大阪府済生会野江病院
内科専門研修プログラム

2027 年度専攻医募集要項

内科専門医研修プログラム・・・・・・・・・・・P.1

専門研修施設群・・・・・・・・・・・・・・・・P.16

専攻医研修マニュアル・・・・・・・・・・・・・P.20

指導医マニュアル・・・・・・・・・・・・・・・P.26

専門研修プログラム管理委員会・・・・・・・・・P.29

各年次到達目標・・・・・・・・・・・・・・・・P.31

週間スケジュール・・・・・・・・・・・・・・・P.32



※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 サイトにてご参照下さい。

大阪府済生会野江病院　　内科専門研修プログラム

目次

1. プログラムの理念・使命・特性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.1
2. 募集専攻医数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.3
3. 専門知識・専門技能とは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.4
4. 専門知識・専門技能の習得計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.4
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス・・・・・・・・・・・・・・ P.7
6. リサーチマインドの養成計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.7
7. 学術活動に関する研修計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.8
8. コア・コンピテンシーの研修計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.8
9. 地域医療における施設群の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.9
10. 地域医療に関する研修計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.9
11. 大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム（概念図）・・・・・・・・・ P.10.
12. 専攻医の評価時期と方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.10
13. 専門研修管理委員会の運営計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.12
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画・・・・・・・・・・・・・・・ P.13
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.13
16. 内科専門研修プログラムの改善方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.14
17. 専攻医の募集および採用の方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.15
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・・ P.15
19. 大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.16
20. 大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群の各施設名・・・・・・・・・・・ P.19
21. 専門研修施設群の構成要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.18
22. 専門研修施設（連携施設）の選択・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.19
23. 専門研修施設群の地理的範囲・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.19
24. 大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会・・・・・・・・・ P.29
25 大阪府済生会野江病院指導医一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.30
26. 別表 1　各年次到達目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.31
27 別表 2　大阪府済生会野江病院内科専門研修　週間スケジュール（例）・・・ P.32

内科専門医制度
大阪府済生会野江病院プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院である大阪府済生会野江病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設や兵庫県・奈良県・滋賀県・福井県・埼玉県にある連携施設および連携施設である関連大学病院とで内科専門研修を経て地域の医療事情を理解し、実情に応じた実践的な内科診療を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全体を支える内科専門医の育成を行います。

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設2年間＋連携施設 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、技能および態度を修得します。

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有し、様々な医療環境で全人的な内科医療を実践する能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を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、単なる繰り返しではなく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もできることに特徴があります。そして、これらの経験を、病歴要約として、科学的根拠のみならず自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導・評価を受けることによってプロフェッショナリズムを備えた、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) 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）安全な医療を行い、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である大阪府済生会野江病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設や兵庫県、奈良県、滋賀県、福井県、埼玉県にある連携施設及び連携施設である関連大学病院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を行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間になります。

2) 大阪府済生会野江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目標とします。

3) 基幹施設である大阪府済生会野江病院は、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）との病診連携の機会も多く、内科専門研修施設として理想的な環境といえます。

4) 大阪府済生会野江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。

5) 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 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、80 症例以上を経験し、専攻医登録評価システム（J－OSLER）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.31 別表 1「各年次到達目標」参照）。

6) 基幹施設である大阪府済生会野江病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を経験し、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.31 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）安全な医療を行い、４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を行うことです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、それぞれの場に応じて、

1）病院医療における臓器横断的な視点を持った全人医療の実践

2）地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
3）内科系救急医療の専門医

等の医師像が想定されますが、いずれも地域、国民の期待に応え、信頼される医師を育成することが求められます。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内科専門医を輩出することにも留意いたします。

大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群での研修修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、環境に応じて活躍が可能な人材を輩出します。そして、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となることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により、大阪府済生会野江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 2 名とします。

1) 大阪府済生会野江病院内科専攻医は現在 3 学年併せて 6 名在籍しています。
2) 剖検体数は 2025 年年度 8 体、2024 年度 3 体、2023 年度 2 体、2022 年度 3 体、2021 年度 3 体です。

表　大阪府済生会野江病院診療科別診療実績

2025 年度実績	入院患者数	外来延べ患者数
消化器内科	1,371	18,350
循環器内科	985	16,457
糖尿病・内分泌内科	240	12,854
呼吸器内科	1,000	15,584
脳神経内科	460	8,129
血液内科	336	4,444
リウマチ膠原病内科	83	7,547
救急集中治療科	1,010	5,363
総合内科	0	3,318
腎臓内科	83	7,547

