宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラム

ver.10.0

2026/5/18

宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラム管理委員会

宮崎県立宮崎病院内科専門医制度プログラム

0. 目次 (p2)
1. 理念・使命・特性(p3-6)
2. 募集専攻医数(p6-7)
3. 専門知識・専門技能とは(p8)
4. 専門知識・専門技能の習得計画(p8-12)
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス(p12)
6. リサーチマインドの養成計画(p13)
7. 学術活動に関する研修計画(p13)
8. コア・コンピテンシーの研修計画(p14)
9. 地域医療における施設群の役割(p14-15)
10. 地域医療に関する研修計画(p16)
11. 内科専攻医研修（モデル）(p16-17)
12. 専攻医の評価時期と方法(p17-19)
13. 専門研修管理委員会の運営計画(p20)
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画(p20)
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）(p21)
16. 内科専門研修プログラムの改善方法(p21-22)
17. 専攻医の募集および採用の方法(p22)
18. 内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム外研修の条件(p23)
資料:宮崎県立宮崎病院内科専門研修施設群専門研修プログラム概念図（図１，２）(p24)
資料:宮崎県立宮崎病院内科専門研修施設群概要（表１，２）(p25-26)
19. 専門研修施設群の構成要件(p27)
20. 専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択(p27)
21. 専門研修施設群の地理的範囲(p28)
資料:1)専門研修基幹施設概要(p29-31)
資料:2)専門研修連携施設概要(p32-70)
資料:3)専門研修特別連携施設概要(p71-88)
資料:宮崎県立宮崎病院専門研修プログラム管理委員会構成(p89-90)
資料:宮崎県立宮崎病院各年次疾患群別到達目標（別表１）(p91)
資料:宮崎県立宮崎病院内科専門研修週間スケジュール例（別表２）(p92)

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは，宮崎県宮崎東諸県医療圏の中心的な急性期病院である宮崎県立宮崎病院を基幹施設として，宮崎県延岡西臼杵医療圏にある宮崎県立延岡病院，日南串間医療圏にある宮崎県立日南病院という県立病院群，宮崎県における医師養成教育機関である宮崎大学医学部附属病院，そして宮崎県全体にある地域第一線の病院，診療所，および九州における代表的医師養成教育機関である九州大学病院を含めた本プログラム専門研修施設群における内科専門研修を経て，宮崎県の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として宮崎県全域のみならず日本の地域医療を支える内科専門医の育成を目指します．

宮崎県立宮崎病院は，宮崎東諸県医療圏のみならず，宮崎県下における中心的な高次機能・専門病院・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．したがって高度な急性期医療，専門的な内科診療が経験でき，臨床試験，臨床研究や基礎的研究の基本も身につけることが出来ます．いっぽう，当院は開設 100 年の歴史を有する地域に根ざした第一線の病院でもあり，コモンディジーズの診療経験，および超高齢化社会を反映し複数の問題を持った患者の診療経験もでき，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，他職種の関わる病診連携も経験できます．

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間．地域密着コースの場合は原則最大 7 年間（基幹施設 1 年間を含む基幹施設，連携施設での研修合計 2 年間＋特別連携施設 1 年間））において，内科だけでなく総合診療科，救急科など複数の診療科の複数の豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します．

内科領域全般の診療能力とは，臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次，経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに，疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります．

そして，これらの経験を単に記録するのではなく，複数の指導医の指導を受け，自己学習をおこない，チーム医療の実践のためにも医師だけでなくすべての医療スタッフが診療に活用できるよう，科学的根拠や自己省察を含めた病歴要約を完成させる訓練を常時行う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ができます．

使命【整備基準 2】

1) 宮崎県宮崎東諸県医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として，
①高い倫理観を持ち
②最新の標準的医療を実践し
③安全な医療を心がけ

④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時に,医師が要となるチーム医療を円滑に運営できる能力を身につける研修を行います.

2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて，地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います.

3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います.

4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究，基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います.

特性

1) 本プログラムは，宮崎県宮崎東諸県医療圏の中心的な急性期病院である宮崎県立宮崎病院を基幹施設として,宮崎県延岡西臼杵医療圏にある宮崎県立延岡病院,日南串間医療圏にある宮崎県立日南病院という県立病院群,医師養成教育機関であり宮崎県における中核的医療機関である宮崎大学医学部附属病院,そして宮崎県全体にある地域第一線の病院,診療所および九州における代表的医師養成教育機関である九州大学病院を含めた本プログラム専門研修施設群における内科専門研修を経て宮崎県の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として宮崎県全域のみならず日本全体の地域医療を支える内科専門医の育成することを目的としています.
研修期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間. 地域密着コースの場合は原則最大 7 年間（基幹施設 1 年間を含む基幹施設,連携施設での研修合計 2 年間＋特別連携施設 1 年間）になります. また,本プログラムはキャリア形成プログラム（医師が不足している地域における医師の確保に資するとともに,当該地域に派遣される医師の能力の開発及び向上を図ることを目的とするものとして厚生労働省令で定める計画）にも対応しており,多様な背景,進路を希望する専攻医に対しても十分な研修機会を提供できるものとなっている

2) 宮崎県立宮崎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します．そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします.

3) 基幹施設である宮崎県立宮崎病院は，宮崎東諸県医療圏のみならず,宮崎県全県下における中心的な高次機能・専門病院・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. したがって高度な急性期医療,専門的な内科診療などの診療も経験できますし,臨床試験,臨床研究や基礎的研究の基本を身につけることが出来ます.
いっぽうで,当院は開設 100 年の歴史を有し地域に根ざした第一線の病院でもあり,コモンデ

ィジーズや救急医療の診療経験,および超高齢化社会を反映し複数の問題を持った患者の診療経験もでき,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,他職種の関わる病診連携も経験できます.

4) 基幹施設である宮崎県立宮崎病院での最初の 1 年半で（専攻医 2 年目）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，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.（修了要件を満たすことが最低条件で,実際には専攻医 2 年修了時点で 70 疾患群 200 症例以上の登録を目標とします）.そして,専攻医 2 年目終了時点では,指導医による指導を通じて，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.47 別表 1「宮崎県立宮崎病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照).

5) 宮崎県立宮崎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 年目と 3 年目に 3〜6 ヶ月ずつ,計 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．地域密着型の場合,5〜7 年間の研修期間のうち,1 年間は特別連携施設での研修を行い地域医療に関する理解を深めます.

6) 基幹施設である宮崎県立宮崎病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時(地域密着型の場合は基幹施設 1 年間を含む基幹施設,連携施設での研修合計 2 年間＋特別連携施設 1 年間が修了した時点)で,「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群,200 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます.（別表 1 「宮崎県立宮崎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す.

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．また,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，可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することがこれからの地域医療を維持,発展させるために必要であり,本プログラムの目指すところと考えています.

宮崎県立宮崎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ができる，また同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして，宮崎県宮崎東諸県医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた

日本のどのような医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得することも本プログラムの目標とする成果です．また，専攻医 2 年目,3 年目には疾患横断的な研修をするとともに,希望する 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.

2.募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，宮崎県立宮崎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 名とします.

1) 宮崎県立宮崎病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 7 名で 1 学年 1～3 名の実績があります.
2) 宮崎県立宮崎病院は,内科専門医プログラムの基幹病院になると同時に,宮崎大学医学部附属病院内科専門研修プログラム,九州大学医学部附属病院内科専門研修プログラムの研修関連病院にもなり,一般内科または Subspecialty 領域に進む内科専攻医を受け入れる（2～4 名程度）と思われるので,それぞれの分野で症例と指導医を按分する必要があります.
3) 宮崎県立宮崎病院は公立病院として雇用人員数に一定の制限がありますが,地域医療推進のため,地域医療に従事する内科専門医,総合診療医の養成に対しては募集定員の増加が見込めます.
4) 剖検体数は 2024 年度 1 体,2025 年度 4 体です.

表１．宮崎県立宮崎病院内科診療部門別の 2025 年度診療実績

2025 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科（消化器腫瘍）	911	7,034
循環器内科	269	3,744
内分泌・代謝内科	59	4,329
腎臓内科	101	3,525
呼吸器内科・アレルギー	719	6,407
血液内科	470	7,858
神経内科	235	4,351
膠原病・リウマチ	110	5,256
感染症(他の疾患群に含まれるものは除く)	80	820
救急(救急部が主治医となった症例)	612	3,700
総合診療科	364	961

表２.DPC の最も費用を要した疾患名(2025 年度)から算出した 13 領域の疾患患者数

2023 年実績		入院患者数
内科総合	Ⅰ(1)	90 名
	Ⅱ(1)	268 名（在宅医療,超高齢者の治療困難な複数の疾患を有するものなど）
	Ⅲ(1)	6 名(癌・緩和ケア)
消化器(9)		911 名
循環器(10)		269 名
内分泌(4)		27 名
代謝(5)		32 名
腎臓(7)		101 名
呼吸器(8)		703 名
血液(3)		470 名
神経(9)		235 名
アレルギー(2)		13 名
膠原病(2)		110 名
感染症(4)		80 名(ほかの疾患群に含まれているものを除く)
救急(4)		612 名

5) 代謝，内分泌，アレルギー領域の入院患者は少なめですが，宮崎県立宮崎病院内科専門研修病院群全体では表 1,2 以上に症例を確保しています.また外来患者診療を含めると， 1 学年最大で 5 名に対し十分な症例を経験可能です（表 1 参照）.

6) 宮崎県立宮崎病院だけでも 13 領域のうち,12 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.24「宮崎県立宮崎病院内科専門研修施設群」参照）. 総合内科専門医数は 17 名,内科学会指導医数は 17 名です.

7) 宮崎県立宮崎病院内科系診療科別入院実績から明らかなように,宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラムのもとで専攻医となる 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 56 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．実際には専攻医 2 年目終了時点で 70 疾患群,200 症例以上の登録が可能です

8) 宮崎県立宮崎病院は県がん診療連携拠点病院,災害拠点病院であり,内科だけでなく全ての診療科で急性期医療,高度専門医療を 24 時間体制で提供する役割を担っています.また専攻医 2 年目,3 年目にかけて 1 年間研修する連携施設・特別連携施設には，高次機能・専門病院 17 施設，地域基幹病院 2 施設および地域医療密着型病院・診療所 10 施設など計 29 施設があり，専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です.

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 70 疾患群，200 症例以上の診療経験は達成可能です.

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]

専門知識の範囲（分野）は，「総合内科」，「消化器」，「循環器」，「内分泌」，「代謝」，「腎臓」，「呼吸器」，「血液」，「神経」，「アレルギー」，「膠原病および類縁疾患」，「感染症」，ならびに「救急」で構成されます.

「「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」，「病態生理」，「身体診察」，「専門的検査」，「治療」，「疾患」などを目標（到達レベル）とします.

2) 専門技能【整備基準 5】[「技術・技能評価手帳」参照]

内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します．さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります．これらは，特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません.

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】(P48 別表 1「宮崎県立宮崎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．また，コモンディジーズについては数多くの症例を反復経験することが重要です．その目標数は記載しませんが，全ての患者で指導医の監修のもと，退院時に適切な要約を完成させることを義務づけ，その達成を目標とします．いっぽう，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，内科基本コースの場合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 56 疾患群，120 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 29 症例以上記載して J-OSLER に登録します．また，この要約と同等の病歴要約を専攻医の 3 年間，全ての退院患者で記載し，指導医の監修を受けます.
- 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．すべての症例は新患紹介カンファレンスにて紹介し，かつ Subspecialty グループでのカンファレンスにて検討が行われます.
- 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 3 ヶ月ごとに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,200 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．2 年目専攻医として,1 年目専攻医や初期研修医の指導的立場として診療に従事し,教育を行います.

・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.

・2 年目から関連施設での研修が開始されます.地域基幹病院であるとともに地域密着型病院である 2 施設（宮崎県立延岡病院,宮崎県立日南病院）では引き続き高度内科専門医療の研修を行うと同時に,地域医療の研修が指導医の監督の下で開始されます.これらは地域医療での技能・態度の形成に有用で,適宜症例として登録します.また,高度医療機関・教育機関である宮崎大学医学部附属病院,九州大学病院,久留米大学病院,福岡大学病院,大阪公立大学医学部附属病院にて,高度内科専門医療にくわえて,臨床研究の素養も学ぶことが出来ます.

○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 疾患群のち,経験が不足している疾患を経験すると共に,総合内科医として複数の疾患を同時に管理し,全人的医療を実施できるよう外来と入院を通じて患者を診療すること,あるいは各 Subspecialty 領域の横断的病態の診療が問題なく出来るように経験を積んで頂きます.修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（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することが必要ですが,本プログラムでは主担当医として通算で 70 疾患群全ての経験と計 200 症例以上を経験することを推奨します.

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します.

・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます．査読者の評価を受け，形成的により良いものへと改訂します．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．また,3 年目専攻医は後輩の 1・2 年目専攻医や,初期研修医の指導的立場として振る舞い,共に診療し,教育に当たります.

・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，内科専門医としてのふさわしい態度，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 120 症例以上の経験を必要とし，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．本プログラムにおいては，70 疾患群 200 症例以上の登録を強く推奨，指導します．

宮崎県立宮崎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(専攻医マニュアル p9，図 3)．

一方で，Subspecialty の希望がはっきりしており，かつカリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます(専攻医マニュアル p9，図 4，Subspecialty コース参照)．

また，地域密着型の場合は最大 7 年間の習得期間を予定していますが，その間に最低 1 年間の基幹施設での研修，同様に 1 年間ずつの連携・特別連携施設での研修を含み，十分な研修体制を保証します．そのことで地域医療，特に過疎地での医療体制に十分配慮できる内科専門医としての素養を習得して頂きます（専攻医マニュアル p9，図 5，地域密着コース参照）．

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は，広範な分野を横断的に研修し，各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます．内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記①～⑤参照）．特に，内科医として重要な疾患，コモンディジーズについては，繰り返し経験することになります．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．

入院患者においては入院から退院させるまでが一つの区切りであり，主たる担当医として診療を行った全ての退院患者において必要十分な科学的考察を含んだ病歴要約を期限内に記載，完成させることが必要です．この病歴要約は，すべての指導医とその分野の Subspecialty 指導医による指導，承認が必要です．

また，自らが経験することのできなかった症例については，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．

さらに，希有な症例や教育的な症例については症例報告，得られる知見の重要性によっては論文化が求められます．その際には必要な倫理的事項についても指導され，配慮かつ必要な手続きが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，あるいは Subspecialty 部門でのカンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索および他科，および多

職種とのコミュニケーション能力を高めます．さらにカンファレンスでの発表を通じて,上級医,他の専攻医や初期研修医の症例を共有し,自らの知識と経験を積みます.

