淀川キリスト教病院
内科専門研修プログラム



内科専門医研修プログラム …… 2
専門研修施設群 …… 17
専門研修プログラム管理委員会 …… 90
専攻医研修マニュアル …… 92
指導医マニュアル …… 99
各年次到達目標 …… 102
週間スケジュール …… 103

宗教法人 在日本南プレスビテリアンミッション
淀川キリスト教病院
Yodogawa Christian Hospital

目次

内科専門医研修プログラム …… 2
1.理念・使命・特性 …… 2
2.募集専攻医数 …… 4
3.専門知識・専門技能とは …… 5
4.専門知識・専門技能の習得計画 …… 5
5.プログラム全体と各施設におけるカンファレンス …… 8
6.リサーチマインドの養成計画 …… 8
7.学術活動に関する研修計画 …… 9
8.コア・コンピテンシーの研修計画 …… 9
9.地域医療における施設群の役割 …… 10
10.地域医療に関する研修計画 …… 10
11.内科専攻医研修(モデル) …… 11
12.専攻医の評価時期と方法 …… 11
13.専門研修管理委員会の運営計画 …… 13
14.プログラムとしての指導者研修(FD)の計画 …… 14
15.専攻医の就業環境の整備機能(労務管理) …… 14
16.内科専門研修プログラムの改善方法 …… 15
17.専攻医の募集および採用の方法 …… 16
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 …… 16
淀川キリスト教病院内科専門研修施設群 …… 17
1) 専門研修基幹施設 …… 22
2) 専門研修連携施設 …… 25
淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム 管理委員会 …… 90
淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル …… 92
淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム 指導医マニュアル …… 99
別表 1 内科専門研修 修了要件(「症例数」,「疾患群」,「病歴要約」)一覧表 …… 102
別表 2 淀川キリスト教病院内科専門研修 週間スケジュール …… 103

淀川キリスト教病院　内科専門研修プログラム

1.理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1） 本プログラムは，大阪市北部医療圏の中心的な急性期病院である淀川キリスト教病院を基幹施設，大阪府内・府外の様々な病院を連携施設として内科研修施設群を構成し，内科専門研修を経て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地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＋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） 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，大阪市北部の中心的な急性期病院である淀川キリスト教病院を基幹施設として，当院創立の理念である全人医療をモットーに，当院の連携施設とも協力して，さまざまな領域にまたがる実践的な内科専門研修を行います．この地域の医療を通して我々を取り巻く社会の現状やこれからの医療事情を見据え，今後の医療を担っていく専門医の育成に力を注ぎます．研修期間は基幹施設 2 年＋連携施設1年の 3 年間です．

2) 淀川キリスト教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) 基幹施設である淀川キリスト教病院は，大阪市北部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) 基幹施設である淀川キリスト教病院での１年間（専攻医１年修了時）および連携施設での１年間（専攻医 2 年次）を含む 2 年間で，「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，100 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．

5) 淀川キリスト教病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2 年目の 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) 基幹施設である淀川キリスト教病院での 2 年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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（P.102 別表1「内科専門研修 修了要件（「症例数」，「疾患群」，「病歴要約」）一覧表」参照）．

7) 淀川キリスト教病院は 1984 年に本邦 2 番目のホスピスを開設して以来，終末期医療の実践と教育に力を注いできました．高齢化が進み悪性腫瘍が増加する中，新しい内科専門医制度において終末期医療を専門的に研修する意義は大きいと考え，緩和医療内科での研修ができる体制を整えてあります．

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．

淀川キリスト教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，大阪市北部に限定せず，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が研修終了時に必要となります．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に耐えうる経験をできることも，本施設群での研修の果たすべき成果の1つです．

2.募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，淀川キリスト教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5名とします．

1） 淀川キリスト教病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 14 名で 1 学年 4～5 名の実績があります．

2） 剖検体数は 2024 年度 8 体，2025 年度 5 体です．

表．淀川キリスト教病院診療科別診療実績

2025年度　実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数）
消化器内科	1596	28060
循環器内科	968	11992
糖尿病内分泌内科	223	14499
腎臓内科	329	6189
呼吸器内科	1134	18338
脳血管神経内科	610	8533
血液内科	503	7697
リウマチ膠原病内科	186	9879
腫瘍内科	287	5904
緩和医療内科	146	594
総合内科	156	1157

3） 膠原病，内分泌，代謝，腎臓領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 5 名に対し十分な症例を経験可能です．

4） 13 領域すべての専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.18「淀川キリスト教病院内科専門研修施設群」参照）．

5） 1 学年 5 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 20 病歴要約の作成は達成可能です．

8） 専攻医 2 年目に研修する連携施設には，地域基幹病院 16 施設および地域医療密着型病院 **2** 施設，高次機能病院 8 施設，特定専門機能病院 1 施設，計 27 施設あり，専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です．

9） 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 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.102 別表 1「内科専門研修 修了要件（「症例数」，「疾患群」，「病歴要約」）一覧表」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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます．

・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．

・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を

指導医，subspecialty 上級医とともに行うことができます．

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います．

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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します．

・専門研修修了に必要な病歴要約を 20 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）へ登録します．

・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．

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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します．

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します．

・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，プログラム外査読として二次評価を受けます．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．日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します．

淀川キリスト教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＋連携施設1年間）としますが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を1年単位で延長します．

本プログラムでは専攻研修 3 年次は subspecialty 領域研修が主体と考えていますが，カリキュラムの知識，技術・技能を修得していると認められた専攻医には 1 年次から積極的に subspecialty 領域専門医取得に向けた研修を平行して開始できるよう個別に配慮しています．

また希望者は，緩和医療内科での研修も可能です．

2） 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は，広範な分野を横断的に研修し，各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます．内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記1）～5）参照）．この過程によって専門医に必要な知識，技術・技能を修得します．代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します．また，自らが経験することのできなかった症例については，カンファレンスや自己学習によって知識を補足します．これらを通じて，遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします．

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

② 定期的に開催する各診療科（毎週 1 回）あるいは内科合同カンファレンス（毎月 1 回）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 初診を含む，内科外来および subspecialty 診療科外来を，少なくとも週 1 回，1 年以上，担当医として経験を積みます．

④ 救急内科当直では内科領域の救急診療・病棟急変などの経験を積みます．

⑤ Subspecialty 研修時には，subspecialty 診療科の検査を担当することも研修の一環となります．

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（基幹施設 2025 年度実績 5 回）
※ 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 7 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（基幹施設：2025 年度開催実績 1 回：受講者 9 名）
※ 内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに 1 回受講します．

⑦ 内科系学術集会（下記「7．学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会 / JMECC 指導者講習会

など

4） 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」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プログラム外査読として二次評価を受け, 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】

淀川キリスト教病院内科専門研修施設群の概要は, 施設ごとに実績を記載した(P.18「淀川キリスト教病院内科専門研修施設群」参照). プログラム全体と各施設のカンファレンスについては, 基幹施設である淀川キリスト教病院臨床研修センターが把握し, 定期的に E-mail などで専攻医に周知し, 出席を促します.

6.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

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

淀川キリスト教病院内科専門研修施設群は基幹施設, 連携施設のいずれにおいても,

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする.
② 科学的な根拠に基づいた診断, 治療を行う(EBM :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. 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】

淀川キリスト教病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院のいずれにおいても，

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加すること（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，症例報告を行うこと

③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行うこと

などを通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします．

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭者として2件以上行います．

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，淀川キリスト教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．

淀川キリスト教病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記1）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である淀川キリスト教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．淀川キリスト教病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府内および大阪府外の医療機関から構成されています．

淀川キリスト教病院は，大阪市北部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．また，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．

淀川キリスト教病院内科専門研修施設群 (P.18) は大阪府および他県の医療機関からなっています．連携施設では，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としています．具体的には，地域基幹病院である堺市立総合医療センター，大阪府済生会中津病院，愛仁会高槻病院，西淀病院，日本生命病院，甲南医療センター，神戸赤十字病院．兵庫県立はりま姫路総合医療センター，兵庫県立淡路医療センター，兵庫県立尼崎総合医療センター，兵庫県立加古川医療センター，加古川中央市民病院，奈良県西和医療センター，聖隷浜松病院，相澤病院，浦添総合病院，地域医療密着型病院である大阪回生病院，貴生病院および高次機能・専門病院である大阪公立大学医学部附属病院，大阪医科薬科大学病院，大阪大学医学部附属病院，国立循環器病研究センター,神戸大学医学部附属病院，東北医科薬科大学病院，国立がん研究センター東病院，兵庫医科大学病院，特定専門機能病院である兵庫県立リハビリテーション中央病院です．

地域基幹病院では，淀川キリスト教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．地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します．病院ごとの特長により subspecialty 的な研修も一部，可能な場合もあります．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．特定専門機能病院である兵庫県立リハビリテーション中央病院では，神経内科など subspecialty 分野を含めたリハビリテーションを中心とする研修ができます．

10.地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

淀川キリスト教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．

淀川キリスト教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．

また淀川キリスト教病院は地域の中核病院として救急診療にも力を注いでいます．超重症患者は集中治療室（ICU）で治療しますが，内科での最重症患者の集中治療の経験ができること，近隣医療機関からの要請に応じ超重症患者を受け入れることで，病診・病病連携を通じた地域医療への貢献が望まれるという立場から， ICU 研修も選択可能です．

大阪から離れた地域での医療を経験することは内科医師として成長していく中で大きな経験になります．当プログラムでは，大阪府に隣接する兵庫県・奈良県のほか．宮城県・千葉県・静岡県・長野県・沖縄県の病院とも連携し地域医療に貢献します．

11.内科専攻医研修(モデル)【整備基準 16】

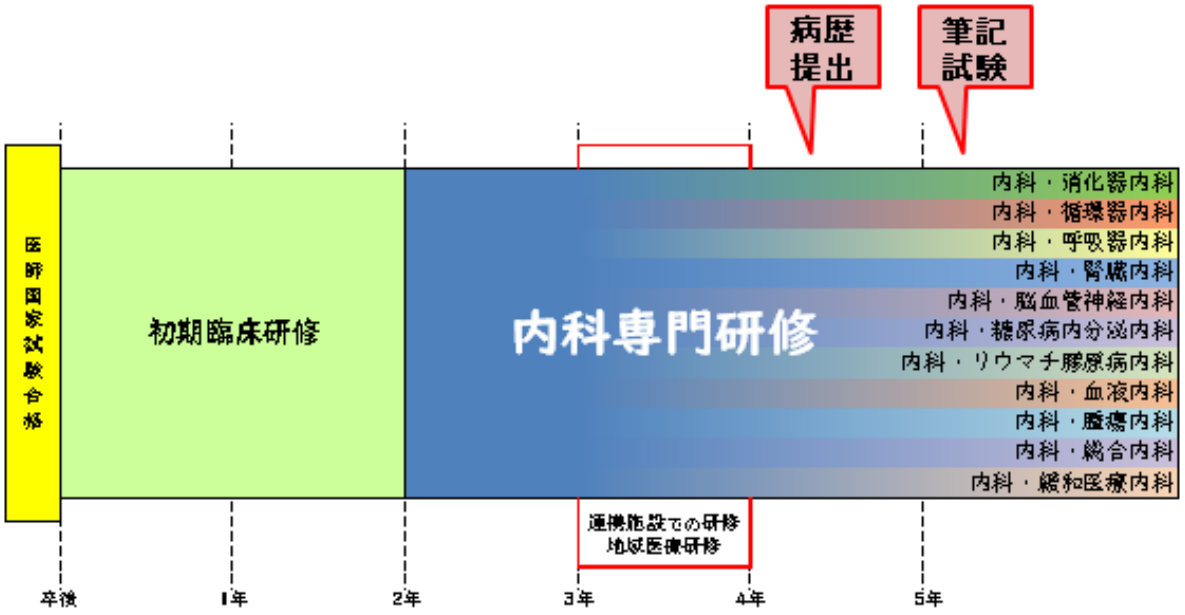


図1． 淀川キリスト教病院内科専門プログラム(概念図)

基幹施設である淀川キリスト教病院内科で，専門研修(専攻医)1 年目に 12 ヵ月間の研修を行います．

専攻医1年目の間に，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)などを基にして，次に研修する連携施設を調整し決定します．2 年目には連携施設で1年間の研修をします(図 1)．3 年次は淀川キリスト教病院にて subspecialty 領域の研修を行います．

また，研修到達度と subspecialty プログラムとの関係を確認したうえで，1 年次や連携施設において並行研修が受けられるべく柔軟な対応を行うことにも配慮しています．

12.専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

(1)淀川キリスト教病院臨床研修センターの役割

・淀川キリスト教病院内科専門研修管理委員会を当院内に設置し，事務局とします．

・淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します．

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

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

・6 か月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(予定), 必要に応じて臨時に), 専攻医自身の自己評価を行います. その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を通じて集計され, 1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って, 改善を促します.
・臨床研修センターは, メディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)を毎年複数回(8 月と 2 月, 必要に応じて臨時に)行います. 担当指導医, subspecialty 上級医に加えて, 看護課長, 看護師, 臨床検査・放射線技師・臨床工学技士, 事務員などから, 接点の多い職員 5 人を指名し, 評価します. 評価表では社会人としての適性, 医師としての適正, コミュニケーション, チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します. 評価は無記名方式で, 臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し, その回答は担当指導医が取りまとめ, 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します(他職種はシステムにアクセスしません). その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を通じて集計され, 担当指導医から形成的にフィードバックを行います.
・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット(施設実地調査)に対応します.

