浦添総合病院 内科専門研修 プログラム「SPLT Ⅲ」

浦添総合病院の理念・基本方針

理念

・地域住民のニーズを満たす保健・医療・福祉
『保健・医療・福祉の立場から社会的使命を果たす』
・信頼と人間性豊かな保健・医療・福祉
『肉体的,精神的に苦悩する利用者や家族の求めに応じられるサービスを提供し,安心を与える』
・働き甲斐のある職場
『生活の安定と仕事を通して自己成長を遂げる』
・仁愛会の職員であることが誇れる企業
『仁愛会が沖縄にあってよかったと県民に思われ,仁愛会で働いて嬉しいと職員が実感できる企業を目指す』

基本方針

・私たちは,病病,病診連携や 24 時間救急の充実により,地域の中核病院としての役割を果たします.
・私たちは,チーム医療の展開や各診療機能の充実を図り,医療の質の向上に努めます.
・私たちは,安全・安心を第一に,心暖まる,やさしい医療を提供します.
・私たちは,わかりやすい説明と情報開示に努めます.
・私たちは,より良い医療が行えるよう自己研鑽に努めます.
・私たちは,地域の中核病院として,より良い医療者を育てます.

プログラム内容

「SPLTⅢ」という名前の由来・・・(研修委員長:仲村健太郎)

当院の内科専門研修プログラム名「SPLTⅢ(エスピーエルティースリー)」
この言葉はいろいろな意味の合成語ですが・・・専攻医の皆様をむかえるためのプログラムとして命名しました.
「専門研修」という意味の “Specialty Training”<SP T>と「後期研修」という意味の“Late Training”<LT>,そして,今後各専門に分かれてゆくことからボーリングのSPLIT(スプリット:分かれるの意味)と後期研修 3 年間から「Ⅲ」をとりました.
合わせ技(わざ)で「SPLTⅢ(エスピーエルティースリー)」です.皆様の充実した 3 年になるよう私たちもサポートいたします.

Ⅰ.理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは,沖縄県南部医療圏の中心的な急性期病院である浦添総合病院を基幹施設として,沖縄県南部医療圏・近隣医療圏および県外にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し,地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され,基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として沖縄県全域を支える内科専門医の育成を行います.

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は,本プログラム専門研修施設群での 3 年間(基幹施設 2 年間+連携・特別連携施設 1 年間)に,豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で,内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて,標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.

内科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）沖縄県南部医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として，1）高い倫理観を持ち，2）最新の標準的医療を実践し，3）安全な医療を心がけ，4）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時に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，沖縄県南部医療圏の中心的な急性期病院である浦添総合病院を基幹施設として，沖縄県南部医療圏，近隣医療圏および県外にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります．

2）浦添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）基幹施設である浦添総合病院は沖縄県浦添市に立地する 334 床の急性期病院です．初期・専攻医，指導医をあわせ 120 名以上の医師を擁し，「地域医療支援病院」「救命救急センター」として，周辺の施設，診療所，病院からの紹介患者さんを中心に先進医療機器を駆使した高度医療，1～3 次までの救急医療を行っています．そのため，軽傷から重症患者まで対応できる病院でありコモンディジーズの経験やプライマリケアの習得には最適な環境です．また沖縄県の補助事業であるドクターヘリの運航や交通事故等で現場へ駆けつけるドクターカー研修も可能です．

4）基幹施設である浦添総合病院での 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，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（P79 別表 1「各年次到達目標」参照）．

5）浦添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）基幹施設である浦添総合病院での 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 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を経験し，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「各年次到達目標」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．

浦添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，沖縄県南部医療圏に限定せず，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．

2.募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，浦添総合病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 7 名とします．

1）浦添総合病院内科専攻医は現在 3 学年併せて 5 名で 1 学年 1～5 名の実績があります．
2）剖検体数は 2023 年度 6 体,2024 年度 6 体，2025 年度 2 体です．

表．浦添総合病院診療科別診療実績

2025 年実績	入院患者実数（実人数/年）	外来延患者数（延人数/年）
病院総合内科	417	3,109
循環器内科	2,346	21,339
糖尿病・内分泌科	80	6,119
腎臓内科	361	3,468
呼吸器内科	41	1,097
消化器内科	1,431	15,955
神経内科	0	337
救急科	1,407	13,236

3）外来研修での経験を含め，1 学年 7 名に対し十分な症例を経験可能です．
4）13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P20「浦添総合病院内科専門研修施設群研修施設」参照）．
5）専攻医2～3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には，大学病院1施設，地域基幹病院 6 施設，県外の基幹病院 20 施設および地域のクリニック 3 施設，計 29 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です．

6）専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です．
7）専攻医 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】（P79 別表 1「各年次到達目標」参照）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．内科領域研修を幅広く行うため，内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります．そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します．

〇専門研修（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，40 症例以上を経験し，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．

〇専門研修（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，80 症例以上の経験をし，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．

〇専門研修（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ます）を経験し，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 120 症例以上の経験を必要とします．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．

浦添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 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を1年単位で延長します．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 毎朝のER入院カンファレンスや定期的（毎週 1 回程度）に開催する各内科とのカンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索および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）または 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 救命救急センター研修やER日当直等や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（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

※内科専攻医は年に 2 回以上受講します．

③ CPC（基幹施設 2025 年度実績 3 回）
④ 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
⑥ JMECC 受講※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】

「研修カリキュラム項目表」では，知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し，意味を説明できる）に分類，技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て，安全に実施できる，または判定できる），B（経験は少数例ですが，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，または判定できる），C（経験はないが，自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類，さらに，症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した），B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した），C（レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています.（「研修カリキュラム項目表」参照）
自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します.
① 内科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 120 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】

浦添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（P20「浦添総合病院内科専門研修施設群研修施設」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，基幹施設である浦添総合病院教育研究室が把握し，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.

浦添総合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します.
⑥　初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.
⑦　後輩専攻医の指導を行う.
⑧　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】

浦添総合病院内科専門研修施設群は基幹病院,連携病院,特別連携病院のいずれにおいても,
①　内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します(必須).
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会,年次講演会,CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します.
②　経験症例についての文献検索を行い,症例報告を行います.
③　臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います.
④　内科学に通じる基礎研究を行います.
を通じて,科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者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,浦添総合病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します.

8.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で,知識,技能,態度が複合された能力です.これは観察可能であることから,その習得を測定し,評価することが可能です.その中で共通・中核となる,コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です.

浦添総合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～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,基幹施設である浦添総合病院教育研究室が把握し,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.浦添総合病院内科専門研修施設群研修施設は沖縄県南部医療圏,近隣医療圏および沖縄県内の医療機関から構成されています.

基幹施設である浦添総合病院は沖縄県浦添市に立地する 334 床の急性期病院です. 初期・専攻医, 指導医をあわせ 120 名以上の医師を擁し,「地域医療支援病院」「救命救急 センター」として, 周辺の施設, 診療所, 病院からの紹介患者さんを中心に先進医療機器を駆使した高度医療, 1～3 次までの救急医療を行っています. そのため, 軽傷から重症患者まで対応できる病院でありコモンディジーズの経験やプライマリケアの習得には最適な環境です. また沖縄県の補助事業であるドクターヘリの運航や交通事故等で現場へ駆けつけるドクターカー研修も可能です.

連携施設, 特別連携施設には, 内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し, 地域医療や全人的医療を組み合わせて, 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・専門病院である琉球大学病院, 地域基幹病院である友愛医療センター, 中頭病院, ハートライフ病院, 大浜第一病院, 沖縄県立北部病院, 豊見城中央病院, 県外の基幹病院である水戸協同病院, 多摩南部地域病院, 一宮西病院, 倉敷中央病院, 上尾中央総合病院, 河北総合病院, 東京都立多摩総合医療センター, 亀田総合病院,高槻病院,淀川キリスト教病院, 昭和医科大学病院, 昭和医科大学江東豊洲病院, 昭和医科大学横浜市北部病院, 昭和医科大学藤が丘病院, 東京都広尾病院, 国際医療福祉大学成田病院, 東京都立墨東病院, 札幌厚生病院, 福岡大学筑紫病院, 耳原総合病院, 斗南病院, 神戸中央市民病院, 東北医科薬科大学, 飯塚病院, 小倉記念病院, 聖マリアンナ医科大学および地域のクリニックである名嘉村クリニック, 徳山クリニック, ゆずりは訪問診療所で構成しています.

大学病院では, 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. 県内および県外の基幹病院では, 浦添総合病院と異なる環境で, 地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します. また, 臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます.

地域のクリニックでは, 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.

浦添総合病院内科専門研修施設群の内の地域基幹病院(P20)は, 沖縄県南部医療圏, 近隣医療圏および沖縄県内の医療機関から構成しています. 特別連携施設である名嘉村クリニック, 徳山クリニック, ゆずりは訪問診療所の研修は, 浦添総合病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います. 浦添総合病院の担当指導医が, 名嘉村クリニック, 徳山クリニックの上級医とともに, 専攻医の研修指導にあたり, 指導の質を保ちます.

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

浦添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.

浦添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】

内科一般実力コース（例）内科全般の実力を養成するコースです。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	浦添総合病院											
	選択（院内）						選択（院内）			選択（院内）		
2年目	院外						浦添総合病院					
							選択（院内）					
3年目	院外						浦添総合病院各診療科から選択					
							選択（院内）			選択（院内）		
備考	・内科各領域を3ヵ月単位で選択可能 ・3-5回/月の当直研修（院内研修時） ・JMECC受講 ・CPC受講（1-2月に1回） ・医療安全講演会、感染防止対策講演会の受講（年2回） ・2編の学会発表または論文発表											

※上記はモデルプログラムです。実際にどの連携施設・特別連携施設でどの領域を研修するのか
何年目に研修するのかは、専攻医個別で調整となります。**（最終的に修了要件を満たすのが重要）**

内科サブスペ重点　実力アップコース
早期から内科サブスペ領域の実力アップを目指す医師に推奨する

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	浦添総合病院											
	選択（院内）			選択（院内）			内科選択（サブスペ）					
2年目	浦添総合病院											
	内科選択（サブスペ）											
3年目	院外											
備考	・サブスペ領域を中心として、他の内科領域を選択可能。 ・3-5回/月の当直研修（院内研修時） ・JMECC受講 ・CPC受講（1-2月に1回） ・医療安全講演会、感染防止対策講演会の受講（年2回） ・2編の学会発表または論文発表											

※上記はモデルプログラムです。実際にどの連携施設・特別連携施設でどの領域を研修するのか
何年目に研修するのかは、専攻医個別で調整となります。**（最終的に修了要件を満たすのが重要）**

基幹施設である浦添総合病院内科で，2 年間の専門研修を行います．
　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，連携施設･特別連携施設における研修を調整し決定します．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 3 年間のうち 1～2 年相当を Subspecialty 研修として実施することも可能です。ただし，初期研修中の症例を登録する等して 3 年間で内科専門研修を修了することが必須条件です。

※また，内科学会より「内科領域とサブスペシャリティ領域研修の連動研修について（平成 28 年 7 月 30 日公表）」について公表され，プログラム設計の研修年限の自由度が広がりました。
当プログラムでも，「内科一般実力アップコース」「内科サブスペ重点 実力アップコース」だけでなく 4 年間，やや余裕をもって内科研修・Subspecialty 研修を並行して行う「内科一般・サブスペ重点実力アップコ混合コース」も可能です。ただし，内科と Subspecialty 研修を修了するこ
とが必須条件となります．



12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19~22】

（1）浦添総合病院教育研究室の役割

- 浦添総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います．
- 浦添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専攻医登録評価システム（J-OSLER）の専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します．
- 3 か月ごとに専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による専攻医登録評価システム（J-OSLER）への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．
- 6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．
- 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します．
- 年に複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は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．
- 浦添総合病院教育研究室は，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，臨床検査技師，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，浦添総合病院教育研究室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，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）浦添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，40 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，80 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，120 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，専攻医登録評価システム（J-OSLER)での専攻医による症例登録の評価や教育研究室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，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
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浦添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，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 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済み（P79 別表 1「各年次到達目標」参照）．
ii）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表
iv）JMECC 受講
v）プログラムで定める講習会受講 vi）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）浦添総合病院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 か月前に浦添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，専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います．なお，「浦添総合病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.79）と「浦添総合病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.51）と別に示します．

13.　専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】

（P.70「浦添総合病院内科専門研修管理員会」参照）

1）浦添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）内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者，プログラム管理者，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（P.70 浦添総合病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．浦添総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を，浦添総合病院教育研究室におきます．

ii）浦添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，年 1 回開催する浦添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，浦添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，日本感染症学会専門医数，日本救急医学会救急科専門医数，日本消化器内視鏡学会専門医数，日本肝臓学会専門医，日本透析医学会専門医

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，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浦添総合病院の就業環境に，専門研修（専攻医）3 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき，就業します（P20「浦添総合病院内科専門研修施設群研修施設」参照）.

基幹施設である浦添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.
- メンタルストレスに適切に対処する部署（職員サポートセンター）があります.
- ハラスメントに関する委員会については，人事審査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.
- 事業所内に院内保育所があり，利用可能です.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P20「浦添総合病院内科専門研修施設群研修施設」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，その内容は浦添総合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，浦添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.

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，浦添総合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，浦添総合病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します.

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

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

- 担当指導医，施設の内科研修委員会，浦添総合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，浦添総合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浦添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，浦添総合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.

