# 福 山 医 療 セ ン タ ー
# 内科専門医研修プログラム

独立行政法人国立病院機構福山医療センター

2026年

# 1.理念・使命・特性

## (1) プログラム理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは，福山・尾三・井笠医療圏の中心的な急性期病院である福山医療センターを基幹施設として，福山・尾三・井笠医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て福山市の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるよう，基本的知識・能力を取得し，必要に応じた可塑性のある内科専門医として広島県および岡山県を支える内科専門医の育成を行います.
2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間で，内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します. 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，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって 接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドを持ち，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涵養します.

## (2) 内科専門医の使命【整備基準 2】

1) 福山・尾三・井笠医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として，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し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営します.
2) 内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて，地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートします.
3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に貢献できる研修を行います.
4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究，基礎研究を実際に行う契機となる研修を行い，将来の医療発展に寄与します.

## (3) 特性

1) 本プログラムは，福山・尾三・井笠医療圏の中心的な急性期病院である福山医療センターを基幹施設として，福山・尾三・井笠医療圏，広島県内，近県にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情

に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は，基幹施設（原則 2 年間）＋連携施設・特別連携施設（1 年間以上が望ましいが，6 ヶ月以上 24 ヶ月以下で選択）の計 3 年間です．

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

3） 基幹施設である福山医療センターは，福山・尾三・井笠医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，common disease の経験はもちろん，救急患者や超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もできます．

1） 基幹施設である福山医療センターで，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，専攻医登録評価システム J-OSLER に登録できます．そして，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（別表 1「各年次到達目標」参照）．

2） 福山医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために連携施設・特別連携施設にて研修を行うことができます．

3） 3 年間で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（別表 1「各年次到達目標」参照）．

**（4）専門研修後の成果【整備基準 3】**

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

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

以上に合致した役割を果たし，地域住民，国民の信頼を獲得します．

# 2.募集専攻医数【整備基準 27】

福山医療センター内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 5 名とします．

# 3.専門知識・専門技能とは

1） 専門知識【整備基準 4】［「内科研修カリキュラム項目表」参照］
専門知識の範囲（分野）は，「総合内科」，「消化器」，「循環器」，「内分泌」，「代謝」，「腎臓」，「呼吸器」，「血液」，「神経」，「アレルギー」，「膠原病および類縁疾患」，「感染症」，

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

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

# 4.専門知識・専門技能の習得計画

1） 到達目標【整備基準 8～10】
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．一部の症例は，初期研修医期間に経験した症例を登録したものを含めても可とします．

| 専門研修（専攻医） 1 年 |
|---|
| ・ 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，40 症例以上を経験し，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．<br>・ 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します．<br>・ 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．<br>・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います． |
| 専門研修（専攻医）2 年 |
| ・ 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群 80 症例以上の経験をし，J-OSLER にその研修内容を登録します．<br>・ 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します．<br>・ 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．<br>・ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価について省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします． |
| 専門研修（専攻医）3 年 |

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

2） 臨床現場での学習【整備基準 13】

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

1. 内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．
2. 定期的（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. 総合内科外来と Subspecialty 診療科外来を少なくても週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます．
4. 平日日中の内科救急当番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，専門的な検査および内科総合的な検査を担当します．

3） 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

1. 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
2. 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会　※内科専攻医は年に 2 回以上受講します.
3. CPC
4. 研修施設群合同カンファレンス
5. 地域参加型のカンファレンス
6. JMECC 受講　※内科専攻医は専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します.
7. 内科系学術集会（下記「7．学術活動に関する研修計画」参照）
8. 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会　など

4） 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では，知識に関する到達レベルを 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，3 つに分類）
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
（症例に関する到達レベルは 2 つに分類）
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，内科系学会のセミナーDVD やオンデマンド配信・雑誌にある CQ・セルフトレーニング問題で補充する.

5） 研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて，以下を web ベースで日時を含めて記録します.

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

# 5.プログラム全体と各施設におけるカンファレンス

【整備基準 13，14】

福山医療センター内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した（「福山医療センター内科専門研修施設群」参照）．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である福山医療センタープログラム管理委員会が把握し，定期的に専攻医に周知し，出席を促します．

# 6.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6，12，30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず，これらを自ら深めてゆく姿勢です．この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります．当専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても次項の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．

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする．
② 科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM; evidence based medicine）．
③ 最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）．
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う．
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く．
⑥ 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う．
⑦ 後輩専攻医の指導を行う．
⑧ メディカルスタッフを尊重し，指導を行う．

# 7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

福山医療センター内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，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）．※日本内科学会主催を推奨
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，福山医療センター内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します．

# 8.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

シーは倫理観・社会性です．当専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である福山医療センタープログラム管理委員会が把握し，定期的に専攻医に周知し，出席を促します．内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します．

① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧ 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

# 9.地域医療における施設群の役割【整備基準 11，28】

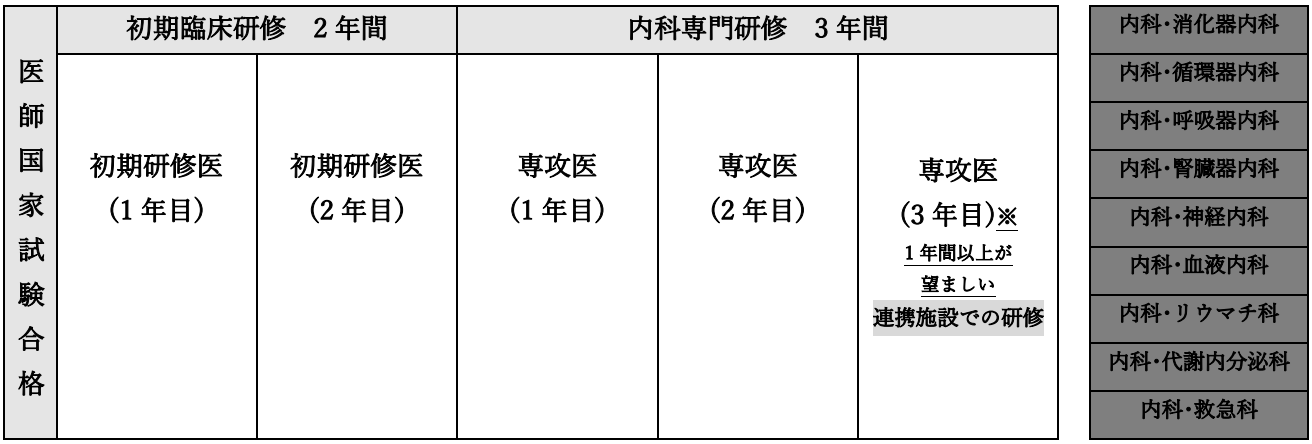
内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．福山医療センター内科専門研修施設群研修施設は福山・尾三・井笠医療圏，近隣医療圏および近県の医療機関から構成されています．また福山・尾三・井笠医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，common disease の経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．
連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，下表のように構成されています．

【連携施設と役割】

| 高次機能・専門病院 | 役割 |
|---|---|
| 岡山大学病院<br>広島大学病院<br>川崎医科大学附属病院<br>広島市民病院<br>倉敷中央病院<br>福山市民病院<br>中国中央病院<br>岩国医療センター<br>岡山医療センター<br>岡山ろうさい病院 | 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 |

| | |
|---|---|
| 福山市民病院<br>中国中央病院<br>笠岡市立市民病院 | 福山医療センターと異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます． |
| 地域医療密着型病院 | 役割 |
| 脳神経センター大田記念病院<br>福山南病院<br>沼隈病院 | 専門性の高い分野での医療，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します． |

## 10. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】




福山医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

※研修期間は，基幹施設（原則 2 年間）＋連携施設・特別連携施設（1 年間以上が望ましいが，6 ヶ月以上 24 ヶ月以下で選択）の計 3 年間．ただし連携施設・特別連携施設での研修は 1 施設 3 ヶ月以上．

原則，専門研修（専攻医）1 年目，2 年目の専門研修は，基幹施設である福山医療センター内科において行います．また，専攻医 2 年目に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します．病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目，連携施設，特別連携施設で研修をします．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です．

## 11. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17，19～22】

（1）福山医療センタープログラム管理委員会の役割

- 福山医療センター内科専門研修管理の事務を行います．
- 福山医療センター内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します．
- J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による J-OSLER への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．
- 6 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．

・プログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
・年に複数回，専攻医自身の自己評価を行います．その結果は J-OSLER を通じて集計され，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.
・プログラム管理委員会は，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 人程度を指名し評価します．評価は無記名方式で，プログラム管理委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は J-OSLER を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います.
・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します.