3) すべての領域において、外来患者診療を含め、1 学年 2 名に対し十分な症例を経験可能です。
4) 大阪府済生会野江病院には指導医が 28 名在籍しています（P.16「20.大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群の各施設名」、P.30「大阪府済生会野江病院指導医一覧」参照）。
5) 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、80 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。
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 1 施設、地域基幹病院 15 施設および地域医療密着型病院 3 施設、計 19 施設あり、専攻医の様々な希望・将来像に対応可能です。
7) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群、120 症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】［「内科研修カリキュラム項目表」参照］

専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病及び類縁疾患」、「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.31 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、40 症例以上を経験し、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 J－OSLER に登録します。
- 技能：研修中の疾患群に対する診断と治療に必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。
- 態度：専攻医は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（専攻医評価と多職種評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医）２年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、80 症例以上の経験をし、J－OSLER にその研修内容を登録します。担当指導医は、登録された症例の評価と承認を行います。専門研修修了に必要な病歴要約（指定された 29 症例以上）をすべて記載して J－OSLER への登録を終了します。担当指導医は登録された病歴要約の評価を行い

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：専攻医は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 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、J－OSLER にその研修内容を登録します。

症例指導医は専攻医として適切な経験と知識の修得ができているかどうかを確認し、不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導を行います。

また、既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、所属するプログラムにおける一次評価を受け、その後、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員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、検査所見の解釈、および治療方針の決定を自立して行うことを目標とします。

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とします。J－OSLER 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。

大阪府済生会野江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。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希望に応じて Subspecialty 領域とのシームレスな研修について考慮します。

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自ら

が経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

① 内科専攻医は、指導医および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〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
③ 総合内科外来（初診を含む）とSubspecialty診療科外来（初診を含む）を少なくとも週1回、1年以上担当医として経験を積みます。
④ 救急外来で内科領域の救急診療の経験を積みます。
⑤ 宿直医として病棟急変などの経験を積みます。
⑥ 必要に応じて、Subspecialty診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準14】

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

① 定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会
② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会
※ 内科専攻医は年に2回以上受講します。
③ CPC
④ 研修施設群合同カンファレンス
⑤ 地域参加型のカンファレンス
⑥ JMECC受講
※ 内科専攻医は必ず専門研修１年もしくは2年までに1回受講します。
⑦ 内科系学術集会（下記「７.学術活動に関する研修計画」参照）
⑧ 各種指導医講習会/JMECC指導者講習会

など

4) 自己学習【整備基準15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例であるが、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】

J－OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
・専攻医による逆評価を入力して記録します。
・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード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】

大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載しています（P.31 別表 2「大阪府済生会野江病院内科専門研修　週間スケジュール（例）」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府済生会野江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行っていく際に不可欠となります。

大阪府済生会野江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、

⑥ 臨床研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
⑦ 後輩専攻医の指導を行う。
⑧ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

といったことを通じて、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】

大阪府済生会野江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 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 経験症例をもとに文献検索を行い、症例報告を行います。

③ 経験症例から抽出された臨床的疑問に対して考察し、問題解決としての臨床研究、基礎研究への端緒とします。可能であれば研究に参画します。

以上を通じて、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、大阪府済生会野江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考慮します。

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。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。

大阪府済生会野江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、基幹施設である大阪府済生会野江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。大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群研修施設は大阪市東部医療圏、近隣医療圏にある連携施設、兵庫県・奈良県・滋賀県・福井県・埼玉県にある連携施設、および連携施設である関連大学病院から構成されています。

大阪府済生会野江病院は、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。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ることが可能です。

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が経験できることを目的に、高次機能・専門病院である京都大学医学部附属病院、地域基幹病院である大阪府済生会中津病院、大阪府済生会吹田病院、大阪府済生会泉尾病院、大阪府済生会千里病院、大阪府済生会茨木病院、大阪府済生会富田林病院、北野病院、福井県済生会病院、埼玉県済生会川口総合病院、神戸市立医療センター中央市民病院、神戸市立西神戸医療センター、天理よろづ相談所病院、大津赤十字病院、滋賀県立総合病院、兵庫県立尼崎総合医療センターおよび地域医療密着型病院である東大阪病院、コープおおさか病院、すみれ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、稀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、大阪府済生会野江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。

大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群(P.16)は、大阪市医療圏、近隣医療圏、京都府・兵庫県・奈良県・滋賀県・福井県・埼玉県の医療機関で構成しています。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

