

新専門医制度 内科領域研修プログラム

平成 29 年 2 月 1 日

独立行政法人国立病院機構岡山医療センター 

内科専門医研修プログラム	・ ・ ・ ・ ・	P. 1
専門研修施設群	・ ・ ・ ・ ・	P.16
専門研修プログラム管理委員会	・ ・ ・	P.44
専攻医研修マニュアル	・ ・ ・ ・ ・	P.45
指導医マニュアル	・ ・ ・ ・ ・	P.52
各年次到達目標	・ ・ ・ ・ ・	P.55
週間スケジュール	・ ・ ・ ・ ・	P.56

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

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準1】

- 1) 本プログラム（専門研修プログラム名は NHO 岡山医療センター内科専門医研修プログラムと称す）は、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院である独立行政法人国立病院機構岡山医療センター（以下岡山医療センターと略す）を基幹施設として、岡山県南東部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て岡山県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として岡山県全域および近県を支える内科専門医の育成を行います。
- 2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度[研修カリキュラム](#)に定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

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

使命【整備基準2】

- 1) 岡山県南東部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。
- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

- 1) 本プログラムは、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院である岡山医療センターを基幹施設として、岡山県南東部医療圏、近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修

を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 2 年間+連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります。

- 2) 岡山医療センター内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、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、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設である岡山医療センターは、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- 4) 基幹施設である岡山医療センターでの 1 年間と連携施設での 1 年間（専攻医 2 年修了時）で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.55 別表 1「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。院内の内科は領域別に分かれています。領域横断的な症例は多く総合診療科や救急科での研修を含め統合的な研修の経験が可能です。
- 5) 岡山医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年目の 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設である岡山医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できます。可能な限り、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします（P.55 別表 1「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- 7) 岡山医療センターには主要な内科領域の指導医を中心とした **Subspecialty** 診療を行っており、カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には本プログラムにて積極的に **Subspecialty** 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修が可能です。希望する専攻医（志望専攻科重点コース）の 3 年目に行い、それに加えて調整の上で連携施設（高次機能病院、地域基幹病院）にて行うことが考慮されます。

専門研修後の成果【整備基準 3】

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

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

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

岡山医療センター内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、岡山県南東部医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をすることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により、岡山医療センター内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 10 名とします。

- 1) 岡山医療センター内科後期研修医は現在 3 学年併せて 11 名でこれまで 1 学年 5～10 名の実績があります。
- 2) 独立行政法人国立病院機構の病院として雇用人員数に一定の制限があるので、募集定員は現状からの大幅な変更はありません。
- 3) 剖検体数は 2014 年度 21 体、2015 年度 21 体です（いずれも内科系のみの体数）。

表 岡山医療センター診療科別診療実績

2014 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
循環器内科	1,586	8,285
消化器内科	1,206	11,199
呼吸器内科	793	7,901
血液内科	584	11,739
神経内科	421	8,963
総合診療科	227	5,585
糖尿病代謝内科	256	6,842
腎臓内科	261	4,791
救急科	—	6,536

- 4) 内分泌，膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 10 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 5) 12 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.16「岡山医療センター内科専門研修施設群」参照）。
- 6) 1 学年 10 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
- 7) 専攻医 2 年目に研修する連携施設・特別連携施設には，高次機能 1 施設，地域基幹病院 5 施設および地域医療密着型病院 6 施設，計 11 施設あり，専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。
- 8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，160 症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準 4】 [「[内科研修カリキュラム項目表](#)」参照]
 専門知識の範囲（分野）は，「総合内科」，「消化器」，「循環器」，「内分泌」，「代謝」，「腎臓」，「呼吸器」，「血液」，「神経」，「アレルギー」，「膠原病および類縁疾患」，「感染症」，ならびに「救急」で構成されます。
 「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」，「病態生理」，「身体診察」，「専門的検査」，「治療」，「疾患」などを目標（到達レベル）とします。
- 2) 専門技能【整備基準 5】 [「[技術・技能評価手帳](#)」参照]
 内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の **Subspecialty** 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは，特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

4. 専門知識・専門技能の習得計画

- 1) 到達目標【整備基準 8～10】（P.55 別表 1「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため，内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1 年:

- ・症例：「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，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にその研修内容を登録します。以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム

に登録します。

- ・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医） 2 年:

- ・症例：「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，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にその研修内容を登録します。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システムへの登録を終了します。
- ・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医） 3 年:

- ・症例：主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録します。
- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します。但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- ・技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図ります。

専門研修修了には，すべての病歴要約 29 症例の受理と，少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。日本内科学会専攻医登録評価システムにおける研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

岡山医療センター内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。

一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

- 2) 臨床現場での学習【整備基準 13】内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（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つた症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。
- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
 - ② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
 - ③ 総合診療科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年以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（平日の午前午後）および内科日当直（夜間・土日祝日）で内科領域の救急診療の経験を積みます。
 - ⑤ 日当直医として病棟急変などの経験を積みます。
 - ⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。その一つとして主に 1 年次に腹部超音波検査を行います。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

- ① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2014 年度実績 5 回）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。
- ③ CPC（基幹施設 2014 年度実績 11 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2018 年度：年 2 回開催予定）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（地域医療連携セミナー、岡山県緩和ケア研修会、岡山医療センターがんセンターボード（呼吸器、消化器）、ESD カンファレンス；2014 年度実績 30 回）
- ⑥ JMECC 受講（基幹施設：2015 年度開催実績 1 回：受講者 8 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

4) 自己学習【整備基準 15】

「[研修カリキュラム項目表](#)」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。（「[研修カリキュラム項目表](#)」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

- ① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
- ② 日本内科学会雑誌にある MCQ
- ③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題など

5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 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（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。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13, 14】

岡山医療センター内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P.16「岡山医療センター内科専門研修施設群」参照）。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である岡山医療センター臨床研修センター（仮称：2017 年度設置予定）が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります。

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

- ① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
- ② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM; evidence based medicine）。
- ③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。

- ④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
- ⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。
といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、
- ① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- ② 後輩専攻医の指導を行う。
- ③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。
を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

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

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

を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

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

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，岡山医療センター内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

岡山医療センター内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記 1)～10) について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である岡山医療センター臨床研修センター（仮称）が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

- ① 患者とのコミュニケーション能力
- ② 患者中心の医療の実践
- ③ 患者から学ぶ姿勢
- ④ 自己省察の姿勢
- ⑤ 医の倫理への配慮
- ⑥ 医療安全への配慮
- ⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
- ⑧ 地域医療保健活動への参画
- ⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力