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医がプログラム委員会により決定されます.
・専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします.
・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します．指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います.
・専攻医による逆評価を入力して記録します.
・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います.
・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します.
・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します.

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとに福山医療センタープログラム管理委員会で検討し，統括責任者が承認します.

(4) 修了判定基準

1) 担当指導医は，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 J-OSLER に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録します

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　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）福山医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前迄に福山医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います．

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

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

# 12. 専門プログラム管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35，37-39】

福山医療センター内科専門研修プログラムの管理運営体制

・基幹施設，連携施設に設置されている研修委員と連携を図ります．プログラム統括責任者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科医長），事務局代表者および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます．

・福山医療センター内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．委員長 1 名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，福山医療センター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，福山医療センタープログラム管理委員会に以下の報告を行います．

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

② 専門研修指導医数および専攻医数
　a)前年度の専攻医の指導実績，b)今年度の指導医数/総合内科専門医数，c)今年度の専攻医数，d)次年度の専攻医受け入れ可能人数

③ 前年度の学術活動
　a） 学会発表，b)論文発表

④ 施設状況
　a）施設区分, b)指導可能領域, c)内科カンファレンス, d)他科との合同カンファレンス, e)抄読会, f)机，g)図書館，h)文献検索システム，i)医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会，j)JMECC の開催

⑤ Subspecialty 領域の専門医数
　日本消化器病学会消化器専門医数，日本循環器学会循環器専門医数，日本内分泌学会専門医数，日本糖尿病学会専門医数，日本腎臓病学会専門医数，日本呼吸器学会呼吸器専門医数，日本血液学会血液専門医数，日本神経学会神経内科専門医数，日本アレルギー学会専門医（内科）数，日本リウマチ学会専門医数，日本感染症学会専門医数，日本救急医学会救急科専門医数

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

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

# 14. 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福山医療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．

基幹施設である福山医療センターの整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります．
- 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（管理課職員担当）があります．
- ハラスメント委員会が福山医療センター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おり，また「女性医師が働きやすい環境づくり委員会」が院内に設置されている．
- 女性専攻医のみならず男性専攻医についても育児休暇を取れる環境など，働きやすい環境づくりを徹底して行っています．
- 徒歩 1 分圏に院内保育所があり，利用可能です．

# 15. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48-51】

1） 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，福山医療センター内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

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

① 即時改善を要する事項

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

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

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

3） 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

福山医療センター内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します．その評価を基に，必要に応じて福山医療センター内科専門研修プログラムの改良を行います.

# 16. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，web サイトでの公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，福山医療センター医師募集要項（福山医療センター内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します．書類選考および面接を行い，福山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します.
(問い合わせ先）福山医療センター教育・研修部
E-mail: 507-HP@mail.hosp.go.jp　　HP: https://fukuyama.hosp.go.jp/doctor/kouki/naika.html

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

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

他の領域から福山医療センター内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに福山医療センター内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，J-OSLER への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります．
疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．留学期間は，原則として研修期間として認めません．

# 18. 専門研修施設群の構成

## (1) 福山医療センター内科専門研修施設群研修施設

各研修施設の概要

| | 施設名 | 病床数 | 内科系病床数 | 内科診療科数 | 内科指導医数 | 総合内科専門医数 | 内科剖検数 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 基幹施設 | 福山医療センター | 350 | 142 | 5 | 10 | 8 | 1 |
| 連携施設 | 岡山大学病院 | 819 | 213 | 9 | 71 | 75 | 5 |
| 連携施設 | 広島大学病院 | 742 | 不定） | 9 | 83 | 81 | 7 |
| 連携施設 | 川崎医科大学附属病院 | 1,138 | 337 | 9 | 59 | 30 | 14 |
| 連携施設 | 福山市民病院 | 506 | 184 | 4 | 23 | 23 | 13 |
| 連携施設 | 中国中央病院 | 243 | 152 | 7 | 14 | 10 | 4 |
| 連携施設 | 広島市立広島市民病院 | 743 | 不定 | 10 | 44 | 33 | 9 |
| 連携施設 | 倉敷中央病院 | 1172 | 445 | 10 | 76 | 52 | 8 |
| 連携施設 | 岩国医療センター | 484 | 214 | 9 | 10 | 8 | 5 |
| 連携施設 | 笠岡市立市民病院 | 99 | 70 | 4 | 1 | 0 | 0 |
| 連携施設 | 岡山医療センター | 609 | 257 | 11 | 37 | 27 | 10 |
| 連携施設 | 岡山ろうさい病院 | 358 | 145 | 5 | 16 | 10 | 6 |
| 特別連携施設 | 脳神経センター大田記念病院 | 199 | 79 | 3 | 5 | 6 | 2 |
| 特別連携施設 | 福山南病院 | 114 | 114 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| 特別連携施設 | 沼隈病院 | 118 | 不定 | 1 | 1 | 0 | 0 |

各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

| 病院 | 総合内科 | 消化器 | 循環器 | 内分泌 | 代謝 | 腎臓 | 呼吸器 | 血液 | 神経 | アレルギー | 膠原病 | 感染症 | 救急 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 福山医療センター | ○ | ○ | ○ | △ | × | × | ○ | × | × | × | × | ○ | × |
| 岡山大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 広島大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 川崎医科大学附属病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 福山市民病院 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 中国中央病院 | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | △ |
| 広島市民病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 倉敷中央病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 岩国医療センター | ○ | ○ | ○ | △ | △ | △ | ○ | △ | ○ | △ | △ | ○ | ○ |
| 笠岡市立市民病院 | ○ | ○ | ○ | △ | △ | △ | ○ | × | △ | ○ | △ | ○ | ○ |
| 岡山医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 岡山ろうさい病院 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | ○ | ○ |
| 脳神経センター大田記念病院 | ○ | △ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | △ | ○ | × | ○ | ○ | ○ |
| 福山南病院 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ |
| 沼隈病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | × | △ | ○ | × | △ | △ | △ | ○ | ○ |

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

### （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．福山医療センター内科専門研修施設群研修施設は福山・尾三・井笠医療圏および広島県内・近県の医療機関から構成されています．
福山医療センターは，福山・尾三・井笠医療圏の中心的な急性期病院です．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．（9.地域医療における施設群の役割 参照）

### （3）専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 2 年目に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します．
- 病歴提出を終える専攻医 3 年目，連携施設・特別連携施設で研修をします．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です．

### （4）専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

福山・尾三・井笠医療圏と広島県内，近県にある施設から構成しています．鉄道，バスなど公共交通機関が充実しています．

## 19. 専門研修基幹施設，連携・特別連携施設の概要

### (1)専門研修基幹施設

国立病院機構福山医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準 | •初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です． |

| | |
|---|---|
| 【整備基準 24】<br>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に加え，シミュレーション室（腹腔鏡，内視鏡，蘇生，気管挿管等）があります.<br>•メンタルストレスに適切に対処する部署があります.<br>•ハラスメント委員会が整備されています.<br>•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.<br>•徒歩 1 分圏に保育所があり利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | •日本内科学会指導医は 10 名在籍しています.<br>•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.<br>•医療安全，感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度受講実績各 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>•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.<br>•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.<br>•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.<br>•院内で JMECC を開催，以降も 1 回/年度予定．プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，救急医療の知識を深めます. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 5 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>•倫理審査委員会を設置し，定期的に開催しています.<br>•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.<br>•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.<br>・国立病院総合医学会での発表を推奨します.<br>・ともに学び，ともに育つ（共学共育型）をスローガンに掲げる学習型病院です. |
| 指導責任者 | 豊川達也<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>国立病院機構福山医療センターは，広島県東部医療圏の中心的な機能を満たす病院の一つであり，広島県指定がん診療連携拠点病院，エイズ治療拠点病院，地域医療支援病院等の 2 認定施設として，連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します．また，サブスペシャリストから最新の医療を学ぶことにより，豊富で幅広い知識と経験を積むことができます. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 10 名，日本内科学会総合内科専門医 8 名，日本肝臓学会肝臓指導医 1 名，日本消化器病学会消化器病指導医 3 名，日本内視鏡学会消化器内視鏡指導医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名，日本感染症学会感染症指導医 1 名，日本エイズ学会指導医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 2025 年実績（内科）<br>外来患者数　160.0 名（1 日平均），　3,280.0 名（1 ヶ月平均）<br>入院患者数　2,776 名（年間） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて，肺炎などの呼吸器疾患や消化性潰瘍などの消化器疾患などを中心として、内科領域の症例を経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます. |