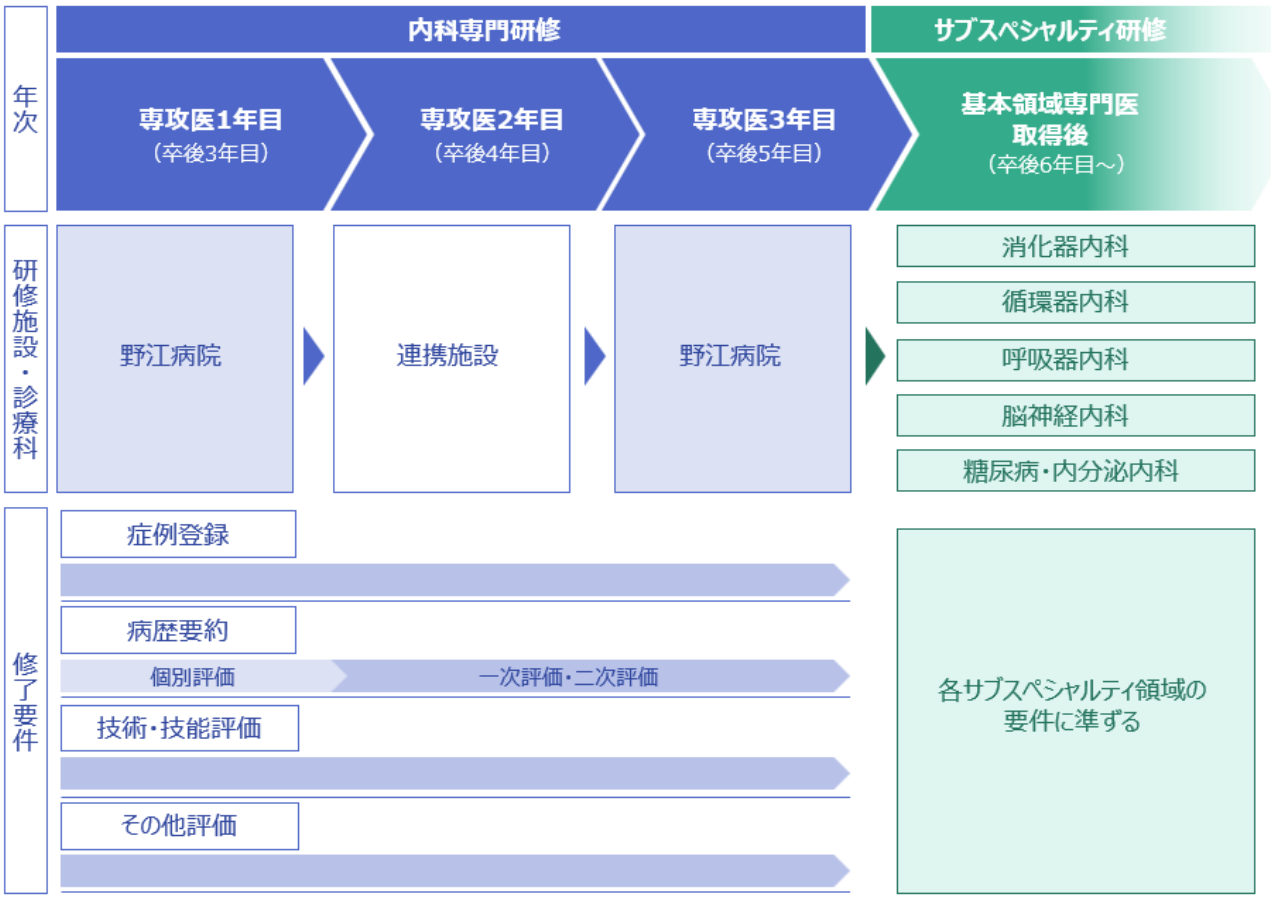
大阪府済生会野江病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

大阪府済生会野江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）との病診連携が豊富に経験できます。

プログラム管理委員会は臨床研修センターと協働し、連携施設研修中の専攻医と定期的又は必要に応じて電話・メール・面会等にて連絡を行い、研修状況を確認するとともに、必要に応じて連携施設の研修委員会と協議し、研修環境の改善と質の確保を行います。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

図１　大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム（概念図）



専攻医 1 年目は基幹施設である大阪府済生会野江病院で専門研修を行います。

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 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2 年目の研修施設を調整し決定します。

専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間は連携施設で専門研修を行います。（図 1）

専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間は再び当院で専門研修を行います。なお、研修達成度、希望によっては Subspecialty 領域とのシームレスな研修についても考慮します。