③　総合内科外来（初診を含む）と希望,習熟度に応じて Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回，指導医の指導の下 1 年以上担当医として経験を積みます.

④　救命救急センターでの当直勤務で,総合内科医的立場から内科領域の救急診療の経験を積みます.

⑤　内科の基本的検査を担当します.腹部エコー,グラム染色などは専攻医自身がなるべく実施します.

⑥　Subspecialty 診療科検査を担当します.特に消化管内視鏡検査,心臓超音波検査,気管支鏡検査は必須の検査で専攻医 1 年目から従事,担当します.将来の Subspecialty として選択・希望した分野が循環器の場合は心臓カテーテル検査,呼吸器では気管支鏡検査,消化器では ERCP にも従事します.

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 回程度）に開催する各診療科での抄読会
② 医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績 4 回）
※ 内科専攻医は医療安全,感染防御に関してそれぞれ年に 2 回以上受講します.
③ CPC（基幹施設 2025 年度実績 3 回）
④ JMECC 受講（基幹施設：2025 年度開催実績 1 回）
※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.
※内科系学術集会（下記「７．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）
- B（概念を理解し，意味を説明できる）

に分類しています.

また技術・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）

に分類しています.

さらに，症例に関する到達レベルを
- A（主担当医として自ら経験した）
- B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した）
- C（レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）

と分類しています.（「研修カリキュラム項目表」参照）.

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します.
①内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
②日本内科学会雑誌にある MCQ
③日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
④内科系各学会の主要な疾患のガイドライン.

これらの自己学習のため図書室が整備され,院内は無線 LAN によるインターネット環境が整備されています.Up to date などもインターネットで利用できます.

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 120 症例の研修内容を登録します. 宮崎県立宮崎病院内科専門研修では,70 疾患群,200 症例以上の登録が可能であり,指導します.指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います.
- 専攻医による逆評価を入力して記録します.
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います.
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します.
- 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します.

5.プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

宮崎県立宮崎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.24「宮崎県立宮崎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，基幹施設である宮崎県立宮崎病院臨床研修センターが把握し，年間計画・スケジュールを次年度前に文書で掲示,ホームページ等でも確認できるようにするとともに,定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

6.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

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

宮崎県立宮崎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患者から学ぶという姿勢を基本とする．
②科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM;evidence-based-medicine）．
③最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）．
④診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う．
⑤症例報告，さらに論文化することを通じて深い洞察力を磨く．

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養し，医師としてのモチベーションを喚起します．

これら能力は，けして特別な環境下，状況でのみ身につけられるものではなく，日常の診療の中で習得するものです．そのためには指導医をはじめとしたプログラム管理委員会，研修管理委員会が常に専攻医の受け持ち症例内容を把握し，偏りのない症例を十分に経験させる計画を立てること，全ての受け持ち患者において，専門研修終了に必要な 29 症例の病歴要約と同等の必要十分な科学的考察を含んだ病歴要約を，期限内に記載，完成させることを反復することが最も重要と考え，指導を行います．

あわせて，
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院内，院外，地域全体のメディカルスタッフを尊重し，指導を行い，チーム医療の要となる．

を通じて，内科専攻医として，様々な部署，場面で教育活動を行います．

7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

宮崎県立宮崎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，

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

を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします．

内科専攻医は，学会発表あるいは論文発表を筆頭者として 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，宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します．

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で，知識，技能，態度が複合された能力です．これは観察可能であることから，その習得を測定し，評価することが可能です．その中で共通・中核となる，コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です．特に医療倫理,医療安全,院内感染対策に関しては,基幹施設の宮崎県立宮崎病院だけでなく連携施設でも定期的に行われており,医師だけでなく全ての職種の参加が義務づけられています.

宮崎県立宮崎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ます.

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である宮崎県立宮崎病院臨床研修センター（仮称）が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.

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

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

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．宮崎県立宮崎病院内科専門研修施設群研修施設は宮崎県宮崎東諸県医療圏，近隣医療圏の医療機関および九州大学病院から構成されています.

1） 基幹施設宮崎県立宮崎病院での地域医療について

宮崎県立宮崎病院は，宮崎東諸県医療圏のみならず,宮崎県全県下における中心的な高次機能・専門病院・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.したがって高度な急性期医療,より専門的な内科診療などの診療も経験できますし,臨床試験,臨床研究や基礎的研究の基本を身につけることが出来ます.いっぽうで,当院は開設 100 年の歴史を有し地域に根ざした第一線の病院でもあり,コモンディジーズの診療経験,および超高齢化社会を反映し複数の問題を持った患者の診療経験もでき,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,他職種の関わる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.

2)　連携施設,特別連携施設での地域医療について

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て，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・専門病院である宮崎大学医学部附属病院,九州大学病院,JCHO九州病院,北九州市立医療センター,浜の町病院,福岡赤十字病院,九州医療センター,原三信病院,九州大学別府病院,新小倉病院,福岡市民病院,飯塚病院,久留米大学病院,福岡大学病院,大阪公立大学医学部附属病院,九州がんセンター,福岡大学筑紫病院,および地域基幹病院である宮崎県立日南病院,宮崎県立延岡病院，および地域医療密着型病院・診療所である美郷町国保西郷病院,美郷町国保南郷診療所,椎葉村国保病院,西米良村国保西米良診療所,高千穂町国保病院,諸塚村国保諸塚診療所,小林市立病院,串間市民病院,えびの市立病院,国民健康保険高原病院の病院診療所群で構成しています.

地域基幹病院では，宮崎県立宮崎病院とは異なる環境で，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.

3)連携施設,特別連携施設での指導体制と指導の質の保証について

宮崎県立宮崎病院内科専門研修施設群(P.24)は，宮崎県宮崎東諸県医療圏と近隣医療圏にある施設および県外の高次機能・専門病院から構成しています.

宮崎大学医学部附属病院以外は宮崎市から離れますが,超高齢化が進む地方都市部での医療(連携施設),また過疎地域の医療など,これからの地域医療を様々な観点から経験するには十分であり,また最適な環境であると考えます.いっぽう,これからの地域医療,とくに過疎地域の医療を担う可能性が高い自治医科大学卒業生,地域枠出身卒業生にとって,十分に地域医療を経験することができ,最適な環境であると考えます.

連携施設である宮崎県立延岡病院,また宮崎県立日南病院は臨床研修基幹病院であると同時に宮崎大学およびフェニックスプログラムの臨床研修協力病院です.いずれも十分な指導医数が在籍し,指導に問題はありません.移動についても同じ県立病院群であり,宿舎,移動の手当は保証します.

特別連携施設である各病院群は過疎地に存在し,交通が事実不便な場合もありますが,移動などの手当は保証します.また,定期的に専攻医の指導にあたり,指導の質を保ちます.

臨床研修これら連携,および特別連携施設での研修は病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います．いずれの病院でも宮崎県立宮崎病院の担当指導医が，関連施設の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます.

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

宮崎県立宮崎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し，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています.

宮崎県立宮崎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，地域医療の地域内での完結に必要な高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.

11.　　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

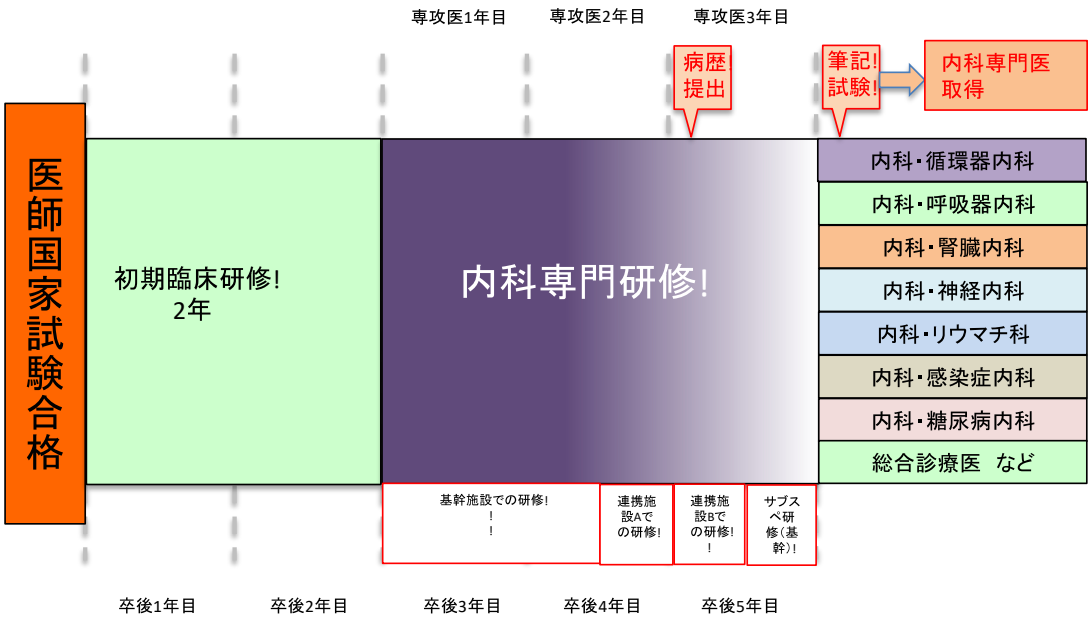
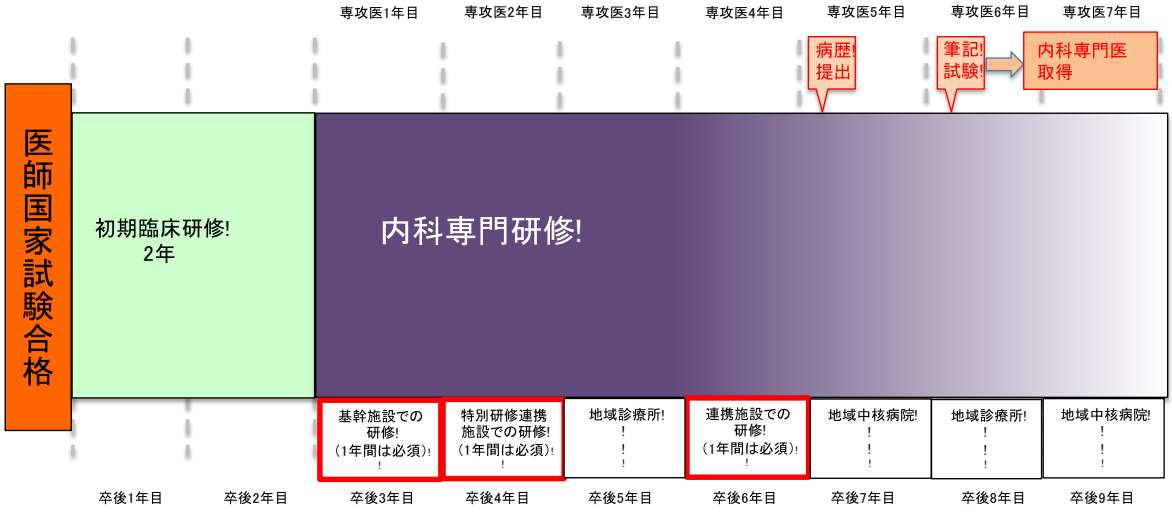


図1．宮崎病院内科専門研修プログラム（概念図）



○基幹施設での1年間の研修が必須!
○基幹か連携でもう1年間の研修が必要!
○特別研修連携施設での研修は1年間まで研修期間としてカウント可能

図2. 宮崎病院内科専門研修プログラム:地域密着型(概念図)

基幹施設である宮崎県立宮崎病院内科で，専門研修（専攻医）1 年目に 1 年間，2 年目・3 年目にそれぞれ半年間で計 1 年間，全体で 2 年間の専門研修を行います．（p16，図 1）．2 年目・3 年目は宮崎県立宮崎病院内科での研修期間外で計 1 年間の地域医療の研修，アカデミアでの研修を行います．

専攻医 1 年目の秋～冬に専攻医の希望・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）などをもとに，専攻医 2～3 年目の研修期間を調整し，決定します．

いっぽう，自治医科大学出身，地域枠出身の専攻医に対しては，義務年限を考慮した地域密着型プログラムが対応します（p17，　図２）．義務年限の間に，基幹病院での 1 年間の研修，基幹あるいは連携病院での 1 年間，および特別連携病院での 1 年間の研修を必ず含むようにし，内科専門医試験の受験資格を満たすようになります．

なお，専攻医の希望，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17，19～22】

(1) 宮崎県立宮崎病院臨床研修センターの役割

・宮崎県立宮崎病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います．
・宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します．
・2 か月ごとに研修手帳 WEB 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 WEB 版への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．
・3 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成的にフィードバックを行って，改善を促します.
・宮崎県立宮崎病院臨床研修センター（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，事務員などから，接点の多い職員を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，宮崎県立宮崎病院臨床研修センター（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職員に回答を依頼し，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，担当指導医から形成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（アドバイザー）が宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます．さらに,内科各専門部門をローテートしているときは,それぞれの Subspecialty 上級医（内科学会指導医であることが条件）を,ローテート中の担当専門科指導医とします.
・専攻医は WEB にて J-OSLER にその研修内容を登録し，担当指導医は担当専門科指導医と共に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 56 疾患群，120 症例以上の経験し,J-OSLER にその研修内容を登録します.2 年目専門研修終了時に 70 疾患群，200 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,2 年目で登録できなかった疾患の登録など必要症例の登録をおこなうとともに,特に地域医療の実践に必要と思われる疾患を反復経験・登録します.
・地域密着型の場合は,基幹型である宮崎県立宮崎病院での 1 年間の専門研修終了時に 56 疾患群，120 症例以上の経験と登録を行うようにします.それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します.
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 WEB 版での専攻医による症例登録の評価や宮崎県立宮崎病院臨床研修センター（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(担当専門科指導医)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(担当専門科指導医)は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.
・担当指導医は Subspecialty 上級医（担当専門科指導医）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 29 症例の病歴要約を順次作成し，日本内科学会 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，形成的な指導を行います. 専攻医は，内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき，専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します. これによって病歴記載能力を形成的に深化させます.