| | |
|---|---|
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会 教育関連施設<br>日本消化器病学会 認定施設<br>日本消化器内視鏡学会 指導施設<br>日本循環器学会 専門医研修施設<br>日本呼吸器学会 認定施設<br>日本気管支学会 認定施設<br>日本糖尿病学会 認定教育施設<br>日本肝臓学会 認定施設<br>日本臨床細胞学会 認定施設<br>日本プライマリケア学会 認定医研修施設<br>日本アレルギー学会 認定教育施設<br>日本がん治療認定医療機構 認定研修施設<br>日本感染症学会 連携研修施設<br>日本感染症学会 認定研修施設<br>日本緩和医療学会 認定研修施設<br>日本緩和医療学会 認定研修施設<br>日本臨床腫瘍学会 認定研修施設 等 |

## (2) 専門研修連携施設

1. 岡山大学病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | •初期臨床研修制度期間型研修指定病院です。<br>•研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>•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。<br>•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。<br>•ハラスメント委員会が整備されています。<br>•休憩室、更衣室、仮眠室、当直室等が整備されています。<br>•敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2）専門研修プログラムの環境 | •指導医が在籍しています（下記）。<br>•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。<br>•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。<br>•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。<br>•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。<br>•地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3）診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうちすべて（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4）学術活動の環境 | 日本内科学会講演会、同地方会、その他国内外の内科系学会で多数の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 指導責任者：和田　淳<br><br>【内科専攻医へのメッセージ】 |

| | |
|---|---|
| | 岡山大学病院の基本理念は「高度な医療をやさしく提供し、優れた医療人を育てます。」です。本院は高度先進医療の推進、遺伝子細胞治療などの先端的治療の開発において、全国でもっとも進んだ施設であるとともに、中国四国地方中心に約 250 の関連病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動も行っています。当院の内科研修では、ジェネラルからエキスパートまで質の高い内科医を育成します。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、リサーチマインドを持って医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とします。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 71 名<br>日本内科学会専門医 68 名<br>日本消化器内視鏡学会専門医 18 名<br>日本消化器内視鏡学会指導医 8 名<br>日本内科学会総合内科専門医 63 名<br>日本循環器学会循環器専門医 15 名<br>日本内分泌学会専門医・指導医 11 名<br>日本腎臓学会専門医・指導医 17 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医 13 名<br>日本血液学会血液専門医・指導医 9 名<br>日本神経学会神経内科専門医・指導医 8 名<br>日本アレルギー学会専門医（内科）2 名<br>日本リウマチ学会専門医 13 名<br>日本糖尿病学会専門医 16 名<br>ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 43,688.8 名（1 ヶ月平均延数）2025 年 4 月～2026 年 3 月<br>入院患者 19,943.1 名（1 ヶ月平均延数）2025 年 4 月～2026 年 3 月 |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会内科専門研修基幹施設<br>日本リウマチ学会専門医制度教育施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設<br>日本血液学会血液研修施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設<br>日本腎臓学会専門医制度研修施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設<br>日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設<br>日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>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<br>日本高血圧学会認定高血圧症専門医制度認定施設<br>日本脳卒中学会脳卒中専門医制度認定研修教育病院<br>日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設<br>日本肥満学会専門医制度認定肥満症専門病院<br>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本胆道学会認定施設<br>日本動脈硬化学会専門医制度認定教育病院<br>日本病院総合診療医学会認定施設<br>日本東洋医学会指定研修施設<br>日本消化管学会胃腸科指導施設<br>など |

2. 広島大学病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>•研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>•広島大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています.<br>•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.<br>•ハラスメント委員会が広島大学に整備されています.<br>•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.<br>•敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | •指導医が 56 名在籍しています（下記）.<br>•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.<br>•医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績　医療倫理 6 回，医療安全 10 回，感染対策 7 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>•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.<br>•CPC を定期的に開催（2014 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.<br>•地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績 14 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 14 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 木原　康樹<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>広島大学病院は，広島県内外の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています. 本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して，質の高い内科医を育成するものです. また単に内科医を養成するだけでなく，研究活動を通じて医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです. |

| | |
|---|---|
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 56 名，日本内科学会総合内科専門医 34 名，日本消化器病学会消化器専門医 9，日本循環器学会循環器専門医 12 名，日本内分泌学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 3 名，日本腎臓病学会専門医 5 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名，日本血液学会血液専門医 4 名，日本神経学会神経内科専門医 7 名，日本アレルギー学会専門医（内科）3 名，日本リウマチ学会専門医 2 名　他 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 12865 名（1 ヶ月平均）　入院患者 6516 名（1 ヶ月平均延数） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院，日本消化器病学会認定施設，日本呼吸器学会認定施設，日本糖尿病学会認定教育施設，日本腎臓学会研修施設，日本アレルギー学会認定教育施設，日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本老年医学会認定施設，日本肝臓学会認定施設，日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設，日本透析医学会認定医制度認定施設，日本血液学会認定研修施設，日本大腸肛門病学会専門医修練施設，日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設，日本神経学会専門医制度認定教育施設，日本脳卒中学会認定研修教育病院，日本呼吸器内視鏡学会認定施設，日本神経学会専門医研修施設，日本内科学会認定専門医研修施設，日本老年医学会教育研修施設，日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設，日本東洋医学会研修施設，ICD/両室ペーシング植え込み認定施設，日本臨床腫瘍学会認定研修施設，日本肥満学会認定肥満症専門病院，日本感染症学会認定研修施設，日本がん治療認定医機構認定研修施設，日本高血圧学会高血圧専門医認定施設，ステントグラフト実施施設，日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設，日本認知症学会教育施設，日本心血管インターベンション治療学会研修施設など |

3. 川崎医科大学附属病院

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

| | |
|---|---|
| | •レジデントセミナーCPC を定期的に開催（2025 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br><br>•地域参加型のカンファレンスとして、cancer seminar, case conference、oncology seminar、岡山県緩和ケア研修会を定期的に開催し、専攻医に受講を奨励し、そのための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 9 分野のうち、消化器、循環器、糖尿病・代謝・内分泌、腎臓、呼吸器、血液、脳神経、脳卒中、リウマチ・膠原病のすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>4)学術活動の環境 | 日本内科学会講演会あるいは同中国地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 三原　雅史<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　川崎医科大学は中核市である倉敷市内に附属病院、政令指定都市である岡山市内に総合医療センターの 2 つの附属病院を有し、岡山県内外の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学附属病院の内科系 9 診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。院内には約 80 のカンファレンス室が用意されていて、常時有効に利用することが可能です。 同時に、大学の研究室、研究センターなども有機的に利用でき、希望に応じて医学教育への参画や臨床研究の実践に取り組むこともできます。 |
| 指導医数<br>（内科系所属の常勤医に限定） | 日本内科学会指導医 59 名、日本内科学会総合内科専門医 30 名、<br>日本消化器病学会消化器専門医 19 名、日本肝臓学会専門医 4 名、<br>日本循環器学会循環器専門医 15 名、日本脳卒中学会専門医 12 名<br>日本内分泌学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 7 名、<br>日本腎臓病学会専門医 11 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、<br>日本血液学会血液専門医 11 名、日本神経学会神経内科専門医 9 名、<br>日本リウマチ学会専門医 5 名、日本感染症学会専門医 6 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 年間総外来患者数 16,094（全科）、2,418（内科）<br>年間総入院患者数 205,106（全科）、68,943（内科） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例をすべて経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本老年医学会認定施設<br>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<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本大腸肛門病学会認定施設<br>日本神経学会専門医制度認定教育施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本高血圧学会高血圧専門医認定施設<br>日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設<br>ステントグラフト実施施設（腹部大動脈瘤）（胸部大動脈瘤）<br>日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設<br>日本認知症学会教育施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本動脈硬化学会専門医教育施設 |

