

新専門医制度内科領域

岡山ろうさい病院

研修プログラム

内科専門医研修プログラム	．．．．P. 1
専門研修施設群	．．．．P. 22
専門研修プログラム管理委員会	．．．．P. 37
各年次到達目標	．．．．P. 38
週間スケジュール	．．．．P. 39

理念

本プログラムは、岡山市南区～玉野市を主な医療圏とする地域の中心的な急性期病院である岡山労災病院を基幹施設として、岡山県南東部保健医療圏を中心とした連携施設で形成される施設群内で行われるものです。このプログラムに則った内科専門研修を経て、幅広い診療能力と問題解決能力をベースに、チーム医療、地域医療のリーダーとして職務を遂行する力を身に着けます。

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・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

- 1) 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、自らの診療能力をより高める姿勢を継続するための基礎となる研修を行います。
- 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上で糧となる研修を行います。

特色

- 1) 本プログラムは、岡山労災病院を基幹施設として、高次機能病院（岡山大学病院）、地域基幹病院（岡山医療センター）、地域医療密着型病院（玉野三井病院・玉野市民病院・岡山赤十字病院玉野分院）で形成されるバ

ランスのよい施設群内で行われるものです。研修期間は基幹施設 2 年間 + 連携・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります。

- 2) Subspecialty にかかわらず、各科を総合的に研修するコース（①総合内科研修コース）と、3 年目に Subspecialty 研修を重点的に行うコース（②サブスペ展開コース）が選択できます。
- 3) 症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 4) 基幹施設である岡山労災病院は、岡山市南区～玉野市の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモディージェ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。
- 5) 基幹施設である岡山労災病院と連携・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、日本内科学会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ます（P.38 別表 1 「岡山労災病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。
- 6) 岡山労災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、専門研修 2～3 年目の 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

基幹施設である岡山労災病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。可能な限り、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします（別表 1 「岡山労災病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

2. 専門研修後の目標【整備基準 3】

内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、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を目標にします。

岡山労災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幅広い診療能力と問題解決能力、リサーチマインドを持ち、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、

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。

3. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1) ～ 7) により、岡山ろうさい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 名とします。

- 1) 岡山労災病院内科後期研修医は 2016 年 4 月現在 3 学年併せて 10 名で、1 学年 2 ～ 4 名の実績があります。
- 2) 剖検体数は 2014 年度 13 体、2015 年度 17 体です。
- 3) 表. 岡山労災病院診療科別診療実績

2014 年実績	入院患者実数 (人 / 年)	外来延患者数 (延人数 / 年)
内科（腎臓・糖尿病・血液）	480	27,319
呼吸器内科	722	12,363
循環器内科	530	13,702
消化器内科	929	12,668
腫瘍内科	361	2,774

- 4) 外来患者診療を含め、1 学年 4 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 5) 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています (P.23 「岡山労災病院内科専門研修施設群」参照)。
- 6) 1 学年 4 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳 (疾患群項目表)」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
- 7) 専攻医 2～3 年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院 1 施設、地域基幹病院 1 施設および地域医療密着型病院 3 施設、計 5 施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。
- 8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳 (疾患群項目表)」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能です。

4. 専門知識・専門技能とは【整備基準 4, 5】

1) 専門知識 [「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 [「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。

5. 専門知識・専門技能の習得計画【整備基準 8～10, 13～15, 41】

- 1) 到達目標 (P.38 別表 1 「岡山労災病院 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（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形式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。

- ※ 初期臨床研修 2 年目の内科選択研修の期間内に主担当医として経験した症例のうち、80 症例（病歴要約 14 症例）を最大として、担当指導医と岡山労災病院内科プログラム管理委員会が認めるものに限り、登録することができます。

岡山労災病院内科施設群専門研修では、「[研修カリキュラム項目表](#)」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間 + 連携・特別連携施設 1 年間）としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医で、希望するものには積極的に 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。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかつた症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

