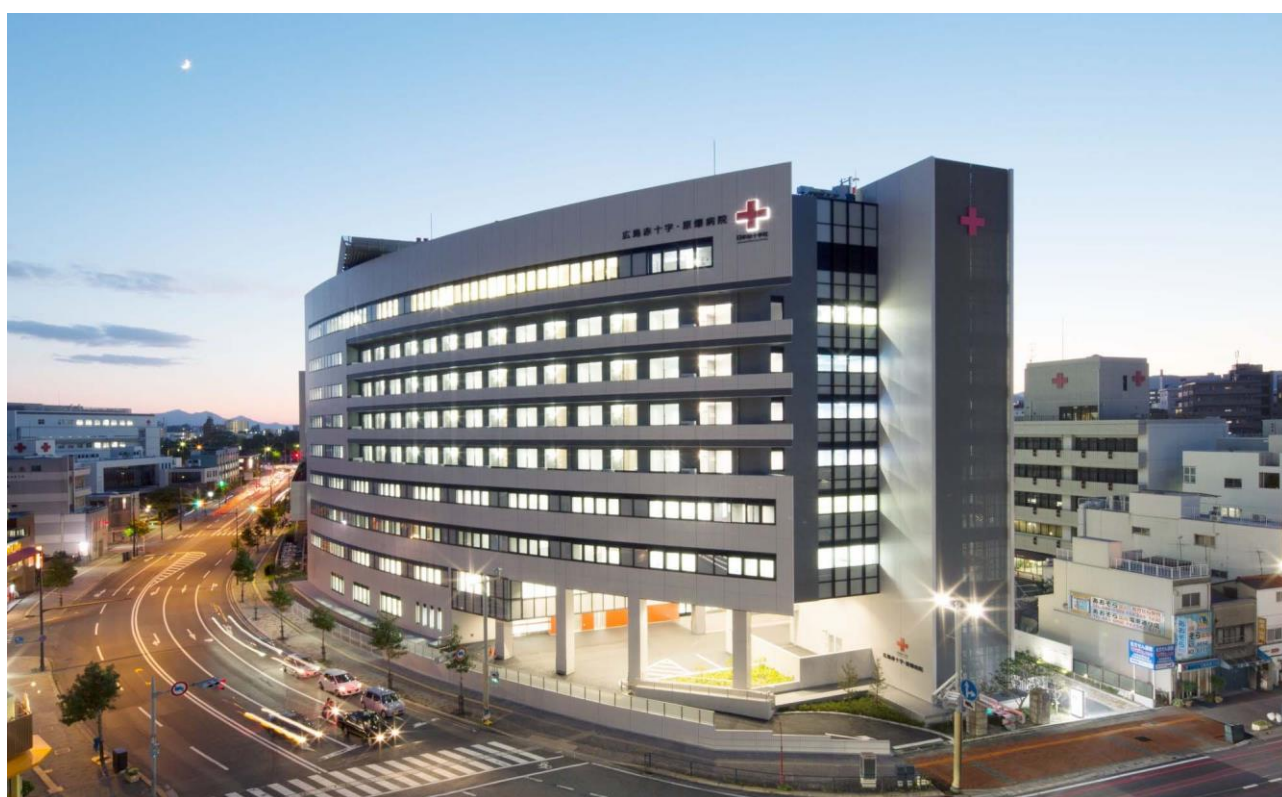


広島赤十字・原爆病院 内科専門研修プログラム



2021 年 4 月

*** 目 次 ***

本プログラムの特徴	P. 3
-----------	------

内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性	P. 4
2. 募集専攻医数	P. 6
3. 専門知識・専門技能とは	P. 7
4. 専門知識・専門技能の習得計画	P. 7
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	P. 10
6. リサーチマインドの養成計画	P. 10
7. 学術活動に関する研修計画	P. 10
8. コア・コンピテンシーの研修計画	P. 11
9. 地域医療における施設群の役割	P. 11
10. 地域医療に関する研修計画	P. 12
11. 内科専攻医研修（モデル）	P. 12
12. 専攻医の評価時期と方法	P. 12
13. 専門研修管理委員会の運営計画	P. 14
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画	P. 15
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）	P. 15
16. 内科専門研修プログラムの改善方法	P. 16
17. 専攻医の募集および採用の方法	P. 16
18. 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	P. 17

内科専門研修施設群・各施設の特徴	P. 18
------------------	-------

内科専門研修プログラム管理委員会	P. 34
------------------	-------

専攻医研修マニュアル	P. 35
------------	-------

指導者マニュアル	P. 40
----------	-------

別表：各年次到達目標・週間スケジュール	P. 42
---------------------	-------

広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラムの特徴

1. 募集定員は4名です。
2. 当院の許可病床数は565床であり、広い分野を研修出来ます。
3. 一般に不足しがちとされる血液内科・リウマチ膠原病内科・神経内科分野においても豊富な症例を経験出来ます。
4. 原則として専門研修2年目に連携施設で研修を行います。
5. 連携施設は九州大学病院、呉医療センター・中国がんセンター、県立広島病院、庄原赤十字病院、中電病院、県立安芸津病院です。
6. 必要症例の研修を終えた場合には、3年目に当院でサブスペシャリティ研修に進むことが出来ます。
7. 大学医局入局の有無や出身大学を問いません。

広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムは、広島市の4基幹病院のひとつである広島赤十字・原爆病院を基幹施設として、広島市内の県立広島病院・中国電力（株）中電病院（以下中電病院）や、呉市の呉医療センター・中国がんセンター、九州大学病院、中山間地に立地する総合病院庄原赤十字病院（以下庄原赤十字病院）、瀬戸内海に面した港町に立地する県立安芸津病院の6施設を連携施設として構成されています。

