新専門医制度 内科領域

大阪けいさつ病院
内科専門研修プログラム



文中に記載されている資料『専門研修プログラム整備基準』『研修カリキュラム項目表』,『研修手帳（疾患群項目表）』『技術・技能評価手帳』は，日本内科学会 Web サイトにて参照ください．

目次

大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラム

1. 理念・使命・特性 …… 3
2. 募集専攻医数 …… 5
3. 専門知識・専門技能とは …… 7
4. 専門知識・専門技能の習得計画 …… 7
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス …… 11
6. リサーチマインドの養成計画 …… 11
7. 学術活動に関する研修計画 …… 12
8. コア・コンピテンシーの研修計画 …… 12
9. 地域医療における施設群の役割 …… 13
10. 地域医療に関する研修計画 …… 14
11. 内科専攻医研修 …… 14
12. 専攻医の評価時期と方法 …… 14
13. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画…… 16
14. プログラムとしての指導者研修(FD)の計画 …… 17
15. 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理) …… 17
16. 内科専門研修プログラムの改善方法 …… 18
17. 専攻医の募集および採用の方法 …… 19
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 …… 19
19. 大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラム専門研修施設群の各病院概要 …… 22
20.大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会…… 29
21.大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラム　専攻医研修マニュアル …… 31
22. 大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラム　指導医マニュアル …… 40

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは，大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院かつ救急医療を担う大阪けいさつ病院を基幹施設として，大阪市東部医療圏・近隣医療圏および兵庫県にある連携施設とで内科専門研修を経て大阪府および近隣府県（特に兵庫県）の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として大阪府全域および近隣府県の医療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 1～2 年間＋連携 1～2 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，経験していくことによって，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) 大阪市東部医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として，1）高い倫理観を持ち，2）最新の標準的医療を実践し，3）安全な医療を心がけ，4）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います．

2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて，地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います．

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

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

特性

1) 本プログラムは，大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院かつ救急医療を担う大阪けいさつ病院を基幹施設として，大阪市東部医療圏・近隣医療圏および兵庫県にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設 1～2 年間＋連携施設 1～2 年間の 3 年間になります．

2) 大阪けいさつ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) 基幹施設である大阪けいさつ病院は，大阪市東部医療圏に位置する大阪府の中心的な急性期病院かつ救急医療を担う病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．病院の理念のもと，職員一丸となった環境のもとで充実した研修を行うことができます．

4) 原則として、専攻医 1 年目は基幹施設である大阪けいさつ病院で研修を行います．専攻医 2 年目あるいは 3 年目は連携施設で研修を行います．大阪けいさつ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 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．

5) 基幹施設である大阪けいさつ病院での 1 年間および連携病院での 1 年間の研修（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.42 別表 1「各年次到達目標」参照）．

また，専攻医 3 年目に Subspecialty 研修をめざす専攻医は，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 56 疾患群，160 症例以上の経験を目標とします（P.42 別表 1「各年次到達目標」参照）．専攻医修了 2 年目で，内科専門研修に十分な症例を研修しおえたと判断した場合には，基幹施設である大阪けいさつ病院あるいは連携施設での Subspecialty 研修を専攻医 3 年目に行うこともできます．

6) 基幹施設である大阪けいさつ病院および連携施設での 3 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，160 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（P.42 別表 1「各年次到達目標」参照）．

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は，1）高い倫理観を持ち，2）最新の標準的医療を実践し，3）安全な医療を心がけ，4）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです．

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，

1）地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）

2）内科系救急医療の専門医

3）病院での総合内科（Generality）の専門医

4）総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし，地域住民，国民の信頼を獲得します．それぞれのキャリア形成やライフステージ，あるいは医療環境によって，求められる内科専門医像は単一でなく，その環境に応じて役割を果たすことができる，必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります．

大阪けいさつ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，大阪市東部医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します．また，希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です．

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラムで、2026 年の募集可能な内科専攻医数は 1 学年 9 名でした。2027 年度の定員は未定です．

1） 大阪けいさつ病院内科後期研修医は，2026 年度は 3 学年併せて 16 名で，これまで 1 学年最大 13 名の実績があります．

2） 剖検体数は， 2023 年度 10 体，2024 年度 6 体， 2025 年度 7 体です．

3） 標榜診療科は，消化器内科，糖尿病・内分泌代謝内科，循環器内科，呼吸器内科，脳神経内科，免疫内科，血液内科，腎臓内科ですが，ER・総合診療センターからの緊急入院も含めて、内科専門医に必要な症例は経験可能です．また，総合診療科での研修も経験できます。

表 1　大阪警察病院(旧病院)診療科別診療実績(内科系)

	新入院患者数(人/年度)		外来総延患者数(延人数/年度)	
	2024 年	2025 年	2024 年	2025 年
消化器内科	2690	2,941	40,312	42,140
糖尿・内分泌内科	527	450	23,338	24,299
循環器内科	3,184	3,726	36,888	38,555
呼吸器内科	1,085	1,212	22,469	24,305
脳神経内科	355	423	6,343	8,486
ER・総合診療センター	1212	1,272	8,199	8,544
免疫内科	452	499	18,680	17,163
血液内科	503	599	10,906	10,776
腎臓内科	447	456	6,952	8,702

表 2　大阪けいさつ病院における「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群の研修可能な疾患群

	疾患群の充足度	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
総合内科Ⅰ(一般)	3/3	◎									
総合内科Ⅱ(高齢者)		◎									
総合内科Ⅲ(腫瘍)		◎									
消化器	9/9	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	
循環器	10/10	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
内分泌	3/4	△	○	◎	◎						
代謝	5/5	○	◎	◎	◎	○					
腎臓	7/7	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
呼吸器	8/8	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○		
血液	3/3	◎	◎	◎							
神経	9/9	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	
アレルギー	2/2	◎	○								
膠原病	2/2	◎	◎								
感染症	3/4	◎	△	◎	◎						
救急	4/4	◎	◎	◎	○						

◎:入院症例が年間 25 例以上，十分に研修しうる疾患群

○:外来で経験する症例を含めると十分研修しうる疾患群

△:入院症例が年間 10-20 例，経験できるかどうかやや不確実である疾患群

×:入院症例が年間 10 症例まで，経験することが困難な疾患群

4)　大阪けいさつ病院には，9 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています．

5)　連携施設での研修において，多くの領域で専門的な研修および総合内科の研修を行うことができます．

6) 専攻医 2 年目に研修する連携施設には，高次機能・専門病院である大阪大学医学部附属病院，国立病院機構大阪医療センター，地域基幹病院である，日本生命済生会日本生命病院，大阪急性期・総合医療センター，兵庫県立西宮病院，関西ろうさい病院，市立伊丹病院，西宮市立中央病院，川崎病院，地域医療機能推進機構大阪病院，兵庫医科大学病院，箕面市立病院，住友病院，国立病院機構大阪南医療センター，大阪府済生会千里病院，市立豊中病院，大阪ろうさい病院，および地域医療密着型病院である多根総合病院，森之宮病院，呼吸器・神経疾患中心の専門医療機関である国立病院機構大阪刀根山医療センター，大阪府立病院機構はびきの医療センター，国立病院機構近畿中央呼吸器センター，公益社団法人日本海員掖済会　神戸掖済会病院公益社団法人　日本海員掖済会　神戸掖済会病院，市立芦屋病院，東京医科大学病院，地方独立行政法人　奈良県立病院機構，奈良県総合医療センター，地方独立行政法人　りんくう総合医療センター，医療法人協和会　川西市立総合医療センターがあり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です． 専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です．

7) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，160 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.43 別表 1「各年次到達目標」参照)

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．

内科領域研修を幅広く行うため，内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります．そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定しま

す.

○専門研修(専攻医)1 年:

・ 症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち, 少なくとも 20 疾患群, 60 症例以上を経験し, 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録します. 以下, 全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます.

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

・ 経験症例に関しては, 専攻医の経験症例を把握するシステムを作り, 専門医研修センター(仮称)において, かたよりのない研修を行うように配慮します. 専攻医 1 年目終了時に 45 疾患群, 120 症例以上の経験することを目標とします

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

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

○専門研修(専攻医)2 年:

・ 2 年目の研修は, 原則, 連携施設での研修となります. 当院で経験する症例の少ない領域を中心とした研修を連携施設で行うことになります.

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

できる限り, 2 年目の研修終了時には「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.

・ 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)への登録を終了します.

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

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

○専門研修(専攻医)3 年:

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

・ 専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します.

・ 既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は, 日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)による査読を受けます. 査読者の評価を受け, 形成的により良いものへ改訂します. 但し, 改訂に値しない内容の場合は,

その年度の受理(アクセプト)を一切認められないことに留意します.

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

・ 態度:専攻医自身の自己評価と指導医, Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います. 専門研修(専攻医)2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします.

また, 内科専門医としてふさわしい態度, プロフェッショナリズム, 自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し, さらなる改善を図ります.

専門研修修了には, すべての病歴要約 29 症例の受理と, 少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします. 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します.

大阪けいさつ病院内科施設群専門研修では,「研修カリキュラム項目表」の知識, 技術・技能修得は必要不可欠なものであり, 修得するまでの最短期間は 3 年間(基幹施設 1～2 年間＋連携 1～2 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. 一方でカリキュラムの知識, 技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識, 技術・技能研修を開始させます.

専門研修 2 年目終了時に, 修了認定に必要な主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上を経験した場合に限り, 専門研修 3 年目の研修を Subspecialty 研修とすることが可能です. 当プログラムにおいて, Subspecialty 研修が可能な領域は,「消化器」,「循環器」,「内分泌」,「代謝」,「呼吸器」,「神経」,「感染症」,「膠原病および類縁疾患」,「アレルギー」,「腎臓」,「血液」です. 大阪けいさつ病院において, これらの領域の Subspecialty 研修が行えます. また, 連携施設においても Subspecialty 研修が行えます.

＜3 年間の研修期間のうち、2 年間を Subspecialty 領域の研修を行うことに関して＞

専門研修(専攻医)3 年目の 1 年間の Subspecialty 領域の研修に加え, 専門研修(専攻医)1～2 年目の 2 年間のうち, 1年間を Subspecialty 領域の研修とすることも可能です. どの期間を Subspecialty 領域の研修とするかについては連携施設と調整して決定します. 但し、内科全体の症例を十分経験(56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上を経験)することが必要であり, このことが可能と判断した場合に認めます. 但し、研修期間中に, Subspecialty 領域以外の研修が不十分と判断した場合, 当初予定していた Subspecialty 領域の研修期間を短縮することが生じます.

本プログラムにおいて, 研修することのできる Subspecialty 領域は,「消化器」,「循環器」,「内分泌」,「代謝」,「呼吸器」,「神経」,「感染症」,「膠原病および類縁疾患」,「アレルギー」,「腎臓」,「血液」の領域です.