(2)専攻医と担当指導医の役割
・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医(メンター)が淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます.
・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録し, 担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします. この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.
・専攻医は, 1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群, 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, 研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します. 専攻医は subspecialty の上級医と面談し, 専攻医が経験すべき症例について報告・相談します. 担当指導医と subspecialty の上級医は, 専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう, 主担当医の割り振りを調整します.
・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し, 知識, 技能の評価を行います.
・専攻医は, 専門研修(専攻医)2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し, 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します. 担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し, J-OSLER 上での二次評価による査読・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, J-OSLER 上での二次評価による査読・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淀川キリスト教病院内科専門研修管理委員会で検討し, 統括責任者が承認します.

(4)修了判定基準【整備基準 53】

1)担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて研修内容を評価し，以下ⅰ)～ⅵ)の修了を確認します．

ⅰ)主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上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(P.102 別表 1「内科専門研修 修了要件(「症例数」，「疾患群」，「病歴要約」)一覧表」参照)．

ⅱ)29 病歴要約の J-OSLER 上での二次評価による査読・形成的評価後の受理(アクセプト)

ⅲ)所定の 2 編の学会発表または論文発表

ⅳ)JMECC 受講

ⅴ)プログラムで定める講習会受講

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

2)淀川キリスト教病院内科専門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 か月前に淀川キリスト教病院内科専門プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います．

(5)プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画(FD)の実施記録」は，日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用います．

なお，専攻医，指導医に対し「淀川キリスト教病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「淀川キリスト教病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】を別に示します．

13.専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】

(P.90「淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

1)淀川キリスト教病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

ⅰ)内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者，プログラム管理者(ともに総合内科専門医かつ指導医)，事務局代表者，内科 subspecialty 分野の研修指導責任者(診療科部長)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.90「淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)．

淀川キリスト教病院内科専門研修管理委員会の事務局を，淀川キリスト教病院臨床研修センターにおきます．

ⅱ)淀川キリスト教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共有するために，毎年定期的に開催する淀川キリスト教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，淀川キリスト教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, 日本肝臓学会専門医数, 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, 日本血液学会認定血液専門医数,
日本神経学会神経内科専門医数, 日本アレルギー学会専門医(内科)数,
日本リウマチ学会専門医数, 日本感染症学会専門医数, 日本救急医学会救急科専門医数

14.プログラムとしての指導者研修(FD)の計画【整備基準 18,43】

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

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.

指導者研修(FD)の実施記録として, 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用います.

15.専攻医の就業環境の整備機能(労務管理)【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

基幹施設での研修中は淀川キリスト教病院の就業環境に基づき, 連携施設研修中はそれぞれの施設での就業環境に基づき, 就業します(P.18「淀川キリスト教病院内科専門研修施設群」参照).

基幹施設である淀川キリスト教病院の整備状況:

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- 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.

専門研修施設群の各研修施設の状況については P.18「淀川キリスト教病院内科専門施設群」を参照. また, 総括的評価を行う際, 専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い, その内容は淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが, そこには労働時間, 当直回数, 給与など労働条件についての内容が含まれており, 評価に応じて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, 淀川キリスト教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, 淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム管理委員会, および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会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, 淀川キリスト教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, 淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム管理委員会, および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会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, 淀川キリスト教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淀川キリスト教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, 淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム管理委員会, および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会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

淀川キリスト教病院臨床研修センターと淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム管理委員会は, 淀川キリスト教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, 必要に応じて淀川キリスト教病院内科専門研修プログラムの改良を行います.

淀川キリスト教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，日本専門医機構ならびに日本内科学会の規定に則って，内科専攻医を募集します．面接などによる選考を行い，淀川キリスト教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，適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて淀川キリスト教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，淀川キリスト教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淀川キリスト教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．

他の領域から淀川キリスト教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，さらに淀川キリスト教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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります．

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．短時間の非常勤勤務期間などがある場合，按分計算（1 日 8 時間，週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって，研修実績に加算します．留学期間は，原則として研修期間として認めません．

週 31 時間未満の勤務時間となる場合は，時短勤務の扱いとなりますが，これについては別途用意された『内科領域カリキュラム制(単位制)による研修制度』を適用することで，研修期間として換算することができます．ただし， 週 31 時間以上のフルタイムで勤務を行った場合と比べ，有効な研修期間は短くなります．

淀川キリスト教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＋連携施設1年間)

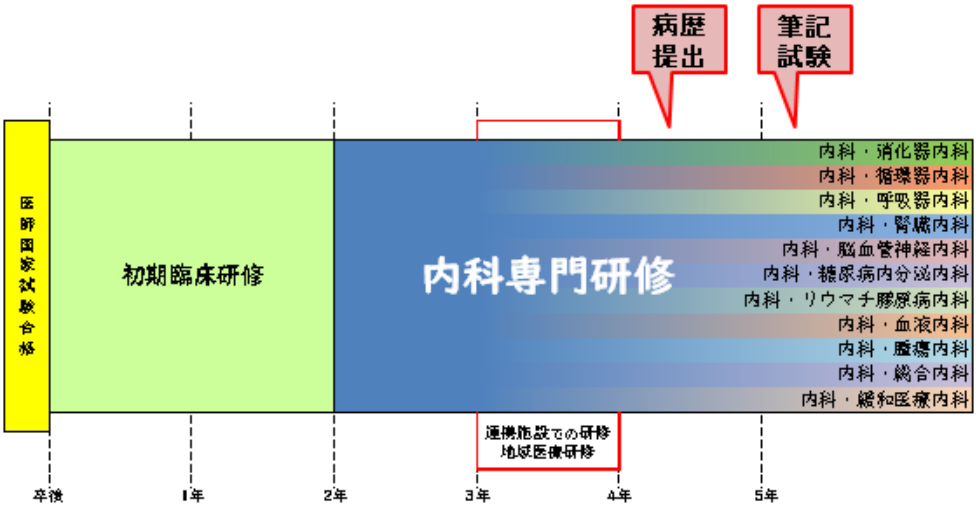


図1． 淀川キリスト教病院内科専門プログラム(概念図)

表 1.　淀川キリスト教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	剖検数
基幹施設	淀川キリスト教病院	581	265	11	29	35	5
連携施設	堺市立総合医療センター	474	187	10	32	28	13
連携施設	大阪公立大学医学部附属病院	965	234	12	90	75	11
連携施設	大阪医科薬科大学病院	850	302	9	47	57	13
連携施設	大阪大学医学部附属病院	1086	271	11	82	145	8
連携施設	国立循環器病研究センター	527	279	11	72	50	10
連携施設	大阪府済生会中津病院	570	326	9	25	23	1
連携施設	愛仁会高槻病院	477	186	11	16	15	4
連携施設	西淀病院	218	218	5	4	9	5
連携施設	日本生命病院	350	144	7	20	20	7
連携施設	大阪回生病院	300	86	5	6	7	1
連携施設	貴生病院	115	75	1	1	1	0
連携施設	神戸大学医学部附属病院	934	272	11	104	102	14
連携施設	兵庫医科大学病院	897	283	10	58	59	9
連携施設	甲南医療センター	461	276	8	28	24	3
連携施設	神戸赤十字病院	310	128	7	21	21	4
連携施設	兵庫県立はりま姫路総合医療センター	736	306	11	46	38	7
連携施設	兵庫県立淡路医療センター	402	136	6	14	12	10
連携施設	兵庫県立リハビリテーション中央病院	330	150	3	2	5	0
連携施設	兵庫県立尼崎総合医療センター	730	286	16	43	23	12
連携施設	兵庫県立加古川医療センター	307	112	9	18	13	4
連携施設	加古川中央市民病院	600	209	10	43	33	10
連携施設	奈良県西和医療センター	300	145	12	15	15	1
連携施設	東北医科薬科大学病院	588	248	10	48	47	5
連携施設	国立がん研究センター東病院	427	266	21	19	19	2
連携施設	相澤病院	456	164	8	27	21	8
連携施設	聖隷浜松病院	750	345	9	18	31	13
連携施設	浦添総合病院	334	160	6	15	9	2

表 2.　各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
淀川キリスト教病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
堺市立総合医療センター	◯	◯	◯	△	◯	◯	◯	◯	◯	◯	△	◯	◯
大阪公立大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪医科薬科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△
国立循環器病研究センター	△	×	○	○	○	○	×	×	○	×	×	△	○
大阪府済生会中津病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
愛仁会高槻病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	△	○	○
西淀病院	○	○	△	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○
日本生命病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪回生病院	○	○	○	△	△	○	○	○	△	×	×	○	○
貴生病院	○	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	○	△
神戸大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
甲南医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
神戸赤十字病院	△	○	○	△	○	△	○	△	○	△	△	△	○
兵庫県立はりま姫路総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県立淡路医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県立リハビリテーション中央病院	○	×	×	×	○	×	×	×	○	×	△	×	×
兵庫県立尼崎総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県立加古川医療センター	○	○	△	○	○	○	△	△	○	○	○	○	○
加古川中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
奈良県西和医療センター	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	○	○
東北医科薬科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立がん研究センター東病院	○	○	○	×	×	×	○	○	×	×	×	○	×
相澤病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○
聖隷浜松病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
浦添総合病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○

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

（○：研修できる，△：時に研修できる，×：ほとんど研修できない）

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．淀川キリスト教病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府下および府外の医療機関から構成されています．

淀川キリスト教病院は，大阪北部医療圏の中心的な急性期病院です．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設では，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などさまざまな経験ができることを目的としています．具体的には，地域基幹病院である堺市立総合医療センター，大阪府済生会中津病院，愛仁会高槻病院，西淀病院，日本生命病院，甲南医療センター，神戸赤十字病院．兵庫県立はりま姫路総合医療センター，兵庫県立淡路医療センター，兵庫県立尼崎総合医療センター，兵庫県立加古川医療センター，加古川中央市民病院，奈良県西和医療センター，聖隷浜松病院，相澤病院，浦添総合病院，地域医療密着型病院である大阪回生病院，貴生病院および高次機能・専門病院である大阪公立大学医学部附属病院，大阪医科薬科大学病院，大阪大学医学部附属病院，国立循環器病研究センター,神戸大学医学部附属病院，東北医科薬科大学病院，国立がん研究センター東病院，兵庫医科大学病院，病院特定専門機能病院である兵庫県立リハビリテーション中央病院で形成されています．

地域基幹病院では，淀川キリスト教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．

地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します．病院ごとの特長により，subspecialty 的な研修も一部，可能な場合もあります．

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．

兵庫県立リハビリテーション中央病院では，神経内科など subspecialty 分野を含めたリハビリテーションを中心とする研修ができます．

大阪から離れた地域での医療を経験することは内科医師として成長していく中で大きな経験になります．当プログラムでは，大阪府に隣接する兵庫県・奈良県のほか．宮城県・千葉県・静岡県・長野県・沖縄県の病院とも連携しており地域医療に貢献します．