3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

浦添総合病院教育研究室と浦添総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は，浦添総合病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します．その評価を基に，必要に応じて浦添総合病院内科専門研修プログラムの改良を行います．

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

17.　専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

日本専門医機構，内科学会からの情報により変更する可能性があります。
詳細は下記にお問い合わせください。
(問い合わせ先)浦添総合病院教育研究室
E-mail: ura_senmon@jin-aikai.xsrv.jp
HP: https://jin-aikai-recruit.com/resident/senior-resident/program l /
浦添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，適切に専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて浦添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，浦添総合病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認めます．他の内科専門研修プログラムから浦添総合病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

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

浦添総合病院内科専門研修施設群
研修期間:3 年間(基幹施設 2 年間+連携・特別連携施設 1 年間)

浦添総合病院内科専門研修施設群研修施設

	病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹	浦添総合病院	334	160	6	15	9	2
連携	友愛医療センター	388	192	9	23	19	3
連携	中頭病院	355	174	9	21	24	4
連携	琉球大学病院	620	121	3	21	21	9
連携	ハートライフ病院	308	142	5	9	5	3
連携	大浜第一病院	217	76	7	8	8	2
連携	沖縄県立北部病院	327	142	4	6	5	2
連携	豊見城中央病院	268	122	6	5	5	0
連携	水戸協同病院	324	160	9	12	11	4
連携	多摩南部地域病院	287	100	5	13	9	4
連携	一宮西病院	801	230	11	23	23	12
連携	倉敷中央病院	1172	445	10	73	54	12
連携	上尾中央総合病院	733	271	17	32	24	15
連携	河北総合病院	353	202	13	28	24	3
連携	東京都立多摩総合医療センター	789	283	12	41	53	17
連携	亀田総合病院	907	494	11	34	34	22
連携	高槻病院	477	188	11	12	16	2
連携	淀川キリスト教病院	581	265	11	29	35	5
連携	昭和医科大学病院	815	359	10	70	49	21
連携	昭和医科大学江東豊洲病院	400	混合病棟	4	20	24	10
連携	昭和医科大学横浜市北部病院	689	混合病棟	4	13	13	10
連携	昭和医科大学藤が丘病院	584	248	5	29	35	27
連携	東京都立広尾病院	408	125	10	17	15	5
連携	国際医療福祉大学成田病院	642	300	11	34	34	15
連携	東京都立墨東病院	729	218	9	23	34	5
連携	札幌厚生病院	516	304	9	13	20	8
連携	福岡大学筑紫病院	310	115	5	27	18	3
連携	耳原総合病院	386	277	8	15	10	8
連携	斗南病院	300	153	8	18	16	1
連携	飯塚病院	1006	561	18	41	44	8
連携	小倉記念病院	656	340	7	11	28	4
連携	聖マリアンナ医科大学病院	955	378	9	105	89	20
連携	神戸市立医療センター中央市民病院	768	241	10	39	44	21
連携	東北医科薬科大学病院	588	248	10	48	47	5
特別連携	名嘉村クリニック	8	0	4	0	9	0
特別連携	徳山クリニック	0	0	0	3	3	0
特別連携	ゆずりは訪問診療所	0	0	1	1	0	0

表 2.各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能施設

	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
浦添総合病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○
友愛医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
中頭病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○
琉球大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×
ハートライフ病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○	○	○
大浜第一病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	△	×	○
沖縄県立北部病院	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○	○
豊見城中央病院	○	×	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○	○
水戸協同病院	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○
多摩南部地域病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○	○	○
一宮西病院	○	○	○	○	○	△	○	△	○	×	○	△	○
倉敷中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
上尾中央総合病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○
河北総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
東京都立多摩 総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
亀田総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×
高槻病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	△	○	○
淀川キリスト教病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学 江東豊洲病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△	△
昭和医科大学 横浜市北部病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和医科大学藤が丘病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都立広尾病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
国際医療福祉大学 成田病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都立墨東病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
札幌厚生病院	○	○	○	△	○	△	○	○	○	△	○	○	○
福岡大学筑紫病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
耳原総合病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	○	○	○
斗南病院	○	○	○	○	○	△	○	○	×	○	○	○	○
飯塚病院	○	○	○	△	△	○	○	○	△	△	○	△	○
小倉記念病院	×	△	○	×	×	○	△	○	△	×	×	△	△
聖マリアンナ医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸市立医療センター 中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東北医科薬科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名嘉村クリニック	○	△	△	△	○	△	○	×	×	△	△	△	△

徳山クリニック	○	×	○	○	○	○	△	×	×	×	○	△	×
ゆずりは訪問診療所	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階(○, △, ×)に評価しました.
<○:研修できる, △:時に経験できる, ×:ほとんど経験できない>

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. 浦添総合病院内科専門研修施設群研修施設は県内及び県外の医療機関から構成されています.

浦添総合病院は, 沖縄県南部医療圏の中心的な急性期病院です. 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します. また, 臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

連携施設・特別連携施設には, 内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し, 地域医療や全人的医療を組み合わせて, 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・専門病院である琉球大学病院, 地域基幹病院である友愛医療センター, 中頭病院, ハートライフ病院, 大浜第一病院, 沖縄県立北部病院, 豊見城中央病院, 県外の基幹病院である水戸協同病院, 多摩南部地域病院, 一宮西病院, 倉敷中央病院, 上尾中央総合病院, 河北総合病院, 東京都立多摩総合医療センター, 亀田総合病院,高槻病院,淀川キリスト教病院, 昭和医科大学病院, 昭和医科大学江東豊洲病院, 昭和医科大学横浜市北部病院, 昭和医科大学藤が丘病院, 東京都広尾病院, 国際医療福祉大学成田病院, 東京都立墨東病院, 札幌厚生病院, 福岡大学筑紫病院, 耳原総合病院, 斗南病院, 神戸中央市民病院, 東北医科薬科大学, 飯塚病院, 小倉記念病院, 聖マリアンナ医科大学および地域のクリニックである名嘉村クリニック, 徳山クリニック, ゆずりは訪問診療所で構成しています. 高次機能・専門病院では, 高度な急性期医療, より専門的な内科診療, 希少疾患を中心とした診療経験を研修し, 臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます.

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

地域のクリニックでは, 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・特別連携施設)の選択

- 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.
- 1 年間は, 連携施設・特別連携施設で院外研修をします. 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】

県内の連携施設・特別連携施設は, 沖縄県南部医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています. 最も距離が離れている沖縄県立北部病院は浦添総合病院から車を利用して, 1 時間 30 分程度の移動時間であり, 移動や連携に支障をきたす可能性は低いです.

1)専門研修基幹施設

浦添総合病院

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の環境があります. ・メンタルストレスに適切に対処する部署(職員サポートセンター)があります. ・ハラスメントに関する委員会については, 人事審査委員会が整備されています。 ・事業所内保育所があり, 利用可能です. (浦添総合病院より徒歩5分)

	·女性医師が安心して勤務できるように，女性更衣室，女性専用シャワー室，当直室，を設置しています．
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·日本内科学会指導医は 15 名在籍しています（下記指導医数参照）． ·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プログラム管理委員会と教育研究室を設置しています． ·医療倫理·医療安全·感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し，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（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[救急症例検討会(隔月)，地域医療連携講演会(不定期)，他]を開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ·日本専門医機構による施設実地調査に教育研究室が対応します． ·特別連携施設の専門研修では，電話やインターネットを使用して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 10 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（2025 年度 2 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などを整備しています． ·臨床倫理委員会を設置し，開催しています． ·臨床研究支援センターを設置し，定期的に治験審査委員会(月 1 回)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計 3 演題以上の学会発表をしています．
指導責任者	仲吉　朝邦 【内科専攻医へのメッセージ】 　浦添総合病院のある浦添市は，“沖縄の空の玄関口”那覇空港から北へ約 25 分に位置しており，研修生活に最適な環境（住宅·交通の便）が整っております． 　近隣に立地する群星（むりぶし）沖縄臨床研修センター主催の講演会（定期的に国内外の有名講師を招聘）や近隣ホテルで開催される講演会への参加でなど，良い研修に必要不可欠な情報へのアクセスも抜群です． 　もちろん，院内での研修内容も充実しております．当院は浦添市·那覇市·宜野湾市を中心に地域の中核病院としての役割を担っているため，多くの症例を経験でき，初期研修で学んだ内科専門知識を深めることはもとより，内科専攻医に必要な 13 領域 70 疾患群の症例を十分に経験できるものとなっております． 　また，当プログラムの大きな特長は豊富な急性期疾患を経験できるということです．沖縄県内3つの救命救急センターのうちの1つを有し，トップクラスの救急車搬送患者数を誇ります．病院前診療にも力を入れており，沖縄県の補助事業であるドクターヘリや消防本部からの要請で現場へ駆けつけるドクターカー研修も可能です． 　一方，連携施設では，離島研修や高齢者医療，在宅医療を経験できる体制を整えております．これらをバランス良く経験することで，今後の内科医としての礎を築くことに

	つながるでしょう.専攻医の皆さんが“主役”です.“主役”にとって良い研修が何なのかを常に考え,実践することを私たちはお約束します.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 15 名,日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本消化器病学会指導医 2 名,専門医 6 名 日本肝臓学会指導医 1 名,専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会指導医 3 名,専門医 6 名 日本循環器学会専門医 6 名, 日本糖尿病学会指導医 2 名,専門医 2 名 日本腎臓病学会指導医 1 名,専門医 2 名 日本呼吸器学会指導医 1 名,専門医 1 名 日本感染症学会専門医 2 名, 日本透析医学会指導医 2 名,専門医 2 名 日本救急医学会救急科専門医 14 名,ほか
外来・入院患者数	総外来患者数(実数):89,039 名 総入院患者数(実数):13,601 名
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域,70 疾患群の症例を経験することができます.一部の領域(血液,膠原病分野)は連携病院での研修で十分履修可能です.
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.
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)	日本病院総合診療医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管鏡専門医制度関連施設 日本禁煙学会教育認定施設 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 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器病学会認定指導施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本胆道学会認定指導施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設

2)専門研修連携施設

1.琉球大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。 労働基準法を順守し、琉球大学の「※専攻医就業規則及び給与規則」に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は産業医とカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることとなります。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。
認定基準	指導医が 21 名在籍しています(下記)。

【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・朝カンファレンス・チーム回診 朝、患者申し送りを行い、チーム回診を行って指導医からフィードバックを受け、指摘された課題について学習を進めます。 ・総回診：受持患者について教授をはじめとした指導医陣に報告してフィードバックを受けます。受持以外の症例についても見識を深めます。 ・症例検討会（毎週）：診断・治療困難例、臨床研究症例などについて専攻医が報告し、指導医からのフィードバック、質疑などを行います。 ・診療手技セミナー： 例：シミュレーションセンターにおいて、各種シミュレータを用いたスキルトレーニング。または実際の機器を用いて診療スキルの実践的なトレーニング等を行います。 ・CPC：死亡・剖検例、難病・稀少症例についての病理診断を検討します。 ・関連診療科との合同カンファレンス：関連診療科と合同で、患者の治療方針について検討し、内科専門医のプロフェッショナリズムについても学びます。 ・抄読会・研究報告会：受持症例等に関する論文概要を口頭説明し、意見交換を行います。研究報告会では講座で行われている研究について討論を行い、学識を深め、国際性や医師の社会的責任について学びます。 ・Summary discussion：指導医と discussion を行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します。 ・学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来で医学生・初期研修医を指導します。後輩を指導することは自分の知識を整理・確認することにつながることから、当プログラムでは、専攻医の重要な取組と位置づけています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・本研修プログラムでは、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。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	①内科領域の救急、②最新のエビデンスや病態・治療法について専攻医対象のモーニングセミナーやイブニングセミナーが開催されており、それを聴講し、学習します。受講歴は登録され、充足状況が把握されます。内科系学術集会、JMECC（内科救急講習会）等においても学習します。
指導責任者	崎間　洋邦
指導医数(常勤医)	認定内科医 28 名、総合内科専門医 21 名、消化器病学会 5 名、肝臓学会 2 名、循環器学会 2 名、内分泌学会 2 名、腎臓学会 2 名、糖尿病学会 2 名、呼吸器学会 9 名、血液学会 2 名、神経学会 4 名、アレルギー学会 2 名、リウマチ学会 1 名、感染症学会 4 名、老年医学会 0 名、救急医学会 0 名
外来・入院患者数（実数）	外来患者　1,130.1 名（1日平均）、入院患者　466.9 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）にある救急をのぞく 12 領域、66 疾患群の症例を経験することができます。琉球大学病院では3診療科（第一内科、第二内科、第三内科）が複数領域を担当しています。
経験できる技術・技能	基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得への Motivation を強化することができます。
経験できる地域医療・診療連携	原則として、琉球大学病院の3診療科（第一内科、第二内科、第三内科）をそれぞれ 4 ヶ月ずつ、そして地域医療の経験や症例数が充足していない領域などを連携施設で研修します。
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

	日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 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 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 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認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本高血圧学会専門医制度に基づく研修施設Ⅰ 日本神経学会専門医制度における教育施設 経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度による研修教育施設

2.友愛医療センター

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の環境があります. ・メンタルストレスに適切に対処する部署(安全衛生委員会)があります. ・ハラスメント委員会が整備されています. ・事業所内保育所があり、利用可能です.(友愛医療センターより車で 10 分) ・女性医師が安心して勤務できるように、女性休憩室、女性更衣室、女性専用シャワー室、当直室、を設置しています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・J-OSLER 指導医は 23 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委員会と診療部支援課を設置しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス(2025 年度実績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. ・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(救急症例検討会(不定期)、地域医療連携講演会(不定期)、他)を開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2025 年度開催実績 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診療部支援課が対応します. ・特別連携施設(久米島病院)の専門研修では、電話やインターネットを使用して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】	・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 11 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門医の常勤がいない血液疾患は救急病院であることから少なからず経験すること