①内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

②定期的（毎週 1 回）に開催する内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。

③総合内科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。

④週 1 回の救急対応担当（午後）として、内科領域の救急診療の経験を積みます。

⑤月に 3 コマ程度、当直医として救急対応、病棟急変などの経験を積みます。

⑥必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

①定期的（毎週 1 回）に開催する内科合同の症例検討会

②定期的（毎月 2 回）に開催する各種ガイドライン勉強会

③定期的（毎月 2 回）に開催する MKSAP（米国内科学会セルフアセスメント）勉強会

④医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2015 年度実績 6 回）

※内科専攻医は年に 2 回以上受講します。

⑤CPC（基幹施設 2015 年度実績 5 回）

⑥研修施設群合同カンファレンス（2018 年度：年 2 回開催予定）

⑦地域参加型のカンファレンス（基幹施設：岡南臨床フォーラム，岡山ろうさい病院がんサーボード，水曜日に胸部画像をみる会，岡南消化器病研究会、臨床に役立つ循環器の会； 2015 年度実績 35 回）

⑧JMECC 受講（基幹施設：2017 年度開催予定）

※内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。

⑨内科系学術集会（下記「8. 学術活動に関する研修計画」参照）

⑩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（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- ・ 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・ 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

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】

岡山労災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ました（P.23「岡山労災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、基幹施設である岡山労災病院臨床研修センター（仮称）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。

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す。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります。

岡山労災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、

- ① 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM; evidence based medicine）。
- ② 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。

③ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

④ 日常臨床から発生したクエスチョンにかかわる研究を行い、報告する

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。

といったことを通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

8. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

岡山労災病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携・特別連携施設のいずれにおいても、

① 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加します（必須）。

※ 日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。

② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。

③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。

内科専攻医は学会発表あるいは筆頭者として論文発表を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、岡山ろうさい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。

9. 倫理性・社会性の研修計画【整備基準 7】

医療者が専門職として身につけるべき能力の中で、中核となるものは知識・倫理観・社会性です。

岡山労災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。それは、日々の診療における指導医・上級医の診療態度から修得できるもの（下記①～④、⑨）、系統的な講義などによって修得できるもの（下記①、⑤～⑦、⑨）、主担当医としての業務の中で修得できるもの（⑧、⑩）とさまざまですが、本プログラムではいずれの機会も十分に

与えられます。医療倫理やコミュニケーション能力などに係る講義については、基幹施設である岡山労災病院臨床研修センター（仮称）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。

- 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

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す。岡山労災病院内科専門研修施設群研修施設は岡山県南東部保健医療圏の医療機関から構成されています。

岡山労災病院は、岡山市南区・玉野市をカバーする地域の中心的な急性期病院であるとともに、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、高次機能・専門病院である岡山大学病院、地域基幹病院である岡山医療センター、および地域医療密着型病院である玉野市立病院、玉野三井病院、岡山赤十字病院玉野分院で構成しています。

岡山大学病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、当院での症例に限られる膠原病、内分泌、神経領域の一部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。岡山医療センターでは、岡山労災病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。玉野三井病院、玉野市民病院、岡山赤十字病院玉野分院とも元々岡山労災病院との病病連携は盛んであり、具体的な症例を通して、総合的・継続的な視点での地域医療を学びます。特別連携施設の玉野市民病院、岡山赤十字病院玉野分院では、他施設では経験しづらい在宅医療についても研修します。

岡山労災病院内科専門研修施設群 (P.23) は、岡山県南東部保健医療圏の医療機関から構成しています。最も距離が離れている岡山医療センターは岡山市北区にありますが、岡山労災病院から車を利用して 1 時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

11. 地域において指導の質を落とさないための方法【整備基準 29】

特別連携施設である玉野市民病院では内科常勤医が 6 名、岡山赤十字病院玉野分院でも 4 名在籍しており、一般診療において大きく指導の質が落ちる可能性は低いです。担当指導医（メンター）や臨床研修センター（仮称）との連絡は電話やメールで必要時速やかに行うことができます。また、岡山労災病院から車で 1 時間以内の移動時間であり、月に 2~4 日程度、岡山労災病院での研修日を設けて直接担当指導医（メンター）による指導を行える体制が可能です。同じく玉野市にある玉野三井病院では、指導医 1 名を含む内科常勤医が 5 名在籍しています。同様に月に 2~4 日程度、岡山労災病院での研修日を設けて直接担当指導医（メンター）による指導を行える体制が可能です。