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

(1) 大阪府済生会野江病院臨床研修センターの役割

・大阪府済生会野江病院内科専門研修管理委員会の事務局としての業務を行います。

・大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が臨床研修期間などで経験した疾患について J－OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

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

・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、

各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・年に複数回（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 J－OSLER を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。
・臨床研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査技師・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 3～5 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 3 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J－OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は J－OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。
・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割
・専攻医 1 人に 1 人以上の担当指導医が大阪府済生会野江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。担当指導医はローテーションによらず継続的な指導を行うメンターと、ローテーションを行う診療科の指導医（Subspeciality の上級医）からなります。
・専攻医は web にて 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その都度、担当指導医が評価・承認します。
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J－OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。メンターと 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。
・メンターは Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、J－OSLER に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任は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府済生会野江病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

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

ⅰ) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J－OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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、登録を済ませます（P.31 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) 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) 大阪府済生会野江病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に大阪府済生会野江病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアルおよびフォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J－OSLER を用います。なお、「大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム　専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.20）と「大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム　指導者マニュアル」【整備基準 45】（P.26）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.29「大阪府済生会野江病院内科専門研修管理員会」参照）

1) 大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

ⅰ) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者、プログラム管理者、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（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.28 大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。大阪府済生会野江病院内科専門研修管理委員会の事務局を、大阪府済生会野江病院臨床研修センターにおきます。

ⅱ) 大阪府済生会野江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 名は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 6 月と 12 月に開催する大阪府済生会野江病院内科専門研修

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、大阪府済生会野江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

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】

指導医が成人教育の原則を十分理解し、フィードバックの具体的な応用やコーチング等に習熟できるよう講習の機会を確保します。

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

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を遵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府済生会野江病院の就業環境に、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（P.16「大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群」参照）。

「基幹施設である大阪府済生会野江病院の整備状況」

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・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（常勤臨床心理士担当）があります。
・ハラスメント対策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、宿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.16「大阪府済生会野江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、

その内容は大阪府済生会野江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、宿直回数、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として 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、大阪府済生会野江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、大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J－OSLER を用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、大阪府済生会野江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 長期的に改善を要する事項
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、大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J－OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、大阪府済生会野江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大阪府済生会野江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、大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J－OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

大阪府済生会野江病院臨床研修センターと大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会は、大阪府済生会野江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、必要に応じて大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

大阪府済生会野江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、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。応募者に対して書類選考および面接を行い、大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先)大阪府済生会野江病院総務課
E-mail:noe-resident@noe.saiseikai.or.jp
HP:http://www.noe.saiseikai.or.jp/

大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なくJ－OSLERにて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には、適切にJ－OSLER を用いて大阪府済生会野江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、大阪府済生会野江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大阪府済生会野江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。

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

疾病あるいは妊娠・出産、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。

19. 大阪府済生会野江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）

内科専門医は 2 年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（後期研修）3 年間の研修で育成されます。

【済生会野江病院　研修プログラム（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
3年目 (当院)	A診療科		B診療科		C診療科		D診療科		E診療科		F診療科	
4年目 (連携施設)	連携施設　6ヶ月						連携施設　6ヶ月					
5年目 (当院)	選択した診療科		選択した診療科		選択した診療科		選択した診療科		選択した診療科		選択した診療科	

20. 大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群の各施設名

基幹施設　：　大阪府済生会野江病院

連携施設　：　京都大学医学部附属病院
大阪府済生会中津病院
大阪府済生会吹田病院
大阪府済生会泉尾病院
大阪府済生会千里病院
大阪府済生会茨木病院
大阪府済生会富田林病院
北野病院
福井県済生会病院
埼玉県済生会川口総合病院
神戸市立医療センター中央市民病院
神戸市立西神戸医療センター
天理よろづ相談所病院
大津赤十字病院
東大阪病院
コープおおさか病院
すみれ病院
滋賀県立総合病院
兵庫県立尼崎総合医療センター

