うち 2 名は連携施設より受け入れ)です.

2) 代謝，内分泌，血液，膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，十分な症例を経験可能です.

【表 1　岩国医療センター　診療科別診療実績】

2025 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	880	8045
循環器内科	1500	11897
糖尿病・内分泌内科	0	1031
腎臓内科	42	675
呼吸器内科	856	8096
神経内科	0	0
血液内科	0	971
救急科	71	1270

3) 13 領域についての構成は p28【表 5 専門研修施設群別，内科 13 領域の研修可能性】の通りです。

4) 1 学年 6 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，80 症例以上の診療経験と 20 病歴要約の作成が可能です.

5) 多数の連携施設があり、高次機能・専門病院，地域基幹病院により，専攻医のさまざま希望に対応することができます.　（参照 p15 表 3 連携施設と役割）

6) 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，160 症例以上の診療経験が達成可能です．なお、2024 年に J-Osler の修了要件（症例登録数）の見直しが行われ、専攻医 7 期生（2024 年度専門研修開始）以降は 56 疾患群で分野のバランスをとりながら修了要件に必要な症例登録数は 120 症例以上（病歴要約は 29 症例のまま）となっています.

4.専門知識・専門技能とは

1） 専門知識【整備基準 4】　　※別冊「研修カリキュラム項目表」参照

専門知識の範囲（分野）は以下の通りです.

総合内科　消化器　循環器　内分泌　代謝　腎臓　呼吸器　血液
神経　アレルギー　膠原病および類縁疾患　感染症　救急

別冊「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

3） 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.

5.専門知識・専門技能の習得計画

5－1. 到達目標【整備基準 8～10】

※p8 表 2「各年次到達目標」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を次表のように設定します.

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 160 症例以上（第１期生～６期生）もしくは 120 症例以上（第７期生～）の経験を必要とします．日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）における研修ログへの登録と指導医の評価，承認によって目標を達成します.

「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＋連携施設等 1 年間）です。しかし，修得が不十分な場合は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・技能研修を開始します．

【表 2　各年次到達目標】

	疾患群※5	症例数※5	総合内科Ⅰ（一般）	総合内科Ⅱ（高齢者）	総合内科Ⅲ（腫瘍）	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
目標	70	200（外来は最大20）	1	1	1	9	10	4	5	7	8	3	9	2	2	4	4
1年	疾患群20																
2年	疾患群45（任意選択含む）		1	1	1	5※1	5	2	3	4	4	2	5	1	1	2	4
3年	70	200	1※2	1※2	1※2	5※1※2	5※2	2※2	3※2	4※2	4※2	2※2	5※2	1※2	1※2	2※2	4※2
病歴要約	29編		2			3※1	3	3※4		2	3	2	2	1	1	2	2
			剖検1例+外科転科2例（外来は最大7例まで可※3）3年終了時までに完成														
修了認定	56	160（外来は最大16）	病歴要約29編（2年時までに登録）														

※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．

【表 3　専門研修年限別到達目標】

専門研修（専攻医）1 年

1）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，60 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．

2）専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．

3）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．

4）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

1） 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，120 症例以上の経験をし，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します.

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

3） 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.

4） 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．そして，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

1） 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 160 症例以上（第 1 期生～6 期生）もしくは 120 症例以上（第 7 期生～）（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します.

2） 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.

3） 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が必要です.

4） 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.

5） 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．そして，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.

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

1） 内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．

2） 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます．

3） 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます．

4） 救命救急センターの内科外来（平日の午前，または午後）で内科領域の救急診療の経験を積みます．

5） 当直医として病棟急変などの経験を積みます．

6） 必要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します．

5－3. 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

1） 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

2） 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績 11 回）※内科専攻医は年に 2 回以上受講します．

3） CPC（基幹施設 2025 年度実績 6 回）

4） 研修施設群合同カンファレンス

5） 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：地域医療研修センターカンファレンス 2024 年度実績 2 回）

6） JMECC 受講（基幹施設：2025 年度開催実績 1 回：受講者 6 名　）※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

5－4. 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次の 2 つに分類します.

A 病態の理解と合わせて十分に深く知っている

B 概念を理解し，意味を説明できる

技術・技能に関する到達レベルは，次の 3 つに分類します.

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

さらに，症例に関する到達レベルを次の 2 つに分類しています.

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

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

5－5. 研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

日本内科学会専攻医登録評価システム（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.

1） 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 160 症例（第 1 期生～6 期生）もしくは 120 症例（第 7 期生～）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.

2） 専攻医による逆評価を入力して記録します.

3） 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います．

4） 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．

5） 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．

6.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】

当研修施設群でのカンファレンスの概要は p27～39 にて，施設ごとに実績を記載しました．

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である岩国医療センター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．

7.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行なう際に不可欠となります．

当研修施設群は基幹施設，連携施設等のいずれにおいても以下を通じて，内科専門医としての教育活動を行ないます．

1） 患者から学ぶという姿勢を基本とします．

2） 科学的な根拠に基づいた診断，治療を行います（EBM;Evidence Based Medicine）．

3） 最新の知識，技能を常にアップデートします（生涯学習）．

4） 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行います．

5） 症例報告を通じて深い洞察力を磨きます．

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，以下を通じて，内科専攻医としての教育活動を行ないます．

1） 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行います．

2） 後輩専攻医の指導を行います．

3） メディカルスタッフを尊重し，指導を行います．

８.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

当研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，以下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.

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.

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，当センター内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します.

９.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，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，評価することができます．そのなかで共通・中核となる，コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です．

当研修施設群は基幹施設，連携施設等のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに，次の 1）～10）について積極的に研鑽する機会を提供します．これによって，内科専門医としての高い倫理観と社会性を獲得します．

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である当センター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．

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．

10. 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．当研修施設群は当医療圏及び中・四国近隣医療圏の医療機関から構成されています．

当センターは，地域の病診・病病連携の中核であると共に，当医療圏の中心的な急性期病院として，地域に根ざす第一線の病院です．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とともに，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することができます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養が身に付きます．

連携施設等には，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下表のように構成され，それぞれ異なる役割を担います．

【表 3　連携施設と役割】

高次機能・専門病院	役割
四国がんセンター 岡山大学病院 国立循環器病研究センター 島根大学医学部付属病院 福岡大学病院	高度な急性期医療，より専門的な内科診療，希少疾患を中心とした診療経験を研修し，臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます．

地域基幹病院			役割
広島市民病院	広島西医療センター		当センターと異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます．
福山医療センター	倉敷中央病院		
岡山医療センター	岡山赤十字病院	岡山済生会病院	
岡山市立市民病院	岡山労災病院		
津山中央病院	倉敷成人病センター		
柳井医療センター	山口赤十字病院		

11.地域医療に関する研修計画【整備基準 28，29】

当センター専門研修では，症例を，ある特定時点において経験するということだけでなく，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関わります．これにより，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，目標到達とします．

また，当センター専門研修では，主担当医として診療する患者を通じて，高次病院や地域病院との病病連携及び診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携などを経験することができます．