⑩ 後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけでなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。岡山医療センター内科専門研修施設群研修施設は岡山県南東部医療圏、近隣医療圏および広島県内の医療機関から構成されています。

岡山医療センターは、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジェーズから専門性のある疾患に加えて、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である岡山大学病院、地域基幹病院である岡山赤十字病院、岡山労災病院、倉敷中央病院、津山中央病院、中国中央病院、地域医療密着型病院である倉敷市立児島市民病院、倉敷成人病センター、赤磐医師会病院、金田病院、高梁中央病院、矢掛町国民健康保険病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。地域基幹病院では、岡山医療センターと異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。本プログラムにおいては基幹施設の研修にて 56 疾患群以上と 160 症例以上の経験が見込まれていますが、高次機能・専門病院や地域基幹病院の研修にて更なる経験が期待されます。また特定の診療分野を中心とした研修も想定されます。

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

岡山医療センター内科専門研修施設群(P.16)は、岡山県南東部医療圏、近隣医療圏および広島県内の医療機関から構成しています。最も距離が離れている中国中央病院は広島県内にありますが、岡山医療センターから電車等を利用して、1.5 時間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です。特別連携施設である矢掛町国民健康保険病院での研修は、岡山医療センターのプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を負います。岡山医療センターの担当指導医が、矢掛町国民健康保険病院の上級医とともに専攻医の研修指導にあたり指導の質を保ちます。

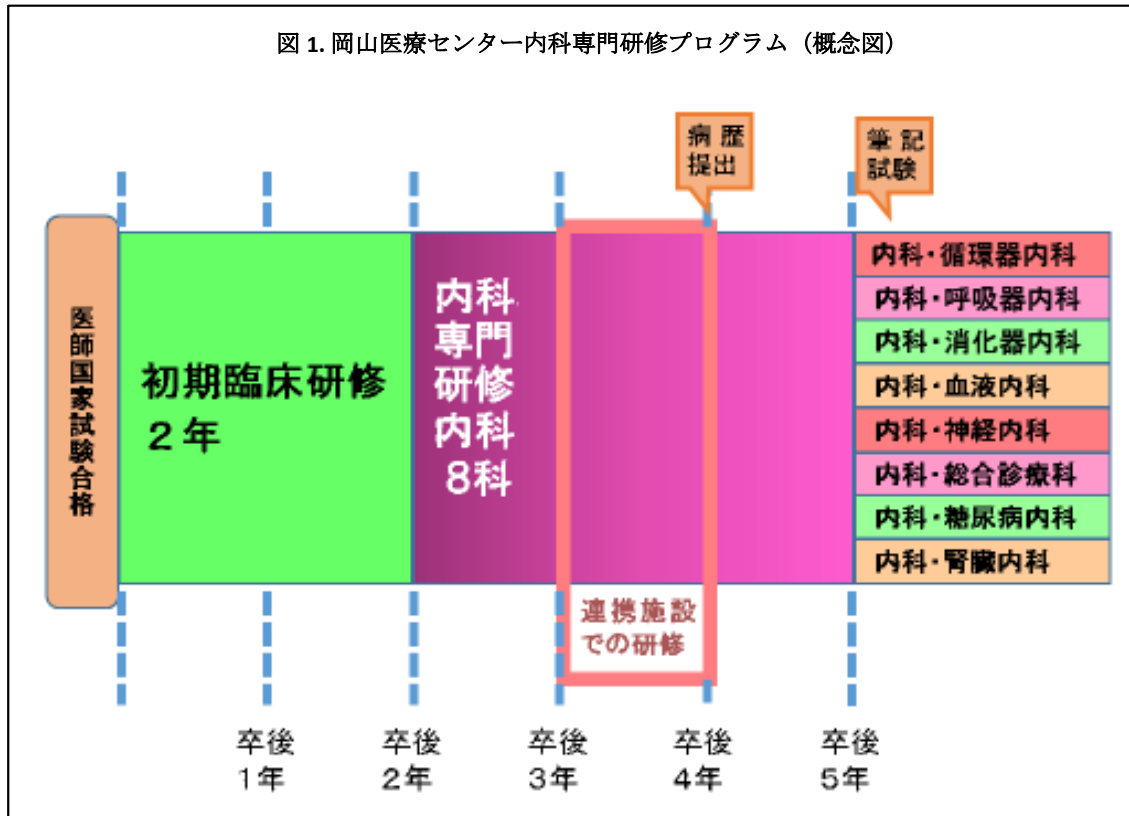
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

岡山医療センター内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、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、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としていま

す。

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

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】



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

専攻医1年目の秋に専攻医の希望・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）2年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）2年目の1年間は、連携施設、特別連携施設で研修をします（図1）。研修達成度によっては連携施設にて Subspecialty 研修も可能です（施設、専攻医により異なります）。なお、止むを得ない事情で連携施設での研修時期が変更される可能性があります。

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

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 岡山医療センター臨床研修センター（仮称：2017年度設置予定）の役割

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

- ・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します。また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・年に複数回（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式的にフィードバックを行って，改善を促します。
- ・岡山医療センター臨床研修センター（仮称）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，薬剤師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 5 人を指名し，評価します。評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で，同臨床研修センター（仮称）もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システムを通じて集計され，担当指導医から形式的にフィードバックを行います。
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が岡山医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・専攻医は，1 年目専門研修終了時に「[研修カリキュラム](#)」に定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，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 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します。
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や岡山医療センター臨床研修センター（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し，知識，技能の評価を行います。
- ・専攻医は，専門研修（専攻医）2 年修了時までには 29 症例の病歴要約を順次作成し，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作

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

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに岡山医療センター内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

1) 担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて研修内容を評価し、以下 i)～vi) の修了を確認します。

i) 主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（P.55 別表 1「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

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

iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講

vi) 日本内科学会専攻医登録評価システムを用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性

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

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システムを用います。なお、「岡山医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.45）と「岡山医療センター内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.52）と別に示します。

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

（P. 44「岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

1) 岡山医療センター内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i) 内科専門研修プログラム管理委員会（専門医研修プログラム準備委員会から 2017 年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（院長）、プログラム管理者（呼吸器内科医長）

(ともに内科指導医), 事務局代表者, 内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者(診療科医長)および連携施設担当委員で構成されます。また, オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる(P.44 岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会参照)。岡山医療センター専門研修管理委員会の事務局を, 岡山医療センター臨床研修センター(仮称: 2017年度設置予定)におきます。