専門研修施設（連携施設）の選択

- 専攻医1年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します．
- 専攻医 2 年目の1年間は連携施設で研修をします（図 1）．
- 専攻医 3 年目には基幹施設である淀川キリスト教病院に戻って研修を続けます．

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

基本的には大阪北部医療圏と大阪府内および大阪府外にある施設から構成しています．

堺市立総合医療センターは堺市にありますが，淀川キリスト教病院から電車を利用して，1 時間程度の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性は低いです(研修中は宿舎が用意されます)．それ以外の大阪府

内および神戸市周辺，奈良県の連携施設は住所地にもよりますが，ほぼ転居なく通勤することが可能です．

兵庫県の中でもはりま姫路総合医療センターや淡路医療センター．東北医科薬科大学病院（宮城県），国立がん研究センター東病院（千葉県），聖隷浜松病院（静岡県），相澤病院（長野県），浦添総合病院（沖縄県）で研修する場合は転居が必要です．

1) 専門研修基幹施設

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

2) 専門研修連携施設

1. 堺市立総合医療センター

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。 ・堺市立総合医療センター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ためヘルスケアサポートセンターを設置しています。 ・「地方独立行政法人堺市立病院機構ハラスメントの防止等に関する要綱」に基づきハラスメント通報・相談窓口が設置されており、内部統制室が担当しています。同要綱に基づき、ハラスメント防止委員会が所要の措置を講じています。 ・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。 ・隣接する職員寮の敷地内に院内保育所、病児・病後児保育所があり、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32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おいて、基幹施設、連携施設に設置されている内科専門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教育センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会などを定期的に開催（2025年度実績eラーニング6回）し、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。 ・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（2025年度実績18症例）し、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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催（2025年度実績4回）し、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。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2025年度自施設内開催実績1回）を義務づけ、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教育センターが対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、指導医の連携施設への訪問に加えて電話や週1回の堺市立総合医療センターでの面談・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のうち内分泌を除くほぼ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。 ・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13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、自習室、ソフトウエア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。 ・臨床研究推進室を設置し、定期的に治験審査会を開催（2025年度実績12回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会には、14演題(2025年度)の学会発表をしています。

指導責任者	西田幸司 【内科専攻医へのメッセージ】 当院内科の理念 堺市二次医療圏の中核病院として急性期医療を担うことで地域医療に貢献する。 優秀な内科医を育み、日本の医療に貢献する。 私が育てたい内科医は「ジェネラルマインドを持ったスペシャリスト」です。自らの専門分野にとどまることなく、患者さんが抱えている問題を大きく把握し、優先順位を考えることで、その方に最適な医療を提供できる医師。それが、超高齢社会の日本で求められる内科医像だと考えます。そのためには、基礎的な内科力と総合的な判断力が必要です。当院では20年以上前から内科専攻医を受け入れ、ローテートシステムにより内科の土台作りを行ってきました。全国の「ジェネラルマインドを持ったスペシャリスト」を目指す専攻医の皆さんとともに診療できる日を心待ちにしております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 32 名、日本内科学会総合内科専門医 28 名、 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本消化器内視鏡学会専門医 4 名、 日本肝臓病学会専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、 日本糖尿病学会専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 5 名、 日本透析医学会専門医 5 名、日本内分泌学会専門医 4 名、 日本血液学会血液専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 4 名、日本脳卒中学会専門医 2 名、 日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本感染症学会専門医 2 名、 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者17,861名（平均延数／月）　新入院患者1,181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）	内科専門研修プログラム基幹施設 日本集中治療医学会認定専門医研修施設 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認定指導施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本麻酔科学会認定病院 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定研修施設

	日本肝臓学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本血液学会認定医研修施設 日本病理学会研修認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本臨床細胞学会認定教育研修認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本IVR学会認定専門医修練認定施設 日本てんかん学会認定研修施設 日本禁煙学会教育認定施設 日本糖尿病学会認定教育研修認定施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設

2. 大阪公立大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	·臨床研修指定病院(基幹型研修指定病院)です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·大阪公立大学医学部附属病院前期研究医として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署(安全衛生担当)があります。 ·ハラスメント委員会が大阪公立大学に整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が90名在籍しています。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025年度実績　医療安全11回、感染対策12回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催(2025年度剖検実績　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、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野のすべてにおいて定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表(2024年度実績12演題)をしています。
指導責任者	繪本　正憲(大阪公立大学内科連絡会教授部会会長) 【内科専攻医へのメッセージ】 　大阪公立大学は大阪府内を中心とした近畿圏内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 90 名, 日本内科学会総合内科専門医 79 名, 日本消化器病学会消化器専門医 28 名, 日本循環器学会循環器専門医 14 名, 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 6 名, 日本腎臓病学会専門医 7 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 16 名, 日本血液学会血液専門医 14 名, 日本神経学会神経内科専門医 6 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 22 名, 日本アレルギー学会専門医(内科)4 名, 日本リウマチ学会専門医 5 名, 日本感染症学会専門医 5 名, 日本糖尿病学会専門医 9 名, 日本老年学会老年病専門医 1 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 8 名, ほか

外来・入院患者数	外来患者148,884名（2025年度　延べ数） 入院患者　80,445名（2025年度　延べ数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、 日本消化器病学会認定施設、 日本呼吸器学会認定施設、 日本糖尿病学会認定教育施設、 日本腎臓学会研修施設、 日本アレルギー学会認定教育施設、 日本消化器内視鏡学会認定指導施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本老年医学会認定施設、 日本肝臓学会認定施設、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、 日本透析医学会認定医制度認定施設、 日本血液学会認定研修施設、 日本神経学会認定教育施設、 日本脳卒中学会認定研修教育病院、 日本呼吸器内視鏡学会認定施設、 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、 日本東洋医学会研修施設、 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 日本肥満学会認定肥満症専門病院、 日本感染症学会認定研修施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設、 ステントグラフト実施施設、 日本認知症学会教育施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設、 日本リウマチ学会認定教育施設など

3. 大阪医科薬科大学病院

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環境があります。 ･大阪医科大学附属病院レジデントとして労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ･ハラスメント委員会が整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ･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47名在籍しています（下記）。 ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績　医療安全7回，感染対策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13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1回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち，全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	今川彰久 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪医科薬科大学病院は，大阪府と京都との間に位置する三島医療圏に属し，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．本プログラムは淀川キリスト教病院と連携して内科医を育成することを目的とし，特に大学病院ならではの高度医療や多職種チーム医療を経験していただきます．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。どうぞ本プログラムにご参加ください。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 47 名，日本内科学会総合内科専門医 57 名、日本消化器病学会消化器専門医 27 名，日本循環器学会循環器専門医 13 名，日本内分泌学会専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 6 名，日本腎臓病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名，日本血液学会血液専門医 6 名，日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本アレルギー学会専門医（内科）1 名，日本リウマチ学会専門医 5 名，日本臨床腫瘍学会専門医 7 名，日本緩和医療学会 2 名 ほか

外来・入院患者数	外来患者13,065名（1ヶ月平均） 入院患者7,688名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設

	日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

4. 大阪大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ·非常勤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施設(キャンパスライフ健康支援・相談センター)が、大阪大学吹田キャンパス内(病院と同敷地内)にあります。 ·ハランスメント対策委員会が院内総務課に設置されています。また、ハラスメント相談室が大阪大学吹田キャンパス内(病院と同敷地内)に設定されており、病院職員の一人が相談員として従事しており、院内職員も利用可能です。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、ロッカー、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·病院と同敷地内に大阪大学学内保育所があり、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82名在籍しています(2025年度)。 ・プログラム管理委員会および研修委員会を設置しています。 ・プログラム管理委員会は、基幹施設および連携施設の研修委員会と連携をはかり、専攻医の研修を管理します。 ·医療倫理、医療安全、感染対策の各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(内科系) 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。 ・プログラムに登録している全ての専攻医にJMECC受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・施設実地調査に対して、研修委員会が真摯に対応します。
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11分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。また、70疾患群のうち35以上の疾患群について研修できる症例を診療しています。専門研修に必要な剖検を適切に行います。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	·臨床研究が定常的に行われており、臨床研究のための講習会も定期的に開催されています。 ・大阪大学臨床研究倫理委員会(認定番号CRB5180007)、介入研究等・観察研究等倫理審査委員会が設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	プログラム統括責任者　山本浩一　副プログラム統括責任者　保仙直毅 研修委員会委員長　山本浩一
指導医数 (常勤医)	(2025 年度) 日本内科学会指導医 82 名 総合内科専門医 145 名

	内科学会指導医のうち、以下の専門医が定常的に在籍しています。 日本消化器病学会消化器専門医、日本肝臓病学会専門医 日本循環器学会循環器専門医、日本糖尿病学会専門医 日本内分泌学会専門医、日本腎臓病学会専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本血液学会血液専門医 日本神経学会神経内科専門医、日本アレルギー学会専門医（内科） 日本リウマチ学会専門医、日本老年医学会老年科専門医、日本感染症学会専門医 JMECC ディレクター　0 名、JMECC インストラクター　8 名
外来・入院患者数	2025年度実績　外来患者延べ数　196,432名、退院患者数　6,680名 （病院許可病床数　一般　1034床、精神　52床） 2025年度　入院患者延べ数　99,135名（循環器内科　17,237名、腎臓内科　6,325名、消化器内科　18,867名、糖尿病・内分泌・代謝内科　6,285名、呼吸器内科　11,910名、免疫内科　8,239名、血液・腫瘍内科　13,614名、老年・高血圧内科　4,440名、脳神経内科　11,277名、感染症内科　941名）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある内科11領域、50疾患群の症例を経験することができます。このほか、ICUと連携してICUのローテーション研修を経験することが可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、慢性疾患、希少疾患、さらに高度先進医療を経験できます。また、豊能医療圏における地域医療、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施設 日本肝臓学会認定施設 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 日本内分泌学会内分泌科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 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 日本血液学会研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本老年医学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本感染症学会認定研修施設

5. 国立循環器病研究センター

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. ・ 非常勤医師として労務環境が保障されています. ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(健康管理室担当)があ ります. ・ ハラスメント委員会が人事課に整備されています. ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, 仮眠 室, シャワー室, 当直室が整備されています. ・ 敷地内に院内保育所があり, 利用可能です.
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は72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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し(2024年度実績 5回)、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6分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。(2024年度10体)
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が設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表(2023年度実績2演題)をしています。また、内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでいます(2024年度329演題)
指導責任者	野口暉夫 【内科専攻医へのメッセージ】 国立循環器病研究センターは, 豊能医療圏の中心的な急性期病院 であり, 基幹施設と連携して内科専門研修を行い, 必要に応じた 可塑性のある, 地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指しています.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 72 名 日本内科学会総合内科専門医 50 名 日本循環器学会循環器専門医 54 名 日本脳卒中学会脳卒中専門医 20 名 日本糖尿病学会専門医 7 名 日本内分泌学会専門医 2 名 日本腎臓病学会専門医 6 名 日本神経学会神経内科専門医 22 名

	日本老年医学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名 日本感染症学会専門医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者171,001名（2025年実績） 入院患者13,635名（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　5領域、24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 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本超音波医学会研修施設 日本透析医学会研修施設 日本脳卒中学会研修施設 日本高血圧学会研修施設 など

6. 大阪府済生会中津病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度研修指定病院(基幹型・協力型)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。 ·済生会中津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、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25名、総合内科専門医23名 ·内科専門研修プログラム管理委員会:統括責任者(委員長)、臨床教育部部長、各内科系診療科部長などで構成され、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。 ·内科専門研修委員会を設置し、臨床教育部と協働して基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理し、プログラムに沿った研修ができるよう調整します。 ·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 を定期的に開催し、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。 ·各診療科が参加している地域参加型のカンファレンスに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。 ·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教育部が対応します。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域13分野のうちほぼ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56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(2019年度14体、2020年度4体、2020年度9体、2021年度8体、2022年度4体、2023年度 6体、2024年度4体、2025年度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	·臨床研究に必要な図書室を整備しています。IBM統計ソフトが利用できます。 ·倫理委員会を設置し、必要時に開催しています。 ·治験審査委員会と臨床研究倫理審査委員会を設置し、各々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	新谷 光世 (内科専門研修プログラム統括責任者) 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会中津病院は、2023年1月から急性期充実加算を取得し、急性期病院としてさらなる充実と発展を遂げるべく努力をしています。2023年4月からは、隣接した大淀地区に大阪北リハビリテーション病院が新たに開院し、従来からの訪問看護ステーション、特別養護老人ホームと合わせ、福祉医療センターとして、入院から退院、療養までの切れ目ない

