新専門医制度　内科領域

今村総合病院
「慈愛会内科専門研修プログラム」

今村総合病院内科専門研修プログラム　　‥‥P. 1

同専門研修施設群　　‥‥P. 17

同専門研修プログラム管理委員会　　‥‥P. 57

今村総合病院　内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、急性期病院である今村総合病院を基幹施設として、鹿児島県、福岡県、沖縄県、福島県、京都府、東京都、および北海道にある連携施設若しくは特別連携施設で内科専門研修を行います。多施設で研修することで本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ます。3 年間の研修では、総合内科の specialist として内科領域を徹底的に鍛えるコース、当院の総合内科で基本領域を経験したのちに、早目に内科領域サブスペシャリティ専門医へ進むコース、その中間のコースを準備し、さらに当院が基幹型となる総合診療専門医のカリキュラムとの交流も行いながら、より守備範囲の広い総合内科専門医の育成を行います。

2) 総合内科専門医は単に各専門科を全て経験すれば良いということではなく、多くの診療科にまたがる症例や、逆にどこの専門科にも属しにくいような症例、症状を解決していく能力が必要となります。その意味で今村総合病院の救急・総合内科での研修は本プログラムの最大の特徴であり、総合内科の specialist を目指せます。

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

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命【整備基準 2】

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

2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治

療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。

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

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

特性

1) 本プログラムは、今村総合病院を基幹施設として、鹿児島県、福岡県、沖縄県、福島県、京都府、東京都、および北海道にある連携施設若しくは特別連携施設で内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設1年以上＋連携施設1年以上で合計3年間となります。

2) 本プログラムでは、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。また可能な限り、退院した後の外来フォローまで行うようにします。

3) 今村総合病院　救急・総合内科では 1 年間でおよそ 62 疾患群の症例を経験できるため、内科系 Subspecialty を早期に決定したい場合には、年間を通して研修できます。

4) 基幹施設である今村総合病院は、鹿児島市の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。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、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

5) 基幹施設である今村総合病院での1年間の研修を含む最初の2年間（専攻医2年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます。

6) 今村総合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 年目のうち 1 年以上は、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

7) 基幹施設である今村総合病院での1年間を含む専攻医3年修了時で、「研修手帳（疾患群項目表）」

に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、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。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします（別表１「今村総合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るが、それぞれの場に応じて、

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

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

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～4)により、今村総合病院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 6 名とします。

1） 今村総合病院内科後期研修医は現在 13 名です。

2） 剖検体数は 2024 年度 2 体、2025 年度 1 体

表. 今村総合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）
消化器内科	788	7572
循環器内科	260	7798
腎臓内科	256	3443
呼吸器内科（総合内科に含む）	―	―
神経内科	636	6794
血液内科	855	10373
救急・総合内科、リウマチ科	2403	20365

3) 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】
主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、少なくとも20疾患群、60症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- 専門研修修了に必要な病歴要約を10症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。
- 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty上級医とともに行うことができます。
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医）2年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、通算で少なくとも45疾患群、120症例以上の経験をし、日本内科学会専攻医登録評価システム（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日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）

への登録を終了します。
・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）３年:
・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。
・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。日本内科学会専攻医登録評価システム（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。
今村総合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 年間以上＋連携施設 1 年間以上）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１年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記１）～5）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなか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。
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）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。

③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みます。

④救急・総合内科で研修中と当直帯での救急車への対応で内科領域の救急診療の経験を積みます。

⑤当直医として病棟急変などの経験を積みます。

⑥必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3） 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

①定期的（診療科により毎日～週一回程度）に開催する各診療科での抄読会や勉強会

②医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2023 年度実績 3 回）

※内科専攻医は年に 2 回以上受講します。

③CPC（基幹施設 2023 年度実績 1 回）

④研修施設群合同カンファレンス

⑤地域参加型のカンファレンス

⑥JMECC 受講（基幹施設：2024 年度開催実績 1 回：受講者 5 名）

※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。

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

4） 自己学習【整備基準 15】

研修カリキュラムにある疾患について以下の方法で自己学習し、自己学習結果を指導医が評価し研修手帳に記載する。

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

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】

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。

・専攻医による逆評価を入力して記録します。
・全29症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

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】

今村総合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。
プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である今村総合病院臨床研修センターが把握し、定期的にE-mailなどで専攻医に周知し、出席を促します。

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。
今村総合病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、のいずれにおいても、
①患者から学ぶという姿勢を基本とする。
②科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM;evidencebasedmedicine）。
③最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
④診断や治療のevidenceの構築・病態の理解につながる研究を行う。
⑤症例報告を通じて深い洞察力を磨く。
といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、
①初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
②後輩専攻医の指導を行う。
③メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。
を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7.学術活動に関する研修計画【整備基準12】

今村総合病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院のいずれにおいても、
①内科系の学術集会や企画に年2回以上参加します（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は筆頭者2件以上行います。
なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、慈愛会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。

今村総合病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記１）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である今村総合病院臨床研修センターが把握し、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。今村総合病院内科専門研修施設群研修施設は鹿児島県鹿児島医療圏、近隣医療圏、福岡県福岡･糸島医療圏、筑豊医療圏、沖縄県中部医療圏、北海道札幌医療圏、東京都区中央部医療圏および北多摩南部医療圏の医療機関から構成されています。また、特別連携施設として、鹿児島県鹿児島医療圏、姶良・伊佐医療圏、南薩医療圏、肝属医療圏、奄美医療圏および栃木県県南医療圏の医療機関から構成されています。

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

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、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、鹿児島大学病院、鹿児島市立病院、独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター、鹿児島赤十字病院、社会医療法人天陽会中央病院、公益財団法人慈愛会いづろ今村病院、霧島市立医師会医療センター、医療法人渓仁会手稲渓仁会病院、医療法人正隆会榮樂内科クリニック、株式会社麻生飯塚病院、九州大学病院、東京科学大学病院、東京都立多摩総合医療センター、沖縄県立中部病院、公益財団法人慈愛会かごしまオハナクリニック、福島県立医科大学付属病院、生協病院、昭和医科大学、洛和会音羽病院、

聖マリア病院、南風病院、国立病院機構　長崎医療センターで構成しています。
また特別連携施設として、鹿児島県立病院群の鹿児島県立北薩病院、鹿児島県立薩南病院、鹿児島県立大島病院、県民健康プラザ鹿屋医療センターおよび肝属郡医師会立医療センター、獨協医科大学病院、医療法人親貴会えんでん内科クリニックと連携し、より地域医療に特化した研修も可能です。
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。地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修する。
今村総合病院内科専門研修施設群は、鹿児島県鹿児島医療圏、近隣医療圏、福岡県福岡･糸島医療圏、筑豊医療圏、沖縄県中部医療圏、北海道札幌医療圏、東京都区中央部医療圏、北多摩南部医療圏および栃木県県南医療圏の医療機関から構成しています。北海道札幌市にある医療法人渓仁会手稲渓仁会病院は鹿児島には見られないタイプの完結型の高度専門病院であり、教育体制も確立しており、鹿児島で研修できない各専門科だけでなく、異なるタイプの総合内科や家庭医療科、感染症科などを経験できる。九州大学病院、沖縄県立中部病院、東京医科歯科大学病院、東京都立多摩総合医療センターもそれぞれ鹿児島で研修しがたい経験ができる。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

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

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

プログラム

総合内科は多くの領域の疾患を経験でき、特に救急・感染症・代謝・アレルギーなどは専門研修できる施設も限られていることから、総合内科を 6 ヶ月以上研修することで、幅広く領域をカバーできるため、どのプログラムも総合内科を長く設定した。

当直は基本的に今村総合病院に所属している間は、週に一回の救急当直か病棟当直を行い、協力病院では、そこの決定に従う。

外来実習については、研修している科によって変更となる。

内科だけでなく精神科や皮膚科、整形外科などの研修も希望されれば、慈愛会の中で外来実習を組み込むことは可能。

各科の順番や時期などはこちらで決めた仮のものであり、相談して変更することは可能。

1. 総合内科真っ黒けコース：（今村総合病院総合内科を中心に回る）

3 年間は特に専門科を決定せずに、総合内科専門医を目指すコース。3 年終了後に専門を決めて進んでも良いし、そのまま総合内科医として働くこともできる。その場合慈愛会の総合内科スタッフとして勤務することも可能。当然慈愛会の専門科に残ることも可能。3 年目にはスタッフとしての役割で慈愛会の総合内科を研修。この時に精神科や皮膚科外来なども考慮可。選択する専門科や期間、研修施設は相談可能。以下は例であり、実際は選択する専門科や期間、研修施設は相談可能。