①総合内科研修コース

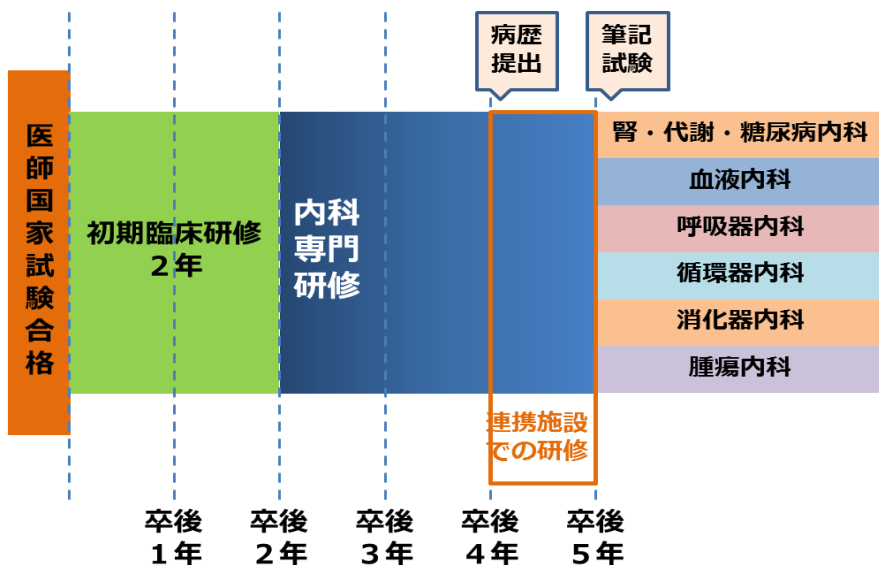


図 1-1

②サブスペ展開コース

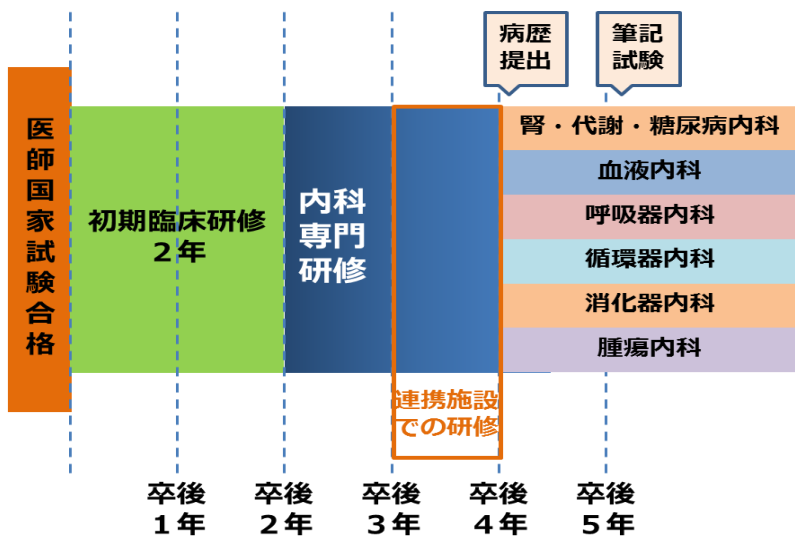


図 1-2

図 1. 岡山ろうさい病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である岡山労災病院内科で、専門研修（専攻医）1 年目～3 年目の間に 2 年間の専門研修を行います。研修開始の時点で下記の 2 コースからひとつを選択しますが、研修 2 年目の春に専攻医の希望・将来像、研修達成度などを基にコースの継続・変更を最終決定します。

①総合内科研修コース

専攻医 2 年目の春に専攻医の希望・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。専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間，連携・特別連携施設で研修をします（図 1-1）。

②サブスペ展開コース

3 年目の Subspecialty 研修に重点を置いたコース（図 1-2）では，専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間，連携・特別連携施設で研修をしたのちに，基幹病院である岡山労災病院で専門研修を開始します。ただし 3 年目の Subspecialty 重点研修期間中でも，週に 1 回の総合内科外来や救急対応は継続します。

いずれのコースでも，原則的に連携・特別連携施設での研修期間は 1 施設につき 6 か月間とし，計 2 施設で研修を行います。

※ 初期臨床研修 2 年目の内科選択研修の期間内に主担当医として経験した症例のうち，80 症例（病歴要約 14 症例）を最大として，担当指導医と岡山労災病院プログラム管理委員会が認めるものに限り，登録することができます。

13. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19 ~ 22, 53】

(1) 岡山労災病院臨床研修センター（仮称：2017 年度設置予定）の役割

- ・ 岡山労災病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・ 岡山ろうさい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します。
- ・ 3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します。また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。