2)臨床現場での学習 【整備基準 13】

(P.44 別表 2 大阪けいさつ病院内科専門研修 週間スケジュール(例)参照)

内科領域の専門知識は, 広範な分野を横断的に研修し, 各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます. 内科領域を 70 疾患群(経験すべき病態等を含む)に分類し, それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します.

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

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

② 定期的（毎週 1-2 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます．

③ 内科外来（初診を含む）あるいは Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます．

④ ER・総合診療センターでの外来（平日）で内科領域を中心に救急診療の経験を積みます．

⑤ 当直医として，夜間救急外来および病棟急変などの経験を積みます．

⑥ 必要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します．

3）臨床現場を離れた学習 【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2023 年度実績 11 回，2024 年度実績 16 回，2025年度実績11回） ※内科専攻医は年に 2 回以上受講します．

③ CPC（基幹施設 2023 年度実績 13 回，2024 年度実績 13 回，2025 年度実績 9 回）

④ 研修施設群合同カンファレンス（年 2 回）

⑤ 地域参加型のカンファレンス（天王寺区医師会・病院合同講演会 年 1 回，臨床医講習会 年 4 回，各内科診療科地域連携講演会 年 5～10 回前後，夕陽丘緩和ケア連絡会 年 3～4 回など）

⑥ JMECC 受講 （2023 度実績 1 回，2024 度実績 1 回，2025 度実績 1 回） ※内科専攻医は必ず専門研修中に 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（経験は少数例であるが，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，

または判定できる)， C(経験はないが，自己学習で内容と判断根拠を理解できる)に分類，さらに， 症例に関する到達レベルを A(主担当医として自ら経験した)，B(間接的に経験している(実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した)，C(レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した)と分類しています．(「研修カリキュラム項目表」参照)

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します．

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

② 日本内科学会雑誌にある MCQ

③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題

など

5)研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム 【整備基準 41】

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

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

・ 専攻医による逆評価を入力して記録します．

・ 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード(仮称)によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理(アクセプト)されるまでシステム上で行います．

・ 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します．

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

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

大阪けいさつ病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した(P.24～「専門研修基幹施設」，P.25～「専門研修連携施設」参照)．

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である大阪けいさつ病院専門医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．

大阪けいさつ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】

大阪けいさつ病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院のいずれにおいても，

①内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）.

※ 日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します.

②経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います.

③臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います.

④内科学に通じる基礎研究を行います.

を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭者として 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，大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します.

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.

大阪けいさつ病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記 1）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます.

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である大阪けいさつ病院専門医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. 大阪けいさつ病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府大阪市東部医療圏，近隣医療圏および兵庫県の医療機関から構成されています.

大阪けいさつ病院は，大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，救急医療の中心病院として，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.

大阪けいさつ病院内科専門研修施設群研修 20 施設の中で，大阪けいさつ病院での研修の特徴は，内科系各科の専門研修を経験することはもとより，内科系外来での継続した診療，ER・総合診療センターとタイアップした救急診療から，“ことわらない”医療を実践し，地域の医療に貢献することを経験することです.

連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である大阪大学医学部附属病院，国立病院機構大阪医療センター，地域基幹病院である国立病院機構大阪医療センター，日本生命済生会日本生命病院，大阪急性期・総合医療センター，兵庫県立西宮病院，関西ろうさい病院，市立伊丹病院，市立西宮中央病院，川崎病院，地域医療機能推進機構大阪病院，兵庫医科大学病院，箕面市立病院，住友病院，国立病院機構大阪南医療センター，大阪府済生会千里病院，市立豊中病院，多根総合病院，森之宮病院，国立病院機構大阪刀根山医療センター，大阪府立病院機構はびきの医療センター，国立病院機構近畿中央呼吸器センター，公益社団法人 日本海員掖済会 神戸掖済会病院，市立芦屋病院，東京医科大学病院，地方独立行政法人 奈良県立病院機構，奈良県総合医療センター,地方独立行政法人 りんくう総合医療センター,協和会 川西市立総合医療センター,大阪ろうさい病院で構成しています.

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

地域基幹病院では，大阪けいさつ病院と異なる環境で当院に専門診療のない領域での研修，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，より地域に根ざした医療，地域包括ケア，回復期医療などを中心とした診療経験を研修します.

大阪けいさつ病院内科専門研修施設群(P.21)は，大阪府大阪市東部医療圏および近隣医療圏から構成しています. 最も距離が離れている大阪府北部の大阪大学医学部附属病院および兵庫県内の病院は，大阪けいさつ病院から電車を利用して，1 時間 30 分程度の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性は低いです. また，他の連携施設は 30～45 分程度の移動時間にあります.

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

大阪けいさつ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.

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

11. 内科専攻医研修(モデル)【整備基準 16】 P.21 内科専門研修モデルプログラム参照

原則として，基幹施設である大阪けいさつ病院で専門研修(専攻医)1 年目，連携施設(専攻医)で 2 年目の専門研修を行います. 専攻医 1 年目終了時および 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)などを基に，専門研修(専攻医)3 年目の研修プログラムを調整し決定します. 病歴提出を終える専門研修(専攻医)3 年目の 1 年間，基幹施設である大阪けいさつ病院で研修を行います. (図 1).

なお，研修達成度によっては、1-2 年の Subspecialty 研修も可能です(個々人により異なります). その際の Subspecialty 研修は，基幹施設である大阪けいさつ病院あるいは連携施設で本人の希望を含め，調整し決定します.

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

(1)大阪けいさつ病院内科専門医研修管理室の役割

・ 大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います.

・ 大阪けいさつ病院内科専門医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)を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.

・研修開始 3 か月目，6 か月目，研修開始 6 か月以後は毎月，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，専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)への記入を促します. また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

・ 3 か月ごと(但し，研修開始 1 年以後は毎月)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.
· 3 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
· 年に複数回(8 月と 2 月, 必要に応じて臨時に), 専攻医自身の自己評価を行います. その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を通じて集計され, 1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って, 改善を促します.
· 大阪けいさつ病院内科専門医研修管理室は, メディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)を毎年複数回(8 月と 2 月, 必要に応じて臨時に)行います. 担当指導医, Subspecialty 上級医に加えて, 看護師長, 看護師, 臨床検査・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, 内科専門医研修管理室もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し, その回答は担当指導医が取りまとめ, 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)が大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます.
· 専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にその研修内容を登録し, 担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします. この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.
· 専攻医は, 1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群, 60 症例以上の経験と登録を行うようにします. 2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群, 120 症例以上の経験と登録を行うようにします. 3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群, 160 症例以上の経験の登録を修了します. それぞれの年次で登録された内容は都度, 担当指導医が評価・承認します.
経験症例の目標は, 1 年目専門研修終了時に 45 疾患群, 120 症例以上, 2 年目専門研修終了時に全 70 疾患群, 200 症例以上とします.
· 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, 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)での専攻医による症例登録の評価や内科専門医研修管理室からの報告などにより研修の進捗状況を把握します. 専攻医は Subspecialty の上級医と面談し, 専攻医が経験すべき症例について報告・相談します. 担当指導医と Subspecialty の上級医は, 専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう, 主担当医の割り振りを調整します.
· 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し, 知識, 技能の評価を行います.
· 専攻医は, 専門研修(専攻医)2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し, 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します. 担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し, 内科専門医ボードによる査読・評価で受理(アクセプト)されるように病歴要約について確認し, 形成的な指導を行う必要があります. 専攻医は, 内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき, 専門研修(専攻医)3 年次修了までにすべての病歴要約が受理(アクセプト)されるように改訂します. これによって病

歴記載能力を形成的に深化させます.

(3)評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとに大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

(4)修了判定基準 【整備基準 53】

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

i) 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができます)を経験することを目標とします．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます)を経験し，登録済み(P.50 別表 1「各年次到達目標」参照)．

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

iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講

vi) 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) 大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います．

(5)プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

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

なお，「大阪けいさつ病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】(P.30)と「大阪けいさつ病院内科指導医マニュアル」【整備基準 45】(P.38)と別に示します．

13. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】

1)大阪けいさつ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，副統括責任者，事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者(診療科科長)および連携施設担当委員で構成されます．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. 大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を, 大阪けいさつ病院内科専門医研修管理室におきます.

ii) 大阪けいさつ病院内科専門研修施設群は, 基幹施設, 連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します. 委員長 1 名(指導医)は, 基幹施設との連携のもと, 活動するとともに, 専攻医に関する情報を定期的に共有するために, 毎年開催する大阪けいさつ病院内科専門研修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, 大阪けいさつ病院内科専門研修委員会に以下の報告を行います.

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表, b) 論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修(FD)の計画【整備基準 18,43】

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

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.

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

15.専攻医の就業環境の整備機能(労務管理)【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修(専攻医)1 年目, 3 年目は基幹施設である大阪けいさつ病院の就業環境に, 専門研修(専攻医)2 年目は連携施設の就業環境に基づき, 就業します.

基幹施設である大阪けいさつ病院の整備状況：

・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります．Dynamed などにて文献検索が可能です．
・ 常勤医師（特定任期付職員）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（総務課厚生係）があります．
・ ハラスメント窓口（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，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています．
・ 敷地内に病児保育室があり，利用可能です．
・ 託児手当があり，利用可能です（子が 3 歳に達する迄）

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.22「大阪けいさつ病院内科専門研修施設群」を参照．

また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります．

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，大阪けいさつ病院内科専門医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，大阪けいさつ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，大阪けいさつ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，大阪けいさつ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，大阪けいさつ病院内科専門医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大阪けいさつ病院内科専門医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，大阪けいさつ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

大阪けいさつ病院内科専門医研修管理室と研修プログラム管理委員会は，大阪けいさつ病院内科専門医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，必要に応じて大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラムの改良を行います．

大阪けいさつ病院内科専門医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．

4)大阪けいさつ病院専門研修プログラム連絡協議会

大阪けいさつ病院は複数の基本領域専門研修プログラムを擁している．毎年大阪けいさつ病院長，大阪けいさつ病院内の各専門研修プログラム統括責任者および研修プログラム連携施設担当者からなる専門研修プログラム連絡協議会を設置し，当院における専攻医ならびに専攻医指導医の処遇，専門研修の環境整備等を協議する．その結果は6月の研修プログラム管理委員会で報告する．

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，website での公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，大阪けいさつ病院の website(https://oim.or.jp/)内の大阪けいさつ病院後期臨床研修医募集要項(大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラム:内科専攻医)に従って応募します．

書類選考および面接を行い，大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します．なお，定員に満たない場合には，追加募集することがあります．