1 年目	総合内科				
2 年目	消化器	血液	DM	リウマチ	循環器
3 年目	神経	ＩＣＵ	呼吸器	腎臓	総合内科

2. 総合内科真っ黒けコース 2：（各専門科で内科全般を回るコース）

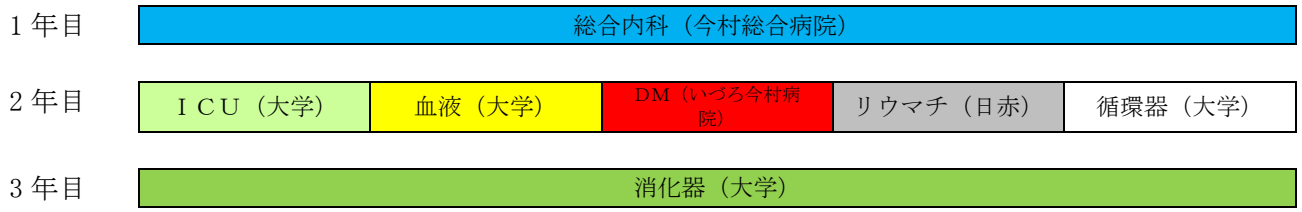
3 年間は特に専門科を決定せずに、総合内科専門医を目指すコース。3 年終了後に専門を決めて進んでもよいし、そのまま総合内科医として働くこともできる。その場合、慈愛会の総合内科スタッフとして勤務することも可能。当然慈愛会の専門科に残ることも可能。各専門科をじっくり回ることで、より深く研修できる。総合内科 6 ヶ月、その他を 3 ヶ月ごと研修。ただし科の選択は可能。

期間も変更可能。

1 年目	総合内科		脳卒中	消化器
2 年目	血液	DM	リウマチ	循環器
3 年目	神経	ＩＣＵ	呼吸器	腎臓

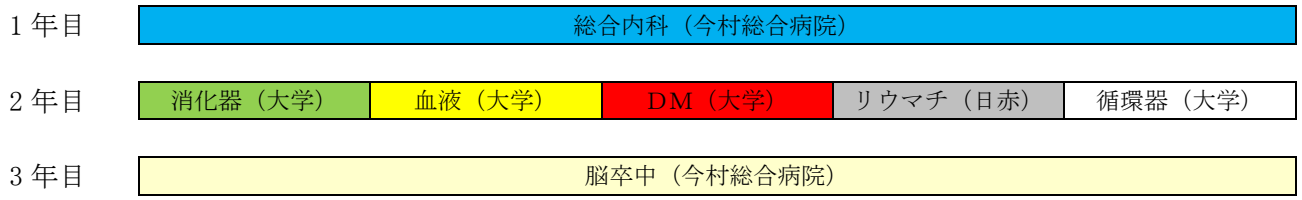
3. 専門科を徹底的に大学で目指すコース

進むべき専門科をすでに決めていて、早く specialist になりたい場合のコース。1 年目までに最低限の領域の疾患を総合内科で終了させ、2 年目で希望する専門科を回る。残りは大学の専門科にて研修する。



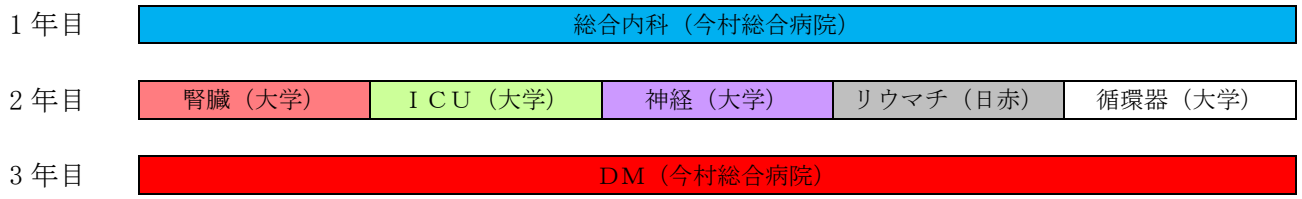
4. 専門科を徹底的に慈愛会で目指すコース

進むべき専門科をすでに決めていて、早く specialist になりたい場合のコース。1 年目までに最低限の領域の疾患を総合内科で修了させ、2 年目で希望する専門科を選択し、3 年目は将来進む今村総合病院の専門科にて研修する。その後の進路は大学でも慈愛会でも可。



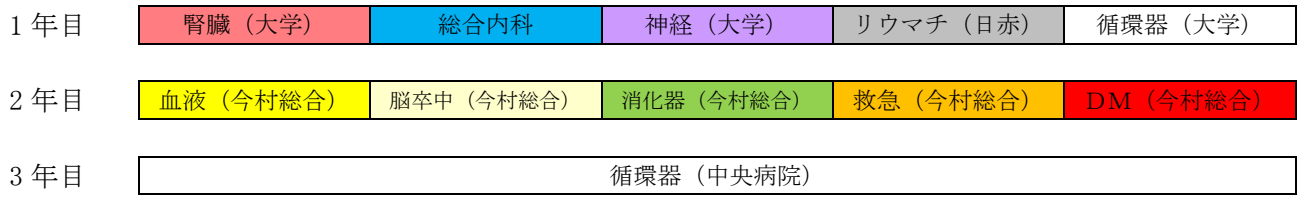
5. 2 年間は総合内科の力をつけて、3 年目からは専門科に進むコース（基幹型病院 2 年）

進むべき専門科が決定しているが、2 年間は general にやって、3 年目から専門科に進むコース。
選択する科は選べます。



6. 2 年間は総合内科の力を各科でつけて、3 年目からは専門科に進むコース（協力病院 2 年）

進むべき専門科が決定しているが、2 年間は general にやって、3 年目から専門科に進むコース。
選択する科は選べます。



12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19〜22】

(1) 今村総合病院臨床研修センターの役割

・今村総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
・今村総合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日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
・3 か月ごとに研修手帳 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。
・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・6 か月毎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。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（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。
・臨床研修センターは、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 5 人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム（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）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（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（メンター）が今村総合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。
・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
・専攻医は、1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行うようにします。3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験でき

るよう、主担当医の割り振りを調整します。
・担当指導医はSubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
・専攻医は、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、日本内科学会専攻医登録評価システム（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、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、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今村総合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、日本内科学会専攻医登録評価システム（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。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）を経験し、登録済み。
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）日本内科学会専攻医登録評価システム（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) 今村総合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 か月前に今村総合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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「今村総合病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.1）と「今村総合病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準45】（P.1）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】

1) 今村総合病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

ⅰ）慈愛会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。慈愛会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る。今村総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を、今村総合病院臨床研修センターにおきます。

ⅱ）今村総合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 月に開催する今村総合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、今村総合病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a） 学会発表、b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14.プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（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、日本内科学会専攻医登録評価システム（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今村総合病院の就業環境に、専門研修（専攻医）3 年目は連携施設の就業環境に基づき、就業します。

基幹施設である今村総合病院の整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・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（医療安全管理室）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。
・近隣（徒歩 5 分圏内）に企業主導型保育所があり、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、「今村総合病院専門施設群」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、その内容は今村総合病院専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1） 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム（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、慈愛会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

3） 専門研修施設の内科専門研修委員会、慈愛会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専攻医登録評価システム（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、慈愛会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、慈愛会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専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、慈愛会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今村総合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、慈愛会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専攻医登録評価システム（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。

4) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

今村総合病院臨床研修センターと慈愛会内科専門研修プログラム管理委員会は、慈愛会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、必要に応じて慈愛会内科専門研修プログラムの改良を行います。

慈愛会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】

慈愛会内科専門研修プログラム管理委員会は、毎年７月から website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、今村総合病院臨床研修センターの website の今村総合病院医師募集要項（慈愛会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、慈愛会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)今村総合病院臨床研修センター

E-mail: ysk.maeda@jiaikai.jp

HP:http://www.jiaikai.or.jp/imamura-general/

今村総合病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（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の移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて今村総合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、慈愛会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慈愛会内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から慈愛会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、さらに慈愛会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、日本内科学会専攻医登録評価システム（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。