- ii) 岡山医療センター内科専門研修施設群は, 基幹施設, 連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名(指導医)は, 基幹施設との連携のもと, 活動するとともに, 専攻医に関する情報を定期的に共有するために, 毎年 6 月と 12 月に開催する岡山医療センター内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設, 連携施設ともに, 毎年 4 月 30 日までに, 岡山医療センター内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

- ① 前年度の診療実績
 - a) 病院病床数, b)内科病床数, c)内科診療科数, d)1 か月あたり内科外来患者数, e)1 か月あたり内科入院患者数, f)剖検数
- ② 専門研修指導医数および専攻医数
 - a)前年度の専攻医の指導実績, b)今年度の指導医数/総合内科専門医数, c)今年度の専攻医数, d)次年度の専攻医受け入れ可能人数。
- ③ 前年度の学術活動
 - a) 学会発表, b)論文発表
- ④ 施設状況
 - a) 施設区分, b)指導可能領域, c)内科カンファレンス, d)他科との合同カンファレンス, e)抄読会, f)机, g)図書館, 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 5 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 6 名, 日本糖尿病学会専門医 5 名, 日本腎臓病学会専門医 2 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 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 2 名, 日本アレルギー学会専門医(内科) 1 名, 日本リウマチ学会専門医 2 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本老年医学会専門医 1 名

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

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(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を用います。

15. 専攻医の就業環境の整備機能 (労務管理)【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専門研修(専攻医)1年目, 3年目は基幹施設である岡山医療センターの就業環境に, 専門研修(専攻医)2年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき, 就業します(P.16「岡山医療センター内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設である岡山医療センターの整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・独立行政法人期限付き常勤医師として労務環境が保障されています。
- ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。
- ・ハラスメント防止対策委員会が院内に整備されています。
- ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.19「岡山医療センター内科専門施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

- 1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、岡山医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立っています。
- 2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会、岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。
 - ① 即時改善を要する事項
 - ② 年度内に改善を要する事項
 - ③ 数年をかけて改善を要する事項
 - ④ 内科領域全体で改善を要する事項
 - ⑤ 特に改善を要しない事項

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

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

す。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

岡山医療センター臨床研修センター（仮称）と岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は、岡山医療センター内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて岡山医療センター内科専門研修プログラムの改良を行います。

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年7月から website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、11月30日までに岡山医療センター臨床研修センター（仮称）の website の岡山医療センター医師募集要項（岡山医療センター内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、翌年1月の岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。（問い合わせ先）岡山医療センター臨床研修センター（仮称）（E-mail アドレス、ホームページは設置予定）

岡山医療センター内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システムにて登録を行います。

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

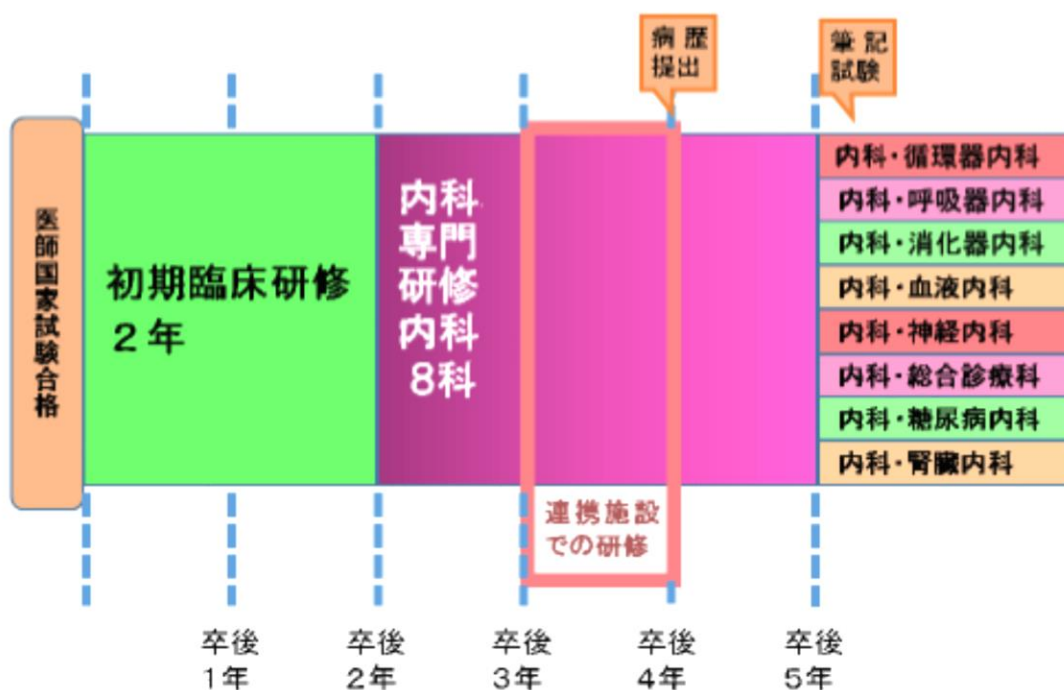
やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて岡山医療センター内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから岡山医療センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

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

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

岡山医療センター内科専門研修施設群
 研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）

図1. 岡山医療センター内科専門研修プログラム（概念図）



岡山医療センター専門研修施設群研修施設

表1 各研修施設の概要（平成28年10月現在）

	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CPC数
基幹施設	岡山医療センター	609	206	8	26	16	21
連携施設	岡山大学病院	805	238	6	70	49	12
連携施設	岡山赤十字病院	500	194	11	25	13	15
連携施設	岡山労災病院	358	145	5	15	7	17
連携施設	倉敷中央病院	1166	491	10	48	39	23
連携施設	津山中央病院	535	254	5	8	3	1
連携施設	中国中央病院	277	150	8	10	7	5
連携施設	児島市民病院	198	80	4	4	2	0
連携施設	倉敷成人病センター	269	65	3	11	8	1
連携施設	赤磐医師会病院	245	194	4	6	0	1
連携施設	金田病院	172	50	10	3	3	1
連携施設	高梁中央病院	192	93	11	2	0	1
特別連携施設	矢掛町国保病院	117	60	1	0	0	0