3)診療経験の環境	が出来ますが、不十分な症例については連携施設で経験することが出来ますし、血液内科非常勤専門医の指導を受けることが可能です. ・神経内科医の常勤医はいませんが、救急病院ですので脳血管障害は十分経験することが出来ますし、外来診療の神経内科非常勤専門医の指導を受けることが可能です.また、連携施設で経験することも出来ます. ・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(2025 年度 3 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. ・臨床研究支援センターを設置し、定期的に治験審査委員会(月 1 回)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計 3 演題以上の学会発表(2025 年度実績 7 演題)をしています.
指導責任者	氏名:佐藤陽子 【内科専攻医へのメッセージ】 当院はサブスペが充実しているだけでなく、内科一般の診療も皆ができるような仕組みづくりをしています。他科との垣根も低くコンサルトもしやすい環境にあり、多職種連携も積極的に行っています。医師は責任が重い仕事かつその分やりがいのある職だと思いますが、一人では何もできません。常に感謝の気持ちを忘れることなくチーム医療のできる人を目指していければと考えています。 是非一緒に当院で内科専門研修をしませんか?
指導医数(常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 19 名、 日本消化器病学会消化器指導医 3 名・専門医 5 名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡指導医 2 名、専門医 6 名、 日本肝臓学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名、 日本糖尿病学会指導医 1 名・専門医 4 名、 日本腎臓学会指導医 3 名・専門医 6 名、 日本透析医学会指導医 3 名、専門医 6 名 日本呼吸器学会呼吸器指導医 3 名・専門医 3 名、 日本アレルギー学会指導医(内科)1 名、専門医(内科)2 名、 日本リウマチ学会指導医 1 名・専門医 2 名、 日本内分泌会内分泌代謝(内科)専門医 4 名、 日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほか
外来・入院患者数(実数)	外来患者 188,637 名(1 ヶ月平均 15,719 名) 入院患者 129,692 名(1 ヶ月平均 10,807 名)
経験できる疾患群	当院は都市型第一線の急性期病院であり、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.血液疾患、一部の神経疾患、感染症分野は連携病院での研修で十分履修可能です.
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.
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、緩和医療、療養型医療、離島・僻地の医療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 日本透析医学専門医制度認定施設 日本腎臓学会認定教育施設腹膜透析教育研修医療機関 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 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学会認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 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認定指導施設 日本肝臓学会認定施設（関連施設） 日本胆道学会認定指導医制度指導認定施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 呼吸器内科領域専門研修制度 認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度 関連認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I

3. 中頭病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 （健康サポートセンター） ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・近隣に保育所があり、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 21 名在籍しています（下記） ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（副院長）にて、 基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・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 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、 そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、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。（2025 年度実績 I 回） ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与え ます。 ・地域参加型のカンファレンス（基幹施設：・NC（中頭病院と地域のクリニック）連携セミナー、消防合同 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 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（基幹施設： 2024 年度実績 I 回：受講者 5 名） ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床教育開発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、定期的に電話やインターネットでの面談・カンファレンスなどにより 指導医がその施設での研修指導を行います。

認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・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を行っています。(2024 年度実績 9 体)
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計 3 演題以上の学会発表を目標にしています。 (2025 年度実績 6 演題)
指導責任者	新里 敬【内科専攻医へのメッセージ】 中頭病院は、中部医療圏の中心的な急性期病院であり、沖縄県内、離島及び県外(東京都、大阪府、京都府、福岡県)の 20 医療機関と連携施設、特別連携施設を組んでいます。 特徴としては、都市部、その近郊、へき地、離島を網羅しており、地域の実情に合わせた多様な研修を積むことが可能です。 主担当医として、外来、入院から退院まで、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 全人的医療を学び経験し、専門内科医への成長に繋がる研修ができるもと確信しております。
指導医数(常勤医)	内科学会指導医 21 名 、総合内科専門医 24 名、内科専門医 9 名、 呼吸器専門医 6 名、循環器専門医 3 名、消化器専門医 11 名、 消化器内視鏡専門医 9 名、腎臓病学会専門医 5 名、透析専門医 4 名、 血液専門医 3 名、糖尿病学会専門医 2 名、内分泌学会専門医 1 名、 神経内科専門医 1 名、感染症専門医 3 名、肝臓専門医 5 名、 集中治療専門医 2 名、救急科専門医 9 名
外来・入院患者数(実数)	内科 延べ外来患者数 15,595 名/月 内科 延べ入院患者数 5,267 名/月
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)	日本内科学会内科専門研修基幹施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本高血圧学会高血圧研修施設 日本感染症学会研修施設 日本透析医学会認定施設 救急科専門研修連携施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本集中治療医学会専門研修施設

	日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床栄養代謝学会 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施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本肺癌学会教育認定施設

4. ハートライフ病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（衛生委員会および産業医）があります。 ・ハラスメント委員会（セクシャルハラスメントパワーハラスメント等）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、女性専用の更衣室（休憩室）、シャワー室、当直室が整備されています。 ・近隣に法人運営の保育施設があります。また、隣接する同法人クリニック内にある院内保育所で病児保育も可能です。
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 年度実績：医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（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。 ・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（2025 年度実績：救急症例検討会 4 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・特別連携施設の専門研修では，症例指導医とハートライフ病院の担当指導医が連携し研修指導を行います．なお，研修期間中はハートライフ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 分野のうち全分野（少なくても 9 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門医の常勤がいない内分泌、代謝、腎臓、神経、膠原病、感染疾患は救急病院であることから少なからず経験することが出来ます。 ・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（2025 年度実績：3 件）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・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。 ・日本内科学会学術総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 回）をしています。また、専攻医が国内・国外の学会に参加、発表する機会があります。
指導責任者	秋元 芳典

	【内科専攻医へのメッセージ】ハートライフ病院は 308 床の急性期病院であり、幅広い内科疾患を経験することができます。中でも消化器、循環器疾患については症例数、指導医ともに充実しています。消化器領域では肝臓領域の患者数が多く、肝がんの症例に対するラジオ波焼灼療法などは沖縄でも多くの症例を行っています。循環器では ECMO を含め、救急と共に急性期症例の経験をすることができます。また、2025 年度より総合診療専門研修プログラムを立ち上げ、総合内科を中心に内科を幅広く学ぶ教育にも力を入れています。内科の基礎から応用まで研修できるシステムで先生方を迎えたいと考えています。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 9 名 日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名 日本感染症学会専門医 2 名 日本消化器病学会専門医 7 名 日本消化器内視鏡学会専門医 5 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名
外来・入院患者数（実数）	外来患者 2,600 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数） 入院患者 3,519 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数）
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	2 次救急指定病院としての急性期医療だけではなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、地域医療支援病院としての病診・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 日本感染症学会研修施設 日本呼吸器学会関連施設 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 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会教育関連施設 日臨床栄養代謝学会NST稼働施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本アレルギー学会専門医準教育研修施設

5. 大浜第一病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修制度基幹型臨床研修指定病院です。 ・研修に必要なインターネット環境が整っています。 ・こころと体のヘルスケセンターがあり、メンタルヘルス対策を取っています。 ・職員が利用できる図書館が完備されています。 ・女性専攻医は安心して業務に取り組めるよう、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が完備されています。
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 8 名在籍しております。 ・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 回開催、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。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、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察しています。
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或いは 13 分野のうち、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、及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。
指導責任者	氏名：大城 康一 【内科専攻医へのメッセージ】 大浜第一病院は 217 床の急性期病院で、幅広い内科疾患を経験することができます。循環器内科では、急性心筋梗塞や不整脈、血管疾患など循環器救急疾患を多く手掛けています。消化器内科では、早期がんに対する内視鏡的粘膜切除法や内視鏡的逆行性短観膵管造影などの特殊内視鏡も行っております。その他、緊急を含めた消化器官内視鏡症例や循環器領域の急性期虚血性疾患の症例数も多く、これらの疾患の診断の基礎からより専門的医療まで研修できます。
指導医数(常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 8 名・指導医 1 名、日本内科学会認定内科医 8 名、日本循環器学会循環器専門医 3 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 2 名、日本透析医学会透析専門医2名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本内分泌代謝専門医2名・指導医1名、日本甲状腺学会専門医1名、日本脈管学会専門医 2 名・指導医1名、日本消化器病学会消化器専門医 3・指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医1名、日本肝臓学会専門医1名・指導医1名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、日本神経学会専門医1名・指導医1名、日本脳卒中学会専門医1名・指導医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医2名、指導医2名、日本感染症学会感染症専門医 2 名・指導医 2 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医2名・指導医1名、結核・抗酸菌症指導医2名、日本臨床腫瘍学会暫定指導医1名、日本結核症学会指導医1名
外来・入院患者数 （実数）	外来患者　　3,262 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数） 入院患者　　216.2 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾病群項目表）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	2次救急指定病院としての急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、地域医療支援病院としての病診・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 日本消化器病学会関連施設（内科系） 日本救急医学会救急科専門医施設認定 日本心血管インターベンション治療学会施設認定

6.沖縄県立北部病院

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。 ・研修医用に研修医宿舎を整備しています。月額 1 万5,000 円程度1LDK

	・沖縄県の規定に準じて労務環境が保障されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は4名在籍しています。今後指導医は増やしていく予定です。 ・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・感染症対策講習会を定期的に開催します。
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、腎臓、呼吸器、神経、内分泌、 代謝、感染、アレルギー、膠原病及び救急の分野で定常的に専門研修が可能な病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会で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。 ・2024 年度実績2演題
指導責任者	指導責任者: 星野 慎一 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は沖縄北部地域を医療圏とする 327 床の一般総合病院です。 当院の特徴の一つとして、入院患者の 70%が救急外来からであること、1－3 次までのさまざまな急性期内科疾患を経験することができます。また当院には循環器内科、消化器内科、腎臓内科の専門分野があり、全科ローテートすることがいずれのグループにおいても、一般内科の診療をしながら、なおかつ専門分野の診療を行うというのが当院のスタンスです。急性期疾患、内科全般を診れる力をつけたい方にとってはうってつけの病院です。
指導医数(常勤医)	・日本内科学会総合内科専門医 5名 ・日本循環器専門門医 1 名
外来・入院患者数 (実数)	・外来患者(2,469)入院患者(224 名)ともに 1 ヶ月平均(内科のみの人数)
経験できる疾患群	・技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の病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・技能を実際の病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、超高齢者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)	・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本循環器専門医研修関連施設 ・日本透析医学会教育関連施設 ・日本救急科専門医指定施設 ・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 ・日本消化器病学会関連施設

7. 豊見城中央病院

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. ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課保健室)があります. ・ハラスメント委員会が整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室, 更衣室, 仮眠室, 当直室(ユニットバス付き)が整備されています.
認定基準	・指導医が 5 名在籍しています(下記). ・内科専攻医研修委員会を設置して, 施

【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	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、研修施設群合同カンファレンス、地域参加型カンファレンスは、基幹施設で開催するものに専攻医が参加できるように、時間的余裕を与えます．･心臓リハビリテーションカンファレンスを月一回実施し、専攻医受講自由とし、心臓超音波に関する学習の機会を与えます．
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、消化器科、血液、アレルギー、神経、膠原病を除く、総合内科、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会、日本腎臓病学会、日本糖尿病学会、同地方会、沖縄県医師会医学会総会に 年間で各々1演題以上の学会発表をしています．
指導責任者	比嘉盛丈 【内科専攻医へのメッセージ】 豊見城中央病院は地域医療型の病院で、沖縄県内の協力病院特に友愛医療センター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、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のみならず、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスを提供可能で、医学進歩に貢献し、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1名、日本内科学会総合内科専門医5名、 日本循環器学会循環器専門医1名、日本糖尿病協会療養指導医 1 名 日本腎臓学会腎臓専門医2名、日本透析医学会透析専門医1名、 日本糖尿病学会指導医1名、日本糖尿病学会専門医2名、 日本内分泌学会指導医1名、日本内分泌学会専門医2名
外来･入院患者数（実数）	外来患者 7,644（1ヶ月平均）　入院患者 7,956（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	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． 特に回復期リハビリ、心臓リハビリ、地域医療、訪問診療は他の基幹病院と比較して症例を豊富に経験できます．
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	他の基幹病院と違い、急性期医療のみならず、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診･病病連携などを多く経験できます．
学会認定施設 （内科系）	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 日本高血圧研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設

8.筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター･総合病院水戸協同病院

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． ･筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し，民間病院の中に国立大学の教育システム を導入して，筑波大学の教員である医師が共同で診療･教育を行っています． ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります．筑波大学附属図書館と直結

	したインター ネット回線があり，筑波大学で契約している電子ジャーナルを共有しています． ・病院職員（常勤）として労務環境が保障されています． ・メンタルストレスおよびハラスメントに適切に対処する部署があります（茨城県厚生連内）． ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備 されています． ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です．
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 12 名在籍しています． ・ 総合病院水戸協同病院総合内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理委員長にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります． ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する臨床研修管理委員会を設置します． ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度 4 回、2025 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． ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2024 年度 2 回，2025 年度 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（2025 年度 5 回），マクロ CPC（2025 年度 3 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． ・ 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（2024 年度開催実績 2 回）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管理委員会が対応します．
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門 研修が可能な症例数を診療しています． ・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（2025 年度 4 体）を行っていま す．
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています． ・倫理委員会を設置し，不定期に開催しています． ・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．筑波大学の教員が訪問して臨床研究相談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積極的に学会発表をしています．
指導責任者	小林 裕幸 【内科専攻医へのメッセージ】 水戸協同病院は筑波大学附属病院水戸地域医療教育センターを設置し、大学病院でも一般病院でも実現困難な、全く新しい診療と臨床研修体制を実現しました他に例を見ないこの体制は誰もが描く診療と研修の理想像に近く、あの Tierney 先生の一番弟子である UCSF の Dhaliwal 先生をして「嫉妬を感じる」と言わしめた体制