表 1. 各研修施設の概要

	医療機関名	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科系 指導医数	総合内科 専門医数	剖検数
基幹	大阪府済生会野江病院	400	188	11	28	15	8
連携	京都大学医学部附属病院	1131	270	10	103	150	9
連携	大阪府済生会中津病院	570	326	9	25	23	1
連携	大阪府済生会吹田病院	440	176	7	15	11	3
連携	大阪府済生会泉尾病院	440	274	8	9	8	0
連携	大阪府済生会千里病院	327	109	7	3	14	4
連携	大阪府済生会茨木病院	315	172	6	11	11	3
連携	大阪府済生会富田林病院	260	124	4	6	5	6
連携	北野病院	685	305	9	13	23	7
連携	福井県済生会病院	412	181	6	13	18	7
連携	埼玉県済生会川口総合病院	424	141	8	23	12	10
連携	神戸市立医療センター 中央市民病院	768	241	10	39	44	21
連携	神戸市立西神戸医療センター	470	161	9	19	21	4
連携	天理よろづ相談所病院	687	ー	7	37	33	10
連携	大津赤十字病院	672	212	8	20	25	4
連携	東大阪病院	255	160	7	4	3	0
連携	コープおおさか病院	166	－	6	5	5	0
連携	すみれ病院	32	32	2	3	2	0
連携	滋賀県立総合病院	635	239	11	20	29	4
連携	兵庫県立尼崎総合医療センター	730	286	16	43	28	12

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

医療機関名	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
済生会野江病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会中津病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会吹田病院	○	○	○	×	○	○	○	×	○	△	△	△	△
済生会泉尾病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	△	○
済生会千里病院	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○	△	○
済生会茨木病院	○	○	○	×	○	○	○	○	×	×	×	×	○
済生会富田林病院	○	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	○	○
北野病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福井県済生会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	×	○
埼玉県済生会川口総合病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○
神戸市立医療センター中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸市立西神戸医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
天理よろづ相談所病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
大津赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東大阪病院	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	×	○
コープおおさか病院	○	○	△	○	○	○	○	△	△	△	○	△	○
すみれ病院	○	×	×	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×
滋賀県立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県立尼崎総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

21. 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。大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府、京都府、兵庫県、奈良県、滋賀県、福井県、埼玉県の医療機関から構成されています。

大阪府済生会野江病院は、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。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・専門病院である京都大学医学部附属病院、地域基幹病院である大阪府済生会中津病院、大阪府済生会吹田病院、大阪府済生会泉尾病院、大阪府済生会千里病院、大阪府済生会茨木病院、大阪府済生会富田林病院、北野病院、福井県済生会病院、埼玉県済生会川口総合病院、神戸市立医療センター中央市民病院、神戸市立西神戸医療センター、天理よろづ相談所病院、大津赤十字病院、滋賀県立総合病院、兵庫県立尼崎総合医療センターおよび地域医療密着型病院である東大阪病院、

コープおおさか病院、すみれ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、大阪府済生会野江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。

22. 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行います。
- 病歴提出を終えた専攻医 3 年目の 1 年間は原則、再び当院で専門研修を行います。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人の希望をできるだけ考慮します）。

23. 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群は、大阪市医療圏、近隣医療圏および京都府・兵庫県・奈良県・滋賀県・福井県・埼玉県の医療機関で構成しています。