表 2 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
岡山医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山労災病院	○	○	○	×	○	△	○	○	△	△	×	○	○
倉敷中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
津山中央病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
中国中央病院	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
児島市民病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	○	△	○	○
倉敷成人病センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
赤磐医師会病院	○	○	○	△	○	○	○	×	△	△	△	○	○
金田病院	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○
高梁中央病院	○	○	△	×	△	△	△	×	△	△	×	△	○
矢掛町国保病院	△	○	×	×	×	×	○	×	×	○	×	△	○

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

<○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない>

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。岡山医療センター内科専門研修施設群研修施設は岡山県および広島県内の医療機関から構成されています。

岡山医療センターは、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である岡山大学附属病院、地域基幹病院である岡山赤十字病院、岡山労災病院、倉敷中央病院、津山中央病院、中国中央病院、地域医療密着型病院である倉敷市立児島市民病院、倉敷成人病センター、赤磐医師会病院、金田病院、高梁中央病院、矢掛町国民健康保険病院で構成しています。

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

地域基幹病院では、岡山医療センターと異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。本プログラムにおいては基幹施設の研修にて 56 疾患群以上と 160 症例以上の経験が見込まれていますが、高次機能・専門病院や地域基幹病院の研修にて更なる経験が期待されます。また特定の診療分野を中心とした研修も想定されます。

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

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- ・ 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・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。
- ・ 病歴提出の目途が立ったのちの専攻医 2 年目の 1 年間，連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）．また希望する者は，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

岡山県南東部医療圏，近隣医療圏および広島県内の医療機関から構成しています．最も距離が離れている中国中央病院は広島県内にあるが，岡山医療センターから電車等を利用して，1.5 時間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です．

1) 専門研修基幹施設

独立行政法人国立病院機構岡山医療センター

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 29 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（院長），プログラム管理者（呼吸器科医長）（ともに指導医）；新内科専門医制度準備委員会から 2016 年度中に移行予定）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（2017 年度予定）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開催（2015 年度実績合計 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（2018 年度予定）し，専攻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 を定期的開催（2015 年度実績 11 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（地域医療連携セミナー，岡山県緩和ケア研修会，岡山医療センターがんボード（呼吸器，消化器），ESD カンファレンス；2015 年度実績 28 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015 年度開催実績 1 回：受講者 8 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臨床研修センター（2017 年度予定）が対応します。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 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（少なくとも 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：2013, 2014, 2015 年度実績はそれぞれ 28, 21, 21 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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，定期的開催（2014 年度実績 12 回）しています。 ・治験管理室を設置し，定期的受託研究審査会を開催（2014 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 14 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>佐藤利雄 【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</p>

	深く地域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を診る体制で診療・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。
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 20名 日本消化器病学会消化器専門医 5名, 日本肝臓学会専門医 1名 日本循環器学会循環器専門医 6名, 日本腎臓病学会専門医 2名 日本糖尿病学会専門医 5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 4名, 日本神経学会神経内科専門医 2名 日本アレルギー学会専門医 (内科) 1名, 日本リウマチ学会専門医 2名 日本感染症学会専門医 1名, 日本老年医学会専門医 1名
外来・入院患者数	外来患者 17,721名 (1ヶ月平均) 入院患者 1,204名 (1ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 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 日本アレルギー学会認定教育施設 日本老年医学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 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 日本透析医学会専門医制度認定施設 など

2) 専門研修連携施設

1. 岡山大学病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 70 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開催（2015 年度実績 医療倫理 12 回，医療安全 3 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催し，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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>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。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>岡田裕之 【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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 70 名，日本内科学会総合内科専門医 49 名 日本消化器病学会消化器専門医 23 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 4 名，日本糖尿病学会専門医 7 名 日本腎臓病学会専門医 9 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名 日本血液学会血液専門医 6 名，日本神経学会神経内科専門医 2 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 5 名 日本肝臓学会専門医 4 名 ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 54,551 名（1 ヶ月平均） 入院患者 1,630 名（1 ヶ月平均延数）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる技術・</p>	<p>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</p>

技能	きながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>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</p>

2. 岡山赤十字病院

認定基準 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・岡山赤十字病院シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 26 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，プログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績 医療倫理 4 回，医療安全 6 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（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。 ・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。 ・地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績 7 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 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 の全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	岡崎守宏 【内科専攻医へのメッセージ】 本プログラムにおいては，岡山赤十字病院は基幹施設である岡山大学病院の連携施設として，質の高い内科専門医の育成に協力していきます。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，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 26 名，日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名，日本肝臓学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本内分泌学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名，日本血液学会血液専門医 2 名 日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本リウマチ学会専門医 1 名 日本老年病学会専門医 2 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名 日本心臓病学会心臓病上級医 2 名 日本不整脈心電図学会認定不整脈専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 6489 名（1 ヶ月平均延数） 新入院患者 410 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 疾患群の症例を経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本血液学会認定研修施設</p> <p>日本神経学会専門医制度認定教育施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本脳卒中学会認定研修教育病院</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本神経学会専門医研修施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>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</p> <p>日本緩和医療学会認定研修施設</p> <p>日本救急医学会救急科専門医指定施設</p>

3. 岡山労災病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 15 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 院長），プログラム管理者（診療部長:内科認定医・指導医，血液内科専門医）；専門医研修プログラム準備委員会から 2017 年度中に移行予定）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（2017 年度予定）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開催（2015 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的開催（2018 年度予定）し，専攻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 を定期的開催（2015 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，岡山ろうさい病院がんセンターボード，水曜日に胸部画像をみる会，岡南消化器病研究会，臨床に役立つ循環器の会； 2015 年度実績 34 回）を定期的開催し，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（2017 年度開催予定）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（2016 年度予定）が対応します。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち少なくとも 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とも 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（2014 年度実績 13 体，2015 年度 17 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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，定期的開催（2015 年度実績 6 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（2015 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（2015 年度実績 5 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>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センターをはじめとして呼吸器領域における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</p>

	と言えます。このプログラムに則った内科専門研修を経て、幅広い診療能力と問題解決能力をベースに、チーム医療、地域医療のリーダーとして職務を遂行する力を身につけます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 15名、日本内科学会総合内科専門医 7名 日本消化器病学会消化器専門医 3名、日本循環器学会循環器専門医 3名 日本糖尿病学会専門医 1名、日本腎臓病学会専門医 1名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5名、日本血液学会血液専門医 3名 日本アレルギー学会専門医 (内科) 2名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 16,449名 (1ヶ月平均) 入院患者 809名 (1ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳 にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 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 日本アレルギー学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など