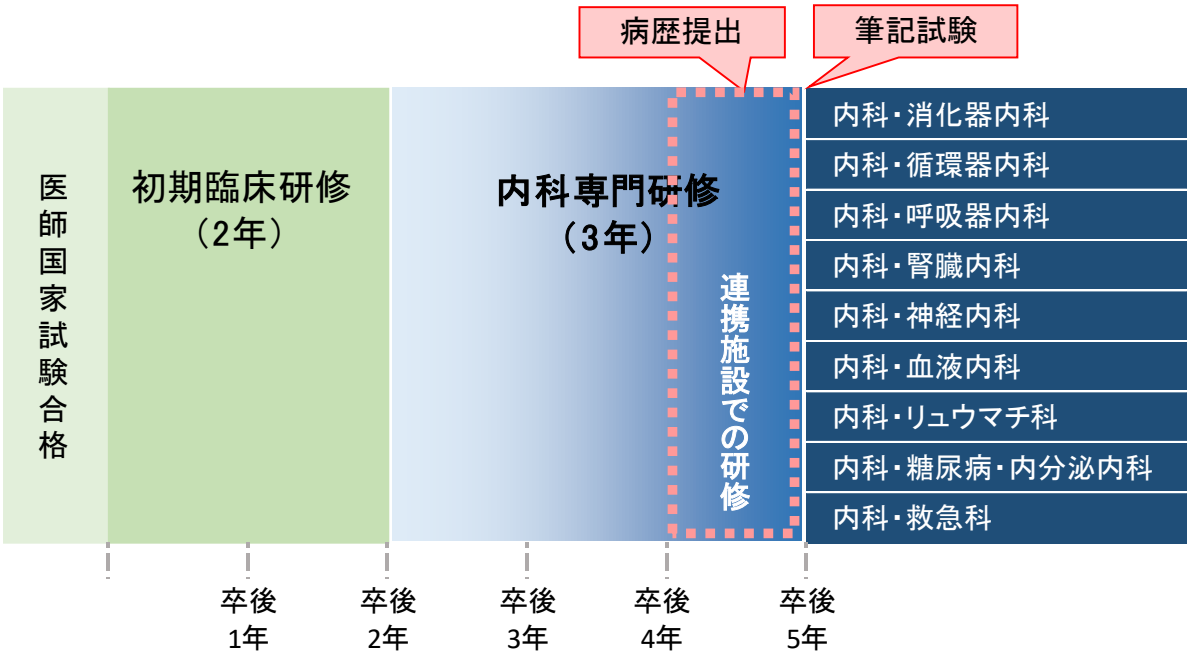
12.内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

研修期間は当センター内科で 2 年、連携施設で 1 年です．連携施設の選択は、専攻医の希望に合わせ、2 施設を 6 カ月間ごとで計 12 カ月間、もしくは 1 施設を 12 カ月など、選択可能です．

専門研修 3 年目の 1 年間は，不足分の症例登録や病歴提出を行ないます．なお，十分に内科研修が達成されていれば Subspecialty 研修も可能です（個人により異なります）．

当センターのプログラム管理委員会と研修委員会が、専攻医の研修進捗状況を確認共有し、管理と指導の責任を負います．

【図 1 岩国医療センター内科専門研修プログラム・概念図】



13.専攻医研修スケジュール

13－1. 専門研修内容と期間

当センター専門研修では、専攻医が将来目指す内科の医師像や専門領域の希望に合わせて 2 つのコースを設定しており、①IG コース（岩国総合内科コース），②IS コース（岩国専門分野選択コース）のいずれかを選択していただきます．研修期間中に随時コースを変更することも可能です．それぞれの診療科における研修スケジュールの詳細は、別添参考資料のとおりで、一例を提示します．

IG コース：Iwakuni General medicine course

【特徴】内科専門医の取得を目指すが，後期研修開始時に専門分野が未決定であるか，または総合内科を目指すためのコースです．
1 年目最初に主担当医として独り立ちできるような基本的病棟業務を担当します．その後，2～3 ケ月毎に内科全領域をローテートし，各分野の専門医の指導の元で高度な内科診療を偏りなく研修します．
研修途中でサブスペシャリテイの専門領域が決定した際は 3 年目の後半で希望する専門分野を重点的に研修することも可能です．

【表 3　ＩＧコース　概要表】

<table>
<tr><th></th><th>4 月</th><th>5 月</th><th>6 月</th><th>7 月</th><th>8 月</th><th>9 月</th><th>10 月</th><th>11 月</th><th>12 月</th><th>1 月</th><th>2 月</th><th>3 月</th></tr>
<tr><td>１年目</td><td colspan="4">総合内科</td><td colspan="2">消化器</td><td colspan="2">呼吸器</td><td colspan="2">循環器</td><td colspan="2">腎臓代謝</td></tr>
<tr><td>（研修施設）</td><td colspan="12">岩国医療センター（基幹施設）</td></tr>
<tr><td>２年目</td><td colspan="2">救急内科</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">血液内科</td><td colspan="3">神経内科</td><td colspan="3">血液・アレルギー</td></tr>
<tr><td>（研修施設）</td><td colspan="6">岩国医療センター（基幹施設）</td><td colspan="6">四国がんセンター
（関連施設）</td></tr>
<tr><td>３年目</td><td colspan="4">膠原病・類縁疾患</td><td colspan="4">腎臓・代謝・内分泌</td><td colspan="4">不足分野</td><td colspan="3">自由選択</td></tr>
<tr><td>（研修施設）</td><td colspan="6">広島市民病院
（関連施設）</td><td colspan="6">岩国医療センター（基幹施設）</td></tr>
</table>

IS コース：Iwakuni Subspeciality select course

【特徴】後期研修開始時に将来の専門分野が決定している専攻医向けのコースです．
最初の３ヶ月所属内科で研修し，その後各分野をローテートします．２年目の後半で専門医出願へ向けて症例が不足している内科をローテートする時期を設定します．
原則として１年目は基幹施設，２年目は連携施設，３年目は基幹施設または連携施設で研修を行います．
将来，消化器内科をサブスペシャリテイの専門領域として選択した際の研修の１例を参考として提示します．２年目終了時の修得状況にて大学院進学も可能です．

【表４　ＩＳコース　概要表】（消化器内科をサブスペシャリテイ分野として選択した場合）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
１年目	**消化器**			**呼吸器**			**循環器**			**総合内科**		
（研修施設）	岩国医療センター（基幹施設）											
２年目	**神経内科**			**血液・アレルギー**			**腎臓・代謝・内分泌**			**膠原病・類縁疾患**		
（研修施設）	柳井医療センター（関連施設）			広島西医療センター（関連施設）			広島市民病院（関連施設）					
３年目	**総合内科**			**不足分野**			**消化器**					
（研修施設）	岩国医療センター（基幹施設）											

13－2. 研修スケジュール、決定の流れ

専攻医は研修開始時にいずれかのコースを選択していただきます．専攻医支援センターは全専攻医のスケジュールを調整し研修スケジュール案を仮決定します．
仮決定されたスケジュール案はプログラム管理委員会へ提出され，承認を得た上で最終決定となります．研修開始後，希望により選択したコースやコース内のスケジュールを変更することは可能です．ただしスケジュール変更は，担当診療科の受け入れ状況にもよるため，専攻医支援センターへ１ケ月前までに届け出る必要があります．
研修の修得状況により大学院へ進学することも可能ですが，サブスペシャリテイ領域の指導医と相談の上申請いただきます．

14.専攻医の評価時期と方法【整備基準 17，19～22】

14－1. 岩国医療センター臨床研修センターの役割

1) 岩国医療センター臨床研修センター（以下，臨床研修センター）は，当センター内科専門研修プログラム管理委員会（以下，プログラム管理委員会）の事務局を担います.

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

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

4) 6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

5) 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.

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

7) 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.

8) 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，日本内科学会専攻医登録評価システム（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）．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います.

9) 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.

14－2. 専攻医と担当指導医の役割

1) 専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）をプログラム管理委員会が決定します.

2） 専攻医は 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し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上にて行ない，フィードバックの後にシステム上でこれを承認します．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．

3） 専攻医は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，60 症例以上の経験と登録を行うようにします．

2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，120 症例以上の経験と登録を行うようにします．

3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，160 症例以上（第 1 期生～ 6 期生）もしくは 120 症例以上（第 7 期生～）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．

4） 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．

5） 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．

6） 専攻医は，専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．

7） 担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります．

8） 専攻医は，内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき，専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します．これによって病歴記載能力を形成的に深化させます．

14－3. 評価の検討と承認

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．

14－4. 修了判定基準【整備基準 53】

1） 担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し，以下①～⑥の修了を確認します．

① 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し，計200症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．

なお，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（第 1 期生～6 期生）もしくは 120 症例以上（第 7 期生～）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，登録．（p8 表 2「各年次到達目標」参照）

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

③ 所定の 2 編の学会発表または論文発表

④ JMECC 受講

⑤ プログラムで定める講習会受講

⑥ 日本内科学会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) プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に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．

14－4. プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

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

15.専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34，35，37～39】

15－1. 当センター内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

1) 内科専門研修プログラム管理委員会（以下，プログラム管理委員会）において，基幹施設，各連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります．

プログラム管理委員会は，統括責任者（副院長），プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます（p40 岩国医療センター内科専門研修プログラム管理委員会参照）．

研修プログラム管理委員会の事務局は，岩国医療センター臨床研修センター（2016 年度設置）におきます．

2) 当研修施設群は，基幹施設及び各連携施設それぞれ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，プログラム管理委員会に以下の報告を行います.

