

新内科専門医制度 内科領域



地方独立行政法人
広島市立病院機構
Hiroshima City Hospital Organization



北部医療センター安佐市民病院 内科専門研修プログラム

令和5年度

内科専門医研修プログラム	P.1
内科専門医研修施設群	P.16
内科専門医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
指導医マニュアル	P.42
各年次到達目標	P.44
週間スケジュール	P.45

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。



広島市立北部医療センター 安佐市民病院 内科専門研修プログラム管理委員会

研修プログラム

1. プログラムの名称

北部医療センター安佐市民病院 内科専門研修プログラム

2. 理念・使命・特性

理念【整備基準1】

- ① 本プログラムは、広島県広島医療圏のなかで北西部地域(広島市北部、安芸高田市、安芸太田町、北広島町)の中心的な急性期病院である広島市立北部医療センター安佐市民病院を基幹施設として、同院と強い診療連携体制をとっている安佐地区、備北医療圏(三次市、庄原市)および島根県南部にある連携施設・特別連携施設とで形成した内科専門研修である。また、専攻医3年目にはリサーチマインドを強くもった専攻医の希望にも応えることができるよう、広島大学病院も連携施設として加わっている。この研修を経て広島県全体および近接する隣県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な診療も修得することによって、広島県全域および隣接県の医療を支えることのできる有能な内科専門医の育成を行う。
- ② 内科専門医制度における専門研修の基本理念は、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することである。初期臨床研修の基本理念である、医師としての人格の涵養、医学および医療の果たすべき社会的役割の認識、一般的な診療において頻繁に関わる疾病または負傷に適切に対応できる基本的な診療能力(態度・技能・知識)を踏まえ、うえでの専門領域研修でなければならない。
- ③ 内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャリティ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ある。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ある。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、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能力を身につける。複数の内科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目的とする。

使命【整備基準2】

- ① 内科専門医は疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域に暮らす国民に積極的に貢献する使命がある。内科専門医が関わる場は多岐にわたるが、それぞれの場において、最新の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営しなければならない。

特性

- ① 採用時オリエンテーションで当院の医療に対する基本的姿勢を紹介し、特に患者中心の医療奉仕の精神を徹底させ、院是として「愛と誠の奉仕」を掲げていることを説明し、医療人として謙虚な態度を求め、指導する。
- ② クリーンホスピタルプロジェクトのもとに病院環境の清浄性維持に努め、院内感染防止の知識と実践を積極的に指導する。また禁煙モデル病院として本人の禁煙はもとより、禁煙外来等で他人(患者)へ禁煙指導ができることを必修項目としている。
- ③ 本院は広島市北部の中核病院であるとともに、交通体系からは県北西部の扇の要に位置し、一次から三次救急患者まで多数の急患が来院する。その受け入れ部署である中央処置室・救急処置室での研修

が必須であり、内科医で構成している救急総合診療部の一員として平日の日中における救急初期診療に当たる。プライマリ・ケアおよび救急初期治療を研修するための症例は非常に豊富である。指導医、専攻医、初期研修医の屋根瓦式で診療にあたるが、専攻医は指導医の指導のもと、上級医として初期研修医の指導にもあたることとしている。

- ④ 本院は 1980 年に設立され、2022 年 5 月から新病院に移転開設した。名称も「広島市立北部医療センター安佐市民病院」と改名し、地域救命救急センターを開設した。各診療科間の垣根が低く、複数科にまたがる合同カンファレンスも多く開かれており、学術的厳しさを保ちながらも、よい意味で家庭的雰囲気をもっている。
- ⑤ 本プログラムは内科専門医プログラムであるが、内科以外の診療科にもまたがった症例も数多く存在し、各診療科へのコンサルテーションが非常に円滑であることは当院の研修のひとつの大きな特色である。また、本院は 6 人当直制(上級医による救急科当直 1 名、第一当直 1 名、集中治療部当直 1 名、上級医・専攻医による第二当直(宿直)1 名、初期臨床研修医当直 2 名)であり、全ての科に待機医が決められており、いざという時はすぐに駆けつける体制をとっている。救急患者の多い本院での当直では、内科疾患のみならず全科的に様々な疾患を経験でき、多くの指導を受けることができる。また、救命救急センター病棟にはほぼ全科の医師が出入りし、複数科にまたがる疾患については、十分なディスカッションなされている。ここでは専攻医が何でもコンサルトでき、快く指導がなされる体制を敷いている。
- ⑥ どの内科系診療科においても指導医は、専攻医がそばにいれば常に教育的配慮を心掛けるように努めている。さらに初期臨床研修医が救急の場に多く配置されているため、若手への指導経験もしっかりと身につけることができる。
- ⑦ 基幹施設である広島市立北部医療センター安佐市民病院もしくは連携施設、特別連携施設での 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、J-OSLER(専攻医登録評価システム)に登録できる。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る(P. 41 別表 1「広島市立北部医療センター安佐市民病院 疾患群症例 病歴要約 到達目標」参照)。
- ⑧ 広島市立北部医療センター安佐市民病院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、基幹施設である広島市立北部医療センター安佐市民病院とは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する。
- ⑨ 基幹施設である広島市立北部医療センター安佐市民病院と専門研修施設群での研修で、「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 に登録できる。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する(別表 1「広島市立北部医療センター安佐市民病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照)。

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ある。

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、国民の信頼を獲得する。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る。

広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修施設群での研修修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総合診療マインドを持ち、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する。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する。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ある。

3. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記1)～7)により、広島市立北部医療センター安佐市民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8名とする。

- ① 広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専攻医は現在3学年併せて15名で、これまでに1学年2～6名の実績がある。
- ② 広島市管轄公立病院として雇用人員数に一定の制限があるので、募集定員の大幅増は現実性に乏しい。
- ③ 剖検体数は2021年度内科2体である。
- ④ 表。広島市立北部医療センター安佐市民病院診療科別診療実績
- ⑤ 膠原病・リウマチ科、腎臓内科がなく、この領域の入院患者は少なめだが、総合診療科で主に診療しており、外来患者診療を含め、1学年5名に対し十分な症例を経験可能である。さらに連携施設には腎臓内科や膠原病内科の専門医・指導医が所属する施設があるため、症例が不足した場合にはこれら連携施設で研修できる。
- ⑥ 13領域のうちリウマチ、腎臓、感染症以外の10領域の専門医が在籍しており、リウマチ、腎臓、感染症についても経験豊富な総合内科専門医23名が在籍し十分に指導できる体制をとっている(P.16「広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修施設群」参照)。
- ⑦ 1学年8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ある。
- ⑧ 連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院1施設、地域基幹病院3施設および地域医療密着型病院5施設、計9施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能である。
- ⑨ 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ある。

2021年実績	入院患者実数(人/年)	外来延患者数(延人数/年)
総合診療科・総合内科	1,008	5,038
消化器内科	2,189	20,543
循環器内科	1,296	10,046
内分泌・糖尿病内科	161	7,931
呼吸器内科	859	7,550
脳神経内科	621	5,913
血液内科	432	5,777
集中治療部	227	

4. 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」で構成される。

「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)とする。

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る。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ない。

5. 専門知識・専門技能の習得計画

① 到達目標【整備基準8～10】(P43 別表1「広島市立北部医療センター安佐市民病院 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する。

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る。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する。

○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する。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る。
- 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に登録する。
- 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る。
- 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う。

○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する。
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載してJ-OSLERへの登録を終了する。
- 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る。
- 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する。

