

2027 年度版

呉共済病院内科専門研修プログラム

内科専門研修プログラム……………	P.1
内科専門研修施設群……………	P.10
内科専門研修プログラム管理委員会……………	P.29
専攻医研修マニュアル……………	P.31
指導医マニュアル……………	P.35
内科専門研修修了要件一覧表……………	P.37



呉共済病院

内科専門研修プログラム管理委員会

呉共済病院内科専門研修プログラム

1.理念・使命・特性、専門研修後の成果

理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムは広島県呉医療圏の中心的な急性期病院の呉共済病院を基幹病院として、呉市およびその近隣の医療機関、広島大学、愛媛大学など近隣の大学病院を連携施設として内科専門研修を行い、広島県の医療事情を理解し、広島県あるいは愛媛県を含んだこの地域の内科医療を支える基礎的および高度の内科臨床能力を有する内科専門医を育成することを目的とします。
- 2) 初期研修を終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年間に内科専門医研修制度研修カリキュラムに定められた内科全般にわたる研修を通じて、標準的かつ実践的な知識と技能を修得します。

使命および特性【整備基準 2】

- 1) 高い倫理性を持ち、最新の標準的医療を実践し、安全な医療を心がけ、患者中心の医療を実践することのできる内科医を養成することを目指します。
- 2) 当院ベッド数は397(うち結核病床24)、常勤医師数は86名です。人口の高齢化率が高い呉市の中央に位置しています。このため複数の疾患を有する患者の診療を経験することができ、当院以外の医療施設との連携の重要性も十分理解できます。人工透析に力を入れていることもあり、腎不全症例の治療にもあたることができます。
- 3) 高度専門的医療を行っていることが評価され平成22年、広島県指定がん診療連携病院の指定を受けました。外科手術、放射線治療、抗がん剤治療など専門的な治療を行っており、外科や放射線科との連携も含め、幅広くがん治療について研修することが可能です。また救急医療にも力を入れており、救急部、HCUも整備しています。救急外来では感冒などごく一般的な軽い疾患から、心筋梗塞、大動脈破裂、消化管穿孔、重症呼吸不全などの3次救急に相当する疾患まで、幅広く経験することが可能です。

専門研修後の成果【整備基準 3】

病院医療、地域医療、救急医療など、内科専門医が活躍する場において、求められる役割を果たせる医師を目指します。

2.専攻医受入数と採用方法【整備基準 27】

1) 募集人数:1 学年 4 名

- ・呉共済病院内科後期研修医:3 学年併せて 5 名(2026 年 4 月現在)
- ・剖検体数:2023 年度 2 体、2024 年度 5 体、2025 年度 2 体
- ・呉共済病院診療科別診療実績(2025 年)

診療科	入院患者延べ数(人/年)
総合内科	0
消化器内科	16,348

循環器内科	14,415
糖尿病・内分泌内科	3,063
腎臓内科	11,940
呼吸器内科	13,561

※代謝内科領域は入院と外来の患者診療を含めると、1 学年 4 名に対して十分な症例を経験可能です。

2) 採用方法【整備基準 53】

毎年 6 月からウェブサイト公表し、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、11 月 30 日までに呉共済病院内科専攻医募集要項に従って応募します。面接の後、翌年 1 月の呉共済病院内科専門研修プログラム管理委員会において採否を決定し、本人に文書で通知します。

3.各年次の到達目標【整備基準 4,5,8,9,10】

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とします。日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

呉共済病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間(基幹施設 2 年間+連携施設 1 年間)としますが、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、積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた研修を開始させます。

■専門研修 1 年

カリキュラムに定められた 70 疾患群のうち 20 疾患群以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録し、病歴要約 10 編以上を J-OSLER に登録します。

■専門研修 2 年

カリキュラムに定める 70 疾患群 120 症例のうち、通算で 45 疾患以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録し、専門研修修了に必要な病歴要約(指定された 29 症例)を全て J-OSLER に登録します。

■専門研修 3 年

主担当医として、カリキュラムに定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上を経験することを目指します。終了認定には、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る)を経験し、病歴要約 29 編の査読を受け、受理されるまで改定を重ねます。

各年次において専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行い、態度を評価します。

4.専門研修中の学習

1) 臨床現場での学習【整備基準 13】

- ① 担当指導医もしくはサブスペシャリティの上級医の指導の下、担当医としての入院症例と外来症例の診療を通じて研鑽します。

- ② 定期的に開催する各診療科の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 当直医や救急当番医として救急診療の経験を積みます。

2) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

- ① 定期的(毎週 1 回程度)に開催する各診療科での抄読会および症例検討会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会(基幹施設 2025 年度実績 2 回)
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。
- ③ CPC(基幹施設 2025 年度実績 3 回)
- ④ 地域参加型のカンファレンス(基幹施設:くれじんの会、呉呼吸器疾患研究会、呉地区消化器疾患フォーラム、呉循環器フォーラム、呉糖尿病勉強会)
- ⑤ JMECC 受講(開催実績:1 回(2024 年度、2025 年度))
※ 内科専攻医は必ず専門研修 2 年までに 1 回受講します。
- ⑥ 内科系学術集会(日本内科学会や内科系サブスペシャリティの学会に学会発表、あるいは論文発表を 2 件以上)
など

3) 自己学習【整備基準 15】

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 日本内科学会雑誌
- ② 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンド配信の活用
- 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.学問的姿勢の研修計画【整備基準 6】

内科専攻医は自己研鑽を生涯にわたって継続する姿勢が必要です。

呉共済病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

- ① 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う(EBM)。
- ② 最新の知識、技能を常にアップデートする(生涯学習)。
- ③ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる臨床研究に参加する。
- ④ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった学問的姿勢を求めます。

6.学術活動に関する研修計画【整備基準 12、30】

呉共済病院内科専門研修施設群は基幹病院、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 および内科系サブスペシャリティ学会の学術講演会・講習会を推奨します。
- ② 経験症例について文献検索を行い、症例報告を行います。
- ③ 臨床研究に参加します。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭者として 2 件以上行います。