(問い合わせ先)大阪けいさつ病院　人事課人事係　研修担当　E-mail:jinji-k@oim.or.jp

大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にて登録を行います．

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて大阪けいさつ病院内科専門医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，大阪けいさつ病院内科専門医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大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラムへの移動の場合も同様です．

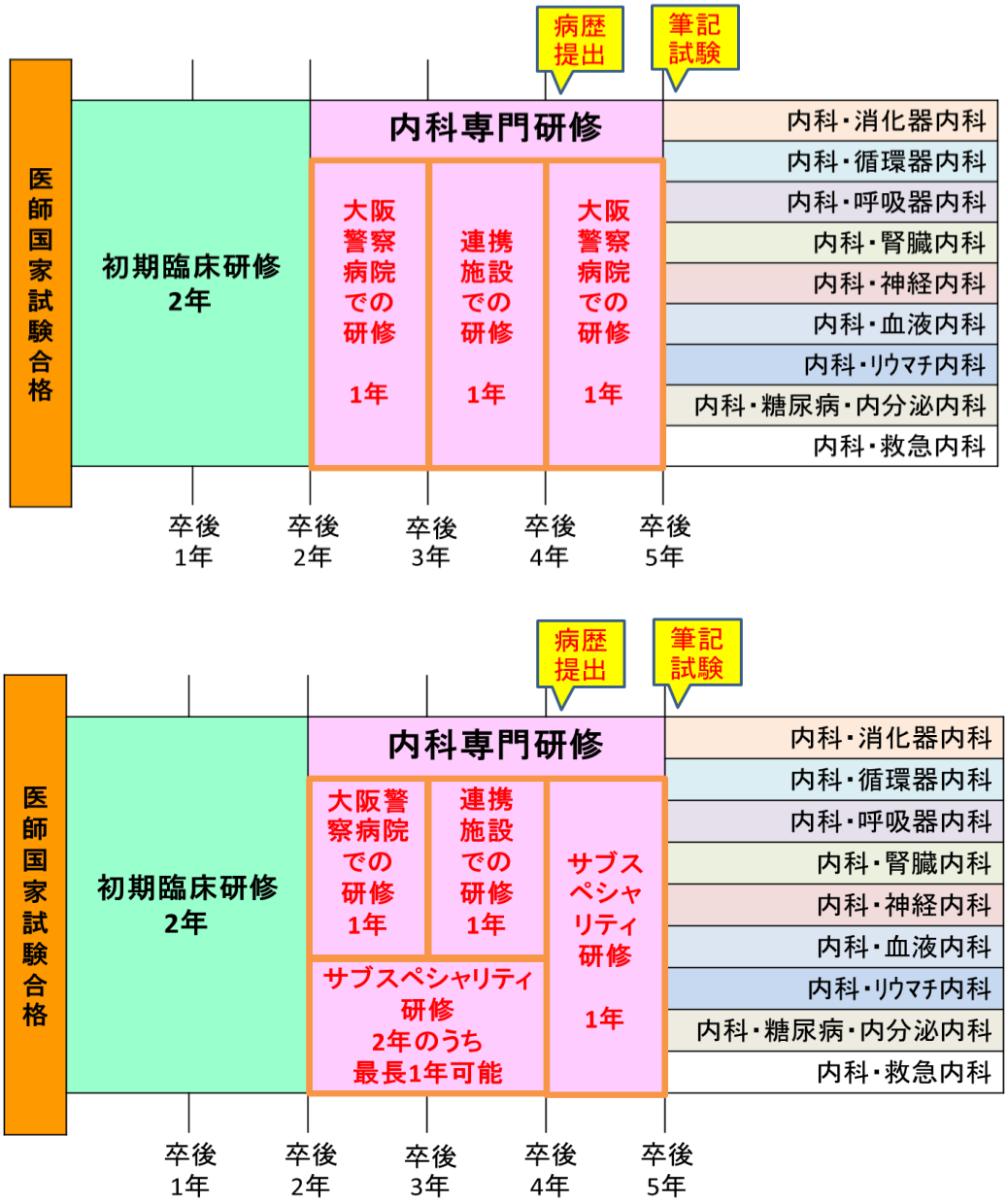
他の領域から大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります．

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．

大阪けいさつ病院内科専門研修施設群
(内科専門研修モデルプログラム)

研修期間:3 年間(基幹施設 1～2 年間+連携施設 1～2 年間)



研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です(個々人により異なる). Subspecialty 研修が可能な領域は,「消化器」,「循環器」,「内分泌」,「代謝」,「呼吸器」,「神経」,「感染症」,「膠原病および類縁疾患」,「アレルギー」,「腎臓」,「血液」です. 大阪けいさつ病院および連携施設において, これらの領域の Subspecialty 研修が行えます(3 年の研修のうち最長 2 年). 上記以外の領域の Subspecialty 研修は本プログラムではできません. 但し、他の Subspecialty 領域の研修を希望される場合は、連携施設との調整で可能な範囲で対応します.

図 1. 大阪けいさつ病院　内科専門医研修プログラム(概念図)

大阪けいさつ病院内科専門研修施設群研修施設

表 1. 各研修施設の概要

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	大阪けいさつ病院	650	271	8	20	35	7
連携施設	大阪医療センター	605	269	9	30	31	5
連携施設	森之宮病院	355	87	4	10	6	0
連携施設	多根総合病院	304	105	6	17	11	3
連携施設	日本生命病院	350	172	7	13	13	5
連携施設	大阪急性期・総合医療センター	865	267	9	36	32	8
連携施設	大阪刀根山医療センター	410	370	3	12	10	9
連携施設	兵庫県立西宮病院	400	156	9	22	15	3
連携施設	関西ろうさい病院	642	213	11	30	16	5
連携施設	市立伊丹病院	414	180	9	20	22	6
連携施設	市立西宮中央病院	193	92	5	17	9	0
連携施設	はびきの医療センター	354	178	8	5	10	3
連携施設	川崎病院	278	213	7	17	17	8
連携施設	地域医療機能推進機構大阪病院	565	207	4	28	14	12
連携施設	兵庫医科大学病院	897	277	10	65	55	20
連携施設	住友病院	499	210	8	36	27	6
連携施設	箕面市立病院	317	118	6	10	13	3
連携施設	大阪南医療センター	384	155	13	31	27	6
連携施設	大阪府済生会千里病院	327	102	7	14	14	3
連携施設	市立豊中病院	549	213	7	25	25	8
連携施設	近畿中央呼吸器センター	311	290	7	19	20	1
連携施設	大阪大学医学部附属病院	1,086	271	10	82	145	4
連携施設	神戸掖済会病院	325	120	10	5	6	0
連携施設	市立芦屋病院	199	122	10	9	8	1
連携施設	東京医科大学病院	904	258	13	84	79	17
連携施設	奈良県総合医療センター	490	192	10	25	22	9
連携施設	りんくう総合医療センター	388	10	10	8	7	9
連携施設	川西市立総合医療センター	405	119	8	10	4	4
連携施設	大阪ろうさい病院	678	205	6	15	24	6

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
大阪けいさつ病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
森之宮病院	○	○	○	×	×	×	○	×	○	×	×	△	△
多根総合病院	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×
日本生命病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪急性期・総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪刀根山医療センター	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×
兵庫県立西宮病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
関西ろうさい病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立伊丹病院	○	○	○	○	○	△	○	○	×	○	○	○	○
市立西宮中央病院	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	×	○
はびきの医療センター	△	○	○	○	×	○	○	×	×	○	○	○	○
川崎病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○	○
地域医療機能推進機構大阪病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
住友病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
箕面市立病院	○	○	○	○	○	△	△	○	○	△	×	○	○
大阪南医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪府済生会千里病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○	△	○
市立豊中病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
近畿中央呼吸器センター	×	×	×	×	×	×	○	×	×	△	×	△	×
大阪大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸掖済会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立芦屋病院	○	○	○	○	○	×	×	○	△	×	×	○	○
東京医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
奈良県総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
りんくう総合医療センター	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	△	○	○
川西市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	○	○
大阪ろうさい病院	○	○	○	○	○	○	△	×	○	△	△	○	○

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

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では, 多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です. 大阪けいさつ病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府および兵庫県の医療機関から構成されています.

大阪けいさつ病院は, 大阪市東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. 特に, 専門研修(専攻医)1 年目は,「断らない医療」を実践した現場での研修, 緊急(内科救急)症例に重きをおいた部分が研修の主となります. また, 臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

連携施設には, 内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し, 地域医療や全人的医療を組み合わせて, 急性期医療, 慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に, 高次機能・専門病院である大阪大学医学部附属病院, 国立病院機構大阪医療センター, 地域基幹病院である国立病院機構大阪医療センター, 日本生命済生会日本生命病院, 大阪急性期・総合医療センター, 兵庫県立西宮病院, 関西ろうさい病院, 川崎病院, 地域医療機能推進機構大阪病院, 兵庫医科大学病院, 箕面市立病院, 住友病院, 国立病院機構大阪南医療センター, 大阪府済生会千里病院, 市立豊中病院, 地域医療密着型病院である多根総合病院, 森之宮病院 および 呼吸器・神経疾患中心の専門医療機関である国立病院機構大阪刀根山医療センター、大阪府立病院機構はびきの医療センター, 国立病院機構近畿中央呼吸器センター, 公益社団法人 日本海員掖済会 神戸掖済会病院, 市立芦屋病院, 東京医科大学病院, 地方独立行政法人 奈良県立病院機構, 奈良県総合医療センター, 地方独立行政法人 りんくう総合医療センター, 川西市立総合医療センター,大阪ろうさい病院で構成しています.

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

地域基幹病院では, 大阪けいさつ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. この研修からは, 同じ地域基幹病院でも, 診療に対する立ち位置の違いを, 異なる視線から, 実際に経験できます. また, 臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます.

地域医療密着型病院では, 地域に根ざした医療, 地域包括ケア, 在宅医療などを中心とした診療経験を研修します.

専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

基幹施設である大阪けいさつ病院で専門研修(専攻医)1 年目, 連携施設(専攻医)で 2 年目の専門研修を行います. 2 年目の連携施設での研修は, 当院で十分に経験できない症例を経験することを前提とし, 連携施設での受け入れ人数などを考慮し, 調整を行い決定します.

専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像, 研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)などを基に, 専門研修(専攻医)3 年目の研修プログラムを調整し決定します. 病歴提出を終える専門研修(専攻医)3 年目の 1 年間は, 原則, 基幹施設である大阪けいさつ病院で研修を行います. (図 1).