今村総合病院内科専門研修施設群
研修期間：3 年間（基幹施設 1 年以上＋連携施設 1 年以上）

表 1. 各研修施設の概要

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	今村総合病院	428	200	15	10	13	1
連携施設	鹿児島大学病院	704	146	8	81	64	6
連携施設	鹿児島市立病院	574	222	9	16	21	5
連携施設	鹿児島医療センター	410	200	9	30	23	2
連携施設	鹿児島赤十字病院	120	65	4	3	0	0
連携施設	中央病院	219	125	5	3	5	0
連携施設	いづろ今村病院	115	80	7	4	4	0
連携施設	霧島市立医師会医療センター	254	約 50	7	9	4	2
連携施設	手稲渓仁会病院	670	270	8	27	22	6
連携施設	榮樂内科クリニック	0	0	2	2	0	0
連携施設	麻生飯塚病院	1006	561	18	13	44	8
連携施設	九州大学病院	1252	372	11	151	127	16
連携施設	東京科学大学病院	753	254	11	128	77	10
連携施設	多摩医療総合センター	789	283	12	41	53	17
連携施設	沖縄県立中部病院	559	201	10	24	20	6
連携施設	かごしまオハナクリニック	0	0	1	1	1	0
連携施設	福島県立医科大学付属病院	778	328	15	51	48	11
連携施設	生協病院	299	139	8	10	5	0
連携施設	昭和医科大学	815	359	10	70	49	21
連携施設	洛和会音羽病院	527		13	22	20	8
連携施設	聖マリア病院	1097	196	11	28	15	8
連携施設	南風病院	308	172	10	13	13	3
連携施設	長崎医療センター	580	230	13	36	47	12
特別連携	鹿児島県立北薩病院	110	91	3	0	1	0
特別連携	鹿児島県立薩南病院	150	80	4	1	4	0
特別連携	鹿児島県立大島病院	350	90	4	0	2	1
特別連携	県民健康プラザ 鹿屋医療センター	186	45	2	3	1	0
特別連携	肝属郡医師会立病院	150	90	7	1	2	0
特別連携	獨協医科大学病院	1,195	407	9	63	53	10
特別連携	医療法人親貴会 えんでん内科クリニック	19	19	10	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
今村総合病院	○	○	△	△	△	○	○	○	△	△	○	○	○
鹿児島大学病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△
鹿児島市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
鹿児島医療センター	△	×	○	○	×	×	×	×	○	×	×	×	○
鹿児島赤十字病院	△	×	○	×	×	×	△	×	×	×	○	△	×
中央病院	△	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○
いづろ今村病院	×	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×
霧島市立医師会医療センター	○	○	○	△	×	×	×	○	×	△	×	△	○
手稲渓仁会病院	○	○	○	×	×	○	○	○	○	×	○	○	○
榮樂内科クリニック	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	○	×	×
麻生飯塚病院	○	○	○	△	△	○	○	○	△	△	○	△	○
九州大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京科学大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
多摩医療総合センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
沖縄県立中部病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
かごしまオハナクリニック	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
福島県立医科大学付属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
生協病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
洛和会音羽病院	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○	○
聖マリア病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○
南風病院	○	○	○	△	△	○	○	△	○	○	△	○	○
長崎医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
鹿児島県立北薩病院	△	×	×	×	×	×	○	×	○	×	△	○	○
鹿児島県立薩南病院	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	○	○
鹿児島県立大島病院	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○
県民健康プラザ 鹿屋医療センター	○	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
肝属郡医師会立病院	○	○	○	△	△	△	○	△	○	△	△	○	○
獨協医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
医療法人親貴会 えんでん内科クリニック	○	△	△	△	○	○	○	△	×	○	△	○	△

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価した。
〈○:研修できる、△:時に研修できる、×:ほとんど経験できない〉

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。今村総合病院内科専門研修施設群研修施設は鹿児島県、福岡県、沖縄県、福島県、京都府、東京都、および北海道の医療機関から構成されています。今村総合病院は、鹿児島市の急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、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、鹿児島大学病院、鹿児島市立病院、独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター、鹿児島赤十字病院、社会医療法人天陽会中央病院、公益財団法人慈愛会いづろ今村病院、霧島市立医師会医療センター、医療法人渓仁会手稲渓仁会病院、医療法人正隆会榮樂内科クリニック、株式会社麻生飯塚病院、九州大学病院、東京科学大学病院、東京都立多摩総合医療センター、沖縄県立中部病院、公益財団法人慈愛会かごしまオハナクリニック、福島県立医科大学付属病院、生協病院、昭和医科大学、洛和会音羽病院、聖マリア病院、南風病院、国立病院機構　長崎医療センターで構成しています。

また特別連携施設として、鹿児島県立病院群の鹿児島県立北薩病院、鹿児島県立薩南病院、鹿児島県立大島病院、県民健康プラザ鹿屋医療センターおよび肝属郡医師会立医療センター、獨協医科大学病院、医療法人親貴会えんでん内科クリニックと連携し、より地域医療に特化した研修も可能です。

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、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。

専門研修施設（連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
- 病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間以上、連携施設で研修をします。なお、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）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

今村総合病院内科専門研修施設群研修施設は鹿児島県鹿児島医療圏、近隣医療圏、福岡県福岡･糸島医療圏、筑豊医療圏、沖縄県中部医療圏、北海道札幌医療圏、東京都区中央部医療圏および北多摩南部医療圏の医療機関から構成されています。また、特別連携施設として、鹿児島県鹿児島医療圏、姶良・伊佐医療圏、南薩医療圏、肝属医療圏、奄美医療圏の医療機関から構成されています。北海道札幌市にある手稲渓仁会病院は鹿児島には見られないタイプの完結型の高度専門病院であり、教育体制も確立しており、鹿児島で研修できない各専門科だけでなく、異なるタイプの総合内科や家庭医療科、感染症科などを経験できる。

1)専門研修基幹施設

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。 ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
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、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
外来延患者数 入院延患者数	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

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。 ･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ます。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ･ハラスメント委員会が整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室等が整備されています。 ･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 1 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、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	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、桜島を見おろす桜ヶ丘という丘陵部に位置しています。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 床を有しています。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 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ます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 81 名，日本内科学会総合内科専門医 64 名 日本消化器病学会消化器専門医 24 名，日本循環器学会循環器専門医 23 名， 日本内分泌学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 10 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 14 名， 日本血液学会血液専門医 8 名，日本神経学会神経内科専門医 20 名， 日本リウマチ学会専門医 4 名，日本老年医学会専門医 2 名，日本肝臓学会専門医 15 名，日本消化器内視鏡学会専門医 20 名，臨床腫瘍学会専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	2025 年度（年間）　2025 年度外来患者 296,126 人　　入院患者 180,848 人
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。 ·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プログラム委員会を設置する。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 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（2025 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ·地域参加型のカンファレンス（内科症例カンファレンス、鹿児島市内科医会、呼吸器研究会、膠原病研究会、消化器病症例検討会など；2025 年度実績 30 回以上）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（2025 年度開催実績 0 回：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（2025 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（2025 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（2025 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（2025 年度実績 3 演題）をしている。
指導責任者	桶谷　直也（循環器内科　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 日本消化器病学会消化器専門医 13 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名、 日本糖尿病学会専門医 3 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 3 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 6 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、ほか
外来・入院患者数	外来患者 5,771 名（1 ヶ月平均）　入院患者 387 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）	日本内科学会教育関連病院 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 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会専門医研修施設 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

独立行政法人国立病院機構　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。 ･適切な労務環境があります。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）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 1 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（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。 ･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ます。
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。
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	郡山 暢之（統括診療部長）
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 30 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、地域に根ざした医療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 日本超音波医認定超音波専門医研修施設 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