7. 医師としての倫理性、社会性の研修計画【整備基準 7】

呉共済病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、サブスペシャリティ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。

- ① 患者とのコミュニケーション能力
- ② 患者中心の医療の実践
- ③ 患者から学ぶ姿勢
- ④ 自己省察の姿勢
- ⑤ 医の倫理への配慮
- ⑥ 医療安全への配慮
- ⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性(プロフェッショナリズム)
- ⑧ 地域医療保健活動への参画
- ⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
- ⑩ 後輩医師への指導

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

8. 地域医療に関する研修計画【整備基準 11、28、29】

呉共済病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、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。

9. 研修実績および評価を記録、蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて、以下を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。

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、専攻医による逆評価を入力し記録します。

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がアクセプトされるまでシステム上で継続します。

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。

10. 専門研修の評価

① 形成的評価【整備基準 17】

形成的評価は研修期間中に行われる評価であり、専攻医の研修記録に対して指導医が評価を実施

するとともに専攻医にフィードバックし、評価そのものにより医師としての成長を促すことを目的としています。

②総括的評価【整備基準 19-22】

担当指導医が評価し、基幹施設または連携施設の研修委員会で検討します。その結果は、年度ごとにプログラム管理委員会で検討され、統括責任者が最終承認を行います。

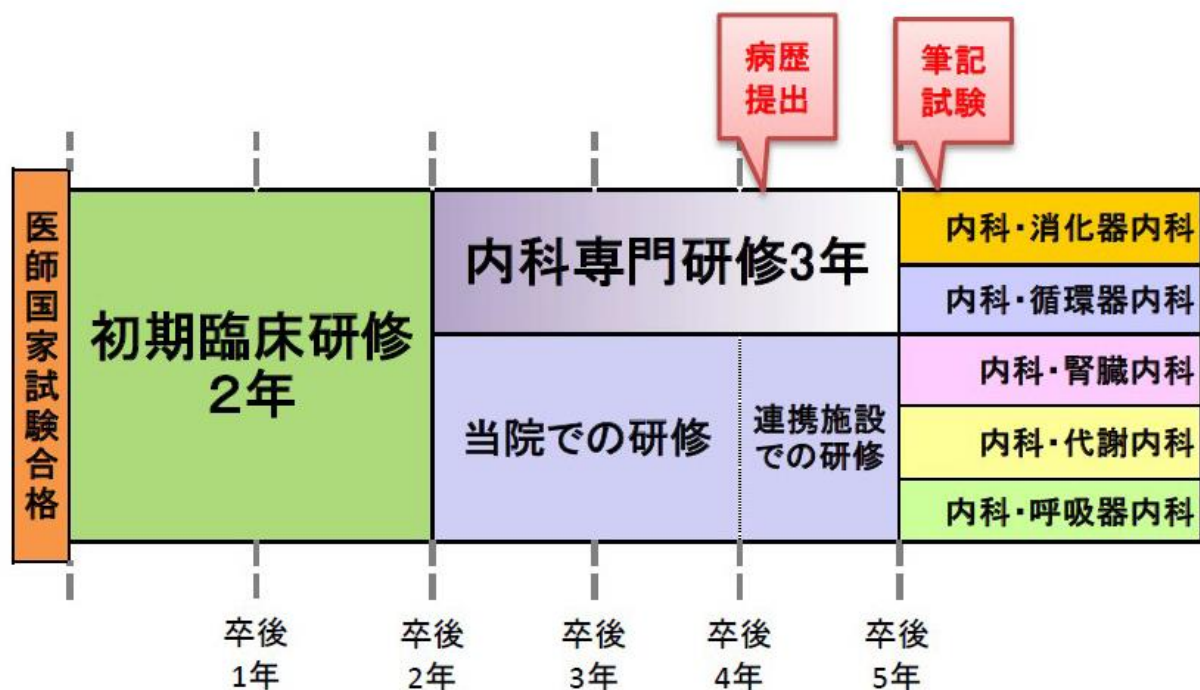
11.修了判定基準【整備基準 53】

- 1)主担当医としてカリキュラムに定める全 70 疾患群の全てを経験し、計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができる)を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 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる)を経験し、登録しなければなりません。
- 2)所定の受理された 29 編の病歴要約
- 3)所定の 2 編の学会発表または論文発表
- 4)JMECC の受講
- 5)プログラムで定める講習会受講
- 6)指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価に基づき、医師としての適性に疑問がないこと

12.呉共済病院内科専門研修プログラム管理委員会【整備基準 34、35、37～39】

プログラム管理委員会は、統括責任者(呼吸器内科部長)を委員長とし、内科サブスペシャリティ分野の研修指導責任者(腎臓内科部長、代謝内科部長、消化器内科部長、循環器内科部長)、JMECC 統括責任者(呼吸器内科医長)で構成されます。
プログラム管理委員会は研修委員会を兼ねます。

13.呉共済病院内科専門研修プログラム【整備基準 16】



呉共済病院内科専門研修施設群研修施設

病院	病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
呉共済病院	397 床	7	13	11	2
広島大学病院	746 床	9	90	81	7
愛媛大学病院	637 床	14	43	34	12
中国労災病院	410 床	6	8	11	2
広島赤十字原爆病院	565 床	10	24	22	2
広島市立北部医療センター 安佐市民病院	434 床	7	27	21	5
JA広島総合病院	460 床	8	30	17	1
原田病院	120 床	6	5	5	1
県立広島病院	707 床	11	36	26	7
土谷総合病院	351 床	5	4	9	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
呉共済病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	○
広島大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
愛媛大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
中国労災病院	○	○	○	△	○	△	○	△	○	○	△	○	○
広島赤十字原爆病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
安佐市民病院	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	○
JA広島総合病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	○
原田病院	○	○	△	○	○	○	△	×	×	△	△	○	△
県立広島病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	△	○
土谷総合病院	×	△	○	△	×	○	△	×	×	×	×	×	×