Subspecialty 研修は, 研修達成度によって 3 年の研修のうち, 最長 2 年まで行うことができます. 専門研修(専攻医)3 年目の 1 年間の Subspecialty 領域の研修に加え, 専門研修(専攻医)1－2年目の 2 年間のうち1年間を

Subspecialty 領域の研修とすることも可能です（個々人により異なります）。どの期間を Subspecialty 領域の研修とするかについては連携施設と調整して決定します。但し、内科全体の症例を十分経験（56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上を経験）することが必要であり、このことが可能と判断した場合に認めます。但し、研修期間中に、Subspecialty 領域以外の研修が不十分と判断した場合は、当初予定していた Subspecialty 領域の研修期間を短縮することが生じます。

本プログラムにおいて、研修することのできる Subspecialty 領域は、「消化器」,「循環器」,「内分泌」,「代謝」,「呼吸器」,「神経」、「膠原病および類縁疾患」「アレルギー」「腎臓」「血液」の領域であり、これら領域以外の Subspecialty 研修は，原則として，本プログラムではできません（図 1）.

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

大阪けいさつ病院内科専門研修施設群(P.22)は，大阪市東部医療圏，近隣医療圏から構成しています．最も距離が離れている大阪大学医学部附属病院は大阪府吹田市にありますが，大阪けいさつ病院から電車を利用して，1 時間 30 分程度の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性は低いです．また，他の連携施設への移動時間は 30～45 分程度です．

専門研修基幹施設

大阪けいさつ病院

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，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 ・常勤医師（特定任期付職員）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（総務課厚生係）があります ・ハラスメント窓口（人事課）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，休憩コーナー，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています ・院内に病児保育室があり，利用可能です ・託児手当があり，利用可能です（子が 3 歳に達する迄）
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) ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）），副統括責任者（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と内科専門医研修管理室を設置します ・医療倫理，医療安全，感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績 16 回，2024 年度実績 16 回，2025 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 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2025 年度実績 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ・CPC を定期的に開催（2023 年度実績 13 回,2024 年度実績 13 回，2025 年度実績 9 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕をあたえます ・地域参加型のカンファレンス（天王寺区医師会・病院合同講演会年 1 回，臨床医講習会年 4 回，各内科診療科地域連携講演会年 5 回前後，夕陽丘緩和ケア連絡会年 3-4 回など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2023 年度実績 1 回，2024 年度実績 1 回、2025 年度実績 1 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内科専門医研修管理室が対応します
認定基準 【整備基準 23/31】	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています

3)診療経験の環境	・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(2023 年度実績 10 体, 2024 年度実績 6 体, 2025 年度実績 7 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(2023 年度実績 12 回, 2024 年度実績 12 回,2025 年度実績 12 回)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(2023 年度実績 11 回, 2024 年度実績 11 回,2025 年度 回実績)しています ・日本内科学会講演会(および内科学会ことはじめ)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 5 題, 2024 年度実績 5 題)をしています ・学会等への参加は出張扱いとし, 出張費を支給しています(当院規定による)
指導責任者	飯島英樹 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪けいさつ病院は, 大阪府大阪市二次医療圏の中心的な急性期病院であり, 二次医療圏・近隣医療圏にある連携施設と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. 地域医療における救急診療の要として,「断らない医療をモットー」に二次医療圏のみならず, 大阪府下・近隣府県の救急疾患・急性期疾患の医療に応需しております. 内科専門医外来, ER・総合診療センターにおける外来・当直研修を通じて, 初期診療に十分対応しえる医師をめざした研修を, また, 高齢者医療, 慢性期疾患, 癌疾患などの継続的な診療など, 多数の症例を経験することができます. 一方, 入院症例においては, 入院から退院(初診・入院～退院・通院)経時的に, 診断・治療の流れを経験することで, 主担当医として, 社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざしていただけます.
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 35 名 日本消化器病学会消化器専門医 16 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 9 名, 日本循環器学会循環器専門医 10 名, 日本糖尿病学会専門医 5 名, 日本内分泌学会専門医 5 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名, 日本神経学会神経内科専門医 2 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 6 名　ほか (2026 年 4 月現在)
外来・入院患者数 (2024 年度実績)	(病院全体)外来患者 35,019 名(1 ヶ月平均), 入院患者 12,504 名(1 ヶ月平均) (うち内科系)外来患者 14,896 名(1 ヶ月平均), 入院患者 5,973 名(1 ヶ月平均))
経験できる疾患群	きわめてまれな疾患をのぞいて, 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　専門医制度認定教育病院 日本感染症学会　認定研修施設 日本肝臓学会　認定医制度認定施設 日本がん治療認定医機構　認定研修施設 日本救急医学会　専門医指定施設 日本呼吸器学会　認定施設 日本循環器学会　専門医認定研修施設 日本消化器内視鏡学会　専門医制度認定指導施設 日本消化器病学会　認定施設 日本神経学会　専門医制度認定準教育施設 日本糖尿病学会　認定教育施設 日本内分泌学会　内分泌代謝科認定教育施設 日本臨床腫瘍学会　認定研修施設 など

大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和 7 年 4 月 15 日現在）

大阪けいさつ病院

飯島　英樹　（プログラム統括責任者，委員長，副院長・消化器内科部長）
比嘉　愼二　（副プログラム統括責任者，アレルギー・膠原病内科部長，アレルギー・膠原病分野責任者）
山本　傑　　（呼吸器内科部長，呼吸器内科分野責任者）
安田　哲行　（内分泌・代謝内科部長，内分泌・代謝分野責任者）
橋本　弘行　（脳神経内科部長，神経内科分野責任者）
佐多　弘　　（血液内科部長，血液内科分野責任者）
水野　仁　　（腎臓内科部長，腎臓内科分野責任者）
宮崎　昌典　（内視鏡センター長・消化器内科部長，消化器内科分野責任者）
飯田　修　　（大動脈血管センター長・循環器内科部長，循環器分野責任者）
水谷　　哲　（感染管理センター長，感染分野責任者）
内山　健昭　（事務部長）
仁科　典子　（看護部副部長）
中山真由美　（看護師長，救急救命センター）
村田　久枝　（薬剤部部長）
本多　貴士　（放射線技術科係長）
森　　宏樹　（臨床検査科課長）

連携施設担当委員

国立病院機構大阪医療センター	柴山　浩彦
森之宮病院	宮井　一郎
多根総合病院	白石　翔一
日本生命済生会日本生命病院	立花　功
大阪急性期・総合医療センター	上野　清伸
国立病院機構大阪刀根山医療センター	辻野　和之
兵庫県立西宮病院	楢原　啓之
関西ろうさい病院	和泉　雅章
市立伊丹病院	村山　洋子
西宮市立中央病院	小川　弘之
大阪府立病院機構はびきの医療センター	緒方　篤
川崎病院	松田　守弘
地域医療機能推進機構大阪病院	金子　晃
兵庫医科大学病院	木島　貴志

住友病院	山本　浩司
箕面市立病院	森谷　真之
国立病院機構大阪南医療センター	大島　至郎
大阪府立済生会千里病院	西尾 まゆ
市立豊中病院	小杉 智
国立病院機構近畿中央呼吸器センター	蓑毛　祥次郎
大阪大学医学部附属病院	林　　義人
神戸掖済会病院	伊達　基郎
市立芦屋病院	安見　正人
東京医科大学病院	四元　美保子
奈良県総合医療センター	前田　光一
りんくう総合医療センター	倭　正也
大阪ろうさい病院	山内　淳

整備基準 44 に対応

大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラム

専攻医研修マニュアル

1） 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は，(1)高い倫理観を持ち，(2)最新の標準的医療を実践し，(3)安全な医療を心がけ，(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです．

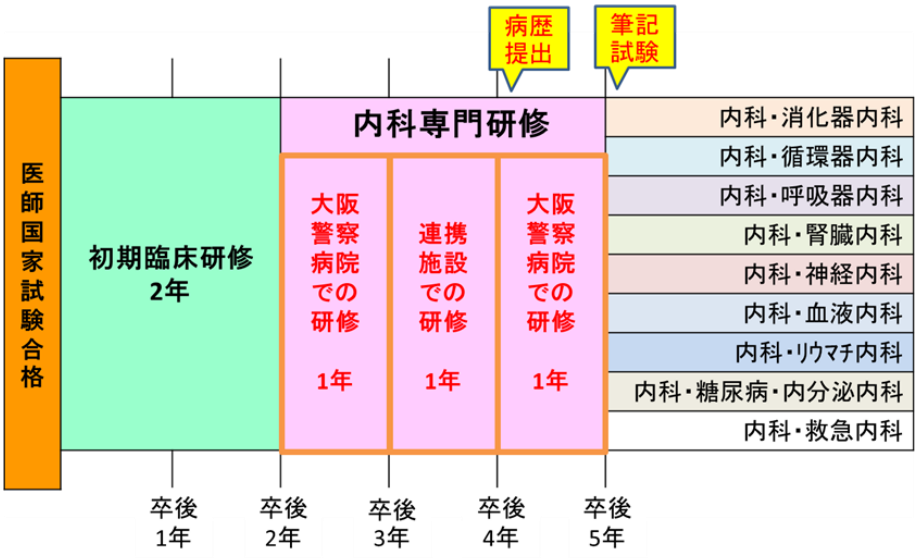
内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，

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

に合致した役割を果たし，地域住民，国民の信頼を獲得します．それぞれのキャリア形成やライフステージ，あるいは医療環境によって，求められる内科専門医像は単一でなく，その環境に応じて役割を果たすことができる，必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります．

大阪けいさつ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，大阪府大阪市東部医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します．また，希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です．

1） 専門研修の期間



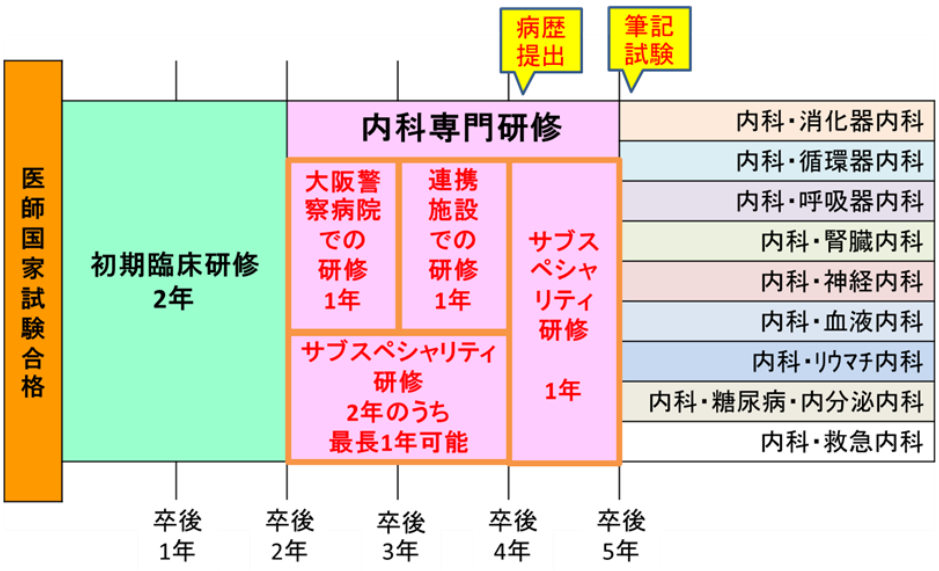


図 1. 大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラム(概念図)