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a.学会発表　b.論文発表

④ 施設状況

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

Subspecialty 領域の専門医数

⑤ 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

16.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」（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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います.

17.専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修（専攻医）1 年目，2 年目は基幹施設である当センターの就業環境に，専門研修（専攻医）3 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき，就業します.

17－1. 基幹施設である当センターの整備状況

1） 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.

2） 国立病院機構医師として労務環境が保障されています.

3） 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.

4） ハラスメント委員会が整備されています.

5） 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.

6） 敷地内に院内保育所，病児保育所があり，利用可能です.

17－2. 連携施設等における整備状況

専門研修施設群の各研修施設の状況については，p27～39 を参照してください.

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，その内容は当センター内科専門研修プログラム管理委員会に報告されます．これには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ることにしています.

18.内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

18－1. 専攻医による指導医の評価

専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価・日本内科学会専攻医登録評価システム（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，当センター内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

18－2. 評価のフィードバック

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ため，各研修施設の内科専門研修委員会（以下，研修委員会），当センター内科専門研修プログラム管理委員会（以下，研修プログラム管理委員会），および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（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，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，日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先として，専攻医や指導医による相談が行なわれます．

担当指導医，施設の研修委員会，研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，当センター内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して当センター内科専門研修プログラムを評価します．

担当指導医，各施設の研修委員会，研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は，日本内科学会専攻医登録評価システム（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．状況によっては，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．

18−3. 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

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

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

19.専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は， Web サイトでの公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．

当センター内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います．

問合せ先

独立行政法人　国立病院機構　岩国医療センター

電話：0827-34-1000

FAX：0827-35-5600

Email: 513-sy01@mail.hosp.go.jp

URL：https://iwakuni.hosp.go.jp/

20.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 【整備基準 33】

20－1. 他の内科専門研修プログラムへの移動

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，適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて当センター内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証します．

これに基づき，当センター内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認めます．他の内科専門研修プログラムから当センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

20－2. 他から当センター内科専門研修プログラムへの移動

他の領域から当センター内科専門研修プログラムに移動する場合，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，さらに当センター内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます．

なお，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．

20－3. 研修期間の休止

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．

これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．

短時間の非常勤勤務期間などがある場合，按分計算（1 日 8 時間，週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって，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．

21.専門研修施設群の構成

21－1. 専門研修施設群の一覧

【表 4　専門研修施設群一覧】

	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	岩国医療センター	484	214	9	11	8	5
連携施設	広島市立 広島市民病院	743	222	10	41	30	6
連携施設	広島西医療センター	440	150	5	2（按分）	2（按分）	4
連携施設	柳井医療センター	280	145	4	0	3	0
連携施設	四国がんセンター	368	140	6	10	10	2
連携施設	岡山大学病院	849	220	9	128	69	5
連携施設	国立循環器病 研究センター	550	300	12	60	45	28
連携施設	島根大学 医学部付属病院	600	200	9	39	37	20
連携施設	岡山医療センター	609	257	11	40	31	13
連携施設	津山中央病院	498	170	8	12	8	0
連携施設	岡山赤十字病院	500	0	11	18	20	11
連携施設	福山医療センター	350	142	5	9	8	5
連携施設	倉敷中央病院	1172	445	10	76	52	8
連携施設	岡山市立市民病院	400	200	12	23	23	10
連携施設	山口赤十字病院	327	80	8	11	11	3
連携施設	岡山済生会総合病院	473	200	8	29	26	11
連携施設	岡山労災病院	358	145	5	17	12	6
連携施設	中国中央病院	243	152	7	16	10	6
研修施設合計		9244	3382	149	540	403	143

【表 5　専門研修施設群別，内科 13 領域の研修可能性】

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
岩国医療センター	○	○	○	○	○	△	○	△	△	△	△	○	○
広島市立広島市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
広島西医療センター	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	△
柳井医療センター									○				
四国がんセンター		○					○	○				○	
岡山大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立循環器病研究センター			○	○	○	○			○				
島根大学医学部付属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
津山中央病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
岡山赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福山医療センター	○	○	○	△	×	×	○	×	×	×	×	○	×
倉敷中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山市立市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
山口赤十字病院	○	○	○	○	△	○	○	×	○	△	○	○	○
岡山済生会総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山労災病院	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	△	○	○
中国中央病院	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△

21－2. 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．当研修施設群は山口県，広島県，岡山県，愛媛県、大阪府、島根県、福岡県の医療機関から構成されています．

当センターは，山口県岩国医療圏の中心的な急性期病院です．ここでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を主とする診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養をも身につけます．

連携施設等には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的

に，高次機能・専門病院と地域基幹病院の組み合わせで構成しています．（参照 p15　表 3 連携施設と役割）

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

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

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．

21－3. 専門研修施設（連携施設等）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．

連携施設等での研修は専攻医 2 年目もしくは 3 年目で、研修の進捗状況に合わせ専攻医が選択します（p16 図 1）．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個人により異なります）．

21－4. 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

当医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています．

なお，岡山大学病院は岡山県にありますが，当センターから電車を利用して，1 時間 30 分程度の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性は低いと考えられます．

国立循環器病研究センターは，電車を利用して，2 時間程度の移動時間です．

また，四国がんセンターは，JR により柳井港駅（30 分）へ，そこからフェリー（2 時間半）により松山市へ行くことが可能です．

22.各専門研修施設の概要

22－1. 専門研修基幹施設

岩国医療センター

① 専攻医の環境　【整備基準 23】

・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.

② 専門研修プログラムの環境　【整備基準 23】

指導医が 10 名在籍しています.

内科専攻医研修委員会を設置して, 施設内で研修する専攻医の研修を管理し, 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります.

医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025 年度実績 11 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.

研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.

CPC を定期的に開催(2025 年度実績 6 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.

地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績　地域医療研修センターカンファレンス 4 回）を定期的に開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.

③ 診療経験の環境　【整備基準 23/31】

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、神経、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.

④ 学術活動の環境　【整備基準 23】

日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2025 年度実績 4 演題)をしています.

⑤ 指導責任者

藤本　剛
【内科専攻医へのメッセージ】
当院は山口県東部、約 20 万人の診療圏唯一の基幹病院で、年間約 15, 000 人の救急患者、年間 5, 200 台の救急車を受け入れており、多種多様な症例を経験できます。また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．脳卒中センター，循環器センターを擁し救急症例も豊富です．「手を動かせる医者」を育てるべく、多くの手技・処置を指導します。
スペシャルコースでは内科専門医取得と、より早いサブスペシャルティのキャリア構築を両立できるように、ジェネラルコースでは「米国で家庭医になりたい」「専門医をとって早く開業したい」「在宅医療専門になりたい」といった多様なニーズに合わせて研修内容をカスタマイズして、皆さんの夢を応援します。

⑥ 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　5 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　4 名
他

⑦ 外来・入院患者数

外来患者 125,292 名（令和 7 年度年間延数）入院患者 131,544 名（令和 7 年度年間延数）

⑧ 経験できる疾患群

13 領域のうち，がん専門病院として 5 領域 889 疾患群の症例を経験することができます.

⑨ 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.

⑩ 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.

⑪学会認定施設（内科系）
日本内科学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本呼吸器学会専門医認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 他

22－2. 専門研修連携施設

1）広島市立広島市民病院

①専攻医の環境　【整備基準 24】

・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.

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

・指導医が 41 名在籍しています（下記）.

・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者・プログラム管理者（内科主任部長，総合内科専門医かつ指導医））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.

・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します.

・医療倫理講習会（年 2 回）・医療安全講習会（年 6 回）・感染対策講習会（年 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

・CPC を定期的に開催（年 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

・地域参加型のカンファレンス（医療者がん研修会　年 6 回，マルチケアフォーラム　年 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.

③診療経験の環境　【整備基準 24/31】

・カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.（上記）

・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）.

・専門研修に必要な剖検（2024 年度 6 体，2023 年度 10 体，2022 年度 12 体）を行っています.