	医療福祉サービスを地域に提供していく体制をとっています。専攻医は、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、退院指導、退院支援を行い、診療行為を通して、全人的医療を実践できる内科専門医になれるよう指導します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 25 名、日本内科学会総合内科専門医 23 名、 日本消化器病学会消化器専門医 6 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 8 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）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 4 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）1 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来延患者：11,657名（1ヶ月平均）・新入院患者： 1,163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内科専門医教育病院 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 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認定指導施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 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医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 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 など

7. 愛仁会高槻病院

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. ・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. ・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(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. ・CPC を定期的に開催(20234年度実績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. ・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. ・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(23年度2件, 22年度4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. ・倫理審査委員会を設置し, 本審査を開催(2019年度実績2回, 2020年度実績1回, 2021年度実績1回, 2022年度実績0回, 2023年度実績0回, 2024年度実績0回)しています.また, 定期的に迅速審査を開催(2019年度12回, 2020年度12回, 2021年度12回, 2022年度12回, 2023年度12回, 2024年度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	船田　泰弘 【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　15 名，日本内科学会総合内科専門医　13　名， 日本消化器病学会消化器専門医　6　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　12　名， 日本糖尿病学会専門医　3　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　6　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，日本救急医学会救急科専門医　5　名， 日本内分泌学会専門医　1　名，日本不整脈学会専門医　1　名　ほか
外来・入院患者数	年間入院患者実数　5,829名，1日平均外来患者数　340.3名，年間新外来患者数　4,919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 日本腎臓学会専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本脳卒中学会専門医制度教育病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設など

8. 西淀病院

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. ·西淀病院常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署(医局事務課職員担当)があります. ·ハラスメント委員会が法人本部に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています.
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 4名在籍しています(下記). ・内科専攻医研修委員会を設置して, 施設内で研修する専攻医の研修を管理し, 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025年度実績 医療倫理7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に定期的に参画し, 専攻医に受講を義務付け, そのた めの時間的余裕を与えます. ・CPC を開催(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(2025年度実績, 地域連携学習会1回)を定期的に開 催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野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	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 5演題以上の学会発表をしています. ・倫理委員会を設置し, 定期的に開催(2025年度実績3回)しています. ・専攻医が国内の学会に参加・発表する機会があり, そのための時間的余裕を与えます.
指導責任者	福島 啓 【内科専攻医へのメッセージ】 当病院は 218 床の地域密着・健康増進型ケアミックス病院です. 一般病棟・地域包 括ケア病棟・回復期リハビリ病棟を有しており, 外来は内科二次救急指定・総合外来 として2045台/年の救急受け入れ, ウォークインの患者さんも841人/月を受け入 れています. 家庭医療専門医・総合内科専門医が地域総合内科としてチームを組んで 診療・研修指導に当たっており, 大規模病院とは違った虚弱高齢者, 生活困窮者, 未 分化な健康問題に対応するトレーニングを行う場としては最適と考えています.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 4 名 日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本消化器病学会専門医 3 名 日本循環器学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 3 名

	日本腎臓学会専門医 1 名 日本透析医学会専門医 1 名 日本肝臓学会専門医 1 名 日本専門医機構内科専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者約1011名（1ヶ月平均） 新入院患者約255名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち， きわめて稀な疾患を除 いて幅広く経験できます．特に，消化器，代謝，呼吸器分野については common な疾患・ 病態を数多く経験できます．
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．
経験できる地域医療・診療連携	急性期に限らず，地域に根ざした多職種連携の医療を経験できます．地域の診療所や 訪問看護ステーション，介護事業所などとの連携で，患者さんの生活を支える医療を 経験できます．希望者には診療所外来や訪問診療の研修も可能です．専門的な診断・ 治療が必要な疾患については近隣の高次医療機関と連携しています．
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会研修関連施設 日本糖尿病学会教育施設 I 日本消化器病学会関連施設 日本透析医学会教育関連施設

9. 日本生命病院

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。 ・日本生命病院常勤医師として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部署（臨床研修部及び総務人事グループ担当）があります。 ・ハラスメント相談窓口が設置されています。 ・女性専攻医も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20名在籍しています。（2026年4月現在） ・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・感染対策の各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。 ・地域参加型のカンファレンス（病病、病診連携カンファレンス）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JMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち13分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70の疾患群のうちほとんど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	・倫理委員会および治験審査委員会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	橋本　久仁彦 【内科専攻医へのメッセージ】 日本生命病院は、「済生利民」を基本理念とする日本生命済生会が昭和 6 年に設立しました。現在では 29 診療科・10診療センター、病床数 350 を擁する大阪西部地域の基幹病院へと発展しており、予防から治療・在宅まで一貫した医療サービスの提供を実践しています。急性期医療だけでなく慢性期医療や地域医療にも貢献し、全人的医療を行うとともにリサーチマインドを持った内科専門医を育成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 20 名、 日本内科学会総合内科専門医 20 名、 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 7 名、 日本肝臓学会専門医 4 名、 日本循環器学会専門医 5 名、 日本高血圧学会専門医 1 名、

	日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本内分泌学会専門医 3 名、 日本リウマチ学会専門医 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 1 名、 日本老年学会老年病専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者384名（一日平均） 入院患者146名（一日平均）(2025年度)
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 日本循環器学会専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本超音波医学会専門医制度研修施設 日本胆道学会指導施設 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 日本呼吸器学会呼吸器内科領域専門研修制度基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会専門医準教育施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定制度認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

	日本造血細胞移植学会非血縁者間造血細胞移植認定施設(診療科) 日本認知症学会専門医制度教育施設 (2026年4月1日現在)

10. 大阪回生病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	臨床研修病院(協力型). インターネット環境設置済. 医員執務室, 図書室, ロッカーその他労務環境整備済. メンタルストレスに基幹病院と連携可能. ハラスメント委員会設置済. 女性専攻医用休憩所, 更衣室有. 院外保育施設利用可能.
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(予定)6名在籍. 内科専攻医研修委員会を設置予定. 同委員会で専攻医の研修を管理し基幹施設のプログラム管理委員会と連携予定. 医療安全, 医療倫理, 感染対策の講習会を定期的に開催している. (専攻医に受講の義務付け) 研修施設群合同カンファレンス(基幹施設企画)に定期的に参画を予定し, 専攻医に受講を義務付ける. 病理解剖症例があった場合CPCを開催している. (専攻医に受講を義務付け)基幹病院のCPCにも受講を義務付ける予定. 地域参加型講演会を定期的に開催している. (専攻医に受講を義務付け)″
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	内科領域のうち総合内科Ⅰ(一般), 総合内科Ⅱ(高齢者), 消化器内科, 循環器内科, 呼吸器内科, 糖尿病内科の分野につき定常的に専門研修が可能な症例数を確保している.
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地方会に間欠的に発表している. 各種専門分野の学会に連続して発表している. ″
指導責任者	増田　大介 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪回生病院は地域の急性期病院として大阪市淀川区, 東淀川区, 北区, 吹田市南部の地域医療を担っております. 淀川キリスト教病院をはじめとする大型(超)急性期病院とも連携して, 地域住民に密着した診療を行っており, 内科医として現場, 住民に密着した医療を学ぶ絶好の機会を与えることができると考えています. ″
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 2 名　日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本消化器病学会指導医 3 名　日本消化器病学会専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会指導医 3 名　日本消化器内視鏡学会専門医 1 名 日本肝臓学会指導医 1 名　日本肝臓学会専門医 1 名 日本胆道学会指導医 1 名 日本膵臓学会指導医 1 名 日本糖尿病学会指導医 1 名　日本糖尿病学会専門医 1 名 日本内分泌学会指導医 1 名　日本内分泌学会専門医 1 名 日本循環器学会専門医 4 名 日本呼吸器学会指導医 1 名　日本呼吸器学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者16,182名(2024年度1ヶ月平均) 入院患者6,992名(2024年度1ヶ月平均)
経験できる疾患群	総合内科Ⅰ(一般), 総合内科Ⅱ(高齢者), 消化器, 循環器, 呼吸器, 代謝, 内分泌の各領域の疾患群の多数につき経験可能.
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として必要な技術, 技能を実際の症例に基づいて経

	験することが可能.
経験できる地域医療・診療連携	地域住民に密着した急性期病院として，様々なパターンの病診，病病連携を経験することが可能.
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 日本循環器学会認定循環器専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関 日本糖尿病学会認定教育施設

11. 貴生病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	·研修に必要なインターネット環境があります. ·貴生病院常勤医師または非常勤医師として適切な労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署(医師研修担当)があります. ·ハラスメントに関するマニュアル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, シャワー室, 当直室が整備されております.
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1 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 医療倫理3回, 医療安全11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. ·研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを開催(2016 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は行っていません.
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	·大阪透析研究会(2022 年度1 演題, 2024年度2演題), 大阪CAPD 研究会(2022 年度1演題, 2023年度1演題, 2024年度1演題), 日本腹膜透析学会(2024年度2演題)の学会発表をしています. ·専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり, そのための時間的余裕を与えます.
指導責任者	門田 智香子 【内科専攻医へのメッセージ】 当病院は115 床の地域密着型ケアミックス病院です. 一般病棟60 床・療養病棟55 床・透析病床24 床・リハビリテーションを有しています. 腎臓内科分野の専門的な研修が可能で, 透析治療については, 血液透析・腹膜透析を経験できるだけでなく, バスキュラーアクセス治療(自己血管及び人工血管内シャント造設術, 動脈表在化手術, 短期および長期留置型透析カテーテル留置術, 経皮的シャント血管形成術)や腹膜透析カテーテル留置術(1期的, SMAP 法)や出口部変更術, 抜去術も経験できます. 高齢者を中心とした医療や在宅医療も経験できます.
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 1 名 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者2725 名(1 ヶ月平均) 入院患者2543名(1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある13 領域, 70 疾患群のうち, 特に腎臓分野および高齢者を中心とした分野, 在宅医療を幅広く経験できます.