2) 研修施設群の各施設名 (P.22「大阪けいさつ病院内科専門研修施設群」参照)

基幹施設: 大阪けいさつ病院

連携施設: 大阪大学医学部附属病院
国立病院機構大阪医療センター
多根総合病院
森之宮病院
日本生命済生会日本生命病院
大阪急性期・総合医療センター
国立病院機構大阪刀根山医療センター
兵庫県立西宮病院
関西ろうさい病院
市立伊丹病院
西宮市立中央病院
川崎病院
地域医療機能推進機構大阪病院
兵庫医科大学病院住友病院
箕面市立病院
国立病院機構　大阪南医療センター

大阪府立済生会千里病院
市立豊中病院
国立病院機構　近畿中央呼吸器センター
大阪府立病院機構はびきの医療センター
神戸掖済会病院
市立芦屋病院
東京医科大学病院
奈良県総合医療センター
りんくう総合医療センター
川西市立総合医療センター
大阪ろうさい病院

3) プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.28「大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）
指導医師名（作成予定）

5) 各施設での研修内容と期間 （p34 表 内科基本コース（例），Subspecialty 重点コース（例），P.42 別表 2 大阪けいさつ病院内科専門研修 週間スケジュール（例） 参照）

原則として、基幹施設である大阪けいさつ病院で専門研修（専攻医）1 年目，連携施設（専攻医）で 2 年目の専門研修を行います．

2 年目の連携施設での研修は，当院で十分に経験できない症例を経験することを前提とし，連携施設での受け入れ人数などを考慮し，調整を行い決定します．

専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）3 年目の研修プログラムを調整し決定します．病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間，原則，基幹施設である大阪けいさつ病院で研修を行います．（図 1）．

なお，専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間は，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．その際の Subspecialty の研修先は，基幹施設である大阪けいさつ病院あるいは連携施設（神経内科専攻であれば多根総合病院あるいは森之宮病院）内で本人の希望を含め，調整し決定します．

当プログラムにおいて，Subspecialty 研修が可能な領域は，「消化器」，「循環器」，「内分泌」，「代謝」，「呼吸器」，「神経」，「感染症」です．大阪けいさつ病院において，これらの領域の Subspecialty 研修が行えます．また，連携施設のうち森之宮病院，多根総合病院では「神経」，国立病院機構大阪刀根山医療センター、大阪府立病院機構はびきの医療センター，国立病院機構近畿中央呼吸器センターでは「呼吸器」の Subspecialty 研修が行えます．

＜3 年間の研修期間のうち、2 年間を Subspecialty 領域の研修を行うことに関して＞

専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間の Subspecialty 領域の研修に加え，専門研修（専攻医）1－2年目の 2 年

間のうち，1年間を Subspecialty 領域の研修とすることも可能です．どの期間を Subspecialty 領域の研修とするかについては連携施設と調整して決定します．但し、内科全体の症例を十分経験（56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上を経験）することが必要であり，このことが可能と判断した場合に認めます．但し、研修期間中に，Subspecialty 領域以外の研修が不十分と判断した場合は，当初予定していた Subspecialty 領域の研修期間を短縮することが生じます．

本プログラムにおいて，研修することのできる Subspecialty 領域は，「消化器」，「循環器」，「内分泌」，「代謝」，「呼吸器」，「神経」，「感染症」の領域であり，これら領域以外の Subspecialty 研修は，原則として，本プログラムではできません．但し、他の Subspecialty 領域の研修を希望される場合は、連携施設との調整で可能な範囲で対応します．

6） 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群の年間診療件数

基幹施設である大阪けいさつ病院の全体の外来患者は 34,639 名（1 ヶ月平均），入院患者 17,934 名（1 ヶ月平均）でした．そのうち、内科系の外来患者は 21，803 名（1 ヶ月平均），入院患者 12，483 名（1 ヶ月平均））でした．

	新入院患者数（人/年度）		外来総延患者数（延人数/年度）	
	2024	2025 年	2024 年	2025 年
消化器内科	2,690	2,941	40,312	42,140
糖尿・内分泌内科	527	450	23,338	24,299
循環器内科	3,184	3,726	36,888	38,555
呼吸器内科	1,085	1,212	22,469	24,305
神経内科	355	423	6,343	8,486
ER・総合診療センター	1,212	1,272	8,199	8,544
免疫内科	452	499	18,680	17,163
血液内科	503	599	10,906	10,776
腎臓内科	447	456	6,952	8,702

＊ 標榜診療科は，消化器内科，糖尿病・内分泌代謝内科，循環器内科，呼吸器内科，神経内科，血液内科，腎臓内科，免疫・アレルギー内科ですが，ER・総合診療センターよりの緊急入院を含め，内科専門医に必要な症例は十分経験可能です．

7） 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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

入院患者担当の目安（基幹施設：大阪けいさつ病院での一例）

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます．

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

院に専門領域のない疾患も同様です.

専攻医 1年目

内科専門医研修管理室所属とし, 症例の多くを緊急(内科救急)入院症例が占めます.

ローテーションは、原則として、循環器1ヶ月, 消化器1ヶ月, 呼吸器 1ヶ月, 内分泌・代謝 1ヶ月, 神経 1ヶ月, 膠原病・リウマチ科 1ヶ月, 血液内科 1ヶ月, 腎臓内科 1ヶ月, 選択 4 か月としますが, 各臓器別に割り振ることができない総合内科症例を多く受け持つことになります. 但し、初期臨床研修にて経験した症例を考慮し、ローテーションする診療科の調整を行います。

例えば, 1 年目の 4 月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります. 5 月には退院していない循環器領域の患者とともに次内科領域で入院した患者を退院するまで, 原則, 主担当医として診療にあたります. これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく, 主担当医として診療します. また, 退院後も内科専門医外来で引き続き診療することもできます.

専攻医 2年目

原則, 連携施設での研修になります. 連携施設では, 大阪けいさつ病院での 1 年目の研修にて経験の少なかった疾患の領域(「総合内科」「腎臓」「血液」「アレルギー」「膠原病および類縁疾患」, 「感染症(HIV 感染)」の研修を中心に選択することになります. 経験した領域においても, 異なる環境での研修で, 違った視点から得られるものもあり, すでに経験した領域の研修を妨げるものではありません.

専攻医 3 年目に連携施設で Subspecialty 研修(森之宮病院・多根総合病院で神経内科, 国立病院機構大阪刀根山医療センター、大阪府立病院機構はびきの医療センター, 国立病院機構近畿中央呼吸器センターで呼吸器内科を行うことを考えている場合は, 2 年目に研修において, 一定の期間, 大阪けいさつ病院で研修を行うことができます. この場合は, 経験すべき研修症例の疾患群の確保に注意しなければなりません.

専攻医 3年目

原則, 大阪けいさつ病院での研修になります. 内科基本コースでは, 当院にある診療科を選択して研修を行います. なお, 専門研修(専攻医)3 年目の 1 年間は, 研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です(個々人により異なります). その際の Subspecialty の研修先は, 基幹施設である大阪けいさつ病院あるいは連携施設(神経内科専攻であれば多根総合病院あるいは森之宮病院, 呼吸器内科であれば国立病院機構大阪刀根山医療センター、大阪府立病院機構はびきの医療センター)内で本人の希望を含め, 調整し決定します.

1, 内科基本コース(例)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	内科専門医研修センター所属で、循環器、消化器、呼吸器、糖尿病内分泌、神経、膠原病・アレルギー、血液、腎臓各1ヶ月 ＋ 4ヶ月選択											
	総合診療外来での外来を月1回ずつ行います。											
	4 月から 3-5 回／月の ER・総合診療センターにてプライマリケア当直研修(1次・2 次救急)を行います。(12 ヶ月)(プログラムの要件)											
	1年目に JMECC を受講(基幹あるいは連携施設にて) (プログラムの要件)											
	所属は各専門科の所属となりますが、1 年目の受け持ち症例は、専門科の症例だけでなく、多くは、入院時専門領域がはっきりせず、輪番で各科に振り分けられた総合内科的な症例、救急症例です。											
2年目	連携施設(あるいは当院)での研修											
3年目	当院(あるいは連携施設)での研修											
	2年間の研修で十分な研修ができていない分野を中心とした研修を行います。											
	初診＋再診外来 週に1回担当(プログラムの要件)、3－5回/月の当直研修											
その他のプログラムの要件	安全管理セミナー、感染セミナーの年2回の受講、CPC の受講											

2. Subspecialty1 年コース(例)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	内科専門医研修センター所属で、循環器、消化器、呼吸器、糖尿病内分泌、神経、膠原病・アレルギー、血液、腎臓各1ヶ月 ＋ 4ヶ月選択											
	総合診療外来での外来を月1回ずつ行います。											
	4 月から 3-5 回／月の ER・総合診療センターにてプライマリケア当直研修(1次・2 次救急)を行います。(12 ヶ月)(プログラムの要件)											
	1年目に JMECC を受講(基幹あるいは連携施設にて) (プログラムの要件)											
	所属は各専門科の所属となりますが、1 年目の受け持ち症例は、専門科の症例だけでなく、多くは、入院時専門領域がはっきりせず、輪番で各科に振り分けられた総合内科的な症例、救急症例です。											
2年目	連携施設(あるいは当院)での研修											
3年目	当院(あるいは連携施設)での研修											
	Subspecialty 重点基幹は1年目の研修期間と合算して最長1年間とします											
	初診＋再診外来 週に1回担当(プログラムの要件)、3－5回/月の当直研修											
その他のプログラムの要件	安全管理セミナー、感染セミナーの年2回の受講、CPC の受講											

2 年間の Subspecialty 研修を行う場合 ： どの期間を Subspecialty 研修とするかに関しては、連携施設と調整して決定します. 1 年目にローテーションする診療科および研修期間などもその調整後に決定します.

また, 専門科研修以外に, 救急研修(内科疾患以外および 3 次救急), 麻酔研修, 病理研修, 放射線科研修, 内視鏡研修が可能です.

