新専門医制度　内科専門医

南風病院内科専門研修プログラム

令和８年４月１日

公益社団法人鹿児島共済会南風病院

【目次】

1. 理念・使命・特性【整備基準 1～3】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 3
2. 募集専攻医(内科)数【整備基準 27】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 5
3. 専門知識・専門技能とは【整備基準 4・5】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 6
4. 専門知識・専門技能の習得計画【整備基準 8～10・13～15・41】 ・・・・・・・・・・・・P. 6
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】・・・・・・・・・・P. 9
6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 9
7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 10
8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 10
9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 11
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 11
11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 12
12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22、44、45、53】・・・・・・・・・・・・P. 12
13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】・・・・・・・・・・・・・P. 14
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】・・・・・・・・・・・P. 15
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】・・・・・・・・・・・・・・P. 16
16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】・・・・・・・・・・・・・・・P. 15
17. 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】…P. 16
18. 専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 17
19. 専門研修施設（連携施設･特別連携施設）の選択 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 17
20. Subspecialty 領域との並行研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 17
21. 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 17

【資料】

- 南風病院内科専門研修施設群・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 18
- 南風病院内科専門研修プログラム管理委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 38

１．理念・使命・特性【整備基準 1～3】

① 理念【整備基準１】

1)　本プログラムは、鹿児島保健医療圏の急性期病院の一つで、地域医療支援病院である公益社団法人鹿児島共済会南風病院(以下　南風病院という)を基幹施設とし、その他の連携施設・特別連携施設の病院・施設群で内科学会の内科専門医試験の受験資格を習得できる内科専門医研修のプログラムである。内科専門医として必要な基本的臨床能力を獲得するとともに地域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を行える医師を育成する。

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１年以上、連携・特別連携施設１年以上で合計３年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得する。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別のどの内科系 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をいう。また、知識や技能に偏らず、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力である。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次経験してゆくことによって、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が加わることに特徴がある。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とする。

② 使命【整備基準２】

1)　鹿児島県鹿児島医療圏に限らず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行う。

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医師を育成する。

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う。

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

③ 特性

1) 鹿児島県鹿児島保健医療圏の中心的な急性期病院であり、鹿児島県指定の地域医療支援病院である南風病院を基幹施設として、別項に記載した連携施設・特別連携施設の全施設群が協力して研修プログラムを組み、内科専門医を育て、内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練する。研修期間は基幹施設１年以上、連携施設・特別連携施設１年以上で合計３年間とする。研修病院のローテーションについては、前述の条件と後述４）、５）、６）の項に規定された疾患の研修ができることを条件に、研修開始時までに専攻医の希望と受け入れ先の条件を勘案して、専攻医の希望を生かせるように、予定の仮プログラムを編成する。この際に関連施設の病院間の移動は３ヶ月以上を単位（北山診療所、五反田内科クリニックについては１ヶ月でも可）とする。南風病院において症例数の少ない疾患領域については、関連施設で十分な経験ができるように配慮する。

2) 本プログラムの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、可能な限り入院から退院（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、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践する。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とする。

3) 基幹施設である南風病院は、鹿児島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・病病連携の中核である。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。

4) 研修開始後の２年間（専攻医２年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム「J-OSLER(ジェイ・オスラー)」に登録できる。そして、専攻医２年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できる（P.42　別表１「南風病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

5) 南風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３年のうちの１年以上～２年以内の期間において、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り、内科専門医に求められる役割を実践する。

6) 基幹施設である南風病院の専門研修施設群での専攻医３年修了時で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を経験し、「J-OSLER」に登録できる。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とする（P.42　別表１「南風病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

④ 専門研修後の成果【整備基準３】

内科専門医の使命は、①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することである。内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

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

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得できる内科医をめざす。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を育てる。南風病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成する。そして、鹿児島医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを目指す。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本プログラムの特徴である。

２．募集専攻医(内科)数【整備基準 27】

下記１）～７）により、本プログラムで募集可能な内科専攻医数は１学年３名以内としており、令和 8 年 6 月現在、専攻医に相当する医師 3 名が在籍している。

1） 剖検体数は 2023 年度：0 体、2024 年度：0 体、2025 年度：3 体

【表１　南風病院診療科別診療実績】

2025 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
内科	0	406
糖尿病・内分泌内科	464	9,017
循環器内科	161	3,949
呼吸器内科	454	5,260
消化器内科	1,969	17,268
腎臓内科	247	3,637
肝臓内科	217	4,865
脳神経内科	79	2,823
ペインクリニック内科	176	5,876
緩和ケア内科	63	218

2） 血液、膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少ないが、南風病院と連携施設で十分な症例を経験可能なプログラムを組むことができる。

3)　13 の全領域について、専門医が少なくとも１名以上在籍している（P.19「南風病院内科専門研修施設群」参照）。

4)　１学年３名までの専攻医であれば、専攻医２年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能である。

5)　３年間で研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院１施設、地域基幹病院６施設、へき地診療所１施設、在宅診療専門診療所１施設の計９施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能である。

6)　専攻医３年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、120 症例以上の診療経験は達成可能である。