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特に腎臓分野や高齢者医療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	急性期に限らず，地域に根ざした医療，診療連携，在宅医療を経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院連携施設

12. 神戸大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書館とインターネット環境があります. ·医学部附属病院研修中は、医員として労務環境が保障されます. ·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23】 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. ·地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており, 専攻医に特定数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.
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 (常勤医)	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，大学病院での研修は短期間なので，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	急性期医療はもちろんですが、内科医にとって必須である地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．大学病院ならではの専門・最先端医療も是非経験いただきたいと考えています．
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. 兵庫医科大学病院

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。 · 研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています。 · 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。 · 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、特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 · 女性専攻医も安心して勤務できるように環境が整備されています。 · 隣接地の保育園に当院専用枠が50名分あり、事前手続きにより利用可能です。また、院内に病児保育室も整備されています。
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44名在籍しています。 · 本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を兵庫医科大学病院に設置し、その委員長と各内科から1名ずつ管理委員を選任します。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。 · 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、卒後臨床研修センターとプログラム管理委員会とで対応します。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・ 兵庫医科大学病院には10の内科系診療科があり、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて経験すべき全70疾患群を全て充足可能です。 ・ 専門研修に必要な剖検数を行っています。
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。 · 倫理審査委員会、認定臨床研究審査委員会および治験管理委員会を開催しています。 · 日本内科学会講演会あるいは同地方会に毎年学会発表をしています。
指導責任者	木島　貴志 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫医科大学病院は、阪神地区における基幹病院であり、急性期疾患から起床疾患まで多岐にわたる疾患群の研修が可能です。大学病院という特性から、先進的医療が充実していますが、一方、地域医療の実践も重視しており、バランスの取れた内科研修を行うことが出来ます。また教育スタッフも豊富で、臨床のみならず、臨床研究も行っており、各位の希

	望に沿った研修が期待できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 58 名 日本内科学会総合内科専門医 59 名 血液専門医 8 名 日本リウマチ学会専門医 9 名 日本糖尿病学会認定専門医 11 名 日本内分泌学会専門医 9 名 日本消化器病学会消化器専門医 24 名 日本消化器内視鏡学会専門医 29 名 日本呼吸器学会専門医 9 名 日本神経学会専門医 4 名 日本腎臓学会認定専門医 9 名 日本透析医学会認定専門医 11 名 日本循環器学会専門医 18 名
外来・入院患者数	外来患者数：213,815（延人数）・入院患者数：104,879（延人数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の全てを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できます。
経験できる地域医療・診療連携	当院は急性期病院であり、回復期病棟や地域包括ケア病棟、あるいは緩和ケア病棟を持つ連携病院と一体となって、退院後も継続して患者を経過観察できる体制となっています。
学会認定施設 （内科系）	日本アレルギー学会 日本がん治療認定医機構 日本リウマチ学会 日本肝臓学会 日本血液学会 日本呼吸器学会 日本呼吸器内視鏡学会 日本循環器学会 日本消化器内視鏡学会 日本消化器病学会 日本心血管インターベンション学会 日本緩和医療学会 日本静脈経腸栄養学会 日本動脈硬化学会 日本不整脈学会 日本神経学会 日本大腸肛門病学会 日本超音波医学会 日本糖尿病学会 日本透析医学会

	日本頭痛学会 日本内科学会 日本内分泌学会 日本脳卒中学会 日本輸血・細胞治療学会 日本臨床細胞学会 日本臨床腫瘍学会 日本臨床神経生理学会 日本老年医学会 日本IVR学会 日本カプセル内視鏡学会 日本高血圧学会 日本消化管学会 日本胆道学会

14. 甲南医療センター

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境(Wi-Fi)があります。 ·甲南医療センター常勤医として労務環境が保障されます。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署(院内　心の相談窓口・公認心理師/臨床心理士)があります。 ·ハラスメント委員会が(職員暴言・暴力担当窓口)が甲南医療センター内に(総務部、安全衛生課)設置されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、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28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、連携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定期的に開催し、 医療倫理講習会(2025年度1回)、医療安全講習会(2025年度15回)、感染対策講習会(2025年度3回)を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(2025年度3回)、専攻医に受講を義務付け、そのため時間的余裕を与えます。 ·地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており専攻医に特定数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。 ·プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち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、教育研修センターなどを設置しています。 ・倫理委員会を設置しています。 ・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おり、関連学会での発表も定期的に行っています。 ・学術集会への参加を奨励し、学術集会参加費・出張費を支給しています。
指導責任者	小別所　博 (脳神経内科) 【内科専攻医へのメッセージ】 甲南病院は1934年に眺望のすばらしい阪急御影の山手に開院され、以後地域の基幹病院として地域医療に貢献してきました。 建物の老朽化もあり2017年より建て替え工事がはじまり、1期工事の終了した2019年10月より六甲アイランド病院と統合され、甲南医療センターとして新しい一歩を踏み出しました。 2022年春には2期工事が完工しグランドオープンを迎えました。 中でも救急医療はこれまで以上に力を入れ、年間約6000台(1日平均17台)の救急車を受け入れています。

	2023年4月より神戸大学から内科的思考に優れた救急専門医を迎え入れ、現在では常勤医3名となり、救急医療だけでなく集中医療の指導体制も整いました。 ハード面でもソフト面でも新しくなった当院で是非いっしょに内科専門研修をスタートさせましょう。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 28 名 日本内科学会総合内科専門医 24 名 日本消化器病学会消化器専門医 12 名 日本消化器内視鏡学会専門医 6 名 日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本糖尿病学会専門医 4 名 日本呼吸器呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本腎臓学会専門医 4 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本臨床腫瘍学会腫瘍専門医 1 名 日本緩和医療学会専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	（病院全体） 外来患者 17,233名（1ヶ月あたり）入院患者 10,922名（1ヶ月あたり） （内科全体） 外来患者 6,883名（1ヶ月あたり）入院患者 5,743名（1ヶ月あたり）
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疾患群の大部分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	急性期医療はもちろんですが、内科医にとって必須である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治療学会研修関連施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本緩和医療学会基幹施設 日本血液学会血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） 日本神経学会教育施設 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指導施設 日本呼吸器学会認定連携施設(基幹病院:神大病院) 日本肝臓学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

15. 神戸赤十字病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度教育病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・神戸赤十字病院常勤嘱託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（心療内科）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 21名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者、プログラム管理委員会委員長）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づけ、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、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（HAT 呼吸器疾患検討会等）を定期的に開催し、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。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務づけ、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（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（すくなくても 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	・臨床研修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、随時受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会 発表（2017年実績15演題）をしています。
指導責任者	土井 智文 副院長 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸赤十字病院は兵庫県神戸市医療圏の中心的な急性期病院であり、西播医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院まで啓示的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整も包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します。
指導医数 （常勤医）	内科学会総合内科専門医 1 名、日本消化器病学会消化器専門医 4 名、本循環器学会循環器専門医 6 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 5

	名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本臨床神経生理学会専門医 1 名、日本脳卒中学会専門医 1 名、日本認知症学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者　511.0名（前年度1日平均患者数） 入院患者　241.3名（前年度1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	急性期疾患だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会認定施設、日本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、日本アレルギー学会教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設、日本神経学会認定准教育施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本高血圧学会専門医認定施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本心療内科学会専門医研修施設、日本心身医学会認定医制度研修診療施設、日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院、日本リウマチ学会教育施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

16. 兵庫県立はりま姫路総合医療センター

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。 ·兵庫県立病院会計年度任用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	·指導医は46名在籍しています（下記） ·内科専門研修連携施設研修管理委員会にて、基幹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：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（2024年度実績2回、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（姫路市内科専門研修Groupカンファレンス、はり姫健康講座、地域連携カンファレンス、高機能シミュレータ医療研修講座、地域の総合医と専門医を繋ぐプロジェクトなど）を定期的に開催・参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能です。 ·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（2024年度2体、2025年度9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。 ·臨床研究審査委員会を設置し、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（2024年度実績7演題、2025年度実績3演題）をしています。
指導責任者	大内　佐智子 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立はりま姫路総合医療センターは、兵庫県播磨姫路医療圏の中心的な急性期病院であり,、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をめざします。 当院はドクターヘリを擁する救命救急センターを併設しており、救急医療を数多く経験できます. 救急科と内科で密接に連携して救急患者の診療に当たっています。 すべての内科系専門領域をカバーしており、全分野において研修ができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 46 名、日本内科学会内科専門医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 38 名、日本内科学会認定内科医 42 名、日本循環器学会循環器専門医 17 名、日本神経学会脳神経内科専門医 6 名・指導医 4 名、日本糖尿病学会専門医 5 名・指導医 3 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名・指導医 4 名、日本消化器病学会専門医 9 名・指導医 5 名、日本消化器内視鏡学会専門医 8 名・指導医 6 名、日本肝臓学会専門医 5 名・指導医 1 名、日本腎臓学会専門医 3 名・指導医 2 名、日本透析医学会専門医 2 名・指導医 1 名、日本呼吸器学会専門医 4 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名・指導医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名・指導医 3 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 3 名・指導医 2 名、日本感染症学会専門医 2 名、日本緩和医療学会専門医 1 名・指導医 1 名　ほか
外来・入院患者数	内科系診療科外来患者　12,363名(2025年度1ヶ月平均)、内科系診療科入院患者9,140名（2025年度1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本病院総合診療医学会認定基幹施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本超音波医学会超音波専門医研修施設、日本核医学学会専門医教育病院、心エコー図専門医制度研修施設、日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設、日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設、IMPELLA補助循環用ポンプカテーテル実施施設、日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設、日本心臓リハビリテーション認定研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本心血管インターベンション治療学会卵円孔開存閉鎖術実施施設、日本成人先天性心疾患学会認定成人選定性心疾患専門医連携修練施設、ペースメーカ移植術認定施設、埋込型除細動器移植術認定施設、両心室ペースメーカ移植術認定施設、両心室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術認定施設、経静脈電極抜去術（レーザーシースを用いるもの）認定施設、経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設、経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設、MitraClip実施施設、WATCHMAN/左心耳閉鎖システム実施認定施設、PFO閉鎖術実施施設、IMPELLA補助循環用ポンプカテーテル実施施設、植込み型VAD管理施設、日本神経学会教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育施設、日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC)コア施設、日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ、日本内分泌学会認定教育施設、日本甲状腺学会認定専門医施設、日本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、日本炎症性腸疾患学会

	指導施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会認定施設、日本呼吸器学会連携施設、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（連携施設）、日本血液学会専門研修教育施設、日本リウマチ学会教育施設、日本緩和医療学会基幹施設、ほか

17. 兵庫県立淡路医療センター

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・兵庫県会計年度任用職員(常勤医師)として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります. ・ハラスメント委員会が兵庫県立淡路医療センターに整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり, 利用可能です.
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は13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臨床研修・研究センター2019年度に設置. ・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6回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し, 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(淡路循環器病研究会, 救急・集中治療セミナー, 淡路医師会勉強会, 消化器病症例検討会など;2023年度実績11回,2024年度実績7回)を定期的に開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(2025年度開催実績1回)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(少なくても7分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できます. ・専門研修に必要な剖検(2022年度実績11体, 2023年度実績7体, 2024年度実績10体)を行っています.
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室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(2023年度実績6回, 2024年度実績6回)しています. ・治験管理室を設置し, 定期的に受託研究審査会を開催(2024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(2022年度実績1演題, 2024年度実績2演題)をしています.
指導責任者	奥田 正則 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立淡路医療センターは, 兵庫県淡路医療圏の中心的な急性期病院であり, 淡路医療圏・近隣医療圏にある連携施設と協力して内科専門研修を行い, 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, 入院から退院後〈初診・入院～退院・通院〉ま

	での診断・治療の流れを通じて，社会的背景や療養環境調整も含めた全人的医療を実践できる内科専門医が到達目標です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 14 名 日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会指導医 1 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 9 名 日本呼吸器学会指導医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本心血管インターベンション学会専門医1名 日本神経学会指導医 2 名 日本神経学会神経内科専門医2名 日本老年医学会老年科指導医 1 名 日本老年医学会老年病専門医 1名 日本感染症学会感染症指導医 1 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名 日本糖尿病学会糖尿病指導医 1 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 293名（内科系：1日平均） 入院患者 148名（内科系：1日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	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 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本血液学会専門研修教育施設 日本神経学会准教育施設 日本老年学会認定施設 日本脈管学会研修指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本認知症学会教育施設

	日本集中治療医学会専門医研修施設

18. 兵庫県立リハビリテーション中央病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度の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（有線）があります。 ・長期の研修ではPCを1台貸与します。 ・病院常勤医師（社会福祉事業団職員）として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当および産業医）があります。 ・ハラスメントに対しては、担当部署が設置されています。また、契約の弁護士と相談も可能です ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、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。 ・世帯宿舎があります（単身者も利用可）
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　2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・感染対策研修会を定期的（2024年度実績　合計11 回（医療安全研修会2回、AED研修7回、感染対策研修会2回）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（2024年度実績　東播磨脳卒中連携協議会世話人会3回等）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。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	総合内科、神経、膠原病（関節リウマチを中心）、代謝（緊急対応は除く）
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	·日本神経学会学術大会あるいは近畿地方会、日本糖尿病学会年次学術集会あるいは近畿地方会で年数回以上の発表をしています。 ·倫理委員会を設置し、申請に応じ随時に審査を実施（2023年度実績　委員会開催回数7回（迅速審査を含む）　審議事項数7件） ·治験・受託研究審査委員会を設置し、申請等に応じ随時に開催（2023年度　外部審査12回）しています。
指導責任者	木村　健一 リハビリテーションを中心とした病院ですが、脳卒中・神経難病・高次脳機能障害・各種神経疾患の亜急性期の症例を、専門医の指導のもと、短期間に十分な症例数経験できる県内でも有数の病院です。またセラピストやソーシャル・ワーカーなどの多職種とのカンファレンスや、地域の介護保険関連職種とのカンファレンスを通じて高齢者医療、障害者医療を幅広く研修できます。福祉の制度にも精通できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 2 名 日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本神経内科専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本消化器病学会専門医 1 名 日本リウマチ学会専門医 2 名