	です。その体制の中核は、病院全体が水戸協同病院でありかつ教育センターであること、内科、救急、集中治療の間に垣根がない総合診療体制で、他のすべての科を含んだ病院全体が一体化していること、毎朝、毎週、全内科はもちろん病理学部門を含む主要科がそろって症例検討すること、教授から研修医までみんなの目線が等しくいつでもどこでも、普通に気軽に相談、討論できること、そして、「すべては研修医のために」を方針として常に体制を見直していることです。さあ、皆さん、一緒に学び、そして地域医療に貢献しようではありませんか。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 12 名, 日本内科学会総合内科専門医 11 名,日本消化器病学会消化器専門医 3 名, 日本循環器学会循環器専門医 3 名, 日本糖尿病学会専門医 4 名, 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名, ほか
外来・入院患者数（実数）	外来患者 606 名（1 日平均） 入院患者 240 名（1 日平均） 2025.1～2025.12
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）	日本内科学会認定教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会循環器研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会（NST 稼動施設認定） 日本頭痛学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本人間ドック学会会員施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本緩和医療学会緩和ケアチーム登録施設 救急科専門医指定施設、DMAT 指定病院 茨城県広域スポーツセンタースポーツ医科学推進事業協力医療機関認施設 など

9. 東京都保健医療公社 多摩南部地域病院

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。UptoDate, その他文献検索の環境が整っています。 ・地方独立行政法人東京都立病院機構 任期付病院職員（非常勤）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。

	·多摩南部地域病院では、セキュシュアル・ハラスメント相談窓口を設置しています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·保育所利用に関して支援制度があります。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 13 名在籍しています（下記）。 ·内科専門研修プログラム管理委員会（委員長（副院長）、統括責任者・プログラム管理者（診療部長）（総合内科専門医かつ指導医）；にて、基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2026 年度中に整備）を設置します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。院内における e-ラーニングも活用します。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026 年度より開始予定）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。隔地の連携施設とはテレカンファレンスを開催します（指導医の相互訪問指導なども予定しています）。 ·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（内科症例検討会、多摩南部地域病院特別講演会・講習会など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（連携施設の多摩総合医療センター開催分に参加）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（島しょ等診療所群）の専門研修では、電話や週 1 回の多摩南部地域病院での面談 ・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 4 体，2025 年度 4 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，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。 ·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．内科部長の本城聡は、内科学会地方会の座長を複数回経験しています。
指導責任者	本城 聡 【内科専攻医へのメッセージ】 多摩南部地域病院は、東京都南多摩医療圏の中心的な急性期病院であり、南多摩医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、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)	日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名、 日本消化器病学会消化器専門医 3 名・同指導医 2 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名・同指導医 1 名、 日本循環器学会循環器専門医 4 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名・同指導医 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名・同指導医 1 名、

	日本リウマチ学会専門医 2 名・同指導医 2 名、 日本緩和医療学会認定医 2 名、 日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医 2 名、ほか
外来・入院患者数（実数）	外来患者 8,900 名（1 ヶ月平均） 入院患者 734 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	多摩ニュータウン地区は全国的にも急激な高齢化が問題となっている地域です．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 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 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 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設　など

10. 一宮西病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります ・ハラスメントを取り扱う委員会があります ・無料職員駐車場、更衣室、当直室が整備されています ・提携した保育所があり、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 23 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;循環器内科副部長）、プログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）が 基幹施設と連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付けます。 ・CPC を定期的に開催し（2025 年度実績 6 回）、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 10 分野は、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環	・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（経営企画課）があります。 ・日本内科学会講演会或いは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をして

境	います。
指導責任者	田中 伸享 【内科専攻医へのメッセージ】 一宮西病院は、愛知県尾張西部医療圏の中心的な急性期病院であり、愛知県もしくは全国各地にある連携施設と協力して研修を行ないます。主担当医として,入院から退院<初診・入院～退院・通院>まで経時的に、診断・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)	日本内科学会指導医　23名 日本内科学会総合内科専門医　23名 日本消化器学会消化器病専門医　19名 日本循環器学会循環器専門医　10名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医　10名 日本糖尿病学会糖尿病専門医　3名 日本腎臓学会腎臓専門医　2名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　5名 日本血液学会血液専門医　1名 日本神経学会神経内科専門医　4名 日本リウマチ学会リウマチ専門医　2名 日本感染症学会感染症専門医　2名
外来・入院患者数（実数）	来患者 1,075 名（1 日平均）入院患者 759 名（1 日平均）
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて、研修手帳にある 12 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することが出来ます
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出来ます
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差した医療、病診・病病連携なども経験出来ます
学会認定施設（内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会血液研修教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会教育施設 日本頭痛学会 認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本内分泌学会 認定教育施設 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 日本緩和医療学会認定研修施設など

11.倉敷中央病院

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. ·倉敷中央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(人事部)があります. ·ハラスメント委員会が当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,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 73 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、基幹施設、連携施設に設置され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(年間開催回数:2025 年度 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(年間実績 8 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。 ・指導医が在籍していない特別連携施設での専門研修では、基幹施設でのカンファレンスなどにより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,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.又,内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります.(2024 年度実績 181 演題)
指導責任者	石田 直 【内科専攻医へのメッセージ】 倉敷中央病院は,岡山県県南西部の医療の中枢として機能しており,地域の救急医療を支えながら,又高機能な医療も同時に任っている急性期基幹病院です.内科の分野でも入院患者の 25%は救命救急センターからの入院であり,又内科領域 13 分野には多くの専門医が high volume center として高度の医療を行っています.内科専門医制度の発足にあたり,連携病院並びに特別連携病院両者との連携による,地域密着型医療研修を通して人材の育成を行いつつ,地域医療の充実に向けての様々な活動を行います.初診を含む外来診療を通して病院での総合内科診療の実践を行います.又内科系救急医療の修練を行うと同時に,総合内科的視点をもったサブスペシャリストの育成が大切と考えカリキュラムの編成を行います.加えて,医療安全を重視し,患者本位の医療サービスを提供しながら,医学の進歩に貢献できる医師

	を育成することを目的とします.
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 73 名、日本内科学会総合内科専門医 54 名、 日本消化器病学会消化器専門医 18 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 4 名、日本糖尿病学会専門医 10 名、 日本腎臓病学会専門医 7 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 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 8 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 4 名、 日本感染症学会専門医 3 名、日本救急医学会専門医 2 名、 日本肝臓学会専門医 7 名、日本老年医学会専門医 3 名、 臨床腫瘍学会 4 名、消化器内視鏡学会専門医 20 名ほか
外来・入院患者数(実数)	外来患者延べ数 271,235 人/年(2024 年度実績) 入院患者数 12,838 人/年(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 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を,実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく,超高齢社会に対応した地域に根ざした医療,病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会肝臓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 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会教育認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 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専門医制度認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本糖尿病学会専門医認定制度教育施設 日本老年医学会認定施設 日本腎臓病学会腎臓専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会専門医制度認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設など

12. 上尾中央総合病院

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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(臨床心理室)があります。 ・クレーム対策・検討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。 ・敷地外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	・内科指導医が 32 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置 されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・下記の各種研修会に対し専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ①AMG上尾中央総合病院内科専門研修施設群での合同カンファレンスは、定期的に上尾中央総合病院第一臨床講堂にて開催予定です。 ②地域参加型のカンファレンスは定期的に開催しています。(上尾地区医師会・歯科医師会 合同学術研修会、上尾市循環器研究会、埼玉県中央地区C型肝炎治療連携セミナー、糖尿病勉強会(埼玉県糖尿病研究会、埼玉糖尿病談話会、埼玉糖尿病トータルケア研究会等)、埼玉県央リウマチ研究会、上尾市認知症ケアネットワークの会、上尾市医療と介護のネットワーク会議、がん治療多職種合同勉強会等) ③医療安全、感染防御に関する講習会は年 2 回開催しており、医療倫理に関する講習会は年 1 回開催しています。 ④CPCは定期的に年間 15 回程度開催しています。 ⑤JMECC は年1,2 回開催しています。
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。 ・専門研修に必要な内科剖検は平均 15 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	・上尾中央総合病院では学術研究を奨励すると同時に、その研究成果を広く公表し学術論文として残すことの重要性を高く位置付けており、学術研究および学術論文の執筆・投稿における、必要な経費の一部を補助する体制を構築しています。
指導責任者	土屋 昭彦 『高度な医療で愛し愛される病院』という病院理念のもと、将来専門とする領域(subspeciality)にかかわらず、内科学の幅広い知識・技能を修得し、医の倫理・医療安全に配慮した患者中心の医療を実践する内科医を育成する研修プログラムとなっています。当プログラムを履修することにより、内科専門医に必要な内科領域全般の標準的な臨床能力のみならずプロフェッショナリズムとリサーチマインドを修得し、研修修了後も生涯にわたり自己研鑽を積んでいけるものと期待しています。
指導医数(常勤医)	32 名
外来・入院患者数 (実数)	外来:内科年間新患外来患者　182,876 人 入院:内科年間新入院患者数　14,213 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・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を,実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 ・当院は埼玉県がん診療連携拠点病院であり,がんの診断,抗がん剤治療,緩和ケア治療,放射線 治療,内視鏡検査・治療など,幅広いがん診療を経験できます。 ・年間救急車搬入台数 約 8,000 件、独歩患者数 2 万人弱という受け入れ実績を有する ER をもち、埼玉県県央医療圏を越える広域から救急患者が訪れる救急医療の中核病院として、的確な診断・初期治療、専門医へのコンサルテーションや内科系疾患に限らず外 傷の緊急度・重症度判断、軽症外傷の処置などを経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	・当院は埼玉県県央医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域医療支援病院の指定を受けた地域の病診・病病連携の中核病院です。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。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育病院 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施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 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 日本感染症学会研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 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認定 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練認定教育施設 JCNT 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動暫定研修施設（補完研修施設）日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本動脈硬化学会専門医制度教育病院 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本病理学会 研修認定施設認定 日本呼吸器学会認定施設認定 経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会協議会 経カテーテル的大動脈弁置換術 実施施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 腹部ステントグラフト実施施設 胸部ステントグラフト実施施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本輸血・細胞治療学会 I&A 制度認定施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本老年医学会認定施設

13. 河北総合病院

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。 ・研修に必要な電子図書室とインターネット環境があります。 ・河北総合病院契約職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・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。 ・子育てしながら仕事を続けられるように子育て支援が充実しています。 ・院内保育所があります。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医 28 名在籍しています。・河北総合病院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連携を図っています。・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教育・研修部を設置しています。・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えています。・院内内科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

	時間的余裕を与えています。･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ています。･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ています。･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ています。･日本専門医機構による施設実地調査に臨床教育･研修部が対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･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。 ･専門研修に必要な内科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	･インターネット環境が完備され、臨床研修に必要な電子図書室を整備しています. ･倫理委員会を設置し，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計 2 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	須藤 裕嗣 【内科専攻医へのメッセージ】 河北総合病院は地域の中核病院として、診療所からの紹介患者や救急患者を積極的に受け入れていますので、さまざまな疾患を経験する機会が非常に多くあります。私達は総合的な内科診断、治療のみならず、患者の生活背景を踏まえた全人的医療ができる医師の育成を行っていきます。それを達成した上で、各サブスペシャリティーにおいて卓越した能力を持つ総合内科医の育成を目指していきます。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 13 名，日本内科学会総合内科専門医 24 名， 日本消化器病学会専門医 5 名，日本肝臓学会専門医 5 名， 日本循環器学会専門医 11 名，日本内分泌学会専門医 3 名， 日本糖尿病学会専門医 4 名， 日本腎臓病学会専門医 4 名， 日本呼吸器学会専門医 1 名， 日本血液学会専門医 1 名， 日本神経学会専門医 3 名， 日本アレルギー学会専門医 3 名， 日本リウマチ学会専門医 2 名，日本感染症学会専門医 0 名，ほか
外来･入院患者数 （実数）	内科新外来患者数 7,070 人 内科新入院患者数 4,355 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）	・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本内科学会認定医制度教育病院 ・日本脳卒中学会研修教育病院 ・日本神経学会専門医制度認定施設 ・日本認知症学会教育施設 ・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研修施設 ・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 ・日本大腸肛門病学会関連施設 ・日本肝臓学会認定施設

	・日本腎臓学会研修施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本透析医学会認定施設 ・日本リウマチ学会認定教育施設 ・日本アレルギー学会教育施設

14.東京都立多摩総合医療センター

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 【整備基準 23】 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(に内科系診療科部医長各 2 名)、基幹施設内科専門研修委員長(内科系診療科部医長 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 【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 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(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 【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(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、全国の連携施設や東京都島嶼等の特別連携施設での研修を通じて、僻地を含めた地域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(常勤医)	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（実数）	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

15. 亀田総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境 ・メンタルストレスに適切に対処するセルフケアサポートセンター ・悩みの相談をはじめ精神的なケアに専従するチャプレンや臨床心理士が常勤 ・ハラスメント委員会の整備