都市部の大病院での研修と中山間地等の病院での研修を組み合わせることにより、幅広い疾患を研修するとともに、地域により異なる多彩な社会的背景の患者さんを経験する事が出来ます。本プログラムは幅広い医療ニーズに対応出来る高い基礎的臨床能力を身につけた、広島県全域を支える内科専門医を育成します。

- 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) 広島県広島医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、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、広島市の4基幹病院のひとつである広島赤十字・原爆病院を研修プログラムの基幹施設として、広島市内や呉市内、福岡県福岡市、中山間地等に立地する6施設を連携施設として構成されています。都市部の大病院での研修と中山間地等の病院での研修を組み合わせることにより、幅広い疾患を研修するとともに、地域により異なる多彩な社会的背景の患者さんの経験をすることが出来ます。研修期間は基幹施設2年間＋連携施設1年間の計3年間になります。
- 2) 基幹施設である広島赤十字・原爆病院は、広島市の4基幹病院の一つである急性期病院です。内科専門医研修で経験する事を求められながら症例が不足しがちな血液疾患・膠原病・神経疾患についても豊富な症例があり、広い分野にわたる十分な症例を経験することが出来るだけでなく、多数の指導医により適切な指導を受ける事が出来ます。また中山間地等非都市部の連携施設は地域に根ざす第一線の病院であり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会をより反映した複数の病態を持った患者の診療を経験出来ます。
- 3) 基幹施設である広島赤十字・原爆病院と連携施設での計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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（P. 39 別表1：各年次到達目標を参照）。
- 4) 3年の研修期間のうちの1年間は連携施設である各医療機関において研修を行います。立場や地域における役割の異なる医療機関で研修により幅広い知識を身につけます。
- 5) 基幹施設である広島赤十字・原爆病院での2年間と連携施設での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、J-OSLERに登録できます。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の経験を目標とします（P. 39 別表1：各年次到達目標を参照）。
- 6) 専攻医2年終了時の時点において、連携施設での1年間の研修を終え、かつ上記目標を達成している場合には、3年目に広島赤十字・原爆病院において消化器・循環器・呼吸器等のsubspecialityの研修を開始することが出来ます。

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。

広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラム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、広島県広島医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は **Subspecialty** 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本プログラム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】

1)～6)により、広島赤十字・原爆病院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4名です。

- 1) 広島赤十字・原爆病院内科後期研修医は現在3学年あわせて12名在籍しています。
- 2) 広島大学病院等の他施設が基幹となるプログラムの連携施設としても専攻医を受け入れます。

3) 内科系剖検体数は2017年度15体、2018年度7体です。

表：広島赤十字・原爆病院 診療科別診療実績（2018年度実績）

	入院延患者数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	20,843	37,733
循環器内科	8,285	16,699
呼吸器内科	14,234	14,517
血液内科	46,128	49,236
腎臓内科	8,078	21,268
脳神経内科	6,600	9,325
リウマチ科	5,566	14,573
内分泌代謝内科	4,991	18,212
内科（その他）	93	2,553
内科 合計	114,818	184,116

- 4) 研修目標に対して不足がちとされる血液内科・リウマチ科（膠原病）・脳神経内科においても当院では豊富な症例があり、十分な症例を経験可能です。
- 5) 原則として2年目の研修する連携施設には、大規模基幹病院1施設、中山間地の地域基幹病院1施設、都市部の地域基幹病院1施設および地方の地域医療密着型病院1施設、計4施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。
- 6) 専攻医3年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも56疾患群、160症例以上の診療経験は達成可能です。

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. 39 別表 1：各年次到達目標を参照）

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、**J-OSLER** にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して **J-OSLER** 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、**J-OSLER** にその研修内容を登録します。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して **J-OSLER** 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、J-OSLER にその研修内容を登録します。
- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- ・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

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。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。

広島赤十字・原爆病院内科専門研修では、「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）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を適宜延長します。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。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・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。入院から退院まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、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 定期的に行う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 Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を担当して経験を積み重ねます。

- ④ 救急外来を当番制で担当し、内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

- ① 定期的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 2018 年度実績 17 回）※内科専攻医は年に 2 回以上受講
- ③ CPC（基幹施設 2018 年度実績 5 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2021 年度：年 2 回開催予定）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（広島赤十字・原爆病院病診連携会、整形外科病診連携会、循環器内科病診連携会、消化器内科病診連携会、呼吸器オープンカンファレンスなど：2018 年度実績 30 回）
- ⑥ JMECC 受講
- ⑦ 内科系学会（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】

J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 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】

広島赤十字・原爆病院内科専門研修でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載しました（P. 19「広島赤十字・原爆病院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、基幹施設である広島赤十字・原爆病院の教育研修推進室が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、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。

広島赤十字・原爆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 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】

広島赤十字・原爆病院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。

※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。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、広島赤十字・原爆病院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。

広島赤十字・原爆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、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、基幹施設である広島赤十字・原爆病院の教育研修推進室が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、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。広島赤十字・原爆病院内科専門研修施設群研修施設は広島県広島二次医療圏、近隣医療圏の医療機関から構成されています。

広島赤十字・原爆病院は、広島県広島二次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。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、広島市の4基幹病院の一つである県立広島病院、呉市の基幹施設の一つである呉医療センター・中国がんセンター、九州大学病院、中山間地の地域基幹病院である庄原赤十字病院、都市部の地域基幹病院である中電病院、瀬戸内海に面した地域医療密着型病院である県立安芸津病院で構成しています。

広島赤十字・原爆病院や県立広島病院、呉医療センター・中国がんセンターでは、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。地域基幹病院である庄原赤十字病院や中電病院では、前記2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ある県立安芸津病院では、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。

広島赤十字・原爆病院内科専門研修施設群(P.19)は、広島県広島医療圏および近隣医療圏の医療機関から構成しています。庄原赤十字病院は中山間地にあり広島市中心部からの通勤はやや困難ですが、宿舎が利用出来ます。県立安芸津病院は広島市内から車で一時間余りであり、市内から車での通勤も可能ですが、宿舎についても検討中です。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