	日本リハビリテーション学会専門医名
外来・入院患者数	2024年度年間 外来患者数:58,130人（1日平均　239人） 延入院患者数：89,336人（1日平均　244人）
経験できる疾患群	脳卒中、脊髄損傷のリハビリテーション、 頭部外傷後や脳炎後の高次脳機能障害、 パーキンソン症候群を中心とした神経疾患、脳卒中の基礎疾患としての高血圧、糖尿病、 高齢者医療
経験できる技術・技能	介護保険への連携、在宅医療に関する指導などリハビリテーションに関連して多く経験できます。また、神経疾患の診察・診断・治療、代謝疾患の診断・治療を多く経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	リハビリテーションを中心とした医療を行っており、高齢者の地域に根ざした病診連携・介護連携、特に在宅での介護保険利用の実際が学べます。退院前に必要な患者に対して多種職カンファレンス（2024年度実績116回）を行っています。また、症例により退院前の住宅訪問（2024年度237回）も行っています。
学会認定施設 （内科系）	日本神経学会認定教育施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本リハビリテーション学会認定教育施設

19. 兵庫県立尼崎総合医療センター

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す. ·研修に必要なメディカルライブラリーとインターネット環境があります. 学術情報が検索できるデータベース・サービス(Cochrane, Libraly, ClinicalKey, DynaMed, MEDLINEComplete, Medicalonline, 医中誌webなど利用できます. ·当院での研修中は、兵庫県会計年度任用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. ·敷地内に院内保育所及び病児・病後児保育所があり, 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43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(教育部長: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を設置. ·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(2023年度開催7回,2024年度5回,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. ·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(2023年度開催1回,2024年度2回, 2025年度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(上記). ·70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます(上記). ·専門研修に必要な剖検(2023年度実績10体2024年度18体, 2025年度12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(2023年度実績3回,2024年度2回, 2025年度2回)しています. ·治験管理室(クリニカルリサーチセンター)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,2024年度12回, 2025年度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(2023年度9演題,2024年度9演題,2025年度8演題)をしています.
指導責任者	田中 麻理

	【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立尼崎総合医療センター（AGMC）は、兵庫県阪神医療圏の中心的な高度急性期病院です．転居することなく，通勤可能圏内での連携施設研修ができる選択肢があります．研修施設群には十分な症例数があり、専門研修1年目と2年目で症例目標は達成できると考えています． 当院内科系専門診療科のモットーは、「ジェネラルにも対応できる専門医養成」です．下欄に示すように内科系サブスペシャリティ専門医・指導医を多数擁しております．内科専門医研修でジェネラルをおさえつつ、サブスペシャリティを究めていただきたい．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 43 名、日本内科学会総合内科専門医 23 名、 日本消化器病学会消化器専門医 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 14 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 4 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 4 名、日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本老年学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名　ほか ※内科系診療科のみ
外来・入院患者数	外来延患者17,015名（1ヶ月平均）　入院患者実数9,865（1ヶ月平均）※内科系のみ
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）	日本内科学会認定専門医教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本東洋医学会専門医教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医訓練施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医診療施設 日本心血管インターベーション学会認定研修施設

	日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 胸部・腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 など

20. 兵庫県立加古川医療センター

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·兵庫県非常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·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。 ·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18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(糖尿病・内分泌内科部長)、プログラム管理者(総合内科部長)(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。 ·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(2024年度実績7回、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プログラム管理委員会が対応します。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域13分野のうちほぼ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(2024年度実績10体、2025年度実績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。 ·治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表(2024年度実績12演題、2025年度実績5演題)をしています。
指導責任者	田守　義和 【内科専攻医へのメッセージ】 県立加古川医療センターは、兵庫県の政策医療として東播磨地域の3次救命救急医療を担うと同時に、生活習慣病医療、緩和ケア医療、神経難病医療、感染症医療の充実という役割を担っています。すなわち疾病予防から、生活習慣病にかかわる疾患の急性期医療

	から慢性期医療、がん医療まで幅広い病態に対応し、さらには終末期医療も行う、という内科としてあらゆる病期ステージに対応しているのが特徴です。肝疾患、消化器疾患については地域の拠点病院として機能していますが、糖尿病・内分泌代謝疾患については兵庫県全域の拠点病院となり、地域のみならず兵庫県全県的なネットワークによる医療連携を実現しています。施設統合によりリウマチ膠原病内科および腎臓内科が稼働を始め、膠原病類縁疾患、腎疾患についても数多くの症例を経験可能です。内科各領域が高度な専門医療を提供している施設であるため、研修達成度によっては期間内にSubspecialty研修との並行研修も可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 18 名，日本内科学会総合内科専門医 13 名， 日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本肝臓学会専門医 3 名， 日本糖尿病学会専門医 4 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4 名， 日本神経学会神経内科専門医 4 名,日本リウマチ学会専門医 4 名，日本腎臓学会専門医 2 名， 日本病態栄養学会指導医・専門医 1 名,日本肥満学会肥満症指導医・専門医 1 名 日本甲状腺学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者300.3名（内科：1日平均）　入院患者97.8名（内科：1日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	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、日本神経学会准教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本リウマチ学会教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本甲状腺学会認定専門医施設、日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設、日本肝臓学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本透析医学会認定施設、日本肥満学会認定肥満症専門病院　ほか

21. 加古川中央市民病院

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。 ・加古川中央市民病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事部）があります。 ・ハラスメント委員会が人事課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	・日本内科学会指導医は43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（各複数回開催）、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。 ・基幹施設が定期的に主催する研修施設群合同カンファレンスに参画し、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（実績：2024年度10回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し（東播磨地域ネットワーク研究会→年3回、循環器懇話会→年2回中1回カンファレンス形式開催、在宅連携事例検討会→年3回 他）、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。
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・治験センターを設置しています。また治験審査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	西澤　昭彦 【内科専攻医へのメッセージ】 加古川中央市民病院は600床を有する総合病院で、充実した診療科を揃えて地域の急性期医療を担う中心的存在となっています。各内科領域の専門医が多く在籍しているため内科専門医・サブスペシャリティ専門医資格取得への質の高い研修ができます。救急診療、高度専門診療のみならず、一般的な内科診療も経験でき、内科医としての総合力が身につきます。勉強会に参加する機会も多く、自身の専門領域以外の知識も深めることができます。研修期間中に参加が必須とされる各種講習会（感染、医療安全、医療倫理）も定期的に開催しており、受講ができます。また、地域医療を担う一医師として、患者さんのみならず、院内スタッフ・周辺医療施設の医療従事者にも信頼されるよう頑張ってほしいと思います。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 43 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 13 名、日本循環器学会循環器専門医 17 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 6 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 3 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 1 名ほか（以上内科所属に於いて）
外来・入院患者数	外来患者 1523.82名（1日平均） 入院患者 538.59名（1日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本アレルギー学会教育施設、日本老年医学会専門医制度認定施設、日本病院総合診療医学会認定施設、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、日本動脈硬化学会専門医制度教育施設、日本高血圧学会認定研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設、日本糖尿病学会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、日本血液学会血液研修施設、日本リウマチ学会認定研修施設、日本腎臓学会研修施設、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、日本高血圧学会専門医認定施設、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 など

22. 奈良県西和医療センター

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・施設内に研修に必要なインターネット(Wi-fi)環境を整備している。 ・奈良県西和医療センターの常勤医師として適切な労務環境を保障している(適切な給与計算、福利厚生、休暇の取得の推奨等を行っている)。 ・メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携を行う。また、ハラスメントやメンタルを含む困りごと相談窓口を設置しており、必要に応じて産業医面談を受けることが可能)。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、医局に休憩場所があり、女性医師専用更衣室が設置されている。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科系指導医が15名在籍している。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており、それぞれ年2回ずつの受講を義務付けている。また、受講に配慮し開催時間の配慮を行なっている。 ・診療科の垣根を越えた合同カンファレンスを定期的に開催しており、時間的配慮の上、J-OSLERや症例検討の支援を行っている。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医の受講を推奨している。受講するため開催時間を調整している。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の11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又は同地方会で年間計1演題以上の学会発表を奨励し、指導医が積極的に指導・補助する体制を整えている。
指導責任者	土肥 直文(院長　兼 専門研修プログラム統括責任者) 【内科専攻医へのメッセージ】 奈良県西和医療センターは、奈良県の西部にある西和2次保険医療圏の基幹病院です。すなわち西和7町と香芝市・広陵町などの周辺地域の人口30万人の住民の命と健康を守ることを使命とする重症急性期医療を担う地域医療支援病院なのです。 2025年度の救急搬送数は、4,100台／年であり、救急医療の砦であるとともに、地域の医療機関からの紹介患者さんに対する、高度急性期・重症急性期医療が中心です。在籍する内科医は33名(2026年4月1日現在)、うち内科専門医研修を履修中の専攻医は6名です。当院を基幹施設とするプログラムに所属する専攻医と、奈良県立医科大学や大阪府内の医療機関などを基幹施設とする専攻医が在籍しています。 この6名の専攻医はそれぞれの内科に分かれて研修しています。副院長兼総合内科部長(感染症内科部長と腫瘍内科部長兼務)の中村孝人先生や、腎臓内科部長で医師臨床研

	修プログラム責任者の森本勝彦先生を教育の中心に配置し、各内科が本当に仲良く教育の環境を整えています。 当院の内科専攻医は、内科系救急対応、内科の初診対応を数多く担当するため、知らず知らずのうちに臨床推論や内科診断学の力がついてきます。また、各診療科では最先端の専門的治療に関することも教育していますので、例えば循環器内科であればPCIやカテーテルアブレーションの世界、消化器内科では内視鏡治療の世界、腎臓内科では広くかつ深い疾患知識や腎生検、腎代替療法の世界、呼吸器内科では呼吸器の深い世界や気管支鏡の世界を、総合内科・感染症内科・腫瘍内科では、内科専門医のさらに先の深みの世界を経験してもらうことができます。 各内科の医師たちは、臨床に追われながらも教育を大切に思っている者ばかりです。この文章を読んでくれている君が、私たちの仲間となり、一緒に勉強し臨床の研鑽を積んでいってくれることにより、本当に魅力的な内科専門医になってくれることを期待しています。
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 15 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 6 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 3 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 7 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名 日本老年医学会老年病専門医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名 日本集中治療医学会専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数	延外来患者数:59,880名 / 年、新規外来患者数:4,136名/年 延入院患者数:56,274名 / 年、新規入院患者数:4,776名/年 ※ 2025年度内科系実績
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る。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	バイタルサインの把握、重症度及び緊急度の把握、ショックの診断と治療、二次救命処置、頻度の高い救急疾患の初期治療、専門医への適切なコンサルテーション、予防医療のほか、急性期医療だけでなく、高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる。

学会認定施設 （内科系）	植込み型除細動器移植認定施設 経皮的カテーテル心筋焼灼術(カテーテルアブレーション)認定施設 日本がん治療認定医機構認定医研修施設 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関連施設 日本循環器学会認定循環器専門研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定専門医制度認定施設 日本動脈硬化学会専門医制度教育病院 日本内科学会認定医制度教育病院 日本内科学会認定制度教育関連施設 日本脈管学会認定訓練施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 腹部大動脈瘤ステントグラフト実施認定施設 経皮的中隔心筋焼灼術認定施設 ペースメーカ移植術認定施設 両心室同期ペースメーカ移植認定施設 ローターブレーター認定施設　など

23. 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・	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