④学術活動の環境　【整備基準 24】

・臨床研修に必要な図書室，インターネット環境を整備しています．

・倫理委員会を設置し，定期的に開催（年 11 回）しています．

・治験コーディネーター業務および事務局業務は治験施設支援機関（SMO）に委託しており，定期的に治験審査委員会を開催（年 11 回）しています．

・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 2 演題，2022 年度実績 3 演題）をしています．

⑤指導責任者

植松周二

【内科専攻医へのメッセージ】

広島市立広島市民病院は，広島市の中心部に位置し，広島県都市部医療圏の中心的な急性期病院であり，救急医療，がん医療（地域がん診療連携拠点病院），高度医療を担っています．救急診療部，密度の高い救急医療を研修できます．都市部医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修をおこない，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します．

主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境整備をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります．

⑥指導医数（常勤医）

日本内科学会指導医 41 名，日本内科学会総合内科専門医 30 名

日本消化器病学会消化器専門医 16 名，日本肝臓学会肝臓専門医 4 名，

日本循環器学会循環器専門医 6 名，日本内分泌学会専門医 1 名，

日本糖尿病学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 3 名，

日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 3 名，

日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，

日本アレルギー学会専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 7 名，

日本消化器内視鏡学会専門医 12 名，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名，

ほか

⑦外来・入院患者数

内科系外来患者延数 115,788 名/年　内科系入院患者延数 7,963 名/年　救急外来患者延数 20,639 名/年　（2024 年度）

⑧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．

⑨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.
⑩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.
⑪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）広島西医療センター

①専攻医の環境　【整備基準 24】

初期臨床研修制度基幹型協力型研修指定病院

図書室

インターネット環境あり。

メンタルヘルス相談体制が整っている。また職場復帰支援も実施しています。

ハラスメント対策

ハラスメント報告体制があり、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。

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

・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．

・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

③診療経験の環境　【整備基準 24/31】

・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，腎臓，血液，内分泌・糖尿，神経で定常的な専門研修が可能な症例数を診療しています．

④学術活動の環境　【整備基準 24】

・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

⑤指導責任者

下村　壮司

【内科専攻医へのメッセージ】

血液内科では、症候性血液異常の鑑別から始まる全診断過程を繰り返し研修します。骨髄検査は特殊検査も院内で施行。幹細胞採取が可能で、チーム医療（心理療法士、緩和ケアチーム、リハビリなど）が実働。神経内科では、神経病理を得意とし、認知症を含む変性疾患、筋肉疾患の新規治験治療を経験します。難病病棟での神経難病の診療はセーフティネットとして広島・山口県の医療に貢献しています。本格的総合診療科が主体的に内科救急に対応しています。半年で内分泌疾患など含め、どの病院でも得難い症例を経験できます。

⑥指導医数（常勤医）
１８名 日本内科学会指導医　　３名 日本内科学会総合専門医　　１０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　　１名 日本腎臓学会腎臓専門医　　１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　　４名
⑦外来・入院患者数
外来　３９３名（1 日平均患者数） 入院　３８９名（1 日平均患者数）
⑧経験できる疾患群
求められる１３領域７０症候群の多くを経験できます。
⑨経験できる技術・技能
技術技能評価手帳にある技術／技能を実際の症例で身につけることができます。
⑩経験できる地域医療・診療連携
希望により検討可能です。
⑪学会認定施設（内科系）
日本内科学会教育関連病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本神経学会教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本認知症学会教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本病院総合診療医学会認定施設

3）柳井医療センター

①専攻医の環境　【整備基準 24】

初期臨床研修制度協力型研修指定病院です.

研修に必要な図書室とインターネット環境があります.

岩国医療センターの専攻医として労務環境が保障されています.

メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できます.

ハラスメント委員会が整備されています.

女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室や更衣室等が整備されています.

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　【整備基準 24】

指導医が 1 名在籍しています（下記）.

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.

研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

③診療経験の環境　【整備基準 24/31】

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.

④学術活動の環境　【整備基準 24】

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.

⑤指導責任者

福場　浩正　　【内科専攻医へのメッセージ】

柳井医療センターでは主として筋萎縮性側索硬化症，パーキンソン病等の神経難病の診断から終末期医療まで全人的医療を経験することができます。これらの疾患を診療する中で内科専攻医はリハビリーテーション科，看護部，栄養管理室等とのチーム医療の推進役としてトレーニングも積むことができます。更に当院では病院全体で常時 60 台前後の人工呼吸器が稼動しており呼吸器管理も学ぶことができます。また当院は山口県指定の認知症疾患医療センターであり，地域での認知症医療の中心となっています。その他，頭痛，しびれ，髄膜炎等の感染性疾患，多発性硬化症，重症筋無力症などの自己免疫疾患，脳卒中医療など幅広く行っています。神経疾患を通じて内科医としての素養を身につけて頂ければと思います。

⑥指導医数（常勤医）
日本内科学会内科指導医 0 名，日本内科学会総合内科専門医 4 名， 日本内科学会内科認定医 4 名，日本神経学会神経内科指導医 2 名， 日本神経学会神経内科専門医 4 名，日本老年医学会専門医 1 名， 日本認知症学会専門医 1 名，日本認知症学会指導医 1 名
⑦外来・入院患者数
外来患者 1,486 名（1 ヶ月平均） 入院患者 8,157 名（1 ヶ月平均延数） ※令和 2s 年度実績
⑧経験できる疾患群
研修手帳（疾患群項目表）にある神経領域の症例を幅広く経験することができます.
⑨経験できる技術・技能
神経診療，神経領域画像の読影，脳波検査，髄液検査，電気生理検査など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.
⑩経験できる地域医療・診療連携
希少性な神経疾患のみでなく，一般神経疾患，認知症などを通じて超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病診連携なども経験できます.
⑪学会認定施設（内科系）
日本神経学会専門医制度認定教育施設

4）四国がんセンター

①専攻医の環境　【整備基準 24】

・初期医療研修における地域医療研修施設です.

・研修に必要なインターネットの環境, インターネットの図書室が整備されています.

・四国がんセンター非常勤レジデント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（事務担当職員および産業医）があります.

・ハラスメント委員（職員暴言・暴力担当窓口）が院内に整備されています.

・女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室等が整備されています.

・敷地内に保育施設があり, 利用が可能です.

②専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】

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.

基幹施設である岩国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（呼吸器研究会, 循環器研究会, 消化器病研修会）は基幹病院および松山市医師会及び愛媛県医師会が定期的に開催しており, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えています.

③診療経験の環境　【整備基準 24/31】

・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち, 総合内科 I II III, 消化器, 呼吸器, 血液, 神経, および感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.

④学術活動の環境　【整備基準 24】

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.

⑤指導責任者

臨床研究センター長(呼吸器内科) 上月　稔幸

【内科専攻医へのメッセージ】

独立行政法人国立病院機構四国がんセンターは、愛媛県がん診療連携拠点病院として愛媛県のがん診療の中心的存在であるだけでなく、四国ブロックの「がん」に関する中心的施設として、ナショナルセンターとの連携のもと、高度で専門的な医療、臨床研究、教育研修及び情報発信の機能を備えており、全国がん(成人病)センター協議会の一員として、常に最新の情報を共有しています。また、がんゲノム医療拠点病院に指定され、新しいがん治療革命を乗り越えるため One Team で取り組んでいます。

病棟では，医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない，各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを毎週実施し治療の方向性，在宅療養の準備を進め，外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます.

⑥指導医数（常勤医）

日本内科学会認定医教育施設指導医 10 名，日本内科学会総合内科専門医　10 名
日本精神神経学会精神科専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 名
日本感染症学会指導医 1 名，日本消化器病学会指導医 5 名
日本消化器内視鏡学会指導医 5 名，日本臨床腫瘍学会指導医　5 名

⑦外来・入院患者数

1 日平均患者数：【外来】498.4 名　　【入院】275.4 名
病床数：368 床（ICU4 床，緩和ケア 25 床，一般 339 床）

⑧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.

⑨経験できる技術・技能

内科専門医に必要な技術・技能を，四国がんセンターという枠組みのなかで，経験していただきます.

健診・健診後の精査・必要時の各治療への流れ.