整備基準 44 に対応

大阪府済生会野江病院病院内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

1）病院医療における臓器横断的な視点を持った全人医療の実践

2）地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）

3）内科系救急医療の専門医

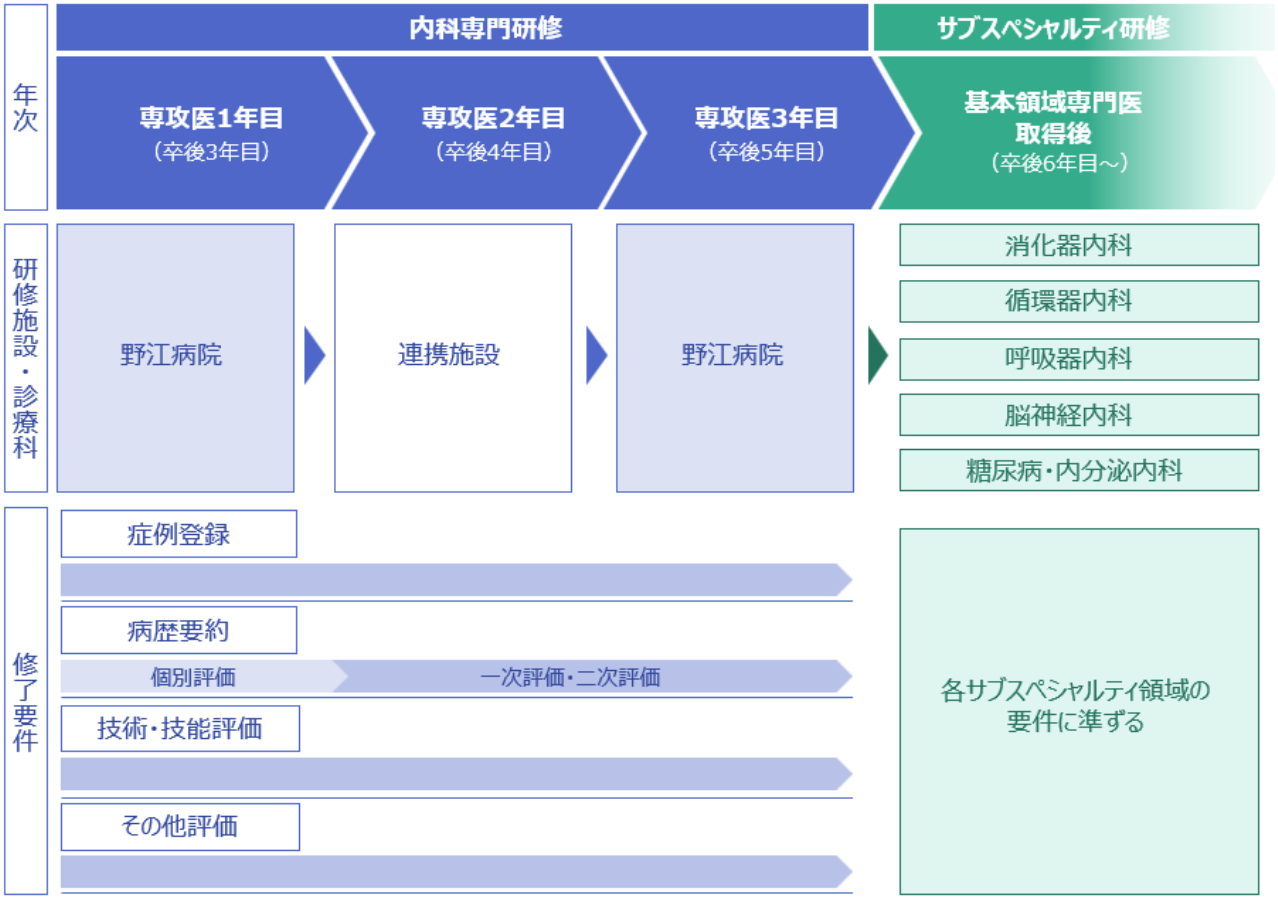
等の医師像が想定されます。いずれも地域、国民の期待に応え、信頼される医師であることが求められており、それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある内科専門医を目標とします。

大阪府済生会野江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、環境に応じて活躍が可能な人材を輩出します。そして、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ができることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム終了後には、希望に応じてシームレスなsubspeciality領域の専門研修が可能です。

2） 専門研修の期間

大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム（概念図）



3） 研修施設群の各施設名 （P. 16「大阪府済生会野江病院研修施設群」参照）

基幹施設： 大阪府済生会野江病院

連携施設： 京都大学医学部附属病院
大阪府済生会中津病院
大阪府済生会吹田病院
大阪府済生会泉尾病院
大阪府済生会千里病院
大阪府済生会茨木病院
大阪府済生会富田林病院
北野病院
福井県済生会病院
埼玉県済生会川口総合病院
神戸市立医療センター中央市民病院
神戸市立西神戸医療センター
天理よろづ相談所病院
大津赤十字病院
東大阪病院

コープおおさか病院
すみれ病院
滋賀県立総合病院
兵庫県立尼崎総合医療センター

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.29「大阪府済生会野江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（P30.「大阪府済生会野江病院指導医一覧」参照）

5) 各施設での研修内容と期間

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2 年目の研修施設を調整し決定します。専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間、連携施設で研修をします（上記　大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム（概念図））。

6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である大阪府済生会野江病院診療科別診療実績を以下の表に示します。大阪府済生会野江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	入院患者数	外来延べ患者数
消化器内科	1,371	18,350
循環器内科	985	16,457
糖尿病・内分泌内科	240	12,854
呼吸器内科	1,000	15,584
脳神経内科	460	8,129
血液内科	336	4,444
リウマチ膠原病内科	83	7,547
救急集中治療科	1,010	5,363
総合内科	0	3,318
腎臓内科	83	7,547

＊ 全ての領域において、外来患者診療を含め、1 学年 2 名に対し十分な症例を経験可能です。
＊ 13 領域の専門医が 28 名在籍しています（P.16「大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群」P.30「大阪府済生会野江病院指導医一覧」参照）。
＊ 剖検体数は 2025 年度 8 体、2024 年度 3 体、2023 年度 2 体、2022 年度 3 体、2021 年度 3 体です。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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