広島赤十字・原爆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のみならず、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。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

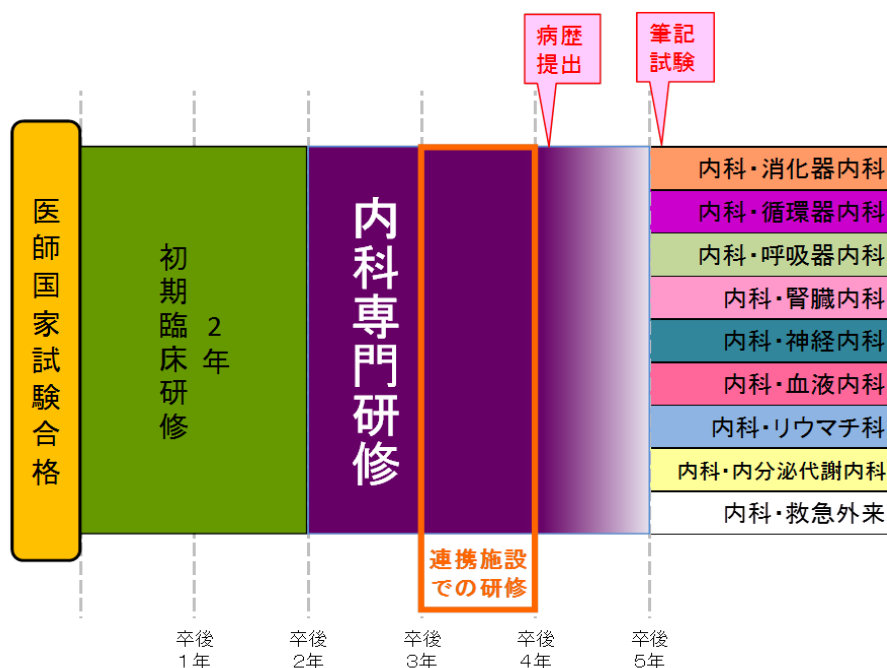


図1. 広島赤十字・原爆病院内科 専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である広島赤十字・原爆病院内科で、専攻医1年目の研修を行います。原則として2年目に連携施設で、3年目に再び広島赤十字・原爆病院で研修を行います。

専攻医2年目の秋頃に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）3年目の研修施設を調整し決定します。研修達成度によっては3年目にSubspecialty研修も可能です。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

（1）広島赤十字・原爆病院教育研修推進室の役割

・広島赤十字・原爆病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。

- ・広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について **J-OSLER** を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・**J-OSLER** にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による **J-OSLER** への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・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 月頃と 2 月頃、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 **J-OSLER** を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・教育研修推進室は、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 月頃と 2 月頃、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、**Subspecialty** 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務職員などから、接点の多い職員を指名し、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、教育研修推進室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複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、**J-OSLER** に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は **J-OSLER** を通じて集計され、担当指導医から形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

- ・専攻医は **web** にて **J-OSLER** にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。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、**J-OSLER** での専攻医による症例登録の評価や教育研修推進室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 2 年修了時まで 29 症例の病歴要約を順次作成し、**J-OSLER** 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形式的な指導を行います。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形式的評価に基づき、3 年次修了までにすべての病歴要約が受理されるように改訂します。

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに広島赤十字・原爆病院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、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下 i)～vi) の修了を確認します。
 - i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みであることが必要（P. 39 別表 1：各年次到達目標を参照）。
 - 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
 - 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) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性
- 2) 広島赤十字・原爆病院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 か月前に広島赤十字・原爆病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J-OSLER を用います。なお、「広島赤十字・原爆病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P. 31）と「広島赤十字・原爆病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P. 37）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. 30「広島赤十字・原爆病院内科専門研修管理委員会」参照）

- 1) 広島赤十字・原爆病院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（副院長）、Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）、事務局代表者、連携施設担当委員で構成されます。（P. 30 広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。広島赤十字・原爆病院内科専門研修管理委員会の事務局を、広島赤十字・原爆病院教育研修推進室におきます。
 - ii) 広島赤十字・原爆病院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、広島赤十字・原爆病院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、連携施設とともに、毎年 4 月 30 日までに、広島赤十字・原爆病院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数、日本循環器学会循環器専門医数、日本内分泌学会専門医数、日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓病学会専門医数、日本呼吸器学会呼吸器専門医数、日本血液学会血液専門医数、日本神経学会神経内科専門医数、日本アレルギー学会専門医（内科）数、日本リウマチ学会専門医数、日本感染症学会専門医数、日本救急医学会救急科専門医数

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」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 を用いる予定です。

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。

基幹施設である広島赤十字・原爆病院や連携施設の就業環境に基づき、就業します（P. 19「広島赤十字・原爆病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である広島赤十字・原爆病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・日本赤十字社の常勤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（人事課）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「広島赤十字・原爆病院内科専門施設群」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、その内容は広島赤十字・原爆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。

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 **J-OSLER** を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、広島赤十字・原爆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
専門研修施設の内科専門研修委員会、広島赤十字・原爆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、広島赤十字・原爆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。
 - 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、広島赤十字・原爆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、広島赤十字・原爆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広島赤十字・原爆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、広島赤十字・原爆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

広島赤十字・原爆病院教育研修推進室と広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラム管理委員会は、広島赤十字・原爆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、必要に応じて広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

広島赤十字・原爆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. 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、ウェブサイトでの公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、所定の期日までに広島赤十字・原爆病院ウェブサイトの広島赤十字・原爆病院医師募集要項（広島赤十字・原爆病院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、広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラム管理委員会