消化器悪性腫瘍・呼吸器悪性腫瘍，造血器腫瘍に関する最新の知識および診断・治療技術取得を通して，最終的に臨床腫瘍学会専門医の資格取得を目指します。これに加えて，消化器および呼吸器の悪性腫瘍を対象とした内視鏡技術（診断と治療）を習得し，消化器専門医および消化器内視鏡専門医ならびに呼吸器内科専門医および呼吸器内視鏡専門医の資格取得を目指します。

また，緩和ケア医としての基本技術の習得も，緩和ケア医と連携しながら学ぶことができます。がん治療に伴う各種感染症について適切な診断，抗菌薬選択，治療に至るプロセスを学ぶことができます。

嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（歯科医師によります）による，機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み，褥創についてのチームアプローチも，指導可能です。

⑩経験できる地域医療・診療連携

入院診療については，急性期病院から治療目的で転院してくる治療が必要な入院患者の診療.

残存機能の評価，多職種および家族と共に退院後の治療・療養方針・療養の場の決定と，その実施にむけた調整.

在宅へ復帰する患者については，地域の内科病院に外来診療，訪問診療・往診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，医療との連携について模索する。

⑪学会認定施設（内科系）

日本内科学会認定医教育関連特殊施設

日本消化器内視鏡学会指導施設

日本呼吸器学会関連施設

日本臨床腫瘍学会認定研修施設

日本緩和医療学会認定研修施設

日本感染症学会連携研修施設

日本消化器病学会認定施設

他

5）岡山大学病院

①専攻医の環境　【整備基準 24】

·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。

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

·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。

③診療経験の環境　【整備基準 24/31】

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。

④学術活動の環境　【整備基準 24】

日本内科学会講演会、同地方会、その他国内外の内科系学会で多数の学会発表をしています.

⑤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。

⑥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
⑦外来・入院患者数
外来患者 43,060.9 名（1 ヶ月平均延数）2024 年 4 月～2025 年 3 月 入院患者 17,371.3 名（1 ヶ月平均延数）2024 年 4 月～2025 年 3 月
⑧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。
⑨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.
⑩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.
⑪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 日本プライマリ・ケア連合学会専門医・認定医研修施設

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

6）国立循環器病研究センター

①専攻医の環境　【整備基準 24】

・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。

・非常勤医師として労務環境が保障されています。

・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。

・ハラスメント相談窓口が人事課に整備されています。

・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。

・院内保育所があり、利用可能です。

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

・指導医は 60 名在籍しています。

・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。

・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2021 年度実績各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

・CPC を定期的に開催（2021 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

・地域参加型のカンファレンス（病病、病診連携カンファレンス 2021 年度実績 2 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

③診療経験の環境　【整備基準 24/31】

・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。

・専門研修に必要な剖検を行っています。（2020 年度 26 体、2021 年度 28 体）

④学術活動の環境　【整備基準 24】

・臨床研究が可能な環境が整っています。・倫理委員会が設置されています。・臨床研究推進センターが設置されています。

・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2019 年度実績 4 演題）をしています。また、内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでいます（2020 年度 257 演題）

⑤指導責任者

野口 暉夫（副院長、心臓血管内科部長）

【内科専攻医へのメッセージ】

国立循環器病研究センターは、豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設と連携して内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。

⑥指導医数（常勤医）

日本内科学会指導医 60 名
日本内科学会総合内科専門医 45 名
日本循環器学会循環器専門医 42 名
日本糖尿病学会専門医 12 名
日本内分泌学会専門医 6 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 21 名
日本老年医学会専門医 1 名

⑦外来・入院患者数

外来患者 637 名（1 日平均）　新入院患者 1036 名（月平均）

⑧経験できる疾患群

きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 5 領域、24 疾患群の症例を経験することができます。

⑨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。

⑩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。

⑪学会認定施設（内科系）
日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本超音波医学会研修施設 日本透析医学会研修施設 日本脳卒中学会研修施設 日本高血圧学会研修施設 など

7）島根大学医学部付属病院

① 専攻医の環境 【整備基準 24】

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.

国立大学法人島根大学常勤医師（病院診療職員）として労務環境が保障されています.

メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）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.

病院敷地内に院内保育施設（うさぎ保育所），病児・病後児保育室及び学童保育施設があり，利用可能です.

②専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】

指導医が 39 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（2020 年度実績 医療倫理 7 回，医療安全 4 回，感染対策 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，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 を開催（2019 年度実績 33 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.

③診療経験の環境 【整備基準 24/31】

カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，内分泌代謝内科，腫瘍内科，血液内科，消化器内科，肝臓内科，脳神経内科，膠原病内科，呼吸器内科，腎臓内科，循環器内科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.

④学術活動の環境 【整備基準 24】

日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2019 年度実績 10 演題）を発表しています. 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.(2019 年度実績 130 演題)

⑤指導責任者

【内科専攻医へのメッセージ】

当院は、特定機能病院として高度急性期医療、がん医療の推進、再生医療センターの設置により再生医療の充実を図っています。急性期医療の要となる救急医療につきましては、ER 型救急医療を実施していますが、2015 年全国に先駆けて Acute Care Surgery 講座を設置し、2016 年4月から高度外傷センターが稼動を開始し、外傷救急医療も拡充しています。

内科診療科においても高度医療の提供、地域医療の最後の砦機能の維持・推進、救急医療の充実、災害医療への対応、優れた医療人の養成を通じて島根県の地域医療に継続的に貢献することを目標としています。内科専門医としての基本的臨床能力獲得後はさらに高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して，複数のコース別に研修を行い、内科専門医を育成します.

⑥指導医数（常勤医）

日本内科学会指導医 39 名， 日本内科学会総合内科専門医 38 名, 日本消化器病学会専門医 12 名， 日本循環器学会専門医 7 名， 日本呼吸器学会専門医 8 名, 内分泌代謝科(内科)専門医 9 名, 日本糖尿病学会専門医 8 名, 日本神経内科学会専門医 8 名, 日本リウマチ学会専門医 4 名, 日本肝臓学会専門医 4 名,日本腎臓病学会専門医 3 名， 日本血液学会血液専門医 11 名， 日本老年医学会専門医 6 名， 日本消化器内視鏡学会専門医 8 名,ほか

⑦外来・入院患者数

外来患者 308、136 名 入院患者 201、932 名（2019 年度 延べ人数）

⑧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.

⑨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.

⑩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．

⑪学会認定施設（内科系）

日本内科学会認定医制度教育病院

日本消化器病学会教育関連施設

日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

日本呼吸器学会認定施設

日本血液学会認定血液研修施設

日本リウマチ学会教育施設

日本透析医学会教育関連施設

日本アレルギー学会認定教育施設

日本臨床腫瘍学会認定研修施設

日本消化器内視鏡学会指導施設

日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本高血圧学会専門医認定施設

など

8）岡山医療センター

①専攻医の環境　【整備基準 24】

・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.

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

・指導医は 40 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)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.

③診療経験の環境　【整備基準 24/31】

・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：2017, 2018, 2019, 2020, 2021 年度実績はそれぞれ 22, 13, 10, 19, 13 体)を行っています.

④　学術活動の環境　【整備基準 24】

・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 11 回)しています.

・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催(年間実績 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(2021 年度実績 15 演題)をしています.

⑤指導責任者

柴山卓夫

【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ている病院であると同時に地域の基幹病院として地域医療を担い，ほぼ全ての急性期の診療を実施すると共に，地域との連携も深く，地域内で医療を完結しています．特に内科は，ほぼ全て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．

⑥指導医数（常勤医）

日本内科学会指導医 40 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専門医 7 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 7 名，日本腎臓病学会専門医 2 名，

日本糖尿病学会専門医 4 名，日本内分泌学会専門医 1 名，

日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 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 4 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 6 名，

日本臨床腫瘍学会専門医 3 名

⑦外来・入院患者数

外来患者 14,108 名（1 ヶ月平均） 入院患者 1,158 名（1 ヶ月平均）

⑧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．

⑨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．

⑩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．

⑪　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
・ 日本血液学会認定血液研修施設
・ 日本神経学会教育関連施設
・ 日本老年医学会認定施設
・ 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
・ 日本脈管学会認定研修指定施設
・ 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　など

9）津山中央病院

①専攻医の環境　【整備基準 24】

·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
·研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
·常勤医師として労務環境が保障されています.
·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事総務部担当）があります.
·ハラスメント委員会が津山中央病院に整備されています.
·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

·指導医は 12 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　竹中龍太（内科副院長），研修委員会委員長　岡　岳文（病院長）、プログラム管理者北村卓也（内科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.
·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています.
·医療倫理研修会（2024 年度実績 1 回）·医療安全研修会（2024 年度実績 6 回）·感染対策研修会（2024 年度実績 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
·CPC を定期的に開催（2024 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
·地域参加型のカンファレンス（内科体験学習集談会，津山中央病院主催地域参加型のカンファレンス（CC セミナー2024 年度実績 11 回），定期的に開催される医師会主催講演会（美作医会学術講演会など（2024 年度実績 21 回）に，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2024 年度受講者 6 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
·日本専門医機構による施設実地調査にプログラム管理委員会が対応します.
·特別連携施設の専門研修では，電話や週 1 回の津山中央病院での面談·カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.