	・女性専攻医も安心して勤務できるように、男女別の更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室を整備 ・敷地に隣接した保育所および病児保育施設 ・病院併設の体育館・トレーニングジム ・その他、クラブ活動、サーフィン大会など
認定基準【整備基準 23】2) 専門研修プログラムの環境	・常にメールなどを通じて指導医、研修センターと連絡ができる環境。・連携施設での研修中であっても指導医と面談しプログラムの進捗状況の報告や相談をすることができるようウェブ会議ができる環境。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群(経験すべき病態等を含む)に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告を記載します。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	①内科系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クリニカルクエスチョンを見出し臨床研究を行う。 ④内科学会に通じる基礎研究を行う。 以上を通じて、化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。専攻医は学会発表あるいは論文発表を、筆頭者として2件以上行います。なお、専攻医が、社会人大学院など希望する場合でも、亀田総合病院内科専門医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。
指導責任者	中路 聡 【専攻医へのメッセージ】 亀田総合病院では、高いレベルで幅広く総合的な内科診療能力を修得するための研修プログラムを準備しています。これから内科専門医研修を開始するみなさんは、一人ひとりバックグラウンドが違います。また、将来のビジョンも異なります。わたしたちには研修病院として長年の実績があります。みなさんのニーズやスタイルに合わせ、かつ効率よく最短でプログラムを終了するための研修を提供いたします。「自由と責任」、「権利と義務」のもと、形式的ではないアウトカムを重視した内科医として研修を行ってみませんか?内科専門医研修を開始するみなさん、ぜひ亀田総合病院で一緒に働きましょう!
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医34名 日本呼吸器学会呼吸器専門医7名 日本腎臓病学会専門医4名 日本消化器病学会消化器専門医6名 日本消化器内視鏡学会専門医6名 日本肝臓学会専門医2名 日本循環器学会循環器専門医11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6名 日本臨床腫瘍学会1名 日本リウマチ学会専門医2名 日本感染症学会専門医8名 日本内分泌学会専門医3名 日本糖尿病学会専門医3名 日本救急医学会専門医5名 ほか

外来・入院患者数	外来患者延べ数 69,640 人/年（2025 年実績） 入院患者延べ数 22,530 人/年（2025 年実績）
経験できる疾患群	全 70 疾患群、200 症例以上を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ので、内科専門医に求められる知識・技能・態度修練プロセスを専門研修(専攻医)年限ごとに設定している。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳参照。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、ならびに化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。
経験できる地域医療・診療連携	病病・病診連携の両方での立場での研修を通じ、地域医療を幅広く多面的に学ぶことができます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度における教育病院 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 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本神経学会専門医制度における教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 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 日本透析医学会認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設認定 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など

16. 高槻病院

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. ・愛仁会高槻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（精神科医師担当）があります. ・ハラスメント委員会が管理科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. ・病院に隣接して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 12 名在籍しています.・愛仁会高槻病院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：2016 年度設置） が連携施設に設置されている各研修委員会との連携を図ります.・愛仁会高槻病院内において研修する専攻医の研修を管理する愛仁会高槻病院内科専門研修委員会は 2016 年度に設置され, 愛仁会高槻病院臨床研修センター（全診療科）を中心に活動しています.・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.・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 8 回）し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.・プ

	ログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます.・日本専門医機構による施設実地調査に愛仁会高槻病院臨床研修センター(2016 年度設置)が対応します.・特別連携施設(愛仁会しんあいクリニック・井上病院)の専門研修では,愛仁会高槻病院の指導医が面談・カンファレンスなどにより,その施設での研修指導管理を行います.
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(少なくとも 7 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくとも 35 以上の疾患群)について研修できます. ・専門研修に必要な剖検(24 年度 6 件、23 年度 3 件、22 年度 6 件、21 年度 4 件、20 年度 9 件、19 年度 6 件、18 年度 20 体、17 年度 13 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などを整備しています. ・倫理審査委員会を設置し、迅速審査を開催(2023年度実績12回、2024年度実績12回、2025年度実績12回)しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	中島 健爾 【内科専攻医へのメッセージ】 愛仁会高槻病院内科専門研修プログラムは、大阪府三島医療圏の中心的な急性期病院である愛仁会高槻病院で豊富なコモンディジーズ・救急症例を中心に研修します。連携施設が多く、Subspecialty 重視のコースも、総合内科的なコンピテンシーを強化したいコースも提供できます。 いずれも主担当医として入院から退院まで経時的に治療と療養環境調整の実践を修得し、今後の社会のニーズに合致したジェネラルなマインドを持った内科専門医の養成を目指しています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 12名、日本内科学会総合内科専門医 16 名、 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 4 名、 日本循環器学会循環器専門医 11 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、 日本腎臓学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 1 名 日本不整脈心電学会専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数 (内科全体の)	年間入院患者実数 5,589 名、 1 日平均外来患者数 337.8 名、年間新外来患者数 4,478 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域,70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本内分泌学会専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本大腸肛門病学会関連施設認定

	日本透析医学会専門医制度教育関連施設 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 不整脈専門医研修施設日本肺癌学会教育認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

17. 淀川キリスト教病院

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. 貸与されたタブレット端末を用いて電子ジャーナル検索がいつでもできます. ·淀川キリスト教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（メンタルヘルス推進課）があります. ·ハラスメント相談窓口およびハラスメント防止·対応マニュアルが淀川キリスト教病院グループ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. また院内で病児保育の利用も可能です.
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 29 名在籍しています（下記）. ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者:総合内科専門医かつ指導医）にて,基幹施設,連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターが設置されています. ·医療倫理·医療安全·感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 7 回）し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績 12 回）を定期的に開催し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ·プログラム所属の全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績 1 回:受講者 9 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 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます. ·専門研修に必要な剖検（2025 年度 5 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室, 資料作成室などを整備しています. ·倫理委員会を設置し, 定期的に開催（2025年度実績11回）しています. ·治験審査委員会を設置し, 定期的に開催（2025年度実績6回）しています. ·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14演題）をしています.
指導責任者	紙森 隆雄 【内科専攻医へのメッセージ】 内科専門医を目指す方々は専門研修にどのようなイメージを持っておられるでしょうか. 内科の基礎をしっかり学びたい方もいれば, 早く subspecialty 領域の力をつけて行きたい方もいるでしょう. 将来どの分野に進むにせよこの 3 年間は内科医の土台となる最も大事な時期です. 淀川キリスト教病院内科プログラムでは, 一人一人の希

	望も汲みつつ内科医としての実力を養うための専攻スケジュールを提供します. 当院は,全人医療を理念とし,幅広い診療科と高度な医療機器を備え,大阪市北部・北摂地域の医療の中心的役割を担っている 581 床の急性期総合病院です.年間 7000 件前後の救急搬送実績があります.11 科からなる内科には,将来希望する subspecialty に充実した指導医やスタッフが在籍しています.これらの総合力を活かした幅広く質の高い研修ができること,さらにそれぞれの内科で subspecialty との並行研修ができ,切れ目なく希望する専門内科に進めるというのが当プログラムの特長です. また,地域医療から高度先進医療まで様々なニーズに応えられる多くの病院と連携しています. プログラムでは,内科医に不可欠な知識や技能,態度,問題解決方法に加え,将来の目標に合わせた研修を自ら選択できるよう様々な配慮をしています.質の高い内科専門医を目指す研修医の皆様の参加をぜひお待ちしています.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医29名,日本内科学会総合内科専門医35名, 日本消化器病学会消化器専門医11名,日本肝臓学会肝臓専門医3名, 日本循環器学会循環器専門医7名,日本内分泌学会専門医4名, 日本糖尿病学会専門医4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8名,日本血液学会認定血液専門医3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6名, 日本リウマチ学会専門医2名,がん薬物療法専門医2名, 日本感染症学会1名,日本消化器内視鏡学会専門医12名ほか
外来・入院患者数	外来患者 10271 名(2025 年度平均延数／月) 新入院患者 512 名(2025 年度平均数／月)
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.急性期医療では集中治療室での超重症例の診療も可能です.
学会認定施設 (内科系)	内科専門研修プログラム基幹施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会専門医研修教育施設 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 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 日本内分泌学会認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設

	日本緩和医療学会認定教育施設　　など

18.昭和医科大学病院

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あります。 · 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（実数）	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

19.昭和医科大学江東豊洲病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・基幹型臨床研修病院である。 ・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（衛生管理者による院内巡視・週 1 回）。 ・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）、人権啓発推進委員会がある。 ・監査・コンプライアンス室が昭和大学本部に整備されている。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されている。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 23 名在籍している（下記）。 ・内科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（消化器病研究会、循環器内科研究会、Stroke Neurologist 研究会、関節リウマチ研究会、腎疾患研修会）などを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準	カリキュラムに示す内科領域

【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経、腎臓、感染症、アレルギー、代謝、膠原病および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
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	伊藤 敬義 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和医科大学江東豊洲病院は循環器センター、消化器センター、脳血管センター、救急センターおよび内科系診療センターを有する総合病院であり、連携施設として循環器、消化器、神経疾患および呼吸器疾患をはじめとする内科系疾患全般にわたっての診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応でき ます。消化器に関しては、食道、胃、大腸などの消化管疾患および肝胆膵疾患などを幅広く経験できます。神経疾患は特に脳血管疾患の急性期の対応から髄膜炎など感染症疾患などを研修できます。呼吸器疾患に関しては、感染症、肺癌など腫瘍性疾患、間質性肺疾患、気管支喘息などのアレルギー性疾患など幅広い疾患に関して症例を有しております。リウマチ・膠原病疾患なども入院・外来にて多くの症例を経験できます。また総合内科・救急疾患としての症例も豊富でありさまざまな疾患に対応できます。また、専門医療のみではなく、主担当医として、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めざせるように教育に力を入れています。また全国に連携施設を持っており、充実した専攻医研修が可能です。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医23 名、日本内科学会総合内科専門医 23名、 日本循環器学会循環器専門医 7名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名、日本不整脈心電図学会専門医 1 名、日本心臓病学会専門医 2 名、日本超音波学会認定超音波専門医 1 名、日本消化器病学会専門医 18 名、日本消化器内視鏡学会専門医 15名、日本消化管学会胃腸科専門医 3 名、日本肝臓学会専門医 10 名、日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本脳卒中学会専門医 1 名、日本腎臓学会専門医 2 名、日本透析医学会専門医2 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名、日本がん治療認定医機構認定医 4 名、日本臨床薬理学会専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数（実数）	外来 542.6 人 入院 328.6 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含めて、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。血液、感染症、救急の領域に関しても、本学附属病院及び連携施設を研修することで経験できます。
経験できる技術・技能	技術・機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。特に循環器および消化器領域においては、より高度な専門技術も習得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・病院連携などを経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育施設「大学病院」 日本消化器病学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本食道学会全国登録認定施設

	日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本高血圧学会認定施設 日本アフェレシス学会施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 など

20.昭和医科大学横浜市北部病院

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あります. ·昭和医科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. ·メンタルヘルスに適切に対処する部署があります. ·女性医師が安心して勤務できるように,休憩室,更衣室,仮眠室,シャワー室,当直室など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 13 名在籍しています(J OSLER 登録済人数 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·感染対策などの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,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. ·研修施設群あるいは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	緒方 浩顕(内科研修プログラム 統括 責任者) 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和医科大学は東京都·神奈川県内に 8 つの附属病院及び 1 施設を有し,それらの病院が有機的に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 臨床研修修了後に各附属病院および連携施設の内科系診療科が連携して,質の高い内科医を育成することを目的としたものです.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,最良で最先端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.是非 このような研修環境を利用し 自らのキャリア形成の一助と

	してほしいと思います
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 45 名、日本内科学会総合内科専門医 13 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、循環器学会循環器専門医 10 名、 日本消化器病学会消化器専門医 14 名、日本腎臓病学会専門医 8 名、 日本神経学会神経内科専門医 2 名、 日本アレルギー学会専門医（内科） 2 名、 日本高血圧学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 12 名、 日本肝臓病学会専門医 4 名、日本透析医学会専門医 5 名、 日本糖尿病学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来：1,136.2 人、入院：597.6 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 11 領域，59 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）	日本呼吸器学会 認定施設 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設 日本アレルギー学会 認定教育施設 日本アフェレシス学会 認定施設 日本消化器病学会 認定施設 日本消化器内視鏡学会 専門医制度指導施設 日本心血管インターベンション学会 研修施設 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 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 日本透析医学会 専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会 研修施設 日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会 栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練 認定教育施設 日本高血圧学会 認定研修施設 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 日本緩和医療学会 認定研修施設 日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会 専門医制度認定施設 など

21.昭和医科大学藤が丘病院

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． ・ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学に整備されています。 ・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．
認定基準 【整備基準 23】	・内科専門研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置される内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります．

2)専門研修プログラムの環境	·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，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	井上　嘉彦 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和医科大学は 8 つの附属病院及び 1 施設を有し，神奈川県·東京都を中心に近隣医療圏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）	内科指導医 29名 総合内科専門医 35名
外来·入院患者数	外来:941.9 人 入院:507.6 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，J-OSLER（疾患群項目表）にある 13 領域，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 日本心血管インターベーション治療学会研修施設認定 日本高血圧学会専門医認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会専門医制度における教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 日本甲状腺学会専門医制度における認定専門医施設 日本糖尿病学会認定教育施設 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 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 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