- ・年に複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は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。
- ・臨床研修センター（仮称）は、メディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8月と2月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員、薬剤師などから、接点の多い職員5人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センター（仮称）もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、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1人に1人の担当指導医（メンター）が岡山労災病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。
- ・専攻医は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臨床研修センター（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医はSubspecialtyの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医とSubspecialtyの上級医は、専攻医が充足していないカテゴリ内の疾患を可能な範囲で経験できるように、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医はSubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。

- ・ 専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までには29症例の病歴要約を順次作成し、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することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形式的評価に基づき、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）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形式的に深化させます。

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに岡山労災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。

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、

- i) 主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）を経験し、登録済み（P.38別表1「岡山労災病院 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・形式的評価後の受理（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) 岡山労災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、「岡山ろうさい病院内科専門研修プログラム専攻医マニュアル」【整備基準 44】と「岡山ろうさい病院内科専門研修プログラム指導医マニュアル」【整備基準 45】は別に示します。

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

(P.37「岡山労災病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

1) 岡山ろうさい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（専門医研修プログラム準備委員会から 2017 年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。

内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（診療科部長）、プログラム管理者（診療科部長）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます（P.37 岡山労災病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。岡山労災病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、岡山労災病院臨床研修センター（仮称：2017 年度設置予定）におきます。

ii) 岡山労災病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設とともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 6 月と 12 月に開催する岡山労災病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設とともに、毎年 4 月 30 日までに、岡山労災病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表, b) 論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

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）を活用します。

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

16. 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。

基幹施設である岡山労災病院での研修期間は岡山労災病院の就業環境に、連携・特別連携施設での研修期間は連携施設の就業環境に基づき、就業します（P.23「岡山労災病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である岡山労災病院の整備状況：

- ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・ 岡山労災病院嘱託医師として労務環境が保障されています。
- ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。
- ・ ハラスメントに対応する部署が岡山労災病院総務課内に整備されています。
- ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、当直室が整備されています。
- ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.23「岡山労災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、その内容は岡山労災病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが、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。

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います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、岡山ろうさい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、岡山労災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、岡山労災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に相談することとします。

- ・ 担当指導医，施設の内科研修委員会，岡山労災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，岡山ろうさい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当プログラムを評価します。
- ・ 担当指導医，各施設の内科研修委員会，岡山労災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

岡山労災病院臨床研修センター（仮称）と岡山労災病院内科専門研修プログラム管理委員会は，岡山ろうさい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，必要に応じて当プログラムの改良を行います。

岡山ろうさい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。

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，毎年7月から website での公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は，11月30日までに岡山労災病院の website の岡山労災病院医師募集要項（岡山ろうさい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，12月の岡山労災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)岡山労災病院総務課 E-mail: shomu2@okayamah.johas.go.jp

HP: <http://www.okayamah.rofuku.go.jp/>

岡山ろうさい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。

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 を用いて岡山ろうさい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、岡山労災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岡山ろうさい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。

他の領域から岡山ろうさい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、さらに岡山ろうさい病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1 日 8 時間、週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。