において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

【問い合わせ先】

広島赤十字・原爆病院 教育研修推進室 E-mail: kyouiku@hiroshima-med.jrc.or.jp

広島赤十字・原爆病院 HP: <http://www.hiroshima-med.jrc.or.jp>

広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく J-OSLER にて登録を行います。

18. 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 を用いて広島赤十字・原爆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、広島赤十字・原爆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広島赤十字・原爆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。

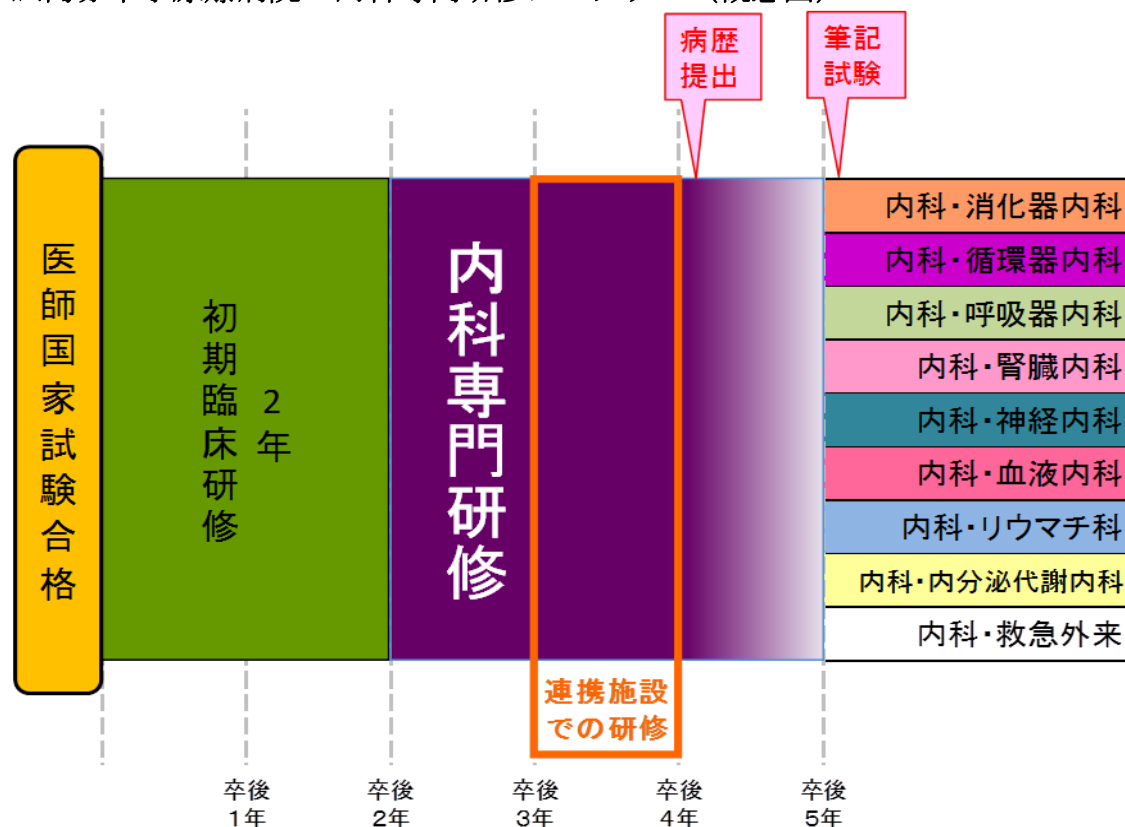
他の領域から広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER の登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

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。

広島赤十字・原爆病院内科専門研修施設群

研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）

図1：広島赤十字原爆病院 内科専門研修プログラム（概念図）



広島赤十字・原爆病院内科専門研修施設群研修施設

表1. 各研修施設の概要

	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
基幹施設	広島赤十字・原爆病院	565	10	31	17	7
連携施設	九州大学病院	1275	10	110	59	21
連携施設	呉医療センター・ 中国がんセンター	630	9	23	20	10
連携施設	県立広島病院	712	9	37	22	5
連携施設	庄原赤十字病院	300	5	6	8	1
連携施設	県立安芸津病院	98	1	1	1	0
連携施設	中電病院	248	1	6	6	0
研修施設合計				157	88	63

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
広島赤十字・原爆病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
九州大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
呉医療センター・中国がんセンター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
県立広島病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	△	○
庄原赤十字病院	○	○	○	×	○	○	○	△	△	△	×	△	○
県立安芸津病院	△	○	△	○	○	○	○	△	○	△	×	○	○
中電病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	△	△	○	○

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(○ △ ×)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。広島赤十字・原爆病院内科専門研修施設群研修施設は広島県広島二次医療圏、近隣医療圏および初期研修の連携病院であり医師の受入実績等のある福岡県の医療機関から構成されています。

広島赤十字・原爆病院は、広島県広島二次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。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、広島市の 4 基幹病院の一つである県立広島病院、呉市の基幹病院の一つである呉医療センター・中国がんセンター、九州大学病院、中山間地の地域基幹病院である庄原赤十字病院、都市部の地域基幹病院である中電病院、瀬戸内海に面した地域医療密着型病院である県立安芸津病院で構成しています。

広島赤十字・原爆病院や県立広島病院、呉医療センター・中国がんセンター、九州大学病院では、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。地域基幹病院である庄原赤十字病院や中電病院では、前記 2 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ある県立安芸津病院では、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）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。
- ・ 原則として専攻医 2 年目の 1 年間、連携施設で研修をします（図 1）。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

広島県広島二次医療圏と近隣医療圏や福岡県内にある施設から構成しています。最も距離が離れている庄原赤十字病院は中山間地にあり広島市中心部からの通勤はやや困難ですが、宿舎が利用出来ます。県立安芸津病院は広島市内から車で一時間余りであり、市内から車での通勤も可能ですが、宿舎についても検討中です。

