ハートライフ病院
内科専門研修プログラム



社会医療法人かりゆし会　ハートライフ病院

内科専門医研修プログラム・・・・P.1
専門研修施設群・・・・・・・・・P.19
専門研修プログラム管理委員会・・P.51
専攻医研修マニュアル・・・・・・P.53
指導医マニュアル・・・・・・・・P.60
各年次到達目標・・・・・・・・・P.63
週間スケジュール・・・・・・・・P.64

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1）本プログラムは、沖縄県中部医療圏から南部医療圏にかかる県中南部東海岸域の中心的な急性期病院かつ地域医療支援病院、災害拠点病院であるハートライフ病院を基幹施設として、沖縄県北部、中部、南部、離島（八重山医療圏、宮古医療圏）にある連携施設・特別連携施設と協力して内科専門研修を行います。そこでの研修を通して沖縄県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力の獲得をめざします。そして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。また、subspecialty 専門研修も並行して行える研修を行います。

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。

当院の内科専門研修では、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）沖縄県中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、ハートライフ病院を基幹施設として、多様な連携施設と協力して内科専門研修を行い、地域の医療事情を理解し、実情に合わせた実践的な医療が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）本プログラムでは、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

3）基幹施設であるハートライフ病院は、沖縄県中部・南部医療圏にかかる東海岸地域を代表する急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

4）基幹施設であるハートライフ病院での 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（P.63 別表 1「ハートライフ病院　疾患群　症例　病歴要約　到達目標」参照）。

5）ハートライフ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 年間のうち 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）基幹施設であるハートライフ病院での 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（P.63 別表 1「ハートライフ病院　疾患群　症例　病歴要約　到達目標」参照）。

専門研修後の成果【整備基準 3】

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

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
そして、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。

ハートライフ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、上記 1)~4)の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。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、ハートライフ病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 4 名とします。

1）ハートライフ病院内科専攻医は現在 4 名在籍、また連携施設として内科専攻医平均年 1～2 名／年受け入れの実績があります。

2）剖検体数は 2023 年度 7 体、2024 年度 5 体、2025 年度 3 体です。

3）表．ハートライフ病院　内科診療科別診療実績

2025 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	461	11,866
循環器内科	691	7,797
呼吸器内科	249	5,402
血液内科		185
総合内科	271	1,302
一般内科		1,491
救急科		8,985

4) 13 領域のうち 5 領域（総合内科、消化器内科、循環器内科、感染症内科、救急科）の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。（P.19 表 1.「ハートライフ病院内科専門研修施設群研修施設」参照）

5) 内分泌、代謝、腎臓、神経、血液、アレルギー、膠原病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。経験症例が不足するようであれば、各分野のある連携施設での研修も行います。

6) 1 学年 4 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定

められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。

7) 3 年間のうちの 1 年間で研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能病院 2 施設、地域基幹病院 9 施設および地域医療密着型病院（離島、僻地含む）3 施設、神経呼吸器専門病院 1 施設、循環器疾患専門病院 1 施設、外来専門クリニック 1 施設、地域医療包括ケアセンターを含むクリニック 1 施設の計 18 施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、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】（P.63 別表 1「ハートライフ病院　疾患群　症例　病歴要約到達目標」参照）
主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上（うち外来症例は最大 20 症例まで）経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1 年:
・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、20 疾患群以上の症例を経験し、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 編以上記載して J-OSLER に登録します。

・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医）2 年:
・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 45 疾患群以上の症例経験をし、J-OSLER にその研修内容を登録します。
・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します。
・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）3 年:
・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（うち外来症例は最大 20 症例まで）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 疾患群以上の症例経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。
・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。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。

ハートライフ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。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
③ 総合内科・一般内科外来（初診を含む）と研修の進み具合によっては 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 当院の救急総合診療部（平日夕方・土曜日午後・日祝日の日当直）をはじめ、連携施設においても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 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（年 2 回以上の受講を必須）
③ CPC の受講（基幹施設 2025 年度実績：4 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス（2025 年度：年 1 回開催）へ参加する。
⑤ 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）
⑥ JMECC 受講（基幹施設：2026 年度は他施設にて受講予定、自院でも開催できるように取り組む）

※ 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】

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、研修施設群合同カンファレンス、地域参加型のカンファレンス、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】

ハートライフ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てあります（P.19 表 1.「ハートライフ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、基幹施設であるハートライフ病院臨床研修室が把握し、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。

ハートライフ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;evidencebasedmedicine）。
③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
② 後輩専攻医の指導を行う。
③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

ハートライフ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、ハートライフ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。

ハートライフ病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設であるハートライフ病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

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

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常

に学ぶ姿勢を身につけます。

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。ハートライフ病院内科専門研修施設群研修施設は沖縄県内の本島、離島の複数の医療機関及び県外では福岡県、兵庫県、奈良県、東京都にある連携施設・特別連携施設から構成されています。

ハートライフ病院は、地域の病診・病病連携の中核を担う急性期病院です。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。また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。

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沖縄県立中部病院、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、中頭病院、浦添総合病院、友愛医療センター、大浜第一病院、北部医療圏を支える北部地区医師会病院、宮古医療圏を支える沖縄県立宮古病院、八重山医療圏を支える沖縄県立八重山病院、神経呼吸器専門施設の沖縄病院、地域医療密着型施設（地域包括ケア）のファミリークリニックきたなかぐすく、そして外来専門施設のハートライフクリニックで構成しており、県外では神戸大学医学部付属病院、飯塚病院、練馬光が丘病院、心臓血管研究所付属病院、天理よろづ相談所病院で施設群を構成しています。

琉球大学病院、神戸大学医学部付属病院では高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院である沖縄県立中部病院、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、中頭病院、浦添総合病院、友愛医療センター、大浜第一病院、飯塚病院、練馬光が丘病院、天理よろづ相談所病院では、ハートライフ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。当院にない専門科での研修（感染症科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、腎臓内科、膠原病内科）および、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。沖縄病院では、神経疾患や結核治療および、緩和ケアなど基幹病院では経験できない症例を担当して、研鑽を積むことができます。心臓血管研究所付属病院は循環器疾患を対象とした専門病院であり、循環器疾患に特化した高度な診療技術・治療技術を学ぶことができます。北部医療圏の中核を担う北部地区医師会病院、宮古・八重山医療圏を支える沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院では、離島・僻地において限られた医療資源の中での地域に根差した医療の実践を学ぶことができます。地域包括ケアセンターのあるファミリークリニックきたなかぐすく、ハートライフクリニックでは、外来診療を通して慢性期の患者のフォロー、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

離島、僻地の関連病院、または特別連携施設において指導医体制が十分でないと相談された場合や、十分でないと基幹施設が判断した場合には、ハートライフ病院の担当指導医が直接的な指導やコンサルテーション、またはメールや電話等での日常的な指導・監督に当たります。ハートライフ病院のプログラム管理委員会と各連携施設の研修委員会が専攻医の研修指導管理と評価の責任を行います。

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

ハートライフ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。

ハートライフ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】

内科基本コース

【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）】

内科基本コース												
専攻医研修	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	ハートライフ病院											
	総合・循環器・呼吸器・消化器より選択											
	内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務 3～5 回／月											
2 年目	ハートライフ病院											
	総合・循環器・呼吸器・消化器より選択											
	内科初診外来　1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務											
3 年目	連携施設、特別連携施設から選択											
	2 年間の研修で不足な領域を行う											
	連携先の病院勤務、研修体制に従う											
その他研修	・ＪＭＥＣＣ受講（3 年間で 1 回）・ＣＰＣ受講 ・医療倫理講演会、医療安全講演会、感染防止対策講演会の受講（年 2 回必須） ・2 編の学会発表または論文発表											

サブスペシャルティ重点コース（循環器内科、消化器内科より選択）

【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）】

（例：循環器内科重点コース）

サブスペシャルティ重点コース												
専攻医研修	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	ハートライフ病院											
	循環器内科						呼吸器内科		総合内科		消化器内科	
	内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務 3～5 回／月											
2 年目	ハートライフ病院											
	循環器内科											
	内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務 3～5 回／月											
3 年目	連携施設、特別連携施設から選択											
	研修で不足な領域を行う											
	連携先の病院勤務、研修体制に従う											
その他研修	・ＪＭＥＣＣ受講（3 年間で 1 回）・ＣＰＣ受講 ・医療倫理講演会、医療安全講演会、感染防止対策講演会の受講（年 2 回必須） ・2 編の学会発表または論文発表											