○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する。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る)を経験し、J-OSLERにその研修内容を登録する。
- 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する。
- 既に専門研修2年次までに登録を終えた病歴要約は、J-OSLERによる査読を受ける。査読者の評価を受け、形式的により良いものへ改訂する。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する。
- 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る。
- 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う。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する。

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、さらなる改善を図る。

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する。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する。

- ※ 広島市立北部医療センター安佐市民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。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る。

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る。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する(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・技能を修得する。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する。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する。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する。

- 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する。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する。
- 定期的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る。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る。
- 救急総合診療部外来(初診を含む)および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む。
- 救急総合診療部(平日の日中)で内科領域の救急診療の経験を積む。
- 必要に応じて、Subspecialty診療科検査を担当する。

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, 以下の方法で研鑽する。

- 定期的(毎週1回程度)に開催する各診療科での抄読会
- 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会(基幹施設2021年度 倫理1回/医療安全2回/感染防御(ICT)4回)※内科専攻医は年に2回以上受講する。
- CPC(基幹施設2021年度実績5回)
- 研修施設群合同カンファレンス(2021年度:週1回開催)
- 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など)
- JMECC受講(基幹施設)※内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講する。
(2021年度開催実績:1回)
- 内科系学術集会(下記「8. 学術活動に関する研修計画」参照)
- 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)と分類している。(「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, 以下の方法で学習する。

- 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
- 日本内科学会雑誌にあるMCQ
- 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する。

- 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する。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う。
- 専攻医による逆評価を入力して記録する。
- 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J-OSLER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う。
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をJ-OSLERに登録する。
- 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J-OSLERに登録する。

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

広島市立北部医療センター安佐市民病院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「広島市立北部医療センター安佐市民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市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医研修管理委員会が把握し、専攻医に周知して出席を促す。

7. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢である。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る。

広島市立北部医療センター安佐市民病院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、

患者から学ぶという姿勢を基本とする。

科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う(EBM; evidence based medicine)。

最新の知識、技能を常にアップデートする(生涯学習)。

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。

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する。

併せて、

初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。

後輩専攻医の指導を行う。

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う。

8. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

広島市立北部医療センター安佐市民病院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、

- 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加する(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・講習会を推奨する。
- 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。
- 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う。
- 内科学に通じる基礎研究を行う。

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する。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者2件以上行う。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、広島市立北部医療センター安佐市民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する。

9. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力である。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ある。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性である。

広島市立北部医療センター安佐市民病院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る。

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市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医研修管理委員会が把握し、専攻医に周知して出席を促す。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。

- 患者とのコミュニケーション能力
- 患者中心の医療の実践
- 患者から学ぶ姿勢
- 自己省察の姿勢
- 医の倫理への配慮
- 医療安全への配慮
- 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)
- 地域医療保健活動への参画
- 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
- 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る。

10. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須である。広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修施設群研修施設は広島県広島医療圏の北部、備北医療圏(三次市、庄原市)、尾三医療圏(尾道市)および島根県南部の近隣医療圏から構成されている。

広島市立北部医療センター安佐市民病院は、広島県広島医療圏の北部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る。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る。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る。

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・専門病院である広島大学附属病院、地域基幹病院である市立三次中央病院、庄原赤十字病院、広島共立病院および地域医療密着型病院・診療所である安芸太田病院、JA吉田総合病院、公立邑智病院、公立みつぎ総合病院、北広島町豊平診療所で構成している。

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る。

地域基幹病院では、広島市立北部医療センター安佐市民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する。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る。

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する。

広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修施設群(P.16)は、広島県広島医療圏の北部、備北医療圏(三次市、庄原市)、尾三医療圏(尾道市)および島根県南部の近隣医療圏から構成している。最も距離が離れている庄原赤十字病院は広島市立北部医療センター安佐市民病院から自家用車を利用して、1時間30分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低い。

特別連携施設である公立邑智病院、北広島町豊平診療所での研修は、広島市立北部医療センター安佐市民病院の内科専門医研修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行う。広島市立北部医療センター安佐市民病院の担当指導医が、公立邑智病院、北広島町豊平診療所の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保つ。

11. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

広島市立北部医療センター安佐市民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る。

広島市立北部医療センター安佐市民病院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る。

12. 内科専攻医研修(モデル)【整備基準 16】

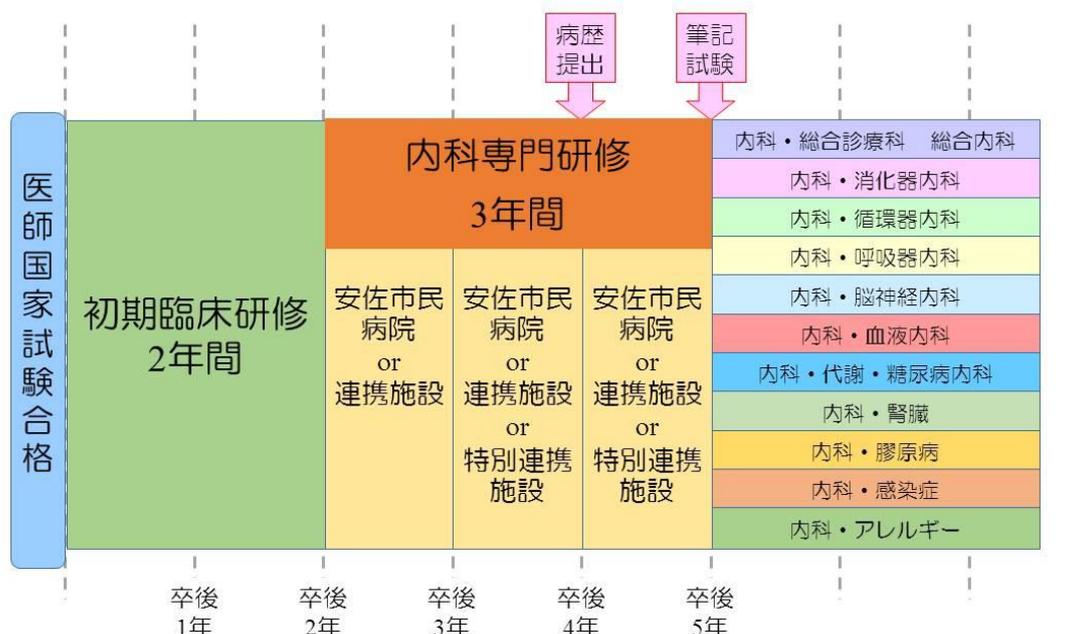


図1. 北部医療センター安佐市民病院内科専門研修プログラム(概念図)

専門研修(専攻医)1年目は基幹施設である広島市立北部医療センター安佐市民病院内科もしくは連携施設で、2年目は広島市立北部医療センター安佐市民病院内科もしくは連携施設もしくは特別連携施設で研修を行う。3年目は未修得領域の研修とサブスペシャリティ研修を基幹施設である広島市立北部医療センター安佐市民病院内科もしくは連携施設もしくは特別連携施設で行う。基幹施設である広島市立北部医療センター安佐市民病院内科にて全研修期間内に少なくとも1年以上、連携施設・特別連携施設あわせて少なくとも1年以上の研修を行う。

専攻医2年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)などを基に、専門研修(専攻医)3年目の研修内容およびサブスペシャリティ研修内容を決定する(図1)。

なお、Subspecialty 研修は研修達成度によって可能であり、研修達成度が不十分であればひきつづき未修得分野の研修を重点的に行うこととする(個々人により異なる)。

13. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19-22】

- ① 広島市立北部医療センター安佐市民病院臨床研修管理室(仮称)の役割
 - 広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医研修管理委員会の事務局を置く。
 - 広島市立北部医療センター安佐市民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の研修手帳Web版を基にカテゴリー別の充足状況を確認する。
 - 原則として毎月、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す。
 - 原則として毎月、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する。
- 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う。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, 改善を促す。
- 臨床研修管理室(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)行う。担当指導医, Subspecialty上級医に加えて, 看護師長, 看護師, 臨床検査・放射線技師・臨床工学技士, 事務員などから, 接点の多い職員5人を指名し, 評価する。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する。評価は無記名方式で, 臨床研修管理室(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, J-OSLERに登録する(他職種はJ-OSLERにアクセスしない)。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う。
- 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)に対応する。

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)が広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修管理委員会により決定される。
- 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する。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- 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する。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する。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する。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・承認する。
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り, J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価や臨床研修管理室(仮称)からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。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・相談する。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する。
- 担当指導医はSubspecialty上級医と協議し, 知識, 技能の評価を行う。
- 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, J-OSLERに登録する。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, J-OSLER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る。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, 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)されるように改訂する。これによって病歴記載能力を形式的に深化させる。

③ 評価者の責任者

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する。その結果を年度ごとに広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修管理委員会で検討し, 統括責任者が承認する。

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)の修了を確認する。
 - 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る)を経験することを目標とする。その研修内容をJ-OSLERに登録する。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る)を経験し、登録済みであること(P.43 別表1「広島市立北部医療センター安佐市民病院 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) 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) 広島市立北部医療センター安佐市民内科専門医研修管理委員会は、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か月前に広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医研修管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。

⑤ 修了判定基準【整備基準53】

「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を用いる。

なお、「広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準44】(P.35)と「広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準45】(P.40)と別に示す。

14. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37-39】(P.34「広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修管理委員会」参照)

- ① 北部医療センター安佐市民病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準
 - i) 広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医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る。

内科専門医研修プログラム管理委員会は、統括責任者(副院長)、プログラム管理者(内科主任部長)、事務局代表者、内科Subspecialty分野の研修指導責任者(診療科科長)および連携施設担当委員で構成される。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.33 広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会参照)。広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を、広島市立北部医療センター安佐市民病院臨床研修管理室(仮称)におく。
 - ii) 広島市立北部医療センター安佐市民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する。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2回程度開催する広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修管理委員会の委員として出席する。

基幹施設、連携施設ともに、毎年4月30日までに、広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行う。

- 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

15. 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)を活用する。

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する。指導者研修(FD)の実施記録として、J-OSLERを用いる。

16. 専攻医の就業環境の整備機能【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する。

専門研修(専攻医)就業環境に基づき、就業する(P.16「広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設である広島市立北部医療センター安佐市民病院の整備状況:

- 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
- 広島市立北部医療センター安佐市民病院非常勤嘱託医として労務環境が保障されている。
- 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)がある。
- ハラスメント対応として広島市立病院機構ハラスメント対策基本方針及び対応マニュアルが整備され、本部及び広島市立北部医療センター安佐市民病院内に相談員が配置されている。
- 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る。
- 敷地隣に民間委託保育所があり、職員は優先的に利用可能である。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.16「広島市立北部医療センター安佐市民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、その内容は広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医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、適切に改善を図る。

17. 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う。逆評価は年に複数回行う。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う。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、広島市立北部医療センター安佐市民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る。

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、広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医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する。把握した事項については、広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医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する。

- 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する。

- 担当指導医、施設の内科研修委員会、広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医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、広島市立北部医療センター安佐市民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市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修プログラムを評価する。
- 担当指導医、各施設の内科研修委員会、広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医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る。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、改善に役立てる。

3) 研修に対する監査(サイトビジット等)・調査への対応

広島市立北部医療センター安佐市民病院臨床研修管理室(仮称)と広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、広島市立北部医療センター安佐市民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する。その評価を基に、必要に応じて広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修プログラムの改良を行う。

広島市立北部医療センター安佐市民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する。

18. 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、websiteでの公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集する。翌年度のプログラムへの応募者は、日本専門医機構及び日本内科学会の示す応募時期に従い登録システムに応募する。書類選考および面接を行い、広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医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、本人に通知する。

(問い合わせ先) 広島市立北部医療センター安佐市民病院 事務室総務課人事係 豊田

Tel 082-815-5211(2274) Fax 082-814-1791

E-mail: toyota-m@hcho.jp

北部医療センター安佐市民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 にて登録を行う。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切にJ-OSLERを用いて広島市立北部医療センター安佐市民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、担当指導医が認証する。これに基づき、広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医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る。他の内科専門医研修プログラムから広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医研修プログラムへの移動の場合も同様である。

他の領域から広島市立北部医療センター安佐市民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、さらに広島市立北部医療センター安佐市民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 への登録を認める。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る。

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4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する。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ある。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算(1日7.45時間、週5日を基本単位とする)を行なうことによって、研修実績に加算する。

留学期間は、原則として研修期間として認めない。

広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修施設群

研修期間:3年間(基幹施設 1-2年間+連携・特別連携施設 1-2年間)



広島市立北部医療センター安佐市民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(2021年度)

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指 導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	安佐市民病院	434	不定	7	25	23	2
連携施設	広島大学病院	746	不定	9	58	91	28
連携施設	市立三次中央病院	350	不定	6	12	7	1
連携施設	庄原赤十字病院	300	127	8	9	7	1
連携施設	広島共立病院	186	63	6	3	2	1
連携施設	JA 吉田総合病院	311	80	6	2	1	0
連携施設	公立みつぎ 総合病院	240	79	5	2	2	1
特別連携施設	安芸太田病院	149	不定	1	0	0	0
特別連携施設	公立邑智病院	98	不定	1	1	1	0
特別連携施設	北広島町豊平診療所	0	0	1	0	1	0
研修施設合計		2,814	※不定	50	112	135	34

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
安佐市民病院	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	○
広島大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立三次中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○
庄原赤十字病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	△	△	○
広島共立病院	○	○	○	○	△	△	○	×	×	×	×	○	○
JA 吉田総合病院	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○
公立みつぎ総合病院	○	△	○	△	△	△	○	△	△	×	△	△	△
安芸太田病院	○	○	△	○	○	△	○	△	△	○	○	△	○
公立邑智病院	○	△	○	△	△	○	△	△	△	△	△	○	○
北広島町豊平診療所	○	○	○	△	△	△	○	×	×	△	×	△	○

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ある。広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修施設群研修施設は広島県内の医療機関から構成されている。

広島市立北部医療センター安佐市民病院は、広島県広島医療圏北部の中心的な急性期病院であり、同院での研修は、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する。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る。

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・専門病院である広島大学附属病院、地域基幹病院である市立三次中央病院、庄原赤十字病院、広島共立病院、地域医療密着型病院・診療所である安芸太田病院、JA 吉田総合病院、公立邑智病院、北広島町豊平診療所で構成している。

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る。

地域基幹病院では、広島市立北部医療センター安佐市民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する。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る。

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する。

専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

- 専攻医2年目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する。
- 病歴提出を終える専攻医3年目の1年間、基幹施設である安佐市民病院もしくは連携施設もしくは特別連携施設で研修する。(図1)。

なお、研修達成度によってはSubspecialty研修も可能である(個々人により異なる)。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準26】

広島県広島医療圏の北部、備北医療圏(三次市、庄原市)および島根県南部の近隣医療圏にある施設から構成している。最も距離が離れている庄原赤十字病院は広島市立北部医療センター安佐市民病院から自家用車もしくはバスを利用して、1時間30分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低い。