(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宮崎県立宮崎病院内科専門研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認します.

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

1) 担当指導医は，J-OSLER を用いて研修内容を評価し，以下ⅰ)～vi)の修了を確認します.

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします. その研修内容を J-OSLER に登録します. 修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録させることが必要です.(p48,別表 1「宮崎県立宮崎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 を用いた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) 宮崎県立宮崎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 か月前に宮崎県立宮崎病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」,「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，J-OSLER を用います.

なお,「宮崎県立宮崎病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「宮崎県立宮崎病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します.

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

(P. 85～86「宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

1) 宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.

内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者，プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医)，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. 55 宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラム管理委員会参照).

宮崎県立宮崎病院内科専門研修管理委員会の事務局を，宮崎県立宮崎病院臨床研修センター（仮称）におきます.

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

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに，宮崎県立宮崎病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います.

①前年度の診療実績

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

②専門研修指導医数および専攻医数

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

③前年度の学術活動

a)学会発表，b)論文発表

④施設状況

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

⑤Subspecialty 領域の専門医数

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

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

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（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.

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修（専攻医）1 年目，2 年目は基幹施設である宮崎県立宮崎病院の就業環境に，専門研修（専攻医)2 年目と 3 年目の 3〜6 ヶ月間ずつ計 1 年間の連携施設もしくは特別連携施設での研修時には，それぞれの施設の就業環境に基づき，就業します（P.24「宮崎県立宮崎病院内科専門研修施設群」参照).

基幹施設である宮崎県立宮崎病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境(Wi-Fi,Up to Date など)があります.
- 宮崎県立宮崎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があります（職員プラザ等).
- ハラスメントの防止等に関する相談窓口の設置及び相談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，専用の休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
- 敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.24「宮崎県立宮崎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，その内容は宮崎県立宮崎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も含まれ，適切に改善を図ります.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48〜51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，宮崎県立宮崎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，宮崎県立宮崎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日本内科学会 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，宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します.

①即時改善を要する事項
②年度内に改善を要する事項
③数年をかけて改善を要する事項
④内科領域全体で改善を要する事項
⑤特に改善を要しない事項

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

・担当指導医，施設の内科研修委員会，宮崎県立宮崎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，宮崎県立宮崎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宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラムを評価します.
・担当指導医，各施設の内科研修委員会,宮崎県立宮崎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

宮崎県立宮崎病院臨床研修センター（仮称）と宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラム管理委員会は，宮崎県立宮崎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，必要に応じて宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラムの改良を行います.

宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します.

17.専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，毎年 5 月頃から 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，宮崎県立宮崎病院専攻医募集要項（宮崎県立宮崎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，宮崎県立宮崎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)宮崎県立宮崎病院　宮崎県立宮崎病院臨床研修センター　事務担当　平田将真

〒880-8510 宮崎市北高松町５番３０号
電　話　０９８５-２４-４１８１
ＦＡＸ　０９８５-２８-１８８１
メール　hirata-shoma@pref.miyazaki.lg.jp

宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく J-OSLER にて登録を行います.

18. 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への移動が必要になった場合には，適切に J-OSLER を用いて宮崎県立宮崎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，宮崎県立宮崎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宮崎県立宮崎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．

他の領域から宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに宮崎県立宮崎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．

宮崎県立宮崎病院内科専門研修施設群

研修期間基本型：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）
地域密着型：3 年～7 年間（基幹施設 1 年間＋基幹あるいは連携施設 1 年間＋特別連携施設 1 年間）

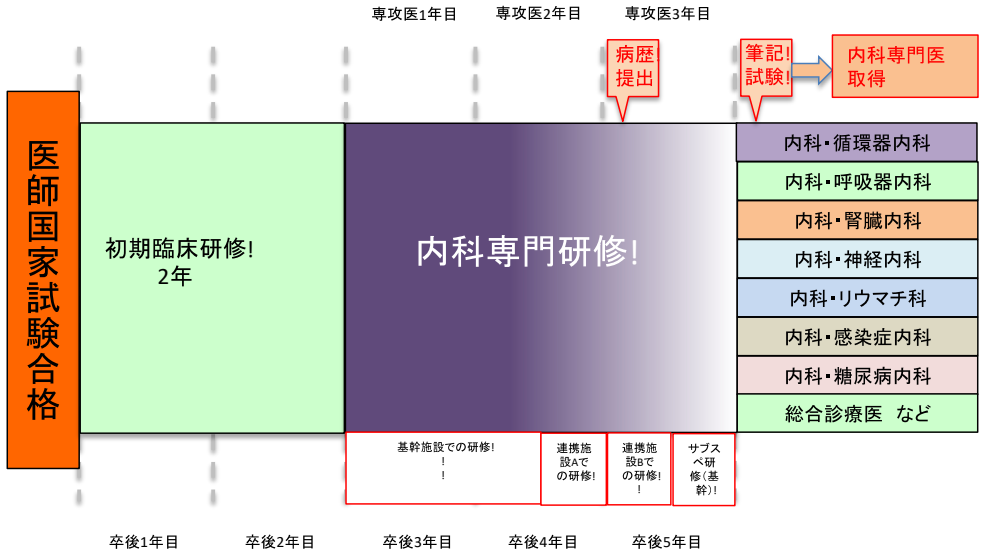
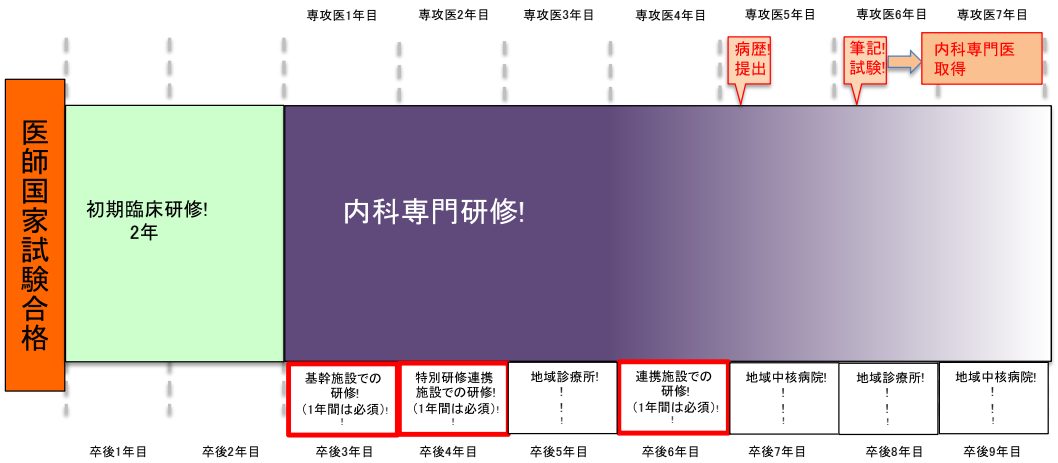


図1．宮崎病院内科専門研修プログラム（概念図）



- 基幹施設での1年間の研修が必須!
- 基幹か連携でもう1年間の研修が必要!
- 特別研修連携施設での研修は1年間まで研修期間としてカウント可能

図2．宮崎病院内科専門研修プログラム：地域密着型（概念図）

宮崎県立宮崎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（当院：令和 8 年 4 月時点, 剖検数：令和 7 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	宮崎県立宮崎病院	502	141	4	17	17	4
連携施設	宮崎県立延岡病院	399	185	2	3	6	11
連携施設	宮崎県立日南病院	204	39	2	3	3	1
連携施設	宮崎大学医学部附属病院	604	181	9	53	40	5
連携施設	九州大学病院	1242	376	11	151	121	13
連携施設	福岡大学病院	771	208	8	45	45	7
連携施設	浜の町病院	468	235	13	9	30	3
連携施設	九州医療センター	702	650	13	35	29	8
連携施設	新小倉病院	259	118	11	4	8	0
連携施設	麻生飯塚病院	1006	561	18	41	44	8
連携施設	久留米大学病院	1018	242	6	109	66	11
連携施設	大阪公立大学医学部附属病院	965	234	12	90	75	9
連携施設	北九州市立医療センター	522	137	11	21	20	10
連携施設	福岡赤十字病院	511	200	12	7	25	0
連携施設	九州大学別府病院	120	34	4	2	6	0
連携施設	九州がんセンター	411	101	10	10	15	3
連携施設	福岡大学筑紫病院	308	115	5	27	18	3
特別連携施設	美郷町国保西郷病院	29	29	1	0	0	0
特別連携施設	美郷町国保南郷診療所	19	19	1	0	0	0
特別連携施設	椎葉村国保病院	30	–	1	1	0	0
特別連携施設	西米良村国保診療所	14	–	1	0	0	0
特別連携施設	高千穂町国保病院	120	30	2	0	0	0
特別連携施設	諸塚村国保診療所	19	19	1	0	0	0
特別連携施設	小林市立病院	143	10	3	0	0	0
特別連携施設	串間市民病院	90	45	1	0	1	0
特別連携施設	えびの市立病院	50	30	2	0	0	0
特別連携施設	国保高原病院	56	0	0	0	0	0

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
宮崎県立宮崎病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
宮崎県立延岡病院	×	○	○	×	×	○	○	○	×	○	×	×	○
宮崎県立日南病院	×	×	○	×	×	○	○	×	×	×	×	×	×

宮崎大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
九州大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福岡大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
浜の町病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
九州医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
新小倉病院	○	○	○	△	○	×	○	○	△	△	○	○	○
久留米大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪公立大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
浜の町病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
北九州市立医療センター	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○
福岡赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
九州大学別府病院	△	○	○	○	△	△	△	△	×	△	○	○	△
新小倉病院	○	○	○	△	○	×	○	○	△	△	○	○	○
麻生飯塚病院	○	○	○	△	△	○	○	○	△	△	○	△	○
九州がんセンター	△	○	△	△	△	×	△	○	×	×	×	△	△
福岡大学筑紫病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
美郷町国保西郷病院	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
美郷町国保南郷診療所	△	△	△	△	△	×	△	×	△	△	△	△	△
椎葉村国保病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
西米良村国保診療所	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
高千穂町国保病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	○
諸塚村国保診療所	○	△	△	△	△	△	△	×	×	△	△	○	○
小林市立病院	○	○	△	△	△	○	△	×	△	△	△	△	○
串間市民病院	○	○	△	×	○	△	○	×	×	△	△	○	○
えびの市立病院	○	○	○	△	△	△	△	×	○	×	×	△	○
国保高原病院	○	△	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	△

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

(○：研修できる, △：時に経験できる, ×：ほとんど経験できない)

19. 専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．宮崎県立宮崎病院内科専門研修施設群研修施設は宮崎県内の医療機関および九州大学病院から構成されています.

宮崎県立宮崎病院は，宮崎東諸県医療圏のみならず,宮崎県全県下における中心的な高次機能・専門病院・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.したがって高度な急性期医療,より専門的な内科診療などの診療も経験できますし,臨床試験,臨床研究や基礎的研究の基本を身につけることが出来ます.いっぽうで,当院は開設 100 年の歴史を有し地域に根ざした第一線の病院でもあり,コモンディジーズの診療経験,および超高齢化社会を反映し複数の問題を持った患者の診療経験もでき,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）との他職種の関わる病診連携も経験できます.

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て,高次機能・教育病院である宮崎大学医学部附属病院,九州大学病院,JCHO 九州病院,北九州市立医療センター,浜の町病院,福岡赤十字病院,九州医療センター,原三信病院,九州大学別府病院,新小倉病院,福岡市民病院,飯塚病院,久留米大学病院,福岡大学病院,大阪公立大学医学部附属病院,九州がんセンター,福岡大学筑紫病院，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，地域基幹病院である宮崎県立延岡病院,宮崎県立日南病院,および地域医療密着型病院・診療所である美郷町国保西郷病院,美郷町国保南郷診療所,椎葉村国保病院,西米良村国保西米良診療所,高千穂町国保病院,諸塚村国保諸塚診療所,小林市立病院,串間市民病院,えびの市立病院,国民健康保険高原病院の病院診療所群で構成しています.

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

地域基幹病院では，宮崎県立宮崎病院とは異なる環境で，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.

20. 専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の秋～冬に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します.
- 専攻医 2 年目と 3 年目に 3 ヶ月～半年間ずつ,計 1 年間,連携施設・特別連携施設で研修をします.
- なお，希望,研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）
- 地域密着型の場合,自治医科大学卒業生,地域枠卒業生の専攻医は,義務年限,義務的勤務があります.義務的勤務を果たしつつ,十分な内科研修が保証されるよう,プログラム管理委員会は県などと調整をおこないます.