4. 福山市民病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>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.<br>•研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>•福山市民病院内科専門研修医として労務環境が保証されています.<br>•メンタルストレスに適切に対処する組織（臨床研修管理委員会）があります.<br>•ハラスメントに対する相談窓口を病院総務課に設置し、ハラスメント対策委員会を院内に設置しています.<br>•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.<br>•敷地内に院内保育施設があり、病児・病後児保育室も利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>2)専門研修プログラムの環境 | •指導医が 23 名在籍しています.<br>•内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります.<br>•医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.<br>•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.<br>•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.<br>•地域参加型のオープンカンファレンス・がん診療連携フォーラムを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.<br>•プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績 1 回：受講者 6 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.<br>•特別連携施設の専門研修では、メールや電話や月 1 回の福山市民病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】 | •カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、内分泌を除く、総合内科、消化器、循環器、代謝（糖）、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 |

| | |
|---|---|
| 3)診療経験の環境 | 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．内分泌については、外来で専門診療を行っています．<br>•70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 以上の疾患群）について研修できます（上記）．<br>•専門研修に必要な剖検（2019 年度 10 体、2020 年度 1 体※新型コロナウイルスのため減少、2021 年度 11 体、2022 年度 10 体　2023 年度 12 体、2024 年度 6 体、2025 年度 13 体）を行っています． |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br><br>4)学術活動の環境 | •臨床研究に必要な図書室などを整備しています．<br>•倫理審査委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています．<br>•治験事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 12 回）しています．<br>•日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 3 演題以上）をしています．又、内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります.(2024 年度実績 24 演題)<br><br>•日本内科学会　英文紙（Internal Medicine）への論文投稿に取り組んでおります． |
| 指導責任者 | 植木　亨<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>福山市民病院は、福山市を中心に、広島県東部から岡山県南西部（井原・笠岡）を医療圏とする急性期基幹病院です．国が指定する、福山・府中二次医療圏の「地域がん診療連携拠点病院」に指定されており、「がん診療」を中心とした高度の専門的医療を展開する一方、3 次救急を受け入れる「救命救急センター」を併設しており、「地域の救急医療」の中心的な担い手ともなっています．<br>本プログラムは、地域完結型医療の急性期医療を担当する病院として、協力病院と連携しながら、地域密着型医療研修を通して質の高い内科医を育成することが目標です．地域に根差した病院である当院では、一貫してジェネラルマインドを持ったスペシャリストの養成を目指しています．加えて、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスを提供しながら、医学の進歩に貢献できる医師を育てることを目的とします． |
| 指導医数<br><br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 23 名<br>日本内科学会総合内科専門医 23 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 9 名<br>日本消化器内視鏡学会専門医 9 名<br>日本循環器学会循環器専門医 5 名<br>日本腎臓病学会専門医 2 名<br>日本透析医学会専門医 2 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名<br>日本血液学会血液専門医 3 名<br>日本肝臓学会専門医 3 名<br>日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名<br>日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医　5 名<br>日本糖尿病学会専門医 1 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者延べ数 214,214 人/年（2025 年度実績）<br>入院患者延べ数 148,781 人/年（2025 年度実績） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます． |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます． |
| 経験できる地域医療・ | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病院連携など |

| | |
|---|---|
| 診療連携 | も経験できます. |
| 学会認定施設<br><br>（内科系） | 日本内科学会専門研修プログラム基幹施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本透析医学会教育関連施設<br>日本臨床栄養代謝学会認定 NST 稼働施設<br>日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼働施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設<br>日本不整脈学会心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本感染症学会連携研修施設<br>日本膵臓学会認定指導施設<br>IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設<br>日本胆道学会指導施設<br>日本血液学会認定専門研修認定施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>など |

5. 中国中央病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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<br>研修に必要な図書室とインターネット環境があります<br>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<br>メンタルストレスに適切に対応する部署があります<br>ハラスメント委員会を院内に整備しています<br>敷地内に院内保育所があり、利用できます<br>女性専攻医が安心して勤務できるような更衣室や休憩室の配慮を行っています |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | 内科指導医が、14 名在籍しています。<br>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<br>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<br>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<br>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<br>JMECC の開催を行い、専攻医に受講の機会を確保します<br>地域参加型カンファレンスを定期に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | 内科研修手帳疾患群の 70 疾患群の内、56 疾患群について研修できます（研修手帳疾患領域 13 領域のうち 10 領域以上について研修可能です）<br>専門研修に必要な剖検を行っています |

| | |
|---|---|
| | 内科サブスペシャリティ 13 分野のうち、7 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | 臨床研究が可能な環境を整えています<br>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<br>日本内科学会講演会あるいは地方会に年間で年計 3 題以上の学会発表を目指します |
| 指導責任者 | 広島県東部　福山府中二次医療圏（人口約 52 万人）における地域の中核病院として、長年、内科学会認定教育病院として、認定医、総合内科専門医の育成に力をいれてきました。内科分野の中では、血液、呼吸器、消化器、腎臓、糖尿病、膠原病関連の患者さんが多い病院です。また、中規模病院であるため、専門的な疾患だけではなく、common disease も数多く経験することが可能になります。将来、内科サブスペシャリティ専門医に進むにしても、新しい内科専門医制度の目的である総合内科専門医として活躍できる医師になるための研修をしっかりとしていただきたいと考えています。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医　14 名　・　日本内科学会総合内科専門医　8 名<br>日本消化器学会消化器専門医　2 名<br>日本血液学会専門医　4 名（指導医 2 名）<br>日本呼吸器学会専門医　3 名（指導医 2 名）<br>日本糖尿病学会専門医　1 名（指導医 1 名）<br>日本腎臓学会専門医　2 名（指導医 2 名）<br>日本リウマチ学会専門医　2 名（指導医 1 名）<br>日本アレルギー学会専門医　1 名 |
| 外来・入院患者数 | 内科外来患者　実数　10,421 名<br>内科入院患者　実数　3,396　総入院患者　実数　5,115 名（ドック除く） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域のうち、10 領域の症例を幅広く研修することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科領域に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験できます |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけではなく、高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病々連携なども経験できます |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 臨床研修指定病院（基幹型）<br>日本内科学会認定教育病院<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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）<br>日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>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<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本肺癌学会教育認定施設 |

6. 広島市民病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>•研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>•広島市非常勤医師として労務環境が保障されています.<br>•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.<br>•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.<br>•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.<br>•敷地内に院内保育室があり，利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医が 44 名在籍しています（下記）.<br>•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.<br>•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.<br>・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.<br>・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.<br>・CPC を定期的に開催（年 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>・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.<br>•日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.（上記）<br>•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）.<br>•専門研修に必要な剖検（2025 年度 9 体，2024 年度 6 体，2023 年度 10 体）を行っています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研修に必要な図書室，インターネット環境を整備しています.<br>•倫理委員会を設置し，定期的に開催（年 11 回）しています.<br>•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.<br>•日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 5 演題，2023 年度実績 2 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 植松周二<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>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.<br>主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境整備をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 44 名，日本内科学会総合内科専門医 33 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 14 名，日本肝臓学会肝臓専門医 4 名，<br>日本循環器学会循環器専門医 9 名，日本内分泌学会専門医 1 名， |

| | |
|---|---|
| | 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 2 名，<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名，日本血液学会血液専門医 4 名，<br>日本神経学会神経内科専門医 7 名，日本リウマチ学会専門医 2 名，<br>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，<br>日本消化器内視鏡学会専門医 11 名，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名，<br>ほか |
| 外来・入院患者数 | 内科系外来患者延数 115,413 名/年　内科系入院患者延数 8380 名/年　救急外来患者延数 18,138 名/年　（2025 年度） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます. |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本内科学会認定専門医研修施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本高血圧学会認定研修施設<br>ステントグラフト実施施設<br>日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本急性血液浄化学会認定指定施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本神経学会認定教育施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本救急科専門医指定施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本感染症学会連携研修施設<br>など |