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

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

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

9) プログラム修了の基準

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

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

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

ⅲ) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります．

ⅳ) JMECC 受講歴が 1 回あります．

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

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

②当該専攻医が上記修了要件を充足していることを大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会は確認し，研修期間修了約 1 か月前に大阪けいさつ病院内科専門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)とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります．

10) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

ⅰ) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ⅱ) 履歴書

ⅲ) 大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラム修了証(コピー)

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

11) プログラムにおける待遇, ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については, 各研修施設での待遇基準に従う.

12) プログラムの特色

① 本プログラムは, 大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院である大阪けいさつ病院を基幹施設として, 大阪市東部医療圏, 近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し, 必要に応じた可塑性のある, 地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます. 研修期間は基幹施設 1〜2 年間＋連携施設 1〜2 年間の 3 年間です.

② 大阪けいさつ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 基幹施設である大阪けいさつ病院は, 大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに, 地域の病診・病病連携の中核です. 一方で, 地域に根ざす第一線の病院でもあり, コモンディジーズの経験はもちろん, 超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき, 高次病院や地域病院との病病連携や診療所(在宅訪問診療施設などを含む)との病診連携も経験できます.

④ 基幹施設である大阪けいさつ病院での 1 年間および連携病院での 1 年間の研修(専攻医 2 年修了時)で, 「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち, 少なくとも通算で 45 疾患群, 120 症例以上を経験し, 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録できます. そして, 専攻医 2 年修了時点で, 指導医による形成的な指導を通じて, 内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます.

⑤ 大阪けいさつ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 基幹施設である大阪けいさつ病院での 1〜2 年間と連携施設群での 1〜2 年間の計 3 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. 少なくとも通算で 56 疾患群, 160 症例以上を主担当医として経験し, 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します.

13)継続した Subspecialty 領域の研修の可否

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

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

14）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

16）その他

特になし．

整備基準 45 に対応

大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラム

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 人が大阪けいさつ病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます.

・ 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, 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)での専攻医による症例登録の評価や内科専門医研修管理室からの報告などにより研修の進捗状況を把握します. 専攻医は Subspecialty の上級医と面談し, 専攻医が経験すべき症例について報告・相談します. 担当指導医と Subspecialty の上級医は, 専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう, 主担当医の割り振りを調整します.

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

・ 担当指導医は専攻医が専門研修(専攻医)2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し, 内科専門医ボードによる査読・評価で受理(アクセプト)されるように病歴要約について確認し, 形成的な指導を行います.

2) 専門研修の期間

・ 年次到達目標は, P.43 別表 1「各年次到達目標」に示すとおりです.

・ 担当指導医は, 内科専門医研修管理室と協働して, 3 か月ごとに日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し, 専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)への記入を促します. また, 各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

・ 担当指導医は, 内科専門医研修管理室と協働して, 6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し, 専攻医による病歴要約の作成を促します. また, 各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

・ 担当指導医は, 内科専門医研修管理室と協働して, 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.

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

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

3）日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法

・ 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します．
・ 担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います．
･専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します．
・ 専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します．
・ 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録，出席を求められる講習会等の記録について，各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します．担当指導医と内科専門医研修管理室はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します．
・ 担当指導医は，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．

4）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，大阪けいさつ病院内科専門医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．

5）指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて，臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い，その結果を基に大阪けいさつ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．

6）プログラムならびに各施設における指導医の待遇

大阪けいさつ病院給与規定によります．

7）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.

8) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)の活用

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします.

10) その他

特になし.

別表１　各年次到達目標

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

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

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

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

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

※５　初期臨床研修時の症例は，例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り，その登録が認められる．

別表 2　大阪けいさつ病院内科専門研修　週間スケジュール(例)

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="5">内科　朝　カンファレンス　〈各診療科(subspecialty)〉</td></tr>
<tr><td>入院患者
診療</td><td rowspan="2">入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td><td rowspan="2">入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td></tr>
<tr><td>内科系外来</td><td>ER・総合診療
センター
外来診療</td><td>内科検査
〈各診療科/
subspecialty)〉</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後

(夕～)</td><td rowspan="2">入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td><td rowspan="2">入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td><td rowspan="2">入院患者
診療</td></tr>
<tr><td>内科検査
〈(各診療科/
subspecialty)〉</td><td>内科検査
〈(各診療科/
subspecialty)〉</td></tr>
<tr><td>内科入院患者
ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
〈(各診療科/
subspecialty)〉</td><td>内科系合同医
局会
抄読会／CPC</td><td>地域参加型
ｶﾝﾌｧﾚﾝｽなど</td><td>内科入院患者
ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
〈(各診療科/
subspecialty)〉</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など</td></tr>
</table>

★大阪けいさつ病院内科専門医研修プログラム　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.

・ 外来診療研修は、内科系外来，ER・総合診療センター外来診療でおこないます. それぞれ、1～2 回/週、担当します. 内科系外来では研修期間継続して，診療科のローテーションにかかわらず，受持ち患者の診療を行います.

・ 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.

・ 内科検査〈各診療科/subspecialty)〉では，将来専攻しようとする subspecialty を決めている場合，その subspecialty 領域の検査を継続して研修しえるよう考慮します(週 1(～2)枠程度).

・ 専攻医1～2 年目の日当直は，ER・総合診療センターでの主に外来救急患者を担当します(2～5 回/月). 専攻医 3 年目は，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.

・ 入院患者診療は、初期研修医の指導的立場で診療にあたることがあります. また、木曜に午後の初期研修医のための ER カンファレンスには、司会者など指導的な立場で参加します(当番制).

基幹施設概要

大阪けいさつ病院

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，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 ・常勤医師（特定任期付職員）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（総務課厚生係）があります ・ハラスメント窓口（人事課）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，休憩コーナー，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています ・院内に病児保育室があり，利用可能です ・託児手当があり，利用可能です（子が 3 歳に達する迄）
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) ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）），副統括責任者（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と内科専門医研修管理室を設置します ・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 16 回，2025 年度実績 16 回，2026 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 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2025 年度実績 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ・CPC を定期的に開催（2023 年度実績 13 回,2024 年度実績 13 回，2025 年度実績 9 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕をあたえます ・地域参加型のカンファレンス（天王寺区医師会・病院合同講演会年 1 回，臨床医講習会年 4 回，各内科診療科地域連携講演会年 5 回前後，夕陽丘緩和ケア連絡会年 3-4 回など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2023 年度実績 1 回，2024 年度実績 1 回、2025 年度実績 1 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内科専門医研修管理室が対応します
認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 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（2023 年度実績 10 体，2024 年度実績 6 体，2025 年度実績 7 体）を行っています
認定基準 【整備基準 23】	・臨床研究に必要な図書室，OA ルームなどを整備しています ・倫理委員会を設置し，定期的（2023 年度実績 12 回，2024 年度実績 12 回,2025 年

4)学術活動の環境	度実績 12 回)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(2023 年度実績 11 回，2024 年度実績 11 回,2025 年度　回実績)しています ・日本内科学会講演会(および内科学会ことはじめ)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 5 題，2024 年度実績 5 題)をしています ・学会等への参加は出張扱いとし，出張費を支給しています(当院規定による)
指導責任者	飯島　英樹 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪警察病院は，大阪府大阪市二次医療圏の中心的な急性期病院であり，二次医療圏・近隣医療圏にある連携施設と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. 地域医療における救急診療の要として，「断らない医療をモットー」に二次医療圏のみならず，大阪府下・近隣府県の救急疾患・急性期疾患の医療に応需しております. 内科専門医外来，ER・総合診療センターにおける外来・当直研修を通じて，初期診療に十分対応しえる医師をめざした研修を，また，高齢者医療，慢性期疾患，癌疾患などの継続的な診療など，多数の症例を経験することができます．一方，入院症例においては，入院から退院(初診・入院～退院・通院)経時的に，診断・治療の流れを経験することで，主担当医として，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざしていただけます.
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 35 名 日本消化器病学会消化器専門医 16 名，日本肝臓学会肝臓専門医 9 名， 日本循環器学会循環器専門医 10 名，日本糖尿病学会専門医 5 名， 日本内分泌学会専門医 5 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名， 日本神経学会神経内科専門医 2 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 6 名　ほか　(2026 年 4 月現在)
外来・入院患者数 (2025 年度実績)	(病院全体)外来患者 34,639 名(1 ヶ月平均)，入院患者 17,934 名(1 ヶ月平均) (うち内科系)外来患者 21，803 名(1 ヶ月平均)，入院患者 12，483 名(1 ヶ月平均))
経験できる疾患群	きわめてまれな疾患をのぞいて，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　専門医制度認定教育病院 日本感染症学会　認定研修施設 日本肝臓学会　認定医制度認定施設 日本がん治療認定医機構　認定研修施設 日本救急医学会　専門医指定施設

	日本呼吸器学会　認定施設 日本循環器学会　専門医認定研修施設 日本消化器内視鏡学会　専門医制度認定指導施設 日本消化器病学会　認定施設 日本神経学会　専門医制度認定準教育施設 日本糖尿病学会　認定教育施設 日本内分泌学会　内分泌代謝科認定教育施設 日本臨床腫瘍学会　認定研修施設 など

連携施設概要

国立病院機構大阪医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 国立病院機構大阪医療センター専攻医として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに対しては管理課長が適切に対処します。 ・ ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 42 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センターを設置します。 ・ 医療倫理は年 3 回開催される臨床研究セミナー内で講義され、専攻医は受講が義務付けされます。医療安全セミナーを年 14 回、感染対策セミナーを年 12 回開催し、専攻医に受講を義務付けます。これらの講義に参加する時間的な余裕を与えます。 ・ CPC を毎月開催し、専攻医に受講を義務づけ、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（法円坂地域医療セミナー、オンコロジーセミナー、緩和ケアセミナー）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的な余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的な余裕を与えます。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に内科専門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 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。 ・ 70 疾患群のうち 69 疾患群について研修できます。 ・ 専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・ 臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・ 倫理委員会（適宜開催）と受託研究第 2 審査委員会（月 1 回）を開催し、自主研究の審査を行っています。治験管理は臨床研究推進室が担当し、受託研究第 1 審査委員会（月 1 回）で審査しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間平均 4～5 題の学会発表をしています。
指導責任者	柴山浩彦 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構大阪医療センターは、大阪府 2 次医療圏である大阪市東部の中核病院として、急性期医療から地域医療までを担っています。総合的な内科専門研修から Subspecialty 研修への橋渡しができると思います。3 年間の研修ののちは内科専門医として自信をもって、診療・研究に従事することができるようになるものと思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 42 名 日本内科学会総合内科専門医 29 名 日本循環器学会専門医 12 名 日本肝臓学会専門医 9 名 日本腎臓学会専門医 3 名 日本内分泌学会専門医 3 名 日本神経学会専門医 7 名 日本感染症学会専門医 3 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名 日本内科学会専門医（新制度）7 名 日本消化器病学会専門医 14 名 日本呼吸器学会専門医 7 名 日本糖尿病学会専門医 5 名 日本血液学会専門医 5 名 日本アレルギー学会専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会専門医 11 名
外来・入院 患者数	外来患者　年間　240,696 名　（1 ヶ月平均 20,058 人） 新入院患者 年間　15,793 名　（1 ヶ月平均　1,316 人）
経験できる	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 12 領域、69 疾患群の症例を幅