21. 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

宮崎県宮崎東諸県医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています．連携施設は公共交通機関を用い，移動に支障はなく，研修施設群合同カンファレンスなどへの参加が十分に可能です．

いっぽうで，特別連携施設については，地域に密着する病院，診療所のため，最も距離が離れている高千穂町国保病院は宮崎県立宮崎病院から自動車を利用して，3 時間 00 分程度の移動時間が見込まれます．

1) 専門研修基幹施設

宮崎県立宮崎病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·宮崎県立病院非常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります（職員プラザ等). ·ハラスメントの防止等に関する相談窓口の設置及び相談員を配置しています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 17 名在籍しています. ·内科専門研修プログラム管理委員会，プログラム管理者（総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（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（2025 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，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（2025 年度当院開催実績 1 回：受講者 5 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宮崎県立宮崎病院臨床研修センターが対応します. ·特別連携施設での専門研修では，ウェブなどによる週 1 回の宮崎県立宮崎病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野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について研修できます（上記). ·専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 1 体，2025 年度 4 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	·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，適宜開催しています.（2025 年度実績:審査計 101 回） ·治験管理室を設置し，治験事務局より定期的に外部審査会を開催（2025 年度実績 61 回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	眞柴晃一 【内科専攻医へのメッセージ】 宮崎県立宮崎病院は，宮崎東諸県医療圏のみならず，宮崎県全県下における中

	心的な高次機能・専門病院・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.したがって高度な急性期医療,より専門的な内科診療などの診療が経験できます.各 Subspecialty のエキスパートがそろっていますので,将来 Subspecialty 専門医の取得につながる内科研修が可能です.また各種臨床試験,臨床研究も多く取り組んでおり,臨床研究,基礎的研究の基本を身につけることが可能で,将来的な大学院での研究者への道も提供できます. 　いっぽうで,当院は開設約 100 年の歴史を有し地域に根ざした第一線の病院でもあり,内科救急疾患,コモンディジーズの診療経験,および超高齢化社会を反映し複数の問題を持った患者の全身管理の経験もできます.また,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,多職種が関わる病診連携も経験でき,地域基幹病院でのホスピタリストや,地域医療の中での総合内科的診療に強い医師になることも出来ます. 当院での研修を活かし,幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名 日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本腎臓病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本リウマチ学会専門医 3 名 日本感染症学会専門医 6 名 日本救急医学会救急科専門医 7 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 12,405 名（1 ヶ月平均）　入院患者 10,811 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会専門医制度基幹施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設

	日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 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. 宮崎県立延岡病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·県立病院常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が 3 名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，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画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，腎臓、呼吸器、血液、アレルギー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. ・専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ·専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています.
指導責任者	山口哲朗 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は宮崎県北地区の中核病院として救急医療や高度ながん医療、ハイリスク小児・周産期医療、歯科医療などを提供しています。また高齢化による疾病構造の変化など医療を取り巻く環境の変化に対応するため、救命救急センターやハイブリッド手術室を備えた心臓脳血管センター、リハビリテーションセンター、外来化学療法室の整備など機能の充実をおこなっています。このように急性期および慢性期内科疾患について幅広く研修をおこなうことができます．また医師の働き方改革を含めたチーム医療の充実など安心して研修できる労働環境を提供します。当院での研修を活かし、幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい.
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 6 名，日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本消化器病学会消化器病専門医 4 名，日本アレルギー学会専門医 1 名，日本救急医学会専門医 5 名、日本集中治療医学会専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 9,254 名（1 ヶ月平均）　入院患者 727 名（1 ヶ月平均）※いずれも令和 7 年度実績
経験できる疾患群	1）研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち内分泌、神経をのぞく内科疾患を経験でき、付随する緩和ケア治療，終末期医療等についても経験できます. 2）研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，

	幅広く経験することが可能です.
経験できる技術・技能	1）多くの内科疾患を経験できます．特に心臓カテーテル検査・治療、内視鏡検査・治療，放射線治療，血液透析療法など幅広い診療を経験できます. 2）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	在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度修練施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本病理学会研修認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 など

2. 宮崎県立日南病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·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 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 3 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. ·医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療安全２回，感染対策２回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，循環器，呼吸器および腎臓の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績６回）しています.
指導責任者	松本　充峰 【内科専攻医へのメッセージ】 地域完結型の医療を目指す総合病院として，上記診療領域以外にも総合内科や終末期診療などに関連した地域医療・診療連携についても豊富な経験ができます．また，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，診療領域を超えた幅広い研修を行うことができます．今後さらに重要性が増す総合内科診療含め，幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医　3 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　1 名，日本専門医機構認定内科専門医　1 名
外来・入院患者数	外来患者 1,021 名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,121 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，領域を問わず幅広く経験することが可能です.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に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	上記診療領域以外に総合内科や終末期診療などに関連した地域医療・診療連携についても豊富な経験ができます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 など

3.宮崎大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･宮崎大学医学部附属病院非常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･近隣に附属保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 53 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，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. ･内科系合同カンファレンスを定期的に実施しています. ･CPC を定期的に開催（2024 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. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
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（2024 年度実績 31 演題）をしています.
指導責任者	下田　和哉 【内科専攻医へのメッセージ】 内科には、熱や全身倦怠感、痛み、呼吸困難、腹痛など、の自覚症状を有する患者さんが受診されます。内科医は、患者さんの多彩な訴えや症状から鑑別診断を行い、必要に応じてサブスペシャルティ領域の専門医にコンサルトし、また、肺炎、糖尿病、高血圧などの common disease に対処できる必要があります。本プログラムでは、この様な全ての内科医の基盤となる研修に加え、内科の各サブスペシャルティ領域の研修も併行して行います。研修終了時には、広範囲な内科疾患の基本的な診断、治療ができることに加え、各自が選択したサブスペシャルティ領域の専門医への研修にシームレスに移行できます。宮崎の地で、内科を極めましょう。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 53 名，日本内科学会総合内科専門医 40 名 日本消化器病学会消化器専門医 20 名，日本循環器学会循環器専門医 12 名，日本リウマチ学会専門医 10 名，日本内分泌学会専門医 2 名， 日本感染症学会専門医 9 名，日本腎臓病学会専門医 9 名，日本糖尿病学会専門医 5 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名，日本老年医学会専門医 3 名，日本血液学会血液専門医 8 名，日本肝臓学会専門医 9 名，日本神経学会神経内科専門医 6 名，日本臨床腫瘍学会専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会専門

	医 14 名
外来・入院患者数	外来患者 21,350 名（1 ヶ月平均）　入院患者 13,558 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本高血圧学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本内科学会専門研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本老年医学会老年病専門研修プログラム基幹施設 日本東洋医学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本臨床神経生理学会認定教育施設（脳波分野、筋電図・神経伝導分野） 日本糖尿病学会認定教育施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本内分泌学会教育施設

4.九州大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •九州大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ·ハラスメント委員会が九州大学に整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医が（2025 年度）151 名在籍しています（下記）. •内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 : 医の倫理　1 回／採用時必須、医療安全　2 回／年、感染対策　2 回／年）し，専攻医に受講（e-learning 講習）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（2025 年度実績 10 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，リウマチ，膠原病，感染症および救急の全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2025 年度実績 23 演題）をしています.
指導責任者	桑原　綾子 【内科専攻医へのメッセージ】 　九州大学病院は福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムでは初期臨床研修修了後に協力病院として大学病院の内科系診療科も加わることで、リサーチマインドの育成などを含む質の高い内科医の育成を目指します。また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全・倫理を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 151 名，日本内科学会総合内科専門医 121 名 日本消化器病学会消化器専門医 30 名，日本循環器学会循環器専門医 28 名， 日本内分泌学会専門医 8 名，　日本糖尿病学会専門医 17 名， 日本腎臓病学会専門医 21 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 12 名， 日本血液学会血液専門医 18 名，日本神経学会神経内科専門医 16 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名，日本リウマチ学会専門医 12 名， 日本感染症学会専門医 16 名，日本救急医学会救急科専門医 2 名， 老年医学会 2 名，肝臓学会 10 名，消化器内視鏡学会 26 名，臨床腫瘍学会 12 名　他
外来・入院患者数	内科系外来患者 16,940 名（1 ヶ月平均延数）内科系入院患者 11,068 名（1 か月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技	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

能	幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心療内科学会専門医研修施設 日本心身医学会研修診療施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本東洋医学会教育病院 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

5.地域医療機能推進機構（JCHO）九州病院

認定基準 1)専攻医の環境	• 厚生労働省臨床研修指定病院(管理型臨床研修病院)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．UpToDate,今日の診療と治療,医学雑誌は電子書籍になっており，図書室以外でもダウンロードして読むことができます．ダウンロードができない文献については出版社に注文しますが,病院が全額補助をしています. • 医局内に個人専用の机・本棚などが整備されています. • JCHO九州病院非常勤医師として労務環境か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(総務企画課職員+臨床心理士及び安全衛生委員会)があります. • ハラスメント委員会がJCHO九州病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，女性医師専用の休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. • 敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	• 指導医は15名在籍し,その全員が総合内科専門医です. • 内科専門研修プログラム管理委員会 (統括責任者 [副院長]，プログラム管理者 (総合診療部長,ともに総合内科専門医かつ指導医) にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. • 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と教育センター (2016 年度設立) を設置しています. • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催 (2018年度実績 10 回) し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催 (2017年度から年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. • CPCを定期的に開催 (2018年度実績は内科のみで６回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. • 地域参加型のカンファレンス (北筑カンファレンス [循環器関係,年４回開催]，岸の浦カンファレンス [消化器関係,偶数月開催]，八幡成人病懇話会 [年３回]，内科医会 [月１回]，八幡内科医会学術研究会 [月１回]，帆柱内科カンファレンス [月１回]，北部福岡感染症研究会 [月１回]，北九州胃腸懇話会 [月１回]，北部福岡臨床救急セミナー [月１回]，北九州糖尿病の集い [月１回]) を定期的に開催し，専攻医が参加しやすいように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年と2019年2月には基幹病院で開催)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教育センターが対応します. • 連携施設，特別連携施設のうちJCHO湯布院病院，JCHO登別病院の専門研修では，インターネットを利用したテレビ電話での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います．連携施設の東筑病院での専門研修では基幹病院と地理的に近いので週１回の基幹病院での内科カンファレンスに出席してもらい，その際に指導を行います.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	• カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全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. • 70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます. • 専門研修に必要な剖検 (2018年度14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	• 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 (2018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(2017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 (2018年度実績,内科学会４件,その他内科関連学会76件) をしています. • 専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています.
指導責任者	毛利 正博（内科部長,副院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 JCHO 九州病院 (独立行政法人地域医療機能推進機構,Japan Community Healthcare Organization [JCHO])は，その名の通り日本の地域医療機能を推進することを目標に設立された全国57JCHO病院群の一つです．その中でも JCHO 九州病院は福岡県北九州市・遠賀・中間医療圏の中心的な高次機能・専門病院であり，また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．高度な急性期医療，より専門的な内科診療，希少疾患などの診療経験を研修し，臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身に着けることができます．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディ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，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．このようにして,JCHO九州病院での研修は，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通じて，将来の地域医療を担う総合内科医から内科専門分野を担う医師まで，幅広い方面で活躍できる内科専門医の養成を目指しています．主担当医として，入院から退院 (初診・入院~退院・通院)まで経時的に診療に関与し，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てることが目標です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15 名，日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門医 10 名， 日本糖尿病学会専門医 0 名，日本腎臓病学会専門医 0 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 1 名，日本アレルギー学会専門医(内科) 0 名， 日本リウマチ学会専門医 0 名，日本感染症学会専門医 0 名， 日本救急医学会救急科専門医 3 名，ほか
外来・入院患者数	2018 年度内科外来患者　4,430 名（月平均）,同入院患者　460 名（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	これからの超高齢化社会では人々は複数の疾患を抱え，医療・介護・福祉などが地域の中で完結する必要があります．その中で急性期/専門医療～回復期リハビリ～介護(在宅，福祉施設) の中心となって活躍している総合診療医もその中心は内科医です．JCHO九州病院は広く地域医療を担うバランスのとれた内科専門医を養成するためにこのプログラムを作成しました．即ち,JCHO九州病院では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[SEP],日本老年医学会認定施設,日本消化器学会専門医制度関連施設,日本消化器内視鏡学会指導施設,日本循環器学会認定循環器専門医研修施設,日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設,日本超音波医学界認定専門医研修施設,日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設ICD/両室ペーシング植え込み認定施設,ステントグラフト実施施設 (腹部大動脈瘤，胸部大動脈瘤) ,心臓リハビリテーション研修施設,日本呼吸器学会指導医制度関連施設，日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設,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,日本がん治療認定医機構認定研修施設,日本臨床細胞学会認定施設,日本神経学会専門医制度准教育施設,日本糖尿病学会認定教育施設連携教育施設,日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院,日本静脈経腸栄養学会NST専門療法士取得実地修練施設,日本救急医学会救急科専門医指定施設,日本高血圧学会専門医認定施設,日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設,日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設など

6. 北九州市立医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する窓口（機構本部人事給与課）があります。 ・ハラスメントに関する苦情の申し出および相談はハラスメント対策専門官が受け付けています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー 室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 21 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（統括部長）（総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を随時開催（2025 年度実績 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、 そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（北九州市立医療センター研修会；2025 年度実績 10 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内科臨床研修管理委員会）が対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 9 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（2024 年度実績 9 体、2025 年度 10 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	･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、年に一回倫理研修（院内全員が対象）を実施しています。 ・臨床研究推進センターを設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2025 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（2025 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	秋穂　裕唯
指導医数 （常勤医）	21 人(感染症、膠原病、血液、肝臓、内分泌代謝、糖尿病、循環器、呼吸器、消化器)
外来・入院患者数	内科外来患者数（6,824 名 1 ヶ月平均延数） 内科入院患者数（4,575 名 1 ヶ月平均延 数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患 群の症例を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	矢津内科消化器科クリニック
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本感染症学会認定研修施設 日本肝臓病学会認定施設

	日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本消化器病学会指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 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 日本循環器学会認定専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 など

7. 浜の町病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·浜の町病院非常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ·ハラスメント委員会が浜の町病院に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 9 名在籍しています（下記）. ·臨床研修センター（教育部内に設置、担当：統括責任者・診療部長）が内科専門研修プログラムの管理を行い、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臨床研修センターが統括管理します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 7 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（福岡地域救急医療合同カンファレンス，福岡市内科医会，福岡市中央区内科医会，福岡市中央区消化器病症例検討会など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度実績 2 回：受講者 12 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教育部が対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 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（少なくても 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（2023 年度実績 5 件，2024 年度 1 件，2025 年度 3 件）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 3 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（2025 年度実績 10 回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表（2025 年度実績 2 演題）をしています.
指導責任者	衛藤徹也 【内科専攻医へのメッセージ】 浜の町病院は，福岡県福岡・糸島医療圏の中心的な急性期病院であり，福岡・糸島医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します.