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および地理的範囲【整備基準 25、26】

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。呉共済病院内科専門研修施設群研修施設は広島県および愛媛県と瀬戸内近辺の医療機関から構成されています。

呉共済病院は、広島県呉医療圏の中心的な急性期病院で、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・専門病院である広島大学病院、愛媛大学病院、地域基幹病院である中国労災病院、広島赤十字原爆病院、広島市立北部医療センター安佐市民病院、県立広島病院、JA広島総合病院および地域医療密着型病院である医療法人一陽会原田病院、土谷総合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、呉共済病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

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

14.専攻医の就業環境【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守します。

専門研修(専攻医)1年目は基幹施設である呉共済病院の就業環境に、専門研修(専攻医)2年目あるいは3年目は連携施設の就業環境に基づき、就業します。

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、その内容は呉共済病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

15.指導者研修計画【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。

16.プログラムの評価と改善【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、呉共済病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2) 専攻医等からの評価(フィードバック)をシステム改善につなげるプロセス

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

- ・ 即時改善を要する事項
- ・ 年度内に改善を要する事項
- ・ 数年をかけて改善を要する事項
- ・ 内科領域全体で改善を要する事項
- ・ 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、呉共済病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、呉共済病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して呉共済病院内科専門研修プログラムを評価します。

担当指導医、各施設の内科研修委員会、呉共済病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査(サイトビジット等)・調査への対応

呉共済病院臨床研修センターと呉共済病院内科専門研修プログラム管理委員会は、呉共済病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて呉共済病院内科専門研修プログラムの改良を行います。呉共済病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について、日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17.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 を用いて呉共済病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、呉共済病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから呉共済病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

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

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

専門研修基幹施設【整備基準 23、31】

<呉共済病院>

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・国家公務員共済組合連合会医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレス及びハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・監査・コンプライアンス室が国家公務員共済組合連合会本部にあります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室を整備しています。 ・近隣の提携保育所が利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 13 名在籍しています。 ・プログラム管理委員会、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ます。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い(医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回)、専攻医に受講を義務付けます。 ・研修施設群合同カンファレンス(くれじんの会、呉呼吸器疾患研究会、呉地区消化器疾患フォーラム、呉循環器フォーラム、糖尿病勉強会など)に参加します。 ・CPC を定期的に行い(2025 年度実績 3 回)、専攻医に受講を義務付けます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行います。 ・JMECC を開催し(2023 年度・2024 年度・2025 年度実績 1 回)、専攻医に受講を義務付けます。
認定基準 【整備基準 31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、内分泌、代謝、腎臓、神経内科、アレルギー、感染症、救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検(2025 年度実績 2 体)を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・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。 ・倫理委員会を設置し、定期的に行っています。 ・治験センターを設置し、定期的に行います。
指導責任者	堀田 尚克 【内科専攻医へのメッセージ】 様々な医療環境で全人的な内科医療を実践する能力を修得できるよう、研修に励んで下さい。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 11 名 日本呼吸器学会専門医 3 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 2 名、日本消化器病学会専門医 6 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 6 名 日本循環器学会専門医 2 名、日本腎臓学会専門医 2 名 日本透析医学会透析専門医 2 名、日本消化器学会胃腸科専門医 1 名 日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名など
外来・入院患者延数	内科外来患者 6,542 名(2025 年度 1 か月平均延べ数) 内科入院患者 4,950 名(2025 年度 1 か月平均延べ数)
経験できる疾患群	・13 領域のうち、ほぼ全ての疾患群の症例を経験することができます。

	・多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、幅広く経験することが可能です。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術・技能(内視鏡、心カテを含む血管造影検査、透析、がん化学療法など)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	・地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 ・在宅緩和ケア治療、終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会専門医制度基幹施設 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 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 透析療法従事職員研修実習指定施設 日本透析医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 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会特別連携施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 など

専門研修連携施設【整備基準 24,31】

1. 広島大学病院

・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・広島大学シニアレジデントもしくは指導診療医として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(健康管理室)があります。 ・ハラスメント委員会が広島大学に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
・指導医が 90 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2025 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(2025 年度実績 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。 ・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。
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。
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 26 演題)をしています。
岡 志郎 【内科専攻医へのメッセージ】 広島大学病院は、広島県内外の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、研究活動を通じて医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
日本内科学会指導医 90 名、日本内科学会総合内科専門医 81 名 日本消化器病学会消化器専門医 30 名、日本循環器学会循環器専門医 22 名、日本糖尿病学会専門医 12 名、日本内分泌学会専門医 5 名、日本腎臓学会専門医 10 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 名、日本血液学会血液専門医 7 名、日本神経学会神経内科専門医 21 名、日本アレルギー学会専門医(内科)4 名、日本リウマチ学会専門医 7 名、ほか
外来患者 136,617 名(2024 年度) 入院患者 68,484 名(2024 年度)
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。
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。
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。
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/両室ペースティ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

2. 愛媛大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・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。 ・医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレス及びハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・女性医師のワークライフバランスを改善し、就労を支援する体制があります。 また、女性職員用の休憩室や更衣室を設置しています。 ・院内保育所「あいあいキッズ」があります。一時保育、学童保育、病児保育も実施しています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 43 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。 →内科研修プログラム管理委員会にて、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る研修委員会との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2025 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全4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(2025 年度実績 6 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、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。 ・医療の発展のために積極的に臨床研究を行い、その実施においては医学倫理委員会、医学研究倫理委員会、臨床研究倫理審査委員会等において十分審議、検討を行います。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経内科、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検(2025 年度実績 12 体)を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・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。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催(2025 年度実績 12 回)しています。 ・臨床研究支援センターを設置し、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。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、筆頭著者としての執筆も行われています。 ・医療の発展のために積極的に臨床研究を行い、その実施においては医学倫理委員会、医学研究倫理委員会、臨床研究倫理審査委員会等において十分審議、検討を行います。 ・「プロテオサイエンスセンター」と「先端医療創生センター」との共同研究により、基礎と臨床を結ぶ基盤整備を充実させ、臨床治験を含めた臨床応用開発を進めます。 ・高度な診療のみならず高度な臨床研究も担う国立大学病院として、先端医療・臨床研究に対する情熱を表わす指標です。新しい診断法や治療法の臨床段階の研究にあたり、倫理委員会で審査され、承認されたもののみが臨床現場で実施されます。未承認薬を利用する場合にはIRB(治験審査委員会)でも審査されます。一定のルールに則って、適正に臨床研究がなされていることを評価する指標でもあります。