鹿児島赤十字病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·鹿児島赤十字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（総務企画課職員担当）があります。 ·ハラスメント委員会が当院に整備されています。
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。 ·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（各複数回開催）、感染対策 2 回（各複数回開催））し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績　リウマチミーティング 1 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13　分野のうち、総合内科、循環器、呼吸器、膠原病及び類縁疾患、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の学会発表が可能です。
指導責任者	大坪　秀雄 【内科専攻医へのメッセージ】 　鹿児島赤十字病院は鹿児島市南部に位置し、急性期一般病棟 80 床、地域包括ケア病棟 40 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。なかでもリウマチ科に特化して専門性の高い医療を提供しています。今村総合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 3 名、日本総合内科専門医 0 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名、指導医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 1,845 名（1 ヶ月平均）　　入院患者 28.4 名（1 日平均）
経験できる疾患群	膠原病及び類縁疾患において特に多くの症例を経験できます。。
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）	日本リウマチ学会教育施設 日本内科学会認定医制度教育関連病院

社会医療法人天陽会　中央病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度臨床研修協力病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･中央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（総務課職員担当）があります。 ･ハラスメント委員会が中央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。 ･敷地内あるいは病院近傍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。 ･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	厚地　伸彦 【内科専攻医へのメッセージ】 　中央病院は鹿児島県鹿児島市北部にあり、急性期一般病棟 181 床、特定集中治療室 12 床、ハイケアユニット 8 床、地域包括ケア病棟 18 床の合計 219 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。 ※鹿児島大学病院や今村総合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 3 名、日本内科学会総合内科専門医 5 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 8 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 7,890 名（1 ヶ月平均）　　入院患者 195 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）	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医認定超音波専門研修施設 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認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 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

いづろ今村病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·いづろ今村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（労働安全衛生委員会）があります。 ·ハラスメント委員会がいづろ今村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。 ·同一法人医療機関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 1 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（2025 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。
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、代謝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	鎌田　哲郎 【内科専攻医へのメッセージ】 　いづろ今村病院は鹿児島県鹿児島市中心部にあり、一般病棟 35 床、緩和ケア病棟 22 床、地域包括ケア病棟 58 床の合計 115 床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。今村総合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）	日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 4,500 名（1 ヶ月平均）　　入院患者 92 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 3 領域、17 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）	日本糖尿病学会専門医修練施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本緩和医療学会認定研修施設

霧島市立医師会医療センター

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（有線 LAN, Wi-Fi）があります. ・ 霧島市立医師会医療センター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労働安全衛生委員会があります. 産業医および心理師が対応しています. ・ 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 時間対応院内こども園，院内学童保育があり，病児保育も含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 9 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　教育倫理 2 回，医療安全2，感染管理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 を要時開催（2025 年実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 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，研修期間中は霧島市立医師会医療センター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医療秘書課が対応します.
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. ・ 治験事務局を設置し，必要時に治験審査委員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	杉田　浩 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は建築中であった新病院が完成し、2025 年 2 月に開院しました。診療科も増え、全室個室化した病棟、高度医療設備（PET-CT、手術支援ロボット（ダヴィンチ））の導入など高度な医療環境が整い、今まで以上に当院が地域医療に果たす役割が大きくなりました。当院の臨床研修では県内トップクラスの内科系・外科系の指導医が揃っており、特に総合診療領域を生で実践してきた自治医科大学出身の常勤医師が在籍し研修指導の中心的役割を果たしています, 常勤医師 56 名，初期臨床研修医 8 名の中規模病院で，いつでも気軽に他科に相談でき，看護師を始めとしたコメディカルとの連携もよく，救急車約 3,608 件/年，内視鏡検査約 7,634 件/年，手術約 1,768 件/年などの急性期医療に全員で対応しています. 更に診療科問わず 24 時間体制管理の HCU 病床もあり、緩和ケア病棟，地域包括ケア病棟を備え，在宅医療支援診療所と連携し，終末期の入院・在宅医療，急性期の回復期医療. 慢性期医療など幅広く学べる環境にあり医局の雰囲気は大変賑やかでアットホームな病院であることも自慢の一つです.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 4 名 日本内科学会認定医 9 名 日本消化器病学会指導医 1 名・専門医 2 名 日本消化器管学会胃腸科認定医 1 名 日本消化器内視鏡学会指導医 1 名･専門医 3 名 日本肝臓学会肝臓指導医 1 名 日本超音波学会専門医・指導医 1 名 検診マンモグラフィ読影認定医 1 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医（内科）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 日本プライマリ・ケア連合学会指導医・認定医１名 日本プライマリ・ケア連合学会認定医１名 日本医師会認定産業医２名 日本血液学会認定専門医・指導医１名 日本循環器学会循環器専門医２名 日本アレルギー学会専門医２名 ＩＣＤ(ｲﾝﾌｪｸｼｮﾝ･ｺﾝﾄﾛｰﾙ･ﾄﾞｸﾀｰ)１名 日本緩和医療学会認定登録医１名 医学博士４名 日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医　３名ほか
外来・入院患者数	外来患者 321.2 名（1 日平均）　入院患者 227.6 名（1 日平均）　※2025 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、緩和ケア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）	第二種感染症指定医療機関 肝疾患診療連携専門医療機関 エイズ治療協力病院 先進医療「内視鏡的大腸粘膜下層剥離術」届出医療機関 消化器がん検診精密検査医療機関 大腸がん検診精密検査実施協力医療機関 小児慢性疾病指定医療機関 特定疾患医療承認医療機関 結核指定医療機関 日本内科学会教育関連施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本超音波医学会超音波専門医制度研修施設 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 日本循環器学会循環器専門医研修関連施設 日本臨床栄養代謝学会ＮＳＴ稼働施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 全国国民健康保険診療施設協議会・全国自治体病院協議会認定地域包括医療・ケア施設 総合診療専門研修プログラム認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ

手稲渓仁会病院

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。 ･手稲渓仁会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「まめやか相談室」があります。 ･ハラスメントに適切に対処する部署「コンプライアンス室」があります。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように,休憩室,更衣室,仮眠室,シャワー室,当直室が整備されています。 ･近接地に病院保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･内科指導医は 27 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（施設内において研修する専攻医の研修を管理する）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ます。 ･CPC を定期的に開催し（2024 年度実績 5 回）、専攻医に受講を義務付けます。 ･地域参加型のカンファレンス（地域医師会症例検討会,地域救急医療勉強会）を定期的に開催し,専攻医に受講を義務付けます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付けます。 ･日本専門医機構による施設実地調査に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、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･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（2023 年度実績 6 体，2024 年度実績 6 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ています。 ･治験に適切に対応する部署（臨床研究・治験推進室）があります。 ･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	星　哲哉 【内科専攻医へのメッセージ】 　手稲渓仁会病院は北海道札幌市西部で最大規模の 670 床を有する急性期総合病院です。内科系のさまざまな専門医資格を持った指導医が 27 名在籍し、豊富な症例で、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27名，日本内科学会総合内科専門医22名 日本消化器病学会消化器病専門医13名，日本消化器病学会指導医7名 日本循環器学会循環器専門医14名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医3名，日本呼吸器学会指導医2名 日本血液学会血液専門医6名，日本血液学会指導医2名， 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医0名，日本内分泌学会指導医0名 日本腎臓病学会腎臓専門医2名，日本腎臓病学会指導医1名， 日本肝臓学会肝臓専門医5名，日本肝臓学会指導医3名， 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）0名， 日本アレルギー学会指導医（内科）0名， 日本神経学会神経内科専門医4名，日本神経学会指導医4名， 日本リウマチ学会リウマチ専門医2名，日本リウマチ学会指導医2名 日本感染症学会感染症専門医1名，日本感染症学会指導医0名， 日本老年医学会老年病専門医3名，日本老年医学会指導医2名
外来・入院患者数	外来患者　1083 名（1 日平均）　入院患者 559 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科サブスペシャルティ）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本高血圧学会専門医制度研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医制度認定研修施設 日本家庭医療学会後期研修プログラム認定施設 日本老年医学会認定老年病専門医制度認定施設

	日本血液学会専門医制度研修施設 日本内分泌・甲状腺外科学会専門医認定施設 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気管支鏡指導医認定医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医制度循環器研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本腎臓学会腎臓専門医制度研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設（呼吸器科） 日本アレルギー学会準認定教育施設（総合内科・小児科）
学会認定施設 (その他)	日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本透析医学会専門医制度認定教育施設 日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本気管食道科学会認定気管食道科専門医研修施設（咽喉系） 日本臨床細胞学会専門医制度認定施設 日本救急医学会専門医制度専門医指定施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本航空医療学会認定施設　など