1) 専門研修基幹施設

地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立北部医療センター安佐市民病院

<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。 ・ 原則、広島市立北部医療センター安佐市民病院非常勤嘱託医としての労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（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広島市立北部医療センター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。
<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25名在籍しています。 ・ 内科専門医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(仮称)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で開催(基幹施設2021年度8回倫理1回/医療安全2回/感染防御(ICT)4回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(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 を定期的で開催(2021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受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 連携施設・特別連携施設(安芸太田病医院, 公立邑智病院, JA吉田総合病院, 北広島町豊平診療所)の専門研修では、電話や週1回の広島市立北部医療センター安佐市民病院でのネット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(2021年度2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, 定期的で開催(2021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(2021年度実績7回)しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表(2021年度実績11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(2021年度実績90題)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(2021年度実績49

	編)を積極的に執筆しています。
指導責任者	加藤雅也(内科教育責任者、診療統括部統括部長補佐:内科担当) 【内科専攻医へのメッセージ】 広島市立北部医療センター安佐市民病院は、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。この研修プログラムは当院の診療圏にある連携施設・特別連携施設とで形成しており、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25名、日本内科学会総合内科専門医23名 日本消化器病学会消化器専門医10名、日本循環器学会循環器専門医7名、 日本内分泌学会専門医0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4名、日本血液学会血液専門医3名、 日本神経学会神経内科専門医3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14,837名(1ヶ月平均) 新入院患者数1,195名(1ヶ月平均) (内科系)外来患者数5,532名(1ヶ月平均) 新入院患者数548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 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医指定研修施設 日本心血管インターベンション学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会認定準教育施設 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 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本病理学会認定施設 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 日本大腸肛門病学会認定施設 日本胆肝膵外科学会高度技能制度修練施設 日本高血圧学会専門医認定施設 など

2) 専門研修連携施設

1.広島大学病院

<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。 ・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。
<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 58 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（2020 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。
<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 分野のうち、全て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。</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（2020 年度実績 7 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>服部 登 【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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 58 名、日本内科学会総合内科専門医 91 名 日本消化器病学会消化器専門医 57 名、日本循環器学会循環器専門医 24 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本内分泌学会専門医 0 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 18 名、日本血液学会血液専門医 10 名、日本神経学会神経内科専門医 23 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 10 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 152,387 名（2020 年度） 入院患者 6,576 名（2020 年度）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<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病院、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設、日本肝臓学会認定施設、日本胆道学会指導施設、日本膵臓学会指導施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設、日本高血圧学会専門医認定施設、日本動脈硬化</p>

	学会専門医制度教育病院，日本神経学会認定教育施設，日本腎臓病学会認定教育施設，日本透析医学会専門医制度教育関連施設，日本血液学会研修認定施設，日本臨床腫瘍学会認定研修施設，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，日本アレルギー学会専門医教育研修施設，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，日本感染症学会認定研修施設，日本老年医学会認定施設など
--	--

2.市立三次中央病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修基幹病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・個人個人にパソコンとiPadを貸与し自由に使用できます。iPadからは電子カルテの閲覧も可能です。 ・三次市正規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（院内衛生委員会）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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24】 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。(2023年度予定) ・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（2021年度実績 医療安全 15回、感染対策 3回、医療倫理講習会3回実施）、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。 ・研修施設群共同カンファレンスを定期的開催するとともに参画し、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を年に一回開催し、専攻医には開催に関してなんらかの関与を義務付け受講も義務付けるとともに、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（2021年度実績 備北地域医師育成活躍支援協議会初期診療セミナー 5回、緩和ケア講習会 3回、など）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕と金銭的補助を与えます。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムで示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器内科、循環器内科、内分泌内科、代謝内科、腎臓内科、呼吸器内科、アレルギー内科、感染症内科および内科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	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会講演会または同地方会に年間1題以上の学会発表をしています（2020年実績 3題）
指導責任者	<p>田中幸一</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>市立三次中央病院は広島県北地域の基幹病院です。県北の広範囲から救急患者が集まります。多くの症例は当院で対処可能であり、多様な疾患群の研修ができます。一部は広島市内などの病院に搬送しますがその際にも初期対応、初期治療を行って搬送する場合がほとんどですので初期診療についての研修は可能です。さらに各分野の疾患について 最先端とは言わないまでも、かなり深く専門的な治療を経験し学ぶことができます。また地域の特性から 病院においてcommon disease を診療する機会が多いことも特徴でしょう。</p> <p>当院で研修すれば、専門性を深めながら 内科医としての総合的な基礎診療力を身につけていくことができます。さまざまな疾患に対して立ち向かって行く力がつきましますし、専門性でも決して遅れをとることはありません。専門性を持ちながら、多種多様な疾患にもある程度まで対応できるという 現在求められている医師像に近づけるのではないかと考えています。</p>

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 7名、日本消化器学会専門医 3名、日本消化管学会専門医 1名、日本肝臓学会専門医 1名、日本消化器内視鏡学会専門医 4名、日本呼吸器学会専門医 1名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 1名、日本循環器学会専門医 4名、日本高血圧学会指導医 1名、日本超音波医学会専門医 1名、日本腎臓学会専門医 3名、日本透析学会専門医 1名、日本がん治療認定医機構がん治療認定医 1名、糖尿病学会専門医 1名、膵臓学会指導医 1名、胆道学会指導医 1名
外来・入院 患者数	外来患者652名(1ヶ月平均)、入院患者205名(1ヶ月平均) 2021年度実績
経験できる疾患群	他科とも連携することにより、 消化器領域 9 疾患群 循環器領域 10 疾患群 内分泌領域 2 疾患群 代謝領域 5 疾患群 腎臓領域 7 疾患群 呼吸器領域 8 疾患群 血液領域 2 疾患群 神経領域 7 疾患群 アレルギー領域 2 疾患群 感染症 4 疾患群 救急領域 4 疾患群 + 総合内科 3 疾患群 合計 65 疾患群について主治医となることができます。 さらに他科と連携して、神経領域 4疾患群 膠原病および類縁疾患 2疾患群 についても主治医になることを検討しています。
経験できる技術・技能	上記疾患群に関連する技術・技能を習得することができます。
経験できる地域医療・診療連携	当院のある広島県北地域は全国的に見ても高齢化の進んだ地域で有り、一人暮らしの高齢者世帯や高齢者のみで暮らす世帯が多数あります。そのような方々に対して、診療所などと連携し必要な医療サービスを提供できるように努めていますので、地域医療に関しても十分な経験ができます。
学会認定施設 (内科系のみ)	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本内科学会認定制度教育関連病院 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本臨床細胞学会施設 日本気管食道科学会認定気管食道科専門医研修施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設 日本透析医学会教育関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設

2. 庄原赤十字病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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としての労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する委員会(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。
------------------------------	---

<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9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（2021年度実績 医療倫理1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。 ・CPC を開催（2021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。開催が困難な場合には、基幹施設で行うCPC、もしくは日本内科学会が企画するCPC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。
<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、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。
<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"> ・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。（2021年度実績3演題） ・倫理委員会を設置し、定期的開催（2021年度実績3回）しており、臨床研究等に係る審査を行っています。（2021年度実績9件） ・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。
<p>指導責任者</p>	<p>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。安佐市民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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>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 日本消化器病学会指導医3名、日本消化器病学会消化器病専門医5名 日本循環器学会循環器専門医1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、日本腎臓学会指導医1名、日本腎臓学会専門医1名、 日本胆道学会指導医1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、日本消化管学会胃腸科専門医1名</p>
<p>外来・入院 患者数</p>	<p>外来患者約9,500名（1ヶ月平均延数） 入院患者約7,000名（1ヶ月平均延数）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>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。</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、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。</p>
<p>学会認定施設 (内科系のみ)</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</p>