３．専門知識・専門技能とは【整備基準 4、5】

1)　専門知識【整備基準 4】※「内科研修カリキュラム項目表」参照

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

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

2)　専門技能【整備基準 5】［「技術・技能評価手帳」参照］

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

４．専門知識・専門技能の習得計画【整備基準 8～10、13～15、41】

1)　到達目標【整備基準 8～10】（P.42　別表１「南風病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とする。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があので、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定する。

- 専門研修（専攻医）１年

【症例】「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、「J-OSLER」にその研修内容を登録する。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われる。

【病歴要約】専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して「J-OSLER」に登録する。

【技能】研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができる。

【態度】専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッ

フによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行う。

- 専門研修（専攻医）２年

【症例】「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、120 症例以上の経験をし、「J-OSLER」にその研修内容を登録する。

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

【技能】研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができる。

【態度】専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行う。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックする。

- 専門研修（専攻医）３年

【症例】主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。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（外来症例は 1 割まで含むことができる。）を経験し、「J-OSLER」にその研修内容を登録する。専攻医として適切な経験と知識の修得ができたことを指導医が確認する。

【病歴要約】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、査読者の評価により、形成的により良いものへ改訂するする。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことがある。

【技能】内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができる。

【態度】専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行う。専門研修 2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックする。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図る。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とする。「J-OSLER」における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成する。

南風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１年以上＋連携・特別連携施設１年以上）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を延長する。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始できるようにする。

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得される。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験する（下記①～⑥参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得する。代表的なものについては病歴要約や症例報告を記載する。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する。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにする。

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

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

③総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週１回、１年以上担当医として経験を積む。

④救急センターの内科外来（平日、夜間、休日）で内科領域の救急診療の経験を積む。

⑤当直医として病棟急変などの経験を積む。

⑥必要に応じて、Subspecialty 診療科の検査を担当する。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

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医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2024 年度実績 5 回）

※内科専攻医は年に２回以上受講する。

③CPC（基幹施設 2025 年度開催予定）

④研修施設群合同カンファレンス（2025 年度：年 1 回開催予定）

⑤地域参加型のカンファレンス（基幹施設：内科症例カンファレンス、集談会、救急合同カンファレンス、鹿児島県内科医会、鹿児島市内科医会、呼吸器研究会、消化器病症例検討会等）

⑥JMECC 受講：これまで南風病院での実施経験はない。基幹施設で実施できない場合には外部での講習に必ず参加させる。

※ 専攻医は必ず専門研修１年もしくは２年までに１回受講する。

⑦内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）

⑧　各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会など

自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルをＡ（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）とＢ（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルをＡ（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、Ｂ（経験は少数例だが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、Ｃ（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルをＡ（主担当医として自ら経験した)、Ｂ（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、Ｃ（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類している。（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習する。

①内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

②日本内科学会雑誌にある MCQ

③日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題

など

4)　研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

「J-OSLER」を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録する。

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録する。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行う。

・専攻医による逆評価を入力して記録する。

・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の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う。

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録する。

・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録する。

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】

南風病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P.19「南風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、基幹施設である南風病院人事課医師研修係が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促す。

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をいう。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠である。

南風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症例報告を通じて深い洞察力を磨く。
といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養する。併せて、
①初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
②後輩専攻医の指導を行う。
③メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。
を通じて、内科専攻医としての教育活動を行う。

７．学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

南風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 回以上参加する（必須）。
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨する。
②経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。
③臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う。
④内科学に通じる基礎研究を行う。
を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにする。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者２件以上行う。なお、能力のある専攻医が社会人大学院などを希望する場合にはできる範囲内で進学を推奨するが、南風病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨する。

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ある。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能である。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性である。

南風病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与える。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である南風病院人事課医師研修係が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促す。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得する。
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る。

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る。

南風病院は、鹿児島保健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・病病連携の中核である。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につける。

本プログラムの研修施設群は、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・専門病院である鹿児島大学病院、地域基幹病院である独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター(以下　鹿児島医療センターという)、鹿児島市立病院、鹿児島県医療生活協同組合総合病院鹿児島生協病院(以下　鹿児島生協病院という)、公益財団法人 田附興風会 医学研究所北野病院(以下　北野病院という)、国家公務員共済組合連合会新別府病院(以下　新別府病院という)、および特別連携施設として、高千穂町国民健康保険病院、へき地診療所である姶良市立北山診療所（以下、北山診療所という）、在宅診療専門の医療法人天翔会五反田内科クリニック(以下　五反田内科クリニックという)で構成する（P.19「南風病院内科専門研修施設群」参照）。南風病院内科専門研修施設群は、鹿児島保健医療圏および姶良・伊佐保健医療圏で構成している。最も遠い北山診療所でも車で１時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低い。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につける。地域基幹病院では、南風病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修し、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねる。特別連携施設では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修する。