医療法人正隆会榮樂内科クリニック

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（総務課職員担当）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	·指導医が 2 名在籍しています。 ·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。 ·地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績　病診、病病連携カンファランス 1 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、神経、膠原病及び類縁疾患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 4 演題）を予定しています。
指導責任者	榮樂　信隆 【内科専攻医へのメッセージ】 榮樂内科クリニックは鹿児島市にあるリウマチ・膠原病と神経内科専門の無床診療所です。外来で膠原病や神経内科の典型的な症例や非典型的な症例がどちらも経験可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定医２名、日本リウマチ学会専門医２名、 日本神経学会専門医指導医１名
外来・入院患者数	外来患者 1,200 名（1 ヶ月平均）　　入院患者 0 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 2 領域、23 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、慢性期医療や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、在宅医療なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	なし

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） ［2026 年度］	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 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 1,853 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・	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

診療連携	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 飯塚・頴田家庭医療プログラム 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

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（2024 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（2014 年度実績　医療倫理 1 回(4 月に就職時に参加が必須。今後は年度内に複数回の定期開催を予定)，医療安全 40 回，感染対策 40 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンス（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（2024 年度実績 17 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（2015 年度実績 6 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，リウマチ，膠原病，感染症および救急の全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2021 年度実績　35 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 127 名 日本消化器病学会消化器専門医 38 名，日本循環器学会循環器専門医 27 名， 日本内分泌学会専門医 14 名，日本糖尿病学会専門医 15 名， 日本腎臓病学会専門医 12 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 名， 日本血液学会血液専門医 10 名，日本神経学会神経内科専門医 19 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）7 名，日本リウマチ学会専門医 4 名， 日本感染症学会専門医 10 名，日本救急医学会救急科専門医 5 名， 老年医学会 5 名，肝臓学会 14 名，消化器内視鏡学会 25 名，臨床腫瘍学会 8 名　他
外来・入院患者数	内科系外来患者 16,570 名（1 ヶ月平均）内科系入院患者 10,885 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・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

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

東京科学大学病院

認定基準 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法に準じる。給与（当直業務給与や時間外業務給与を含む)、福利厚生（健康保険、年金、住居補助、健康診断など)、労働災害補償などについては、本学の就業規則等に従います。 ・メンタルストレスに適切に対処する部門として保健管理センターが設置されています。 ・ハラスメント防止対策委員会が設置され、各部に苦情相談員が置かれています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう､女性医師用の休憩室､更衣室､仮眠室､シャワー室、当直室が整備されています。 ・学内の保育園（わくわく保育園）が利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 128 名在籍しています。 ・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。 ・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。(2025 年度開催実績 6 回内科系のみ) ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、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。 ・施設実地調査についてはプログラム管理委員会が対応します。
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、すべての疾患群について研修できます。
認定基準 4)学術活動の環境	・東京科学大学大学院では内科系診療科に関連する講座が開設され、附属機関に難治疾患研究所も設置されていて臨床研究が可能です。 ・臨床倫理委員会が設置されています。 ・臨床試験管理センターが設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 10 題の学会発表を行っています。(2022 年度実績) ・内科系学会等で年間 261 題の学会発表を行っています。(2022 年度実績)
指導責任者	保田　晋助　教授
指導医数 （常勤）	内科指導医数 128 名　2025 年度 （内：総合内科専門医 77 名）
外来・入院 患者数 （前年度）	外来患者数：474,761 人（2025 年度　延数） 入院患者数：428,422 人（2025 年度　延数）
経験できる 疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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。

学会認定関係（内科系）	日本内科学会認定医教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本腎臓学会研修施設 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 日本老年医学会認定施設 日本老年精神医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 学会認定不整脈専門医研修施設 日本脈管学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本神経学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 認知症学会専門医教育施設 日本感染症学会認定研修施設など

東京都立多摩総合医療センター

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ある。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・東京都非常勤医員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(庶務課医事課、職員担当、医局役員)がある。 ・ハラスメント委員会が東京都庁に整備されている。 ・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 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 41 名在籍している （2026 年 3 月） ・内科専門研修プログラム管理委員会(内科系副院長、プログラム統括責任者（内科系診療科部長 1 名） ・ 副プログラム統括責任者（内科系診療科医長 2 名)、基幹施設内科専門研修委員長(内科系診療科医長 1 名）（ともに総合内科専門医かつ指導医)） ・内科専門研修プログラム委員会は、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 臨床研修管理委員会に設置する。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(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(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る。 ・多摩地区の連携施設勤務医も参加す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研修期間中の JMECC 受講(2025 年度開催実 績 1 回:受講者 12 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臨床研修管理委員会が対応する。 ・特別連携施設島嶼診療所の専門研修では、電話やメールでの面談・Web 会議シ ステム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 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を 診療している(上記)。 ・その結果 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(2019 年度 26 体、2020 年度 29 体、2021 年度 28 体、2022 年度 25 体、2023 年度 31 体、2024 年度 30 体、2025 年度 17 体)を行っている。
認定基準 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(2023 年度実績 11 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(2023 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をしている。
指導責任者	佐藤文紀【内科専攻医へのメッセージ】 東京都多摩地区の中心的な急性期第三次医療機関です。卓越した指導医陣のもと、内科の全領域で豊富な症例を経験できます。東京 ER（一次～三次救急）での救急医療研修（必修）と合わせて、総合診療基盤と知識技能を有した内科専門医を目指してください。新制度では、全国の連携施設や特別連携施設での研修を通じて、様々な地域における医療の重要性と問題点を学び、また貢献できます。お待ちしています！

指導医数 （常勤）	日本内科学会総合内科専門医 53 名、日本消化器病学会消化器病専門医 23 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 8 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 9 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 11 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 1 名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 13 名、日本感染症学会感染症専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 21 名、 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 6 名ほか
外来・入院 患者数 （前年度）	外来患者 417，296 名、入院患者 215，591 名　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出来る。
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、島嶼医療なども経験できる。
学会認定関係（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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本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 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 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認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定医研修施設 日本内分泌代謝科学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本感染症学会研修施設 日本肝臓学会認定施設など

沖縄県立中部病院

認定基準 【整備基準 24】 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。 ·沖縄県の規定に準じ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。 ·ハラスメントを担当する委員会が沖縄県立中部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 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 24 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：喜舎場朝雄（医療部長），プログラム管理者：尾原晴雄（医療部長兼内科部長）、内科研修委員会委員長：須藤航）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初期研修、他科のプログラムを含む全体研修全体を管理するハワイ大学中部病院卒後臨床研修プログラムの共同でプログラム運営します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績院内開催医療倫理 1 回、感染対策 2 回、医療安全 2 回、2025 年度実績院内開催医療倫理 1 回、感染対策 1 回、医療安全 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。 ·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 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（別紙参照）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臨床研修センターが対応します。 ·特別連携施設の専門研修では，電話やカンファレンスの配信、インターネット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 24】 3)診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち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（少なくても 56 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 8 体、2024 年度実績 4 体、2025 年度 6 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています。 ·臨床研究委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 2 回※迅速審査 2025 年度実績 35 件）し、臨床研究内容の審査などをしています。 ·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 4 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 11 演題、その他内科系学会にて計 5 演題（研修医が筆頭演者または筆頭著者は計 6 件）発表をしています。
指導責任者	喜舎場朝雄 【内科専攻医へのメッセージ】 沖縄県立中部病院は，沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院であり，歴史的に、連携施設である、沖縄県立北部、宮古、八重山病院と深く連携し、救急、総合内科的研修を中心とした研修を行い、多くの総合内科専門医を輩出してきました（沖縄県の総合内科専門医の約 1/3 弱が当院での初期、または後期研修経験者です）。「Specialist である前に良き generalist であれ」を合言葉に、内科専攻医を育てます。幅広く内科全般を学びたい研修医に適した病院です。

指導医数 （常勤）	日本内科学会指導医 24 名，日本内科学会総合内科専門医 20 名，認定内科医 24 名 内科専門医 2 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名，日本肝臓学会専門医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本腎臓病学会専門医 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 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 2 名，日本リウマチ学会専門医 5 名，日本感染症学会専門医 1 名，日本臨床腫瘍学会 3 名，日本救急医学会救急科専門医 6 名ほか
外来・入院患者数 （年間）2025 年度	外来患者 5,279 名（1 ヶ月平均）入院患者 533 名（1 ヶ月平均）内科のみの人数
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.
学会認定関係（内科系）経験できる疾患群	日本呼吸器学会認定施設 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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脈管学会認定研修指定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本 IVR 学会専門医修練施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医研修施設 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本病理学会病理専門医制度研修認定施設(B) 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士実地修練認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会ＮＳＴ稼働施設 卒後臨床研修評価機構認定