4. 倉敷中央病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・倉敷中央病院シニアレジデントとして労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事部）があります。 ・ハラスメント委員会が当院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 48 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開催（2015 年度実績 医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）を定期的に参加し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（2015 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（2015 年度延べ 44 回）を定期的開催し，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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境</p>	<p>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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境</p>	<p>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（2015 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。（2015 年度実績 315 演題）</p>
<p>指導責任者</p>	<p>山本 博 【内科専攻医へのメッセージ】 倉敷中央病院は，岡山県南西部の医療の中核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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 48 名，日本内科学会総合内科専門医 39 名 日本消化器病学会消化器専門医 16 名，日本循環器学会循環器専門医 14 名 日本内分泌学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 7 名 日本腎臓病学会専門医 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名 日本血液学会血液専門医 6 名，日本神経学会神経内科専門医 5 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</p>

	日本感染症学会専門医 5 名，日本救急医学会専門医 4 名 日本肝臓学会専門医 7 名，日本老年医学会専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者延べ数 289,190 人/年（2015 年度実績） 入院患者数 13,907 人/年（2015 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管カテーテル治療学会教育認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本糖尿病学会専門医認定制度教育施設 日本老年医学会認定施設 日本腎臓病学会腎臓専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会専門医制度認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

5. 津山中央病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は8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（統括責任者岡 岳文（循環器内科主任部長）、プログラム管理者柘野浩史（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と卒後臨床研修センター（2015年度）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で開催（2015年度実績7回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017年度予定）し、専攻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を定期的で開催（2015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2015年度実績19回）、3医師会主催講演会（鶴山消化器カンファレンスなど2015年度実績75回）を定期的で開催し、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（2016年度受講者4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卒後臨床研修センター（2015年度設置）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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（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（2015年度実績1体、2014年度実績7体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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、定期的で開催（2015年度実績12回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的を受託研究審査会を開催（2015年度実績12回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2015年度実績4演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>岡 岳文 【内科専攻医へのメッセージ】 津山中央病院は、岡山県津山英田医療圏に位置する基幹病院です。岡山県</p>

	<p>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。</p> <p>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。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 8名、日本内科学会総合内科専門医 3名 日本消化器病学会専門医 6名、日本消化器内視鏡学会専門医 3名 日本循環器学会専門医 3名 日本不整脈学会専門医 1名、日本呼吸器学会専門医 1名 日本糖尿病学会専門医 1名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1名、ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者延べ数 7,571名 (2015年度1ヶ月平均) 入院患者 332名 (2015年度1ヶ月平均)</p>
経験できる疾患群	<p>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。</p>
経験できる技術・技能	<p>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。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>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。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>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</p>

6. 中国中央病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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勤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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内科指導医が、9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、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理講習会・医療安全講習会（2015年度11回）・感染対策講習会（2015年度4回）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(2018年度予定)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（2015年度5回）、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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13領域のうち、総合内科、消化器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、膠原病、感染症の10分野については、定常的に専門研修が可能な症例を診療しています。循環器、神経、救急については、一部について研修可能です。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。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。 ・内科subspecialty 13分野のうち、8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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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1題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>玄馬 顕一（腫瘍内科部長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。当院では、内科各科のローテーションではなく、原則、内科各科を並行して研修することになります。この方法は、内科総合医としての知識、技術の習得に空白期間が生じない方法であると考えています。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Subspecialty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っていただきたいと考えています。</p>

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7名 日本消化器学会消化器専門医1名（指導医1名），日本肝臓学会専門医1名 日本血液学会専門医3名（指導医3名），日本呼吸器学会2名（指導医2名） 日本糖尿病学会専門医2名（指導医1名） 日本腎臓学会専門医2名（指導医2名）， 日本透析学会専門医3名（指導医2名） 日本アレルギー学会専門医 2名，日本循環器病学会専門医 1名
外来・入院患者数 (2016年度)	総外来患者実数 24476名 延べ数 143116名 内科外来患者実数 10881名 延べ数 62697名 総入院患者実数 6323名（1日あたり209名） 内科入院患者実数 3197名 延べ数 52314名（1日あたり139名）
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。（循環器および神経と，救急分野のうち循環器，神経 に関わるもの以外は網羅しています）
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・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	臨床研修指定病院（基幹型） 日本内科学会認定教育病院 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会認定関連施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 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 日本リウマチ学会教育施設 日本循環器病学会認定循環器専門医 研修関連施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 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認定指導施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本カプセル内視鏡学会認定指導施設 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） 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設

7. 倉敷市立児島市民病院

認定基準 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・倉敷市立病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課担当）があります。 ・ハラスメント委員会が病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が4名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医研修を管理し，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開催（2014年度実績医療倫理1回（複数回開催），医療安全2回（各複数回開催），感染対策3回（各複数回開催））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）を定期的に参加し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち，総合内科，消化器，循環器，呼吸器および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	江田良輔 【内科専攻医へのメッセージ】 倉敷市立児島市民病院は岡山県の南西部にある倉敷市立の唯一の自治体病院で，四国との玄関口に位置し，風光明媚で温暖気候，岡山市との交通の便もとてもいい環境にあります。急性期一般病棟127床，地域包括ケア病棟38床，療養病棟33床の合計198床を有し，地域密着型の地域の医療・保健・福祉を包括的に担っています。NHO岡山医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医4名，日本内科学会総合内科専門医2名 日本消化器病学会消化器専門医1名，日本循環器学会循環器専門医1名 日本呼吸器学会専門医3名
外来・入院患者数 外来患者	外来2461名（1ヶ月平均） 入院患者141名（1日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能 技術・技能	評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携も経験できます。市の行政，保健所活動も経験でき，地域包括ケアを推進する地域基幹病院としての役割を担っています。

<p>学会認定施設（内科系）</p>	<p>日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働認定施設 （28年度中に日本内科学会認定医制度教育関連病院を取得する予定）</p>
--------------------	--

8. 倉敷成人病センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する委員会（安全衛生委員会）が整備されています。 ・ハラスメント防止に取り組む委員会（安全衛生委員会）が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 12 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、内分泌、代謝、腎臓、膠原病、感染症などの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	梅川 康弘 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は内科の受診者が多い医療機関ではありますが、手術を目的に入院される方も非常に多くなっています。その中には合併症を持った方も多く、内科の併診が必要になります。内科医の仕事は非常に重要で、かつ多岐にわたります。それだけに、またやりがいがあります。意欲ある専攻医を待っています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本消化器病学会専門医 6 名、日本内分泌学会専門医 2 名 日本腎臓学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本肝臓学会専門医 3 名
外来・入院患者数	内科年間入院患者実数 1,643 名 内科年間新外来患者数 3,080 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。他施設では稀なりウマチ膠原病症例はとくに多数を経験できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病院連携なども経験できます。法人グループ内の老人保健施設や健診センターでの診療も経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本カプセル内視鏡学会認定指導施設 日本透析医学会認定教育関連施設 日本腎臓学会研修施設