指導責任者	お越しいただく内科領域の講座の長(6つの内科があります) 【内科専攻医へのメッセージ】 本院は愛媛県知事から救急患者を搬入する医療機能として告示を受けています。 医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、基本的・専門的診療能力(態度、技能、知識)を身につけます。 (1) 全人的で科学的根拠に基づいた医療を実践できるよう、プライマリ・ケアをはじめとした医師として必要な基本的診療能力を身に付けます。 (2) 病院群を形成する地域の臨床研修病院、診療所と連携し、地域医療を推進します。 (3) 患者さんの立場に立った人間味のある医療を目指します。 (4) メディカルスタッフや地域の担当者等幅広い職種の人達とコミュニケーションを十分にとり、チーム医療を推進します。 (5) 医師としての良識と品格を備えるよう努力します。 (6) 国際的に活躍できる医療人の養成を目指します。
指導医数 (常勤医)	認定内科医 28 名、総合内科専門医 34 名、消化器病学会専門医 31 名、肝臓学会専門医 20 名、循環器学会専門医 19 名、内分泌学会専門医 3 名、腎臓学会専門医 3 名、糖尿病学会専門医 8 名、呼吸器学会専門医 6 名、血液学会専門医 14 名、神経学会専門医 12 名、アレルギー学会専門医 4 名、リウマチ学会専門医 1 名、感染症学会専門医 1 名、老年医学会専門医 6 名
外来・入院患者数	新規外来患者 879 名(1ヶ月平均) 新規入院患者 1,211 名(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	・13 領域のうち、ほぼ全ての疾患群の症例を経験することができます。 ・研修手帳の一部の疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、幅広く経験することが可能です。
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(内視鏡、心カテを含む血管造影検査、透析、がん化学療法など)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	・愛媛県と連携し、地域サテライトセンターを設置しています。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 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 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 透析療法従事職員研修実習指定施設 日本透析医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 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本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 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 など

3. 中国労災病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・中国労災病院常勤医師として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。 ・ハラスメントに適切に対処する窓口(4名)があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、女性専用の休憩室、更衣室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 41 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会により、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・医療倫理・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。(2025 年度実績医療安全 2 回、感染対策講習会 2 回) ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC(2025 年度実績 3 回)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスとして、オープンカンファレンス、心臓いきいきキャラバン研修、いきいき心臓病教室、消化器オープンカンファレンス、さらに、呉市総合防災訓練、呉市医学会、呉内科会、呉胸部疾患カンファレンス、呉市循環器研究会、呉腹部救急研究会、呉脳疾患カンファレンスなどが定期的に開催されています。専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、少なくとも 7 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)について研修できます(上記)。
4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理審査委員会を設置し、定期的に開催(2025 年度実績 11 回)しています。 ・治験委員会を設置し、定期的に開催(2025 年度実績 12 回)しています。
指導責任者 (中国労災病院)	松田 圭司 【内科専攻医へのメッセージ】 私たちの目指す内科専門医とは、幅広い医学的視野と高度の医療技能とともに、患者さんに柔軟に対応できる医師のことです。これらは『心』『知識』『技術・技能』『経験』で裏付けられた診断・治療能力であります。当院内科後期研修ではどのサブスペシャリティ領域の志望であるかにかかわらず、診療守備範囲の広い、高レベルで、包括的な内科診療を実践できる専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して、様々な環境下で全人的な内科医療を実践する能力を磨きます。
指導医数	日本内科学会指導医 8 名、日本内科学会総合内科専門医 11 名

(常勤医)	日本消化器病学会消化器病指導医2名、日本消化器病学会消化器専門医11名、 日本肝臓学会肝臓専門医4名 日本循環器学会循環器専門医4名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医1名 日本糖尿病学会専門医2名、 日本神経学会認定 神経内科指導医2名、日本神経学会神経内科専門医4名 日本救急医学会専門医 2 名 日本認知症学会 指導医 1 名 日本胆道学会認定指導医 1名
外来・入院患者数	内科外来患者 4,548 名（実数） 内科入院患者 3,336 名（実数） （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 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本胆道学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会教育施設 日本認知症学会教育施設 日本循環器学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

4. 広島市立北部医療センター安佐市民病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 広島市立北部医療センター安佐市民病院(以下「安佐市民病院」と表記)非常勤嘱託医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(総務課に保健師を配置)があります。 ・ ハラスメント対応として広島市立病院機構本部及び安佐市民病院内に担当職員を配置しています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医は21名在籍しています。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(診療部長))にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催(2025年度実績5回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス(安佐学術講演会、安佐医師会内科会、安佐病診連携を考える会、安佐地区在宅心不全治療懇話会、安佐消化器病フォーラム、安佐地区呼吸器症例検討会、脳卒中連携セミナー、認知症ハート・フォーラム、藝州北部ヘルスケアネットワーク勉強会、Asa Clinical Conferenceほか)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野(少なくとも7分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記)。 ・ 70疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも35以上の疾患群)について研修できます(上記)。 ・ 専門研修に必要な剖検(2025年度実績5体(内科系))を行っています。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	・ 臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的に行い(2025年度実績8回)しています。 ・ 治験管理室を設置し、定期的に行い(2025年度実績5回)しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表(2024年度実績6演題)をしています。 ・ 内科系各学会総会および地方会に積極的に参加し、学会発表(2024年度実績77題うち専攻医・初期研修医32題)をしています。 ・ 内科系学会誌および内科系商業誌に医学論文・症例報告論文(2024年度実績 筆頭著者:日本語論文4編、英文論文10編、共著者:日本語論文4編、