留学期間は、原則として研修期間として認めません。

20. 岡山労災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）

①総合内科研修コース

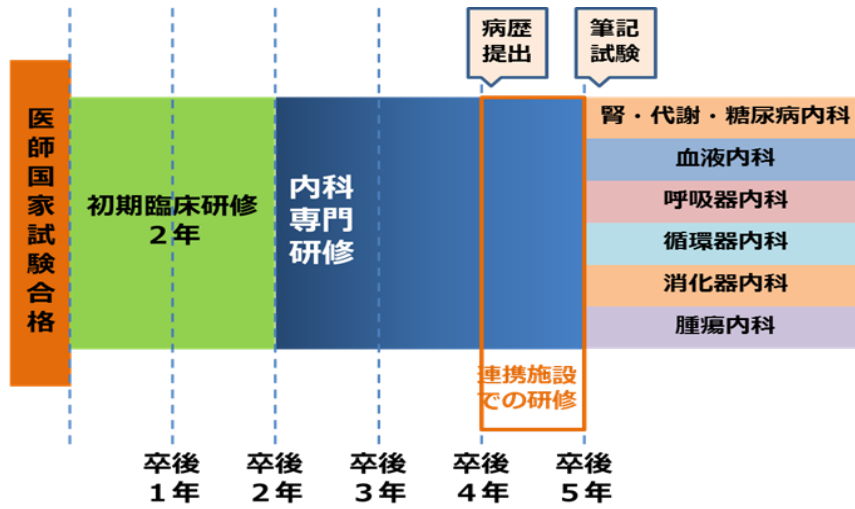


図 1-1

②サブスペ展開コース

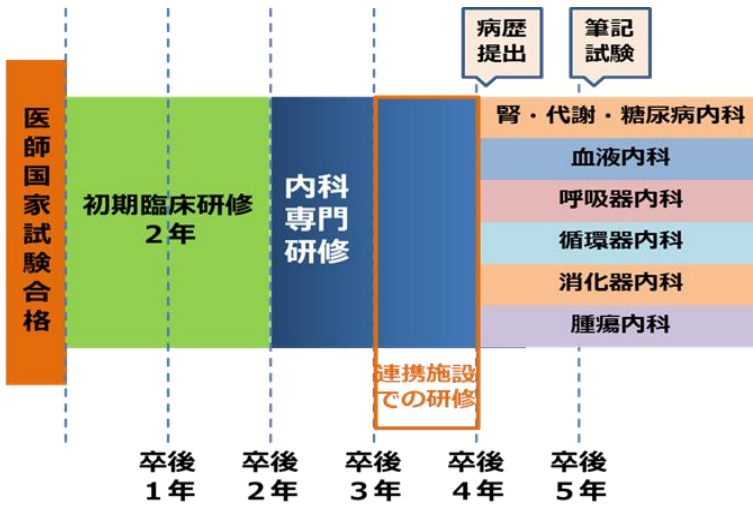


図 1-2

図1. 岡山ろうさい病院内科専門研修プログラム（概念図）

岡山労災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（平成 28 年 2 月現在，剖検数：平成 26 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	岡山労災病院	358	145	5	15	7	13
連携施設	岡山大学病院	805	238	6	70	49	12
連携施設	岡山医療センター	609	206	8	26	16	21
連携施設	玉野三井病院	143	100	1	1	1	0
特別連携施設	玉野市民病院	174	60	1	0	0	0
特別連携施設	岡山赤十字病院玉野分院	83	83	1	0	0	0
研修施設合計		2172	832	22	110	64	52

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
岡山労災病院	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	△	○	○
岡山大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山医療センター	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○
玉野三井病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	○
玉野市民病院	○	○	△	○	○	○	○	○	×	△	○	△	○
岡山赤十字病院玉野分院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△

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

〈○：研修できる, △：時に経験できる, ×：ほとんど経験できない〉

21. 専門研修施設群の構成要件、地理的範囲【整備基準 25, 26】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。岡山労災病院内科専門研修施設群研修施設は岡山市および玉野市の医療機関から構成されています。岡山労災病院は、岡山市南区～玉野市にかけての中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である岡山大学病院、地域基幹病院である岡山医療センター、および地域医療密着型病院である玉野市民病院、玉野三井病院、岡山赤十字病院玉野分院で構成しています。最も距離が離れている岡山医療センターは岡山市北区に位置しますが、岡山労災病院から車を利用して1時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

岡山大学病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、当院での症例に限られる膠原病、内分泌、神経領域の一部を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院では、岡山労災病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケアなどを中心とした診療経験を研修します。特に特別連携施設である玉野市民病院や岡山赤十字病院玉野分院では、多施設では経験しづらい在宅医療も研修します。

専門研修施設（連携施設）の選択

・専攻医2年目の春に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2～3年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）2～3年目の1年間、連携施設で研修をします（図1）。原則的に連携・特別連携施設での研修期間は1施設につき6か月間とし、計2施設で研修を行います。

・連携・特別連携施設の組み合わせは、

- ① 岡山大学病院、岡山医療センターのいずれかから1施設、
- ② 玉野市民病院、玉野三井病院、岡山赤十字病院玉野分院のいずれかから1施設

とします。

1) 専門研修基幹施設

岡山労災病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・岡山労災病院嘱託医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 15 名在籍しています（2017 年 1 月現在。下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者: 診療部長、総合内科指導医、プログラム管理者: 診療部長、総合内科専門医・指導医；専門医研修プログラム準備委員会から 2017 年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2017 年度予定）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的主催（2018 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（2015 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（岡南臨床フォーラム、岡山ろうさい病院がんサーボード、水曜日に胸部画像をみる会、岡南消化器病研究会、臨床に役立つ循環器の会；2015 年度実績 35 回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2017 年度開催予定）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター（2016 年度予定）が対応します。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち少なくとも 11 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうち少なくとも 60 疾患群以上について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 13 体、2015 年度 17 体）を行っています。