1) 専門研修基幹施設：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 31 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。（2018 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 9 回、感染対策 7 回） 研修施設群合同カンファレンス（2021 年度予定）に定期的に参加し、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。 C P C 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。（2018 年度実績 5 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。（2018 年度実績 30 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（2018 年度実績 1 演題）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、また内科・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 31 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専門医 16 名 日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 3 名 日本内分泌学会専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本腎臓学会専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 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 7 名 日本リウマチ学会専門医 3 名 日本感染症学会専門医 1 名 など
外来・入院患者延数	外来患者 29,654 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 15,974 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 日本リウマチ学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 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関連施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 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 日本静脈経腸栄養学会認定NST稼動施設 日本栄養療法推進協議会認定NST稼動施設 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 日本消化管学会暫定処置による胃腸科指導施設 など

2) 専門研修連携施設

1. 九州大学病院

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。 ・九州大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・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九州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、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 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 110 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績 医療倫理 1 回（4 月に就職時に参加が必須。今後は年度内に複数回の定期開催を予定）、医療安全 40 回、感染対策 40 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2018 年度実績 62 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 年度実績 6 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 【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、アレルギー、リウマチ、膠原病、感染症および救急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 【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（2015 年度実績 22 演題）をしています。
指導責任者	下田 慎治 【内科専攻医へのメッセージ】 九州大学病院は福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムでは初期臨床研修修了後に協力病院として大学病院の内科系診療科も加わることで、リサーチマインドの育成などを含む質の高い内科医の育成を目指します。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全・倫理を重視し、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 110 名、日本内科学会総合内科専門医 59 名 日本消化器病学会消化器専門医 19 名、日本循環器学会循環器専門医 28 名、 日本内分泌学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 13 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 7 名、 日本血液学会血液専門医 13 名、日本神経学会神経内科専門医 12 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）9 名、日本リウマチ学会専門医 12 名、 日本感染症学会専門医 11 名、日本救急医学会救急科専門医 8 名、ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 14,948 名（1 ヶ月平均）内科系入院患者 10,961 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症

	例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度認定教育施設 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 日本リウマチ学会教育施設 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 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心療内科学会専門医研修施設 日本心身医学会研修診療施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本東洋医学会教育病院 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認定研修施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

2. 呉医療センター・中国がんセンター

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 ・図書室があります。 ・インターネット環境があります。 ・メンタルヘルス相談体制が整っており、相談ページを院内 HP に掲載し相談しやすい環境を整えています。また職場復帰支援も実施しています。 ・ハラスメント対策：ハラスメント報告ページを院内ページに設置し相談しやすい環境を整えています。パワハラ、セクハラに関して必要に応じ委員会が開催されます。 ・院内保育所があり、利用可能です。 ・女性専用休憩室、更衣室など女性医師が安心して勤務できる体制が整っています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・基幹施設、連携施設の研修委員会との連携をおこないます。 プログラム統括責任者：中野喜久雄（副院長） ・院内での研修を管理する研修委員会を設置します。 委員長：鳥居剛（臨床研修センター部室長） ・各種講習会を開催し、専攻医が受講できる時間的余裕を与えます。 ・医療安全、感染対策、医療倫理講習会は、年 2 回開催し専攻医に受講を義務つけます。学会や体調不良、当直など正当な理由で受講ができなかった場合はスライド資料や DVD などでの自習を行い、研修委員長が確認し事務に報告します。 ・CPC は 12-16 回／年、Autopsy board は 20 回／年程度開催しています。専攻医には出席を義務付けます。 ・地域連携カンファレンス、消化器合同カンファレンスなどを毎月開催しています。 ・内科オープンカンファレンス 毎月開催しています。専攻医は連携施設での研修中もカンファレンスに参加するよう時間的余裕を与えます。 ・医療倫理講習会、医療安全講習会、感染対策講習会 各 2 回／年 開催しています。 ・JMECC は 2-3 回／年（20-30 名／年 受講）開催しています。JMECC 指導者養成講習会も開催する予定です。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	きわめて稀な疾患を除き、研修カリキュラムで求められる 13 領域 70 症候群を幅広く経験することができます。アレルギー、感染症はほかの領域の研修や救急外来からの入院症例にて経験可能です。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究部には動物実験や分子細胞学的研究を行うことができる設備を有しています。 ・倫理審査委員会を設置し月 1 回定期開催しています。 ・治験管理室を設置し各種研究の支援を行っています。国立病院機構の共同研究にも多く参加しています。 ・Kure International Medical Forum (K-INT) を毎年 7 月下旬に開催しています。公用語が英語の学会で、専攻医も発表可能です。米国 MGH や東アジアの国々の医師・コメディカルスタッフとの交流を深めます。 ・日本内科学会を始め内科系サブスペシャルティ領域の総会、地方会、国際学会で数多く発表しています。 ・初期臨床研修医の症例発表の場である呉クリニカルフォーラムを年 4 回開催し、その発表準備の指導に当たり、座長を努めます。 ・内科オープンカンファレンスや TCSA 勉強会での講師を務めます。