③診療経験の環境　【整備基準 24/31】

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（2021 年度実績 3 体，2022 年度実績 2 体，2023 年度実績 0 体）を行っています.

④学術活動の環境　【整備基準 24】

臨床研究に必要な図書室などを整備しています.
·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2024 年度実績 12 回）しています.
·治験管理室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2024 年度実績 12 回）しています.
·日本内科学会講演会あるいは同地方会で学会発表をしています.

⑤指導責任者

竹中龍太【内科専攻医へのメッセージ】
津山中央病院は，岡山県津山英田医療圏に位置する基幹病院です．岡山県北部はもとより兵庫県の一部も診療圏に含んでおり，高齢化が急速に進んでいる地域です．県北部唯一の救命救急センターを有するため 1 次から 3 次救急までの幅広い症例を経験し，多くの手技を習得することが可能です．さらに県内近隣医療圏の連携施設，特別連携施設での内科研修を経験することで幅広い症例を経験し，さらに地域医療へのマインドを持った内科専門医を目指すことが可能です．指導医はもとより病院全体でバックアップします．
主治医として，入院から退院＜初診・入院~退院・通院＞まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります．サブスペシャリティとの併行研修も可能です。できる限り本人の研修の希望に添いたいと思います。

⑥指導医数（常勤医）

日本内科学会指導医 12 名
日本内科学会総合内科専門医 8 名，
日本消化器病学会専門医 4 名，日本消化器内視鏡学会専門医 5 名，
日本循環器学会専門医 7 名，　日本不整脈学会専門医 2 名，
日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名
日本呼吸器学会専門医 2 名，　日本腎臓学会専門医1名，
日本糖尿病学会専門医 1 名，　日本肝臓学会専門医 1 名，
日本神経学会神経内科専門医　1 名，
日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名ほか

⑦外来・入院患者数

外来患者延べ数 6,320 名（内科・循環器内科：2023 年度 1 ヶ月平均）
入院患者 431 名（内科・循環器内科：2023 年度 1 ヶ月平均）

⑧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．

⑨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．

⑩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.
⑪学会認定施設（内科系）
日本内科学会教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 不整脈専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など。

10）岡山赤十字病院

①専攻医の環境　【整備基準 24】

・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。

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

・指導医が 26 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（2024 年度実績：医療安全 30 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 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。

③診療経験の環境　【整備基準 24/31】

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。

④学術活動の環境　【整備基準 24】

日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2016 年度実績　6 演題）をしています。

⑤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。

⑥指導医数（常勤医）

日本内科学会総合内科専門医 20 名、日本内科学会指導医 18 名、日本呼吸器学会専門医 4 名、日本呼吸器学会指導医 3 名、日本循環器学会認定循環器専門医 3 名、日本消化器内視鏡学会指導医 3 名、日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、日本消化器病学会専門医 3 名、日本高血圧学会指導医 2 名、日本呼吸器学会専門医 2 名、日本動脈硬化学会指導医 2 名、日本動脈硬化学会専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 2 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名、日本消化器病学会指導医 2 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名、日本老年医学会指導医 2 名、日本老年医学会認定老年病専門医 2 名、内分泌代謝・糖尿病内科領域専門研修指導医 1 名、日本血液学会専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名、日本循環器学会専門医 1 名、日本消化器病専門医 1 名、日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓指導医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医 1 名、日本透析医学会透析専門医 1 名、日本透析学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本内分泌代謝科専門医 1 名、日本病院総合診療医学会指導医 1 名、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 1 名、日本脈管学会専門医 1 名、日本エイズ学会指導医 1 名、日本プライマリ・ケア連合学会指導医 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、日本肝臓学会指導医 1 名、日本血液学会血液指導医 1 名、日本血液学会血液専門医 1 名、日本血液内科学会認定血液指導医 1 名、日本血液内科学会認定血液専門医 1 名、日本消化器学会消化器病専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会認定専門医 1 名、日本消化器内視鏡専門医 1 名、日本消化器病学会消化器病専門医 1 名、日本消化器病学会認定専門医 1 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名、日本神経学会認定指導医 1 名、日本神経学会認定専門医 1 名、日本胆道学会指導医 1 名、日本胆道学会認定指導医 1 名、日本東洋医学会漢方専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本認知症学会指導医 1 名、日本認知症学会専門医 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、日本不整脈学会専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会暫定指導医 1 名、日本臨床腫瘍学会指導医 1 名、日本老年医学会専門医 1 名、日本老年医学会認定老年病指導医 1 名、日本老年医学会老年専門医 1 名、日本膵臓学会認定指導医 1 名

⑦外来・入院患者数

外来患者 83,349 名（令和6年度年間延数）
入院患者 6,085 名（令和6年度年間延数）

⑧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。

⑨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.

⑩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．
⑪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）福山医療センター

①専攻医の環境　【整備基準 24】

・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.
・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.
・徒歩 1 分圏に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　【整備基準 24】

・日本内科学会指導医は 9 名在籍しています.
・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して，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（2024 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（2024 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.

③診療経験の環境　【整備基準 24/31】

・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 4 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.

④学術活動の環境　【整備基準 24】

・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.

⑤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.

⑥指導医数（常勤医）
日本内科学会指導医 9 名，日本内科学会総合内科専門医 8 名，日本肝臓学会肝臓指導医 1 名，日本消化器病学会消化器病指導医 3 名，日本内視鏡学会消化器内視鏡指導医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名，日本感染症学会感染症指導医 1 名，日本エイズ学会指導医 1 名
⑦外来・入院患者数
2024 年実績（内科） 外来患者数　193.2 名（1 日平均），　3,960.6 名（1 ヶ月平均） 入院患者数　2,977 名（年間）
⑧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.
⑨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.
⑩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.
⑪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 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本気管支学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本精神神経学会専門医制度研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本感染症学会連携研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 など

12）倉敷中央病院

①専攻医の環境　【整備基準 24】

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

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

・指導医が 77 名在籍しています（専攻医マニュアルに明記）。
・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、基幹施設、連携施設に設置される研修委員会との連携を図ります。
・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する研修委員会と臨床研修センターを設置します。
・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（年間開催回数：医療倫理 2 回、医療安全 7 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・CPC を定期的に開催（年間実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
・指導医が在籍していない特別連携施設での専門研修では、基幹施設でのカンファレンスなどにより研修指導を行います。

② 診療経験の環境　【整備基準 24/31】

カリキュラムに示す内科領域 13 分野の，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.

③ 学術活動の環境　【整備基準 24】

日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 5 演題）をしています. 又，内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります. (2023 年度実績 240 演題)

⑤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.

⑥指導医数（常勤医）

日本内科学会指導医 76 名、日本内科学会総合内科専門医 52 名、
日本消化器病学会消化器専門医 18 名、日本循環器学会循環器専門医 23 名、
日本内分泌学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 10 名、
日本腎臓病学会専門医 7 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名、
日本血液学会血液専門医 10 名、日本神経学会神経内科専門医 8 名、
日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、
日本感染症学会専門医 3 名、日本救急医学会専門医 2 名、
日本肝臓学会専門医 7 名、 日本老年医学会専門医 3 名、
臨床腫瘍学会 4 名、消化器内視鏡学会専門医 20 名ほか

⑦外来・入院患者数

外来患者延べ数 270,734 人/年（2023 年度実績）
入院患者数 13,126 人/年（2023 年度実績）

⑧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.