	主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります. 内科ほぼすべての分野において、専門学会の指導医あるいは専門医の資格を持つ部長が指導に当たり、幅広い研修が可能です. シミュレーションラボセンターを併設しているため、高度なシミュレーターを使用して技術指導を受けることが可能です。急患や総合診療症例も多く、急性疾患から慢性疾患まで幅広く研修することが可能です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 9 名，日本内科学会総合内科専門医 30 名， 日本消化器病学会消化器専門医 11 名，日本肝臓学会専門医 3 名， 日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本感染症学会専門医 4 名， 日本糖尿病学会専門医 3 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 3 名，日本血液学会血液専門医 7 名， 日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本リウマチ学会専門医 4 名， 日本救急医学会救急科専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 6,460 名（1 ヶ月平均）　入院患者 566 名（1 ヶ月平均）
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）	日本内科学会内科専門研修基幹病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会専門医制度専門医研修施設認定 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設認定 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設認定 日本糖尿病学会認定教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 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 日本消化器内視鏡学会認定医制度指導施設認定 日本病院総合診療医学会認定施設 など

8. 福岡赤十字病院

認定基準 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室（専任の担当者有り）とインターネット環境（情報システム課が管理）があります。 ·日本赤十字社 福岡赤十字病院の常勤医師として労務環境は適切に管理されています。 ·メンタルストレスに関しては福岡赤十字病院職員メンタルヘルスケア相談実施要綱が制定され、適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。さらに当院産業医また外部専門医（臨床心理士）によるカウンセリングが定期的にまたは希望に応じてかつ秘密を保持しながら、適宜実施されています。 ·日本赤十字社ハラスメント防止規程に則り、また院内にハラスメント防止委員会が設置されています。各部署にハラスメント相談員を置くとともにハラスメント相談箱やメールによる相談も受け付け、プライバシーを厳守し、不利益な取り扱いを受けることのないよう十分配慮して対応しています。 ·専攻医を含めた女性医師が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育園を設置しており、職員であれば利用することができます。週に 1 日の夜間保育も実施しています。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 7 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（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プログラム管理委員会を設置します。 •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。 •研修施設群との合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • CPC を適宜開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンス（地域医療連携 Web セミナー、福岡小児腎病理カンファレンス、福岡小児腎疾患研究会、PD 地域連携カンファレンス、感染症対策向上加算合同カンファレンス、サザンブレインカンファレンス、福岡地区小児科勤務医会、福岡クロスキッズカンファレンス、もっとクロス救急セミナー、地域連携意見交換会～つなごう介護・看護・福祉～がん治療連携セミナー、福岡南・筑紫消化器病カンファレンス、南区合同症例学術検討会等；2025 年度実績 42 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を促し、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（2025 年度開催実績 1 回：受講者 6 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内科専門研修プログラム管理委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 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（少なくても 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（2024 年度実績 5 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	•臨床研究に必要な図書室、インターネット環境、写真室などを整備しています。 •倫理委員会を設置し、適宜（定期的に）開催（2025 年度実績 6 回）しています。

	・治験管理センターを設置し、定期的に治験審査委員会（受託研究審査会）を開催（2025 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での学会発表（2025 年度実績 1 演題）をしています。
指導責任者	大坪　俊夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡赤十字病院は福岡・糸島医療圏南部の中心的な急性期病院であります。 福岡・糸島医療圏の南部を中心に、広島・山口・愛媛・佐賀・大分・宮崎にある連携施設・特別連携施設とも協力して内科専門研修を行い、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内科専門医の育成を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。 具体的には福岡赤十字病院は、36 診療科（外科の細分化専門科を含む）、511 床を有し、ヘリポートも併設した福岡県福岡市南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジ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、災害時における国内外への医療チームの派遣などの災害救護、国際医療救援活動にも携わり、社会貢献にも力を入れています。さらに、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養も見につけられます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科専門医 25 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会血液専門医 3 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）0 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、日本感染症学会専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほか。
外来・入院患者数	病院全体：外来患者 21,155 名 入院患者 16,481 名 うち内科：外来患者　8,445 名 入院患者　7,843 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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）	日本内科学会認定内科認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本透析医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器病内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器学会認定施設

	日本リウマチ学会教育施設 日本脳神経血管内治療学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本病理学会認定病院 NST(栄養サポートチーム)稼働施設 NST(栄養サポートチーム)実地修練施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本胆道学会認定指導施設 日本血液学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本神経学会準教育施設 日本認知症学会教育施設 日本感染症学会連携研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 人間ドック健診施設機能評価認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本感染症学会研修施設認定 日本輸血・細胞治療学会輸血機能評価認定施設 地域がん診療連携拠点病院 など

9. 九州医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·国立病院機構九州医療センターの就業規則に基づき就業する。 1) 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 2) 非常勤医師として労務環境が保障されている。 3) メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）がある。 4) ハラスメント委員会が整備されている。 5) 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。 6) 敷地近辺に職員保育所があり、利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 35 名在籍している。 ·内科専門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る。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与える。 ·合同カンファレンスを定期的に参画（2022 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る。 ·CPC を定期的に開催（2022 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る。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，リウマチ，膠原病，感染症および救急の全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
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 1 演題以上の学会発表をしている。 2022 年度実績　第 338 回九州地方会 1 題、第 339 回九州地方会 2 題、第 340 回九州地方会 3 題の計 6 題 2023 年度実績　第 120 回日本内科学会 1 題、第 341 回九州地方会 1 題、第 343 回九州地方会 1 題の計 3 題
指導責任者	宮村　知也 　九州医療センターは九州内の大学や協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムでは初期臨床研修修了後に 3 つのコースを設け、総合力の高いリサーチマインドを持ち、サブスペシャリティにも強い質の高い内科医の育成を目指します。また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全・倫理を重視し，患者に寄り添う医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 35 名，日本内科学会総合内科専門医 29 名 日本消化器病学会消化器専門医１７名，日本循環器学会循環器専門医 11 名， 日本内分泌学会専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 2 名， 日本腎臓学会専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名， 日本血液学会血液専門医 9 名，日本神経学会神経内科専門医 3 名， 日本リウマチ学会専門医 9 名，日本感染症学会専門医 6 名， 日本救急医学会救急科専門医 4 名，日本臨床腫瘍学会専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 8,129 名（1 ヶ月平均）内科系入院患者 672 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができる。
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る。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病院連携なども経験ができる。
学会認定施設	日本内科学会認定医制度認定教育施設

（内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心療内科学会専門医研修施設 日本心身医学会研修診療施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本東洋医学会教育病院 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

10. 医療法人　原三信病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，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 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医,専門医等が下記の通り在籍しています. ·教育研修委員会があり,施設内の研修を管理し,基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績　医療倫理 3 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2015 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. ·地域参加型のカンファレンス（地元医師会勉強会窓）専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，代謝, 呼吸器および血液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. ・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 1 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 1 演題）をしています. ·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. ·治験事務局を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2014 年度実績 12 回）しています. ·専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も行われています.
指導責任者	髙木陽一 【内科専攻医へのメッセージ】 　福岡県内でも有数のがん治療病院として，がんの診断，抗がん剤治療（標準治療，臨床試験・治験），緩和ケア治療，放射線治療，内視鏡検査・治療，訪問看護ステーションを 設置し，終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携についても経験できます．また，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，がんとの関連の有無を問わず幅広く研修を行うことができます.
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　10 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 3 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本肝臓学会専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 3 名，日本腎臓学会専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 499.5 名（1 日平均）　入院患者 289.7 名（1 日平均）
経験できる疾患群	1）研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち，全ての固形癌，血液腫瘍の内科治療を経験でき，付随するオンコロジーエマージェンシー，緩和ケア治療，終末期医療等についても経験できます.

	2）研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，がんとの関連の有無を問わず幅広く経験することが可能です.
経験できる技術・技能	1）福岡県内でも有数のがん治療病院として，がんの診断，抗がん剤治療（標準治療，臨床試験・治験），緩和ケア治療，放射線治療，内視鏡検査・治療等幅広いがん診療を経験できます．又,心血管インターベンション治療を含め幅広く内科救急医療を経験でき,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経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連病院 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本透析医学会教育関連施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 福岡県肝疾患専門医療機関 日本乳癌学会認定施設 日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会認定施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本整形外科学会専門医研修施設 日本泌尿器科学会専門医教育施設 日本産婦人科内視鏡学会認定研修施設 マンモグラフィ検診施設画像認定 臨床研修病院 など

11. 九州大学病院別府病院

1. **九州大学病院別府病院**

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·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制度があります. ·監査室が九州大学に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，当直室が整備されています. ·敷地内に寮があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 2 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. ·医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に医療安全 2 回，感染対策 2 回の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型の症例検討会（2025 年度実績地元医師会合同勉強会 2 回、同門会としてのセミナー2 回）を定期的に開催しています．また，院内多職種参加型の勉強会(2025 年度実績 2 回)を行い，専攻医にも積極的に参加頂いています.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，膠原病及び類縁疾患，循環器，消化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.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています. ·専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています.
指導責任者	三苫　弘喜 【内科専攻医へのメッセージ】 　当科の特徴は、免疫・アレルギーから血液・腫瘍、循環器までさまざまな分野の専門医が、同じ内科で診療を行っていることです。勉強会、カンファレンス、回診も一緒に行っており、専門知識の習得はもちろんですが、患者さん全体を広い視野で診療するという姿勢を研修することができると思います。同時に当院では開院以来 90 年にわたって温泉・リハビリ療法を積極的に行っており、とくに高齢者の内科疾患の治療について薬物療法以外の視点から研修することは貴重な経験になると思います。
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　6 名 日本リウマチ学会専門医 3 名（内、指導医 1 名），日本循環器学会循環器専門医 2 名，日本臨床腫瘍内科専門医 1 名、日本消化器病学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 1 名（内、指導医 1 名）ほか
外来・入院患者数	外来患者 2,596 名（1 ヶ月平均）　入院患者 263 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	1）研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち，関節リウマチをはじめとする自己免疫疾患の診断、治療，乳癌，甲状腺癌をはじめとする各種固形がんへのがん薬物治療、付随するオンコロジーエマージェンシー，緩和ケア治療，終末期医療を経験できます。消化器疾患の検査と治療、特に消化管内視鏡検査、内視鏡的治療、循環器疾患の検査（心臓カテーテル検査を含む）と治療についても経験できます. 2）地域の特性として，高齢者患者さんが多く通院されており、複数の疾患を有

	している症例も多く、総合内科的視点から全身を診る経験ができます.
経験できる技術・技能	1) 関節リウマチ・自己免疫疾患患者の関節超音波などの検査，生物学的製剤やリハビリテーションを含めた幅広い診療を経験できます. 2) 固形腫瘍の診断，がん薬物治療（標準治療），緩和ケア治療，放射線治療など，幅広いがん診療を経験できます. 3) 技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能のうち，超音波検査、消化管内視鏡検査などを，実際の症例に基づきながら経験することができます. 4) また，循環器領域においては，最新(4D)超音波心エコー機器や心臓カテーテル検査による心疾患の診断を経験できます.

12. 国家公務員共済組合連合会　新小倉病院

認定基準 1)専攻医の環境	·臨床研修制度協力型臨床研修病院です. ·図書室とインターネット環境があります. ·内科専攻医として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（労働衛生管理委員会）があります. ·ハラスメント委員会が整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，当直室が整備されています. ·近隣に宿舎があり、利用可能です.
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が４名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催。今後は年度内に複数回の定期開催を予定，(医療倫理１回、医療安全２回，感染対策２回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，代謝，呼吸器，リウマチ，膠原病，血液，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 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	塚本　浩 【内科専攻医へのメッセージ】 新小倉病院は福岡県内外の基幹病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて活動を行っています。当院では専攻医が各専門内科をローテーションする必要がなく、1 年間内科に在籍し、専門医の指導を受けながら専攻医の希望を踏まえた様々な疾患を経験することができるのが強みです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医４名、日本リウマチ学会指導医２名、 日本消化管学会胃腸科指導医１名、がん薬物療法指導医１名、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医１名、 プライマリ・ケア指導医１名 日本血液学会指導医１名、ＩＣＤ２名
外来・入院患者数	内科系外来患者 2,191 名（1ヶ月平均）内科系入院患者 1,905 名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	総合内科，消化器，循環器，代謝，呼吸器，血液，リウマチ，膠原病，感染症および救急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）	日本内科学会認定制度教育関連施設 日本リウマチ学会教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会専門医制度関連施設

	日本循環器学会専門医認定施設

13. 地方独立行政法人福岡市立病院機構　福岡市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･地方独立行政法人福岡市立病院機構有期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（総務課担当）があります. ･セクシュアル・ハラスメントの対策等に関する委員会が機構本部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. ･同一機構である福岡市立こども病院敷地内に院内保育所があり,利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 7 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. ･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績　医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，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. ･本院での CPC（2014 年度実績 1 回），または九州大学形態機能病理学教室で実施される病理解剖の参加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（2014 年度実績　福岡東部オープンカンファレンス 4 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，神経，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 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（2014 年度実績 1 演題）を予定しています.
指導責任者	小柳　年正 【内科専攻医へのメッセージ】 　福岡市民病院は，高度救急・高度専門医療を提供する地域の中核病院であり，○○病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　1 名，日本内科学会総合内科専門医　3 名 日本内科学会認定内科医　7 名，日本消化器病学会指導医　1 名， 日本消化器病学会専門医　2 名，日本肝臓学会指導医　1 名， 日本肝臓学会専門医　2 名，日本循環器学会循環器専門医　1 名， 日本心血管インターベンション治療学会指導医　1 名， 日本心血管インターベンション治療学会専門医　1 名， 日本糖尿病学会研修指導医　1 名，日本糖尿病学会専門医　1 名， 日本内分泌学会指導医　1 名，日本内分泌学会専門医　1 名， 日本神経学会指導医　2 名，日本神経学会専門医　2 名，

	日本脳卒中学会専門医　1名，日本腎臓学会専門医　1名， 日本透析医学会専門医　1名，感染制御医　1名，
外来・入院患者数	外来患者 4,977 名（1ヶ月平均延数）　入院患者 5,485 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 8 領域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 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設