入院患者担当の目安（基幹施設：大阪府済生会野江病院での一例）

済生会野江病院では 1 診療科に 2 ヶ月間在籍し（専攻医 1 年目で 6 診療科をローテーションすることになります）、その間に主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます。

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

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

毎年 8 月と 2 月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が図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

9) プログラム修了の基準

① J−OSLER を用いて、以下の ｉ)〜vi)の修了要件を満たすこと。

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J−OSLER に登録します。修了認定基準は以下のごとくです。

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.30 別表 1「各年次到達目標」参照）。

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

iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。

iv) JMECC 受講歴が 1 回あります。

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

vi) 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府済生会野江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 か月前に大阪府済生会野江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 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）大阪府済生会野江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こととします。

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府済生会野江病院を基幹施設として、当院と関連のある大学病院、大阪府下の済生会病院、同じ医療圏にある連携施設、兵庫県・奈良県・滋賀県・福井県・埼玉県にある連携施設で内科専門研修を経て、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療を行える内科専門医を育成します。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 大阪府済生会野江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を修得します。

③ 基幹施設である大阪府済生会野江病院は、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・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

④ 大阪府済生会野江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。

⑤ 専攻医 2 年修了時で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、80 症例以上を経験し、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. 30 別表 1「各年次到達目標」参照）。

⑥ 基幹施設である大阪府済生会野江病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（P. 30 別表 1 「各年次到達目標」参照）。少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を主担当医として経験し、J－OSLER に登録します。

13) 継続したSubspecialty領域の研修の可否

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

・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希望を考慮しSubspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医はJ－OSLERを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年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、大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16) その他

特になし。

整備基準 45 に対応

大阪府済生会野江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

・専攻医１人に１人以上の担当指導医が大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム委員会より決定されます。担当指導医はローテーションによらず継続的な指導を行うメンターと、ローテーションを行う診療科の指導医（Subspeciality の上級医）からなります。
・担当指導医は、専攻医が web にて 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、その都度、評価・承認します。
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J－OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。メンターと 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。
・メンターは 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.30 別表 1「各年次到達目標」に示すとおりです。
・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3 か月ごとに J－OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J－OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年 8 月と 2 月とに専攻医評価、ならびにメディカルスタッフによる 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

・メンターは Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、J－OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。
・J－OSLER での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に J－OSLER での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4) J－OSLER の利用方法

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

5) 逆評価と J－OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J－OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、大阪府済生会野江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 月に予定とは別に）で、J－OSLER を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に大阪府済生会野江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

大阪府済生会野江病院給与規程によります。

8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、J－OSLER を用います。指導医講習会以外にも指導医が成人教育の原則を十分理解し、フィードバックの具体的な応用やコーチング等に習熟できるよ

う、講習の機会を確保します。

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。

大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

大阪府済生会野江病院

相原　顕作（プログラム統括責任者、呼吸器分野責任者）
鉢嶺　大作（消化器分野責任者）
金子　仁臣（血液分野責任者）
和泉　俊明（循環器分野責任者）
鈴木　聡史（救急分野責任者）
松下　広（総合内科分野責任者）
河野　隆一（神経分野責任者）
阿部　恵　（内分泌・代謝分野責任者）
上枡　裕子（膠原病分野責任者）
金子　大記（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

京都大学医学部附属病院	笹井 蘭
大阪府済生会中津病院	上田　哲也
大阪府済生会吹田病院	竹中　英昭
大阪府済生会泉尾病院	松本　隆之
大阪府済生会千里病院	西尾　まゆ
大阪府済生会茨木病院	金村　仁
大阪府済生会富田林病院	小牧　孝充
北野病院	塚本　達雄
福井県済生会病院	金原　秀雄
埼玉県済生会川口総合病院	船崎　俊一
神戸市立医療センター中央市民病院	古川　裕
神戸市立西神戸医療センター	大末　剛史
天理よろづ相談所病院	八田　和大
大津赤十字病院	谷口　孝夫
東大阪病院	北野　均
コープおおさか病院	向井　明彦
すみれ病院	小西　俊彰
滋賀県立総合病院	中村　敬哉
兵庫県立尼崎総合医療センター	田中　麻理