⑨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.

⑩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.
⑪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）岡山市民病院

①専攻医の環境　【整備基準 24】

·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.

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

·指導医は 27 名在籍しています（下記）.
·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：副院長）、プログラム管理者（内科主任部長、総合内科専門医および指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.
·基幹施設内において研修する専門医の研修を管理する内科専門研修委員会と卒後臨床教育研修センターを設置しています.
·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（web 開催含む）し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
·CPC を定期的に開催（2024 年度実績 2 回）し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
·地域参加型のカンファレンス（岡山市立市民病院病診連携研修会（3S 会、3 回）を定期的に開催し、専門医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
·プログラムに所属する全専門医に JMECC 受講（2024 年度当院開催 1 回）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
·日本専門医機構による施設実地調査に卒後臨床教育研修センターが対応します.
·特別連携施設群（光生病院、岡山市立せのお病院、美作市立大原病院、岡山市久米南町組合立国民健康保険福渡病院、地方独立行政法人玉野医療センターたまの病院、井原市立井原市民病院、矢掛町国民健康保険病院、高梁市国民健康保険成羽病院、備前市国民健康保険市立吉永病院、真庭市国民健康保険湯原温泉病院、医療法人東浩会石川病院、総合病院岡山赤十字病院玉野分院、笠岡市立市民病院、医療法人清梁会高梁中央病院、医療法人井口会総合病院落合病院、赤磐医師会病院、医療法人和陽会まび記念病院、社会医療法人緑壮会金田病院、特定医療法人中島病院、社会医療法人祥和会脳神経センター大田記念病院、倉敷成人病センター）は岡山県内の中小自治体病院を主体に形成されており、特別連携施設の専門研修では、電話（またはインターネット電話）や週 1 回の岡山市立市民病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.

④　診療経験の環境　【整備基準 24/31】

・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、総合内科、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）.
·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）.
·専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 13 体、2023 年度実績 10 体、2022 年度実績 4 体、2021 年度実績 12 体）を行っています.

⑤ 学術活動の環境　【整備基準 24】

・ ·臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています.

・ ·倫理委員会を設置し、定期的に開催(2024 年度実績 10 回)しています.

・ ·治験センターを設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2023 年度実績 10 回)しています.

·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2024 年度実績 8 演題)をしています.

⑥ 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.

⑥指導医数（常勤医）

日本内科学会指導医 27 名、日本内科学会総合内科専門医 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

⑦外来・入院患者数

外来患者 6,337 人（1 ヶ月平均）　入院患者 493.8 人（1 ヶ月平均延数）（新規入院患者 479.8 人（1 ヶ月平均））（2024 年度）

⑧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.

⑨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.

⑩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.
⑪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 日本病院総合診療医学会教育施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定　など

14）山口赤十字病院

①専攻医の環境　【整備基準 24】

・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。
・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
・常勤医師（正規職員）としての待遇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およびハラスメント窓口として臨床心理士、産業医、ハラスメント相談員等の対応があります。
・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。また、希望すれば育児短時間勤務を取得可能です。

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

・内科指導医が１１名在籍しており、その他指導医もいます。（下記）
・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。
・基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理するため、内科専門研修委員会を設置し、年 6 回程度（隔月）委員会を開催し、円滑な内科専門研修の実施を図ります。
・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催　(2025 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・CPC を定期的に開催（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。
・プログラムに所属する専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・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。
・日本専門医機構による施設実地調査については、教育研修推進室が対応します。

⑦　診療経験の環境　【整備基準 24/31】

・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、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。
・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 3 体）を行っています。

⑧　学術活動の環境　【整備基準 24】

・臨床研究に必要な図書研修室を整備しています。

・倫理委員会を設置し，適時開催しています。

・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 題以上の学会発表を行っています。

・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があります。

⑨　指導責任者

末兼浩史

【内科専攻医へのメッセージ】

内科スタッフはチームワーク良く初期診療から専門領域まで皆協力・分担して診療しており、少数精鋭で密度の濃い研修が可能です。分野間の垣根が低く、common disease から希少な難病・特定疾患まで豊富な症例の治療が専門医の指導下で経験可能で、的確な判断が要求される救急の場では一人で悩むことなくマンツーマンで上級医に相談でき迅速な対応が可能です。

総合病院として、すべての専門医師・医療スタッフの力を結集して、一人ひとりの患者さんの命に向き合い、他職種の医療スタッフにも恵まれ、職種を超えた NST, ICT などのチーム医療も盛んです。

⑥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　11 名、 日本消化器病学会消化器病専門医　４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消化器内視鏡専門医　３名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医　２名、日本呼吸器学会呼吸器専門医　１名、 日本腎臓学会腎臓専門医　１名、日本リウマチ学会リウマチ専門医　１名、 日本神経学会神経内科専門医　１名　　ほか
⑦外来・入院患者数
内科系外来患者 204.4 名（1 日平均）　内科系入院患者 74.2 名（1 日平均）
⑧経験できる疾患群
・研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち、12 領域において、幅広く経験することができます。 ・疾患群については、一部を除き多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、幅広く経験することが可能です。
⑨経験できる技術・技能
１）内科の受け持ちは臓器別ではなく内科全般の疾患を担当しますが、各診療科の専門医がいるため、適宜相談しながら主治医として診療可能です。そのため、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。 ２）高齢化のすすむ圏域をカバーしていることからも、患者の約 6 割は高齢者であるので、患者の急変に対応する機会は往々に発生します。そうした事例については終末期ケアも含めた経験を積むことができます。

⑩経験できる地域医療・診療連携
訪問看護ステーションを有し、小児から末期がん患者の訪問緩和ケアまで、広範な地域医療・診療連携を経験できます。
⑪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 ・日本専門医機構　内科領域基幹施設 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本専門医機構　消化器内科領域基幹施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本リウマチ学会教育施設 ・日本専門医機構　膠原病・リウマチ内科領域基幹施設 ・日本糖尿病学会教育関連施設Ⅰ ・内分泌代謝・糖尿病内科領域基幹施設 ・日本腎臓学会研修施設 ・日本透析医学会認定施設 ・日本神経学会専門医制度准教育施設 ・日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 ・日本認知症学会専門医制度教育施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設 など

15）岡山済生会総合病院

①専攻医の環境　【整備基準 24】

・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
・岡山済生会総合病院常勤医師として労務環境が保障されています.
・メンタルストレスに対処するメンタルヘルスサポート部会があります.
・ハラスメント調査委員会が整備されています.
・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室，仮眠室が整備されています.
・近隣に岡山県済生会が運営する岡山市の認可保育園, また院内には病児保育室があります.

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

・指導医は29名在籍しています.
・内科専門研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります.
・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023年度実績5回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
・研修施設群合同カンファレンス（2026年度予定）を定期的に計画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
・CPC を定期的に開催（2025年度実績5回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

⑩　診療経験の環境　【整備基準 24/31】

カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，ほぼ全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.

⑪　学術活動の環境　【整備基準 24】

日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表(2025 年度実績 1 演題)を予定しています. また，内科系学会への学会発表も積極的に取り組んでいます(2025 年度実績 48 演題).

⑫　指導責任者

藤岡真一
【内科専攻医へのメッセージ】
岡山済生会総合病院は，岡山市内の中心的な急性期病院であり，二次救急医療病院，がん診療連携拠点病院などの役割を担い，ほぼ全ての急性期の診療を行っていますが, 近くに関連の地域包括ケア病院や福祉施設があり，回復期，慢性期医療まで診ることもできます. 内科の中に臓器別８診療科がありますが，１つの内科としてまとまっているので，本プログラムの研修には最適です．さらに，内科と関わりの深い外科，放射線科，病理科，救急科，皮膚科等の協力を得やすい環境があります. 臨床研究のサポートや学会，研究会への参加など専門研修を支援する体制が整っています.
サブスペシャルティ研修との並行研修を希望されれば対応します.