	日本内科リウマチ学会教育施設

22.東京都立広尾病院

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。 ・東京都非常勤医員として労務環境が保障されている。 ・メンタルヘルスに適切に対処する部署がある。(総務課担当職員) ・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。
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 17名在籍している。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し,基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療倫理(1 回)・医療安全(4回)・感染対策(2 回)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(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。2026年度より悉皆受講となる。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催(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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2025 年度:3 回開催)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プログラム管理委員会が対応する。
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、膠原病を除く、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、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る。 また、剖検例についても定常的に専門研修可能である。(2025 年度:5 症例)
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学会発表を予定している。内科系学会の発表総数は52演題。卒後3~6年目の内科専門研修(旧制度含む)中の医師が筆頭の演題は13演題。
指導責任者	田島 真人 【内科専攻医へのメッセージ】 広尾病院は東京都区西南部医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹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。また東京都に二つある基幹災害拠点病院の一つでもあり、災害に係る研修も可能です。さらに東京都島嶼部(大島、八丈島をはじめとする島々)の後方支援病院であり、島嶼医療に関わる研修を行うことも可能です。また 2023 年度より病院総合診療科が新設され、同科の研修も行うことが可能です。
指導医数 (常勤医)	日本消化器病学会専門医　1 名　日本肝臓学会専門医　0 名 日本循環器学会専門医　9 名　日本内分泌学会専門医　3 名 日本糖尿病学会専門医　3 名　日本腎臓病学会専門医　3 名 日本呼吸器学会専門医　2 名　日本血液学会専門医　0 名 日本神経学会専門医　2 名　日本アレルギー学会専門　0 名 日本リウマチ学会専門医　1 名　日本感染症学会専門医　1 名 日本老年医学会専門医　0 名 (2025年度末時点)
外来・入院患者数	外来患者 51,068 名

	入院患者 33,101 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、連携施設と協力し研修手帳(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、高齢者医療に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携、東京都島嶼部の後方病院として島嶼医療機関との連携も経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 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指導施設 日本神経学会准教育施設 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 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本救急医学会指導医専門医指定施設設 ほか

23.国際医療福祉大学成田病院

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. ・国際医療福祉大学成田病院専攻医として労務環境が保障されています. ・安全衛生委員会がメンタルストレスに適切に対処します. ・ハラスメント防止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 34 名在籍しています(下記). ・後期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,プログラム管理委員会が連携施設群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(2024 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. ・CPC を定期的に開催(2025 年度 11 回)し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し,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,全分野(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)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	·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. ·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	脳神経内科部長 村井弘之
指導医数& 各科専門医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 34 名,日本内科学会総合内科専門医 32 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9名、日本腎臓病学会専門医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医4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、日本アレルギー学会専門医2名、日本リウマチ学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医3名、日本内分泌学会専門医1名、日本感染症学会感染症専門医3名ほか
外来·入院患者数	内科外来患者 8,720 名(1ヶ月平均) 内科入院患者 370 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.
認定施設 (内科系)	日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本胆道学会認定指導施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ほか

24.東京都立墨東病院

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。 ·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(庶務課職員担当)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、病児·病後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	·指導医は 38 名在籍している(下記)。·内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長)、プログラム管理者(診療部長)(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管理委員会を設置する。·医療倫理·医療安全·感染対策講習会を定期的に開催(2022 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(2022 年度実績 6 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。·地域参加型のカンファレンス(区東部医療圏講演会、江戸川医学会、江東区医師会医学会;2022 年度実績 8 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 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プログラム管理委員会が対応する。・特別連携施設は東京都島嶼であり、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 【整備基準 23】 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(2020 年度実績 11 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(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をしている。(2025 年度実績 9 演題)
指導責任者	水谷 真之 【内科専攻医へのメッセージ】 東京都立墨東病院は、東京都区東部医療圏の中心的な急性期病院であり、東京都区東部医療圏・近隣医療圏、東京都島嶼にある連携施設・特別違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）	日本内科学会指導医23名、日本内科学会総合内科専門医34名、日本消化器病学会消化器専門医9名、日本肝臓学会専門医7名、日本循環器学会循環器専門医12名、日本内分泌学会専門医1名、日本腎臓病学会専門医5名、日本糖尿病学会専門医0名、日本呼吸器学会呼吸器専門医6名、日本血液学会血液専門医5名、日本神経学会神経内科専門医4名、日本アレルギー学会専門医2名、日本リウマチ学会専門医4名、日本感染症学会6名、日本救急医学会救急科専門医23名ほか
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来患者 10,666 名(1 ケ月平均)入院患者 8,520 名(1 ケ月平均)
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＜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・病病達携、島嶼医療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 日本老年医学会認定施設 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 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設

	日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本プライマリケア連合学会認定医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本感染症学会研修施設 など

25.札幌厚生病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	臨床研修指定病院の指定を受けています. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·診療医としての労務環境が補償されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（院内の相談窓口·外部ホットライン）があります. ·働きやすい職場づくり推進委員会を設置しています. ·監査·コンプライアンス室が厚生連本部に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように,休憩室,更衣室,シャワー室,当直室が整備されています. ·子供を持つ専攻医が利用できる提携保育園があります.また,病児日帰り入院制度があります.
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 13 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.·専攻医の研修を管理する臨床研修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（2023 年度実績 医療倫理 1 回,医療安全 9 回,感染対策 2 回）し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます.·CPC を定期的に開催（2023 年度実績 2 回）し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます.·JMECC講習の受講を専攻医に義務付け,そのための時間的余裕を与えます.·施設実地調査に対応可能な体制を整えています.·指導医の在籍していない特別連携施設との間では,研修指導のためのテレビ会議システムを備えています.
認定基準 【整備基準 23】 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,代謝,腎臓,呼吸器,血液,および神経の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 8 体）を行っています. ·516 床の病床数を有しています.
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行っています. ·倫理委員会を設置し,定期的に開催（2023年度 本審査2回、小委員会2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（2023年度実績12回）しています. ·専攻医が国内·国外の学会に参加·発表する機会があり,和文·英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています.
指導責任者	静川 裕彦 【内科専攻医へのメッセージ】 札幌を代表する総合病院として,内科サブスペシャリティー領域における適切な診断プロセス,最も効果が高い治療ストラテジーの思考·構築を経験することができます. また、地域がん診療連携拠点病院として、先端的治療から緩和ケアまで,人間味

	のある幅広い臨床医としての経験ができます. 技能と知識に裏付けされた、深みのある人間性を有した優れた内科医を目指しましょう.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医20名, 日本内科学会指導医16名, 日本消化器病学会指導医8名, 日本消化器内視鏡学会指導医6名, 日本肝臓学会指導医3名, 日本大腸肛門病学会指導医2名, 日本膵臓学会指導医2名, 日本胆道学会指導医2名, 日本呼吸器学会指導医3名, 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医3名, 日本血液学会血液指導医1名, 日本神経学会指導医1名, 日本脳卒中学会認定指導医1名, 日本リウマチ学会指導医1名他
外来・入院患者数 （内科全体の）	外来延べ患者 19,063 名（1 ヶ月平均） 入院延べ患者 10,337 名（1 ヶ月平均） ※2024 年実績
経験できる疾患群	1）研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域, 70 疾患群のうち, 全て疾患を経験でき, 緩和ケアについても経験できます. 2）消化器疾患のうち, 炎症性腸疾患は多数の症例を有し, 現実に経験ができます.
経験できる技術・技能	消化器及び呼吸器内視鏡診断, 診療技術, 循環器に対するインターベンショナルラジオロジー等の技術, 技能が修得できます.
経験できる地域医療・診療連携	JA 北海道厚生連の地域医療活動を経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本リウマチ学会教育施設 日本内科学会内科認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 循環器疾患診療実態調査参加施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門認定医制度認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 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認定指導施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 など

26.福岡大学筑紫病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・ 福岡大学筑紫病院助手として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）があります. ・ハラスメント委員会が福岡大学に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています.

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 25 名在籍しています. ・内科専門研修管理委員会（統括責任者（診療部長），プログラム管理者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります.・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する臨床研修センターを設置しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，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（福岡消化器病研究会，福岡 NST 研究会，福岡循環器救急カンファレンス，九州肺癌カンファレンス，糖尿病と心血管障害を考える会 他；2025 年度実績 95 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を勧奨し，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準【整備基準 23/31】3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野全てを網羅し，それぞれの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ・専門研修に必要な剖検（2022 年度実績 3 体，2023 年度 3 体）を行っています.
認定基準【整備基準 23】4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています
指導責任者	小林 邦久 【内科専攻医へのメッセージ】 福岡大学筑紫病院は，福岡県筑紫医療圏の中心的な急性期病院であり，連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 18名， 指導医27名 日本循環器学会循環器専門医5名 日本高血圧学会専門医 1名 日本不整脈学会専門医 1名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 1名 日本呼吸器学会呼吸器専門医3名，指導医3名 日本感染症学会専門医2名， 指導医 1名 日本呼吸器内視鏡学会専門医 1名，指導医 1名ほか 日本医真菌学会専門医 1名，指導医 1名 日本糖尿病学会専門医3名 ，指導医3名 日本内分泌学会専門医 2名，指導医2名 日本消化器内視鏡学会専門医23名，指導医 11名 日本大腸肛門病学会専門医 1名，指導医 1名 日本炎症性腸疾患学会専門医3名，指導医2名 日本消化器病学会消化器専門医23名，指導医6名

	日本消化管学会2名 指導医1名 日本肝臓学会専門医4名，指導医1名 日本膵臓学会指導医1名 日本胆道学会指導医1名 日本超音波医学会専門医1名，指導医1名 日本カプセル内視鏡学会専門医2名指導医2名 日本腎臓学会専門医2名，指導医1名 日本透析医学会専門医2名，指導医1名 日本アレルギー学会専門医1名，指導医1名 日本老年医学会老年科専門医1名 日本救急医学会専門医2名
外来・入院患者数	外来患者 10,410 名（1 ヶ月平均） 入院患者 7,290 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 疾患群の症例を経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定教育施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本高血圧学会高血圧専門医制度認定研修施設 日本循環器学会専門医研修施設日本糖尿病学会認定教育施設日本呼吸器学会専門研修プログラム基幹施設日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設日本アレルギー学会専門医教育研修施設日本感染症学会認定研修施設日本医真菌学会認定専門医研修施設日本内分泌学会認定教育施設日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設日本消化管学会指導施設日本大腸肛門病学会指導施設日本老年医学会認定教育施設

27.耳原総合病院

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院内 Wi-Fi を用いたインターネット環境があります。 ·耳原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。（法人中央労働安全衛生委員会） ·ハラスメント委員会が同仁会本部に整備されています。（法人セクハラ委員会） ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地に近接して院内保育所があり、利用可能です。（月曜～日曜まで対応）
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 15 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：総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨

	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 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·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（2027 年度開催）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に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、電話や耳原総合病院での面談·カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検を行っています。
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（2025 年度実績 12 回）しています。 ·学術委員会を設置し、年報、医報の発行を行います。 ·すでにリサーチに取り組んでいる部署のひとつとして、HPH 委員会があり、2014,2015,2016,2017,2018,2019,2024 年に国際 HPH カンファレンスでの発表を行っています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計6演題以上（2025年度実績5演題）の学会発表をしています。
指導責任者	川口真弓
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 15 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会専門医 4 名（指導医 1 名） 日本循環器学会専門医 5 名（指導医 2 名） 日本インターベンション学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名（指導医 1 名） 日本腎臓病学会専門医2名（指導医2名）ほか
外来·入院患者数	外来患者 11,166 名（平均延数／月）入院患者 11,213 名（平均数／月）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術·技能	技術·技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術·技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療·診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診·病病連携なども経験できます
学会認定施設（内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本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認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など

28.斗南病院

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.2016 年 10 月に新病院がオープンし,環境(ハード面)が格段に改善されました. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·国家公務員共済組合連合会非常勤医師として常勤医師同等の労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する相談員が 2 名任命されています. ·ハラスメントの防止等に関する規程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な休憩室,更衣室,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 18 名在籍しています. ·専攻医プログラム委員会を設置して,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、専攻医に各 2 回以上の受講を義務付け,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が開催される際は定期的に参画し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催(2025 年度実績 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. ·地域参加型のカンファレンス(臨床病理検討会 2025 年度実績 2 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,アレルギー,膠原病,感染症,救急の 12 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·専門研修に必要な剖検(2025 年度実績 1 体)を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で最低でも1演題以上の学会発表をしています.消化器病,消化器内視鏡,腫瘍内科,リウマチ,血液関連の学会に多数の発表を行っています. ·専攻医が国内·国外の学会に参加·発表する機会があり,和文·英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています. ·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,定期的に治験審査委員会を開催(2025年度実績9回)しています.
指導責任者	近藤 仁 【内科専攻医へのメッセージ】 道内屈指のがん専門病院において,がんの診断,抗がん剤治療(標準治療,臨床試験·治験),緩和ケア治療,放射線治療,内視鏡検査·治療,インターベンショナルラジオロジーに加え,在宅緩和ケア治療,終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療·診療連携についても経験できます.また,多数の通院·入院患者に発生した内科疾患について,がんとの関連の有無を問わず幅広く研修を行うことができます.国立がん研究センター中央病院での研修を活かし,今後さらに重要性が増すがん診療含め,幅広い知識·技能を備えた内科専門医を目指して下さい.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医17名,日本呼吸器学会呼吸器専門医1名 日本消化器病学会消化器病専門医18名,日本循環器学会循環器専門医4名, 日本糖尿病学会専門医3名,日本血液学会血液専門医4名,日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医4名,日本肝臓学会肝臓専門医2名,日本内分泌学会内分泌代謝科専門医3名,日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医12名,日本リウマチ学会リウマチ専門医3名

外来・入院患者数	外来延べ患者 151,655 名うち内科 6,402 名（1ヶ月平均） 入院延べ患者 80,463 名うち内科 3,458 名（1ヶ月平均）※2025 年実績
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．とくに総合内科，消化器，内分泌，血液，膠原病などの疾患群は豊富です．
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定教育関連病院 日本消化器病学会指定施設 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 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 その他