	英文論文14編)を積極的に執筆しています。
指導責任者	加藤雅也(副院長、内科教育責任者) 【内科専攻医へのメッセージ】 安佐市民病院は、広島県広島医療圏北部の中心的な急性期病院であり、広島市北部、北広島町、安芸太田町、安芸高田市のみならず、近隣医療圏である備北医療圏および島根県南部からの多くの患者さんが受診されています。地域に根ざし地域医療にしっかりと貢献できる内科専門医を目標としています。 社会的背景・療養環境調整を包括する全人的医療を実践し、その後のSubspeciality研修に十分に生かしてほしいと思います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医21名、日本内科学会総合内科専門医21名 日本消化器病学会消化器専門医10名、日本循環器学会循環器専門医8名 日本糖尿病学会専門医1名 日本呼吸器学会呼吸器専門医5名、日本血液学会血液専門医2名 日本神経学会神経内科専門医5名、日本アレルギー学会専門医(内科)1名 日本肝臓学会肝臓専門医2名、日本救急医学会救急科専門医4名 ほか
外来・入院 患者数	(全体)外来患者数16,093名(1ヶ月平均) 新入院患者数1,258名(1ヶ月平均) (内科系)外来患者数5,568名(1ヶ月平均) 新入院患者数561名(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	当院には研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・ 技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医 療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	・日本内科学会認定医制度教育病院 ・日本消化器病学会専門医制度認定施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本血液学会認定血液研修施設 ・日本高血圧学会研修施設 ・日本胆道学会認定指導施設 ・日本大腸肛門病学会認定施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 ・日本神経学会専門医制度認定准教育施設 ・日本消化管学会胃腸科指導施設 ・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 ・日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 ・日本脳卒中学会一次脳卒中センター認定施設 ・日本膵臓学会認定指導施設 ・日本胃癌学会認定施設A ・日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設 ・経カテーテルの心臓弁治療関連学会協議会経カテーテルの大動脈弁置換術実施施設 ・補助人工心臓治療関連学会協議会IMPELLA補助循環用ポンプカテーテル実施施設 など

5. 広島赤十字・原爆病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 シニアレジデントもしくは指導診療医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、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	内科指導医が 24 名在籍しています。 研修プログラム管理委員会を設置し、基幹施設および連携施設の研修委員会との連携を行います。 ・プログラム統括責任者：澤部 琢哉(リウマチ科部長) 院内で研修を管理する研修委員会を設置します。 ・委員長：横山 敬生(腎臓内科部長) 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、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。(2025 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 5 回、感染対策 8 回) 研修施設群合同カンファレンス(2026 年度予定)に定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 CPCを定期的に行い、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。(2025 年度実績 4 回) 地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講のための時間的余裕を与えます。(2025 年度実績 18 回)
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の領域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	澤部 琢哉 【内科専攻医へのメッセージ】 当病院は、地域がん診療連携拠点病院・地域医療支援病院・災害拠点病院であり、また医科・歯科の臨床研修指定病院でもある基幹病院です。多数の内科指導医・内科サブスペシャリティー専門医の指導のもと、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るための研修を受けられます。
指導医数 (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 22 名 日本消化器病学会専門医 10 名 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 3 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 3 名 日本呼吸器学会専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 1 名 日本血液学会認定血液専門医 9 名

	日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名 など
外来・入院患者延数	外来患者 26,644 名(1ヶ月平均) 入院患者 14,816 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	がんや循環器疾患・脳血管障害等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、終末期医療などを通じて、地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会専門医制度准教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設群連携施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本老年医学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本胆道学会認定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 日本栄養治療学会NST稼働施設 日本栄養療法推進協議会認定NST稼働施設 日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本骨髄バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取・移植施設認定施設 日本造血細胞移植学会非血縁者間造血幹細胞移植施設 日本脾臓学会認定指導医制度指導施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設 など

6. JA広島総合病院

1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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(衛生管理委員会)があります。 ・コンプライアンス委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 30 名在籍しています。 ・プログラムもみじ管理委員会(統括責任者、プログラム管理者、事務局)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。 ・プログラムもみじ管理委員会と教育研修課で専攻医の研修を管理します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス(地域相互消化器内科医師ネットワーク、Cancer Board Open Conference、西部地域食道胃腸疾患研究会、西せと循環器研究会、広島県西部地区糖尿病地域連携を進める会、広島西部呼吸器セミナーなど)を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムもみじ管理委員会と教育研修課は、日本専門医機構による施設実地調査に対応します。 ・特別連携施設(野島内科医院・JA吉田総合病院)の専門研修では、電話やJA広島総合病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち血液内科を除く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。 ・連携施設と協力し、専門研修に必要な剖検を行います。
4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会、治験委員会、臨床倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	荘川 知己【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、広島県西医療圏の中心的な急性期病院であり、近隣医療圏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さまざまな活動を行っています。 地域の実情に合わせた幅広い知識・技能を備えた内科専門医の育成を目指します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会認定内科医 23 名、日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器病専門医 12 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、 日本糖尿病学会専門医 4 名、日本腎臓学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名 他

外来・入院患者数	総入院患者数(実数)13,031 名 総外来患者数(延数)231,079 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 領域のうち、10 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。70 疾患群のうち、少なくとも 56 疾患群について経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本呼吸器学会教育関連施設 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本胆道学会指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 など