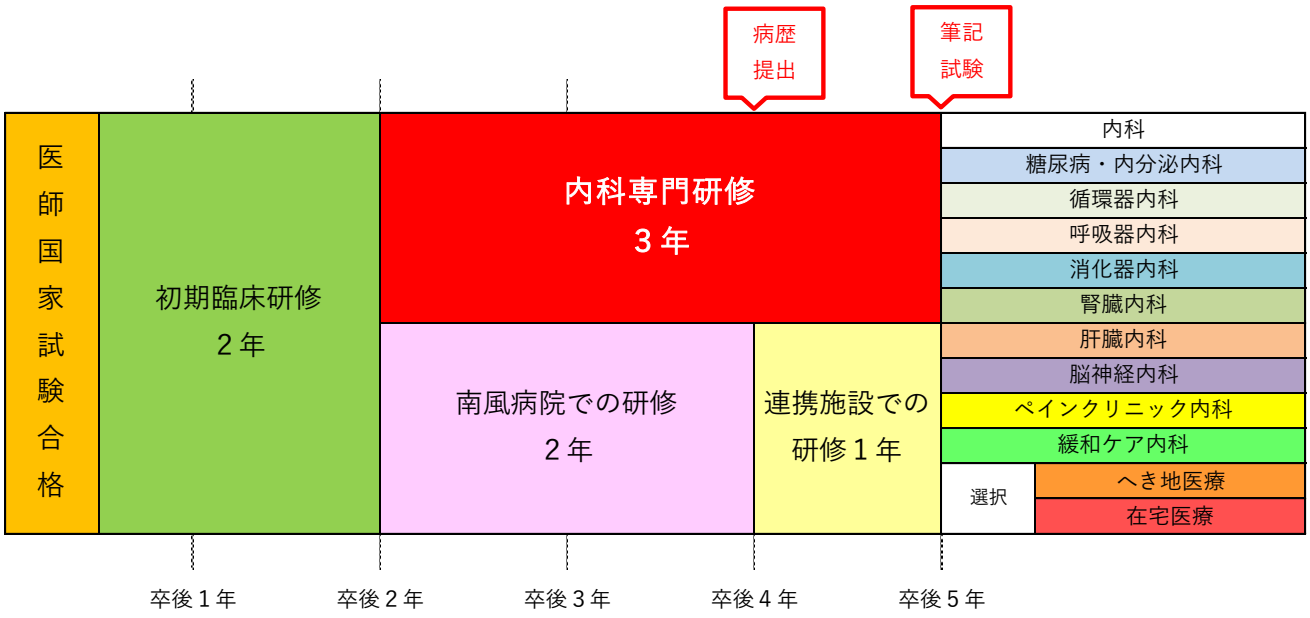
特別連携施設である北山診療所および五反田内科クリニックでの研修は、専攻医の選択研修とするが、積極的に選択を推奨し、へき地医療や在宅医療の領域で内科医に求められる診療経験と技量の習得を図る。これら施設での研修医においても南風病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を負う。南風病院の担当指導医が、それらの診療所の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保つ。

１０．地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

南風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る。

南風内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できる。

内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】



【図１　南風病院内科専門研修プログラム（概念図）】

基幹施設である南風民病院内科で、専門研修１年目を行う。

専攻医１年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度をメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、その後の研修内容、研修施設を調整し決定する。連携施設、特別連携施設での研修を行う場合にはその連携施設との調整を必要とするので、協議が必要である。なお、２年目の秋に、専攻医の希望、研修達成度等を勘案し、３年目の研修の内容の変更を可能とする。この際に３年目の Subspecialty 研修についても考慮する（個々人により異なる）。消化器専門医研修は南風病院で可能であるが、その他の領域については、原則として関連施設のである鹿児島大学病院、鹿児島市立病院、鹿児島生協病院、鹿児島医療センター、北野病院、新別府病院、高千穂町国民健康保険病院のいずれかの内科系診療科で研修を行うことも可能である。

１１．　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22、44、45、53】

(1) 南風病院人事課医師研修係の役割

・ 南風病院内科専門研修管理委員会の事務局を行う。

・ 本プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について「J-OSLER」の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認する。

・ ３か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促す。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す。

・ ６か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促す。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促す。

・ ６か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡する。

・ 年に複数回（原則として８月と２月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行

う。その結果は「J-OSLER」を通じて集計され、１か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促す。

・　人事課医師研修係は、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（原則として８月と２月、必要に応じて臨時に）行う。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員５人を指名し、評価する。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価する。評価は無記名方式で、人事課医師研修係が各研修施設の研修委員会に委託して５名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、「J-OSLER」に登録する（他職種はシステムにアクセスしない）。その結果は「J-OSLER」を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行う。

・ 日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応する。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・ 専攻医１人に１人の担当指導医（メンター）が南風病院内科専門研修プログラム委員会により決定される。

・ 専攻医は web にて「J-OSLER」にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認する。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。

・ 専攻医は、１年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにする。２年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行う。３年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、120 症例以上の経験の登録を修了する。それぞれの年次で登録された内容はその都度、担当指導医が評価・承認する。

・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や人事課医師研修係からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談する。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整する。

・ 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。

・ 専攻医は、専門研修（専攻医）２年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、「J-OSLER」に登録する。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要がある。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、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）されるように改訂する。これによって病歴記載能力を形成的に深化させる。