	日本消化管学会認定胃腸科指導施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本医学放射線学会認定放射線専門医修練機関 日本超音波医学会認定研修施設 日本病理学会認定研修登録施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本 IVR 学会認定専門医修練施設
--	--

9. 赤磐医師会病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・当院常勤医師として勤務環境が保証されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内には院内保育所があり、利用可能です。 (現在院内工事のため一時的に近隣の保育所内に移転しています)
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が6名常勤として在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的で開催（2014年度実績 慰労安全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は基幹研修施設で実施される合同カンファレンスへの参加を専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2014年度実績 赤磐医師会学術講演会年11回）を定期的で開催し、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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科・消化器・循環器・腎臓・呼吸器・アレルギー・膠原病・救急医学の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2014年度実績0演題）を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>佐藤 敦彦 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は岡山県東備地域の地域医療の中心的役割を果たす病院であり、NHO岡山医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医6名 日本消化器病学会消化器専門医5名、日本消化器内視鏡学会専門医5名 日本肝臓学会肝臓専門医2名、日本消化管学会胃腸科専門医2名 日本超音波医学会超音波専門医1名、日本腎臓学会専門医1名 日本糖尿病学会専門医1名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 5599名(1ヶ月平均) 入院患者 4554名(1ヶ月平均)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>極めてまれな疾患を除いて研修手帳にある13領域・70疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根差した医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本超音波医学会認定専門医研修施設</p>

	日本消化管学会胃腸科指導施設 日本糖尿病学会教育関連施設
--	---------------------------------

10. 金田病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・金田病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が金田病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が5名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2016年度実績 医療倫理2回、医療安全2回、感染対策2回し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的で開催（2016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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、血液、アレルギーおよび膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>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 1演題）を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>水島孝明 【内科専攻医へのメッセージ】 金田病院は岡山県の県北真庭地域の中心的な急性期病院であり、岡山済生会総合病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 5名、日本内科学会総合内科専門医 4名 日本消化器病学会消化器専門医 2名、日本血液学会血液専門医 2名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 2500名（1ヶ月平均） 入院患者 1300名（1ヶ月平均）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、<u>研修手帳（疾患群項目表）</u>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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p><u>技術・技能評価手帳</u>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。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>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。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会教育関連施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など</p>

11. 高梁中央病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・高梁中央病院常勤医師として勤務環境が保証されています。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が2名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理（2016年度実績1回）・医療安全（2016年度実績2回）・感染対策講習会（2016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（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。 ・CPCを定期的に開催（2013年度、2014年度実績各1回、2016年度1回予定）し、専攻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（2016年度実績1回 救急症例検証会 事後研修会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>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、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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>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1演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>志茂 公洋 【内科専攻医へのメッセージ】 高梁中央病院は岡山県の北西部に位置し、この地域の基幹病院としての役割を果たしており、NHO岡山医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行っていきます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医2名 日本消化器病学会消化器病専門医1名、日本リウマチ学会専門医2名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 7610名(1ヶ月平均) 入院患者 125名(1ヶ月平均) (内科)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>稀な疾患を除き、研修手帳(疾患群項目)にある13領域、70疾患群の症例のうち、特に当院の患者層の多くを占める高齢者に多い疾患につき幅広く経験できます。高齢者は内科的疾患のみならず多科にわたり複数の疾患を併せ持つことが多いため、個々の疾患を単に診るのではなく、全身を総合的に診る眼を養っていきます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>内科専門医に必要な様々な技術・技能を幅広く経験することができます。併せて高齢者に特有の終末期ケア、認知症ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害時の栄養管理なども総合的に学習できます。</p>
<p>経験できる地域医</p>	<p>かかりつけ医や専門的治療を行う基幹施設との連携、また老健施設、訪問看</p>

療・診療連携	護部門との連携，ケアマネージャーなどを含めた地域医療介護連携を重視しています。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院

3) 専門研修特別連携施設

1. 矢掛町国民健康保険病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります。 ・矢掛町国民健康保険病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）があります。 ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が矢掛町国民健康保険病院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、当直室が整備されています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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開催（2014 年度実績 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設である岡山医療センターで行う CPC（2014 年度実績 11 回）、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院および岡山県医師会が定期的開催しており、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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、アレルギーおよび救急の分野で内科研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 0 演題）を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>名部 誠 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は内科・外科の常勤がそれぞれ 3 名勤務し、大学病院からの応援もいただきながら、24 時間の一次・二次救急に対応しています。地域の救急要請はほとんど対応する体制を整えています。様々な疾患の初期治療をする機会があります。さらに、外来や病棟で内科専門医としても必要な簡単な外科的処置も研修ができます。様々な疾患や、様々な社会的背景を持つ患者にも対応できる内科専門医になっていただきたいと思えます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 0 名、日本内科学会総合内科専門医 0 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 100 名（1ヶ月平均） 入院患者 60 名（1日平均）</p>
<p>病床</p>	<p>117 床（医療療養病床 60 床 一般病床 40 床）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>内科専門医に必要な技術・技能を、救急外来・一般内科外来・外科内科混合病棟・療養病棟・訪問診療という枠組みのなかで総合的に経験していただき</p>

	<p>ます。</p> <p>健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療に続き、急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方、かかりつけ医としての診療の在り方についても経験していただきます。</p> <p>外科医師の指導のもとで、CVカテーテルの挿入、小外科的処置なども経験していただきます。</p> <p>内科専門医に必要な大腸カメラ・気管支鏡・胃カメラ・腹部エコーなどの検査技術も指導医の指導のもとで経験していただきます。</p> <p>褥創についてのチームアプローチも、経験していただきます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>入院診療については、急性期疾患の治療に加えて、回復期の治療や、療養が必要な入院患者の診療、残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針や療養の場の決定と、その実施にむけた調整を行う事を経験していただきます。</p> <p>在宅へ復帰する患者については、地域の中核病院としての外来診療と訪問診療、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、近隣のクリニックとの連携を経験していただきます。</p> <p>地域においては、連携している有料老人ホームや介護施設の急病時の診療連携、入院受入患者診療、地域における産業医・学校医としての役割を経験します。</p> <p>また、町立病院の特性を生かして、保健行政と地域医療のかかわり方についても経験していただきます。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本呼吸器学会関連施設（内科）</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設（内科）</p>

岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

(平成 29 年 2 月現在)

岡山医療センター

佐藤利雄 (プログラム統括責任者, 病院長, アレルギー分野責任者)
米井敏郎 (診療部長, 呼吸器分野)
柴山卓夫 (基幹施設研修委員会委員長, 呼吸器分野責任者)
太田康介 (事務局, 腎臓分野責任者)
宗政 充 (循環器分野責任者)
山下晴弘 (消化器分野責任者)
牧田雅典 (血液分野責任者)
平櫛恵太 (総合診療分野・内分泌分野責任者)
竹山貴久 (リウマチ膠原病分野)
真邊泰宏 (神経分野責任者)
肥田和之 (代謝分野責任者)
宮地克維 (救急分野責任者, JMECC ディレクター)
齋藤 崇 (感染症分野責任者)

連携施設担当委員

岡山大学病院	大塚文男
岡山赤十字病院	別所昭宏
岡山労災病院	矢野朋文
倉敷中央病院	山本 博
津山中央病院	岡 岳文
中国中央病院	平田教至
倉敷市立児島市民病院	江田良輔
倉敷成人病センター	横川康弘
赤磐医師会病院	佐藤敦彦
金田病院	水島孝明
高梁中央病院	志茂公洋
矢掛町国民健康保険病院	名部 誠

オブザーバー

内科専攻医代表
内科専攻医代表

岡山医療センター内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

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

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

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

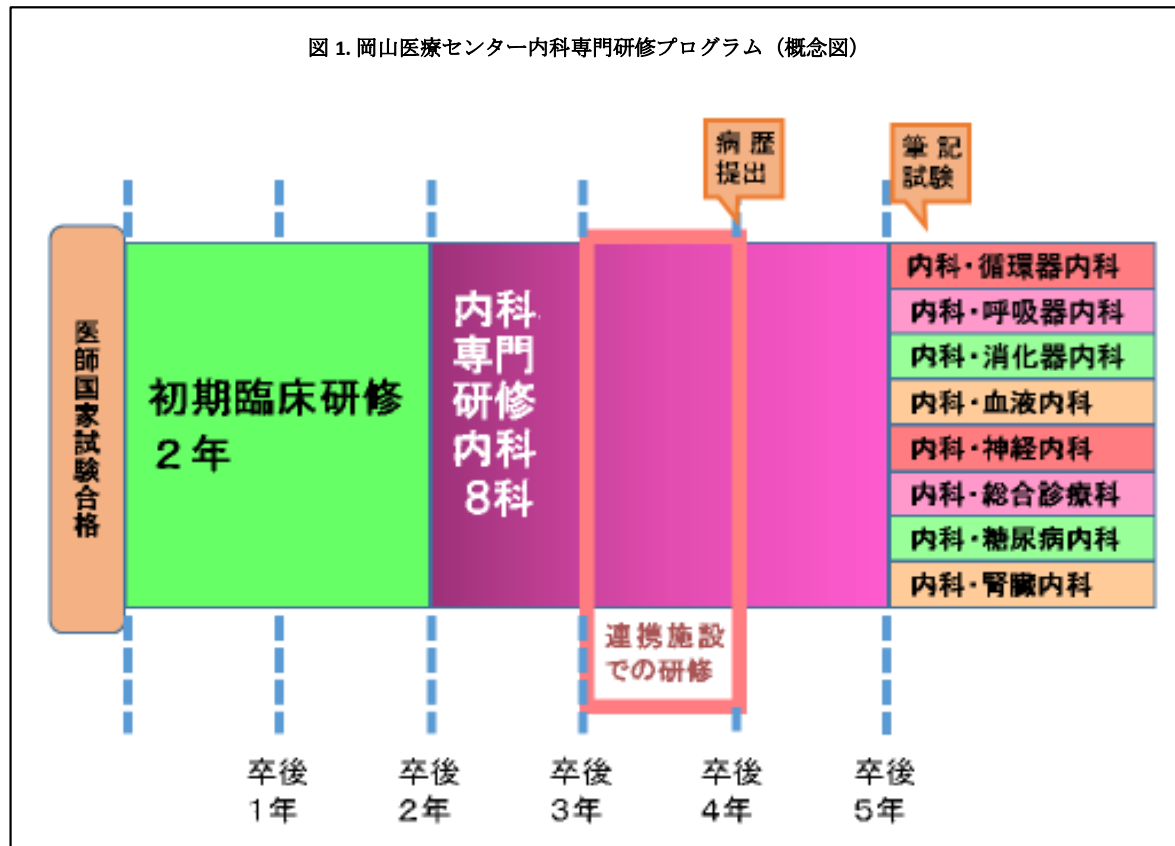
岡山県南東部に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

岡山医療センター内科専門研修プログラム終了後には、岡山医療センター内科施設群専門研修施設群（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

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

3) 研修施設群の各施設名（P.16「岡山医療センター研修施設群」参照）



- 基幹施設： 岡山医療センター
- 連携施設： 岡山大学病院
岡山赤十字病院
岡山労災病院
倉敷中央病院
津山中央病院
中国中央病院
倉敷市立児島市民病院
倉敷成人病センター
赤磐医師会病院
金田病院
高梁中央病院
- 特別連携施設： 矢掛町国民健康保険病院

4) プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.44「岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名

プログラム統括責任者：佐藤利雄

呼吸器内科：米井敏郎，柴山卓夫，藤原慶一，佐藤 賢，南 大輔

消化器内科：山下晴弘，松下公紀，古立真一，福本康史

循環器内科：松原広己，宗政 充，宮地晃平，下川原裕人，田淵 勲

総合診療科：平櫛恵太，竹山貴久

血液内科：角南一貴，牧田雅典，青山一利

腎臓内科：太田康介

糖尿病代謝内科：肥田和之，伊勢田泉，松下裕一，梶谷展生

神経内科：真邊泰宏，奈良井恒

救急科：宮地克維

感染症科：齋藤 崇

5) 各施設での研修内容と期間

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 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，2 年目からの連携施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間，連携施設で研修をします（図 1）。

6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である岡山医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します。岡山医療センターは地域基幹病院であり，コモンディーズから専門性のある疾患まで診療しています。