⑥指導医数（常勤医）

日本内科学会指導医 29 名，日本内科学会総合内科専門医 26 名
日本消化器病学会専門医 18 名，日本肝臓学会専門医 7 名，日本循環器学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 5 名，日本腎臓学会専門医 3 名，日本呼吸器学会専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 4 名，日本救急医学会専門医 1 名．（重複あり）

⑦外来・入院患者数

外来患者数（延べ） 14,533 人／年（2025 年度実績）
入院患者数（延べ） 64,535 人／年（2025 年度実績）

⑧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．

⑨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．

⑩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．

⑪学会認定施設（内科系）

日本内科学会認定医制度教育病院
日本消化器病学会認定施設
日本肝臓学会認定施設
日本呼吸器学会認定施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本腎臓学会研修施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本リウマチ学会教育施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本緩和医療学会認定研修施設
日本老年医学会認定施設
日本プライマリ・ケア連合学会認定医研修施設
日本透析医学会専門医制度認定施設
日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設
日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設など

⑪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 日本専門医機構　内科領域基幹施設 日本消化器病学会認定施設 日本専門医機構　消化器内科領域基幹施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本専門医機構　膠原病・リウマチ内科領域基幹施設 日本糖尿病学会教育関連施設Ⅰ 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 など
⑪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 日本専門医機構　内科領域基幹施設 日本消化器病学会認定施設 日本専門医機構　消化器内科領域基幹施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本専門医機構　膠原病・リウマチ内科領域基幹施設 日本糖尿病学会教育関連施設Ⅰ 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 など

16）岡山労災病院

①専攻医の環境　【整備基準 24】

・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.

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

・指導医は 17 名在籍しています（2026 年 4 月現在。下記）.
・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者 副院長，プログラム管理者　呼吸器内科部長）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.
・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します.
・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
・指導医は 17 名在籍しています（2026 年 4 月現在。下記）.
・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者 副院長，プログラム管理者　呼吸器内科部長）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.
・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します.
・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
・地域参加型のカンファレンス（岡南臨床フォーラム，岡山ろうさい病院キャンサーボード，岡南消化器病研究会，臨床に役立つ循環器の会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催 1 回、2024 年度開催 1 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
・日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修委員会が対応します.

⑬　診療経験の環境　【整備基準 24/31】

・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち少なくても 11 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）.
・70 疾患群のうち少なくても 60 疾患群以上について研修できます（上記）.
・専門研修に必要な剖検（2023 年度 8 体、2024 年度 6 体）を行っています.

⑭　学術活動の環境　【整備基準 24】

・臨床研究に必要な図書室を整備しています.

・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています.

・治験管理室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催(2025 年度実績 11 回)しています.

・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.

⑮　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.

⑥指導医数（常勤医）

日本内科学会指導医 17 名, 日本内科学会総合内科専門医 12 名
日本消化器病学会消化器専門医 4 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、日本肝臓学会専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名
日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名, 日本血液学会血液専門医 3 名
日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名、心血管インターベンション学会専門医 ほか

⑦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）

⑧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.

⑨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.

⑩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.
⑪学会認定施設（内科系）
日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

17）中国中央病院

①専攻医の環境　【整備基準 24】

初期臨床研修制度　基幹型研修指定病院です
研修に必要な図書室とインターネット環境があります
内科専攻医は常勤医師としての労務環境が保証されています
メンタルストレスに適切に対応する部署があります
ハラスメント委員会を院内に整備しています
敷地内に院内保育所があり、利用できます
女性専攻医が安心して勤務できるような更衣室や休憩室の配慮を行っています

②専門研修プログラムの環境　【整備基準 24】

内科指導医が、15 名在籍しています。
内科専門研修プログラム委員会、内科研修委員会を設置しており、連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります
医療安全講習会・感染対策講習会を定期に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます
研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます
CPC を定期に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます
JMECC の開催を行い、専攻医に受講の機会を確保します
地域参加型カンファレンスを定期に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます

⑯　診療経験の環境　【整備基準 24/31】

内科研修手帳疾患群の 70 疾患群の内、56 疾患群について研修できます（研修手帳疾患領域 13 領域のうち 10 領域以上について研修可能です）
専門研修に必要な剖検を行っています
内科サブスペシャリティ 13 分野のうち、7 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています

⑰　学術活動の環境　【整備基準 24】

臨床研究が可能な環境を整えています

倫理委員会を設置しています。治験管理室を設置しています

日本内科学会講演会あるいは地方会に年間で年計 3 題以上の学会発表を目指します

⑱　指導責任者

広島県東部　福山府中二次医療圏（人口約　52　万人）における地域の中核病院として、長年、内科学会認定教育病院として、認定医、総合内科専門医の育成に力をいれてきました。内科分野の中では、血液、呼吸器、消化器、腎臓、糖尿病、膠原病関連の患者さんが多い病院です。また、中規模病院であるため、専門的な疾患だけではなく、common　disease も数多く経験することが可能になります。将来、内科サブスペシャリティ専門医に進むにしても、新しい内科専門医制度の目的である総合内科専門医として活躍できる医師になるための研修をしっかりとしていただきたいと考えています。

⑥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　9 名
日本消化器学会消化器専門医　2 名
日本血液学会専門医　4 名（指導医 2 名）
日本呼吸器学会専門医　3 名（指導医 2 名）
日本糖尿病学会専門医　1 名（指導医 1 名）
日本腎臓学会専門医　2 名（指導医 2 名）
日本リウマチ学会専門医　2 名（指導医 1 名）
日本アレルギー学会専門医　1 名

⑦外来・入院患者数

内科外来患者　実数　10,744 名
内科入院患者　実数　3,382　総入院患者　実数　5,239 名

⑧経験できる疾患群

研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域のうち、10 領域の症例を幅広く研修することができます。

⑨経験できる技術・技能

技術・技能評価手帳にある内科領域に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験できます

⑩経験できる地域医療・診療連携

急性期医療だけではなく、高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病々連携なども経験できます。

⑪学会認定施設（内科系）

・臨床研修指定病院（基幹型）
・日本内科学会認定教育病院
・日本血液学会認定血液研修施設・日本輸血・細胞治療学会認定制度指定施設　日本輸血・細胞治療学会 I&A 認定施設
・日本呼吸器学会認定施設・日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設
・日本消化器病学会認定関連施設・日本消化器内視鏡学会認定指導施設・日本カプセル内視鏡学会認定指導施設
・日本臨床腫瘍学会認定研修施設・日本がん治療認定医機構認定研修施設
・日本医療薬学会認定研修施設（認定、がん専門、薬物療法専門）
・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設
・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設
・日本糖尿病学会認定教育施設
・日本腎臓学会認定研修施設・日本透析医学会専門医制度認定施設

日本リウマチ学会教育施設

２３. 研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

岩国医療センター

藤本　剛（プログラム統括責任者）

久山　彰一（副プログラム統括責任者）

田中屋　真智子（研修委員会委員長，J-OSLER 施設代表）

片山　祐介（研修委員会委員）

白木　照夫（研修委員会委員）

田中　彰一（研修委員会委員）

宮下真奈備（研修委員会委員）

和田　匡史（研修委員会委員）

川本　健治（研修委員会委員）

田村　朋季（研修委員会委員）

信岡　希呼（臨床研修センター事務担当）

連携施設担当委員

広島西医療センター　下村　壮司

柳井医療センター　福塲　浩正

広島市民病院　植松　周二

四国がんセンター　上月　稔幸

岡山大学病院　小比賀　美香子

国立循環器病研究センター　吉原　史樹

島根大学医学部付属病院　礒部 威

岡山医療センター　太田　康介

津山中央病院　岡　岳文

岡山赤十字病院　佐久川　亮

福山医療センター　豊川　達也

２４.研修委員

岩国医療センター

藤本　剛　（研修委員会委員【基幹施設】）

久山　彰一（研修委員会委員【基幹施設】）

片山　祐介　（研修委員会委員【基幹施設】）

白木　照夫（研修委員会委員長【基幹施設】）

田中　彰一（研修委員会委員【基幹施設】）

宮下真奈備（研修委員会委員【基幹施設】）

田中屋　真智子（研修委員会委員【基幹施設】）

和田　匡史（研修委員会委員【基幹施設】）

川本　健治（研修委員会委員【基幹施設】）

田村　朋季（研修委員会委員【基幹施設】）

信岡　希呼／（臨床研修センター事務担当）