7.倉敷中央病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>•研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>•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.<br>•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.<br>•ハラスメント委員会が当院内に整備されています.<br>•女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. |

| | |
|---|---|
| | •敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医が 77 名在籍しています（専攻医マニュアルに明記）。<br>・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。<br>・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。<br>・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 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。<br>・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。<br>・CPC を定期的に開催（年間実績 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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・指導医が在籍していない特別連携施設での専門研修では、基幹施設でのカンファレンスなどにより研修指導を行います。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野の,総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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（2022 年度実績 6 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.(2022 年度実績 139 演題) |
| 指導責任者 | 石田　直<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　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.<br>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.<br>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.<br>初診を含む外来診療を通して病院での総合内科診療の実践を行います.又内科系救急医療の修練を行うと同時に,総合内科的視点をもったサブスペシャリストの育成が大切と考えカリキュラムの編成を行います.加えて,医療安全を重視し,患者本位の医療サービスを提供しながら,医学の進歩に貢献できる医師を育成することを目的とします. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 77 名、日本内科学会総合内科専門医 47 名、<br>日本消化器病学会消化器専門医 13 名、日本循環器学会循環器専門医 15 名、<br>日本内分泌学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 11 名、<br>日本腎臓病学会専門医 8 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名、<br>日本血液学会血液専門医 9 名、日本神経学会神経内科専門医 8 名、<br>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、<br>日本感染症学会専門医 3 名、日本救急医学会専門医 4 名、<br>日本肝臓学会専門医 7 名、 日本老年医学会専門医 4 名、<br>臨床腫瘍学会 4 名、消化器内視鏡学会専門医 16 名ほか |

| | |
|---|---|
| 外来・入院患者数<br>（内科全体の） | 外来患者延べ数 270,800 人/年（2022 年度実績）<br>入院患者数 13,255 人/年（2022 年度実績） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます. |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<br>日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設<br>日本胆道学会認定指導医制度指導施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本心血管カテーテル治療学会教育認定施設<br>日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本呼吸器学会専門医制度認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本アレルギー学会準教育施設<br>日本糖尿病学会専門医認定制度教育施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本腎臓病学会腎臓専門医制度研修施設<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本甲状腺学会認定専門医施設<br>日本リウマチ学会認定教育施設<br>日本臨床腫瘍学会専門医制度認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>など |

8. 岩国医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>・国立病院機構医師として労務環境が保障されています.<br>・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.<br>・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.<br>・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.<br>・敷地内に院内保育所，病児保育所があり，利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医が 10 名在籍しています.<br>・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.<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 11 回）し，専・攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. |

| | |
|---|---|
| | ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>・CPC を定期的に開催（2024 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>・地域参加型のカンファレンス（2024 年度実績　地域医療研修センターカンファレンス 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，呼吸器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 7 演題）をしています. |
| 指導責任者 | 藤本　剛<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>岩国医療センターは都道府県がん診療連携拠点病院であり，連携施設としてがんの基礎的，専門的医療を研修できます．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります．また,がんゲノム連携病院であり,ゲノム医療にも積極的に取り組んでいます. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医　10 名<br>日本内科学会総合内科専門医　8 名<br>日本消化器病学会消化器専門医　3 名<br>日本循環器学会循環器専門医　8 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 名　他 |
| 外来・入院患者数<br>（内科） | 外来患者 10,452 名（1 ヶ月平均延数）新入院患者 923 名（1 ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | 13 領域のうち，がん専門病院として 5 領域 889 疾患群の症例を経験することができます. |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. |
| 経験できる地域医療・診療連携 | がんの急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応したがん患者の診断，治療，緩和ケア，終末期医療などを通じて，地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます. |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定教育施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本消化器病学会専門医認定施設<br>日本循環器学会認定専門医研修施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本呼吸器学会専門医認定施設<br>日本血液学会認定血液研修施設　他 |

9. 笠岡市立市民病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1）専攻医の環境 | ・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。<br>・笠岡市立市民病院常勤医師として労務環境が保証されています。<br>・安全衛生委員会が職員暴言，暴力担当窓口として院内に設置されています。令和 4 年度から警察官ＯＢを雇用しています。 |
| 認定基準 | ・内科専攻医委員会を設置して，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 |

| | |
|---|---|
| 【整備基準 24】<br>2) 専門研修プログラムの環境 | されるプログラム管理委員会と連携を図ります。<br>・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。<br>・研修施設群合同カンファレンス（開催予定）を定期的に参画し，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。<br>・基幹施設である岡山大学病院で行う CPC，もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専門医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3）診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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 | 谷本　安（院長）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>笠岡市立市民病院は，内科を中心に整形外科，小児科,産婦人科，皮膚科，泌尿器科，リハビリテーション科を擁する岡山県井笠地区の基幹病院です。その基本理念は，‘市民の皆様から世代を超えて永続的に　愛され　親しまれ　信頼される病院です。<br>急性期のみならず，亜急性期，慢性期の医療にも力を注いでいます。特に笠岡市が推進している地域包括ケアに積極的に参加し，医療介護連携の実効性あるシステム作りを目指しています。また，笠岡諸島の 3 つの診療所，在宅医療などを体験することができます。<br>また，チーム医療を推進しており，糖尿病療養指導チーム，呼吸器医医療チーム，栄養サポートチーム，感染コントロールチーム，がん医療サポートチームなど多種のチームに参加し，多職種との意見交換ができ，安心安全で質の高い医療が実践できます。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | ･日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医　　1 名<br>･日本呼吸器学会専門医・指導医　　1 名<br>･日本アレルギー学会専門医・指導医　1 名<br>･日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医　　1 名<br>･日本結核病学会認定医・指導医　　1 名<br>･日本老年医学会専門医・指導医　　1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数３７,０２２人（令和 6 年度実績）<br>入院患者数３３,７１１人（令和 6 年度実績） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例については，高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて，広く経験を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。また，島しょ部診療所においてへき地医療についても学ぶことができます。 |
| 経験できる技術・技能 | ・健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ<br>・急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）<br>・複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について<br>・患者本人のみならず家族とコミュにケーションの在り方<br>・かかりつけ医としての診療の在り方<br>・嚥下機能評価及び口腔機能評価による機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取組<br>・褥瘡についてのチームアプローチ |
| 経験できる地域医療・診療連携 | ・入院診療については，急性期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<br>・残存機能評価<br>・多職種及び家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と，その実施に向けた調整 |

| | |
|---|---|
| | ・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<br>・ケアマネージャーによるケアマネージメント（介護）と医療との連携について<br>・地域における産業医・学校医としての役割 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | ･日本呼吸器学会認定施設<br>･日本アレルギー学会認定施設 |

10. 岡山医療センター

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>・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.<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります.<br>・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.<br>・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.<br>・敷地内に院内保育所があり，利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 37 名在籍しています（下記）.<br>・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.<br>・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.<br>・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.<br>・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.<br>・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.<br>・地域参加型のカンファレンス（岡山県緩和ケア研修会，呼吸器キャンサーボード，消化器キャンサーボード，内視鏡カンファレンス）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>・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.<br>・日本専門医機構による施設実地調査に岡山医療センター専門医研修室が対応します. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 11 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）.<br>・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）.<br>・専門研修に必要な剖検(内科系：2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023，2024，2025 年度実績はそれぞれ 13, 10, 19, 13, 10, 14，16,10 体)を行っています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>・臨床研究審査委員会を設置し，定期的に開催（年間実績 10 回）しています.<br>・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（年間実績 10 回）しています.<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2025 年度実績 14 演題）をしています. |