サブスペシャルティ混合コース（循環器内科、消化器内科より選択）
【研修期間：4 年間　（基幹施設 3 年間、連携・特別連携施設 1 年間）】

<table>
<tr><th colspan="13">サブスペシャルティ重点コース</th></tr>
<tr><td>専攻医研修</td><td>4 月</td><td>5 月</td><td>6 月</td><td>7 月</td><td>8 月</td><td>9 月</td><td>10 月</td><td>11 月</td><td>12 月</td><td>1 月</td><td>2 月</td><td>3 月</td></tr>
<tr><td rowspan="3">1 年目</td><td colspan="12">ハートライフ病院</td></tr>
<tr><td colspan="5">循環器内科</td><td colspan="4">呼吸器内科</td><td colspan="3">消化器内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務 3～5 回／月</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2 年目</td><td colspan="6">ハートライフ病院</td><td colspan="6">連携施設、特別連携施設から選択</td></tr>
<tr><td colspan="6">総合内科</td><td colspan="6">研修で不足な領域を行う</td></tr>
<tr><td colspan="6">内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務 3～5 回／月</td><td colspan="6">連携先の病院勤務、研修体制に従う</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3 年目</td><td colspan="6">連携施設、特別連携施設から選択</td><td colspan="6">ハートライフ病院</td></tr>
<tr><td colspan="6">研修で不足な領域を行う</td><td colspan="6">内科希望サブスペ診療科</td></tr>
<tr><td colspan="6">連携先の病院勤務、研修体制に従う</td><td colspan="6">内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務 3～5 回／月</td></tr>
<tr><td rowspan="3">4 年目</td><td colspan="12">ハートライフ病院</td></tr>
<tr><td colspan="12">内科希望サブスペ診療科</td></tr>
<tr><td colspan="12">内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務</td></tr>
<tr><td>その他研修</td><td colspan="12">・ＪＭＥＣＣ受講（3 年間で 1 回）・ＣＰＣ受講
・医療倫理講演会、医療安全講演会、感染防止対策講演会の受講（年 2 回必須）
・2 編の学会発表または論文発表</td></tr>
</table>

※4 年間やや余裕をもって内科研修を組み、サブスペ研修を行う。
※内科専門医試験に合格することにより、同じ年度にサブスペ専門医試験の受験も可能。サブスペ専門医資格の取得が遅れることはない。

どのコースを選択しても原則下記の内容での研修を行う。
◆原則として、連携・特別連携施設では各診療科を 3 ヶ月以上の研修とする。
◆連携・特別連携施設での可能研修内容は P.19 表 1.「ハートライフ病院内科専門研修施設群研修施設」参照

内科基本コース、サブスペシャルティ重点コース、サブスペシャルティ混合コースがあります。どのコースとも基幹施設であるハートライフ病院内科にて 2 年間の専門研修を行います。

専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度及びメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します。専攻医は 3 年間のうち 1 年間を連携施設や特別連携施設にて研修をします。尚、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）。その他にも、専攻医の希望・将来像、研修達成度により自由度の高い研修ローテーションも相談の上考慮します。

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) ハートライフ病院臨床研修センターの役割

・ハートライフ病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。

・ハートライフ病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

・3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による 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 2 回（上半期と下半期、または必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は J-OSLER を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。

・臨床研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年 2 回（上半期と下半期、または必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 2～3 人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 2 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。

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

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）がハートライフ病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。

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

・専攻医は、1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群以上の症例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 疾患群以上の症例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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター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、J-OSLER に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

（3）評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとにハートライフ病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

（4）修了判定基準【整備基準 53】

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

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（P.63 別表 1「ハートライフ病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

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

iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv）JMECC 受講

v）プログラムで定める講習会受講

vi）J-OSLER を用い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）ハートライフ病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前にハートライフ病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

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

なお、「ハートライフ病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.53）と「ハートライフ病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.60）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. 51「ハートライフ病院内科専門研修管理員会」参照）

1）ハートライフ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（指導医）、研修委員長（総合内科専門医かつ指導医）、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者、事務局代表者者、および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます（P.51 ハートライフ病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。ハートライフ病院内科専門研修管理委員会の事務局を、臨床研修センターにおきます。

ii）ハートライフ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 2 回開催するハートライフ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、ハートライフ病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a） 学会発表、b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

2）ハートライフ病院内科専門研修プログラム管理委員会の役割

・プログラム作成と改善
・CPC、JMECC 等の開催
・適切な評価の保証
・プログラム修了判定
・各施設の研修委員会への指導権限を有し、同委員会における各専攻医の進捗状況の把握、問題点の抽出、解決、及び各指導医への助言や指導の最終責任を負う。

3）プログラム統括責任者の役割と権限

・プログラム管理委員会を主宰し、その作成と改善に責任を持つ。
・各施設の研修委員会を統括する。
・専攻医の採用、修了認定を行う。
・指導医の管理と支援を行う。

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」を活用します。

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

15.　専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専攻医は 3 年間のうちの 2 年間は基幹施設であるハートライフ病院の就業環境に、1 年間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（P.19「ハートライフ病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設であるハートライフ病院の整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・ハートライフ病院常勤医師（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（衛生委員会及び産業医）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、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
・近隣（徒歩 10 分）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。

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.19「ハートライフ病院内科専門研修施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容はハートライフ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

J-OSLER を用いて無記名式逆評価にて行います。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、ハートライフ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、ハートライフ病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、ハートライフ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、ハートライフ病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、ハートライフ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ハートライフ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、ハートライフ病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

ハートライフ病院臨床研修センターとハートライフ病院内科専門研修プログラム管理委員会は、ハートライフ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、必要に応じてハートライフ病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，毎年 website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、ハートライフ病院臨床研修センターの website の専攻医募集要項（ハートライフ病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、ハートライフ病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先) ハートライフ病院　臨床研修センター　E-mail:kenshu@heartlife.or.jp
HP:www.heartlife.or.jp

※ハートライフ病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく J-OSLER にて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いてハートライフ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、ハートライフ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ハートライフ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。

他の領域からハートライフ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、さらにハートライフ病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産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。

ハートライフ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）

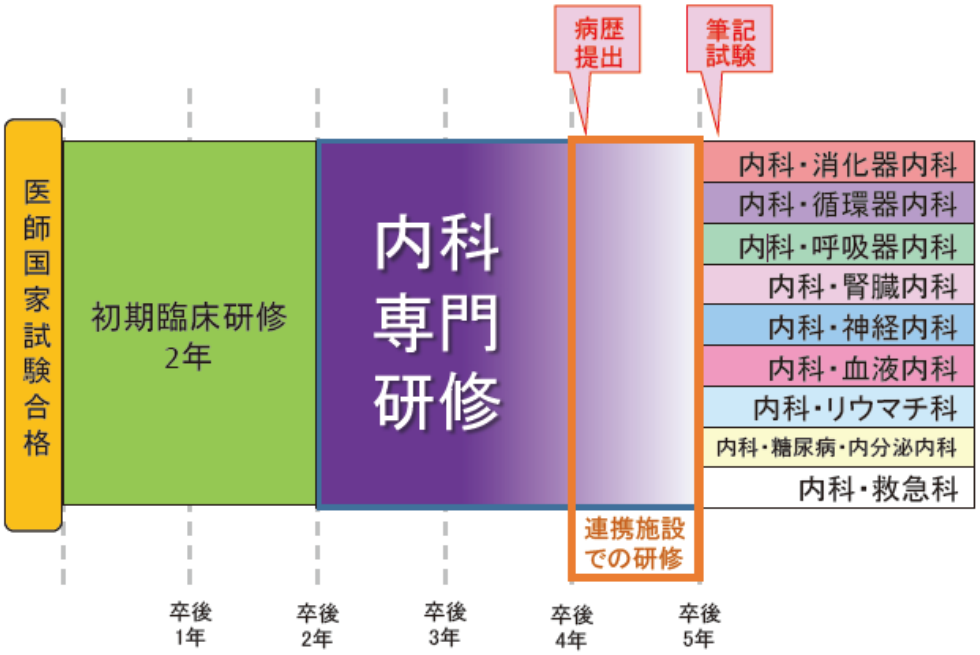


表 1. ハートライフ病院内科専門研修施設群研修施設

	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
基幹施設	ハートライフ病院	308	142	5	9	5	3
連携施設 1	浦添総合病院	334	160	6	16	13	6
連携施設 2	中頭病院	355	174	9	21	24	4
連携施設 3	友愛医療センター	388	192	9	23	19	3
連携施設 4	沖縄県立宮古病院	277	90	10	5	5	1
連携施設 5	沖縄県立八重山病院	302	96	5	7	7	0
連携施設 6	北部地区医師会病院	236	89	4	3	1	1
連携施設 7	大浜第一病院	217	76	7	8	8	2
連携施設 8	琉球大学病院	620	121	3	23	21	9
連携施設 9	沖縄病院	300	265	3	6	8	0
連携施設 10	沖縄県立中部病院	559	201	10	24	20	6
連携施設 11	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	444	170	9	19	17	1
連携施設 12	神戸大学医学部付属病院	934	272	11	104	102	7
連携施設 13	飯塚病院	1006	561	18	13	44	8
連携施設 14	練馬光が丘病院	457	200	11	17	12	4
連携施設 15	心臓血管研究所付属病院	74	74	1	4	8	1
連携施設 16	天理よろづ相談所病院	687	－	7	37	33	10