指導責任者	中野喜久雄（副院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は呉二次医療圏の「最後の砦」としての救急医療を担いつつ、がんセンターとしての機能を有しているため、研修期間中に多彩な症例を経験することができます。上級医から学び、また初期研修医に指導する姿勢を身に着けることから、幅広い領域に対応できる内科専門医になることができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 23 名 日本内科学会総合専門医 20 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名 日本肝臓学会肝臓専門医 6 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 日本腎臓病学会専門医 3 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 5 名
外来・入院患者数	外来 19,121 名（1 か月平均総数） 入院 13,562 名（1 か月平均総数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除き、研修カリキュラムで求められる 13 領域 70 症候群を幅広く経験することができます。アレルギー、感染症はほかの領域の研修や救急外来からの入院症例にて経験可能です。
経験できる技術・技能	・技術技能評価手帳にある技術／技能をシミュレーションや実際の症例で身につけることができます。 ・Procedures Consult®により主な手技は映像教材で手順、適応などを確認することができます。 ・呉医療技術研修センターは SimMan3G®1 台、レサシアンシミュレータ®2 台、SimPad® 3 機をはじめ、エコーガイド下 CV 穿刺トレーナなど高機能シミュレータを有するとともに、機材を管理する専門職員を配置しており、希望時にはいつでも使用可能です。同施設で JMECC を 2-3 回/年、ICLS を 1 回/年のほか、ハンズオンセミナーなどシミュレーション教育を適宜開催、近隣の若手医師が参加しています。 ・実際の症例でも各診療科に特有な検査手技を指導医のもと十分経験することが可能です。
経験できる地域医療・診療連携	呉二次医療圏の中核病院として病診・病病連携を行い、地域に向けた講演会も多数開催している。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医認定施設 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 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会専門医教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本胆道学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本心血管インターベンション治療学会教育認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 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 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療後期研修プログラム認定 日本認知症学会教育施設
-----------------	---

3. 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広島県庁に整備されています。 ● 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ● 敷地内には院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	● 指導医は37名在籍しています（下記）。 ● 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者）により、基幹施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ● 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2016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2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（2018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分野のうち全分野（少なくとも10分野以上）で定期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、定期的に開催（2018年度実績：通常審査4回、迅速審査30回）しています。 ● 治験支援室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2018年度実績10回）しています。 ● 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	上田浩徳（内科専門医制度統括責任者 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】 当院は広島市南部に位置し、「県民の皆様にあれ信頼される病院をめざします」を理念に掲げ、救急医療、がん医療等を柱とし、県内を俯瞰する基幹病院として高度急性期を中心とした医療を展開しています。 当院の特性を活かし、サブスペシャリティ専門研修や内科救急診療、学術活動を通じて、専攻医のリサーチマインドを涵養し、専攻医のキャリアデザインをサポートします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医37名、日本内科学会総合内科専門医22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1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6名、日本糖尿病学会専門医1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4名、日本感染症学会専門医3名、日本リウマチ学会専門医2名 ほか
外来・入院患者数	内科外来患者81,535名 内科入院患者4,468名 （2018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）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本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 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

4. 庄原赤十字病院

認定基準 【整備基準24】 1) 専攻医の環境	・臨床研修指定病院である。（協力型） ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・日本赤十字社の正規職員または嘱託職員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委員会（衛生委員会）があります。 ・日本赤十字社ハラスメント防止規程が制定されており、相談員を任命しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が6名在籍しています（下記）。 ・臨床研修委員会を設置しており、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（2018年度実績 医療倫理1回、医療安全8回、感染対策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に定期的に参加し、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。 ・C P C を開催（2018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。開催が困難な場合には、基幹施設で行うC P C、もしくは日本内科学会が企画するC P Cの受講を義務付け、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（2018年度実績 医師会学術講演会6回・その他研修会19回）に定期的に参加し、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。
認定基準 【整備基準24】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準24】 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1演題以上の学会発表をしています。（2018年度実績2演題） ・倫理委員会を設置し、定期的開催（2018年度実績4回）しており、臨床研究等に係る審査を行っています。（2018年度実績4件）
認定基準 【整備基準24】 4) 学術活動の環境	・治験審査委員会を設置しています。 ・専攻医が国内の学会へ参加、発表をする機会があります。
指導責任者	鎌田耕治 【内科専攻医へのメッセージ】 庄原赤十字病院は、地域唯一の総合病院としてかかりつけ医から2次救急医療機関として、幅広く症例を経験することができます。広島赤十字・原爆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6名、日本内科学会総合内科専門医8名 日本肝臓学会指導医1名、日本肝臓学会肝臓専門医2名 日本がん治療認定医機構がん治療認定医2名 日本消化器病学会指導医1名、日本消化器病学会消化器病専門医5名 日本消化器内視鏡学会指導医2名、日本消化器学会消化器内視鏡専門医4名

	日本胆道学会指導医1名、日本循環器学会循環器専門医1名、
外来・入院 患者数	外来患者12,000名（1ヶ月平均） 入院患者8,000名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	血液内科等、症例の少ないものを除いて研修手帳（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・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
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、地域連携、無医地区への巡回診療や過疎地の診療所での診療なども経験できます。 また、併設する訪問看護ステーションと協力して在宅医療を経験することができます。
学会認定施設 （内科系のみ）	日本内科学会認定医制度教育関連病院、日本消化管学会胃腸科指導施設 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、 日本循環器学会循環器専門医研修関連施設 日本高血圧学会専門医認定施設、日本病院総合診療医学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設、日本腎臓学会研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設群連携施設

5. 中電病院

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。 ・中電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が本社にあります。 ・ハラスメント委員会が本社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。
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6名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2018 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 2 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（2020 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、代謝、呼吸器感染および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【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予定しています。
指導責任者	石橋 克彦 【内科専攻医へのメッセージ】 中電病院は広島市中区にあり、急性期一般病棟 203 床、地域包括ケア病棟 41 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。広島赤十字・原爆病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 6 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 7,747 名（1 ヶ月平均） 入院患者 173 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本高血圧学会高血圧認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設など

6. 県立安芸津病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境があります。 ・専攻医の労務環境が保障されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、浴室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が1名在籍しています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行っています。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医が受講する時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す13分野のうち、総合内科、アレルギー及び膠原病を除く分野で定常的に専門研修が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 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1演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	梶原 剛 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、広島県東広島市南部にあり、地域に密着した病院を目指して地域医療機関や福祉・行政などと協力して在宅療養を支援しています。
指導医数 (常勤医)	1名
外来・入院患者数	外来患者1,905人(1か月平均)、入院患者757人(1か月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳中、10領域33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攻医に必要な技術・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指導施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設