認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催（2015 年度実績 10 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（2014 年度実績 11 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 4 演題）をしています。
指導責任者	<p>矢野 朋文</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岡山労災病院は岡山市南区～玉野市を主な医療圏とする地域の中心的な急性期病院です。患者を統合的・継続的な視点から診ることを重要視し、急性期治療ばかりでなく地域密着型施設との連携を十分に学ぶことができます。また、アスベスト関連疾患研究センターをはじめとして呼吸器領域における研究体制が充実しており、リサーチマインドの形成には大変適した環境と言えます。このプログラムに則った内科専門研修を経て、幅広い診療能力と問題解決能力をベースに、チーム医療、地域医療のリーダーとして職務を遂行する力を身につけます。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 15 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名、日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、ほか

外来・入院患者数	外来患者 16,449 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 809 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、 研修手帳（疾患群項目表） にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳 にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など
-----------------	--

2) 専門研修連携施設

1. 岡山大学病院

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。 ・ 岡山大学病院レジデント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（保健管理センター）があります。 ・ ハラスメント委員会が整備されています。 ・ 休憩室，更衣室，仮眠室，当直室等が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラム プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が 70 名在籍しています（下記）。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 医療倫理 12 回，医療安全 3 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的で開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績 1 回）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。
認定基準 【整備基準 24】	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうちすべて（総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野）で定期的に専

3) 診療経験の環境	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、同地方会、その他国内外の内科系学会で多数の学会発表をしています。
指導責任者	岡田 裕之 【内科専攻医へのメッセージ】 岡山大学病院の基本理念は「高度な医療をやさしく提供し、優れた医療人を育てます。」です。本院は高度先進医療の推進、遺伝子細胞治療などの先端的治療の開発において、全国でもっとも進んだ施設であるとともに、中国四国地方中心に約 250 の関連病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動も行っています。当院の内科研修では、ジェネラルからエキスパートまで質の高い内科医を育成します。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、リサーチマインドを持って医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とします。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 70 名、日本内科学会総合内科専門医 49 名 日本消化器病学会消化器専門医 23 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、 日本内分泌学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 7 名、 日本腎臓病学会専門医 9 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名、 日本血液学会血液専門医 6 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、 日本アレルギー学会専門医 (内科) 3 名、日本リウマチ学会専門医 5 名、 日本肝臓学会専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 54551 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 1630 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳 にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
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 日本リウマチ学会専門医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設

<p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設</p> <p>日本老年医学会老年病専門医認定施設</p> <p>日本血液学会血液研修施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設</p> <p>日本腎臓学会専門医制度研修施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本透析医学会専門医制度認定施設</p> <p>日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設</p> <p>日本神経学会専門医制度教育施設</p> <p>日本プライマリ・ケア連合学会専門医・認定医研修施設</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設</p> <p>日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本甲状腺学会認定専門医施設</p> <p>日本がん治療認定医機構がん治療認定医制度認定研修施設</p> <p>日本高血圧学会認定高血圧症専門医制度認定施設</p> <p>日本脳卒中学会脳卒中専門医制度認定研修教育病院</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設</p> <p>日本肥満学会専門医制度認定肥満症専門病院</p> <p>日本不整脈学会・日本心電学会合同不整脈専門医研修施設</p> <p>日本胆道学会認定施設</p> <p>日本動脈硬化学会専門医制度認定教育病院</p> <p>日本病院総合診療医学会認定施設</p> <p>日本東洋医学会指定研修施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>など</p>

2. 岡山医療センター

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 独立行政法人国立病院機構常勤医師（期間職員）として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ ハラスメント防止対策委員会が院内に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 29 名在籍しています（下記）。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（院長）、プログラム管理者（呼吸器科医長）（ともに指導医）；新内科専門医制度準備委員会から 2016 年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2017 年度予定）を設置します。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績合計 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催（2015 年度実績 11 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（地域医療連携セミナー、岡山県緩和ケア研修会、岡山医療センターがんセンターボード（呼吸器、消化器）、ESD カンファレンス；2015 年度実績 28 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015 年度開催実績 1 回：受講者 8 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター（2017 年度予定）が対応します。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 11 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 60 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・ 専門研修に必要な剖検（内科系：2014 年度実績 21 体、2015 年度 28 体）を行っています。