特別連携施設	ファミリークリニック きたなかぐすく	0	0	1	1	0	0
特別連携施設	ハートライフクリニック	0	0	2	0	2	0

表 2.各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

	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
ハートライフ病院（基幹）	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○	○	○
1. 浦添総合病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○
2. 中頭病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○
3. 友愛医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
4. 沖縄県立宮古病院	○	○	○	△	△	△	○	△	○	△	○	△	○
5. 沖縄県立八重山病院	○	○	○	×	×	○	○	×	×	×	×	×	○
6. 北部地区医師会病院	○	○	○	△	△	△	○	×	×	△	△	○	○
7. 大浜第一病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	△	×	○
8. 琉球大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×
9. 沖縄病院	○	○	△	△	△	×	○	×	○	○	△	○	×
10. 沖縄県立中部病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
11. 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	○	○	○	×	×	○	○	○	○	△	○	○	○
12. 神戸大学医学部付属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
13. 飯塚病院	○	○	○	△	△	○	○	○	△	△	○	△	○
14. 練馬光が丘病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	△	○	○
15. 心臓血管研究所付属病院	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△
16. 天理よろづ相談所病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ファミリークリニック きたなかぐすく	○	△	△	△	△	△	△	×	×	△	×	×	×
ハートライフクリニック	○	○	○	○	○	△	○	×	×	△	×	×	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階(○，△，×)に評価しました。
〈○：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。ハートライフ病院内科専門研修施設群研修施設は沖縄県内の本島、離島の複数の医療機関及び県外では福岡県、兵庫県、奈良県、東京都にある連携施設・特別連携施設から構成されています。

ハートライフ病院は、沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院です。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。また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。

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沖縄県立中部病院、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、中頭病院、浦添総合病院、友愛医療センター、大浜第一病院、北部医療圏を支える北部地区医師会病院、宮古医療圏を支える沖縄県立宮古病院、八重山医療圏を支える沖縄県立八重山病院、神経呼吸器専門施設の沖縄病院、地域医療密着型施設（地域包括ケア）のファミリークリニックきたなかぐすく、そして外来専門施設のハートライフクリニックで構成しており、県外では神戸大学医学部付属病院、飯塚病院、練馬光が丘病院、心臓血管研究所付属病院、天理よろづ相談所病院で施設群を構成しています。

地域基幹病院である沖縄県立中部病院、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、中頭病院、浦添総合病院、友愛医療センター、大浜第一病院、飯塚病院、練馬光が丘病院、天理よろづ相談所病院では、ハートライフ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。当院にない専門科での研修（感染症科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、腎臓内科、膠原病内科）および、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。沖縄病院では、神経疾患や結核治療および、緩和ケアなど基幹病院では経験できない症例を担当して、研鑽を積むことができます。心臓血管研究所付属病院は循環器疾患を対象とした専門病院であり、循環器疾患に特化した高度な診療技術・治療技術を学ぶことができます。北部医療圏の中核を担う北部地区医師会病院、宮古・八重山医療圏を支える沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院では、離島・僻地において限られた医療資源の中での地域に根差した医療の実践を学ぶことができます。地域包括ケアセンターのあるファミリークリニックきたなかぐすく、ハートライフクリニックでは、外来診療を通して慢性期の患者のフォロー、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

離島、僻地の関連病院、または特別連携施設において指導医体制が十分でないと相談された場合や、十分でないと基幹施設が判断した場合には、ハートライフ病院の担当指導医が直接的な指導やコンサルテーション、またはメールや電話等での日常的な指導・監督に当たります。ハートライフ病院のプログラム管理委員会と各連携施設の研修委員会が専攻医の研修指導管理と評価の責任を行います。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

・専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。

・専門研修 3 年間のうちの 1 年間を連携施設・特別連携施設で研修をします。なお、研修達成度によってはSubspecialty研修も可能です（個々人により異なります）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

沖縄県内の連携施設・特別連携施設は、中部医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています。離島の沖縄県立宮古病院と沖縄県立八重山病院は飛行機を利用して、3 時間程度の移動時間です。また、北部地区医師会病院は本当北部（名護市）に位置し、基幹施設のある中城村より車で 1 時間程度の移動時間です。どちらも短期滞在型の派遣で研修に支障ないよう工夫しています。

1) 専門研修基幹施設

ハートライフ病院

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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（衛星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 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 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 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 24】 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）内科系	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 （2025 年度）	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 日本臨床栄養代謝学会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

2) 専門研修連携施設

1．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。 ・ハラスメント委員会（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	･指導医は 16 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（2024 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（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（2024 年度 6 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室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。 ・治験センターを設置し、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毎年で計 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

	へ車で十数分で参加できるため、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ます。病院総合内科では各専門内科との連携で多くの領域の数多くの症例を集中的に経験でき、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交通事故等の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 16 名、　日本内科学会総合内科専門医 13 名、 日本消化器病学会指導医 2 名・専門医 5 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 3 名、 日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本糖尿病学会指導医 3 名・専門医 3 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 1 名、日本透析医学会指導医 1 名・専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 12 名、ほか
外来・入院患者数	総外来患者（実数）96,185 名 総入院患者（実数）13,208 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（血液疾患、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）	日本内科学会認定医制度教育病院 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認定施設 日本禁煙学会教育認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会･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 日本大腸肛門病学科認定施設 日本がん治療認定医機構認定施設

	日本腎臓学会研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設

2. 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】 1) 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 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 . 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、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 1 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、中部合同カンファ、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 1 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（ちばなクリニック）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。
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予定しています。(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、茨城県、京都府、福岡県）の 15 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）	日本内科学会指導医 21 名 、日本内科学会総合内科専門医 24 名 内科専門医 9 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 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 2 名 日本消化器病学会消化器専門医 11 名、内分泌学会専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 9 名 日本腎臓病学会専門医 5 名、日本透析医学会透析専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名 日本感染症学会専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 集中治療専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 9 名
外来・入院患者数	外来患者数 15,595 名（内科延べ患者数：1 ヶ月平均） 入院患者数 5,267 名（内科延べ患者数：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

3. 友愛医療センター

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 24】 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 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が出来ますが、不十分な症例については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 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	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）内科系	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、 日本腎臓病学会指導医 3 名・専門医 6 名、 日本透析医学会専門医 6 名、指導医 3 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専門医（内科）2 名、指導医 1 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	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 1

4. 沖縄県立宮古病院

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。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・沖縄県立宮古病院任期付常勤医師として労務環境が保障されます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 5 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。 ・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。 ・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。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時 間的余裕を与えます。
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、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。 ・内分泌、代謝、腎臓、アレルギー、感染症、血液の分野においては時々症例を診療することができます。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会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	責任者名（山中　裕介）