疾患群	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　日本神経学会準教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設　日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設　日本胆道学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設　日本呼吸器内視鏡学会診療施設 日本腎臓学会研修施設　日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設　日本血液学会血液研修施設 日本脳卒中学会研修教育病院　日本脳神経血管内治療学会研修施設 日本感染症学会研修施設　日本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　日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設

公益財団法人日本生命済生会 日本生命病院

認定基準 [整備基準 24] 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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 24] 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 24] 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 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 24] 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）	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（内科系）	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 続きあり 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）

＜施設名：大阪労災病院＞
施設コード 270103462

研修管理委員長名（連携施設担当委員の方）　　：　　山内　淳

研修施設の概要（令和 8 年 4 月 1 日現在、剖検数：令和 7 年度の情報）

	病院	病床数	内科系病床数	内科診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	大阪労災病院	678	205	6	16	26	6

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
大阪労災病院	○	○	○	○	○	○	△	×	○	△	△	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○・△・×）に評価。

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。 ·独立行政法人労働者健康安全機構の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（総務課職員担当）があります。 ·ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、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 16 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・臨床検査科部長）、プログラム管理者（特任院長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置しています。 ·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

	44 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 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。 ·地域参加型のカンファレンス（基幹施設：堺循環器懇話会、南大阪心疾患治療フォーラム、南大阪不整脈研究会、SAKAI CKD Community、堺腎疾患懇話会、堺糖腎会、堺和泉糖尿病懇話会、南大阪臨床栄養研究会、大阪南インスリン治療フォーラム、南大阪消化器病懇話会など；2025 年度実績 42 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（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2025 年度 6 体、2024 年度実績 7 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（2025 年度実績 6 回）しています。 ·治験管理室を設置し、定期的に治験委員会を開催（2025 年度実績 11 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 19 演題）をしています。
指導責任者	山内　淳 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪労災病院は、大阪府南大阪医療圏の中心的な急性期病院であり、南大阪医療圏・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〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 16 名、日本消化器病学会消化器指導医 9 名、日本内分泌学会指導医 3 名、日本人間ドック学会指導医 1 名、日本糖尿病学会指導医 3 名、日本腎臓学会指導医 3 名、日本老年医学会指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会指導医 5 名、日本超音波医学会指導医 1 名、日本高血圧学会指導医 1 名、日本肝臓学会指導医 6 名、日本透析医学会指導医 3 名、日本心血管インターベンション治療学会指導医 1 名、日本神経学会神経内科指導医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 32,880 名（1 ヶ月平均）　入院患者 16,776 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本精神神経学会研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本神経学会認定准教育施設　など

医療法人川崎病院

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。 ·医療法人川崎病院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（総務課職員担当）があります。 ·各種ハラスメント相談窓口が医療法人川崎病院に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 16 名在籍しています. ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），プログラム管理者（総合診療科部長）（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と内科専門医研修室を設置します. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 6 回　適宜 e-learning 実施）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2025 年実績 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（院内学術集会，院内感染対策講習会，地域連携セミナー，兵庫区循環器研究会，兵庫区消化器連携セミナー，心不全カンファレンスなど(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推進本部が対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ·専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，インターネット（Wi-fi），統計ソフトウェ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	飯田正人 【内科専攻医へのメッセージ】 医療法人川崎病院は、兵庫県神戸医療圏の中心的な急性期病院であり、神戸医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 16 名 日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本呼吸器学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 4 名 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 日本透析医学会専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	延べ外来患者 7,150 名(1 か月平均)　入院患者 6,712 名(1 か月平均)
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 日本消化管学会暫定指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本大腸肛門学会関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本血液学会認定医研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設

	日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本動脈硬化学会専門医教育病院 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設　など

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】 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）	(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 （内科系）	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

奈良県総合医療センター

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. ·有期専門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、月に 1 度メンタルヘルス相談会が開催されています. ·ハラスメント防止委員会が奈良県総合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 25 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：前田副院長）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ·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医支援室があります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会（ICT 勉強会）を定期的に開催（2025 年度実績：医療安全講習会 2 回，感染対策講習会（ICT 勉強会）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を定期的に主催し，専攻医に 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 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（基幹施設：奈良県総合医療センター病診・病病連携医療講座：13 回開催. 集学的がん治療勉強会：4 回開催,緩和ケア勉強会 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。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修支援室が対応します.
認定基準 【整備基準 23】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域全領域で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ·専門研修に必要な剖検（2025 年度 7 体、2024 年度 9 体、2023 年度 9 体、2022 年度 3 体、2021 年度 7 体、2020 年度 8 体、2019 年度 12 体，2018 年度実績 15 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】	·臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 11 回）しています.

4）学術活動の環境	･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 11 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	副院長兼感染症内科部長　前田 光一
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医　19 名，日本内科学会総合内科専門医 22 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名，日本肝臓学会肝臓専門医 6 名 日本内分泌学会専門医 2 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 1 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 6 名，日本血液学会血液専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 6 名，日本リウマチ学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医 2 名 日本救急医学会救急科専門医 20 名，ほか
外来・入院 患者数（内科系）	外来患者 1,296 名（1 日平均）　入院患者 440 名（1 日平均）　※2025 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，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 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 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 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本２神経学会教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設

	日本内分泌学会認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設

大阪はびきの医療センター

認定基準 [整備基準 24] 1) 専攻医の環境	·初期臨床研修制度連携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制度が院内にあります。（こころの健康相談室（毎月第 1 月曜日） •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。 •院内に託児所があり、病児保育（定員 1 名）も含め利用可能です。
認定基準 [整備基準 24] 2) 専門研修プログラムの環境	•指導医は 2026 年 4 月の時点で 5 名在籍しています。 •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 (2024 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 16 回、感染対策 9 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加できるよう、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •CPC を定期的に開催 (2025 年度実績：2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催準備中です。専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 [整備基準 24] 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、10 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 [整備基準 24] 4) 学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，臨床研究センターを整備しています. ·治験審査委員会を設置し，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をしています。
指導責任者	大阪はびきの医療センター内科専門研修プログラム責任者　森下　裕 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪はびきの医療センターは、もともと、呼吸器、感染症、アレルギー疾患の専門病院であり、この領域において非常にレベルの高い研修が行えます。さらに現在、診療領域を広げて総合医療センターを目指して整備中です。呼吸器やアレルギー疾患の専門領域を目指す先生にとっては、豊富な専門症例が経験できます。また呼吸器疾患や結核・COVID-19 などの感染症、アレルギー疾患は全ての診療領域の疾患と併存してきますので、どのサブスペシャリティーの領域へ進む先生にとっても将来、診療に役に立つ

	知識が得られます。当センターでの研修をお待ちしています。
指導医数（常勤）	日本内科学会総合内科指導医　1 名（専門医　10 名） 日本呼吸器学会指導医　4 名（専門医　8 名） 日本アレルギー学会指導医　1 名（専門医　2 名） 日本呼吸器内視鏡学会指導医　0 名（専門医　3 名） 日本リウマチ学会指導医　1 名（専門医　3 名）
外来・入院 患者数	2024 年実績（内科系のみ）: 外来患者 211.2 名 (平均/日)、　入院患者 2,995 名/年
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 7 領域、30 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)	WAO　center of excellence 日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本呼吸器学会内科系外科系指導施設 日本呼吸器学会認定施設 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 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本循環器学会認定専門医研修関連施設 日本病理学会登録施設　など

りんくう総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・りんくう総合医療センター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（労働安全衛生委員会）を設置しています。 ・「地方独立行政法人りんくう総合医療センターハラスメント防止要綱」に基づきハラスメント通報・相談窓口が設置されており、法人運営本部内部統制課が担当しています。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。 ・隣接する研修棟の敷地内に院内保育所あり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は12名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と教育研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策研修会を定期的に開催（2025 年度実績９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、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（りんくう生涯教育セミナー、りんくう循環器ネットワーク研究会、りんくう糖尿病病診連携の会、泉州 COPD フォーラム、泉州消化器フォーラム、南泉州神経フォーラムなど）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、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修委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 24/31】	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも11分野以上）で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

3)診療経験の環境	ついて研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 10 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験事務局を設置し、定期的に治験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て学会発表を行っています。
指導責任者	倭正也 【内科専攻医へのメッセージ】 りんくう総合医療センターは、大阪府泉州医療圏の中心的な急性期病院であり、南大阪医療圏および近隣医療圏にある連携施設での内科専門研修を経て、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な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、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、さらに、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た内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 15 名、 日本循環器学会循環器専門医５名、 日本不整脈心電学会専門医１名、 日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)専門医１名、 日本消化器病学会認定専門医５名、 日本消化器内視鏡学会専門医５名、 日本肝臓学会認定肝臓専門医４名、 日本腎臓病学会専門医４名、日本透析医学会専門医３名、 日本高血圧学会専門医１名、日本血液学会血液専門医３名、 日本造血・免疫細胞療法学会認定医１名、 日本輸血細胞治療学会認定管理師１名、 日本感染症学会専門医２名、日本リウマチ学会専門医２名 日本呼吸器学会専門医１名、日本呼吸器内視鏡学会専門医１名、 日本アレルギー学会専門医１名、日本神経学会専門医１名、 日本救急医学会救急科専門医１名、 日本集中治療医学会専門医１名、 日本糖尿病学会専門医２名、日本甲状腺学会専門医１名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医１名 JMECC ディレクター1 名　ほか

外来・入院患者数 (内科系)	外来患者　6,437　名（平均延数／月） 新入院患者　3,564　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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本動脈硬化学会専門医制度認定教育施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本IVR学会IVR専門医修練認定施設 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 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設・指導医指定施設 日本呼吸器学会関連施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設　など

【連携施設概要】箕面市立病院

箕面市立病院（2026 年 4 月 1 日現在、患者数は 2025 年度）

認定基準 ［整備基準 24］ 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･常勤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（事務部経営人事室）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 24］ 2) 専門研修プログラムの環境	指導医は 9 名在籍しています。 ･内科専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及び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、感染対策講習会等を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回［当院 1 回、他院 4 回］）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（箕面市病診連携懇談会、研修会、箕面市立病院登録医意見会研修会）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。
認定基準 ［整備基準 24］ 3）診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 12 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記)。 ･専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 2 体、2024 年度実績 0 体、2023 年度実績 2 体、2022 年度実績 2 体、2021 年度実績 3 体、2020 年度実績 6 体、2019 年度実績 12 体、2018 年度実績 12 体、2017 年度実績 8 体）を行っています。
認定基準 ［整備基準 24］ 4）学術活動の環境	･倫理委員会を設置し、定期的に開催しています（2025 年度実績 4 回)。 ･治験審査委員会を設置し、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をしています。
指導責任者	森谷　真之 【内科専攻医へのメッセージ】 箕面市立病院は、豊能医療圏の中心的な急性期病院のひとつであり、大阪大学医学部附属病院および、豊能医療圏および阪神地域の医療圏の病院などと