認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2014年度実績 12回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2014年度実績 12回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014年度実績 14 演題）をしています。
指導責任者	<p>佐藤利雄</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岡山医療センターは、岡山県南東部医療圏の中心的な急性期総合病院です。高度な医療を実施している病院であると同時に地域の基幹病院として地域医療を担い、ほぼ全ての急性期の診療を実施すると共に、地域との連携も深く地域で医療を完結しています。特に内科は、ほぼ全ての分野に専門医が揃い、一般内科から専門性の高い疾患まですべてを診る体制で診療・教育を行っています。我々は、幅広い知識・技能を備え、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指しています。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 29 名, 日本内科学会総合内科専門医 20 名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 6 名, 日本肝臓学会専門医 1 名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 6 名, 日本腎臓病学会専門医 2 名,</p> <p>日本糖尿病学会専門医 5 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名,</p> <p>日本血液学会血液専門医 4 名, 日本神経学会神経内科専門医 2 名,</p> <p>日本アレルギー学会専門医 (内科) 1 名, 日本リウマチ学会専門医 2 名,</p> <p>日本感染症学会専門医 1 名, 日本老年医学会専門医 1 名</p>
外来・入院患者数	外来患者 17,721 名 (1ヶ月平均) 入院患者 1,159 名 (1ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳 に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, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p>

	<p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本血液学会認定血液研修施設</p> <p>日本神経学会教育関連施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本透析医学会専門医制度教育関連施設</p> <p>など</p>
--	---

3. 玉野三井病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</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。 ・電子カルテを平成 29 年 3 月に導入。 ・玉野三井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システムがあります（精神科相談窓口）。 ・ハラスメント委員会（コンプライアンス委員会）が毎月開催されます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、トイレ、シャワー室、当直室が整備されています。 ・近くに保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 1 名在籍しています（藤原隆行医師）。 ・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・感染対策講習会を年 2 回以上開催しており、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。 ・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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、アレルギー、感染症および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>

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	藤原隆行 【内科専攻医へのメッセージ】 玉野三井病院は、岡山市、倉敷市との交通のアクセスも良く、一般病床 93 床、療養病床 50 床、外来数 330～360 人/日、訪問診療 50～60 症例で救急を含む急性期医療から慢性期医療、在宅医療を一貫して研修できます。常勤放射線科医が CT、MRI の所見を直ちにつけてくれ、ビューワーを通してリアルタイムで患者説明できます。高次病院への紹介も便利で、急性期を過ぎた後の亜急性期についても再紹介してもらえるので、1 症例について完結した医療を経験できます。
指導医数（常勤 医）	内科学会指導医 1 名，糖尿病学会 1 名，老年病学会 1 名
外来・入院患者 数	外来 330～360 名/日，入院 80～100 名/日
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	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，包括ケア病床の亜急性期医療，療養病床の慢性期医療，訪問診療の在宅医療を経験でき，診療所や高次医療機関との連携，介護施設との連携及び多職種で行う退院調整会議への参加も経験していただけます。
学会認定施設 （内科系）	なし。

4. 玉野市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・玉野市非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（玉野市役所人事課職員担当）があります。 ・セクシャル・ハラスメント苦情処理委員会が玉野市役所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，当直室，浴室が整備されています。 ・病院内に病児・病後児保育室があり，利用可能です。
--------------------------------	--

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 5 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2016 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（2017 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。 ・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（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研究会など）は基幹病院および玉野市医師会が定期的開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 0 演題）を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>山原 茂裕</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>玉野市民病院は、急性期一般病棟 60 床、回復期リハビリテーション病棟 35 床、障害者病棟 54 床、地域包括ケア病床 25 床 の合計 174 床を有し、「地域医療の拠点病院をめざし、急性期から亜急性期、回復期へと切れ目のない医療を実践することにより、地域包括医療の機能を有した病院として市民に安全と安心を提供し、健康と心の支えとなる病院運営に努めること」を基本理念としています。</p> <p>本プログラムの中で特別連携施設として、地域医療を担う一員として、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を育成することを一つの目標としています。</p>
<p>指導医数</p> <p>(常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 5 名、日本内科学会総合内科専門医 1 名、</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、</p> <p>日本老年医学会認定専門医 1 名。</p>