	コメント 当院は、人口約 5 万 5 千人を擁する離島の中核病院です。内科研修病院として、子どもから高齢者まで、幅広い年齢層・疾患の症例を経験できます。とりわけ、当院は島内で唯一の 24 時間体制による全次対応型救急病院であり、あらゆる初期対応を担っていることから、特定の疾患に偏らない多様な救急・緊急症例を豊富に経験できる点が大きな特徴です。 離島医療を通じて、医師としての社会的責任や地域医療の本質を実感できる、意義ある研修環境が整っています。
指導医数 （常勤医）内科系	日本内科学会指導医 5 名　、日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本内科学会内科専門医　2 名、日本循環器学会循環器専門医　2 名 日本消化器病学会消化器専門医　1 名、日本救急医学会救急科指導医　1 名 日本救急医学会救急科専門医　3 名 ※2026 年 4 月現在
外来・入院患者数	外来患者（1,899 名）（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数） 入院患者（283 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	・13 領域のうち、13 領域 68 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	・高齢社会に対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、終末期医療などを通じて、地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本内科学会教育関連病院 日本専門医機構総合診療専門研修プログラム基幹病院 日本プライマリ・ケア連合学会 新・家庭医療専門医 日本消化器病学会専門医関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設

5. 沖縄県立八重山病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・インターネット環境が整備され、UpToDate が自由に行えます。 ・女性医師専用の更衣室・シャワー室、当直室が整備されています。 ・学会出張の旅費を支給します。（年 2 回程度） ・メンタルヘルス・ハラスメント・過重労働等に対して適切に対処する部署があります。（衛生委員会・産業医の設置） ・中部病院のハワイ大学図書室から無料で文献コピーの取り寄せができます。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 6 名在籍しています。 ・毎朝のミーティングで、症例検討や入院患者の状況報告を行っており、内科医師間の連携・情報の共有化を図っています。 ・週に 1 度、内科、外科の合同で画像カンファレンスを実施します。 ・各診療科で対診体制が整っており、迅速な指導が受けられます。 ・研修医を含め、垣根無く全ての医師が同じ部屋に配席されており、気軽に相談・指導を受けやすい自由な雰囲気の職場環境です。 ・基本的に、初療にかかわった症例の担当医となります。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	八重山地域で唯一の総合病院であるため、内科領域の疾患を偏りなく経験することが可能です。初診・救急の初療から診断治療、看取りまでを一貫して経験することができます。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会地方会に、年間 1～2 件程度の発表を行っているほか、多種学会での発表を奨励しています。
指導責任者	吉嶺　厚生 【内科専攻医へのメッセージ】

	本島から 400 ㎞と離れた環境に唯一の総合病院で、周辺離島や島内無医地区の患者も担当しており、入院から退院・外来まで継時的に診療することができます。社会的背景・療養環境を含めた全人的・継時的療養支援が経験できます。
指導医数 （常勤医）内科系	・日本内科学会総合内科専門医 5 名 ・日本消化器内視鏡学会指導医 0 名 ・日本糖尿病学会専門医 0 名 ・日本救急医学会専門医 3 名 ・日本呼吸器学会専門医 2 名 ・日本循環器病学会循環器専門医 3 名 ・日本消化器病学会専門医 1 名 ・日本リウマチ学会専門医 0 名 ・日本集中治療医学会専門医 1 名 ・日本感染症医学会専門医 0 名 ・日本在宅医学会在宅医療認定専門医 0 名 ・日本プライマリ・ケア学会認定家庭医療指導医 0 名
外来・入院患者数	外来患者　3,009 名（1 ヶ月平均延数）　※内科患者数のみ 入院患者　276 名（1 ヶ月平均延数）　※内科患者数のみ
経験できる疾患群	内科全領域で 1 次・2 次医療を偏りなく見ることが可能で、総合内科医に求められる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	内科専門医に必要な技術・技能を幅広く経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	内科急性期医療全般に加えて、慢性疾患・超高齢者・緩和ケア・終末期医療を経験することができます。また、地域施設との連携や終末期在宅医療・離島医療などを担当することもできます。
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関連施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設認定

6. 北部地区医師会病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院（基幹型） ・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衛生委員会および産業医が在籍しています。 ・女性が安心して勤務できるように、女性専用の更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内保育園があります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・カンファレンスを火曜日～金曜日に開催しています。 火曜日 消化器内科 G 勉強会、研修医レクチャー 木曜日 救急症例カンファレンス（研修医対象)、外科 G カンファレンス 金曜日 副院長によるレクチャー　呼吸器・感染症 G カンファレンス ・CPC 症例があれば、その都度開催しています。 ・院内研修会を定期的に開催
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	総合内科、消化器、呼吸器、感染症、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 24】 4)学術活動の環境	学会参加の旅費、学会発表奨励金あり。 学会発表実績：2025 年度 17 件

指導責任者	諸喜田林 【内科専攻医へのメッセージ】 当院での内科専門研修では、救急外来や病棟管理を通して急性期疾患・内科疾患全般の研修ができるほか、消化器内科、呼吸器・感染症科では専門的な疾患に対応しながら、多くの検査や処置を経験することができます。 また、敗血症性ショックなど HCU で全身管理が必要な重症患者は、救急科や集中治療科の先生と一緒に治療にあたります。 学会については旅費の補助や奨励金制度もあるため、機会があれば積極的に発表してもらっています。 中南部の病院とは異なる環境での研修は良い経験になると思いますので、当院での研修を選択肢にいれていただけると幸いです。
指導医数 （常勤医）内科系	日本内科学会認定医　7 名 日本内科学会総合内科専門医　2 名 日本内科学会専門医　4 名 日本消化器内視鏡学会専門医　3 名 日本消化器病学会専門医　2 名 日本感染症学会専門医　1 名 日本呼吸器学会専門医　3 名 日本呼吸器学会指導医　1 名 日本結核病学会認定医　1 名 日本結核病学会指導医　1 名 日本呼吸器内視鏡学会専門医　1 名 日本エイズ学会指導医　1 名 日本循環器学会専門医　2 名 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会専門医　2 名 （2026.5 月現在）
外来・入院患者数 （2025 年度）	外来患者　2,393 名 入院患者　232 名
経験できる疾患群	消化器、呼吸器・感染症、救急
経験できる技術・技能	上・下部内視鏡検査、気管支鏡検査、各種穿刺・ドレナージ術
経験できる地域医療・診療連携	内科、外科、皮膚科、救急科
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会内科専門医制度研修施設 日本消化器病学会関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設（JED　Project 参加施設）

7. 大浜第一病院

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臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（心と体のヘルスケアセンター）があります。 ・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、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 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 8 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療安全 2 回開催、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 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 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（2023 年度実績：1 回）をしています。
指導責任者	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、血管疾患などの循環器救急疾患を多く手がけています．消化器内科では、早期がんに対する内視鏡的粘膜切除術（EMR）や内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）などの特殊内視鏡も行っています．その他に緊急を含めた消化管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）内科系	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	外来患者　3,262　　名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均延数） 入院患者　216.2　　名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患項目表）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 時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施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会関連施設（内科系） 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本心血管インターベーション治療学会研究関連施設

8. 琉球大学病院

認定基準 【整備基準 24】 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 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 23 名在籍しています（下記)。 ・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 24】 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 24】 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 【内科専攻医へのメッセージ】 琉球大学病院は、沖縄県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）内科系	日認定内科医 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 3 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	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 日本高血圧学会高血圧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関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

	日本脳卒中学会専門医認定制度による研修教育施設

9. 沖縄病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・日本内科学会指定教育関連病院です。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・国立病院機構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、各種ハラスメントに適切に対処する部署(管理課)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、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、定員に空きがあれば利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 6 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置し、専攻医の研修内容を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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、神経、呼吸器、総合内科(緩和医療科)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。研修期間が十分であれば膠原病、感染症及びアレルギーの分野でも症例を担当することができます。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会・呼吸器学会　総会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	・内科部長　藤原　善寿 【内科専攻医へのメッセージ】 　国立病院機構は日本最大のネットワークを活かし、数々の臨床研究を推進しています。内科研修に関しては 6 つの県内外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活動を行っています。政策医療を担う当院は密度の高い診療を必要とする神経難病や結核診療の研修を提供可能であり、他の救急・総合診療を広く行う協力病院と連携することで幅広い診療に対応可能な内科医育成に貢献可能です。
指導医数 （常勤医）内科系	・日本内科学会指導医　6 名 ・日本内科学会総合内科専門医　8 名 ・日本消化器病学会消化器専門医　1 名 ・日本呼吸器学会呼吸器専門医　8 名 ・日本神経学会神経内科専門医　7 名 ・日本アレルギー学会専門医(内科)　1 名 ・日本感染症学会専門医　2 名
外来・入院患者数	外来患者　1,910　名（1 ヶ月平均延数）