広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラム管理委員会

(令和 2 年 4 月現在)

広島赤十字・原爆病院

澤部 琢哉 (プログラム統括責任者、リウマチ膠原病分野責任者)
横山 敬生 (腎臓内科分野責任者)
久留島 仁 (総合内科分野責任者)
岡信 秀治 (消化器内科分野責任者 (膵臓・消化管))
辻 恵二 (消化器内科分野責任者 (肝臓))
岡田 武規 (循環器内科分野責任者)
山崎 正弘 (呼吸器内科分野責任者)
荒木 武尚 (脳神経内科分野責任者)
亀井 望 (内分泌・代謝分野責任者)
麻奥 英毅 (血液内科分野責任者)
牟田 毅 (血液内科分野責任者)
宮本 泰幸 (事務局代表 教育研修推進室長代理)

連携施設担当委員

九州大学病院	三宅典子	
呉医療センター・中国がんセンター		中野喜久雄
県立広島病院	上田浩徳	
庄原赤十字病院	鎌田耕治	
中電病院	石橋克彦	
県立安芸津病院	梶原 剛	

広島赤十字・原爆病院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。

広島赤十字・原爆病院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、

広島県広島二次医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラム終了後には、広島赤十字・原爆病院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て各大学病院を含む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に進学することも可能です。

2) 専門研修の期間

内科専攻医研修【整備基準16】

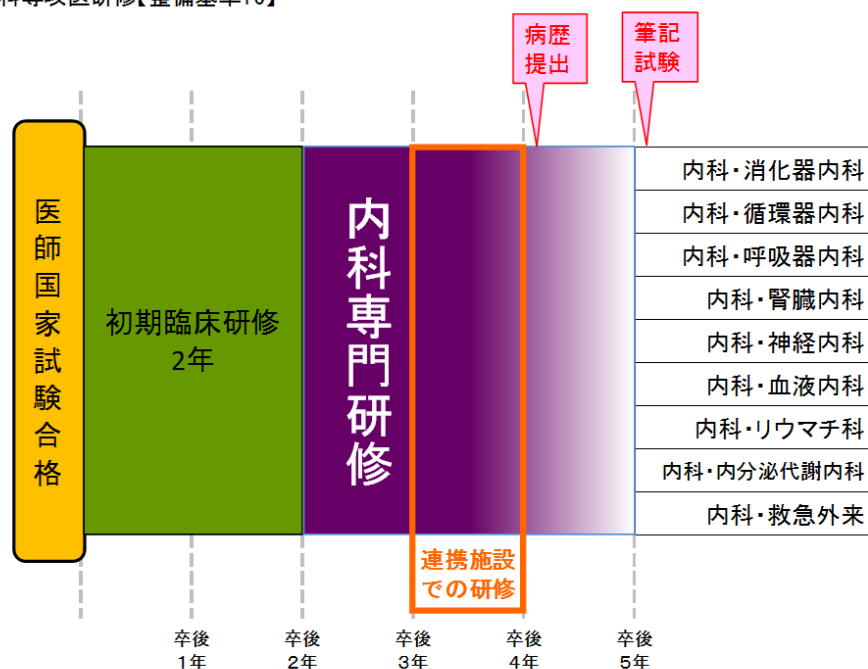


図1. 広島赤十字・原爆病院内科 専門研修プログラム(概念図)

基幹施設である広島赤十字・原爆病院内科で 2 年間、連携施設で 1 年間の専門研修を行います。連携施設での研修は原則として専攻医 2 年目を予定しています。

3) 研修施設群の各施設名 (P.19「広島赤十字・原爆病院研修施設群」参照)

基幹施設： 広島赤十字・原爆病院

連携施設： 九州大学病院
呉医療センター・中国がんセンター
県立広島病院
庄原赤十字病院
中電病院
県立安芸津病院

4) プログラムに関わる委員会と委員

広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名 (P.30「広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

5) 各施設での研修内容と期間

専攻医 2 年目の秋頃に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します。研修達成度によっては 3 年目に Subspecialty 研修も可能です。（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

基幹施設である広島赤十字・原爆病院診療科別診療実績を以下の表に示します。広島赤十字・原爆病院は広島市の 4 基幹病院の一つであり、コモンディジーズ診療から専門的な医療まで行っています。

	入院延患者数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	20,843	37,733
循環器内科	8,285	16,699
呼吸器内科	14,234	14,517
血液内科	46,128	49,236
腎臓内科	8,078	21,268
脳神経内科	6,600	9,325
リウマチ科	5,566	14,573
内分泌代謝内科	4,991	18,212
内科（その他）	93	2,553
内科 合計	114,818	184,116

- * 研修目標に対して一般には不足がちとされる血液内科・リウマチ科（膠原病）・脳神経内科においても、当院では豊富な症例があり、十分な症例を経験可能です。
- * 内科系剖検体数は 2017 年度 15 体、2018 年度 7 体で、研修に十分な例数です。

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（ローテーション例）

専攻医 1 年目は広島赤十字・原爆病院の消化器・循環器・呼吸器・血液・リウマチ（膠原病）・神経・内分泌代謝・腎臓の各診療科を 1～3 ヶ月のおよその目安としてローテートします。この間、日中の救急外来や当直を当番制で担当します。感染症、救急、総合内科分野は、領域横断的に受け持つ事になります。

専攻医 2 年目は原則として連携施設にて 1 年間の研修を行います。代表例としては都市部に立地する県立広島病院あるいは中電病院、または呉医療センター・中国がんセンターや九州大学で 6 ヶ月、非都市部の庄原赤十字病院あるいは県立安芸津病院で 6 ヶ月研修します。

専攻医 3 年目は原則として広島赤十字・原爆病院で研修を行います。経験症例が目標に到達していない領域を中心に研修します。目標に到達した専攻医は、希望する subspeciality の研修を開始する事が出来ます。