29.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。 敷地内に病児保育室、隣接する施設に 24 時間対応院内託児所があり、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 41 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理する、内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年実績 医療倫理 5 回、医療安全 9 回、感染対策 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・特別連携施設の専門研修では、症例指導医と飯塚病院の担当指導医が連携し研修指導を行います。なお、研修期間中は飯塚病院の担当指導医による定期的な電話や訪問での面談・カンファレンスなどにより研修指導を行います。

	日本専門医機構による施設実地調査に教育推進本部が対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 45 以上の疾患群）について研修できます。 専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表を行っています。また、国内外の内科系学会での学会発表にも積極的に取り組める環境があります。
指導責任者	本村 健太 【内科専攻医へのメッセージ】 飯塚病院内科専門研修プログラムを通じて、プライマリ・ケアから高度急性期医療、地方都市から僻地・離島の全ての診療に対応できるような能力的基盤を身に付けることができます。米国ピッツバーグ大学の教育専門医と、6 年間に亘り共同で医学教育システム作りに取り組んだ結果構築し得た教育プログラムおよび教育指導方法を反映した研修を行います。 専攻医の皆さんの可能性を最大限に高めるための「価値ある」内科専門研修プログラムを作り続ける覚悟です。将来のキャリアパスが決定している方、していない方、いずれに対しても価値のある研修を行います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 44 名 日本消化器病学会消化器病専門医 15 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名 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	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・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会 教育病院 日本救急医学会 救急科指定施設 日本消化器病学会 認定施設 日本循環器学会 研修施設 日本呼吸器学会 認定施設 日本血液学会 研修施設 日本糖尿病学会 認定教育施設 日本腎臓学会 研修施設 日本肝臓学会 認定施設 日本神経学会 教育施設 日本リウマチ学会 教育施設 日本臨床腫瘍学会 研修施設 日本消化器内視鏡学会 指導施設

	日本消化管学会 胃腸科指導施設 日本呼吸器内視鏡学会 認定施設 日本呼吸療法医学会 研修施設 日本緩和医療学会 認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会 研修施設 日本不整脈学会･日本心電図学会認定 不整脈専門医研修施設 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 A 日本胆道学会指導施設 日本がん治療医認定医機構 認定研修施設 日本透析医学会 認定施設 日本高血圧学会 認定施設 日本脳卒中学会 研修教育病院 日本臨床細胞学会 教育研修施設 日本東洋医学会 研修施設 日本臨床栄養代謝学会認定稼働施設　など

30.小倉記念病院

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. ･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およびハラスメント窓口があります. ･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･シャワー室が整備されています. ･当院と隣接する施設内に当院専用の保育所があります.
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 11 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. ･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（地域研究会,地域学術講演会,腎病理カンファレンスなどを定期的に開催し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます.
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,主に血液分野において､定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	

	米澤 昭仁 【内科専攻医へのメッセージ】 専攻医の皆さんの可能性を引き出し，地域医療を支える総合内科医師や内科系 subspecialty 分野の専門医へと歩み続けることなできるような研修体制を行います.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 11 名，総合内科専門医 28 名，日本消化器病学会消化器専門医 7 名，日本循環器学会循環器専門医 26 名，日本腎臓病学会腎臓専門医 4 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 3 名 ほか
外来・入院患者数	新患外来患者数 7,417 名 新入院患者 10,890 名 2025 年度実績
経験できる疾患群	内科領域全般
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 教育病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設 日本がん治療医認定医機構認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 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 日本臨床細胞学会認定施設 日本病理学会研修認定施設 B 日本腹膜透析医学会教育研修施設 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 日本感染症学会研修施設 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本脈管学会認定研修施設 日本肝胆膵外科学会認定施設 B など

31.聖マリアンナ医科大学病院

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の環境があります。 ・聖マリアンナ医科大学病院の専攻医として労務環境が保証されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・近傍に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準【整備基	・指導医は 105 名在籍しています。

準 23】2) 専門研修プログラムの環境	・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・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。 ・地域および多職種参加型の9内科合同カンファレンスを定期的に参画し、common disease や様々な症例を学ぶ機会を設けています。 ・CPC を定期的に開催し、内科・病理との幅広いディスカッションに参加する機会が設けられています。 ・JMECC を主催しており、優先的に専攻医が受講することができます。 ・特別連携施設での研修では、電話やインターネットを使用して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 分野で定常的に症例を経験することができます。 ・70 疾患群の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（2025 年度実績 20 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，定期的に開催しています。 ・治験管理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会又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	櫻田勉 【内科専攻医へのメッセージ】 東京と隣接した地域に位置する、地域密着型特定機能病院です。2022年12月末に新病院が竣工しました。年間 6000 台以上の救急車の応需があり、三次急までの様々な救急疾患を経験することができます。
指導医数 (常勤医)	・日本内科学会内科指導医が105名常勤在中しています。 （総合診療内科5名、呼吸器内科9名、循環器内科22名、消化器内科11名、腎臓・高血圧内科10名、代謝・内分泌内科6名、脳神経内科13名、血液・腫瘍内科8名、リウマチ・膠原病・アレルギー内科9名、腫瘍内科8名、緩和ケア科1名、救急医学1名、感染症学1名、臨床検査医学1名）
外来・入院患者数	外来患者 578,989 名（内科外来患者延数）（2025 年度実績） 入院患者 315,723 名（内科入院患者延数）（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、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本医学放射線学会放射線科専門医制度修練機関（画像診断・IVR 部門、核医学部門、放射線治療部門） 日本救急医学会救急科専門医・指導医指定施設 日本麻酔科学会 日本病理学会病理専門医制度研修認定施設A 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本核医学会専門医教育病院 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設

	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 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 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設（小児科/ 皮膚科/ ﾘｳﾏﾁ・膠原病・ｱﾚﾙｷﾞｰ内科） 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本ﾘｳﾏﾁ学会教育施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本ペインクリニック学会指定研修施設 日本臨床薬理学会専門医制度研修施設 日本老年医学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本脈管学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本放射線腫瘍学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 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 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設認定 日本感染症学会研修施設認定 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本老年精神医学会専門医制度認定施設 日本緩和医療学会 認定研修施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本心臓ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学会認定研修施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設証 日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部・腹部ステントグラフト実施施設 日本遺伝カウンセリング学会臨床遺伝専門医制度研修施設 日本脳神経血管内治療学会 研修施設 日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本てんかん学会認定研修施設　　ほか

31.神戸市立医療センター中央市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・神戸市立医療センター中央市民病院の任期付正規職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対応出来るよう相談窓口（市役所）を設置及び産業医を配置しています。 ・ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合、迅

	速かつ適切な問題解決を図るためハラスメント相談窓口及びハラスメント防止対策委員会を設置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準【整備基準 23】2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 38 名在籍しています（下記）。 ・内科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（医療安全：6 回、感染対策：2 回、医療倫理：1 回）し、 専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（腹部超音波カンファレンス、びまん性肺疾患勉強会、がんオープンカンファレンス、緩和ケアセミナー など 2025 年度実績 32 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、膠原病、感染症、救急の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 27 体、2024 年度実績 25 体、2025 年度実績 21 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、学術支援センターなどを設置しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究推進センターを設置しています。 ・定期的にIRB、受託研究審査会を開催（2025年度実績各12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2024年度実績8演題）をしています。
指導責任者	古川 裕 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の診療体制の大きな特徴は、北米型 ER（救命救急室）、つまり 24 時間・365 日を通して救急患者を受け入れ、ER 専任医によって全ての科の診断および初期治療を行い、必要に応じて各専門科にコンサルトするというシステムにあります。年間の救急外来患者数は 26,000 人以上、救急車搬入患者数も 8,000 人を超え、独立した救急部と各科スタッフ、初期研修医、専攻医が緊密に連携して、軽傷から重症までのあらゆる救急患者に対応しています。この中で専攻医は初期研修から各科の専門的診療に至る過程で重要な役割をはたしており、皆さんがどの診療科を選択しても、大学病院など 3 次救急に特化した施設では得られない、医療の最前線の広範な経験を重ねることができます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 39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専門医 10名 日本アレルギー学会専門医 3名 日本循環器学会循環器専門医 10名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 6名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2名 日本感染症学会専門医 4名

	日本腎臓学会専門医 5名 日本糖尿病学会専門医 4名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9名 日本呼吸器学会老年病専門医 1名 日本血液学会血液専門医 8名 日本肝臓学会肝臓専門医 5名 日本神経学会神経内科専門医 8名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 6名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6名 日本救急医学会救急科専門医 17名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 34,980 名（1ヶ月平均）2025 年度 入院患者 20,318 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)	神戸市立医療センター中央市民病院内科専門研修プログラム 基幹施設 日本老年医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベーション学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会指定研修施設 呼吸器専門研修プログラム 基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 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 日本血液学会認定血液研修施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本感染症学会研修施設 日本環境感染学会教育施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士実地修練認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本禁煙学会教育施設 日本がん治療認定医機構研修施設 日本臨床腫瘍内科学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設 救急科専門医指定施設　など

32.東北医科薬科大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ・東北医科薬科大学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（窓口）があります。 ・ハラスメントに適切に対処する窓口があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう更衣室・シャワー 室・当直室が整備されています。 ・職員のみ利用できる保育園があり、夜間保育も行っています。
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 48 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、各研修施設との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、参加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ての専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的な余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスも定期的に開催を予定し、専攻医に参加する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 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検を適切に行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究が可能な環境が整っています。 ・倫理委員会が設置されています。 ・臨床研究推進センター、治験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で年間を通して多数の学会発表をしています。
指導責任者	小暮 高之
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医48名、日本内科学会総合内科専門医47名、 日本消化器病学会専門医8名、日本アレルギー学会専門医3名、 日本循環器学会専門医11名、日本リウマチ学会専門医4名、 日本内分泌学会5名、日本感染症学会専門医4名、 日本腎臓学会専門医5名、日本糖尿病学会専門医5名、 日本呼吸器学会専門医6名、日本老年医学会専門医4名、 日本血液学会専門医4名、日本肝臓学会専門医2名、 日本神経学会専門医8名、日本臨床腫瘍学会専門医3名 日本消化器内視鏡学会専門医7名 ほか
外来・入院患者数	外来患者数 39,954 名・入院患者数 10,399 名［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 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（耳鼻科、呼吸器内科） 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本リウマチ学会教育施設

	日本感染症学会認定研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本呼吸器学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本神経学会認定教育研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） 日本消化器内視鏡学会指導施設 など

3) 専門研修特別連携施設

Ⅰ.名嘉村クリニック

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期医療研修における地域医療研修施設です。 ·研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）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	·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·基幹施設である浦添総合病院で行う、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	睡眠医療を中心とした総合内科を専門とし、インスリン療法による糖尿病管理、睡眠時無呼吸症候群・気管支喘息・COPD・間質性肺炎などの呼吸器疾患の専門研修が充実しています。心臓・消化器・腎臓・甲状腺疾患、認知症など幅広い内科領域をカバーし、発熱・腹痛などの Ⅰ 次救急にも対応します。専門医との連携や訪問看護の活用を通じ、地域に根ざした総合的な診療を実践できる環境です。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	名嘉村 敬 【内科専攻医へのメッセージ】 名嘉村クリニックは「みんな健康に、みんな元気に、better health, better life, We can Do it!」をパーパスに掲げ、慢性疾患患者さんの症状・予後改善に向けた動機づけとエビデンスに基づく診療を大切にしています。睡眠分野では睡眠時無呼吸をはじめ、不眠症・ナルコレプシー・むずむず脚症候群・レム睡眠行動異常まで幅広く学べます。 外来検査は血液検査、胸部 X 線、心臓・腹部エコー、ホルター心電図、呼気 NO・肺機能検査を備え、CT・MRI・消化器内視鏡は浦添総合病院など地域医療機関と連携して対応します。月 4,000 人以上が来院する外来で、専門性を持ちながら幅広い分野の診療を経験できます。 高齢者診療も充実しており、認知症の診断・治療・ケア、介護保険や訪問看護の活用を外来で経験できます。訪問診療では 400 名以上を担当し、悪性疾患・慢性呼吸器疾患・ADL 低下などで通院困難となった患者さんへの外来から訪問診療への移行、自宅看取りまで一貫して関わることができます。かかりつけ医として全身を診る力、適切な専門医コンサルトと治療引継ぎまで幅広く習得できます。 教育経験豊富な総合診療専門医が複数在籍し、generalist と specialist 双方の視点から充実した指導を受けられます。

	ぜひ一緒に楽しく学んでいきましょう。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 0 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本神経学会神経内科専門医 0 名、睡眠学会（日本睡眠学会専門医）3 名
外来・入院患者数	外来患者 5,050 名（1 ヶ月平均） 入院患者 8 名（1 日平均）
病床	8 床〈一般病床 8 床 〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、かつ地域の内科単科の病院という枠組みのなかで、経験していただきます。 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。
経験できる地域医療・診療連携	急性期治療を終え在宅へ復帰する患者様に対し、当院の外来診療、訪問診療・往診をスムーズにつなぎます。さらに、それらを相互補完する訪問看護ステーションとの緊密な連携に加え、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と医療をダイレクトに結びつけることで、生活に寄り添った継続的な医療を提供しています。
学会認定施設 （内科系）	日本睡眠学会