7. 一陽会 原田病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・当該常勤医師として勤務環境が保障されます。 ・メンタルストレス・ハラスメントに適切に対処する部署(人事部)及び対応する委員会があります。 ・監査・コンプライアンスに対処する部署(事務部)が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 5名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2025 年度実績 医療倫理 1 回(毎年)、医療安全 2 回(毎年)、感染対策 2 回(毎年))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。 ・地域参加型の西部地区病病・病診連携勉強会の定期的な開催等、多くのカンファレンス・研究会等を催し、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(一般、高齢者)、消化器、内分泌、糖尿、及び腎臓等の6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等、多くの学会発表等を行っています。
指導責任者	病院長 山下 和臣 【内科専攻医へのメッセージ】 一陽会 原田病院は広島市佐伯区にある唯一の内科急性期病院であり、連携病院として、腎疾患・透析医療を中心に研修できます。その他、糖尿病、総合診療科の研修も可能です。指導医とペアで診療に当たり、臨床医としての知識、技術の習得のみでなく、ICの仕方、医療安全、保険医としての常識、介護保険診療、在宅医療への橋渡しなど幅広く研修を受けることができます。
指導医数 (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5名、日本腎臓学会指導医・専門医5名、日本透析医学会指導医・専門医5名、日本糖尿病学会指導医・専門医2名、日本プライマリケア連合学会指導医・認定医1名ほか
外来・入院患者数	外来患者7,707名(1ヶ月平均) 入院患者203 名(1ヶ月平均)
経験できる疾患群	13領域分野のうち、急性期病院として6分野30疾患群程度の症例を経験することができます。
経験できる技術・技	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

能	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患者の診断、治療、緩和ケア、終末期医療などを通じて、地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定制度教育関連病院 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設

8. 県立広島病院

認定基準 【整備基準23】 1) 専攻医の環境	● 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ● 研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ● 県立広島病院常勤医師として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(総務課衛生委員会)があります。 ● ハラスメント相談窓口が地方独立行政法人広島県立病院機構本部事務局に整備されています。 ● 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ● 敷地内には院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	● 指導医は36名在籍しています。 ● 内科専門研修プログラム管理委員会により、基幹施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ● 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、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行い、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を定期的に行い(2025年度実績:5回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ● 地域参加型のカンファレンス(総合診療科オープンカンファレンス、広島湾岸消化器疾患勉強会、広島コーラルラインエリア不整脈心不全治療研究会、湾岸循環器連携カンファレンス、湾岸心血管クリニカルセミナー、広島湾岸認知症セミナー、プレホスピタルカンファレンス、県立広島病院がん医療従事者研修会)を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	● カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分+野(少なくとも10分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ● 70疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも62以上の疾患群)について研修できます(上記)。
認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境	● 臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ● 倫理委員会を設置し、定期的に行っています。 ● 治験支援室を設置し、定期的に行います。 ● 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表を行っています。
指導責任者	上田浩徳(内科専門医制度統括責任者 副院長、脳心臓血管センター長、循環器内科主任部長) 【内科専攻医へのメッセージ】 広島県の中心的な高度急性期病院である県立広島病院を基幹施設として、広島県広島医療圏を中心に、県内の他医療圏(広島西、呉、広島中央、尾三、備北)の施設及び沖縄県内2病院と連携した研修施設群を構成しています。 基幹施設ではサブスペシャルティ専門研修に重点を置き、十分な症例数と充実した指導体制のもと、豊富な連携施設・特別連携施設での研修と併せて質の高い研修を受けることが可能となっています。 当院での研修を通して、疾患の治療だけでなく、患者の社会的側面、心理的側面も考慮した、全人的医療を実践できる内科専門医を目指してください。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医36名、日本内科学会総合内科専門医26名 日本消化器病学会消化器専門医14名、日本肝臓学会肝臓専門医3名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医9名 日本循環器学会循環器専門医7名、日本呼吸器学会呼吸器専門医5名 日本糖尿病学会専門医2名、日本腎臓病学会専門医4名 日本神経学会神経内科専門医3名、日本感染症学会専門医3名

	日本リウマチ学会専門医2名 ほか
延べ外来・入院患者数	内科外来患者87,507名 内科入院患者77,641名（2025年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本救急医学会認定救急科専門医指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 など

専門研修特別連携施設

1. 土谷総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 メンタルストレスに適切に対処する衛生委員会があります。 弁護士によるハラスメント相談窓口があります。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	指導医が 4 名在籍しています。 倫理コンサルテーション委員会、医療安全管理委員会、院内感染防止対策委員会を設置し、研修会を定期的に開催しています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、特に循環器・腎臓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。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会 総合内科専門医 9 名 日本循環器学会 循環器専門医 9 名 日本不整脈心電学会 不整脈専門医 3 名 日本心血管インターベンション治療学会 専門医 2 名 日本経カテーテル的心臓弁治療学会 経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR) SAPIEN シリーズ指導医 2 名 日本透析医学会 透析専門医 5 名(うち指導医 3 名) 日本腎臓学会 腎臓専門医 4 名(うち指導医 1 名) 日本消化器病学会 消化器病専門医 2 名(うち指導医 1 名) 日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医 1 名(うち指導医 1 名) 日本糖尿病学会 糖尿病専門医 1 名(うち指導医 1 名) など
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定内科専門医教育関連病院 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会 研修施設 日本経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修医施設 日本不整脈デバイス工業会 ICD/CRT 認定施設 日本循環器学会 左心耳閉鎖システム実施施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会 専門医認定施設 日本消化器病学会関連施設 日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医指導施設 日本肝臓学会特別連携施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など

呉共済病院内科専門研修プログラム管理委員会(研修委員会を兼ねる)

(2026 年 4 月現在)

堀田 尚克(プログラム統括責任者, 委員長, 呼吸器内科分野責任者)

川岡 孝一郎(副委員長、腎臓内科分野責任者)

野間 文次郎(消化器内科分野責任者)

友弘 康之(循環器内科分野責任者)

河瀬 成穂(呼吸器内科分野、JMECC 責任者)

連携施設担当委員

岡 志朗(広島大学病院)

高田 康德(愛媛大学病院)

松田 圭司(中国労災病院)