(3)評価の責任者である担当指導医は、年度ごとに評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討する。その結果を年度ごとに南風病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認する。

(4)修了判定基準【整備基準 53】

① 担当指導医は、「J-OSLER」を用いて研修内容を評価し、以下ⅰ)～vi)の修了を確認する。

i)主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験することを目標とする。その研修内容を「J-OSLER」に登録する。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の１割まで含むことができる）を経験し、登録済み（P.42　別表１「南風病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）であることとする。

ii)29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）

iii）所定の２編の学会発表または論文発表

iv)JMECC 受講

v)プログラムで定める講習会受講

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

②南風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か月前に南風病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。

(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」を用いる。なお、「南風病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.33）と「南風病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.39）と別に示す。

１２．　専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】

（P.23「南風病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

(1)南風病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i）南風病院内科専門研修プログラム管理委員会（専門医研修プログラム準備委員会から 2016 年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（副院長）、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）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成される。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.32「南風病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）。南風病院内科専門研修管理委員会の事務局は、南風病院人事課医師研修係とする。

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

(2)基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、南風病院内科専門研修管理委員会に以

下の報告を行う。

①前年度の診療実績

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

②前年度の学術活動

a)学会発表、b)論文発表

③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。

④Subspecialty 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

１３． プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用する。

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

１４． 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する。

専門研修（専攻医）は基幹施設である南風病院の就業環境、または連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業する（P.19「南風病院内科専門研修施設群」参照）。

- 基幹施設である南風病院の整備状況
  - 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
  - 南風非常勤医師として労務環境が保障される。
  - メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課医師研修係保健師）がある。
  - ハラスメント委員会が整備されている。
  - 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。
  - 院内保育所があり、利用可能である。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.19「南風病院内科専門研修施設群」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、その内容は南風病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図る。

１５． 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

(1)専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

「J-OSLER」を用いて無記名式逆評価を行う。逆評価は年に複数回行う。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行う。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧する。また集計結果に基づき、南風病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てる。

(2)専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、南風病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は「J-OSLER」を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握する。把握した事項については南風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する。

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

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

・担当指導医、施設の内科研修委員会、南風市民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、南風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南風病院内科専門研修プログラムを評価する。
・担当指導医、各施設の内科研修委員会、南風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る。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てる。

(3)研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

南風病院人事課医師研修係と南風病院内科専門研修プログラム管理委員会は、本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る。その評価を基に、必要に応じて南風病院内科専門研修プログラムの改良を行う。

本プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告する。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に「J-OSLER」を用いて本プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証する。これに基づき、南風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る。他の内科

専門研修プログラムから本プログラムへの移動の場合も同様である。

他の領域から本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、さらに本プログラム統括責任者が認めた場合に限り、「J-OSLER」への登録を認める。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定による。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が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する。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要である。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（１日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、研修実績に加算することができる。留学期間は、原則として研修期間として認められない。

１７．専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須である。南風病院内科専門研修施設群研修施設は鹿児島県内の医療機関から構成されている。

南風病院は、鹿児島県鹿児島医療圏の中心的な急性期病院で、当院での研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修できる。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につける。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、高度医療、急性期医療、慢性期医療、僻地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、鹿児島大学病院、鹿児島医療センター、鹿児島市立病院、鹿児島生協病院、今村総合病院、北野病院、新別府病院、高千穂町国民健康保険病院、および僻地診療所の北山診療所、在宅診療専門の五反田内科クリニックで構成する。

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

関連施設、特別関連施設では、南風病院と異なる環境で、高度医療や地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修する。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねる。

１８． 専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医１年目と２年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修内容、研修施設を調整し決定する。
- 連携施設・特別連携施設では１年以上、２年以内で研修をする（P.12　図１）。専門研修の到達度、本人の希望、連携施設の都合等により、協議して決定するが、本人の希望が生かされるように調整する。研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能である。特別関連施設での僻地医療研修・在宅医療研修は専攻医の希望による選択として扱う。