2.徳山クリニック

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期医療研修における地域医療研修施設です. ･研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）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（事務室職員担当および産業医）があります. ･女性専攻医が安心して勤務できるように,休憩室,更衣室,当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･内科専攻医研修委員会を設置して,施設内で研修する専攻医の研修を管理し,基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し,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,総合内科,腎臓、膠原病、循環器、内分泌、代謝、呼吸器、感染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	臨床研究が可能な環境が整っている 倫理委員会が設置されている
指導責任者	徳山清之 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は平成 12 年 12 月に浦添市牧港で診療科の異なる七つのクリニックからなる医療複合施設ビル“メディカルプラザ牧港”に開院しました. 「安らぎのある、きめ細やかな、信頼できる医療サービスの提供」を理念とする内

	科外来部門、血液浄化センター部門、訪問診療部門を合わせて職員数約 90 名の無床診療所です. 内科外来部門は高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリック症候群等の生活習慣病を中心としたプライマリケア医としての総合診療内科外来と腎臓病外来、リウマチ膠原病外来、高血圧、循環器外来、禁煙外来等の各種専門外来の診療を行っています. 糖尿病療養指導看護師、リウマチケア看護師等の専門看護師による生活習慣病・関節リウマチ・禁煙支援・CKD 等の療養支援を始め、管理栄養士による栄養指導や臨床検査技師による各種超音波検査等を実施しています. 血液浄化センター部門は、透析ベッド数 58 床で血液透析（患者数 149 名）、腹膜透析（CAPD）透析診療を実施しており、透析液清浄化、オンライン HDF 等による透析患者さんの QOL、生命予後の改善を目指した適正透析を実践しています. 当院は日本透析医学会教育関連施設（琉球大学医学部）です. 当院では各専門職種が連携したチーム医療の実践による、きめ細かく質の高い医療サービスの提供・充実に力を注いでいます.
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 3 名 日本内科学会認定医 6 名， 日本リウマチ学会専門医 1 名 日本腎臓学会指導医 1 名，日本腎臓学会専門医 4 名， 日本透析医学会指導医 1 名,日本透析医学会専門医 4 名
外来・入院患者数	外来患者 161 名/日（内科外来患者 85 名、血液透析患者 76 名）
病床	0 床〈 透析 58 床 〉
経験できる疾患群	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こと
経験できる技術・技能	① 内科外来部門において生活習慣病を中心とした総合内科医として必要な技術・技能と又、腎臓病、リウマチ・膠原病、高血圧・循環器、禁煙外来における専門的な知識を習得していただきます. ② 血液浄化センター部門において維持透析患者に対する適正な透析療法と治療結果の評価に関する知識・技能を習得して頂きます. ③ 訪問診療部門おいて在宅での患者、家族支援の専門的知識・技術を習得して頂きます。 ④ 患者本人だけでなく家族との良好なコミュニケーションの在り方 ① 各医療専門職種とのチーム医療の重要性の理解、病診連携、診診連携を体験する事でプライマリケア医の役割を理解してもらいます.
経験できる地域医療・診療連携	入院治療が必要な患者を専門医療機関へ紹介、入院先との連携による検査結果・治療情報・治療方針の共有. 浦添総合病院とのインターネットを利用した患者情報共有システムの利用.
学会認定施設 （内科系）	社団法人日本透析医学会 琉球大学医学部附属病院の教育関連施設

3. ゆずりは訪問診療所

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	主として在宅医療を実施する地域医療研修施設です。 研修に必要なインターネット環境・IT 機器などの貸出しを行います。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラ	訪問診療にて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。

ムの環境	毎日、朝会にて多職種連携のための合同カンファレンスを開催し、在宅医療において重要なチームケアを実践します。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，循環器、呼吸器，呼吸器の分野で定期的に訪問診療が必要な症例について診療します。その他、訪問診療における緊急対応についても診療します。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	毎週、定期的に多職種における勉強会を実施しており、地域包括ケアシステムの環境下で、地域医療における在宅医療の立ち位置を学ぶための環境創りを行っています。
指導責任者	屋宜 亮兵
指導医数 （常勤医） 内科系	内科専門医・救急専門医・在宅医療専門医 1名
外来・入院患者数 （2018 年）	外来患者 670 名（1 ヶ月平均延数） 入院患者 0 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	癌末期、ALS・パーキンソン病等の指定難病、認知症、慢性呼吸不全などの高齢者疾患
経験できる技術・技能	在宅医療に係る診察技術・緊急対応について
経験できる地域医療・診療連携	訪問診療・担当者会議・ケア会議・退院前カンファレンス 等
学会認定施設 （内科系）	

浦添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）

	所 属	氏 名
プログラム統括責任者	社会医療法人仁愛会 浦添総合病院	仲吉 朝邦
基幹施設研修委員長		仲村 健太郎
病院長		伊志嶺 朝成
糖尿病･代謝分野責任者		池間 朋己
消化器内科分野責任者		小橋川 嘉泉
循環器内科分野責任者		仲村 健太郎
呼吸器内科分野責任者		當山 真人
総合内科分野責任者		金城 俊一
腎臓内科分野責任者		上地 正人
救急分野責任者		米盛 輝武
初期研修管理委員長		藤岡 照久
浦添総合病院 事務長		影山 祥太
事務局代表，教育研究室事務担当		宮城 淳美
オブザーバー		内科専攻医代表
連携施設担当委員	琉球大学病院	崎間 洋邦
	友愛医療センター	照喜名 重明
	中頭病院	知念 隆之
	ハートライフ病院	佐藤 直行
	大浜第一病院	高橋 隆
	沖縄県立北部病院	永田 恵蔵
	豊見城中央病院	比嘉 盛丈
	水戸協同病院	小林 裕幸
	多摩南部地域病院	手塚 徹
	一宮西病院	田中 伸享
	倉敷中央病院	石田 直
	上尾中央総合病院	瀧 雅成
	河北総合病院	須藤 裕嗣
	東京都立多摩総合医療センター	佐藤 文紀
	亀田総合病院	中路 聡
	高槻病院	中島 健爾
	淀川キリスト教病院	紙森 隆雄
	昭和大学病院	相良 博典
	昭和大学江東豊洲病院	伊藤 敬義
	昭和大学横浜市北部病院	緒方 浩顕
	昭和大学藤が丘病院	井上 嘉彦
	東京都立広尾病院	田島 真人
	国際医療福祉大学成田病院	鷲田 直輝
	東京都立墨東病院	水谷 真之

	札幌厚生病院	静川 裕彦
	福岡大学筑紫病院	小林 邦久
	耳原総合病院	川口 真弓
	斗南病院	辻 靖
	飯塚病院	小田 浩之
	小倉記念病院	米澤 昭仁
	聖マリアンナ医科大学病院	出雲 昌樹
	神戸市立医療センター 市民中央病院	古川 裕
	東北医科薬科大学病院	小暮 高之
	名嘉村クリニック	名嘉村 敬
	徳山クリニック	徳山 清之
	ゆずりは訪問診療所	屋宜 亮兵

浦添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．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．

浦添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，

沖縄県南部医療圏に限定せず，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．

浦添総合病院内科専門研修プログラム終了後には，浦添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．

専門研修の期間

Subspecialty重点コース（例：循環器内科）

最初の4か月を重点診療科でトレーニング開始、循環器内科もしくは他領域選択あわせて1年まで重点診療科で研修可能。
（他内科領域は院内2ヵ月単位、院外3単位で研修）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	浦添総合病院											
	総合内科						循環器内科					
2年目	友愛医療センター			中頭病院			浦添総合病院					
	膠原病等			感染症等			循環器内科もしくは他領域選択					
3年目	県立北部病院			ハートライフ病院			浦添総合病院各診療科から選択					
	地域医療等			血液等			循環器内科もしくは他領域選択					
備考	・3-5回/月の当直研修（院内研修時） ・JMECC受講 ・CPC受講（1-2月に1回） ・医療安全講演会、感染防止対策講演会の受講（年2回） ・2編の学会発表または論文発表											

※上記はモデルプログラムです。実際にどの連携施設・特別連携施設でどの領域を研修するのか
何年目に研修するのかは、専攻医個別で調整となります。**（最終的に修了要件を満たすのが重要）**

内科一般実力アップコース（例）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	浦添総合病院											
	総合内科						内科選択（院内）			内科選択（院内）		
2年目	浦添総合病院						院外					
	内科選択（院内）			内科選択（院内）								
3年目	院外						浦添総合病院					
							内科選択（院内）			内科選択（院内）		
備考	・3-5回/月の当直研修（院内研修時） ・JMECC受講 ・CPC受講（1-2月に1回） ・医療安全講演会、感染防止対策講演会の受講（年2回） ・2編の学会発表または論文発表											

※上記はモデルプログラムです。実際にどの連携施設・特別連携施設でどの領域を研修するのか
何年目に研修するのかは、専攻医個別で調整となります。（最終的に修了要件を満たすのが重要）

基幹施設である浦添総合病院内科で，2 年間の専門研修を行います．
（「内科一般およびサブスペ重点実力アップ混合コース」は 3 年間の専門研修）

2）研修施設群の各施設名（P20「浦添総合病院内科専門研修施設群研修施設」参照）

基幹施設：　浦添総合病院

連携施設：　琉球大学病院
友愛医療センター
中頭病院
ハートライフ病院
大浜第一病院
沖縄県立北部病院
豊見城中央病院
水戸協同病院
多摩南部地域病院
一宮西病院
倉敷中央病院
上尾中央総合病院
河北総合病院
東京都立多摩総合医療センター
亀田総合病院
高槻病院
淀川キリスト教病院
昭和医科大学病院
昭和医科大学江東豊洲病院
昭和医科大学横浜市北部病院
昭和医科大学藤が丘病院
東京都立広尾病院
国際医療福祉大学成田病院
東京都立墨東病院
札幌厚生病院
福岡大学筑紫病院
耳原総合病院
斗南病院
飯塚病院
小倉記念病院
聖マリアンナ医科大学病院
神戸市立医療センター中央市民病院
東北医科薬科大学病院

特別連携施設：　名嘉村クリニック
徳山クリニック
ゆずりは訪問診療所

3）プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名
　浦添総合病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.78「浦添総合病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

4）各施設での研修内容と期間
基幹施設である浦添総合病院内科で，2 年間の専門研修を行います．

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，連携施設・特別連携施設における研修を調整し決定します．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）．

5）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

基幹施設である浦添総合病院診療科別診療実績を以下の表に示します．浦添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．

2025 年実績	入院患者実数（実人数/年）	外来延患者数（延人数/年）
病院総合内科	417	3,109
循環器内科	2,346	21,339
糖尿病・内分泌科	80	6,119
腎臓内科	361	3,468
呼吸器内科	41	1,097
消化器内科	1,431	15,955
神経内科	0	337
救急科	1,407	13,236

＊ 外来研修での経験を含め，1 学年 7 名に対し十分な症例を経験可能です．

＊ 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P20「浦添総合病院内科専門研修施設群研修施設」参照）

＊ 剖検体数は 2025 年度 2 体です．

6）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：浦添総合病院での一例）

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．

7）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．

8）プログラム修了の基準

① 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 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済みです（P79 別表 1「各年次到達目標」参照）．

ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています.
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) 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浦添総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会確認し，研修期間修了約 1 か月前に浦添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 2 年間+連携・特別連携施設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがあります.

9) 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) 浦添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.

10) 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（P20「浦添総合病院内科専門研修施設群研修施設」参照）.

11) プログラムの特色
① 本プログラムは，沖縄県南部医療圏の中心的な急性期病院である浦添総合病院を基幹施設として，沖縄県南部医療圏，近隣医療圏および県外にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます. 研修期間は基幹施設 2 年間+連携施設・特別連携施設 1 年間の3年間です.
② 浦添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 基幹施設である浦添総合病院は，沖縄県南部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です. 一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.
④ 基幹施設である浦添総合病院での 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，80 症例以上を経験し，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 20 症例の病歴要約を作成できます（P.43 別表 1「各年次到達目標」参照）.

⑤ 浦添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 基幹施設である浦添総合病院での 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「各年次到達目標」参照）. 少なくとも通算で 56 疾患群，120 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.

12）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.

13）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は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，浦添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.

14）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.

15）その他

特になし.

浦添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 人が浦添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.
- 担当指導医は，専攻医が web にて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，専攻医登録評価システム（J-OSLER)での専攻医による症例登録の評価や教育研究室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，P79 別表 1「各年次到達目標の「疾患群」，「症例数」，「病歴要約」提出数について」に示すとおりです．
- 担当指導医は，教育研究室と協働して，3 か月ごとに専攻医登録評価システム（J-OSLER)にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による専攻医登録評価システム（J-OSLER)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，教育研究室と協働して，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，教育研究室と協働して，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，教育研究室と協働して，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，専攻医登録評価システム（J-OSLER)での専攻医による症例登録の評価を行います．
- 専攻医登録評価システム（J-OSLER)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専攻医登録評価システム（J-OSLER)での当該症例登録の削除，修正などを指導します．

4） 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．担当指導医と教育研究室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，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，浦添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，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，その結果を基に浦添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浦添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，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．

11） その他

特になし．

別表 1 各年次到達目標

	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）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	研修医教育カンファレンス						
	外来研修・回診・病棟業務（共通業務）						
	外来研修	外来研修	抄読会 （循環器内科）	NST回診 （病院総合内科）	外来研修	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加	
			内視鏡カンファレンス （消化器内科）	気管支鏡検査 （呼吸器内科）			
午後	回診・病棟業務（共通業務）						
	病理カンファレンス （呼吸器内科）		カテ後カンファレンス （循環器内科）	カンファレンス （消化器内科）	IBDカンファレンス （消化器内科）		
			勉強会 （糖尿病内分泌科）	リハビリカンファレンス （消化器内科）			
		内科外科放射線科 病理科合同カンファ	リハビリカンファレンス （呼吸器内科・病院総合内科）				

※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．

★ 浦添総合病院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．