加藤 雅也(広島市立北部医療センター安佐市民病院)

澤部 琢哉(広島赤十字原爆病院)

荘川 知己(JA広島総合病院)

山下 和臣(医療法人一陽会原田病院)

上田 浩徳(県立広島病院)

村岡 裕司(土谷総合病院)

呉共済病院指導医一覧

(令和 2026 年 4 月現在)

堀田 尚克(呼吸器内科分野責任者)
河瀬 成穂(呼吸器内科分野、JMECC 責任者)
山田 貴弘(呼吸器内科分野)
岡村 緑(内分泌・代謝内科分野責任者)
川岡 孝一郎(腎臓内科分野責任者)
曾爾 浩太郎(腎臓内科分野)
野間 文次郎(消化器内科分野責任者)
岡本 志朗(消化器内科分野)
児玉 寛治(消化器内科分野)
吉岡 京子(消化器内科分野)
影本 賢一(消化器内科分野)
友弘 康之(循環器内科分野責任者)
平位 有恒(循環器内科分野)

計 13 名

指導協力医

栗山 充夫(脳神経外科部長)
三好 俊太郎(愛媛県立中央病院・膠原病分野)
小村 綾(岡山大学病院・血液内科分野)
祢津 智久(広島大学病院・神経内科)
林 有紀(広島大学病院・神経内科)

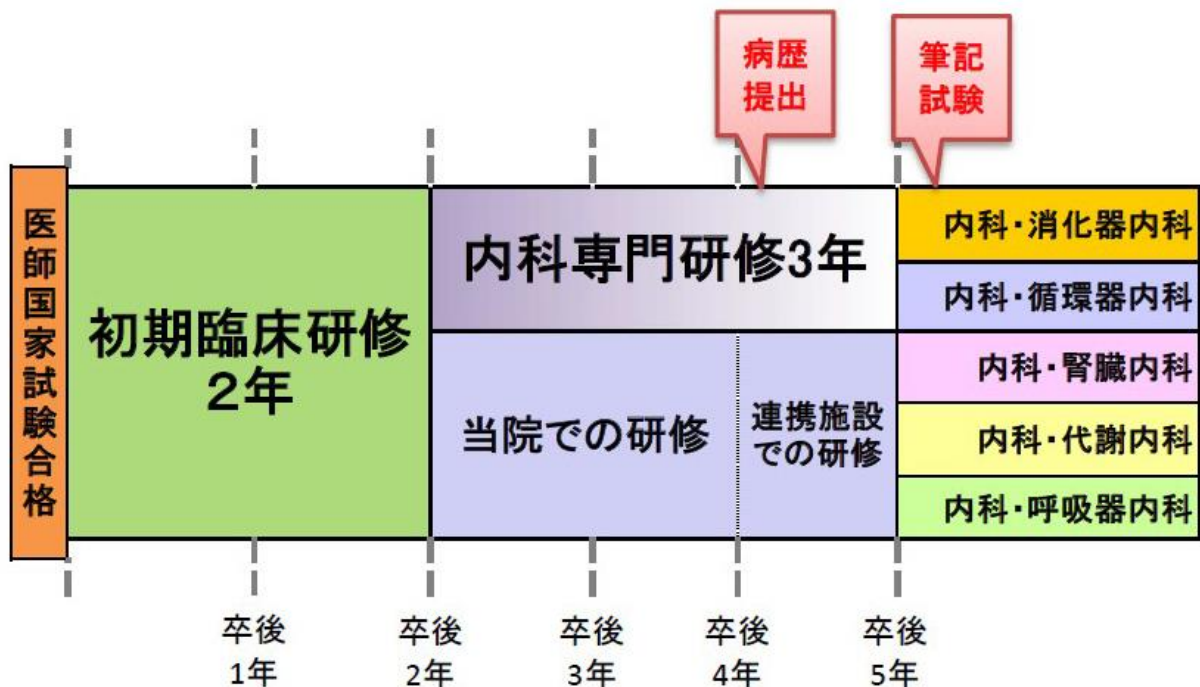
呉共済病院内科専攻医研修マニュアル

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

内科領域の専門医の使命は、1)高い倫理性を持ち、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ある。

内科専門医の関わる場は多岐にわたり、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、求められる専門医像は単一ではないが、その環境に応じて役割を果たすことこそが内科専門医に求められる可塑性であり、病院医療、地域医療、救急医療のいずれにおいても活躍が期待される。

2) 専門研修の期間



基本型

3) 研修施設群の各施設名

基幹施設：呉共済病院

連携施設：広島大学病院／愛媛大学病院／中国労災病院／広島赤十字原爆病院／広島市立北部医療センター安佐市民病院／JA広島総合病院／県立広島病院／原田病院／土屋総合病院

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

呉共済病院内科専門研修プログラム管理委員会(研修委員会を兼ねる)

堀田 尚克(プログラム統括責任者, 委員長, 呼吸器内科分野責任者)
川岡 孝一郎(副委員長、腎臓内科分野責任者)
野間 文次郎(消化器内科分野責任者)
友弘 康之(循環器内科分野責任者)
河瀬 成穂(呼吸器内科分野、JMECC 責任者)

内科指導医

堀田 尚克(呼吸器内科分野責任者)
河瀬 成穂(呼吸器内科分野、JMECC 責任者)
山田 貴弘(呼吸器内科分野)
岡村 緑(内分泌・代謝内科分野責任者)
川岡 孝一郎(腎臓内科分野責任者)
曾爾 浩太郎(腎臓内科分野)
野間 文次郎(消化器内科分野責任者)
岡本 志朗(消化器内科分野)
児玉 寛治(消化器内科分野)
吉岡 京子(消化器内科分野)
影本 賢一(消化器内科分野)
友弘 康之(循環器内科分野責任者)
平位 有恒(循環器内科分野)

計 13 名(2026 年 4 月現在)

5) 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

呉共済病院診療科別診療実績(2025 年)