| | |
|---|---|
| 指導責任者 | 太田　康介<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>岡山医療センターは，岡山県南東部医療圏の中心的な急性期総合病院です．高度な医療を実施し，さらに地域の基幹病院として地域医療を担っています．ほぼ全ての急性期の診療を実施し，院内で医療を完結しています．特に内科は，ほとんどの分野に専門医が揃い一般内科から専門性の高い疾患まですべてに対応可能な体制で診療・教育を行っています．我々は，幅広い知識・技能を備え，地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指しています．ぜひ当院で内科医の実力を大きく伸ばしましょう． |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 37 名，日本内科学会総合内科専門医 27 名，<br>日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本肝臓学会専門医 4 名，<br>日本循環器学会循環器専門医 9 名，日本腎臓病学会専門医 3 名，<br>日本糖尿病学会専門医 4 名，日本内分泌学会専門医 2 名，<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名，日本血液学会血液専門医 6 名，<br>日本神経学会神経内科専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，<br>日本感染症学会専門医 1 名，日本消化器内視鏡学会 5 名，<br>日本臨床腫瘍学会専門医 3 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 14,777 名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,335 名（1 ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます． |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます． |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます． |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本専門医機構専門医制度専門研修プログラム認定施設（内科）<br>日本専門医機構専門医制度専門研修プログラム認定施設（総合診療科）<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本血液学会認定専門研修認定施設<br>日本神経学会専門医制度教育関連施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設<br>日本肺癌学会教育認定施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設<br>日本透析医学会専門医制度教育関連施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院<br>非血縁者間骨髄採取認定施設<br>非血縁者間骨髄移植認定施設<br>日本甲状腺学会認定専門医施設認定<br>日本認知症学会教育施設認定<br>日本消化管学会　胃腸科指導施設認定<br>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<br>日本カプセル内視鏡学会指導施設認定<br>日本感染症学会研修施設認定<br>日本緩和医療学会認定研修施設<br>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本病院総合診療医学会認定施設<br>浅大腿動脈ステントグラフト実施施設<br>日本心エコー図学会認定心エコー図専門医制度研修関連施設認定<br>など |

11. 岡山ろうさい病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>•研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>•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.<br>•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.<br>•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.<br>•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.<br>•敷地内に院内保育所があり，利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | •指導医は 16 名在籍しています（2025 年 3 月現在。下記）.<br>•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.<br>•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.<br>•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.<br>•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.<br>•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.<br>•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.<br>•プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2024 年度開催 1 回、2023 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.<br>•日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修委員会が対応します. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | •カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち少なくても 11 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）.<br>•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）.<br>•専門研修に必要な剖検（2023 年度 8 体、2024 年度 6 体）を行っています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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.<br>•倫理委員会を設置し，定期的に開催しています.<br>•治験管理室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2024 年度実績 11 回）しています.<br>•日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています. |
| 指導責任者 | 矢野　朋文【内科専攻医へのメッセージ】<br>　岡山ろうさい病院は岡山市南区～玉野市を主な医療圏とする地域の中心的な急性期病院です．患者を統合的・継続的な視点から診ることを重要視し，急性期治療ばかりでなく地域密着型施設との連携を十分に学ぶことができます．また，アスベスト関連疾患研究・研修セン |

| | |
|---|---|
| | ターが敷地内に併設されているなど、研究体制が充実しており，リサーチマインドの形成には大変適した環境と言えます．このプログラムに則った内科専門研修を経て，幅広い診療能力と問題解決能力をベースに，チーム医療，地域医療のリーダーとして職務を遂行する力を身につけます． |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 16 名，日本内科学会総合内科専門医 10 名<br>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<br>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<br>日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名，心血管インターベンション学会専門医 ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 4,820 名（1 ヶ月平均）　入院患者 493 名（1 ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます． |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます． |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます． |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設　など |

## (3) 専門研修特別連携施設

1.　脳神経センター大田記念病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ・初期臨床研修制度における協力型臨床研修病院です。<br>・医局内に国内外の図書があり研修に必要なインターネット環境があります。<br>・専攻医として労務環境が保証されています。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>・ハラスメント委員会が整備されています。<br>・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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医が 5 名在籍しています。<br>・院内に研修委員会を設置しており、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。<br>・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・基幹施設で行われる CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・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<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 領域のうち、とくに神経、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 |

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。<br>（2025 年度実績 日本内科学会中国地方会 1 件） |
| 指導責任者 | 寺澤由佳 脳神経内科部長<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>脳神経センター大田記念病院は広島県福山市にある備後地域（広島県東部および岡山県西部）の救急医療および急性期医療の中核をなす 199 床の医療機関である。備後地域の脳神経疾患の約 7 割の患者を診療しており、脳卒中、てんかん、脳炎や免疫疾患などの急性期疾患に加え、パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症などの難病患者も多く診療している。<br>特に脳卒中治療は超急性期治療において地域の中心として活動しており、血管内治療においては脳神経内科と脳神経外科の共同チームで治療にあたっている。2018 年度からは回復期病棟が開設され、超急性期から回復期・維持期・生活期全体までの診療の流れを学ぶことができる。SCU を全国でも有数の 24 床有しており、他職種とのチーム医療体制も構築されているため、医師としてのチーム医療への関わりも学習できる。また、循環器内科の充実により冠動脈疾患、末梢動脈疾患にも対応した血管センターとしても機能しており、全身の血管病に関する知識習得も可能です。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 5 名，日本内科学会総合内科専門医 6 名<br>日本循環器学会循環器専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 11 名<br>日本血液学会血液専門医 1 名 |
| 外来・入院患者数<br>（内科） | 外来患者延べ数　39,005 人/年（2025 年度実績）<br>入院患者数　2,174 人/年（2025 年度実績） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳にある 13 領域分野のうち、神経の分野で超急性期から回復期・維持期・生活期全体まで広く経験することができます。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことできます。 |
| 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脳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（脳波・電気生理、脳神経超音波検査、高次脳機能検査、自律神経検査、その他希望に応じて神経放射線検査、血管内治療、嚥下造影など）。脳卒中に関しては経静脈的血栓溶解療法や血管内治療などの超急性期治療から SCU での全身管理、再発予防やリスク管理などまで広く学ぶことができる。また、SCU では多職種チーム医療の中心的な役割を担う医師としての役割も学ぶことができる。難病の診療においては最新の知見に基づく治療に加え、進行期の難病患者の全身管理や各種サービスを利用して在宅医療をどのように維持していくかなど社会的な資源についても学ぶことができる。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。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 入院診療については、急性期治療後の治療・療養が必要な患者の診療・残存機能の評価、多職種および家族とともに今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整など。当院では 2008 年から脳卒中地域連携パスを積極的に導入し、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る。また、難病診療においても、周辺医療機関等との連携強化、研修等の実施を行っており、希望があれば介護施設への往診なども経験できる。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育関連病院、<br>日本神経学会認定教育施設、<br>日本循環器学会循環器専門医研修関連施設、<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院、<br>日本脳神経血管内治療学会認定研修施設、<br>日本臨床神経生理学会 認定施設 |

| | |
|---|---|
| | （教育施設：脳波分野、筋電図・准教育施設：神経伝導分野）<br>日本認知症学会認定教育施設<br>日本てんかん学会研修施設 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ・初期臨床研修制度における協力型臨床研修病院です。<br>・医局内に国内外の図書があり研修に必要なインターネット環境があります。<br>・専攻医として労務環境が保証されています。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>・ハラスメント委員会が整備されています。<br>・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。 |