公益財団法人慈愛会　かごしまオハナクリニック

認定基準 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境が整備されています。 ・メンタルストレスへの対処は、基幹施設（総務課)と連携しています。 ・女性専攻医も安心して研修できるよう女性職員専用の更衣室配備など環境設備に配慮しています。 ・無理なく診療業務を通じて学びがえられるよう、労務環境を整備しています。 ・近郊にある基幹施設の保育所が利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・日本内科学会認定総合内科専門医が 1 名常勤で在籍しています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を確保します。 ・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確保します。 ・専攻医に今村総合病院での CPC 受講の時間的余裕を確保します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	内科領域のうち、特に総合内科 Ⅰ、 Ⅱ領域の症例を外来診療環境、在宅医療環境の両面で幅広く、バランス良く研修が可能です。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会総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ます。
指導責任者	林 恒存 【内科専攻医へのメッセージ】 同じ法人である今村総合病院の門前クリニックとして、その強みを活かし、定期診療外来と訪問診療で、すまいでの安心を終末期まで支える地域かかりつけ機能を担っています。病院研修だけでは経験できない、地域の前線での内科医の役割を学んでいただければと思います。病院総合内科での診療経験が豊富な家庭医療、老年医学専門医が皆さんの学びを支援します。
指導医数（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医・指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 330 名(1 ヵ月平均) ＋訪問診療 350 名・往診 38 件(1 ヵ月平均)、入院患者 0 名
経験できる疾患群	総合内科Ⅰ、Ⅱにある疾患群はすべて十分に経験可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある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。特に地域医療に不可欠な外来診療における技能の経験を高めることができます。
経験できる地域医療・診療連携	病院とはまた異なる役割で地域かかりつけ医として定期外来診療と、訪問診療・往診・担当者会議・カンファレンス業務、様々な書類作成業務経験を通じて、医療・介護・福祉・行政との多職種連携の実践からの学びを深めることができます。
学会認定施設 （内科系）	なし

福島県立医科大学付属病院

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。 ･福島県立医科大学大学後期研修医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（総務課大学健康管理センター）があります。 ･ハラスメント委員会がハラスメント対策委員会として整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です
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 51 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（2024 年度実績　医療安全 1 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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、総合内科を除く、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内科系学会に年間で計 200 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	総合内科　濱口杉大 【内科専攻医へのメッセージ】 　福島県立医科大学の内科専門医研修プログラムは専門性の高い高度専門医療と、ジェネラルな幅広い総合内科学という一見両端にあると思われる分野を有機的に融合させた専門研修を実現しました。これにより地域の病院では一般内科医として、高次医療施設では専門医として診療することができ、まさにすそ野が広く頂の高い内科医を育成します。すべての内科医が将来高次医療機関で勤務するとは限りません。開業をしたり一般市中病院で定年を終えたりする医師がほとんどであり、高齢社会の中で病院や地域のニーズから、自分の専門以外の問題も対応できる能力がこれからの内科医にはさらに必要となってきます。そういう意味でジェネラリズムを身に着けた専門医の養成が必須になっております。福島県立医科大学がそれを実現します。 内科専門研修は 70 分野のまんべんなく経験する必要があり、コモン疾患の割合が多い一方で比較的稀な症例経験も必要となります。一般市中病院では経験ができない症例に対しても経験が豊かであり、専門的に診療を行っているため、内科専門研修をもれなく修了することができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 51 名、日本内科学会総合内科専門医 48 名 日本消化器病学会消化器専門医 28 名、日本肝臓学会肝臓専門医 13 名、日本循環器学会循環器専門医 27 名、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、 日本腎臓病学会専門医 10 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 7 名、日本神経学会神経内科専門医 10 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、日本リウマチ学会専門医 6 名、 日本感染症学会専門医 4 名（含感染制御学講座）、日本救急医学会救急科専門医 13 名（救急科）ほか
外来・入院患者数	外来患者数　月平均 31,330 人、入院延患者数　月平均 18,024 人
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 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 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 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会指定研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 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 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設　など

昭和医科大学

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・ 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整備されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（人権啓発推進室）があります。 ・ ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和医科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。
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 70 名在籍しています（下記）。 ・ 内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、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。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を提供し、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。 ・ プログラムに指導医の在籍していない施設（特別連携施設：診療所や過疎地病院、あるいは研究施設等を想定）での専門研修が含まれる場合には、基幹施設に所属する指導医がその施設での研修指導を行えるような工夫をしています（テレビ電話等）。
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 分野のうち全ての領域、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をしています。
指導責任者	相良　博典 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和医科大学は 8 つの附属病院を有し、東京都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）	指導医数 （常勤医） 日本内科学会認定内科医 81 名、日本内科学会総合内科専門医 49 名、 日本専門医機構認定内科専門医 46 名、日本消化器病学会消化器専門医 23 名、日本循環器学会専門医 25 名、日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 8 名、日本腎臓病学会専門医 9 名、日本呼吸器学会専門医 16 名、日本血液学会専門医 7 名、日本神経学会専門医 16 名、日本アレルギー学会専門医（内科）10 名、日本リウマチ学会専門医 7 名、日本感染症学会専門医 3 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 4 名、 日本肝臓学会専門医 10 名、日本老年医学会専門医 5 名
外来・入院患者数	外来：1925.0 人、入院： 859.7 人（2025 年度 一日平均患者数）
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・病院連携なども経験できます。

学会認定施設 （内科系）	学会認定施設 （病院全体） 日本内科学会認定　日本内科学会認定施設 一般社団法人日本アレルギー学会認定　アレルギー専門医教育研修施設 日本感染症学会認定　日本感染症学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定　日本がん治療認定医機構　認定研修施設 日本緩和医療薬学会認定　緩和医療専門薬剤師研修施設 日本救急医学会認定　日本救急医学会指導医指定施設 一般社団法人　日本血液学会認定　日本血液学会認定専門研修認定施設 日本呼吸器学会認定　呼吸器専門医研修プログラム 日本呼吸器内視鏡学会認定　日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸療法医学会認定　呼吸療法専門医研修施設 日本集中治療医学会認定　日本集中治療医学会　専門医研修施設 日本循環器学会認定　日本循環器学会　専門医研修施設 日本循環器学会認定　左心耳閉鎖システム実施施設 日本循環器学会認定　トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダゲル導入認定施設 日本消化管学会認定　胃腸科専門医制度　指導施設 日本消化器内視鏡学会認定　日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会認定　日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会認定　日本腎臓学会認定教育施設 日本腎臓学会（公益社団法人　日本臓器移植ネットワーク）認定　腎臓移植施設資格 日本頭痛学会認定　日本頭痛学会認定教育施設 日本透析医学会認定　日本透析医学会認定施設 日本糖尿病学会認定　日本糖尿病学会認定教育施設 日本動脈硬化学会認定　日本動脈硬化学会専門医制度認定教育施設 日本内分泌学会認定　日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本認知症学会認定　日本認知症学会専門医教育施設 日本不整脈心電学会認定　日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定　パワードシースによる経静脈的リード抜去術 認定施設 日本プライマリ・ケア連合学会　昭和医科大学総合診療・家庭医療専門プログラム 日本脈管学会認定　日本脈管学会認定施設 日本輸血・細胞治療学会認定　日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本リウマチ学会認定　教育施設 日本リハビリテーション医学会認定　日本リハビリテーション医学会研修施設 日本老年医学会認定　日本老年医学会認定施設 補助人工心臓治療関連学会協議会認定　IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会認定　臨床遺伝専門医制度研修施設 日本臨床腫瘍薬学会認定　がん診療病院連携研修病院 特定非営利活動法人　成人白血病治療共同研究機構認定　JALSG（成人白血病治療共同研究機構）施設会員 一般社団法人日本睡眠学会認定　日本睡眠学会専門医認定医療機関 A 型 一般社団法人日本心エコー図学会認定　日本心エコー図学会認定研修施設 一般社団法人日本循環器学会認定　BPA(balloon pulmonary angioplasty) 指導施設 一般社団法人日本循環器学会認定　経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 一般社団法人日本不整脈心電学会認定　経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術クライオバルーン（Arctic Front Advance）認定施設 日本緩和医療薬学会認定　地域緩和ケアネットワーク研修施設 一般社団法人日本カプセル内視鏡学会認定　日本カプセル内視鏡学会指導施設 一般社団法人日本肝臓学会認定　一般社団法人日本肝臓学会認定施設 特定非営利活動法人日本緩和医療学会認定　特定非営利活動法人日本緩和医療学会認定研修施設 特定日愛理活動法人日本心臓リハビリテーション学会認定　研修施設認定証 日本神経学会認定日本神経学会専門医教育施設 一般社団法人日本肥満学会認定　認定肥満症専門病院 日本高血圧学会認定　高血圧認定研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク認定　東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設