診療科	入院患者延べ数(人/年)
総合内科	0
消化器内科	16,438
循環器内科	14,415
糖尿病・内分泌内科	3,063
腎臓内科	11,940
呼吸器内科	13,561

※代謝内科領域は入院と外来の患者診療を含めると、十分な症例の経験が可能です。

6) 本整備基準に示す年次ごとの症例経験到達目標を達成するための研修の具体的な目安

■専門研修 1 年

カリキュラムに定められた 70 疾患群のうち、20 疾患群以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。また、専門研修修了に必要な病歴要約 10 編以上を J-OSLER に登録します。

■専門研修 2 年

カリキュラムに定める 70 疾患群 120 症例のうち、通算で 45 疾患以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。また、専門研修修了に必要な病歴要約(指定された 29 症例以上)を全て J-OSLER に登録します。

■専門研修 3 年

主担当医として、カリキュラムに定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上を経験することを目標とします。終了認定には、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る)を経験し、J-OSLER に登録します。

7) 自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価の時期とフィードバックの時期

各年次において専攻医自身の自己評価、指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行い、態度を評価します。

8) プログラム修了の基準

- ・主担当医としてカリキュラムに定める全 70 疾患群の全てを経験し、計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができる)を経験することを目標とする。ただし、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る)を経験し、登録しなければなりません。
- ・所定の受理された 29 編の病歴要約
- ・所定の 2 編の学会発表または論文発表
- ・JMECC の受講
- ・プログラムで定める講習会受講
- ・指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価に基づき、医師としての適性に疑問がないこと

9) 専門医申請に向けての手順

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) 呉共済病院内科専門医研修プログラム修了証(コピー)

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。

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。

10) プログラムおよび各施設での待遇

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います。

11) プログラムの特色

本プログラムは広島県呉医療圏の中心的な急性期病院の呉共済病院を基幹病院として、呉市およびその近隣の医療機関、広島大学、愛媛大学など近隣の大学病院を連携施設として内科専門研修を行い、広島県の医療事情を理解し、広島県あるいは愛媛県を含んだこの地域の内科医療を支える基礎的および高度の内科臨床能力を有する内科専門医を育成することを目的とします。

12) 継続したサブスペシャリティ領域の研修の可否

カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、内科系各科外来(初診を含む)、サブスペシャリティ診療科検査を担当します。結果としてサブスペシャリティ領域の研修につながります。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サブスペシャリティ領域専門医取得に向けた研修を開始させます。

13) 逆評価の方法とプログラム改良に向けた姿勢

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。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、呉共済病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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

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

14) 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の明示

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

呉共済病院内科指導医マニュアル

1) 指導医の役割

担当指導医は、専攻医がJ-OSLERに登録した研修内容を確認し、フィードバックの後にシステム上で承認します。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。

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により研修の進捗状況を把握します。専攻医はサブスペシャリティ上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医とサブスペシャリティ上級医は、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。

担当指導医はサブスペシャリティ上級医と協議し、知識、技能を評価します。

担当指導医は専攻医が専攻医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・評価で受理されるように病歴要約について確認し、形式的指導を行います。

2) 専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期

年次到達目標は、呉共済病院内科専門研修プログラムに記載された「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」の通りです。

担当指導医は3か月ごとにJ-OSLERにより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6か月ごとにJ-OSLERにより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。

担当指導医は毎年8月と2月に指導医評価ならびに360度評価を行います。評価終了後1か月以内に専攻医にフィードバックし、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フィードバックを形式的に行い、改善を促します。

3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

担当指導医はサブスペシャリティ上級医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLERでの専攻医による登録症例を評価します。

J-OSLERでの専攻医による症例登録に基づき、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と判断する場

合に合格とし、承認します。

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

4)J-OSLER の利用方法

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対する形式的フィードバックに用います。

専攻医が作成し登録した病歴要約全 29 症例を承認します。

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、指摘事項に基づいて専攻医が改訂し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義習会等の記録について、各専攻の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修委員会は進捗状況を把握し、年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。

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

5)逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医によるJ-OSLERを用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、研修委員会およびプログラム管理委員会が閲覧します。

集計結果に基づき呉共済病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6)指導に難渋する専攻医の扱い方

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度評価を行い、その結果を基に呉共済病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議し、専攻医に対して形式的な対応を試みます。

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)プログラムおよび各施設における指導医の待遇

呉共済病院病院の給与規定によります。

8)FD(ファカルティ・ディベロップメント)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。

9)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の明示

日本専門医機構内科研修委員会を相談先とします。

内科専門研修 修了要件(症例数、疾患数、病歴要約)一覧表

	内容	症例数	疾患群	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ(一般)	計10以上	1	2
	総合内科Ⅱ(高齢者)		1	
	総合内科Ⅲ(腫瘍)		1	
	消化器	10以上	5以上	3
	循環器	10以上	5以上	3
	内分泌	3以上	2以上	3
	代謝	10以上	3以上	
	腎臓	10以上	4以上	2
	呼吸器	10以上	4以上	3
	血液	3以上	2以上	2
	神経	10以上	5以上	2
	アレルギー	3以上	1以上	1
	膠原病	3以上	1以上	1
	感染症	8以上	2以上	2
	救急	10以上	4	2
外科紹介症例		2以上		2
剖検症例		1以上		1
合計		120以上 (外来は最大12)	56 疾患群 (任意選択含む)	29 (外来は最大7)

補足

1. 疾患群:修了要件に示した領域の合計数は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。
2. 病歴要約:病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
3. 各領域について
 - ① 総合内科:病歴要約は「総合内科Ⅰ(一般)」、「総合内科Ⅱ(高齢者)」、「総合内科(腫瘍)」の異なる領域から1例ずつ計2例提出する。
 - ② 消化器:疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
 - ③ 内分泌と代謝:それぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。 例)「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例
4. 臨床研修時の症例について:例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大60症例を上限とし、病歴要約への適用については最大14症例を上限とする。