（2024 年度）	入院患者　189　名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	・神経内科領域では充分な研修期間があれば他院では経験できない稀な疾患を経験できる可能性が高いです。結核病棟もあり、抗酸菌診療の研修も可能です。
経験できる技術・技能	神経内科、呼吸器科に必要な技術・技能を経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診連携なども経験できます。緩和医療科への紹介も多く全人的医療が経験できます。
学会認定施設（内科系）	・日本内科学会認定教育関連施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本感染症学会認定施設 ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ・日本がん治療認定機構研修施設 ・日本神経学会認定施設 ・日本放射線学会専門医修練協力機関 ・日本緩和医療学会認定研修施設 ・日本病理学会研修登録施設

10. 沖縄県立中部病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･沖縄県の規定に準じて労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ･ハラスメントを担当する委員会が沖縄県立中部病院に整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 24 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：喜舎場朝雄（医療部長），プログラム管理者：尾原晴雄（医療部長兼内科部長）、内科研修委員会委員長：須藤航）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と初期研修、他科のプログラムを含む全体研修全体を管理するハワイ大学中部病院卒後臨床研修プログラムの共同でプログラム運営します。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績院内開催医療倫理 1 回、感染対策 2 回、医療安全 2 回、2025 年度実績院内開催医療倫理 1 回、感染対策 1 回、医療安全 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（別紙参照）を定期的に開催し，専攻医に受講を促し，そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績 1 回：受講者 6 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ･特別連携施設の専門研修では，電話やカンファレンスの配信、インターネット

	などにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記） ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 以上の疾患群）について研修できます（上記)。 ･専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 8 体，2024 年度 4 体， 2025 年度実績 6 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています。 ･研究倫理審査委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 2 回※迅速審査、2025 年度実績 35 件）し、臨床研究内容の審査などをしています。 ･治験管理室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 4 回）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 11 演題、その他内科系学会にて計 5 演題（研修医が筆頭演者または筆頭著者は計 6 件）発表をしています。
指導責任者	喜舎場朝雄 【内科専攻医へのメッセージ】 沖縄県立中部病院は，沖縄県中部医療圏の中心的な急性期病院であり，歴史的に、連携施設である、沖縄県立北部、宮古、八重山病院と深く連携し、救急、総合内科的研修を中心とした研修を行い、多くの総合内科専門医を輩出してきました（沖縄県の総合内科専門医の約 1/3 弱が当院での初期、または後期研修経験者です)。「Specialist である前に良き generalist であれ」を合言葉に、内科専攻医を育てます。幅広く内科全般を学びたい研修医に適した病院です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 24 名，日本内科学会総合内科専門医 20 名， 認定内科医 24 名，内科専門医 2 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名，日本肝臓学会専門医 1 名， 日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本腎臓病学会専門医 4 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名，日本血液学会血液専門医 5 名， 日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本リウマチ学会専門医 5 名， 日本感染症学会専門医 1 名，日本臨床腫瘍学会 3 名， 日本救急医学会救急科専門医 6 名ほか
外来・入院患者数 (2025 年度実績)	外来患 5,279 名（1 ヶ月平均） 入院患者 533 名（1 ヶ月平均）内科のみの人数
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本救急医学会指導医指定施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本内科学会認定医制度教育病院 日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療後期研修プログラム 日本感染症学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設

	日本脈管学会認定研修指定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本 IVR 学会専門医修練施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医研修施設 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本病理学会病理専門医制度研修認定施設(B) 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士実地修練認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会ＮＳＴ稼働施設 卒後臨床研修評価機構認定

11. 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･沖縄県の規定に準じて労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ･ハラスメント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、病児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 19 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：林 成峰（消化器内科部長)、内科専門研修管理委員長：大城克彦（循環器内科副部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度院内開催：医療安全 2 回、医療倫理 1 回、感染対策 1 回 ／ 他院 WEB：医療安全 1 回、医療倫理 1 回、感染対策 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 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（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卒後臨床研修センターが対応します。
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数（2024 年度実績 6 体、2025 年度 1 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 定期委員会 12 回、本会 4 回）しています。 ･治験管理センターを設置し、定期的に開催（2025 年度 定期委員会 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 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	林 成峰 【内科専攻医へのメッセージ】 「離島中核病院等で有用とされ、内科的問題をおおよそ独力で診療できる能力を身につけること」を目標としています。これは、地域でかかりつけ医としての役割、救急診療への対応、病院での総合内科医として、あるいはサブスペシャリストを目指す総合内科的視点をもった医師を意味しています。医師としての若い時代には専門分野のみに偏狭にならず、幅広く種々の課題に向き合い、診療を通して、地域を背景とした課題にも目を向け、解決する姿勢を身に着けて欲しいのです。内科を専門として学ぶことの出発点を沖縄の地域で学ぶことは、その後研究分野に進むとしても、有意義であります。ぜひ、この地で学んで欲しいと願います。
指導医数 （常勤医）	内科指導医 19 名 日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名 日本腎臓病学会専門医 3 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 3 名 日本リウマチ学会専門医 3 名　　ほか
外来・入院患者数 （2025 年度実績）	外来患者　　62,530 名（内科系診療科 延べ患者数） 入院患者　　50,544 名（内科系診療科 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	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関連施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会認定専門医研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本精神神経学会精神科専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本臨床神経生理学会認定施設 日本病理学会病理専門医研修登録施設 認定輸血検査技師制度協議会認定指定施設 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

	関連 10 学会構成　胸部ステントグラフト実施施設 関連 10 学会構成　腹部ステントグラフト実施施設 浅大腿動脈ステンドグラフト実施施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 実地修練認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本脳神経血管内治療学会研修施設 日本感染症学会研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本成人先天性心疾患学会成人先天性心疾患専門医総合修練施設 日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター 地域包括医療ケア認定施設

12. 神戸大学医学部付属病院

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。 ・神戸大学医学部附属病院の医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（健康管理室）があり、ハラスメント委員会も整備されています。 ・女性専攻医のための更衣室、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、病院職員としての利用が可能です（但し、数に制限あることと事前に申請が必要です）
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 104 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を職員必須講習として年 2 回開催し、専攻医にも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 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 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約 25 演題の学会発表をしています。
指導責任者	三枝　淳　（腎臓・免疫内科学分野　免疫内科学部門） 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸大学医学部附属病院内科系診療科は、連携する関連病院と協力して、内科医の人材育成や地域医療の維持・充実に向けて活動を行っていきます。医療安全を重視し、患者本位の標準的かつ全人的な医療サービスが提供でき、医学の進歩にも貢献できる責任感のある医師を育成することを目指します。
指導医数	日本内科学会指導医 104 名、日本内科学会総合内科指導医 65 名、日本消化器病

（常勤医）	学会消化器病指導医 21 名、日本肝臓学会肝臓指導医 9 名、日本内分泌学会内分泌代謝科指導医 6 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医指導医 8 名、日本腎臓学会腎臓専門医指導医 8 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医指導医 4 名、日本血液学会血液専門医指導医 7 名、日本神経学会神経内科専門医指導医 7 名、日本アレルギー学会専門医指導医 2 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医指導医 10 名、日本感染症学会感染症専門医指導医 4 名、日本救急医学会救急科専門医指導医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　延べ数 12,243 名　実数 2,540 名（内科のみの 1 ヶ月平均） 入院患者　延べ数 7,593 名　実数 646 名（内科のみの 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができますが、 短期間なので希望により研修科を選択いただきます。
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し、大学病院ならではの専門・最先端医療も経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会総合内科専門医認定教育施設、日本臨床検査医学会臨床検査専門医認定病院、日本消化器病学会消化器病専門医認定施設、日本循環器学会循環器専門医研修、日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設、日本血液学会血液専門医研修施設、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設、日本糖尿病学会糖尿病専門医認定教育施設、日本腎臓学会腎臓専門医研修施設、日本肝臓学会肝臓専門医認定施設、日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設、日本感染症学会感染症専門医研修施設、日本老年医学会老年病専門医認定施設、日本神経学会神経内科専門医教育施設、日本リウマチ学会リウマチ専門医教育施設、日本集中治療医学会集中治療専門医専門医研修施設

13. 飯塚病院

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（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保健師が常駐しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に 24 時間対応院内託児所，隣接する施設に病児保育室があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 40 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理する，内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年実績　医療倫理 5 回，医療安全 9 回，感染対策 7 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・特別連携施設の専門研修では，症例指導医と飯塚病院の担当指導医が連携し研修指導を行います. なお，研修期間中は飯塚病院の担当指導医による定期的な電