	日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設 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
--	---

4. 広島医療生活協同組合広島共立病院

認定基準 【整備基準24】 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。 ・広島医療生活協同組合常勤医師として労務環境が保障されています。 ・衛生委員会によりメンタルヘルスに適切に対処する規定があります。 ・法人ハラスメント対策委員会が整備されて、ハラスメント防止規定により全職員に周知を行っています。 ・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。 ・法人運営の認可保育所があり、可能な限り入園を配慮しています。
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・内科学科認定指導医が3名、総合内科専門医が2名在籍しています。 ・院内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・感染対策講習会は定期的開催（2021年度実績 医療倫理1回、医療安全8回、感染対策8回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスには定期的に参加し、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（2021年度実績1回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2020年度実績5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。
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、内分泌、呼吸器、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計 1 演題以上の学会発表（2020年度実績 1 演題）をしています。
指導責任者	ウォン・トーユン 【内科専攻医へのメッセージ】 広島共立病院では、安佐地区を中心とした急性期から回復期医療を担い、外来から入院、退院後の生活支援や、地域の医療機関との連携などを重視しています。設立母体である広島医療生協には安佐地域に3つの医科診療所群と1つの歯科診療所、訪問看護ステーションや地域包括支援センターなどを備えており、診療所における外来機能や在宅診療、介護福祉サービスの利用など、継続的で多様なサービスと切れ目のない連携を実施しています。また、病院は 2014 年に新築移転し緩和ケア病棟を新設しております。 総合内科医に必要なプライマリな臨床能力から、救急受入れでの急性期医療まで幅広く身につ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 3 名、日本内科学会総合内科専門医 3 名 日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日本消化管学会胃腸科専門医 1 名、日本病態栄養学会病態栄養専門医 1 名、 日本プライマリケア学会認定指導医 3 名 ほか
外来・入院 患者数	外来患者 7,128 (1ヶ月平均) 入院患者 5,708 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，44 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 (内科系のみ)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本プライマリ・ケア学会認定研修施設（家庭医療後期研修） 日本消化器病学会関連教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 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 NST 稼働認定施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 など

5. 安芸太田病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<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（Wi-Fi）があります。 ・原則、安芸太田病院非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（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）が安芸太田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、休憩室、更衣室、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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<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。 ・基幹施設である安佐市民病院で行う CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院（安佐市民病院 Ge-Net）および山県郡医師会（山県郡医師会講演会）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、呼吸器、アレルギー、膠原病、および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【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。
指導責任者	<p>結城 常譜</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>安芸太田病院は、広島県山県郡安芸太田町にあり、昭和 23 年の創立以来、地域医療に携わる病院です。理念は「地域のみなさんが安心して生活でき、心の支えとなる保健・医療・福祉を提供します。人間性豊かな医療人の育成を目指します。」で、内科、外科、整形外科に常勤医師が勤務し、病床は地域包括ケア病床、療養病床、認知症病床を有しています。一次・二次救急の急性期医療から、急性期加療後退院に向けての慢性期医療、在宅訪問診療に至るまで、地域住民のあらゆるニーズに応えるべく地域医療を実践しています。</p>
指導医数(常勤医)	0 名

外来・入院患者数	外来患者 4,115 名 (1 か月平均)、入院患者 118 名 (1 日平均)
病床	149 床 (地域包括ケア病床 53 床、療養病床 52 床、認知症病床 44 床)
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験できます。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	技術・技能研修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。 終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた栄養管理、リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修することが可能です。 急性期診療から療養病床、在宅医療に至るまで、地域住民にシームレスな医療提供ができます。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期疾患の診療における近隣医療機関との連携を行います。入院患者の退院に際しては、高齢者が多いこともあり、ケアマネージャーを中心とした他職種連携を実践し、患者家族にとって最適となるよう退院環境を整えます。退院時には退院前担当者会議を開催し、他職種と顔の見える連携を実施します。症例によっては退院後に在宅医療を導入し、在宅医療にも継続的に関わります。在宅医療ではケアマネージャー、訪問看護師、外来看護師、MSW を中心に他職種と密に連携をとって行います。 地域住民に対しての健康教育活動等を行います。
学会認定施設(内科系)	

6. JA 吉田総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<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 (Wi-Fi) があります。 ・JA 吉田総合病院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処する部署 (事務室職員担当および産業医) 及び外部相談窓口があります。 ・ハラスメント委員会 (職員暴言・暴力担当窓口) が安芸太田病院内に設置されています。 ・職員への暴言・暴力対応窓口として院内に職員 (警察OB) 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更衣室, 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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<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に開催 (2021 年度実績 4 回) し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス ((2022 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。 ・基幹施設である安佐市民病院で行う CPC, もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ・地域参加型のカンファレンス (呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修会) は基幹病院および安佐市医師会が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。また安芸高田市医師会が主催する学術講演会も定期的に開催されていますので専攻医へ周知します。
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、呼吸器、神経、および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患より一般的な疾患が中心となります。安芸高田市および近隣市町の内科全般の救急医療を担うとともに

	に、慢性期まで幅広く総合的な診療をおこなっています。県北の中山間へき地医療の一端も担っており、当院から安芸高田市川根診療所等へ医師を派遣しています。内視鏡検査は年間 5,700 件の実績があり、在職中の先生方は技術習得と経験を得ることができる環境となっています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・臨床研究に必要な図書室（電子書籍を各自端末にて web 閲覧可能）などを整備しています。
指導責任者	<p>宮田 康史</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>JA 広島厚生連吉田総合病院は広島医療圏の安芸高田市にあり、昭和 18 年に開設され地域の拠点病院として診療活動をおこなっています。また医療・保健・福祉を担う地域完結型病院として地域の皆様が安心して暮らしていける体制を整えています。現在、地域医療機関からの紹介は年間 3,000 件近くに上り、病診連携体制が構築されています。</p> <p>医療療養病床としては①急性期後の慢性期・長期療養患者診療②慢性期患者の在宅医療（自宅・施設）復帰支援を行う一方③外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰④在宅患者（自院の在宅患者および連携医療機関の在宅患者）の入院治療・在宅復帰に力を注いでいます。</p> <p>在宅医療を担う医師、看護師らの支援拠点病院として県から指定を受け、地域医療をまもるべく取り組んでいます。また当院は近隣地域住民の休日夜間医療を補完するため、高田地区休日夜間救急診療所を開設し、365 日毎日、休日夜間救急診療を担っています。</p> <p>病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性、在宅療養の準備を進め、外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>(指導医) 日本リウマチ学会 1 名、日本内科学会 1 名、</p> <p>(専門医) 日本肝臓学会 1 名、日本消化器病学会 3 名、 日本消化器内視鏡学会 3 名</p> <p>(認定医) 日本内科学会 3 名</p>
外来・入院患者数	総外来患者 102,879 名 (年間実数) 総入院患者 74,211 名 (年間実数)
病床	311 床 (一般 209 床、療養 46 床、精神 56 床)
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域 (血液・神経・膠原病領域以外) 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。