2014 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
循環器内科	1,586	8,285
消化器内科	1,206	11,199
呼吸器内科	793	7,901
血液内科	584	11,739
神経内科	421	8,963
総合診療科	227	5,585
糖尿病代謝内科	256	6,842
腎臓内科	261	4,791
救急科	—	6,536

- * 内分泌，膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 10 名に対し十分な症例を経験可能です。
- * 12 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.16「岡山医療センター内科専門研修施設群」参照）。
- * 剖検体数は 2014 年度 21 体，2015 年度 21 体です（いずれも内科系のみ の体数）。

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：岡山医療センターでの一例）

診療科はローテートを行い、主たる病態を示す入院患者を主担当医として原則退院するまで受持ちます。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます。救急分野、感染症分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

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

内科全般コース（例）

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

志望専攻科重点コース（例）

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目	専攻医 3 年目
4 月	ローテート①	連携施設研修	志望専攻科
5 月	ローテート①/②	連携施設研修	志望専攻科
6 月	ローテート②	連携施設研修	志望専攻科
7 月	ローテート③	連携施設研修	志望専攻科
8 月	ローテート③/④	連携施設研修	志望専攻科
9 月	ローテート④	連携施設研修	志望専攻科
10 月	ローテート⑤	連携施設研修	志望専攻科
11 月	ローテート⑤/⑥	連携施設研修	志望専攻科
12 月	ローテート⑥	連携施設研修	志望専攻科
1 月	ローテート⑦	連携施設研修	志望専攻科
2 月	ローテート⑦/⑧	連携施設研修	志望専攻科
3 月	ローテート⑧	連携施設研修	志望専攻科

- * ローテーション中に患者は割り当てられ退院まで担当します。ローテーション終了時は原則として担当から外れますが、病歴要約作成患者など担当継続が望ましい場合は例外とします。
- * ①/②は、①と②を半月ずつのローテーションになります。

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

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

評価終了後、1 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 日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、以下の i)～vi)の修了要件を満たすこと。

- i) 主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システムに登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです（P.55 別表 1「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。
- iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。
- iv) JMECC 受講歴が 1 回あります。
- v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります。
- vi) 日本内科学会専攻医登録評価システムを用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。

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

〈注意〉「[研修カリキュラム項目表](#)」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）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) 岡山医療センター内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

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（P.16「岡山医療センター研修施設群」参照）。

12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは，岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院である岡山医療センターを基幹施設として，岡山県南東部医療圏，近隣医療圏および広島県内にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間です。
- ② 岡山医療センター内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するというだけでなく，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，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- ③ 基幹施設である岡山医療センターは，岡山県南東部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です。一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモディージェズから専門性のある疾患に加えて，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- ④ 基幹施設である岡山医療センターでの 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 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システムに登録できます。そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.55 別表 1「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- ⑤ 岡山医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します。
- ⑥ 基幹施設である岡山医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（別表 1「岡山医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を主担当医として経験し，日本内科学会専

攻医登録評価システムに登録します。

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，総合診療科外来（初診を含む），Subspecialty 診療科外来（初診を含む），Subspecialty 診療科検査（例：腹部超音波）を担当します。結果として，Subspecialty 領域の研修につながることはあります。
- ・カリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます。

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年 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，岡山医療センター内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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。

16) その他
特になし。

岡山医療センター内科専門研修プログラム 指導医マニュアル

- 1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割
 - ・ 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が岡山医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
 - ・ 担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システムにその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
 - ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
 - ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や岡山医療センター臨床研修センター（仮称）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、形式的な指導を行います。
- 2) 専門研修の期間
 - ・ 年次到達目標は、P.55 別表 1「岡山医療センター内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりです。
 - ・ 担当指導医は、同臨床研修センター（仮称）と協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
 - ・ 担当指導医は、同臨床研修センター（仮称）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、同臨床研修センター（仮称）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、同臨床研修センター（仮称）と協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 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、形式的に指導します。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式的に行って、改善を促します。
- 3) 専門研修の期間

- ・ 担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います。
 - ・ 研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて，当該患者の電子カルテの記載，退院サマリ作成の内容などを吟味し，主担当医として適切な診療を行っている第三者が認めうる場合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認められない場合には不合格として，担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除，修正などを指導します。
- 4) 日本内科学会専攻医登録評価システムの利用方法
- ・ 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
 - ・ 担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
 - ・ 専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
 - ・ 専門研修施設群とは別の日本内科学会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。担当指導医と同臨床研修センター（仮称）はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
 - ・ 担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します。
- 5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システムを用いた指導医の指導状況把握
- 専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システムを用いた無記名式逆評価の集計結果を，担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき，岡山医療センター内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。
- 6) 指導に難渋する専攻医の扱い
- 必要に応じて，臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で，日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い，その結果を基に岡山医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い，専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては，担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。
- 7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇
- 岡山医療センター給与規定によります。
- 8) FD 講習の出席義務
- 厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システムを用います。

9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）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」（仮称）を熟読し、形式的に指導します。

10) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先
日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11) その他

特になし。

別表1 各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※5 病歴要約提出数
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計※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。(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。

別表 2
岡山医療センター内科専門研修 週間スケジュール (例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	
午前	内科各診療科早朝カンファレンス (subspecialty)					担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講演会・学会参加など		
	内科各診療科 検査・治療 (Subspecialty)	内科外来診療 (総合)	内科検査 (腹部超音波)	内科各診療科 外来診療 (subspecialty)	救急外来・ 処置センター オンコール/ 入院患者診療			
	入院患者診療		入院患者診療	入院患者診療				
午後	救急外来・ 処置センター オンコール/ 入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療			
	地域参加型カン ファレンス, 講演 会など	内科各診療科 検査・治療 (Subspecialty)	内科各診療科 検査・治療 (Subspecialty)	内科各診療科 検査・治療 (Subspecialty)	内科各診療科 検査・治療 (Subspecialty)			
		内科 カンファレンス /CPC (全体)		内科入院患者 カンファレンス (Subspecialty)				
担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など								

- ★ 岡山医療センター内科専門研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を実践します。
- ・ 上記はあくまでも例：概略です。
 - ・ 内科および各診療科 (Subspecialty) のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
 - ・ 入院患者診療には、内科と各診療科 (Subspecialty) などの入院患者の診療を含みます。
 - ・ 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科 (Subspecialty) の当番として担当します。
 - ・ 地域参加型カンファレンス, 講習会, CPC, 学会などは各々の開催日に参加します。