	話や訪問での面談・カンファレンスなどにより研修指導を行います。 ・日本専門医機構による施設実地調査に教育推進本部が対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・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 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。 ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表を行っています。また、国内外の内科系学会での学会発表にも積極的に取り組める環境があります。
指導責任者	本村　健太 【内科専攻医へのメッセージ】 　飯塚病院内科専門研修プログラムを通じて，プライマリ・ケアから高度急性期医療，地方都市から僻地・離島の全ての診療に対応できるような能力的基盤を身に付けることができます．米国ピッツバーグ大学の教育専門医と，6 年間に亘り共同で医学教育システム作りに取り組んだ結果構築し得た，教育プログラムおよび教育指導方法を反映した研修を行います． 専攻医の皆さんの可能性を最大限に高めるための「価値ある」内科専門研修プログラムを作り続ける覚悟です．将来のキャリアパスが決定している方，していない方，いずれに対しても価値のある研修を行います。
指導医数 （常勤医） （2026 年度）	日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 44 名 日本消化器病学会消化器病専門医 15 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名、日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 5 名、日本感染症学会専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数 （2025 年度実績）	外来患者　33,100 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均延べ患者数） 入院患者　1,853 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	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 飯塚・頴田家庭医療プログラム 日本緩和医療学会 認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会 研修施設 日本不整脈学会・日本心電図学会認定 不整脈専門医研修施設 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 A 日本胆道学会指導施設 日本がん治療医認定医機構 認定研修施設 日本透析医学会 認定施設 日本高血圧学会 認定施設 日本脳卒中学会 研修教育病院 日本臨床細胞学会 教育研修施設 日本東洋医学会 研修施設 日本臨床栄養代謝学会認定稼働施設　　など

14. 練馬光が丘病院

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 ・ 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地域医療振興協会本部にあります ・ 女性専攻医が安心して勤務できるよう、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています ・ 病院附属の保育所があり、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 17 名在籍しています ・ 内科専門医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員会との連携を図ります ・ 臨床研修センターおよび研修運営委員会が設置されており、基幹施設における専攻医の研修を管理します ・ 医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務づけます ・ 連携施設・特別連携施設との合同カンファレンスを定期的に開催、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます ・ CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務づけ、出席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（練馬区循環器談話会、練馬区呼吸器勉強会など）を定期的に開催・共催し、研修医に受講を義務づけ、出席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 受講を義務づけ、出席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 24】 3)診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野全てにおいて、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
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、必要時に審査会を開催しています ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています

指導責任者	新井　雅裕 【内科専攻医へのメッセージ】 　練馬光が丘病院は、東京都西北部医療圏における中心的な役割をはたしている急性期病院です。内科には、救急疾患や多数の問題点を有する患者を全人的に診療する総合診療科と臓器別専門診療科があります。専攻医の方の希望を踏まえて、所属科およびローテーションを決定します。地域の連携施設では、本格的な地域医療研修を行うことができます。また、高次機能を有する市中病院、大学病院とも連携していますので、専門医取得後の進路も考慮して、研修内容を組み立てていくことも可能です。 　我々は、社会的背景、療養環境調整を含む全人的医療を実践できる総合内科専門医、総合内科的視点をもった subspecialist を育成するための研修を提供します。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本肝臓学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 292 名（1 日平均）　入院患者　189 名（1 日平均）
経験できる疾患群	極めて稀な疾患をのぞき、研修手帳にある 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．関連病院（地域）においては、さまざまな地域での医療を経験することができます
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連病院 日本救急医学会救急専門医指定施設 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 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本老年医学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本神経学会教育関連施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器内視鏡認定施設 日本超音波医学会専門医研修施設

15. 心臓血管研究所付属病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・日本循環器学会循環器専門医研修施設、日本内科学会認定医教育関連特殊施設、日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設など ・施設内インターネット環境あり ・コンプライアンス委員会、スピークアップ窓口等設置 ・女性専用の更衣室、シャワー室、仮眠室あり
認定基準	・指導医 4 名在籍

【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・専門医研修管理委員会を毎月 1 回開催 ・コンプライアンス、医療安全、感染対策に関する研修を定期的に開催 ・カンファレンス、CPC の受講推奨
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「循環器」の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本循環器学会総会に計 30 題採択（JCS2024） ・臨床試験管理室を設置するとともに、倫理委員会、治験審査委員会、利益相反管理委員会を毎月開催
指導責任者	及川 裕二（所長／専門医研修管理委員会委員長） 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、循環器専門施設です。循環器全般、また希望分野についてはより専門的な研修を受けることが可能です。
指導医数 （常勤医）	・日本循環器学会専門医 11 名 ・日本内科学会総合内科専門医 8 名、認定内科医 8 名、指導医 4 名 ・日本不整脈心電学会専門医 4 名 ・日本心血管インターベンション治療学会専門医 5 名 ・日本超音波医学会専門医 1 名
外来・入院患者数 （2025 年度実績）	外来患者　 55,225 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数　4,602 名） 入院患者　 17,407 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数　1,450 名）
経験できる疾患群	・研修手帳（疾患群項目）の「循環器」に記載のある疾患群
経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳の「循環器」に記載のある各項目
経験できる地域医療・診療連携	・急性期医療だけでなく、心不全など精査加療を目的とした病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本内科学会認定医教育関連特殊施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設

16. 天理よろづ相談所病院

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. ･内科専攻医もしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 37 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 医療安全・感染対策　E-learning 開催）します。 ･CPC を定期的に開催（2024 年度実績 5 回）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 分野を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 24】 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（2019 年度実績　10 演題）をしています.
指導責任者	羽白　高 【内科専攻医へのメッセージ】 来る高齢化社会では患者の 1 つの病気をただ治すといった治療モデルでは難しく、多疾患の同時並行的な治療を求められる。またキュアからケアへの移行、患者との死生観の共有が必要と考えられる。天理よろづ相談所病院は昭和 51 年よりレジデント制度を開始し、昭和 53 年よりシニアレジデントの内科ローテイトコースを行っている。また奈良県東和医療圏の急性期病院として役割を担っている。これらの経験を活かし、専門的な臓器別診療だけではなく、内科全般や更に医療周辺の社会機構にわたる幅広い知識や経験を基礎にバランスよく患者を診療する能力をもった内科医を養成したいと考えている。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 37 名 日本内科学会総合内科専門医 33 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名 日本循環器学会循環器専門医 9 名 日本内分泌学会専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名 日本血液学会血液専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 4 名 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名 日本リウマチ学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者　約 1,800 名（1 日平均 延べ患者数） 入院患者　 約 500 名（1 日平均 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 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 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 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本感染症学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 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（腹部） 日本内分泌学会内分泌学会認定教育施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌･甲状腺外科学会専門医制度認定施設　など

3）専門研修特別連携施設

1．ファミリークリニックきたなかぐすく

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・労働基準法を順守し、指導医管理の下、専攻医の心身の健康維持管理を致します。 ・メンタルストレスに対処するため基幹施設と連携致します。 ・ハラスメント対策として、よろず相談窓口を利用できます。 ・医局内にある個人専用ロッカーを利用できます。 ・研修に必要なインターネットが利用出来ます。 ・研修中、保育等で研修日時に調整が必要の場合はご相談下さい。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医が 3 名在籍しています。 ・専攻医の研修管理は、プログラム管理委員会と連携し管理しています。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会、施設研修群合同カンファランス、ＣＰＣの受講、地域参加型カンファレンスへの参加に伴い、研修日時に調整が必要な場合はご相談下さい。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	患者中心の医療の方法を重視しつつ、エビデンスに基づいた質の高い診療を実践し、ケアにかかわる様々な職種や家庭と緊密に連携して、年齢・性別・疾患・社会背景・診療の場を問わない包括的・総合的ケアについて学ぶことができます。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	学術大会等の発表や論文発表を行うにあたり、専攻医の求めに応じてサポート致します。
指導責任者	院長　山入端　浩之 【内科専攻医へのメッセージ】 外来のみでなく、訪問診療、入院と一環した医療の形を体験できると思います。また、臓器別専門医とは異なるアプローチでの診療スタイルも一緒に学べます。
指導医数 （常勤医）内科系	日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医２名 日本専門医機構、総合診療専門医の特任指導医１名
外来・入院患者数 （2024 年度）	外来患者　　33.5　名（1 ヶ月平均延数） 入院患者　　名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳にある（疾患郡項目表）にある 13 領域、70 疾患郡については、生後 7 ヶ月の子どもから高齢者まで幅広い年齢層の患者の診療を通して経験することができます。また、単に症例や事例を経験するだけではなく、その経験を振り返り、指導医によるフィードバックを受けて省察を深めて行きます。
経験できる技術・技能	日常よく遭遇する健康問題に対して、年齢や疾患を問わず、予防医療、多疾患共存や心理社会的問題などを含めて、家庭との関係性も重視しつつ、包括的に対応できる能力について学ぶことができます。
経験できる地域医療・診療連携	超高齢化社会に対応した、地域に根ざした医療、診診連携、診病連携、訪問診療による在宅医療を実践しています。併設する訪問看護・訪問介護・訪問リハビリ・通所リハビリの管理者、その他法人内居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所の管理者、地域包括支援センター管理者からそれぞれの役割や連携についての学びを通して、地域の医療・介護・福祉等のリソースと連携して、最適なサービスを提供していく地域でのリーダーシップ能力について学ぶことができます。
学会認定施設 （内科系）	