7. 公立みつぎ総合病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	<p>初期臨床研修制度研修指定病院(基幹型、協力型)です。</p> <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。 ・公立みつぎ総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(健康管理部担当職員)があります。 ・ハラスメントに関する相談, 防止対策は尾道市病院事業局で行っています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, 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	<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・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い(2021年度実績 医療倫理 2回, 医療安全 5回, 感染対策 3回), 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。 ・CPC を定期的に行い(2020年度実績 0回, 2021年度実績 1回), 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行い(2021年度実績 10回), 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, 循環器, 呼吸器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 【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計 1 演題以上の学会発表(2021年度実績 地方会 1 演題)を予定しています。
指導責任者	<p>渡辺章文</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>公立みつぎ総合病院は尾道市北部にあり, 一般病床 145 床(一般病棟 84 床、地域包括ケア病棟 55 床、緩和ケア病棟 6 床)、療養病床 95 床(回復期リハビリ病棟 72 床、医療療養病棟 23 床)の合計 240 床を有し, 地域の保健・医療・介護・福祉を担っています。広島市立安佐市民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>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 2 名, 日本内科学会総合内科専門医 2 名, 日本呼吸器学会専門医 1 名, 日本循環器学会専門医 1 名, 日本透析医学会専門医 1 名
外来・入院 患者数	内科外来患者 1,957 名(1ヶ月平均) 内科入院患者 67 名(1日平均)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 3 領域, 12 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 (内科系のみ)	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院</p> <p>日本呼吸器学会特別連携施設</p> <p>日本臨床栄養代謝学会 NST 専門療法士認定教育施設</p> <p>日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設</p> <p>日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼働施設</p>

3) 専門研修特別連携施設

1. 公立邑智病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<p>診療科目は内科（総合診療科）・外科・小児科・産婦人科・麻酔科・歯科・整形外科・泌尿器科・精神科・皮膚科の合計10科で病床数は98床（急性期一般病床57床・地域包括ケア病床41床）です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤医師10名で、その内、内科・総合診療科医師が5名います。 ・常勤医師としての労務環境が保証されています。 ・研修に必要な図書室やインターネット環境（W i F i）があります。 ・研修内容や生活面など企画調整課が相談窓口となり丁寧に対応します。基幹施設と常に連携を取りながら適切に対処していきます。 ・病院の近隣に家電付き医師住宅を完備しております。 ・専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、当直室等が整備されています。 ・託児事業（公立邑智病院ファミリーサポート事業）があり、安心して当直や研修が継続できるよう支援しています。 ・病院に隣接した病児保育室「コスモス」があります。
<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"> ・倫理委員会・医療安全研修会・感染対策研修会を定期的で開催し、専攻医が受講できるよう配慮します。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的な参画を行い、専攻医が参加できるよう調整と計画を行います。 ・地域の医療・介護・福祉関係者で構成する「情報交換会」を定期的で開催し、患者の社会的背景や地域の医療・介護資源が見えるよう、専攻医が参加できる環境を整えています。
<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 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー及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>指導責任者</p>	<p>上田 智広 【内科専攻医へのメッセージ】 邑智病院は人口約 18,000 人の邑智郡内唯一の救急告示病院です。年間 600 から 700 台の救急車の受け入れがあります。ほぼすべての救急患者を受け入れ、診断し、緊急手術や心臓カテーテル治療といった侵襲的かつ専門的治療は第三次救急医療機関へ搬送し、可能な限りの救急疾患患者の入院治療を行います。平成 26 年から地域包括ケア病床を立ち上げ、要介護状態になっても、住み慣れた地で自立した自分らしい生活を人生の最後まで続けられるよう支援を行っています。患者さんに寄り添った包括的な医療が行えるよう、研修体制を整えています。</p>
<p>外来・入院 患者数</p>	<p>外来患者 3,984 名（1ヶ月平均） 入院患者 2,557 名（1ヶ月平均延数） ※令和 3 年度実績</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<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>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・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。 具体的には、すべての疾患の診断と初期治療、感染症・心不全・脳血管疾患・緩和ケアなどの入院外来治療や上部消化管内視鏡検査、胸部・腹部超音波検査を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	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、病病連携、病診連携、退院支援、退院調整会議や個別ケース検討会への出席、主治医意見書の作成など経験することができます。
学会認定施設 (内科系)	地域包括医療・ケア認定施設

2. 安芸太田病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	<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 (Wi-Fi) があります。 ・原則、安芸太田病院非常勤医師として労務環境が保証されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署 (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) が安芸太田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、休憩室、更衣室、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 24】 2)専門研修プログラムの環境	<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に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設である安佐市民病院で行う CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院 (安佐市民病院 Ge-Net) および山県郡医師会 (山県郡医師会講演会) が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、呼吸器、アレルギー、膠原病、および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【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。
指導責任者	結城 常譜 【内科専攻医へのメッセージ】 安芸太田病院は、広島県山県郡安芸太田町にあり、昭和 23 年の創立以来、地域医療に携わる病院です。理念は「地域のみなさんが安心して生活でき、心の支えとなる保健・医療・福祉を提供します。人間性豊かな医療人の育成を目指します。」で、内科、外科、整形外科に常勤医師が勤務し、病床は地域包括ケア病床、療養病床、認知症病床を有しています。一次・二次救急の急性期医療から、急性期加療後退院に向けての慢性期医療、在宅訪問診療に至るまで、地域住民のあらゆるニーズに応えるべく地域医療を実践しています。
指導医数 (常勤医)	0 名
外来・入院患者数	外来患者 4,115 名 (1 か月平均)、入院患者 118 名 (1 日平均)
病床	149 床 (地域包括ケア病床 53 床、療養病床 52 床、認知症病床 44 床)
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験できます。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶこ

	とができます。
経験できる技術・技能	技術・技能研修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。 終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた栄養管理、リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修することが可能です。 急性期診療から療養病床、在宅医療に至るまで、地域住民にシームレスな医療提供ができます。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期疾患の診療における近隣医療機関との連携を行います。入院患者の退院に際しては、高齢者が多いこともあり、ケアマネージャーを中心とした他職種連携を実践し、患者家族にとって最適となるよう退院環境を整えます。退院時には退院前担当者会議を開催し、他職種と顔の見える連携を実施します。症例によっては退院後に在宅医療を導入し、在宅医療にも継続的に関わります。在宅医療ではケアマネージャー、訪問看護師、外来看護師、MSW を中心に他職種と密に連携をとって行います。 地域住民に対しての健康教育活動等を行います。
学会認定施設(内科系)	

3. 北広島町豊平診療所

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・北広島町豊平診療所非常勤医師としての勤務環境が保証されています。 ・メンタルストレス等、研修内容や生活面など北広島町が相談窓口となり丁寧に対応します。 ・医師住宅があり利用可能です。 ・近隣に私立保育所があり、安心して勤務できます。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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・感染対策研修会を定期的で開催し、専攻医が受講できるように配慮します。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的な参画を行い、専攻医に受講を義務付けそのための調整を行います。 ・地域の医療・介護・福祉・行政関係者等で構成する地域ケア会議に参画し、患者の社会的背景や地域の医療・介護資源が見えるよう、専攻医が参加できる調整を行います。 ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院（安佐市民病院）及び山県郡医師会（山県郡医師会講演会）が定期的で開催しており、専攻医に受講を義務付けそのための調整を行います。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	<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、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、整形外科の分野で定常的に専門研修が可能な症例を診療しています。
指導責任者	坂本直子 <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民に密着した種々の医療・介護・保健サービスを行っています。急性期医療から在宅療養、在宅訪問診療まで、地域住民の幅広いニーズに応えるべく日々努力しています。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 0名
外来・入院患者数	外来患者数 1,514 名 (1ヶ月平均) (令和 2 年実績)
病床	平成 31 年 4 月より無床
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例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・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、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。