5. 岡山赤十字病院玉野分院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・岡山赤十字病院玉野分院非常勤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(事務室職員担当)があります。 ・ハラスメント事例には随時相談可能な体制があります。 ・休憩室、更衣室、シャワー室(浴室)、当直室が整備されています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラム の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全、感染対策における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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会あるいは同地方会への参加は可能ですが、演題の学会発表は予定していません。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>江尻 東伍</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>岡山赤十字病院玉野分院は、岡山県南東部医療圏の玉野市にあり、昭和 22 年創立で、内科、リハビリテーション科、皮膚科の病院です。病棟は一般（地域包括ケア含む）と在宅復帰加算のある医療型療養病床になります。外来は、内科一般だけでなく専門外来や地域に少ない皮膚科を設置するなどして、健診・ドックも含め外来診療の充実を図っています。</p> <p>急性期後のリハビリを行う回復期を担う一般病棟と医療型療養病床においては、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。病棟・外来・併設居宅介護支援事業所・併設老人保健施設玉野マリンホーム(100 床)・併設通所リハビリテーション(35 人)との連携のもとに実施しています。</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・各職員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、外来担当医師・スタッフへと繋いでいます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会専門医 1 名、日本内科学会指導医 1 名、日本呼吸器学会専門医 2 名 日本血液学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医 1 名</p>

外来・入院患者数	外来患者 1,334 名 (1 ヶ月平均)、入院患者 70.5 名(1 日平均)
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・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、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を学ぶことができます。
経験できる技術・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経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期病院から急性期治療後の患者の受け入れから、慢性期療養、あるいは在宅復帰へ向けてのリハビリなども含め、今後の療養方針の考え方をトータルして経験できます。
学会認定施設 (内科系)	なし

岡山労災病院内科専門研修プログラム管理委員会

(平成 28 年 3 月現在)

岡山労災病院

矢野 朋文 (プログラム統括責任者, 血液分野・感染症分野責任者)

小崎 晋司 (プログラム管理者、呼吸器分野責任者, 事務局代表)

難波 靖治 (循環器分野責任者)

清水 慎一 (消化器分野責任者)

余財 亨介 (代謝分野責任者)

淵本 康子 (アレルギー分野責任者)

野坂 英樹 (腎臓分野責任者)

藤原 貴弘 (事務局代表, 臨床研修センター事務担当)

連携施設担当委員

岡山大学病院 小比賀 美香子

岡山医療センター 柴山 卓夫

玉野三井病院 藤原 隆行

オブザーバー

内科専攻医代表 1 宮本 洋輔

内科専攻医代表 2 渡邊 行人

整備基準 44 に対応

別表 1 岡山労災病院 疾患群 症例 病歴要約到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※5 病歴要約提出数
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計※5		70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7)※3
症例数※5		200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	120以上	60以上	

※ 1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」，「肝臓」，「胆・膵」が含まれること。

※ 2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが，他に異なる 15 疾患群の経験を加えて，合計 56 疾患群以上の経験とする。

※ 3 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)

※ 4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。例) 「内分泌」2 例 + 「代謝」1 例，「内分泌」1 例 + 「代謝」2 例

※ 5 初期臨床研修時の症例は，例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り，その登録が認められる。

別表 2

岡山労災病院内科専門研修 週間スケジュール (例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	腹部エコー検査 入院患者診療	総合内科外来	入院患者診療 内科外来診療 〈各診療科 (Subspecialty)	上部消化管内視鏡 入院患者診療	心臓エコー検査 入院患者診療	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直/講習会・学会参加など	
午後	入院患者診療	入院患者診療 検査〈各診療科 (Subspecialty)	入院患者診療	救急外来対応 オンコール	入院患者診療 検査〈各診療科 (Subspecialty)		
	内科救急患者カンファレンス	内科・外科・放射線科合同カンファレンス	抄読会 CPC	入院患者カンファレンス〈各診療科 (Subspecialty) 〉			
担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 当直など							

- ・ 上記はあくまでも例：概略です。
- ・ 午前中の検査対応や総合内科外来、午後の救急対応は各診療科 (Subspecialty) ローターションに関わらず継続して行います。
- ・ 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科 (Subspecialty) の当番として担当します。
- ・ 地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。