１９． Subspecialty 領域との並行研修

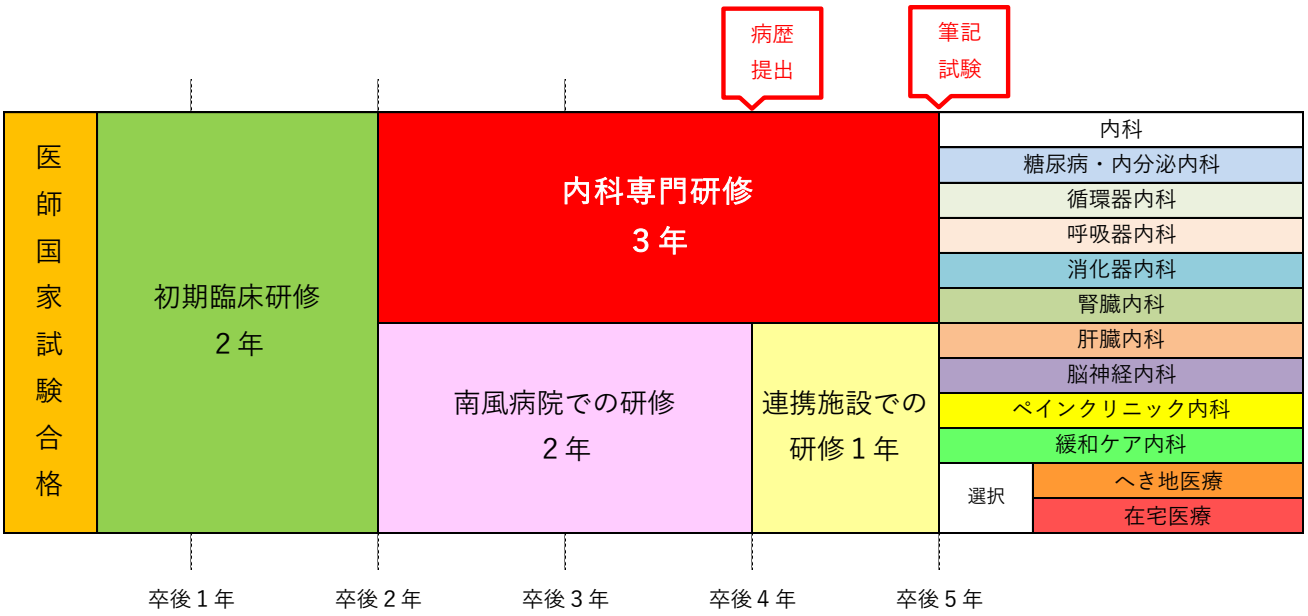
- 専攻医２年修了時で、本プログラム「南風病院疾患群症例病歴要約到達目標（指導医マニュアル参照）」の「専攻医３年修了時経験目標」および「病歴要約提出数」を概ね（３／４以上）達成しており、かつ３年次で余裕を持って Subspecialty 研修を並行して行う能力があると認められた者については、３年次より本プログラムの内科研修と当院あるいは連携施設での Subspecialty 研修を並行して行うことが出来る。
-

２０．　専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

鹿児島県鹿児島医療圏と隣接医療圏にある施設から構成される。最も距離が離れている北山診療所でも、南風病院から車で１時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性はない。

南風病院内科専門研修施設群

研修期間：計３年間（基幹施設１年間以上＋連携・特別連携施設１年以上）



【南風病院内科専門研修プログラム（概念図）】

【南風病院内科専門研修施設群】

施設区分	施設名	病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	剖検数
基幹施設	南風病院	308	10	13	13	3
連携施設	鹿児島大学病院	704	8	58	62	10
	鹿児島市立病院	574	9	16	21	5
	鹿児島医療センター	410	9	30	23	0
	鹿児島生協病院	306	8	11	6	2
	今村総合病院	428	15	10	13	1
	北野病院	685	9	33	33	6
	新別府病院	263	8	7	7	2
特別連携施設	高千穂町国民健康保険病院	120	3	1	1	0
	姶良市立北山診療所	0	1	0	0	0
	五反田内科クリニック	0	1	0	0	0

2026 年 4 月 1 日現在

【各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性】

施設名	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
南風病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	○	△	○	○
鹿児島大学病院	×	○	△	△	△	△	○	△	△	×	△	×	×
鹿児島市立病院	△	○	○	×	○	×	○	△	△	×	×	△	×
鹿児島医療センター	△	×	○	×	×	×	×	○	○	×	×	×	○
鹿児島生協病院	○	○	○	△	△	△	○	×	△	×	×	×	△
今村総合病院	○	○	△	△	△	○	○	○	△	△	○	○	○
北野病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
新別府病院	×	○	○	○	○	×	○	×	○	×	×	×	○
高千穂町国民健康保険病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	△	○	○
姶良市立北山診療所	○	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	×
五反田内科クリニック	○	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	×

※各研修施設での内科 13 領域における診療経験の可能性を３段階で評価した。

《○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない》

1)　専門研修基幹施設

【南風病院】

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ある。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ･南風病院常勤医師として労務環境が保障されている。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課保健師）がある。 ･ハラスメント委員会が整備されている。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されている。 ･院内保育所があり、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	･指導医は 14 名在籍している（後述）。 ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者 兼 プログラム管理者：消化器内科主任部長）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る。 ･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人事課医師研修係を設置する。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 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。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2024 年度開催予定）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る。 ･CPC を定期的に開催（2024 年度開催予定）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る。 ･地域参加型のカンファレンス（内科症例カンファレンス、集談会、救急合同カンファレンス、鹿児島県内科医会、鹿児島市内科医会、呼吸器研究会、消化器病症例検討会等）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る。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（内科学会あるいは鹿児島大学病院等での開催時に参加予定）を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ･日本専門医機構による施設実地調査に人事課医師研修係が対応する。 ･特別連携施設（北山診療所および五反田内科クリニック）の専門研修では、電話や週 1 回当院での面談・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う。
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る。 ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 60 以上の疾患群）について研修できる（同上）。 ･専門研修に必要な剖検（2021 年度 1 体）を行っている。
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る。 ･倫理委員会を設置し、定期的に開催している。 ･臨床研究支援室を設置し、定期的に臨床研究倫理審査会を開催（2023 年度実績 2 回）している。 ･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る。
指導責任者	島岡　俊治（主任部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 南風病院は、鹿児島県鹿児島保健医療圏の中心的な急性期病院であり、鹿児島保健医療圏および姶良・伊佐保健医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、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育成する。