広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会

(令和4年4月現在)

広島市立北部医療センター安佐市民病院 研修管理委員

土手 慶五(プログラム管理委員会委員長:病院長)
加藤 雅也(プログラム統括責任者:内科・総合診療科主任部長)
永田 信二(副プログラム管理者・消化器内科研修責任者:副院長)
菅原 文博(副プログラム管理者・呼吸器内科研修責任者:呼吸器内科主任部長)
原田 和歌子(副プログラム管理者:総合診療科部長)
田中 英夫(血液内科研修責任者:血液内科主任部長)
北口 聡一(腫瘍内科研修責任者:腫瘍内科主任部長)
山下 拓史(脳神経内科研修責任者:脳神経内科主任部長)
平岡 佐知子(内分泌・糖尿病研修責任者:内分泌・糖尿病内科部長)

連携施設担当委員

広島大学病院 服部 登
市立三次中央病院 田中 幸一
庄原赤十字病院 鎌田 耕治
広島共立病院 Woon Toh Yoon (ウオン トーユン)
JA吉田総合病院 宮田 康史
公立みつぎ総合病院 渡辺 章文

特別連携施設担当委員

安芸太田病院 結城 常譜
公立邑智病院 酒井 和久
北広島町豊平診療所 坂本 直子

オブザーバー

内科専攻医代表1
内科専攻医代表2

広島市立北部医療センター安佐市民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ある。

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、

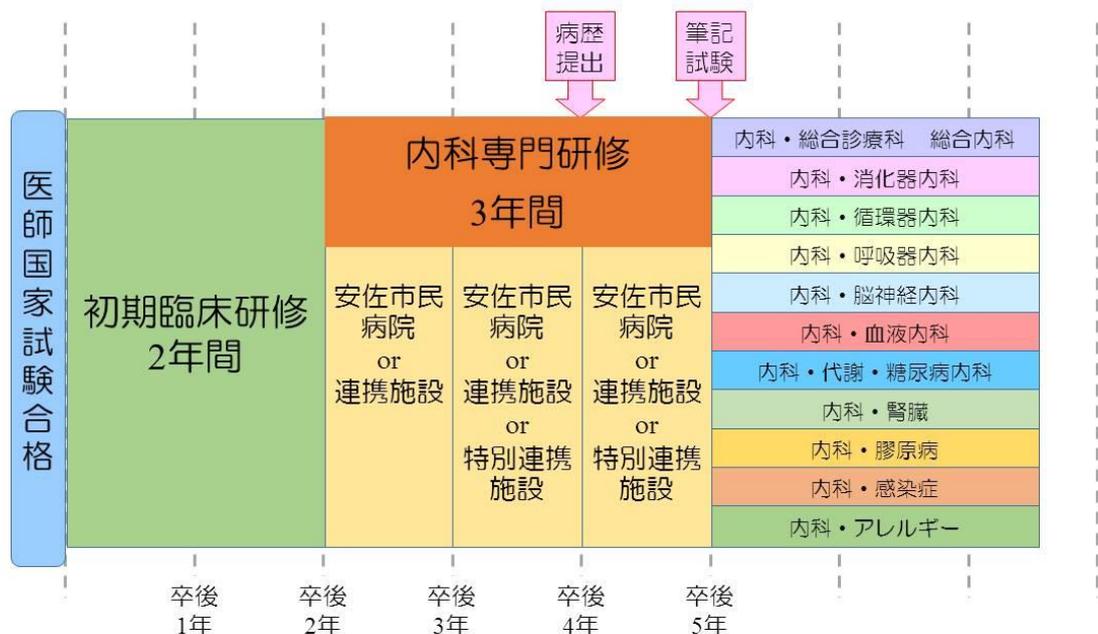
- ① 地域医療における内科領域の診療医(かかりつけ医)
- ② 内科系救急医療の専門医
- ③ 病院での総合内科(Generality)の専門医
- ④ 総合内科的視点を持ったSubspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得する。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る。

広島市立北部医療センター安佐市民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する。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する。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ある。

広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修プログラム終了後には、広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修施設群(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が可能である。

2) 専門研修の期間



基幹施設である広島市立北部医療センター安佐市民病院内科で、専門研修(専攻医)1-2年間の専門研修を行

う。

3) 研修施設群の各施設名 (P.16「広島市立北部医療センター安佐市民病院研修施設群」参照)

基幹施設: 広島市立北部医療センター安佐市民病院

連携施設: 広島大学附属病院

市立三次中央病院

庄原赤十字病院

広島共立病院

JA吉田総合病院

公立みつぎ総合病院

特別連携施設: 安芸太田病院

公立邑智病院

北広島町豊平診療所

4) プログラムに関わる委員会と委員, および指導医名

広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会と委員名 (P.33「広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会」参照)

指導医師名

広島市立北部医療センター安佐市民病院

土手 慶五(プログラム管理委員会委員長: 病院長)

田中 英夫(血液内科研修責任者: 血液内科主任部長)

加藤 雅也(プログラム統括責任者: 内科・総合診療科主任部長)

北口 聡一(腫瘍内科研修責任者: 腫瘍内科主任部長)

山下 拓史(脳神経内科研修責任者: 脳神経内科主任部長)

永田 信二(副プログラム管理者・消化器内科研修責任者: 副院長)

菅原 文博(副プログラム管理者・呼吸器内科研修責任者: 呼吸器内科主任部長)

向井 伸一(健康管理センター主任部長 兼 消化器内科部長)

福本 晃(内視鏡内科主任部長)

新美 寛正(血液内科部長)

西野 亮平(呼吸器内科部長)

小田 登(循環器内科主任部長)

原田 和歌子(副プログラム管理者: 内科・総合診療科部長)

國田 英司(循環器内科部長)

香川 英介(集中治療部部長 兼 循環器内科部長)

永井 道明(循環器内科部長)

行武 正伸(内科・総合診療科部長 兼 消化器内科部長)

宍戸 丈郎(脳神経内科部長)

青山 大輝(消化器内科部長 兼 内科・総合診療科部長)

衛藤 弘城(内科・総合診療科部長)

本田 洋士(消化器内科・部長)

平岡 佐知子(内分泌・糖尿病研修責任者: 内分泌・糖尿病内科部長)

朝山 直樹(消化器内科副部長 兼 内科・総合診療科部長)

榎木 慶一(消化器内科副部長 兼 内科・総合診療科部長)

広島大学病院 中野 由紀子(循環器内科教授)

相方 浩(消化器・代謝内科准教授)
伊藤 公則(総合内科・総合診療科教授)
田中 信治(内視鏡診療科教授)
服部 登(呼吸器内科教授)
濱田 泰伸(呼吸器内科教授)
丸山 博文(脳神経内科教授)
正木 崇生(腎臓内科教授)
平田 信太郎(リウマチ・膠原病科准教授)
一戸 辰夫(血液内科教授)
米田 真康(寄付講座教授)
中島 歩(幹細胞応用医科学共同研究講座教授)
ほか

市立三次中央病院 永澤 昌 (病院長)
田中 幸一(副院長 兼 循環器内科医長)
濱田 敏秀(診療部長 兼 消化器内科医長 兼 総合診療担当)
小林 賢悟(循環器内科医長)
栗屋 禎一(呼吸器内科医長)
吾郷 里華(腎臓内科医長)
永井 健太(消化器内科医長)
妹尾 淳弘(循環器内科医長)
栗原 啓介(消化器内科医長)
堀江 正和(糖尿病・代謝内分泌内科医長)
高永甲 有司(循環器内科医長)
中村 耕樹(消化器内科医長)
稲垣 克哲(消化器内科医長)