鹿児島生協病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・　初期臨床研修制度における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。 ・　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(総務部職員担当)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。 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管理委員会を設置しています。 ・　医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 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ます。 ・　研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026 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ます。 ・　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（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ます。 ・　日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・　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（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。 ・　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（2022・2023・2024 年度実績合計 6 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、定期的に開催（2025 年度実績 6 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 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	上村　寛和
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 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 2 名 日本感染症学会感染症専門医 2 名他
外来・入院患者数	外来患者数　約 5,600 名（月平均） 入院患者数　約 7,800 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	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関連病院 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連携施設 日本腎臓学会専門医制度認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 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

洛和会音羽病院

1）専攻医の環境 【整備基準 24】	·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整備されています。 ·洛和会音羽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（悩み相談窓口）があります。 ·ハラスメントに対処する部署（ハラスメント相談窓口）があります。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり利用可能です。
2）専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】	·指導医は 22 名在籍しています。 ·内科専門研修管理委員会（プログラム統括責任者）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、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ています。専攻医は定められた回数の講習会を受講することが必要です。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医は参加することが必要です。 ·CPC を定期的に開催し、専攻医は受講することが必要です。 ·地域参加型のカンファレンス（GIM カンファレンス、山科医師会症例検討会など）を定期的に開催しています。 ·プログラムに所属する全専攻医は JMECC を 1 回以上受講する必要があります。
3）診療経験の環境 【整備基準 24】	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液、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。また、内科専門研修に求められるほぼすべての領域の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 13 体、2019 年度 14 体、2020 年度 9 体、2021 年度 9 体）を行っています。
4）学術活動の環境 【整備基準 24】	·学術支援センターを設置し、臨床研究支援を行う専門部署を有しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催（1 回／月）しています。 ·新薬開発支援部（治験センター）を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（1 回／月）しています。 ·学術支援センターを設置し、臨床研究支援を行う専門部署を有しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催（1 回／月）しています。 ·新薬開発支援部（治験センター）を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（1 回／月）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（2019 年度実績 8 演題、2020 年度実績 7 演題）をしています。
指導責任者	副院長　横井　宏和（内科系統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 　洛和会音羽病院は、京都市山科区に位置する急性期病院で、救命救急センター、がん診療推進病院・災害拠点病院・地域医療支援病院として地域医療に貢献しています。内科の general な力を重点的に伸ばしたい方、subspeciality に重点を置いた研修をしたい方、general と subspeciality を混合して学びたい方など、専攻医の様々なニーズに応えるプログラムを用意しております。医師としての専門性を磨くだけでなく、一人の人間として真摯に、誠実に患者さんやご家族に向き合うことができる医師を目指し、共に成長できるプログラムでありたいと考えています。

指導医数（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医　20 名 日本感染症学会専門医　2 名 日本消化器病学会専門医　3 名 日本消化器内視鏡学会専門医　3 名 日本循環器学会認定循環器専門医　7 名 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会専門医　1 名 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医　1 名 日本腎臓学会腎臓専門医　3 名 日本透析医学会専門医　4 名 日本ｱﾌｪﾚｼｽ学会認定血漿交換療法専門医　1 名 日本神経学会神経内科専門医　5 名 日本認知症学会専門医　2 名 日本呼吸器学会専門医　4 名 日本呼吸器内視鏡学会　気管支鏡専門医　3 名 日本脳卒中学会専門医　5 名 日本臨床神経生理学会専門医　1 名 日本血液学会血液専門医　2 名 日本アレルギー学会専門医　1 名 日本肉腫学会肉腫専門医　1 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医　1 名 日本糖尿病学会専門医　2 名 日本てんかん学会専門医　1 名 日本リウマチ学会専門医　1 名
外来・入院患者数	外来患者 26,808 名（1 ヶ月平均）　入院患者 9,092 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認定教育施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本認知症学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定研修教育施設 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 日本緩和医療学会認定研修施設 日本心身医学会認定医制度研修診療施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会認定専門医研修施設

聖マリア病院

1）専攻医の環境 【整備基準 24】	内科領域専門研修プログラム整備基準 23-1 及び整備基準 24-1 を満たしている
2）専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】	内科領域専門研修プログラム整備基準 23-2 及び整備基準 24-2 を満たしている
3）診療経験の環境 【整備基準 24】	内科領域専門研修プログラム整備基準 23-3 整備基準 24-3 を満たしている
4）学術活動の環境 【整備基準 24】	内科領域専門研修プログラム整備基準 23-4 及び 24-4 を満たしている
指導責任者	田代英樹
指導医数（常勤医）	25 名
外来・入院患者数	総外来患者数　延べ 268,962 名 総入院患者数　延べ 242,768 名
経験できる疾患群	内科領域全般の疾患が網羅できる態勢が敷かれている
経験できる技術・技能	
経験できる地域医療・診療連携	
学会認定施設（内科系）	内科学会、救急医学会、消化器病学会、循環器学会、血液学会、糖尿病学会、腎臓学会、感染症学会、神経学会、リウマチ学会、消化器内視鏡学会他

南風病院

1）専攻医の環境 【整備基準 24】	‥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。 ･企業主導型保育園（8 施設）と連携をとっており、保育所を必要としている職員 に紹介できる体制をとっている。
2）専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】	･指導医は 13 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 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（2025 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）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（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（2025 年度 3 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（2025 年度実績 3 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（消化器内科主任部長） 【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いただきたい。
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 13 名 日本消化器病学会消化器専門医 11 名、日本循環器学会循環器専門医 2 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 54,301 名（延べ数/年）　入院患者 3,830 名（実数/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 日本呼吸器学会特別連携施設 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 など

長崎医療センター

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. ·レジデント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（当院精神科医長担当）があります. ·ハラスメント委員会が院内に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，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	·指導医が 24 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・感染対策講習を e-lerning を用いて受講（2025 年度実績 医療倫理 1 回，医療安全 4 回，感染対策 4 回）します. ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 4 回）しています. ·毎月、指導医とともに研修を振り返る時間を確保しています.
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. ・ 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に、内科系の学会で年間で一人計 1 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	和泉　泰衛 【内科専攻医へのメッセージ】 長崎医療センターは，長崎県県央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ります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，Common disease 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.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 31 名 日本消化器病学会消化器専門医 14 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名， 日本内分泌学会専門医 1 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 3 名， 日本血液学会血液専門医 6 名，日本神経学会神経内科専門医 3 名， 日本アレルギー学会専門医 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 11 名，ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 4,855 名　　入院患者 6,717 名（令和 7 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修練施設 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 日本急性血液浄化学会認定施設 日本大腸肛門病学会認定関連施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本神経学会認定専門医制度准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院・一次脳卒中センター 日本呼吸器内視鏡学会認定専門医制度認定施設 日本プライマリ・ケア連合学会　家庭医専門研修プログラム基幹施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本放射線腫瘍学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 胸部・腹部ステントグラフト実施施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

今村総合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）

今村総合病院

西垂水　和隆	（プログラム統括責任者）
市來　征仁	（救急・総合内科責任者）
軸屋　賢一	（消化器内科分野責任者）
神田　直昭	（神経内科分野責任者）
肥後　建樹郎	（循環器内科分野責任者）
阿部　正治	（腎臓分野責任者）
伊藤　能清	（血液・膠原病分野責任者）
有馬　丈洋	（感染症分野責任者）
前田　雄介	（事務局代表、臨床研修センター事務担当）