診療連携	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

24. 国立がん研究センター東病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	·施設内に研修に必要なインターネット環境が整備されている。 ·適切な労務環境が保障されている。 ·メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携できる。 ·ハラスメント委員会が整備されている。 ·女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。 ·敷地内外を問わず保育施設等が利用可能である。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が1名以上在籍している(下記) ·研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ることができます。 ·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。 ·研修施設郡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	内藤　陽一 【内科専攻医へのメッセージ】 国立がん研究センター東病院は、世界最高のがん医療の提供、世界レベルの新しいがん医療の創出を行う最高峰の施設です。がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院、特定機能病院等にも指定され、豊富な症例経験、様々な領域を専門とする指導医によるがん診療を含め、高度な技能の習得が可能です。様々な臓器にまたがる疾患を経験することにより、内科専門医としての幅広い知識や技能を習得することと共に、コミュニケーションスキル・トレーニングや、チーム医療、地域医療との連携により、全人的な医療従事者として活躍できるための支援・指導を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 19 名、日本内科学会総合内科専門医 19 名、内科専門医 30 名、認定内科医 19 名 日本臨床腫瘍学会指導医 18 名、がん薬物療法専門医 20 名 日本肝臓学会指導医 1 名、肝臓専門医 6 名 日本血液学会指導医 5 名、血液専門医 5 名 日本呼吸器学会指導医 2 名、呼吸器専門医 7 名 日本消化器病学会指導医 8 名、消化器病専門医 24 名 ほか
外来・入院患者数	2025年度月平均延べ数　外来患者 28,710名　入院患者 12,286名

経験できる疾患群	研修手帳にある（疾患群項目表）にある、総合内科Ⅲ（腫瘍）、消化器、呼吸器、血液、循環器、感染症の分野で、主要疾患を中心に経験することができます。
経験できる技術・技能	該当する疾患に対して、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	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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本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　など

25. 相澤病院

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. ·相澤病院任期付常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ·ハラスメントや人間関係, 職場環境の問題点を抽出し解決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, 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27名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会を設置して, 施設内で研修する専攻医の研修を管理し, 基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2025年度実績 医療倫理1回, 医療安全1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(2025年度実績2回)を定期的に参画し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催(2025年度実績5回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス(2025年度実績5回, 全科合同カンファランス2回, 各Subspeciality4回以上)を定期的に開催し, 専攻医に受講を奨励し, そのための時間的余裕を与えます. ·Subspecialty並行研修を行う場合には, より専門性の高いカンファランスへの参加も可能です.
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, 血液以外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. 膠原病の症例数は多くありませんが, 各診療科で経験できます.
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	·専攻医は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	【内科専攻医へのメッセージ】 相澤病院は長野県の松本二次医療圏において, 急性期医療を担う地域の中核病院であり,「救命救急センター」「地域医療支援病院」「地域がん診療連携拠点病院」でもあります. 入院患者の主体は救急患者や比較的緊急性の高い患者であり, 高齢者で代表されるように, 多疾患を持ち社会的に多くの問題点を抱えた患者が多いことが特徴です. 救命救急センターや各診療科で初期診療を担当する医師は総合内科的な技量が必要であり, 複数の問題点を適切に把握して必要な治療の種類と緊急性について判断し順位付けを行うことが求められます. 専門科的治療への移行 はスムーズに行う必要があり, 各専門科の垣根をこえたチーム医療が求められます. 当院での研修の特徴は, 救命救急センターや各診療科での初期診療から担当することにあります. 平成 28 年度から新設する「総合内科」では, 内科系救急患者の診療を研修する場となります. 救急外来で症例を指導医とともに診て,

	症例によっては総合内科病棟で引き続いて入院も担当します．各専門科外来では紹介患者が中心ですが，初期診療を指導医とともに行い，その後の入院診療を担当します．入院患者や通院患者の診療に携わるには，「病気をみる」だけでなく「人間とし ての患者をみる」ことが大切です．それには患者の人格や歴史，家族と社会環境，医療サービスの状況などを把握しなければなりません．医師と多職種のコメディカルスタッフが情報を共有し問題点の解決方法を検討するチーム医療が必須です．当院では，定期的なカンファランスと特別な問題が発生した時の対応系統が作られており，専攻医は担当医として学んでいきます．相澤病院には医学研修部門があり，個々の専攻医の生活から研修状況をみており，専攻医は安心して研修に励むことができます．意欲をもって来ていただければ相澤病院の内科専門研修で内科医師としての基礎を築くことができると確信しています．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名、 日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 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 9 名 日本神経学会神経専門医 2 名、日本腎臓学会腎臓専門医 3 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 9 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 7,431 名（ 1 ヶ月平均） 新入院患者 329 名（ 1 ヶ月平均） ※内科系診療科 2025年実績
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11領域 ，65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・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．Subspecialty の並行研修の場合には，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病院 日本消化器病学会専門医制度審議委員会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育病院 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 日本認知症学会教育施設 日本脳卒中学会専門医制度研修教育施設 など

26. 聖隷浜松病院

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. ·聖隷浜松病院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対処する部署(聖隷福祉事業団本部に委員会)があります. ·ハラスメントに関する相談・苦情受付体制は聖隷福祉事業団本部に事務局, 施設に担当窓口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. ·隣接敷地外に院内保育園があり, 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49が名在籍しています(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・循環器科診療部長), プログラム管理者(総合診療内科主任医長)(ともに指導医);基幹施設, 連携施設に設置されている研修管理委員会との連携を図ります. ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修管理委員会を設置し, 設置済の人材育成センターとともに, 施設内で研修する専攻医の研修を管理し, 内科専門研修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(2024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1回)を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. また, 日本救急医学会認定ICLSコース, AHA認定ACLSコースなども受講可能です. ·日本専門医機構による施設実地調査に人材育成センターが対応します. ·特別連携施設の浜松市国民健康保険佐久間病院での専門研修では, メールや電話で指導医がその施設での研修指導を行います. 特別連携施設の坂の上ファミリークリニック/坂の上在宅医療支援医院での専門研修では, 電話や2週1回程度で聖隷浜松病院での面談や基幹施設でのカンファレンスへの参加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疾患群のほぼ全疾患群(少なくても35以上の疾患群)を研修できます(上記). ·専門研修に必要な剖検(2022年9体, 2023年12体, 2024年13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やインターネット環境(電子ジャーナル)などを整備しています. ·学術広報室・フォトセンターがあり, 学会ポスター作成の支援が受けられます. ·倫理委員会を設置し, 定期的に開催(2024年度実績2回)しています. ·臨床研究管理センターを設置し, 定期的に臨床研究審査委員会を開催しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会(2021年度実績6演題)ならびにサブスペシャルティ学会での学会発表を含めると年間計10演題以上行っています. 浜松医科大学社会人大学院に入学が可能であり, 研究活動を行うことができます.

指導責任者	杉浦　亮(循環器科部長) 【内科専攻医へのメッセージ】 聖隷浜松病院は，急性期病院として，高度な先進医療を提供するとともに，豊富な症例や指導者により，多く人材の育成を行っています．また地域の病院や開業医と病病・病診連携を行い，さらに聖隷三方原病院という系列病院や遠州病院いう地域の拠点病院と連携することで，地域医療の充実を図っています．本プログラムは初期臨床研修修了後に地域の医療機関が連携し，内科専門医を育成するものです．聖隷浜松病院の理念である患者本位の医療サービスを学び，安全な医療や高度医療に触れることで，単に内科専門医を養成するだけでなく，より質の高い医療を提供できる内科医の育成を図ります．さらに，多くのサブスペシャルティの指導医と学ぶことで，内科専門医からサブスペシャルティ専門医への経験を積むことができます．先進的な医学に触れ，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです．
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 49 名，日本内科学会総合内科専門医 31 名 日本消化器病学会消化器病専門医 10 名，日本消化器病学会指導医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名，日本呼吸器学会指導医 4 名 日本血液学会血液専門医 3 名，日本血液学会指導医 2 名， 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名，日本内分泌学会指導医 1 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名，日本糖尿病学会研修指導医 1 名 日本腎臓病学会腎臓専門医 2 名，日本腎臓病学会指導医 2 名， 日本肝臓学会肝臓専門医 4 名，日本肝臓学会指導医 1 名， 日本アレルギー学会アレルギー専門医(内科)2 名， 日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本神経学会指導医 3 名， 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名，日本リウマチ学会指導医 1 名， その他:(日本救急医学会救急科専門医，日本リハビリテーション医学会リハビリテーション科専門医など幅広く在籍しています．)
外来・入院患者数	外来患者2,682名(1ヶ月平均)　入院患者1,733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)	日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会認定医教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設

	日本アレルギー学会準教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 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 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本高血圧学会専門医認定施設 不整脈専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本てんかん学会認定研修施設 日本プライマリ･ケア学会認定医研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本栄養療法推進協議会認定NST（栄養サポートチーム）稼動施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本臨床薬理学会認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会NST（栄養サポートチーム）稼動施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 など

27. 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（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. ･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

淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

淀川キリスト教病院

紙森　隆雄	プログラム統括責任者
安部　裕子	委員会委員長
岩田　幸代	循環器分野責任者
垣内　誠司	血液分野責任者
阿南　隆洋	消化器分野責任者
上田　直子	神経内科分野責任者
梶川　道子	内分泌・代謝分野責任者
水本　綾	腎臓分野責任者
藤木　陽平	膠原病分野責任者
三木　豊和	救急分野責任者
重岡　靖	腫瘍分野責任者
加村　玲奈	緩和医療分野責任者
大谷　賢一郎	呼吸器・アレルギー分野責任者
田中　康史	総合内科分野責任者
山口　洋二	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

西田　幸司	堺市立総合医療センター
山田　一宏	大阪公立大学医学部附属病院
今川　彰久	大阪医科薬科大学病院
藤本　拓	大阪大学医学部附属病院
野口　暉夫	国立循環器病研究センター
山村　亮介	大阪府済生会中津病院
船田　泰弘	愛仁会高槻病院
福島　啓	西淀病院
橋本　久仁彦	日本生命病院
増田　大介	大阪回生病院
門田　智香子	貴生病院
淺原　俊一郎	神戸大学医学部附属病院
木島　貴志	兵庫医科大学病院
矢野　嘉彦	甲南医療センター
川島　邦博	神戸赤十字病院
大内　佐智子	兵庫県立はりま姫路総合医療センター
西　勝久	兵庫県立淡路医療センター
木村　健一	兵庫県立リハビリテーション中央病院
田中　麻理	兵庫県立尼崎総合医療センター

吉原　良祐	兵庫県立加古川医療センター
西澤　昭彦	加古川中央市民病院
土肥　直文	奈良県西和医療センター
小暮　高之	東北医科薬科大学病院
内藤　陽一	国立がん研究センター東病院
山本　智清	相澤病院
内山　剛	聖隷浜松病院
仲村健太郎	浦添総合病院

オブザーバー

専攻医代表 1	専攻医 1 年次より 1 名
専攻医代表 2	専攻医 2 年次より 1 名
専攻医代表 3	専攻医 3 年次より 1 名

整備基準 44 に対応

淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1) プログラムの特色

① 大阪市北部医療圏の中心的な急性期病院である淀川キリスト教病院を基幹施設とし，連携施設とで内科専門研修を行うものです．この専門研修によって大阪府および他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，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の育成を理念としています．研修期間は基幹施設2年間＋連携施設1年間の3年間です．–

② 本プログラムは「全人医療」を理念とし 1955 年に設立された淀川キリスト教病院を基幹病院としたもので，淀川キリスト教病院は「全人医療」を実践し地域住民，国民ならびに地域医療機関に最も信頼される中核病院であることを基本方針としています．淀川キリスト教病院は該当医療圏の中心的な急性期病院の一つであるとともに地域に根差し地域医療を支える病院でもあり地域の病診・病病連携の中核です．

③ 基幹施設である淀川キリスト教病院は，古くから患者中心，チーム医療，医学教育を目標に掲げ実践してきています．そのため他科，他職種との垣根も低く医療現場において様々な職種との情報共有，意見交換，コンサルテーションが気軽に行え，チーム医療の円滑な運営能力が培われます．

④ 13 領域すべての専門医が 1 名以上在籍しており専門医の指導の下で各領域の疾患を経験でき理解を深めることができます．

⑤ 基幹施設である淀川キリスト教病院は，急性期病院である一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあります．日常診療および当直を通じて多数のコモンディジーズの経験することができます．また，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との病診連携も経験できます．夜間，休日のオンコール体制が充実しており必要に応じて専門医の判断を仰ぐことができます．