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 月頃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 J-OSLER を用いて、以下の i)～vi)の修了要件を満たすこと。

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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、登録済みであることが必要です（P.39 別表 1「各年次到達目標」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）されていること。

iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あること。

iv) JMECC 受講歴が 1 回あること。

v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があること。

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

- ② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを広島赤十字・原爆病院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 か月前に広島赤十字・原爆病院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) 広島赤十字・原爆病院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。

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.19「広島赤十字・原爆病院研修施設群」参照）。

12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、広島市の 4 基幹病院のひとつである広島赤十字・原爆病院を研修プログラムの基幹施設として、広島市内や呉市内、福岡県福岡市内、中山間地等に立地する 6 施設を連

携施設として構成されています。都市部の大病院での研修と中山間地等の病院での研修を組み合わせることにより、幅広い疾患を研修するとともに、地域により異なる多彩な社会的背景の患者さんを経験する事が出来ます。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の計 3 年間になります。

- ② 基幹施設である広島赤十字・原爆病院は、広島市の 4 基幹病院の一つである急性期病院です。内科専門医研修で経験する事を求められながら症例が不足しがちな血液疾患・膠原病・神経疾患についても豊富な症例があり、広い分野にわたる十分な症例を経験する事が出来るだけでなく、多数の指導医により適切な指導を受ける事が出来ます。また中山間地等非都市部の連携施設は地域に根ざす第一線の病院であり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会をより反映した複数の病態を持った患者の診療を経験出来ます。
- ③ 基幹施設である広島赤十字・原爆病院と連携施設での計 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、J-OSLER に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P. 39 別表 1「各年次到達目標」参照）。
- ④ 3 年の研修期間のうちの 1 年間は連携施設である各医療機関において研修を行います。立場や地域における役割の異なる医療機関で研修により幅広い知識を身につけます。
- ⑤ 基幹施設である広島赤十字・原爆病院での 2 年間と連携施設での 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、J-OSLER に登録できます。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします（P. 39 別表 1「各年次到達目標」参照）。
- ⑥ 専攻医 2 年終了時の時点において、連携施設での 1 年間の研修を終え、かつ上記目標を達成している場合には、3 年目に広島赤十字・原爆病院において消化器・循環器・呼吸器等の subspecialty の研修を開始する事が出来ます。

13) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

- ・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはあります。
- ・カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。（上記 13）の⑥参照）

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年 8 月頃と 2 月頃とに行います。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、広島赤十字・原爆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。

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。

広島赤十字・原爆病院内科専門研修プログラム

指導医マニュアル

1) 期待される指導医の役割

- ・指導医は、専攻医が内科専門医としての資質を得るように、症例経験や病歴要約、研修会などでのフィードバック、指導を行います。
- ・指導医は、臨床研修センターからの情報により、専攻医の症例経験を把握しフィードバックします。症例経験をしたと認めた症例について **J-OSLER** に登録を許可し、専攻医が登録後、同システム上で承認します。
- ・指導医は、専攻医が作成した病歴要約の校閲を行い、許可した症例について専攻医が日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録します。査読後アクセプトされるまで、専攻医の病歴要約修正をサポートします。
- ・担当指導医は、内科カンファレンスやサブスペシャリティ領域の勉強会などで、頻度の高い疾患のみならず、**C** 症例のような稀なレクチャーを行い、知識をカバーするよう心がけます。
- ・指導医は、指導法の標準化のため内科指導医マニュアル、日本内科学会発行の「指導の手引き（仮称）」により学習します。

2) 年次到達目標とフィードバックの方法

- ・年次到達目標は、**P.39** 別表 1「各年次到達目標」に示すとおりです。
- ・指導医は、**J-OSLER** にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による **J-OSLER** への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・指導医は、**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。
- ・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。

3) 専門研修の評価

- ・**J-OSLER** での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っている第三者が認めうると判断する場合に合格とし、指導医が承認を行います。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、指導医は専攻医に **J-OSLER** での当該症例登録の削除、修正などを指導します。
- ・指導医は、毎年 **8** 月頃と **2** 月頃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、形式的に指導し改善を促します。

4) **J-OSLER** の利用方法

- ・専攻医が経験症例を研修ログブックに記載し、指導医が合格と認めた場合に **J-OSLER** に登録、指導医は承認します。
- ・専攻医が作成した病歴要約を校閲し、適切と認めた全 29 症例を専攻医がシステムに登録したものを承認します。（二重のチェックになります。）

5) 逆評価と **J-OSLER** を用いた指導医の指導状況把握

専攻医は指導医を **J-OSLER** を用いて無記名で逆評価します。その集計結果を、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、広島赤十字・原爆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ちます。

6) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

広島赤十字・原爆病院給与規定によります。

7) **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**; Faculty Development）の実施記録として、**J-OSLER** を用います。

8) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

内科専攻医の指導にあたり、指導法の標準化のため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を熟読し、形式的に指導します。

8) 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。

別表1 各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時 カリキュラムに示す疾患群	専攻医3年修了時 修了要件	専攻医2年修了時 経験目標	専攻医1年修了時 経験目標	※5 病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者）	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
	外科紹介症例					2
	剖検症例					1
	合計※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 広島赤十字・原爆病院 週間スケジュール（例）

	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜・日曜・祝日
午前	内科系各診療科：外来、検査、入院患者診療					担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 日当直 / 講習会学会参加など
午後	内科系各診療科：検査、入院患者診療、カンファレンス					
17 時以降	担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 当直など					

月・水・金は内科専攻医の当番制で救急外来業務を行います。

各診療科 (Subspeciality) により担当する業務内容やカンファレンスの曜日、時間帯は異なります。

日当直は内科系スタッフにて当番制で行います。

オンコールは内科もしくは各診療科 (Subspeciality) にて当番制で行います。

地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会、研究会等は各開催日に随時参加します。