	主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指して頂きたい。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 14 名、日本内科学会総合内科専門医 13 名 日本消化器病学会消化器専門医 12 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、 日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名、 日本腎臓病学会専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 5,508 名（1 ヶ月平均）　入院患者 235 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
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・病病連携なども経験できる。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育関連病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本呼吸器学会関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本胆道学会指導施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本透析医学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本肝臓学会認定施設 日本認知症学会教育施設 日本ペインクリニック学会指定研修施設 日本緩和医療学会認定施設 日本神経学会准教育施設 など

2)　専門研修連携施設

【鹿児島大学病院】

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ある。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・鹿児島大学病院常勤医師として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署がある。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室、更衣室等が整備されている。 ・敷地内あるいは病院近傍に院内保育所があり、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 107 名在籍している（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る。 ・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る。 ・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る。 ・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る。 ・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、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、膠原病の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
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計 1 演題以上の学会発表を予定している。
指導責任者	大石　充 【内科専攻医へのメッセージ】 鹿児島大学病院は鹿児島市の南にあり、桜島をみおろす桜ヶ丘という丘陵部に位置している。ヘリコプター受け入れ可能な救急医療部を始め、内科、外科、歯科と 38 の診療科を有する病院で、704 床を有している。鹿児島県内の内科専門医プログラムを提供する 4 つの基幹病院の全てと連携を組んでおり、それらの 4 つの連携施設としても協力をしており、研修医の幅広いニーズに対応している。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 58 名、日本内科学会総合内科専門医 62 名
外来・入院患者数	外来患者 380,290 名(1 日平均 1,569 名) 入院患者 183,619 名(1 日平均 503 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・病病連携なども経験できる。
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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設

	日本肝臓学会認定施設 日本神経学会教育施設 日本内科学会認定制度教育病院 日本脳卒中学会研修教育病院 日本てんかん学会専門医研修施設 日本アレルギー学会教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本心身医学会研修診療施設 日本内分泌学会教育施設 日本老年医学会認定施設 日本心身内科学会専門医研修施設 日本内分泌内科学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会教育施設 日本感染症学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本内視鏡学会認定施設

【鹿児島市立病院】

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・鹿児島市立病院非常勤医師として労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）がある。 ・ハラスメント委員会が鹿児島市役所に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・敷地内に院内保育所があり、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	・指導医は 16 名在籍している（後述）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）副統括責任者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図る。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置する。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績 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る。 ・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る。 ・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る。 ・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る。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（鹿児島大学病院での開催時に参加予定）を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査に総務課職員係が対応する。
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る。 ・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）について研修できる。 ・専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 5 体）を行っている。
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る。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2022 年度実績 12 回）している。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2022 年度実績 12 回）している。 ・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（2022 年度実績 5 演題）をしている。
指導責任者	籾 博晃（呼吸器内科　部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 鹿児島市立病院は、鹿児島県鹿児島医療圏の中心的な高度急性期病院であり、鹿児島医療圏および鹿児島県内にある連携施設・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の育成を目指している。 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を目指して研鑽を積んでいただきたい。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 16 名、日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本消化器病学会専門医 13 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 5,562 名（1 ヶ月平均）　入院患者 498 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・病病連携なども経験できる。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会研修関連施設 日本呼吸器学会認定関連施設 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 日本神経学会教育施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本頭痛学会認定研修教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など

【鹿児島医療センター】

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修基幹病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課医師研修係）がある。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性医師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る。 ・敷地内に院内保育所があり、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 19 名在籍している。 ・内科専攻医研修委員会を設置し、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。 ・研修施設群合同カンファレンス、地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・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る。 ・救急隊や地域の医療機関と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る。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	循環器、脳血管障害（関連した救急疾患が多い）、内科系悪性腫瘍を中心とした専質の高い診療を行っており、カリキュラムに示された内科領域 13 分野のほとんどの研修が可能である。
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計 1 演題以上の学会発表を予定している。
指導責任者	薗田　正浩（循環器内科主任部長）
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 19 名、日本内科学会総合内科専門医 23 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 17 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 388 名（1 日平均）　　入院患者 273 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、59 疾患群の症例を幅広く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、地域に根ざした医療連携なども経験できる。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本高血圧学会認定施設 日本心電図学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定施設 日本がん治療認定機構研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化管学会指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本緩和医療学会認定研修施設　ほか