2. 福山南病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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。<br>•研修に必要なインターネット環境があります。<br>•勤務時間週 40 時間以内の労務環境が保障されています。<br>•法人向け医師賠償責任保険（県医師会団体契約）に加入しています。<br>•メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>•ハラスメント規定が整備されています。<br>•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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | •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。<br>•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。<br>•基幹施設，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。<br>•地域参加型のカンファレンス（広島 GIM）が定期的に開催されており，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<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，代謝，腎臓，呼吸器，神経，アレルギー，感染症，および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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 | 宮阪　英<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>2023 年 12 月に福山市南部の水呑町（みのみちょう）に移転し，<br>地域住民のプライマリ・ケア診療に従事し，救急医療から急性期・慢性期・在宅・健診まで幅広い医療を提供しています。<br>当院の魅力は，内科が専門分化しておらず、一方救急医，家庭医，総合内科医と generalist が揃っており，患者様に対して幅広い診療領域をカバーし，質の高い医療を提供することができる点です。また,研修医に対して多様な専門知識や技術を身につける機会を提供しています。<br>基本理念は，「一人ひとりの“いきる”を支える」です。<br>病棟では急性期病床と地域包括ケア病床を有し，急性期の適切な治療及びリハビリと早期の在宅復帰を目指しています。また，医師を含む各職種が協力してチーム医療を行い，患者様に最適な医療を提供するために全人的に診る包括的医療を実践しています。 |

| | |
|---|---|
| | 医学教育に力を入れており，Faculty Development の研修コースを受講修了者が 2 名所属し，病院全体で教育のサポート体制が整っています。入院患者回診、外来振り返りなどを定期的に行い、専攻医にとって充実した環境とサポートが整っており，一人一人が成長できる場を提供しています。<br>指導医として，皆さんの研修生活が有意義で充実したものになるよう，全力でサポートしていきます．どんな疑問や悩みも遠慮なくお聞かせください．一緒に学び，成長していきましょう。福山南病院での研修をお待ちしています。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会総合内科専門医 2 名・指導医 1 名<br>日本内科学会内科専門医 1 名<br>日本消化器病学会専門医 1 名<br>日本消化器内視鏡学会専門医 1 名<br>日本肝臓学会認定　肝臓専門医 1 名<br>日本プライマリ・ケア連合学会指導医　2 名<br>日本救急医学会救急科専門医 1 名<br>日本感染症学会認定感染症専門医 1 名<br>日本プライマリ・ケア連合学会認定　家庭医療専門医 1 名<br>日本専門医機構　総合診療専門医 1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 1392 名（1 ヶ月平均）　入院患者 4 名（1 日平均） |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例については，高齢者中心の診療を通じて，広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 内科専門医に必要な技術・技能を，地域の内科中心の病院という枠組みのなかで，経験していただきます。<br>健診，健診後の精査，地域の内科外来としての日常診療，必要時入院診療へ繋ぐ流れなども経験していただきます。<br>高齢者が大半のため，入院診療については感染症，心不全，気管支喘息，電解質異常などの疾患が多いですが，いわゆる common　disease を数多く経験できます。さらに敗血症性ショックなどの重症疾患や，血液疾患，腎・内分泌疾患，不明熱まで幅広くほぼ全ての内科疾患を診ておりこれらも経験できます。手技に関しては，あらゆる一般的手技を経験していただく機会があります。<br>その他，急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）．複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方などを学びます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期病院から治療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なども行います。<br>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などを行います．<br>地域においては，連携している高齢者複合施設における訪問診療と，急病時の診療連携などがあります。<br>地域における産業医・学校医としての役割．予防接種なども経験して頂きます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | なし |

3. 沼隈病院

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ・初期臨床研修における地域医療研修施設です。（日本整形外科学会専門医研修施設認定）<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・適切な労務環境が保障、勤務時間週 40 時間以内の労働環境 |

| | |
|---|---|
| | ・専用のシミュレーション室はありません。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。常勤・非常勤各 1 名の臨床心理士。<br>・ハラスメント委員会が整備されています。2024 年 5 月設置。<br>・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。<br>・法人として医師賠償責任保険に加入済。<br>・徒歩 3 分圏に院内託児所があり利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・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。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており専攻医より希望あれば受講を頂きますが、主には基幹施設での受講を専攻医に受講を義務づけ、その為の時間的余裕を与えます。<br>・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づけ、その為の時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>3)診療経験の環境 | ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち消化器、循環器、内分泌、呼吸器、感染症、救急で専門研修が可能な症例数を診療。二次救急の内科疾患一般的な救急対応。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | |
| 指導責任者 | 衛藤弘城医師 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 内科学会：認定内科医；5 名（内、総合内科専門医 3 名／内科学会：臨床内科専門医；1 名／循環器専門医；1 名）／日本プライマリケア連合会：家庭医療専門医；2 名／日本プライマリ・ケア認定医：2 名／日本超音波指導医；1 名呼吸器学会；呼吸器専門医；1 名／日本感染症学会：ICD 認定医；1 名／日本老年医学会指導医：1 名／日本ロ年医学会：老年専門医：1 名／労働衛生コンサルタント：1 名／日本医師会認定産業医：3 名 |
| 外来・入院患者数<br>（内科） | 2025 年度<br>外来患者数；77 名（1 日平均）、2,136 名（1 ヶ月平均）<br>入院患者数；1,206 名（年間）<br>※病床数；118 床<br>内、一般病棟；60 床（急性期一般：44 床／地域包括病床；16 床）<br>療養病棟：58 床 |
| 経験できる疾患群 | 誤嚥性肺炎・肺炎／腎臓又は尿路の感染症／心不全／敗血症／慢性閉塞性肺疾患／胆嚢炎／ウィルス性腸炎／体液量減少症／薬物中毒　等 |
| 経験できる技術・技能 | 複数の疾患を持つ高齢者中心の診療を通じ治療、全身管理等。健診、健診有所見者診療、<br>内科外来診療から緊急・計画的入院診療等。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期病院から転院される継続治療・療養が必要な入院診療、リハビリ指導。自院の入退院支援センターと協働し家族と今後の療養・生活の場を検討・調整・決定をし、自宅へ退院する場合は必要に応じて訪問診療の実施や訪問看護ステーション、訪問リハビリ、訪問介護等との連携を行うなど希望地での療養支援を実施。<br>・近隣の高齢者施設の協力医療機関となっており定期的な訪問診療、緊急時の救急受入、看取り対応、入院治療対応を実施。<br>・契約している事業所、学校等の産業医及び学校医としての各事業所の衛生委員会等への出席、指導、健診出務、健診結果に対する有所見者への健康指導、メンタルヘルス、ストレスチェック等をへの希望者への指導に同行可能です。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | NST 稼働施設認定 |

# 20. 福山医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会

福山医療センタープログラム管理委員会
　豊川達也　（プログラム統括責任者，委員長，消化器分野責任者）
　岡田俊明　（副プログラム統括責任者，副委員長，呼吸器分野責任者）
　齊藤誠司　（感染症分野責任者）
　森原まみこ（プログラム事務担当）

連携施設担当委員

| | |
|---|---|
| 岡山大学病院 | 大塚文男 |
| 広島大学病院 | 岡志郎 |
| 川崎医科大学附属病院 | 三原雅史 |
| 福山市民病院 | 植木亨 |
| 中国中央病院 | 張田信吾 |
| 広島市民病院 | 植松周二 |
| 倉敷中央病院 | 石田直 |
| 国立病院機構岩国医療センター | 田中屋真智子 |
| 笠岡市立市民病院 | 谷本安 |
| 国立病院機構岡山医療センター | 万波智彦 |
| 岡山ろうさい病院 | 矢野朋文 |

特別連携施設担当委員

| | |
|---|---|
| 脳神経センター大田記念病院 | 寺澤由佳 |
| 福山南病院 | 宮阪英 |
| 沼隈病院 | 衛藤弘城 |

オブザーバー

| | |
|---|---|
| 内科 | 福井洋介 |
| 内科専攻医代表 1 | 宇田陽紀 |
| 内科専攻医代表 2 | 髙田皓平 |

# 21. 福山医療センター内科専門研修プログラム専攻医研修マニュアル【整備基準 44】

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先
内科専門医の使命は，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展開することです．内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，次項に合致した役割を果たし，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なく，その環境に応じて役割を果たすことができる，必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります.
福山医療センター内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして，福山・尾三・井笠医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します．また，希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です.
福山医療センター内科専門研修プログラム終了後には，福山医療センター内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく，専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する，または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です.

2)　専門研修の期間

| | 初期臨床研修　2 年間 | | 内科専門研修　3 年間 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 医師国家試験合格 | 初期研修医（1 年目） | 初期研修医（2 年目） | 専攻医（1 年目） | 専攻医（2 年目） | 専攻医（3 年目）※<br>1 年間以上が望ましい<br>連携施設での研修 |

内科･消化器内科
内科･循環器内科
内科･呼吸器内科
内科･腎臓器内科
内科･神経内科
内科･血液内科
内科･リウマチ科
内科･代謝内分泌科
内科･救急科

※研修期間は，基幹施設（原則 2 年間）＋連携施設・特別連携施設（1 年間以上が望ましいが，6 ヶ月以上 24 ヶ月以下で選択）の計 3 年間．ただし連携施設・特別連携施設での研修は 1 施設 3 ヶ月以上.