⑥ 基幹施設である淀川キリスト教病院での 1 年間と連携施設での 1 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 50 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．（P.102 別表 1「内科専門研修 修了要件（「症例数」，「疾患群」，「病歴要約」）一覧表」参照）．

⑦ 淀川キリスト教病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修2年目の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い，内科専門医に求められる役割を実践します．連携先は大阪府では堺市立総合医療センター，西淀病院，大阪回生病院，貴生病院，大阪公立大学医学部附属病院，大阪医科薬科大学病院，大阪大学医学部附属病院，大阪済生会中津病院，国立循環器病研究センター，愛仁会高槻病院，日本生命病院，兵庫県の神戸大学医学部附属病院,兵庫医科大学病院，甲南医療センター，神戸赤十字病院，兵庫県立はりま姫路総合医療センター，兵庫県立リハビリテーション中央病院，兵庫県立淡路医療センター，兵庫県立尼崎総合医療センター，兵庫県立加古川医療センター，加古川中央市民病院，奈良県西和医療センターおよび宮城県の東北医科薬科大学病院，千葉県の国立がん研究センター東病院，長野県の相澤病院，静岡県の聖隷浜松病院，沖縄県の浦添総合病院の 27 施設です．各施設とも特徴を生かした医療を実践しており内科医として幅を広げる良い機会となります．

⑧ 基幹施設である淀川キリスト教病院での 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「内科専門研修 修了要件（「症例数」，「疾患群」，「病歴要約」）一覧表」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，J-OSLER に登録します．

⑨　淀川キリスト教病院は 1984 年に本邦 2 番目のホスピスを開設して以来，終末期医療の実践と教育に力を注いできました．高齢化が進み悪性腫瘍が増加する中，新しい内科専門医制度において終末期医療を専門的に研修する意義は大きいと考え，随時，緩和医療内科での研修ができる体制を整えてあります．

2）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．内科専門医には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

としての役割を果たし地域住民，国民の信頼を得ることが求められます．

淀川キリスト教病院内科専門研修施設群での研修終了後は上記のいずれかあるいは複数の形態に合致した医療を実践可能な医師としての基礎を習得できます．

研修の結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，そして，大阪市北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が獲得できます．

また，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ができます．

淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム終了後には，淀川キリスト教病院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．

3）専門研修の期間

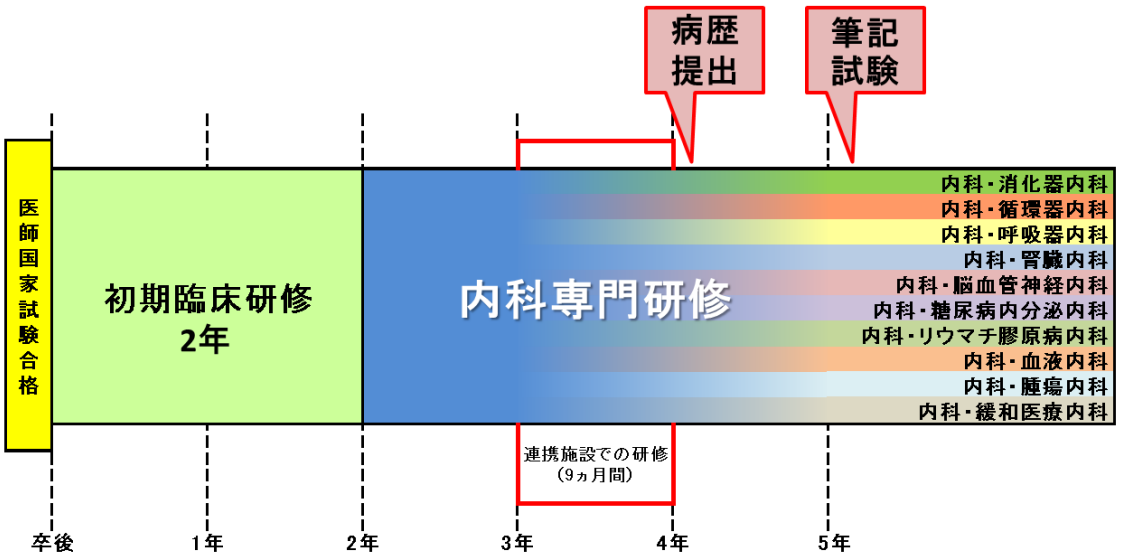


図1．　淀川キリスト教病院内科専門プログラム（概念図）

専門研修（専攻医）1年目は基幹施設である淀川キリスト教病院で専門研修を行います．2 年目は連携施設で研修を行います．

病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間は経験不足があればその部分を領域横断的に研修するとともに研修の進行状態，習熟度に応じて subspecialty にも軸足をおいた研修を基幹病院である淀川キリスト教病院で行います．

緩和医療内科については，専攻医の希望により随時ローテート可能としています．

4）研修施設群の各施設名（P. 18「淀川キリスト教病院内科専門研修施設群」参照）

基幹施設:　淀川キリスト教病院

連携施設:　堺市立総合医療センター
大阪公立大学医学部附属病院
大阪医科薬科大学病院
大阪大学医学部附属病院
国立循環器病研究センター
大阪府済生会中津病院
愛仁会高槻病院
西淀病院
日本生命病院
大阪回生病院
貴生病院
神戸大学医学部附属病院
兵庫医科大学病院
甲南医療センター

神戸赤十字病院
兵庫県立はりま姫路総合医療センター
兵庫県立淡路医療センター
兵庫県立リハビリテーション中央病院
兵庫県立尼崎総合医療センター
兵庫県立加古川医療センター
加古川中央市民病院
奈良県西和医療センター
東北医科薬科大学病院
国立がん研究センター東病院
相澤病院
聖隷浜松病院
浦添総合病院

5)プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P. 90「淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医氏名

紙森 隆雄，安部 裕子，岩田 幸代，重岡 靖，阿南 隆洋，水本 綾，藤木 陽平，垣内 誠司，梶川 道子
上田 直子，三木 豊和，大谷 賢一郎，田中 康史，加村 玲奈，松本 大典，佐々木 諭，西島 正剛
吉井 直子，松井 佐織，藤田 光一，北村 泰明，岩田 暢子,松本 真林，田中 愛実，金 容壱
吉田 也恵，服部 洸輝，夏川 知輝，藤原 寛，

6)各施設での研修内容と期間

専攻医1年次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年次の1年間を研修する施設を調整し決定します．連携施設の研修は 2-3 施設で，地域連携プログラムの場合は 1 施設で行います．

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

基幹施設である淀川キリスト教病院診療科別診療実績を以下の表に示します．淀川キリスト教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）
消化器内科	1596	28060
循環器内科	968	11992
糖尿病内分泌内科	223	14499
腎臓内科	329	6189
呼吸器内科	1134	18338
脳血管神経内科	610	8533
血液内科	503	7697
リウマチ膠原病内科	186	9879
腫瘍内科	287	5904
緩和医療内科	146	594
総合内科	156	1157

膠原病，内分泌，代謝，腎臓領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 5 名に対し十分な症例を経験可能です．

13 領域すべての専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P. 18「淀川キリスト教病院内科専門研修施設群」参照）．

剖検体数は 2024 年度 8 体，2025 年度 5 体です．

7）年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

Subspecialty 領域に拘泥せず，内科として入院患者を順次主担当医として担当します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．

専攻医 1年目	基幹施設	各内科での研修 （ICU 研修 も可能）
専攻医 2年目	連携施設	6ヵ月×2施設 または 12ヵ月×1施設
専攻医 3年目	基幹施設	Subspecialty 研修

1 年次は各内科での研修をします．どの分野をローテーションするかは，各専攻医の初期研修時代の経験や個人の希望も容れたうえで決定します．希望により ICU や緩和医療内科での研修も可能です．

2 年次には，連携施設で 1 年間の研修をします．

3 年次には，基幹施設である当院に戻り subspecialty 研修が主体になります．

当プログラムでは，内科経験の進捗状況や個人の希望も取り入れて，より柔軟な対応を検討いたします．それに伴い，2 年次に予定している連携施設での研修時期についても，それ以外の時期にローテーションすることもありえます．

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

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

があります.

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

9)プログラム修了の基準

① 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 1 割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.102 別表 1「内科専門研修 修了要件(「症例数」,「疾患群」,「病歴要約」)一覧表」参照).

ⅱ)29 病歴要約が J-OSLER 上での二次評価による査読・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が筆頭者で 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 回以上の受講歴があります.

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

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを淀川キリスト教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 か月前に淀川キリスト教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＋連携施設 1 年間)としますが, 修得が不十分な場合, 修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがあります.

10)専門医申請にむけての手順

① 提出方法

J-OSLER システムを用いて必要な時期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.

② 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. 18「淀川キリスト教病院内科専門研修施設群」参照)．

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があります．
- 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．
- Subspecialty に重点を置いた専攻を希望する場合は，柔軟な対応を個別に検討いたします．

13)逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧し，集計結果に基づき，淀川キリスト教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) 内科専門研修の休止について

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．

16)その他

特になし．

整備基準 45 に対応

淀川キリスト教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 人が淀川キリスト教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 にて日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録するので, その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします. この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.
- 担当指導医は, 専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群, 症例の内容について, 都度, 評価・承認します.
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り, 研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します. 専攻医は Subspecialty の上級医と面談し, 専攻医が経験すべき症例について報告・相談します. 担当指導医と Subspecialty の上級医は, 専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう, 主担当医の割り振りを調整します.
- 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し, 知識, 技能の評価を行います.
- 担当指導医は専攻医が専門研修(専攻医)2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し, J-OSLER 上での二次評価による査読・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.102 別表 1「内科専門研修 修了要件(「症例数」,「疾患群」,「病歴要約」)一覧表」に示すとおりです.
- 担当指導医は, 臨床研修センターと協働して, 3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し, 専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します. また, 各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 担当指導医は, 臨床研修センターと協働して, 6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し, 専攻医による病歴要約の作成を促します. また, 各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 担当指導医は, 臨床研修センターと協働して, 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
- 担当指導医は, 臨床研修センターと協働して, 毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価, ならびに 360 度評価を行います. 評価終了後, 1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い, 形成的に指導します. 2 回目以降は, 以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて, 担当指導医はフィードバックを形成的に行って, 改善を促します.

3) 専門研修の期間

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

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

4） 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法
・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します．
・担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います．
・専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します．
・J-OSLER 上での二次評価による査読を受け，指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します．
・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録，出席を求められる講習会等の記録について，各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します．担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します．
・担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します．

5） 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた指導医の指導状況把握
専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた無記名式逆評価の集計結果を，担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．集計結果に基づき，淀川キリスト教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 月に予定の他に）で，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い，その結果を基に淀川キリスト教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
淀川キリスト教病院および各施設の給与規定によります．

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

9） 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」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．

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　内科専門研修 修了要件(「症例数」,「疾患群」,「病歴要約」)一覧表

	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
淀川キリスト教病院内科専門研修　　週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="2"></td><td>医局カンファレンス
Grand Round</td><td colspan="3"></td><td rowspan="4">（担当患者の病態に応じた診療/オンコール/救急日当直/学会・講習会参加など）</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療/
救急外来オンコール</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療
診療科カンファレンス
病棟回診</td><td>入院患者診療/
救急外来オンコール</td><td>入院患者診療
/内科学会地方会
発表・参加など</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療/
救急外来オンコール</td><td>内科検査
（各診療科・
Subspecialty）</td><td>内科外来診療
（各診療科・
Subspecialty）</td><td rowspan="2">内科学会参加
/地域参加型
カンファレンス
など</td></tr>
<tr><td>CPC
（月1回）</td><td>診療科カンファレンス
（総合・</td><td>内科カンファレンス
総合内科症例検討会</td><td>講習会など</td></tr>
<tr><td colspan="6">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/救急当直など</td></tr>
</table>

★ 淀川キリスト教病院内科専門研修プログラム　4．専門知識・専門技能の習得計画　に従い，内科専門研修を実践します．

・ 上記はあくまでも例：概略です．

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

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

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

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