	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ます。
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医 9 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名、日本消化器病学会消化器病専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 3 名、日本肥満学会肥満症専門医 1 名、日本専門医機構認定内科専門医 4 名
外来、入院患者数（内科系）	外来延患者数 40,061 名/年（2025 年度） 入院延患者数名 34,015/年（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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働認定施設 など

川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム連携施設情報

施設の詳細

認定基準【整備基準 24】1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･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（医事課職員担当）があります。 ･ハラスメント委員会が川西市立総合医療センター内、医療法人協和会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。 ･提携している保育所があり、利用可能です。
認定基準【整備基準 24】2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 10 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長)、プログラム管理者（診療局長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（病院主催川西市地域医療連携勉強会、感染防止対策講習会）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。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準【整備基準 24】3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち全分野（少なくても８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（2023～2025 年度平均 7.0 体）を行っています。
認定基準【整備基準 24】4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ･倫理委員会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１講演以上に学会発表をしています。
指導責任者	厨子　慎一郎

	【内科専攻医へのメッセージ】 川西市立総合医療センターは 2022 年 9 月に新規開院した川西市内最大の急性期病院です。阪神北医療圏域の中核病院として広く川西市、猪名川町にわたる高齢者の多い地域の多彩な疾患が経験可能です。内科以外の診療科とも協力して積極的に診療にかかわり、生涯にわたって学習する姿勢を大事にする医師を育成します。
指導医数(常勤医)	日本内科学会指導医 10 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名、日本消化器病学会消化器専門医 9 名,日本消化器病学会指導医 6 名、日本消化器内視鏡学会専門医 8 名、日本消化器内視鏡学会指導医 4 名,日本消化管学会胃腸科専門医 5 名、日本消化管学会胃腸科指導医 5 名、日本炎症性腸炎疾患学会 IBD 専門医 1 名、日本炎症性腸炎疾患学会 IBD 指導医 1 名、日本肝臓学会専門医 3 名、日本肝臓学会指導医 1 名、日本循環器学会専門医 5 名,日本脈管学会専門医 1 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名、日本禁煙学会専門医 1 名、日本禁煙学会指導医 1 名、日本呼吸器学会専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会指導医 1 名、日本糖尿病学会指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名，日本内分泌学会指導医 1 名、日本内分泌学会専門医 2 名、日本高血圧学会指導医 1 名、日本老年病学会専門医 1 名、日本超音波学会専門医 1 名、日本超音波学会指導医 1 名、日本腎臓学会専門医 2 名、日本透析医学科専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 17,355 名　　入院患者数 12,971 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疾患群のうち８領域５０疾患群以上の症例を幅広く経験できることができます。
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できることができます。
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 日本高血圧学会研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本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 日本呼吸器学会認定施設

	日本呼吸器内視鏡学会認定教育施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本腹膜透析医学科認定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本肺癌学会認定教育施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定など

一般財団法人住友病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・専攻医各個人に 1 つずつ座席とロッカーが与えられます。 ・研修に必要なインターネット環境があります。各個人にそれぞれ 1 台の PC 端末が貸与され常に電子カルテにアクセス可能です。カルテからの情報収集やカルテ記載のために順番待ちをするということはありません。 ・また図書室は 24 時間使用可能です。100 種以上の英文ジャーナルを定期購読しており、専任の司書が存在するので文献検索も容易です。 ・一般財団法人住友病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・院内の職員用レストランは昼食、夕食に利用可能で、病院からの補助があるので 1 食 350～400 円程度で質、量ともに満足できます。 ・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 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 3 2 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・副院長)、にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置しています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（202 5 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、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。 ・病診連携や病病連携など地域参加型のカンファレンス（基幹施設 : 中之島地域医療セミナー、臨床集談会、北大阪生活習慣病病診連携をすすめる会、 SOK s の会（循環器)、新大阪腎疾患カンファレンス、大阪血液疾患談話会、 神経内科の集い、大阪肝疾患臨床検討会 OLD-CC、呼吸器 CRP カンファレンス、なにわ緩和ケアカンファレンス、など ; 年間 60～70 回）を定期的に開催し、ローテート中の専攻医に受講を勧め、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（院内開催あり）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 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 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（2023 年度実績 7 体、2024 年度 12 体、2025 年度 8 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、医学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（202 5 年度実績 5 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（202 5 年度実績 5 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（202 3 年度実績 10 演題、202 4 年度実績 9 演題、2025 年度実績１０演題）をしています。 ・専攻医が学会に参加・発表する機会が多くあり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。在籍中に筆頭著者として英文論文を複数発表

	した専攻医も過去に何人もいます。
指導責任者	山本　浩司 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は大阪医療圏の中心的な急性期病院の一つであり、近隣医療圏にある多くの連携施設と併せて内科専門研修を行っています。 急性期から慢性期まで、また、common disease から専門性の高い疾患の高度医療に至るまで、できる限り多くの症例を主担当医として経験し幅広い知識・技術を習得して頂くとともに、患者の社会的背景の把握、療養環境調整など全人的な医療を実践でき、地域医療にも貢献できる内科専門医の養成を目標としています。 診療科・出身医局・職種間の垣根が低く、連携・協力関係が極めて良好であるという当院の特色を生かして研修に邁進して頂きたいと思います。
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 31 名 日本血液学会血液専門医 4 名、日本内分泌学会専門医 5 名、 日本糖尿病学会専門医 7 名、日本腎臓学会専門医 7 名、 日本高血圧学会専門医 4 名、日本透析医学会専門医 4 名、 日本リウマチ学会専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本消化器病学会消化器専門医 11 名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 10 名、 日本消化管学会胃腸科専門医 1 名、日本大腸肛門病学会専門医 2 名、 日本肝臓学会専門医 2 名、日本超音波医学会専門医 3 名、 日本神経学会神経内科専門医 6 名、日本臨床神経生理学会専門医 2 名、 日本脳卒中学会専門医 4 名、日本脳神経血管内治療学会専門医 1 名、 日本老年医学会専門医 4 名、日本老年精神医学会専門医 1 名、 日本精神神経学会精神科専門医 1 名、日本認知症学会専門医 2 名、 日本小児科学会専門医 3 名、日本小児神経学会専門医 1 名、 日本アレルギー学会専門医 1 名、日本人類遺伝学会専門医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,217 名（1 日平均）　入院患者 323 名（1 日平均） ※2025 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、専攻医登録評価システム（J-OSLER）（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 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会認定医研修施設 日本老年医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門施設

	日本肝臓学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本高血圧学会高血圧研修施設 日本超音波医学界認定超音波専門医制度研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本認知症学会認定専門医教育施設 など

兵庫県立西宮総合医療センター

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最新の生成 AI・Wi-Fi インターネット環境があります. ·地方公務員法第 22 条の 2 第 1 項第 2 号の規定に基づく会計年度任用職員として正規職員に準じた労務環境が保障されています．また公舎等の利用が可能です. ·当センターに常勤の臨床心理士が職員のメンタルヘルス相談を随時行っています．そしてメンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）が兵庫県庁にあります．希望者には毎年メンタルヘルスに関する健診を行っています。 ·院内にハラスメント委員会を設置しました. ·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，18 時まで保育時間を延長する延長保育を行っています.
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 52 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 2 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，ZOOM 配信により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（2026 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2020 年度実績 2 回・2 体分，2021 年度実施 5 体，2022 年度実施 5 体，2023 年度実施 1 体，2024 年度実施 3 体，2025 年度実施 0 体）し，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 69 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，血液，神経，アレルギー，膠原病，呼吸器，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検（2020 年度実績 2 体，2021 年度 5 体，2022 年度実施 5 体，2023 年度実施 1 体，2024 年度実施 3 体，2025 年度実施 0 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 9 演題、2024 年度実績 4 演題、2025 年度実績 8 演題）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 10 回）しています. ・治験センターを設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 12 回）しています.

	・臨床研究センターを設置しています. ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭演者としての執筆が定期的に行われています. ・臨床研修センター（前期・後期）を設置しています.
指導責任者	楢原　啓之（ならはら　ひろゆき） 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立西宮総合医療センター（2026 年 7 月兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院が合併移転）は、人口が増加している兵庫県西宮市の一等地（阪急電車今津線阪神国道駅から徒歩 1 分にあります．兵庫県立病院の中で最も歴史が古く、診療科間の垣根が低いチーム医療・トータルケア（全人的医療）を実践しています．兵庫県内および大阪府内の連携施設や大阪大学医学部付属病院・兵庫医科大学・関西医科大学・大阪医科薬科大学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院内の内科系診療科のみならず連携施設と連携して，質の高い内科専門医を育成するものです．医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，さらに医学の進歩に貢献して国内のニーズへの貢献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 52 名，日本内科学会総合内科専門医 29 名・内科専門医 4 名，日本消化器病学会消化器病専門医 14 名，日本消化器内視鏡学会専門医 12 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 5 名，日本内分泌学会専門医 4 名，日本腎臓学会腎臓専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 6 名，日本呼吸器学会専門医 4 名，日本リウマチ学会リウマチ専門医 4 名，日本神経学会認定神経内科専門医 3 名日本アレルギー学会専門医 2 名，日本血液学会認定血液専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	兵庫県立西宮病院 : 外来患者 12,312 名（1 ヶ月平均）　入院患者 9,695 名（1 ヶ月平均延数） 兵庫県立西宮病院：外来患者 55,297 名/年　入院患者 48,857 名/年 西宮市立中央病院：外来患者 26,001 名/年　入院患者 20,440 名/年
経験できる疾患群	軟部肉腫等のきわめて稀な疾患を含めて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を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．毎年 JMECC 講習会を主催します．特に緊急心臓カテーテル検査・PCI，化学療法・肝がん経皮的治療・内視鏡治療においてはより高度な専門技術を習得することができます.
経験できる地域医療・診療連携	救命救急センターと緊密に連携してドクターカー・DMAT カーを含めて超急性期症例を経験できます．2026 年 7 月には屋上にヘリポートを設置してドクターヘリを運用します．また急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会特別連携施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本大腸肛門病学会大腸肛門病認定施設 日本胆道学会認定指導施設 日本禁煙学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本臨床腎移植学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 など