3) 研修施設群の各施設名

基幹施設：　福山医療センター
連携施設：　岡山大学病院，広島大学病院，川崎医科大学附属病院，福山市民病院，中国中央病院，広島市民病院，倉敷中央病院，岩国医療センター，笠岡市立市民病院，岡山医療センター，岡山ろうさい病院
特別連携施設：　脳神経センター大田記念病院，福山南病院，沼隈病院

4） プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

福山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名
【福山医療センタープログラム管理委員会】
豊川達也　（プログラム統括責任者，委員長，消化器分野責任者）
岡田俊明　（副プログラム統括責任者，副委員長，呼吸器分野責任者）
齊藤誠司　（感染症分野責任者）
森原まみこ（事務局，臨床研修委員会事務担当）

【指導医師名】
豊川達也，岡田俊明，藤田勲生，廣田稔，齊藤誠司，兒玉英章，妹尾賢，野間康宏，稲生祥子，日野真太郎

5） 各施設での研修内容と期間

専攻医 2 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 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します．病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目に，連携施設，特別連携施設で研修をします．

6） 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である福山医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します．福山医療センターは地域基幹病院であり，common disease を中心に診療しています．

| 2025 年度実績 | 入院患者実数（人/年） |
|---|---|
| 総合内科 | 1,283 |
| 消化器 | 641 |
| 循環器 | 46 |
| 内分泌 | 12 |
| 代謝 | 0 |
| 腎臓 | 0 |
| 呼吸器 | 794 |
| 血液 | 0 |
| 神経 | 0 |
| アレルギー | 0 |
| 膠原病 | 0 |
| 感染症 | 0 |
| 救急 | 0 |

7） 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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

入院患者担当の目安（基幹施設：福山医療センターでの一例）
当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受け持ちます．専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は，受持ち患者の重症度などを加味して，担当指導医，Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます．感染症，総合内科分野は，適宜，領域横断的に受持ちます．

| 1年目 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 研修病院 | 福山医療センター | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 消化器・呼吸器・アレルギー・循環器・代謝・神経・感染症・血液・腎臓・膠原病等について，入院主治医として担当する（横断的に） | | | | | | | | | | | |
| 外来 | 週1回の外来業務を行う（症例によっては病歴提出に使用可） | | | | | | | | | | | |
| 救急 | 救急は日中の内科救急当番および夜間，休日の内科日当直を常時行う | | | | | | | | | | | |
| その他 | JMECCを受講 | | | | | | | | | | | |

| 2年目 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 研修病院 | 福山医療センター | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 消化器・呼吸器・アレルギー・循環器・代謝・神経・感染症・血液・腎臓・膠原病等について，入院主治医として担当する（横断的に）<br>希望によってはsubsbecialityについて優先的に担当可能とする | | | | | | | | | | | |
| 外来 | 週1回の外来業務を行う（症例によっては病歴提出に使用可） | | | | | | | | | | | |
| 救急 | 救急は日中の内科救急当番および夜間，休日の内科日当直を常時行う | | | | | | | | | | | |
| その他 | | | | | | | | | | 病歴提出準備 | | |

| 3年目 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 研修病院 | 連携施設，特別連携施設 | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 基幹施設で経験できなかった分野について症例を主担当する（3ヵ月，6ヵ月，9ヵ月，12ヵ月） | | | | | | | | | | | |
| 外来 | 連携施設，特別連携施設の方針に従う | | | | | | | | | | | |
| 救急 | 連携施設，特別連携施設の方針に従うが，基本的には救急研修は常時行っていく | | | | | | | | | | | |
| その他 | | | | | | | | | | 筆記試験準備 | | |

2年目，3年目は入れ替え可能

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

毎年半期に 1 度ずつ自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．必要に応じて臨時に行うことがあります．評価終了後，1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け，その後の改善を期して最善をつくします．2 回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医からのフィードバックを受け，さらに改善するように最善をつくします．

9） プログラム修了の基準

① J-OSLER を用いて，以下の ⅰ)～ⅵ)の修了要件を満たすこと．

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

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

iii）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります．

iv）JMECC 受講歴が 1 回あります．

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

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

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを福山医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し，研修期間修了約 1 か月前に福山医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

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

10) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

i）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
ii）履歴書
iii）福山医療センター内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します．提出時期は日本専門医機構内科領域認定委員会に従います.

③ 内科専門医試験

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

11) プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については，各研修施設での待遇基準に従う.

12) プログラムの特色

① 本プログラムは，福山・尾三・井笠医療圏の中心的な急性期病院である福山医療センターを基幹施設として，福山・尾三・井笠医療圏，広島県内，近県にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は，基幹施設（原則 2 年間）＋連携施設・特別連携施設（1 年間以上が望ましい，6 ヶ月以上 24 ヶ月以下）の計 3 年間です.

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

③ 基幹施設である福山医療センターは，福山・尾三・井笠医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，common disease の経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験

もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

④ 基幹施設である福山医療センターでの 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた疾患群，症例数を経験し，J-OSLER に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる病歴要約を作成できます．

⑤ 福山医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 3 年目で，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

⑥ 基幹施設である福山医療センターと専門研修施設群（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた疾患群，症例数の主担当医としての診療経験を目標とします．

13） 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

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

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

14） 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

# 22. 福山医療センター内科専門研修プログラム指導医マニュアル【整備基準 45】

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

・1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が福山医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます．

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

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

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します．
・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し，知識，技能の評価を行います．
・担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行います．

2)　専門研修の期間

・年次到達目標は，別表 1「各年次到達目標」に示すとおりです．
・担当指導医は，プログラム管理委員会と協働して，3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による J-OSLER への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．
・担当指導医は，プログラム管理委員会と協働して，6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．
・担当指導医は，プログラム管理委員会と協働して，6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します．
・担当指導医は，プログラム管理委員会と協働して，年に 2 回，自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．評価終了後，1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い，形成的に指導します．2 回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医はフィードバックを形成的に行って，改善を促します．

（ア）専門研修の期間
・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います．
・J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて，当該患者の電子カルテの記載，退院サマリ作成の内容などを吟味し，主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし，担当指導医が承認を行います．
・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として，担当指導医はどを指導します．

（イ）J-OSLER の利用方法
・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します．
・担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います．
・専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します．

・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します.
・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録，出席を求められる講習会等の記録について，各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します．担当指導医とプログラム管理委員会はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します.
・担当指導医は，J-OSLER を用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します.

（ウ）逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

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

（エ）指導に難渋する専攻医の扱い

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

（オ）プログラムならびに各施設における指導医の待遇

福山医療センター給与規定によります.

（カ）FD 講習の出席義務

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

（キ）日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

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

（ク） 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

日本専門医機構を相談先とします.

# 別表１　各年次到達目標

## 内科専攻研修において求められる「疾患群」「症例数」「病歴要約提出数」について

| | 内容 | 専攻医3年修了時 カリキュラムに示す疾患群 | 専攻医3年修了時 修了要件 | 専攻医2年修了時 経験目標 | 専攻医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以上 | | 2 |
| 外科紹介症例 | | | | | | 2 |
| 剖検症例 | | | | | | 1 |
| 合計※5 | | 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※5 | | 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。
　　病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
※4　「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、例外的に各研修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（最大80症例を上限とすること。病歴要約への適用については最大14使用例を上限とすること）。

福山医療センター内科専門研修　週間スケジュール　（例）

<table>
<tr><th></th><th colspan="2">月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土・日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="2">研修医のための講義（隔週）</td><td></td><td>消化器カンファレンス</td><td></td><td>消化器キャンサーボード</td><td rowspan="4">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直/講習会・学会参加など</td></tr>
<tr><td>腹部超音波検査</td><td rowspan="2">日中内科救急当番</td><td>消化器内視鏡検査</td><td>心臓カテーテル検査</td><td>外来診療</td><td>気管支鏡検査</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td>心臓超音波検査</td><td>消化器内視鏡検査</td><td>入院患者診療</td><td>腹部血管造影検査</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>循環器カンファレンス</td><td>内科カンファレンス（隔週）</td><td>FMC Journal Club（適宜）</td><td>呼吸器キャンサーボード</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="6">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など</td></tr>
</table>

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