14. 株式会社麻生　飯塚病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	● 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ● 研修に必要な図書室とインターネット環境（有線 LAN、Wi-Fi）があります。 ● 飯塚病院専攻医として労務環境が保障されています。 ● メンタルストレスに適切に対処する部署およびハラスメント窓口として医務室があります。医務室には産業医および看護師が常駐しています。 ● 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 24 時間対応院内託児所、隣接する施設に病児保育室があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	● 指導医は 40 名在籍しています。 ● 内科専門研修プログラム管理委員会にて、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。 ● 基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理する、内科専門研修委員会を設置します。 ● 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年実績　医療倫理 5 回、医療安全 9 回、感染対策 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ● CPC を定期的に開催（2025 年実績 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。 ● 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。 ● 特別連携施設の専門研修では、症例指導医と飯塚病院の担当指導医が連携し研修指導を行います。なお、研修期間中は飯塚病院の担当指導医による定期的な電話や訪問での面談・カンファレンスなどにより研修指導を行います。 ● 日本専門医機構による施設実地調査に教育推進本部が対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	● カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ● 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 45 以上の疾患群）について研修できます。 ● 専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	● 臨床研究に必要な図書室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しています。 ● 日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表を行っています。また、国内外の内科系学会での学会発表にも積極的に取り組める環境があります。
指導責任者	本村　健太 【内科専攻医へのメッセージ】 飯塚病院内科専門研修プログラムを通じて、プライマリ・ケアから高度急性期医療、地方都市から僻地・離島の全ての診療に対応できるような能力的基盤を身に付けることができます。米国ピッツバーグ大学の教育専門医と、6 年間に亘り共同で医学教育システム作りに取り組んだ結果構築し得た教育プログラムおよび教育指導方法を反映した研修を行います。 専攻医の皆さんの可能性を最大限に高めるための「価値ある」内科専門研修プログラムを作り続ける覚悟です。将来のキャリアパスが決定している方、していない方、いずれに対しても価値のある研修を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 44 名 日本消化器病学会消化器病専門医 15 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名

［2026 年度］	日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 3 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 3 名 日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 5 名、日本感染症学会専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数 ［2025 年度実績］	外来患者 33,100 名（1 ヶ月平均） 入院患者 25,024 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 教育病院 日本救急医学会 救急科指定施設 日本消化器病学会 認定施設 日本循環器学会 研修施設 日本呼吸器学会 認定施設 日本血液学会 研修施設 日本糖尿病学会 認定教育施設 日本腎臓学会 研修施設 日本肝臓学会 認定施設 日本神経学会 教育施設 日本リウマチ学会 教育施設 日本臨床腫瘍学会 研修施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設 日本消化管学会 胃腸科指導施設 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設 日本呼吸療法医学会 研修施設 日本緩和医療学会 認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会 研修施設 日本不整脈学会・日本心電図学会認定 不整脈専門医研修施設 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 A 日本胆道学会指導施設 日本がん治療医認定医機構 認定研修施設 日本透析医学会 認定施設 日本高血圧学会 認定施設 日本脳卒中学会 研修教育病院 日本臨床細胞学会 教育研修施設 日本東洋医学会 研修施設 日本臨床栄養代謝学会認定稼働施設 など

15. 久留米大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·久留米大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（保健管理センター）があります. ·ハラスメント委員会が久留米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各施設を整備しています. ·敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 109 名在籍しています（下記）. ·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，基幹施設及び連携施設に設置されている専門医研修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. ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科療育 13 分野全てを網羅し，それぞれの分野で定常的に 専門研修が可能な 症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2019 年度実績　24 演題）をしています.
指導責任者	川口　巧 【内科専攻医へのメッセージ】 　久留米大学病院は、地域医療の核として、また高度先進医療を提供する特定機能病院として、県内外の広範な協力病院と緊密に連携し、優れた人材の育成に邁進しています。 本研修プログラムは、当院の 6 つの内科部門が連携施設と一丸となり、確かな診断力と治療技術、そして高い倫理観を備えた「質の高い内科医」を育成することを目指しています。私たちは医療安全を最優先に掲げ、患者本位の質の高い医療サービスを提供するとともに、大学病院ならではの充実した研究環境と臨床データを活かし、医学の進歩に寄与できる医師を養成します。 地域医療の現場から高度な先進医療まで、幅広く研鑽を積むことができる本プログラムを通じて、福岡・九州のみならず、未来の医療を支える志高い先生方を全力でサポートいたします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 109 名，日本内科学会総合内科専門医 66 名 日本消化器病学会消化器専門医 34 名，日本循環器学会循環器専門医 53 名， 日本内分泌学会専門医 6 名，日本糖尿病学会専門医 8 名， 日本腎臓病学会専門医 11 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 5 名，日本神経学会神経内科専門医 4 名，

	日本アレルギー学会専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 4 名， 日本感染症学会専門医 1 名，日本肝臓学会肝臓専門医 24 名， 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	外来患者（内科）171,501 名（/年）・入院患者（内科）77,221 名（/年）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝内科教育施設 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 関連 11 学会構成胸部・腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 骨髄移植推進財団非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 骨髄移植推進財団非血縁者間末梢血幹細胞採取・移植認定施設 経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会専門施設 日本肺癌学会教育認定施設 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設

	ほか

16.福岡大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·メンタルストレスに適切に対処する組織があります。 ·ハラスメント委員会が福岡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. ·敷地に隣接して事業所内保育園があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 45 名在籍しています。 ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し専攻医に受講を義務付けると共に、医療安全管理のための研修会を実施しております。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野全てを網羅し、それぞれの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	髙松　泰 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学病院は,福岡県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています.本プログラム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，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定医 78 名，日本内科学会総合内科専門医 45 名，日本消化器病学会消化器病専門医 16 名，日本肝臓学会肝臓専門医 7 名，日本循環器学会循環器専門医 25 名，日本内分泌学会専門医 5 名，日本糖尿病学会糖尿病専門医 5 名，日本腎臓学会腎臓専門医 6 名，日本呼吸器学会専門医 10 名，日本血液学会血液専門医 5 名，日本神経学会神経内科専門医 8 名，日本アレルギー学会専門医 1 名，日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名，日本感染症学会感染症専門医 5 名，臨床腫瘍学会専門医 5 名，日本消化器内視鏡学会専門医 8 名
外来・入院患者数	外来患者　約 8,200 名（1 ヶ月平均）　入院患者　約 500 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本神経学会認定医教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修認定施設 日本胸部疾患学会認定施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本アレルギー学会認定施設 日本透析医学会認定施設 日本腎臓学会研修認定施設 日本輸血学会認定施設 日本気管支学会認定施設 認定輸血検査技師制度指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝専門医認定教育施設 日本脳卒中学会専門医認定施設 日本感染症学会研修認定施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本がん治療認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 など

17.大阪公立大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	･臨床研修指定病院（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。 ･大阪公立大学医学部附属病院前期研究医として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生担当）があります。 ･ハラスメント委員会が大阪公立大学に整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	･指導医が 90 名在籍しています。 ･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療安全 11 回、感染対策 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2024 年度実績　9 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に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野のすべてにおいて定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績　12 演題）をしています。
指導責任者	繪本　正憲（大阪公立大学内科連絡会教授部会会長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　大阪公立大学は大阪府内を中心とした近畿圏内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラム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、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数・専門医数 （内科系） （常勤医）	日本内科学会指導医 90 名，日本内科学会総合内科専門医 79 名， 日本消化器病学会消化器専門医 28 名，日本循環器学会循環器専門医 14 名， 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 6 名，日本腎臓病学会専門医 7 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 17 名，日本血液学会血液専門医 14 名， 日本神経学会神経内科専門医 6 名，日本消化器内視鏡学会専門医 22 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 5 名， 日本感染症学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 9 名， 日本老年学会老年病専門医 1 名，日本肝臓学会肝臓専門医 8 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 148,884 名（2025 年度　延べ数） 入院患者　80,445 名（2025 年度　延べ数）

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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、 日本呼吸器学会認定施設、 日本糖尿病学会認定教育施設、 日本腎臓学会研修施設、 日本アレルギー学会認定教育施設、 日本消化器内視鏡学会認定指導施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本老年医学会認定施設、 日本肝臓学会認定施設、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、 日本透析医学会認定医制度認定施設、 日本血液学会認定研修施設、 日本神経学会認定教育施設、 日本脳卒中学会認定研修教育病院、 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、 日本東洋医学会研修施設、 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 日本肥満学会認定肥満症専門病院、 日本感染症学会認定研修施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設、 ステントグラフト実施施設、 日本認知症学会教育施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設、 日本リウマチ学会認定教育施設など

18.九州がんセンター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·国立病院機構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（管理科職員担当）があります. ·監査・コンプライアンス室が国立病院機構本部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，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 10 名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕ををを与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，肝臓，代謝，呼吸器および血液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. ・専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています. ·専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています.
指導責任者	杉本理恵 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は九州で唯一のがん専門病院です。がんの早期発見やステージングの為の様々なデバイスを用いた適格な診断方法､標準的化学療法や放射線治療などを組み合わせた集学的治療、希少がんの診断と治療、薬物や内視鏡治療などを含めた多面的な緩和治療、さらに在宅支援や緩和ケア病院との地域連携、様々な治験や臨床研究、がんの栄養療法などがんに関する様々な事を学び、技術を習得できます｡またがん診療のみならず付随しておこる感染症や代謝性疾患などの内科疾患についても幅広く経験することができます｡当院で研修することで内科専門医のみならず subspeciality の資格を得るためにも必要な症例を担当することができます。ぜひ我々と一緒にがんの hign volume center で研修してみませんか。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　10 名，日本内科学会総合内科専門医　15 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，指導医 5 名、 日本循環器学会循環器専門医 1 名, 日本肝臓学会専門医 4 名、指導医 3 名 日本血液学会血液専門医 5 名、指導医 3 名 臨床腫瘍学会薬物療法専門医 6 名、指導医 5 名，日本内視鏡学会専門医 3 名

	がん治療認定医　10 名、日本呼吸器学会指導医 1 名、日本膵臓学会指導医 4 名、老年医学会指導医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 10,069 名（1 ヶ月平均）　入院患者 843 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	1）研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち，全ての固形癌，血液腫瘍の内科治療を経験でき，付随するオンコロジーエマージェンシー，緩和ケア治療，終末期医療等についても経験できます. 2）研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，がんとの関連の有無を問わず幅広く経験することが可能です.
経験できる技術・技能	1）日本屈指のがん専門病院において，がんの診断，抗がん剤治療（標準治療，臨床試験・治験），緩和ケア治療，放射線治療，内視鏡検査・治療，インターベンショナルラジオロジーなど，幅広いがん診療を経験できます. 2）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	在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本乳癌学会認定施設 日本放射線腫瘍学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本病理学会研修認定施設 B 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 など

19.福岡大学筑紫病院

認定基準 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・ 福岡大学筑紫病院助手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（管理課職員担当）があります. ・ハラスメント委員会が福岡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，利用可能です.
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 27 名在籍しています. ・内科専門研修管理委員会（統括責任者（診療部長），プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する臨床研修センターを設置しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催し（2025 年度 3 例），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（福岡消化器病研究会，福岡 NST 研究会，福岡循環器救急カンファレンス，九州肺癌カンファレンス，糖尿病と心血管障害を考える会他；2025 年度実績 95 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を勧奨し，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野全てを網羅し，それぞれ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. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 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を行っています.
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	小林　邦久 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学筑紫病院は，福岡県筑紫医療圏の中心的な急性期病院であり，連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 18 名， 指導医 27 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名 日本高血圧学会専門医 1 名 日本不整脈学会専門医 1 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，指導医 3 名 日本感染症学会専門医 2 名， 指導医 1 名 日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名，指導医 1 名ほか

	日本医真菌学会専門医 1 名，指導医 1 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 ，指導医 3 名 日本内分泌学会専門医 2 名，指導医 2 名 日本消化器内視鏡学会専門医 23 名，指導医 11 名 日本大腸肛門病学会専門医 1 名，指導医 1 名 日本炎症性腸疾患学会専門医 3 名，指導医 2 名 日本消化器病学会消化器専門医 23 名，指導医 6 名 日本消化管学会 2 名 指導医 1 名 日本肝臓学会専門医 4 名， 指導医 1 名 日本膵臓学会指導医 1 名 日本胆道学会指導医 1 名 日本超音波医学会専門医 1 名，指導医 1 名 日本カプセル内視鏡学会専門医 2 名指導医 2 名 日本腎臓学会専門医 2 名，指導医 1 名 日本透析医学会専門医 2 名，指導医 1 名 日本アレルギー学会専門医 1 名， 指導医 1 名 日本老年医学会老年科専門医 1 名 日本救急医学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者（年間） 104674 名 入院取り扱い患者（年間）86275 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
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）	日本内科学会認定教育施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本高血圧学会高血圧専門医制度認定研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器学会専門研修プログラム基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本医真菌学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化管学会指導施設 日本大腸肛門病学会指導施設 日本老年医学会認定教育施設

3)専門研修特別連携施設

1. 宮崎県美郷町国保西郷病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床医療研修における協力型医療機関です. ·研修に必要なインターネット環境があります. ·勤務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産業医を配置しています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	·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.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・かかりつけ医機能を発揮して総合的な診療が出来る環境にあります.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	金丸　吉昌 【内科専攻医へのメッセージ】 　美郷町国保西郷病院は宮崎県日向入郷医療圏にあります. 美郷町唯一の病院です. 　地域包括医療・ケアを長年にわたり実践してきております. 　限られた社会資源,医療資源の中で住民を中心に他職種協働で取り組んでおります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定内科医　1名
外来・入院患者数	外来患者 1,871 名（1ヶ月平均）　入院患者 23.2 名（1 日平均）
病床	29 床〈 一般病床 〉
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.
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，経験していただきます. 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ. 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）. 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について,患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方. 嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（歯科医師によります）による,機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み. 褥創につてのチームアプローチ.
経験できる地域医療・診療連携	・地域に唯一の病院として近隣の診療所とも連携をとりながら必要な急性期及び慢性期の入院患者の診療を行う. ・地域における産業医・学校医としての役割を行う. ・二次,三次の救急施設との連携. ・行政との連携,ケア等との連携.
学会認定施設 （内科系）	