庄原赤十字病院 中島 浩一郎(院長)
鎌田 耕治(副院長)
服部 宜裕(第一内科部長)
舛田 裕道(総合診療科部長)

)

広島共立病院 鷹屋 直(内科医師)

安芸太田病院 東 悠介(副院長)

JA吉田総合病院 宮田 康史(内科部長)

公立みつぎ総合病院 渡辺 章文(顧問)
佐々木 俊雄(副院長)

5) 各施設での研修内容と期間

専攻医2年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)などを基に、専門研修(専攻医)3年目の研修施設を調整し決定する。病歴提出を終える専門研修(専攻医)3年目の1年間、基幹施設である広島市立北部医療センター安佐市民病院もしくは連携施設もしくは特別連携施設で研修する(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市立北部医療センター安佐市民病院診療科別診療実績を以下の表に示す。広島市立北部医療センター安佐市民病院は地域基幹病院であり、コモンディゼーズを中心に診療している。

2021年実績	入院患者実数(人/年)	外来延患者数(延人数/年)
総合診療科・総合内科	1,008	5,038
消化器内科	2,189	20,543
循環器内科	1,296	10,046
内分泌・糖尿病内科	161	7,931
呼吸器内科	859	7,550
脳神経内科	621	5,913
血液内科	432	5,777
集中治療部	227	

- 腎臓，膠原病(リウマチ)領域の専門診療科がないため入院患者は少なめだが，総合診療科にて入院加療を行っており、外来患者診療を含め，1学年8名に対し十分な症例を経験可能である。
- 13領域うちリウマチ，腎臓，感染症以外の10領域の専門医が在籍しており、リウマチ，腎臓，感染症についても経験豊富な総合内科専門医23名が在籍し十分に指導できる体制をとっている(P.16「広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修施設群」参照)。
- 剖検体数は2019年度9体である。

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

週に一日は救急総合診療部の日中の内科救急診療を行い，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する。腎臓，膠原病分野については総合診療科の指導医の指導のもと，担当医として担当する。

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する。

入院患者担当の目安(基幹施設:広島市立北部医療センター安佐市民病院での一例)

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持つ。

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名程度を受持つ。感染症，総合内科分野は，適宜，領域横断的に受持つ。

	専攻医1年目	専攻医2年目
4-5月	循環器・腎臓	循環器・腎臓
6-7月	代謝・内分泌	代謝・内分泌
8-9月	呼吸器・膠原病	呼吸器・膠原病
10-11月	血液	血液
12-1月	神経	神経
2-3月	消化器	消化器

4-5月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたる。6月には退院していない循環器領域の患者とともに代謝・内分泌領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたる。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療する。

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 度評価を行う。必要に応じて臨時に行うことがある。

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る。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る。

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る)を経験することを目標とする。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム(仮称)に登録する。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る)を経験し, 登録済みである(P.43 別表1「広島市立北部医療センター安佐市民病院 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)されている。
- iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で2件以上ある。
- iv) JMECC 受講歴が1回ある。
- 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。
- 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。

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市立北部医療センター安佐市民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か月前に広島市立北部医療センター安佐市民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う。

〈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る。

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) 広島市立北部医療センター安佐市民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する。

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」となる。

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「広島市立北部医療センター安佐市民病院研修施設群」参照)。

12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、広島県広島医療圏北部の中心的な急性期病院である広島市立北部医療センター安佐市民病院を基幹施設として、広島県広島医療圏の北部、備北医療圏(三次市、庄原市)および島根県南部の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る。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年間である。
- ② 広島市立北部医療センター安佐市民病院内科施設群専門研修では、症例のある時点で経験することだけではなく、主担当医として、入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する。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する。
- ③ 基幹施設である広島市立北部医療センター安佐市民病院は、広島県広島医療圏北部の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核である。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る。
- ④ 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(仮称)に登録できる。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、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る(P.43 別表1「広島市立北部医療センター安佐市民病院 疾患群症例 病歴要約 到達目標」参照)。
- ⑤ 広島市立北部医療センター安佐市民病院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、1-2年間は基幹施設である広島市立北部医療センター安佐市民病院と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する。
- ⑥ 基幹施設である広島市立北部医療センター安佐市民病院での1-2年間と専門研修施設群での1-2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する(別表1「広島市立北部医療センター安佐市民病院 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、J-OSLERに登録する。

1) 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診療科検査を担当する。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることもある。
- 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る。

2) 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う。逆評価は毎年8月と2月とに行う。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、広島市立

北部医療センター安佐市民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つ。

- 3) 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。
- 4) その他
特になし。

広島市立北部医療センター安佐市民病院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人が広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修プログラム委員会により決定される。
 - 担当指導医は,専攻医がwebにてJ-OSLERにその研修内容を登録するので,その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をする。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
 - 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・承認する。
 - 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り,研修手帳Web版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修管理室(仮称)からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。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・相談する。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する。
 - 担当指導医はSubspecialty上級医と協議し,知識,技能の評価を行う。
 - 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,形成的な指導を行う。
- 2) 専門研修の期間
 - 年次到達目標は,P.43 別表1「広島市立北部医療センター安佐市民病院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」に示すとおりである。
 - 担当指導医は,臨床研修管理室(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す。
 - 担当指導医は,臨床研修管理室(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す。

- 担当指導医は、臨床研修管理室(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する。
- 担当指導医は、臨床研修管理室(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度評価を行う。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、形式的に指導する。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う。
- 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、退院サマリー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ると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行う。
- 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、修正などを指導する。

4) J-OSLERの利用方法

- 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認する。
- 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式的フィードバックに用いる。
- 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する。
- 専門研修施設群とは別のJ-OSLER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する。
- 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する。担当指導医と臨床研修管理室(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する。
- 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する。

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、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。集計結果に基づき、広島市立北部医療センター安佐市民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る。

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、J-OSLERを用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)を行い、その結果を基に広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形式的に適切な対応を試みる。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う。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

広島市立北部医療センター安佐市民病院給与規定による。

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する。
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(仮称)を用いる。

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、形式的に指導する。

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する。

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	※4 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※5
	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	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	200以上 (外来は最大 20)	160以上※5 (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

広島市立北部医療センター安佐市民病院内科専門研修 週間スケジュール(例)

午前	内科 朝カンファレンス(各診療科 (Subspecialty))					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
	入院患者診療	入院患者診療/ 救急総合診療 部診療	入院患者診療	入院患者診療/ 内科外来診療	入院患者診療	
	内科検査		内科検査		内科検査	
午後	入院患者診療	内科検査	入院患者診療	入院患者診療/ 救急総合診療 部診療	入院患者診療	
		入院患者診療				
	入院患者カン ファレンス	救急患者カン ファレンス	内科カンファレ ンス・勉強会な ど	救急患者カン ファレンス	講習会、CPC、 地域参加型カン ファレンスな ど	
	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など					

★広島市立北部医療センター安佐市民病院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する。

- 上記はあくまでも例:概略である。
- 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・変更される。
- 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む。
- 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科 (Subspecialty) の当番として担当する。
- 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する。

2023 年度
広島市立北部医療センター安佐市民病院
内科専門医研修プログラム

2022 年 5 月 1 日作成

広島市立北部医療センター安佐市民病院
内科専門医研修プログラム管理委員会