【鹿児島生協病院】

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ある。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務部職員担当)がある。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されている。 ・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	・指導医は9名在籍している。 ・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る。 ・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する。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度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る。 ・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る。 ・CPCを定期的に開催（2024年度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。 ・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る。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2022年度開催実績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る。 ・日本専門医機構による施設実地調査に専門研修担当（事務）が対応する。 ・特別連携施設（徳之島診療所）の専門研修では、電話や週1回のTV電話による面談・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う。
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る。 ・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）について研修できる。 ・専門研修に必要な剖検（2022・2023・2024年度実績合計6体）を行っている。
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、写真室を整備している。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024年度実績6回）している。 ・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る。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で3演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	馬渡耕史（理事長） 【内科専攻医へのメッセージ】 鹿児島生協病院は鹿児島市南部はもとより、広く南薩地域の医療を担う病院です。鹿児島医療圏だけでなく、近隣の医療圏や奄美も含めた連携施設・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6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、日本神経学会神経内科専門医１名、日本腎臓病学会腎臓専門医12、日本感染症学会感染症専門医2名、日本救急医学会専門医1名　他
外来・入院患者数	外来患者　約6,300名（月平均）、入院患者　約8,700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・病病連携なども経験できる。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定関連施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本腎臓学会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 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本感染症学会専門医制度研修施設 日本アレルギー学会教育施設

【今村総合病院】

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。 ･今村総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ･ハラスメント委員会が今村総合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。 ･企業主導型保育所があり、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 10 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム委員会にて、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。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ･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。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 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。 ･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。
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、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。 ･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。 ･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、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にて学会発表をしています。
指導責任者	西垂水　和隆 【内科専攻医へのメッセージ】 総合内科では屋根瓦の中心となって救急・病棟・集中治療・感染症・膠原病診療について研修、指導を行う。その他血液内科・脳神経内科・消化器科・循環器科などの専門性の高い診療科での研修も可能。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 13 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本腎臓学会腎臓専門医 1 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 3 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 13,211 名 入院患者 10,570 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	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

療・診療連携	病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） 日本臨床神経生理学会認定施設準教育施設（筋電図・神経伝導分野） 日本臨床細胞学会認定施設 日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設　など

【北野病院】

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ある。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。論文、図書・雑誌や博士論文などの学術情報が検索できるデータベース・サービス（UpToDate、Cochrane Library、Clinical key、Medical online、科学技術情報発信・流通総合システム」(J-STAGE)、CiNii（NII 学術情報ナビゲータ）他、多数）が院内のどの端末からも利用できる。 ・公益財団法人　田附興風会　医学研究所　北野病院の常勤医師としての労務環境が保証されている。 ・院内の職員食堂では 250 円～580 円で日替わり定食・麺類・カレーライス等を提供しており、当直明けには院内のコーヒーショップのモーニングセットを全員に用意している。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があある。 ・ハラスメント委員会が整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、当直室が整備されている。 ・院内保育所が完備され、小児科病棟では病児保育も利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医は 33 名在籍している。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、研修委員会委員長（主任部長）（ともに指導医）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る。 ・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委員会と医師卒後教育センターを設置している。 ・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る。 ・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る。 ・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る。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・日本専門医機構による施設実地調査に医師卒後教育センターが対応する。
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る（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）について研修できる（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2024 年度 6 体）を行っている。
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る。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催している。 ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催している。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 4 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	北野 俊行 【内科専攻医へのメッセージ】 北野病院は、連携施設と協同して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ることを目指します。
指導医数	日本内科学会指導医 14 名、日本内科学会総合内科専門医 33 名、日本消化器病

（常勤医）	学会消化器病専門医 5 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本消化器内視鏡学会専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 5 名、日本透析医学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名、日本血液学会血液専門医 4 名、日本神経学会神経内科専門医 5 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 2 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 4 名
外来・入院患者数	外来：1,655.2 名（全科 1 日平均：2024 年度実績） 入院：204,572 名（全科 2024 年度実績）
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・病病連携なども経験できる。
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 日本感染症学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会専門医制度研修施設 日本肝臓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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会腎臓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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本救急医学会認定専門医指定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

【新別府病院】

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ある。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・新別府病院常勤医師として適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署がある。 ・ハラスメントに対応する仕組みが整備されている。 ・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る。 ・院内保育所があり、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	・ 指導医は 7 名在籍している。 ・ 研修委員会を設置し、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、研修施設群合同カンファレンス、地域参加型のカンファレンス、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る。 ・ 毎週火曜日-内科カンファレンス, 毎週水曜日-内科症例検討会
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 分野のうちいずれか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計 1 演題以上の学会発表をしている。
指導責任者	内科部長　香川　浩一 【内科専攻医へのメッセージ】 新別府病院は別府市のほぼ中央にある急性期病院で、一番の特徴は新型救命救急センターを併設していることです。当院は以前から救急医療に力を入れてきたのですが、2009 年に大分県で 4 番目となる救命センターの認可を受けました。それ以来、救命救急センターとして、三次救急を担っています。入院患者さんも予約入院よりも ER などからの緊急や準緊急入院の患者さんの方が多いです。専攻医の方には、指導医に横についてもらいながら、自分でやってみる経験をより多く積み、次のステップを見据えた研修をしてほしいと考えています。そして、タスクに縛られず、将来に役立つこともたくさん見つけていってほしいと願っています。
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 7 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、 日本糖尿病学会専門医 2 名、日本消化器内視鏡学会 3 名 日本肝臓病学会専門医 2 名、日本神経学会専門医 3 名 日本脳卒中学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 5488.9 名（1 ヶ月平均）　入院患者 204.5 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができる。
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・病病連携なども経験できる。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