2. 宮崎県美郷町国保南郷診療所

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·研修に必要なインターネット環境があります. ·勤務医師として労務環境が保障されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，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 23】 2)専門研修プログラムの環境	·基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図ります.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・かかりつけ医としての総合的な診療が出来る環境にあります.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	児嶋　一司 【内科専攻医へのメッセージ】 ・地域包括医療・ケアを実践しております.
指導医数 （常勤医）	なし
外来・入院患者数	外来患者 1,408 名（1 ヶ月平均）　入院患者 6.3 名（1 日平均）
病床	19 床〈 一般病床 〉
経験できる疾患群	・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	内科専門医に必要な技術・技能を，経験していただきます. 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ. 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）. 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について,患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方. 嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（歯科医師によります）による,機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み. 褥創につてのチームアプローチ.
経験できる地域医療・診療連携	・地域に唯一の病院として近隣の診療所とも連携をとりながら必要な急性期及び慢性期の入院患者の診療を行う. ・地域における産業医・学校医としての役割を行う. ・二次,三次の救急施設との連携. ・行政との連携,ケアマネ等との連携.
学会認定施設 （内科系）	

3. 宮崎県椎葉村国民健康保険病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･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。 ･安心して勤務できるように医局と職員用シャワー室等が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･院内定例会、感染症対策委員会、褥瘡対策委員会、連携施設のケア会議（訪問看護・リハビリ等）（月 1 回程度ずつ以上）を定期的に開催しており、そのための時間的余裕を与えています。 ･基幹施設である宮崎県立宮崎病院で行う 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。 ･地域連携のためのカンファレンス（福祉ケア会議）を定期的に開催しており、そのための時間的余裕を与えています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合診療、地域医療、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 23】 4)学術活動の環境	宮崎県国保地域医療学会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2025 年度実績 2 演題）を予定しています。
指導責任者	吉持厳信 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は昭和 36 年開院以来、九州山地の山懐、宮崎県椎葉村、唯一の病院として長年地域住民に親しまれてきています。 一般病床 30 床、医師 3 名を含めて職員数 45 名の小さな病院ですが、目標は大きく「私たちの椎葉村民の皆様にとって、世界一のかかりつけ病院」を目指しています。 椎葉村は 537 平方 km の広大な面積の中に、約 2,200 人の村民が谷筋に沿った小さな集落に点在しています。医療行政上、地形的には、はなはだ不効率な自治体の形態です。しかし実際の医療行政は都市部などよりもずっと肌理の細かいサービスがなされています。その理由は何でしょうか。 それは椎葉村が 2,200 人の村であるからです。大規模な自治体でないので、医療行政サービスを総論で論じる必要がありません。各論だけで対処できるのです。つまり椎葉村では例えば、「後期高齢者の病院へのアクセスの問題」を論じる必要があるとき、「病院に通院するのに 90 分以上かかる 80 歳以上の高齢者」に対する対策を考える必要はなく、「向山（椎葉村の地区名）の一人暮らしの椎葉ばあさんが、椎葉病院に通院するにはどうすれば良いか？」に対する対策を考えれば良いのです。 椎葉村では、決して「病を診て、人を診ない医療」にはなりません。椎葉病院で行われる医療はいつも「向山の椎葉ばあさんに対する医療、小崎の那須じいちゃんに対する医療」になるのです。　だから私たちの病院は CT、エコー、内視鏡、レントゲン、生化学、末しょう血分析器などの基本的な医療機器しかない小さな病院ですが、私たちの努力しだいでは、「椎葉村民の皆様にとっての世界一のかかりつけ病院」になることができるのです。 若い医療職の皆様、私たちと一緒に「世界一の病院」を目指してみませんか。 私たち職員一同「椎葉村民の皆様にとっての世界一のかかりつけ病院」になることができるよう努力してまいります。
指導医数 （常勤医）	日本外科学会専門医　1 名
外来・入院患者数	外来患者 1,400 名（1 ヶ月平均）　入院患者 11 名（1 日平均）
病床	30 床〈 医療一般病床 30 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。
経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術・技能を、療養病床であり、かつ地域の内科単科の病院という枠組みのなかで経験していただきます。 ・健診・健診後の精査、地域の内科外来としての日常診療、必要時入院診療へ繋ぐ流れ。 ・急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価） ・複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について. 患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。 ・褥瘡についてのチームアプローチ。
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後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療. 残存機能の評価。 ・多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定とその実施にむけた調整。 ・在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と医療との連携について。 ・地域においては、連携している特別養護老人ホームにおける訪問診療と急病時の診療連携、訪問診療及び巡回診療の患者診療、地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 ・地域における産業医・学校医としての役割。
学会認定施設（内科系）	

4. 宮崎県西米良村国保西米良診療所

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期医療研修における地域医療研修施設です. ·研修に必要な医局とインターネット環境（Wi-Fi）があります. ·西米良診療所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担当者（事務室職員担当および産業医）がいます. ·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 23】 2)専門研修プログラムの環境	·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. ·救急医療・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を促し、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，専攻医に受講を促し，そのための時間的余裕を与えます. ·基幹施設である宮崎県立宮崎病院で行う CPC,もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に促し，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，消化器病研修会）は基幹病院および県医師会、地域医師会が定期的に開催しており，専攻医に受講を促し，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	自治体唯一の医療機関として、また地域のかかりつけ医として、内科全般・各種疾患のプライマリ・ケアを経験、そのマネジメントを通じ、病状に応じて高次医療機関と連携を図ります. 救急の分野については，一次・二次の救急疾患，より一般的な疾患が中心となります．非常備消防地域であるため、救急要請患者発生の時点から関与し、状況によっては往診して病院前対応を行います．診療所収容から初期医療を通じ、高次医療機関との連携・搬送までを経験します.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会への学会発表を予定しています. 各種学会、研究会、勉強会への参加を専攻医に受講を促し、時間的余裕を与えます.
指導責任者	片山陽平 【内科専攻医へのメッセージ】 西米良診療所は宮崎県西都児湯医療圏の西米良村にあり，自治体唯一の医療機関であり、地域医療を担う，総合診療が求められる現場です．理念は「私たちは『生涯現役元気村』の実現のために、村民に信頼され親しまれる診療所をめざします」です. 外来では地域の総合診療所として，内科一般および総合診療の充実に努め，職域健診、学校健診、乳幼児健診や予防接種など保健活動の充実にも努めています．2024 年度現在、病床は一般病床１３床、介護医療院１床を有しています. 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，医師・各職種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，家族、介護福祉事業所、保健センターなどへとつないでいます. また、2024 年度からは、~~療養病床を廃止し介護医療院１床を設けました。~~介護療養病床の制度廃止に伴い、介護医療院として１床維持しています。 在宅医療は，医師２名による訪問診療を行っています．高齢化率が高くアクセスの悪い地区への巡回診療事業を行っています．特別養護老人ホームの施設嘱託医としても施設回診／往診を行っています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，日本内科学会総合内科専門医　0 名 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医　1 名，日本医師会認定産業医　1 名
外来・入院患者数	外来患者：約 600 名（1 ヶ月）　入院患者：約 5 名（1 日平均）

病床	14 床〈 一般病床 13 床　介護医療院 1 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．
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，地域の総合診療の有床診療所という枠組みのなかで，経験していただきます． 健診／健診後の精査や専門医連携／地域の内科外来としての日常診療／必要時入院診療へ繋ぐ流れ． 一般採血、注射手技（関節、筋肉、TPN/PPN)、上下部内視鏡検査、胃瘻造設、部位別超音波検査、一次救命処置、二次救命処置、など． 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価)．複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方． 褥創についてのチームアプローチ．
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については，軽症～中等症の急性期疾患の治療管理を行う．この他，中等症～重症の急性期疾患の回復後に高次病院から転院してくる治療／療養が必要な入院患者の診療を行う．残存機能の評価，多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と，その実施にむけた調整を行う． 在宅へ復帰する患者については，地域のかかりつけ診療所としての外来診療と訪問診療・往診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，医療との連携について介入する． 地域においては，連携している特別養護老人ホームにおける訪問診療と，急病時の診療連携，入院受入患者診療を行う． 地域の他事業所ケアマネージャーや行政（保健）との医療・介護・保健連携． 地域における産業医・学校医としての役割． 急患発生時におけるトータルマネジメント（病院前対応／初期治療・評価／病診連携交渉／搬送手段・時機の判断／急患搬送から紹介先現場でのプレゼンテーション／など)．
学会認定施設（内科系）	

5. 宮崎県高千穂町国民健康保険病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期医療研修における地域医療研修施設です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（げんき荘保健師及び産業医）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，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	･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・感染対策委員会を定期的に開催（医療安全・感染対策委員会は毎月実施）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. 又，医療倫理委員会開催時は，専攻医に受講を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます. ･基幹施設である宮崎県立宮崎病院で行う CPC（2014 年度実績　5 回），もしくは日本内科学会が企画する CPC　の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えています. ･地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院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.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，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．高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患や，より一般的な疾患が中心となります.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1　演題以上の学会発表（2014 年度実績 0 演題）を予定しています.
指導責任者	押方慎弥 【内科専攻医へのメッセージ】 高千穂町国民健康保険病院は宮崎県西臼杵郡高千穂町にあり，一般病床 60 床，医療療養病床 60 床（うち包括病床 14 床）の計 120 床の総合病院です．常勤医師は内科 4 名，外科 2 名，小児科 1 名，整形外科 2 名，耳鼻咽喉科 1 名の計 11 名で，非常勤医師として循環器科，泌尿器科，皮膚科，神経内科，眼科，透析の医師が週 1-3 回外来を行っています．町内で唯一の内科病床のある医療機関として，各科外来・入院診療の充実に努め，健診・ドックの充実にも努めています．外来にて総合内科診療，高齢者の多彩な疾患群の診療をすることができます．当院外来もしくは町内病院・診療所からの紹介患者を受け入れ，必要時は入院診療を行い，可能な限り町内で完結するよう治療にあたっています．一般病床で治療を行い病状が安定した際は，療養病床（または包括病床）へ転棟の上，自宅への退院調整（リハビリ・介護申請・家族の受け入れなど）を医師・看護師・メディカルソーシャルワーカー・ケアマネージャーと連携しています. 病棟・外来・げんき荘（訪問看護）・居宅介護支援事業所との連携のもとに，在宅医療を実施しています. 年 1 回～数回程，看護師・介護職員やケアマネージャー・地域住民に対し，医師による勉強会を行っています.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，日本内科学会総合内科専門医　0 名
外来・入院患者数	外来患者３８０名（1 日平均）　入院患者８５名（1 日平均）
病床	120 床〈 医療一般病床 60 床　医療療養病棟 60 床 〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例については，高齢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・今後の治療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	内科専門医に必要な技術・技能を，内科外来・入院を通じて経験して頂きます. 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ. 急性期疾患の外来治療，入院治療. 療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）．複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について.患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方. 嚥下機能評価および口腔機能評価による,機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み. 褥創につてのチームアプローチ.
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後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療．残存機能の評価，多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と，その実施にむけた調整. 在宅へ復帰する患者については，地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診，それを相互補完する訪問看護（病院隣接のげんき荘）との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，医療との連携について. 地域においては，連携している有料老人ホームにおける急病時の診療連携，町内の診療所（4 診療所）および精神科病院（国見ケ丘病院）からの内科入院受入患者診療．地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携. 地域における産業医としての役割.
学会認定施設（内科系）	なし

6. 宮崎県諸塚村国保諸塚診療所

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期医療研修における地域医療研修施設です. ･研修に必要な医局とインターネット環境があります. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	･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. ･研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･基幹施設である宮崎県立宮崎病院で行う CPC（2014 年度実績　5 回），もしくは日本内科学会が企画する CPC　の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･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）は基幹病院および宮崎市郡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ます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科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 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（2014 年度実績 0 演題）を予定しています.
指導責任者	森　隆之 【内科専攻医へのメッセージ】 　国保諸塚診療所は宮崎県日向入郷医療圏の諸塚村にあり，地域医療に携わる，村内唯一の医療機関です. 週末など休日には宮崎大学附属病院外科や迫田病院から当直応援を受け，24 時間 365 日の救急告示医療機関としても地域住民の医療に重要な役割を担っています. 　入院診療としては，①急性期後の慢性期患者診療，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在宅患者の入院治療・在宅復帰，に力を注いでいます. 在宅医療は，医師２名による特別養護老人ホーム回診と訪問診療をおこなっています. 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，外来スタッフへとつないでいます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，日本内科学会総合内科専門医　0 名
外来・入院患者数	外来患者 58.0 名（1 日平均）　入院患者 8.9 名（1 日平均）
病床	19 床（一般病床）
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.
経験できる技術・技	内科専門医に必要な技術・技能を，地域唯一の医療機関という枠組みのなかで，

能	経験していただきます. 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ. 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）．複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方. 褥創についてのチームアプローチ.
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後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療．残存機能の評価，多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と，その実施にむけた調整. 在宅へ復帰する患者については，地域唯一の医療機関としての外来診療と訪問診療・往診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，医療との連携について. 地域においては，連携している特別養護老人ホームにおける訪問診療と，急病時の診療連携，入院受入患者診療. 地域における学校医としての役割.
学会認定施設 （内科系）	

7. 宮崎県小林市立病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修における地域医療研修施設です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります. ・勤務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担当者（臨床心理士）を業務委託により配置してします. ・ハラスメント対策委員会が設置されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育施設、訪問看護ステーションがあります.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図りながら、基幹病院の指導環境に沿った研修を行います.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	地方都市の地域医療支援病院として周囲の医療機関と連携し､外科系疾患を中心に総合的な診療が可能な環境です.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています. ・倫理委員会を設置し，適宜開催しています.
指導責任者	病院長　徳田　浩喜 【内科専攻医へのメッセージ】 小林市立病院は平成 21 年 9 月に新病院舎が完成しました.感染床病床 4 床を含む 147 床の西諸医療圏における中核病院で、医師不足に対して医療の質を確保するため、当地医師会と連携してそれぞれ役割を分担し、地域医療支援病院として入院医療と二次救急を主務としています.診療技術のスキルアップのみならず、医師としての資質向上も目指した研修を体感できる、地域に密着した西諸医療圏の基幹病院です.研修の際は、スムーズな研修が受けられるよう、職員全員で先生方をサポートします.当院での研修を活かし、幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指してください.
指導医数 （常勤医）	地域包括医療・ケア認定医　4 名 総合診療専門研修特任指導医　1 名 地域総合診療専門医　1 名 地域総合診療専門研修指導医 日本外科学会外科専門医　6 名 日本外科学会外科指導医　3 名 日本外科学会外科認定医　1 名 日本消化器外科学会消化器外科専門医　2 名 日本消化器外科学会消化器外科指導医　2 名 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医　2 名 日本泌尿器科学会泌尿器科専門医　2 名 日本泌尿器科学会泌尿器科指導医　2 名 日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医　2 名 日本整形外科学会整形外科専門医　1 名 日本内視鏡外科学会技術認定医　1 名 日本麻酔科学会麻酔科指導医　1 名 日本麻酔科学会麻酔科認定医　1 名 日本救急医学会救急科専門医　2 名
外来・入院患者数	外来患者　122 名（1 日平均）　入院患者 85 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について学ぶことができます.
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な、特に消化器疾患に対する診療経験が特徴です.さらに、高齢な外科系患者の合併症も含めた周術期管理を、診療科を超えて学ぶことができます.また、多職種連携による地方都市ならではの退院調整と、地域に密着した外来診療を経験できます.
経験できる地域医療・診療連携	医師少数地域の基幹病院として、近隣の医療機関や介護施設と連携して急性期医療を主務としつつ、回復期の入院患者のケアーもあわせて担い在宅医療をバックアップする. ・三次救急施設との連携とその後方支援. ・連携している訪問看護ステーションにおける訪問診療や往診、更に急病時の診療連携，入院受入患者診療. ・地域における学校医としての役割.
学会認定施設 （内科系）	地域包括医療・ケア認定施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本消化器外科学会専門医制度修練施設（関連施設） 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本泌尿器科学会専門医教育施設（基幹教育施設） 日本整形外科学会整形外科専門医研修施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設