2. ハートライフクリニック

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	インターネット環境あり ○同法人のハートライフ病院内に以下の部署・担当あり。 ・メンタルヘルスへの対応部署　・安全衛生委員会　・産業医 ・ハラスメント対策委員会 ○ハートライフクリニックに以下あり ・病児保育　・女性専用の更衣室　・シャワー設備 ○近隣に法人運営の保育施設あり
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	指導医が 2 名在籍しています。 専攻医の研修管理は同一法人の専攻医担当部署と密に連携しつつ行ないます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	患者中心の医療を重視しています。 一般内科では呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患などについて経験できます。 糖尿病内科では、糖尿病内分泌代謝など全般について専門的に学べます。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	年に 2 回以上の学会参加を奨励しています。また、学会発表については学会参加とは別枠で複数回認めています。
指導責任者	山本壽一
指導医数 （常勤医）内科系	日本内科学会認定内科医　3 名 日本内科学会総合内科専門医　2 名 日本糖尿病学会専門医　2 名 日本糖尿病学会研修指導医　2 名 日本内分泌学会専門医　2 名 日本呼吸器学会専門医　1 名 日本骨粗鬆症学会認定医　1 名 日本医師会認定産業医　1 名
外来・入院患者数 （2025 年度）	外来患者　3,216 名（1 ヶ月平均延数） 入院患者　　名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	糖尿病、内分泌、呼吸器、生活習慣病
経験できる技術・技能	生活習慣病の自立支援・改善の指導 地域の医療関係者を含めた研修教育
経験できる地域医療・診療連携	同一法人であるハートライフ病院との連携を通して、病診連携について学ぶことが出来ます。また、同じく同一法人が運営している訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等との連携を通して、在宅介護についても学ぶことが出来ます。
学会認定施設 （内科系）	

ハートライフ病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年５月現在）

ハートライフ病院

秋元　芳典　（プログラム統括責任者）
佐藤　直行　（委員長・総合内科分野責任者）
仲本　学　　（消化器内科分野責任者）
金城　太貴　（循環器分野責任者）
仲吉　博亮　（呼吸器分野責任者）
三戸　正人　（救急分野責任者）
新垣　麻子　（事務局代表、臨床研修センター事務担当）

連携施設担当委員

仲村　健太郎（浦添総合病院）
伊志嶺　朝彦（中頭病院）
照喜名　重朋　（友愛医療センター）
山中　裕介　（沖縄県立宮古病院）
吉嶺　厚生　（沖縄県立八重山病院）
田里　大輔　（北部地区医師会病院）
高橋　隆　（大浜第一病院）
崎間　洋邦　（琉球大学病院）
藤原　善寿　（沖縄病院）
須藤　航　（沖縄県立中部病院）
林　成峰（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター）
三枝　淳　　（神戸大学医学部付属病院）
小田　浩之　（飯塚病院）
新井　雅弘　（練馬光が丘病院）
及川　裕二　（心臓血管研究所付属病院）
八田　和広　（天理よろづ相談所病院）

特別連携施設担当委員

山入端　浩之　　（ファミリークリニックきたなかぐすく）
山本　壽一　（ハートライフクリニック）

オブザーバー

内科専攻医代表　（院内専攻医２名程度予定）

ハートライフ病院内科専門研修プログラム指導医一覧

【基幹施設；ハートライフ病院】

診療科	氏名	資格
総合内科	佐藤　直行	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医
循環器内科	秋元　芳典	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医
	三戸　正人	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本救急医学会救急科専門医
	金城　太貴	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医
消化器内科	佐久川　廣	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会認定消化器病専門医・指導医 日本肝臓学会認定肝臓専門医・指導医 日本感染症学会専門医・指導医
	折田　均	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会認定消化器病専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
	仲本　学	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会認定消化器病専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
	仲舛　拓	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会認定消化器病専門医
呼吸器内科	仲吉　博亮	日本内科学会認定内科医

整備基準 44 に対応

ハートライフ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。

ハートライフ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。

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

2）専門研修の期間

基幹施設であるハートライフ病院内科で、専攻医として 1 年目、2 年目もしくは 3 年目に 2 年間の専門研修を行います。専門研修 3 年間のうちの 1 年間を専攻医の希望・将来像、研修達成度をもとに連携施設及び特別連携施設から選択し研修を行います。

尚、研修達成度によっては 2 年目以降に Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

ローテション例)

内科基本コース

【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）】

内科基本コース												
専攻医研修	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	ハートライフ病院											
	総合・循環器・呼吸器・消化器より選択											
	内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務 3～5 回／月											
2 年目	ハートライフ病院											
	総合・循環器・呼吸器・消化器より選択											
	内科初診外来　1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務											
3 年目	連携施設、特別連携施設から選択											
	2 年間の研修で不足な領域を行う											
	連携先の病院勤務、研修体制に従う											
その他研修	・ＪＭＥＣＣ受講（3 年間で 1 回）・ＣＰＣ受講 ・医療倫理講演会、医療安全講演会、感染防止対策講演会の受講（年 2 回必須） ・2 編の学会発表または論文発表											

サブスペシャルティ重点コース（循環器内科、消化器内科より選択）

【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）】

（例：循環器内科重点コース）

サブスペシャルティ重点コース												
専攻医研修	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	ハートライフ病院											
	循環器内科						呼吸器内科		総合内科		消化器内科	
	内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務 3～5 回／月											
2 年目	ハートライフ病院											
	循環器内科											
	内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務 3～5 回／月											
3 年目	連携施設、特別連携施設から選択											
	研修で不足な領域を行う											
	連携先の病院勤務、研修体制に従う											
その他研修	・ＪＭＥＣＣ受講（3 年間で 1 回）・ＣＰＣ受講 ・医療倫理講演会、医療安全講演会、感染防止対策講演会の受講（年 2 回必須） ・2 編の学会発表または論文発表											

サブスペシャルティ混合コース（循環器内科、消化器内科より選択）

【研修期間：4 年間　（基幹施設 3 年間、連携・特別連携施設 1 年間）】

<table>
<tr><th colspan="13">サブスペシャルティ重点コース</th></tr>
<tr><th>専攻医研修</th><td>4 月</td><td>5 月</td><td>6 月</td><td>7 月</td><td>8 月</td><td>9 月</td><td>10 月</td><td>11 月</td><td>12 月</td><td>1 月</td><td>2 月</td><td>3 月</td></tr>
<tr><td rowspan="3">1 年目</td><td colspan="12">ハートライフ病院</td></tr>
<tr><td colspan="5">循環器内科</td><td colspan="4">呼吸器内科</td><td colspan="3">消化器内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務 3～5 回／月</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2 年目</td><td colspan="6">ハートライフ病院</td><td colspan="6">連携施設、特別連携施設から選択</td></tr>
<tr><td colspan="6">総合内科</td><td colspan="6">研修で不足な領域を行う</td></tr>
<tr><td colspan="6">内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務 3～5 回／月</td><td colspan="6">連携先の病院勤務、研修体制に従う</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3 年目</td><td colspan="6">連携施設、特別連携施設から選択</td><td colspan="6">ハートライフ病院</td></tr>
<tr><td colspan="6">研修で不足な領域を行う</td><td colspan="6">内科希望サブスペ診療科</td></tr>
<tr><td colspan="6">連携先の病院勤務、研修体制に従う</td><td colspan="6">内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務 3～5 回／月</td></tr>
<tr><td rowspan="3">4 年目</td><td colspan="12">ハートライフ病院</td></tr>
<tr><td colspan="12">内科希望サブスペ診療科</td></tr>
<tr><td colspan="12">内科初診外来 1-2 コマ／週、救急診療、時間外診療、当直業務</td></tr>
<tr><td>その他研修</td><td colspan="12">・ＪＭＥＣＣ受講（3 年間で 1 回）・ＣＰＣ受講
・医療倫理講演会、医療安全講演会、感染防止対策講演会の受講（年 2 回必須）
・2 編の学会発表または論文発表</td></tr>
</table>