連携施設担当委員

鹿児島大学附属病院	大石　充
鹿児島市立病院	桶谷　直也
鹿児島医療センター	郡山 暢之
鹿児島赤十字病院	永井 慎昌
中央病院	厚地　伸彦
手稲渓仁会病院	山田　玄
いづろ今村病院	鎌田　哲郎
霧島市立医師会医療センター	杉田　浩
榮樂内科クリニック	榮樂　信隆
麻生飯塚病院	小田　浩之
九州大学病院	桑原　綾子
多摩総合医療センター	佐藤　文紀
かごしまオハナクリニック	林　恒存
沖縄県立中部病院	須藤　航
東京化学大学病院	服部　高明
福島県立医科大学付属病院	濱口　杉大
生協病院	上村　寛和
昭和医科大学	相良　博典
洛和会音羽病院	横井宏和
南風病院	島岡 俊治
聖マリア病院	田代　英樹
長崎医療センター	和泉　泰衛

オブザーバー

内科専攻医代表１

内科専攻医代表２

新専門医制度　内科領域

今村総合病院
「慈愛会内科専門研修プログラム」

今村総合病院内科専攻医研修マニュアル

整備基準 44 に対応

今村総合病院内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

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

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。

今村総合病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、鹿児島県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要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

今村総合病院内科専門研修プログラム終了後には、今村総合病院内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2) 専門研修の期間

基幹施設である今村総合病院内科での 1 年以上の研修と、連携施設での研修で計 3 年間の専門研修を行います。

3) 研修施設群の各施設名

基幹施設：今村総合病院

連携施設：鹿児島大学病院、鹿児島市立病院、独立行政法人国立病院機構鹿児島医療センター、
鹿児島赤十字病院、社会医療法人天陽会中央病院、公益財団法人慈愛会いづろ今村病院、
霧島市立医師会医療センター、医療法人渓仁会手稲渓仁会病院、
医療法人正隆会榮樂内科クリニック、株式会社麻生飯塚病院、九州大学病院、
東京科学大学病院、東京都立多摩総合医療センター、沖縄県立中部病院、
公益財団法人慈愛会かごしまオハナクリニック、生協病院、
昭和医科大学、洛和会音羽病院、社会医療法人雪の聖母会　聖マリア病院、
公益社団法人鹿児島共済会　南風病院、国立病院機構　長崎医療センター

特別連携施設：鹿児島県立北薩病院、鹿児島県立薩南病院、鹿児島県立大島病院、
県民健康プラザ鹿屋医療センター、肝属郡医師会立病院、獨協医科大学病院

えんでん内科クリニック

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名
今村総合病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

5) 各施設での研修内容と期間
専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間、連携施設で研修をします。

6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数
基幹施設である今村総合病院診療科別診療実績を以下の表に示します。今村総合病院は地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

2024 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	805	7967
循環器内科	317	7623
腎臓内科	321	3284
呼吸器内科（総合内科に含む）	―	―
神経内科	689	6955
血液内科・リウマチ科	952	10385
救急・総合内科	2426	19321

＊ 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。
＊ 剖検体数は 2023 年度 0 体、2024 年度 2 体です。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安
Subspecialty 領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当します。

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。

入院患者担当の目安（基幹施設：今村総合病院での一例）
当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます。感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

8) 自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期

毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。

評価終了後、1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくします。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

9) プログラム修了の基準

① 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、以下のⅰ)～vi)の修了要件を満たすこと。

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです。

ⅱ）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。

ⅲ）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で２件以上あります。

ⅳ）JMECC 受講歴が 1 回あります。

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

ⅵ）日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを今村総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に今村総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設 1 年間以上＋連携・特別連携施設 1 年間以上）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１年単位で延長することがあります。

10)　専門医申請にむけての手順

①必要な書類

ⅰ）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ⅱ）履歴書

ⅲ）今村総合病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

②提出方法

内科専門医資格を申請する年度の 5 月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します。

③内科専門医試験

内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となります。

11)　プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う。

12)　プログラムの特色

①本プログラムは、鹿児島県鹿児島医療圏の中心的な急性期病院である今村総合病院を基幹施設として、鹿児島県鹿児島医療圏、近隣医療圏、福岡県福岡･糸島医療圏、筑豊医療圏、沖縄県中部医療圏、北海道札幌医療圏、東京都区中央部医療圏、北多摩南部医療圏にある連携施設および鹿児島県鹿児島医療圏、姶良・伊佐医療圏、南薩医療圏、肝属医療圏、奄美医療圏および栃木県県南医療圏にある特別連携施設で内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 1 年間以上＋連携施設 1 年間以上の 3 年間です。

②今村総合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基幹施設である今村総合病院は、鹿児島県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。

④基幹施設である今村総合病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます。

⑤今村総合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 年目の 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

⑥基幹施設である今村総合病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（別表 1「今村総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を主担当医として経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。

13)　継続した Subspecialty 領域の研修の可否

・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはあります。

・カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

14)　逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、慈愛会内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

15)　研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

新専門医制度　内科領域

今村総合病院
「慈愛会内科専門研修プログラム」

今村総合病院内科専門研修指導医マニュアル

整備基準 45 に対応

今村総合病院内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割

・1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が慈愛会内科専門研修プログラム委員会により決定されます。

・担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。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。

・担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。

・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臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

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

・担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 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。

2) 専門研修の期間

・年次到達目標は、別表 1「今村総合病院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりです。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。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。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。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。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。

・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

3) 専門研修の期間

・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います。

・研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4) 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法
・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
・専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
・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専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
・担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた指導医の指導状況把握
専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、今村総合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。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い
必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に今村総合病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇
今村総合病院給与規定によります。

8) FD 講習の出席義務
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。
指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

9)　日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用

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

10)　研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

新専門医制度　内科領域

今村総合病院
「慈愛会内科専門研修プログラム」

今村総合病院内科研修マニュアル（その他）

別表 1 各年次到達目標

修了要件：160 症例の場合　※主に専攻医 1～6 期生（2018～23 年度専門研修開始）の方

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

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

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

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

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

※5 初期臨床研修時の症例は、例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。（最大 80 症を上限とすること。病歴要約への適用については最大 14 使用例を上限とすること）。

修了要件：120 症例の場合　※専攻医 7 期生（2024 年度専門研修開始）以降の方

	内容	症例数	疾患群	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	計10以上	1	2
	総合内科Ⅱ（高齢者）		1	
	総合内科Ⅲ（腫瘍）		1	
	消化器	10以上	5以上	3
	循環器	10以上	5以上	3
	内分泌	3以上	2以上	3
	代謝	10以上	3以上	
	腎臓	10以上	4以上	2
	呼吸器	10以上	4以上	3
	血液	3以上	2以上	2
	神経	10以上	5以上	2
	アレルギー	3以上	1以上	1
	膠原病	3以上	1以上	1
	感染症	8以上	2以上	2
	救急	10以上	4	2
外科紹介症例		2以上		2
剖検症例		1以上		1
合計		120以上 (外来は最大12)	56 疾患群 (任意選択含む)	29 (外来は最大7)

補足

1. 目標設定と修了要件

以下に年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない。各プログラムでは専攻医の進捗、キャリア志向、ライフイベント等を踏まえ、研修計画は柔軟に取り組んでいただきたい。

	症例	疾患群	病歴要約
目標（研修終了時）	200	70	29
修了要件	120	56	29
専攻医2年修了時 目安	80	45	20
専攻医1年修了時 目安	40	20	10

２．疾患群：修了要件に示した領域の合計数は 41 疾患群であるが、他に異なる 15 疾患群の経験を加えて、合計 56 疾患群以上の経験とする。

３．病歴要約：病歴要約では全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。

４．各領域について

①総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」「総合内科Ⅱ（高齢者）」「総合内科（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：疾患群の経験と病歴要約を提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

③内分泌と代謝：それぞれ１症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例）「内分泌」２例＋「代謝」１例、「内分泌」１例＋「代謝」２例

５．臨床研修時の症例について：例外的に各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。登録は最大 60 症例を上限とし、病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする。

別表２

今村総合病院内科専門研修　週間スケジュール（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>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="5">症例検討会、レクチャー</td><td rowspan="2">MKSAP 勉強会</td><td rowspan="2">研修医勉強会</td></tr>
<tr><td colspan="5">入院患者診療・救急患者対応</td></tr>
<tr><td>午後</td><td colspan="5">入院患者診療・救急患者対応</td></tr>
</table>

★ 今村総合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。