8. 宮崎県串間市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修における地域医療研修施設です. ・研修に必要なインターネット環境があります. ・勤務医師として労務環境が保障されています. ・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 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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. ・基幹施設である宮崎県立宮崎病院で行うＣＰＣ、若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、消化器研究会）は基幹病院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. ・感染症対策委員会、褥瘡対策委員会、医療安全対策委員会を開催しており、そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち、総合内科、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や、より一般的な疾患が中心となります.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	矢野 隆郎 【内科専攻医へのメッセージ】 串間市民病院は日南串間二次医療圏にあり、病床数　90 床（一般病床　32 床 地域包括ケア病床　58 床）の病院です. 人口 1 万 4,000 人である串間市内唯一の一般病棟を持った病院です. 救急指定を受けています. 内科、外科、整形外科、泌尿器科、麻酔科の常勤医師が 6 名います. そのほか宮崎大学などから、皮膚科、耳鼻咽喉科、産婦人科、泌尿器科、救急部の非常勤医師が週に 1 回来ています. 外来にて高齢者を中心にさまざまな疾患の患者さんが受診しています. 救急も多く串間市内の救急車の約 70%を受け入れています. 入院もさまざまな疾患に及んでいます. また、訪問診療も行っています.
指導医数 （常勤医）	日本麻酔科学会指導医１名、日本救急学会指導医１名、 **日本外科学会指導医１名、日本消化器外科学会指導医１名、日本消化器病学会指導医１名、日本消化器内視鏡学会指導医１名、日本大腸肛門病学会指導医１名**
外来・入院患者数	外来患者 3,904 名（1 か月平均）　入院患者 1,871 名（1 か月平均延数）
経験できる疾患群	内科専門医に必要な技術・技能を、経験していただきます（超音波検査などを含む）. 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ. 褥瘡についてのチームアプローチ.
経験できる技術・技能	入院診療については、急性期治療（地域包括ケア含む）、急性期病院から急性期後に転院してくる治療が必要な入院患者の診療､多職種および家族と共に今後の治療方針・療養の場の決定と、その実施に向けた調整. 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、アケマネージャーによるケアマネジメント（介護）と医療との連携について経験できます. また、在宅緩和ケア治療、終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携も経験可能です.
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期治療（地域包括ケア含む）、急性期病院から急性期後に転院してくる治療が必要な入院患者の診療､多職種および家族と共に今後の

	治療方針・療養の場の決定と、その実施に向けた調整. 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、アケマネージャーによるケアマネジメント（介護）と医療との連携について経験できます. また、在宅緩和ケア治療、終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携も経験可能です.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器内視鏡学会指導連携施設 臨床研修協力施設 （宮崎大学、県立宮崎病院、県立延岡病院、県立日南病院） 宮崎大学地域医療・総合診療医学講座 総合診療専門医研修連携施設

9. 宮崎県えびの市立病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境があります. ・メンタルストレスに適切に対処する産業医を配置しています. ・安心して勤務できるように、医局と医師用シャワー室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図ります。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合診療、救急の分野で周辺医療機関と連携をとりつつ専門研修が可能な症例数を診療しています。高度医療ではないですが、一次・二次の内科救急疾患や、外科・整形外科を含めたより一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	河内　謙介 【内科専攻医へのメッセージ】 　えびの市立病院は、宮崎県の最西端西諸医療圏のえびの市にあり、北は熊本県、南から西にかけては鹿児島県と接しています.内科・外科・整形外科を中心に病床数も一般病床 50 床（うち地域包括ケア病床 20 床）と小さな病院ですが、えびの市の地域医療を担う公立病院として、市民の皆様に親しまれ安心して来院していただく病院を目指しています。 常勤医師は、内科 1 名、外科 1 名、整形外科 1 名、精神科 1 名の計 4 名で、非常勤医師として内科 2 名の医師が週 2～3 回、循環器科の医師が週 1 回外来を行っています。 外来においては、職場健診や人間ドック、予防接種の充実にも努めています。病棟では、他職種連携によるカンファレンスを実施し、患者と家族のより良い在宅（自宅・施設）復帰支援に繋いでいます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，日本内科学会総合内科専門医　0 名
外来・入院患者数	外来患者 109.5 名（1 日平均）　入院患者 31.7 名（1 日平均）
病床	50 床（一般病床 50 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について学ぶことができます。
経験できる技術・技能	以下のような、内科専門医に必要な技術・技能を、内科外来・入院を通じて経験していただきます。 ○健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。 ○急性期の疾患の外来治療，入院治療。 ○急性期を過ぎた療養患者の機能評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方、かかりつけ医としての診療の在り方。 ○褥瘡についてのチームアプローチ。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、軽症～中等症の急性期疾患の治療管理、又は、必要に応じて高次機能病院へのコンサルト。この他、中等症～重症の急性期疾患の回復後に高次機能病院から転院してくる治療/療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価、多職種及び家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施に向けた調整。
学会認定施設	

（内科系）	

10. 宮崎県国保高原病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境があります. ・勤務医師として労務環境が保障されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように、個室タイプの医局、当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・かかりつけ医機能を発揮して総合的な診療ができる環境にあります. ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、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. 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 23】 4)学術活動の環境	・宮崎県国保地域医療学会への学会発表（年１回）を予定しています.
指導責任者	池田　直徳 【内科専攻医へのメッセージ】 国保高原病院は、宮崎県西諸医療圏の高原町にあり、町内で唯一の病院として、各科外来・入院を積極的に受け入れ、併せて大腸検査や健診事業の充実にも努めています. また、救急告示医療機関でもあり、地域住民の医療に重要な役割を担っています. 入院診療としては、回復期患者の在宅医療（自宅・施設）復帰支援に力を注いでいます. 在宅医療では、老人施設等の往診・訪問診療、それを相互補完する訪問看護も行っています. 高齢化が進み独居老人の医療支援が課題となる中、行政、地域包括支援センター、他事業のケアマネージャ等と連携を図りながら、入院から退院まで可能な範囲で一人ひとりの患者の身体状態、社会的環境、療養環境調整を考慮し、ひとり暮らしとなっても安心して暮らしていけるよう地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医０名、日本内科学会総合内科専門医０名 臨床研修指導医１名、地域総合診療専門研修指導医１名
外来・入院患者数	外来患者 62 名（1 日平均）　入院患者 34 名（1 日平均）
病床	56 床（一般病床 14 床、地域包括病床 26 床、休床 16 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.

経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、経験していただきます. 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ. 急性期を過ぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価)、複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方、かかりつけ医としての診療の在り方. 褥瘡についてのチームアプローチ.
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後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療、残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針、療養の場の決定と、その実施にむけた調整. ・老人施設、知的障害者施設における訪問診療. ・地域における学校医としての役割.
学会認定施設（内科系）	

宮崎県立宮崎病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月１日現在）

宮崎県立宮崎病院

眞柴　晃一(プログラム統括責任者)
姫路　大輔（プログラム管理者,研修管理委員長,呼吸器分野責任者）
岡留　敏樹（神経内科分野責任者）
増山　浩幸（循環器内科分野責任者）
山下　　清（血液内科分野責任者）
池田　直子（腎臓内科分野責任者）
山路　卓己（消化器分野責任者）
東　　真弓（内分泌糖尿病分野責任者）
内藤　敦　（膠原病分野責任者）
長嶺　育弘（救急分野責任者）
石井　義洋（総合診療分野責任者）
山中　篤志　（感染症分野責任者）

連携施設担当委員

宮崎大学医学部附属病院	菊池　正雄
宮崎県立日南病院	原　誠一郎
宮崎県立延岡病院	山口　哲朗
九州大学病院	桑原　綾子
ＪＣＨＯ九州病院	毛利　正博
北九州市立医療センター	秋穂　裕唯
浜の町病院	衛藤　徹也
福岡赤十字病院	大坪　俊夫
九州医療センター	高瀬　謙
原三信病院	高木　陽一
九州大学別府病院	押領司　大助
新小倉病院	塚本　浩
福岡市民病院	小柳　年正
飯塚病院	小田　浩之
久留米大学病院	天野　恵介
福岡大学病院	八尋　英二
大阪公立大学附属病院	柴多　渉
九州がんセンター	杉本　理恵
福岡大学筑紫病院	小林　邦久

特別連携施設担当委員

美郷町国保西郷病院	金丸　吉昌
美郷町国保南郷診療所	児嶋　一司
椎葉村国保病院	那須　健司
西米良村国保診療所	片山　陽平
高千穂町国保病院	押方　慎弥
諸塚村国保診療所	桐村　泰廣
小林市立病院	遠藤　穣治
串間市民病院	矢野　隆郎
えびの市立病院	木下　哲美
高原病院	池田　直徳

事務局

宮崎県立宮崎病院	平田　将真
	（事務局代表, 臨床研修センター事務担当）

オブザーバー

内科専攻医代表 1	未定
内科専攻医代表 2	未定

別表１　宮崎県立宮崎病院各年次疾患群別到達目標

内科専攻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」

	内容	専攻医３年修了時 カリキュラム疾患群	修了要件 疾患群	修了要件 症例数	専攻医２年修了時 経験目標	専攻医１年修了時 経験目標	病歴要約 提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	10※1※3	10 以上	1	10※1※3	2
	総合内科Ⅱ（高齢者）	1	10※1※3	10 以上	1	10※1※3	
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	1	10※1※3	10 以上	1	10※1※3	
	消化器	9	5 以上※2※3	10 以上	9	5 以上※2※3	3※2
	循環器	10	5 以上※3	10 以上	10	5 以上※3	3
	内分泌	4	2 以上※3	3 以上	4	2 以上※3	3※5
	代謝	5	3 以上※3	10 以上	5	3 以上※3	
	腎臓	7	4 以上※3	10 以上	7	4 以上※3	2
	呼吸器	8	4 以上※3	10 以上	8	4 以上※3	3
	血液	3	2 以上※3	3 以上	3	2 以上※3	2
	神経	9	5 以上※3	10 以上	9	5 以上※3	2
	アレルギー	2	1 以上※3	3 以上	2	1 以上※3	1
	膠原病	2	1 以上※3	3 以上	2	1 以上※3	1
	感染症	4	2 以上※3	8 以上	4	2 以上※3	2
	救急	4	4※3	10 以上	4	4※3	2
外科紹介症例			2 以上	2 以上			2
剖検症例			1 以上	1 以上			1
合計		70 疾患群	異なる 56 疾患群 （任意選択含む）		70 疾患群	異なる 56 疾患群以上	29 症例（外来は最大 7）※4
症例数		200 以上 （外来は最大 20）	120 以上※5 （外来は最大 12）	120 以上 （外来は最大 12）	200 以上 （外来は最大 20）	120 以上 （外来は最大 12）	

1　総合内科分野の病的要約は「総合内科Ⅰ（一般）」，「総合内科Ⅱ（高齢者）」，「総合内科Ⅲ（腫瘍）」の異なる領域から 1 例ずつ計 2 例提出する．

2　消化器分野では「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．

3　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．

4　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）

5　「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

6　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

宮崎県立宮崎病院内科専門研修　週間スケジュール（内科系病棟の例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土・日曜日</th></tr>
<tr><td>AM7:30～</td><td colspan="5">呼吸器内科・膠原病感染症内科早朝回診</td><td rowspan="6">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</td></tr>
<tr><td>AM8:30～</td><td></td><td>新患紹介</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>AM9:00～</td><td colspan="5" rowspan="2">入院患者診療
血液透析,腹膜透析</td></tr>
<tr><td>AM11:00～</td></tr>
<tr><td>PM1:00～</td><td colspan="5">入院患者診療</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td rowspan="2">気管支鏡検査</td><td rowspan="2">腎手術</td><td></td><td rowspan="2">気管支鏡検査</td></tr>
<tr><td>PM3:00～</td><td>腎生検Ｃ（病理と）</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>PM4:00～</td><td></td><td rowspan="2">内科Ｃ</td><td></td><td rowspan="2">呼吸器膠原病感染症Ｃ</td><td></td></tr>
<tr><td>PM4:30～</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>PM5:30～</td><td>病院全体カンファ</td><td></td><td></td><td>呼吸器内科外科病理合同Ｃ</td><td></td></tr>
<tr><td>PM4:30～</td><td colspan="5">呼吸器内科・膠原病感染症内科夕方回診</td></tr>
<tr><td>PM5:15～</td><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/救急外来当直など</td></tr>
</table>

★ 宮崎県立宮崎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します.

・上記はあくまでも例：概略です.

・内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより,担当する業務の曜日,時間帯は調整・変更されます.

・入院患者診療には,内科と各診療科（Subspecialty)などの入院患者の診療を含みます.

・日当直やオンコールなどは,内科もしくは各診療科（Subspecialty)の当番として担当します.

・地域参加型カンファレンス,講習会,CPC,学会などは各々の開催日に参加します.