	日本集中治療医学会専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定制度認定施設 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専門医制度指導施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本肝臓学会専門医制度指導施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本神経学会認定専門医制度准教育施設 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設（認定施設） 日本呼吸器外科学会指導医制度関連施設 腹部大動脈瘤ステンドクラフト実施施設 栄養サポートチーム専門療法士実地修練認定教育施設 ＮＳＴ稼働施設（ＪＳＰＥＮ・ＪＣＮＴ認定）

3)　専門研修特別連携施設

【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	･臨床施設研修病院である。 ･施設内に研修に必要なインターネットの環境がある。 ･適切な労務環境が保障されている。 ･メンタルストレスに適切に対処するため、基幹施設と連携できる。 ･健康管理委員会が高千穂町に整備されている。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室や更衣室等が整備されている。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 1 名在籍している（後述）。 ･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し、専攻医に受講を義務付けており、その為の時間的余裕も与える。
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、代謝、腎臓、呼吸器、感染症及び救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	佐藤　祐二（院長）
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 日本透析医学会透析専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 7,669 名（1 ヶ月平均）　入院患者 2.753 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・病病連携なども経験できる。
学会認定施設 （内科系）	特になし

【北山診療所】

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修基幹病院ではないが、へき地診療所であり、過疎地での地域に根ざした医療における知識や技能の獲得では有益な研修が可能である。 ・研修に必要なインターネット環境がある。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署およびハラスメント委員会については、基幹研修施設である南風病院で対応する。 ・女性医師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る。 ・南風病院の院内保育所について利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は在籍していないが、南風病院内科専攻医研修委員会およびプログラム管理委員会にて指導管理を行う。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会、研修施設群合同カンファレンス、CP.Cならびに救急隊や地域の医療機関とのカンファレンスについては、南風病院で定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	へき地ならではの在宅医療を中心とした高齢者医療（総合内科、循環器、消化器、終末期など）を行っており、カリキュラムに示された総合内科領域について十分な研修が可能である。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	本施設での症例を基に、基幹施設である南風病院において、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る。
指導責任者	毛利通宏（南風病院　副理事長）
指導医数 （常勤医）	指導医は在籍していない。
外来・入院患者数	外来患者約 20 名／日に加えて訪問診療　　※無床診療所である
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）にある総合内科領域、3 疾患群の症例を重点的に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	過疎地ならではの地域に根ざした在宅医療および医療連携なども経験できる。
学会認定施設 （内科系）	特になし

【五反田内科クリニック】

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修基幹病院ではないが、当院の初期臨床研修における地域医療研修施設である。 ・研修に必要なインターネット環境がある。 ・適切な労務環境が保障されている。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署およびハラスメント委員会については、基幹研修施設である南風病院で対応する。 ・女性医師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る。 ・南風病院の院内保育所について利用可能である。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は在籍していないが、南風病院内科専攻医研修委員会およびプログラム管理委員会にて指導管理を行う。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会、研修施設群合同カンファレンス、CP.Cならびに救急隊や地域の医療機関とのカンファレンスについては、本クリニックおよび南風病院で定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	本クリニックは在宅医療専門診療所であり、在宅医療を中心とした高齢者医療（総合内科、循環器、消化器、終末期など）を行っており、カリキュラムに示された総合内科領域について十分な研修が可能である。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	本施設での症例を基に、基幹施設である南風病院において、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る。
指導責任者	五反田　満幸（五反田内科クリニック院長）
指導医数 （常勤医）	指導医は在籍していない。
外来・入院患者数	外来および入院受入は行っていない。数名の医師により、それぞれ約 15 名／日の訪問診療を行っている。
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）にある総合内科領域、3疾患群の症例を重点的に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	在宅医療専門ならではの地域に根ざした在宅医療および医療連携なども経験できる。
学会認定施設 （内科系）	特になし

南風病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

【南風病院】

島岡　俊治　（プログラム統括責任者および管理者、委員長、総合分野責任者、消化器・血液分野責任者）
迫　勝巳　（消化器分野責任者）
濵﨑　哲郎（呼吸器・アレルギー・感染症分野責任者）
梅原　藤雄（神経・救急分野責任者）
中﨑　満浩（内分泌・代謝・膠原病分野責任者）
今村　正和（循環器分野責任者）
曾我部　篤史（腎臓分野責任者）
近藤　壮記　（事務局代表、人事課医師研修係）

【連携施設担当委員】

鹿児島大学病院	井戸　章雄
鹿児島医療センター	薗田　正浩
鹿児島市立病院	池田　賢一
鹿児島生協病院	馬渡　耕史
今村総合病院	西垂水　和隆
北野病院	八隅　秀二朗
新別府病院	香川　浩一
高千穂町国民健康保険病院	久米　修一
北山診療所	毛利　通宏
五反田内科クリニック	五反田　満幸

【オブザーバー】

内科専攻医代表　　若干名