※4 年間やや余裕をもって内科研修を組み、サブスペ研修を行う。

※内科専門医試験に合格することにより、同じ年度にサブスペ専門医試験の受験も可能。サブスペ専門医資格の取得が遅れることはない。

どのコースを選択しても原則下記の内容での研修を行う。

◆原則として、連携・特別連携施設では各診療科を 3 ヶ月以上の研修とする。

◆連携・特別連携施設での可能研修内容は P.19 表 1.「ハートライフ病院内科専門研修施設群研修施設」、P20 表 2.「各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性」参照）

3）研修施設群の各施設名（P.19 表 1.「ハートライフ病院内科専門研修施設群研修施設」、P.20 表 2.「各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性」参照）

基幹施設：　ハートライフ病院

連携施設：　浦添総合病院

中頭病院

友愛医療センター

沖縄県立宮古病院

沖縄県立八重山病院

北部地区医師会病院
大浜第一病院
琉球大学病院
沖縄病院
沖縄県立中部病院
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
神戸大学医学部付属病院
飯塚病院
練馬光が丘病院
心臓血管研究所付属病院
天理よろづ相談所病院

特別連携施設：　ファミリークリニックきたなかぐすく
ハートライフクリニック

4）プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

ハートライフ病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.51「ハートライフ病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

ハートライフ病院指導医師名（P.52「ハートライフ病院内科専門研修プログラム指導医一覧」参照）

5）各施設での研修内容と期間

専攻医 1 年目と 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2 年目、3 年目の研修施設を調整し決定します。専門研修 3 年間のうちの 1 年間で、連携施設、特別連携施設で研修をします（P.19 表 1.「ハートライフ病院内科専門研修施設群研修施設」、P.20 表 2.「各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性」参照）。

6）本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設であるハートライフ病院診療科別診療実績を以下の表に示します。ハートライフ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 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	461	11,866
循環器内科	691	7,797
呼吸器内科	249	5,402
血液内科		185
総合内科	271	1,302
一般内科		1,491
救急科		8,985

＊　糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、神経内科、膠原病内科以外の領域では複数名の専門医が常勤

しています。（P.52 ハートライフ病院内科専門研修プログラム指導医一覧）

＊ 専門医のいない内科領域においては、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し、不足領域の専門医のいる連携施設にて研修を組むことを工夫しています。

＊ 剖検数は 2023 年度 7 体、2024 年度 5 体、2023 年度 3 体

7）年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

① 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。

② 専攻医一人当たりの受け持ち患者数は、受け持ち患者数の重症度などを加味して、担当指導医、上級医の判断で 5～10 名程度を受け持ちます。

③ 定期的に開催される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学ぶ。また、プレゼンターとして情報収集、文献検索能力を高めます。

④ 外来研修は専攻医 1 年目から開始し、内科初診外来を週 1～2 単位を 3 年間の研修を通じて経験を積みます。ローテートしている各内科領域の担当指導医による、診療現場での相談、カルテでの振り返りを通して学びます。

⑤ 内科当直医として時間外の救急外来の経験を積みます。

⑥ 専攻医個人の研修状況を踏まえながら、希望する subspeciality 領域の専門外来を指導医の元担当することも可能です。

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

年に 2 回（上半期と下半期、または必要に応じて臨時に）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からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくします。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

9）プログラム修了の基準

① J-OSLER を用いて、以下の ⅰ)～ⅵ)の修了要件を満たすこと。

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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（P.63 別表 1「ハートライフ病院　疾患群　症例　病歴要約　到達目標」参照）。

ⅱ）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（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）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ハートライフ病院内科専門医研修プログラ

ム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前にハートライフ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。

10）専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

i）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ii）履歴書

iii）ハートライフ病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

11）プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う（P.19「ハートライフ病院研修施設群」参照）。

12）プログラムの特色

① 本プログラムは、沖縄県中部医療圏から南部医療圏にかかる県中南部東海岸域の中心的な急性期病院であるハートライフ病院を基幹施設として、沖縄県北部、中部、南部、離島（八重山医療圏、宮古医療圏）また、県外では福岡県、兵庫県、奈良県、東京都にある連携施設・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 ハートライフ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 基幹施設であるハートライフ病院は、県中南部東海岸域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。

基幹施設であるハートライフ病院での 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、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（P.63 別表 1「ハートライフ病院　疾患群　症例　病歴要約　到達目標」参照）。

④ ハートライフ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。

基幹施設であるハートライフ病院での 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（P.63 別表 1「ハートライフ病院　疾患群　症例　病歴要約　到達目標」参照）。

⑤ 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、J-OSLER に登録します。

13）継続した Subspecialty 領域の研修の可否

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

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

14）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年 2 回（上半期と下半期、または必要に応じて臨時に）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、ハートライフ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。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16）その他

特になし。

整備基準 45～47 に対応

ハートライフ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 人がハートライフ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 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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター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、P.63 別表 1「ハートライフ病院　疾患群　症例　病歴要約　到達目標」に示すとおりです。
・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、2～3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による 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、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年 2 回（上半期と下半期、または必要に応じて臨時に）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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。

・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 J-OSLER での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4） 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によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。

・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。

・担当指導医は、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 J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による 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、ハートライフ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

必要に応じて臨時で（上半期、下半期の定期評価時期以外で）、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、その結果を基にハートライフ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

ハートライフ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、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」を熟読し、形成的に指導します。

9） 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。

10） その他

特になし。

別表１　　ハートライフ病院　疾患群　症例　病歴要約　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)

補足

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

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

2. 疾患群：修了要件に示した領域の合計数は41疾患群であるが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。
3. 病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
4. 各領域について
   ① 総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から1例ずつ計2例提出する。
   ② 消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
   ③ 内分泌と代謝：それぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
   例）「内分泌」2例＋「代謝」1例、「内分泌」1例＋「代謝」2例
5. 臨床研修時の症例について：例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大60症例を上限とし、病歴要約への適用については最大14症例を上限とする。

別表 2

ハートライフ病院内科専門研修　週間スケジュール（例）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
8:00	消化器カンファレンス						
8:15	総合内科カンファレンス		抄読会	総合内科カンファレンス		総合内科カンファレンス	
8:30		心リハカンファレンス・勉強会（循環器）		抄読会（循環器）			
9:00						循環器病棟回診	
午前	外来診療／入院患者診療	外来診療／入院患者診療	外来診療／入院患者診療	外来診療／入院患者診療	外来診療／入院患者診療	外来診療／入院患者診療	
お昼 12:00		研修医向け画像・手技レクチャー（ランチョン）			研修医向けレクチャー・ケースカンファレンス（ランチョン）		
午後	外来診療／入院患者診療	外来診療／入院患者診療	外来診療／入院患者診療	外来診療／入院患者診療	外来診療／入院患者診療	・PM救急担当 ・救急当直 ・オンコール ・講習会 ・学会参加等	・救急日当直 ・オンコール ・講習会 ・学会参加等
13:00	呼吸器内科カンファレンス（呼吸器）				呼吸器病棟回診		
14:00	ICT回診	気管支鏡検査（呼吸器）					
15:00			内科会議				
16:00	呼吸器・放射線合同カンファレンス						
17:00	消化器カンファレンス		呼吸器内科カンファレンス（呼吸器）				
18:00	消化器内科・外科・放射線合同カンファレンス						
その他	救急当直／オンコール／担当患者の診療						

・ハートライフ病院内科専門研修プログラム　４．専門知識・専門技能の習得計画　に従い、内科専門研修を実践します。

・上記はあくまでも概略です。

・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。