オブザーバー

内科専攻医代表者

大阪府済生会野江病院指導医一覧（2026 年 4 月現在）

No	診療科	氏名	備考
1	総合内科	松下　広	
2	血液内科	金子　仁臣	
3	血液内科	田端　理英	
4	血液内科	饗庭　明子	
5	リウマチ・膠原病内科	上枚　裕子	
6	糖尿病・内分泌内科	阿部　恵	
7	糖尿病・内分泌内科	綾野　志保	
8	糖尿病・内分泌内科	櫻町　惟	
9	脳神経内科	河野　隆一	
10	脳神経内科	岡田　洋一郎	
11	脳神経内科	前田　和彦	
12	呼吸器内科	相原　顕作	プログラム統括責任者
13	呼吸器内科	松本　健	
14	呼吸器内科	山本　直輝	
15	救急集中治療科	鈴木　聡史	
16	救急集中治療科	小林　智行	
17	救急集中治療科	堂埜　恵理	
18	循環器内科	和泉　俊明	
19	循環器内科	胡内　一郎	
20	循環器内科	榎本　志保	
21	循環器内科	陳　博俊	
22	循環器内科	安　珍守	
23	循環器内科	廣田　峰基	
24	循環器内科	小倉　和浩	
25	循環器内科	川畑　徳馬	
26	消化器内科	鉢嶺　大作	
27	消化器内科	羽生　泰樹	
28	消化器内科	浜崎　龍平	

別表 1　　各年次到達目標

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

※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 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。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

大阪府済生会野江病院内科専門研修　　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="3">午前</td><td colspan="5"></td><td rowspan="3" colspan="2">担当患者の病態に応じた診療
/日直/当直/
講習会・学会参加など</td></tr>
<tr><td rowspan="2">入院患者診療</td><td>内科検査
subspecialty</td><td rowspan="2">内科外来診療
subspecialty
（初診を含む）</td><td rowspan="2">入院患者診療</td><td>内科検査
subspecialty</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療
内科・外科・放射線科合同カンファレンス</td><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 rowspan="2" colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/当直など</td></tr>
</table>

★ 大阪府済生会野江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。

・日宿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。

1)専門研修基幹施設

大阪府済生会野江病院

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。 ・済生会野江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（臨床心理士2名在籍）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、宿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28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、各内科系診療科部長などで構成）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（2025年度実績6回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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。 ・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（2025年度8体、2024年度3体、2023年度2体、2022年度3体、2021年度3体）を行っています。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理委員会、治験管理室を設置し、定期的に審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計4演題の学会発表をしています。
指導責任者	相原　顕作（プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会野江病院は大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院であり、当院および連携施設での研修により、内科専門医として必要十分な症例の経験が可能です。内科学会専門医受験に必要な研修内容を確保したうえで、subspeciality等、将来の進路や個人の希望を考慮したフレキシブルなプログラムとなっています。内科系subspecialist、内科系救急医療の専門医、病院における generalist、地域のかかりつけ医等、様々な進路が考えられますが、それらの進路へのスムーズな移行に配慮するとともに、いずれにも求められる患者本位の全人的医療を実践する基礎となる研修を意図しています。多くの専攻医の皆さんと一緒に、楽しく学べることを楽しみにしています。
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15名 日本消化器病学会消化器病専門医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8名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医3名、日本糖尿病学会糖尿病専

	門医 3 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 3 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会 3 名、日本高血圧学会 1 名、日本心血管インターベンション治療学会 3 名、日本肥満学会 1 名、日本呼吸器内視鏡学会 1 名、日本認知症学会 1 名、日本脳卒中学会 1 名ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 8,299 名（1 ヶ月平均） 内科系入院患者 464 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関連病院 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会研修教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設 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指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 など

2) 専門研修連携施設

京都大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有 ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・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，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が 103 名在籍しています.（2024 年度） ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·専攻医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：内科系 CPC（2024 年度 5 回開催）、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。そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会を含め 2024 年度は計 20 題の学会発表をしています.
指導責任者	笹井　蘭（免疫・膠原病内科） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都大学病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます。本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです。患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医103名 日本内科学会総合内科専門医 150名 日本消化器病学会消化器専門医67名 日本肝臓学会専門医16名 日本循環器学会循環器専門医 23名 日本内分泌学会専門医19名 日本糖尿病学会専門医24名 日本腎臓病学会専門医 31名 日本呼吸器学会呼吸器専門医20名 日本血液学会血液専門医31名 日本神経学会神経内科専門医43名 日本アレルギー学会専門医（内科）0名 日本リウマチ学会専門医28名 日本感染症学会専門医9名、臨床腫瘍学会6名、老年医学会１名、消化器内視鏡学会61名
外来・入院患者数	内科系外来患者 270,981 名（2024 年度延べ数） 内科系入院患者 98,476 名（2024 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）	（社）日本血液学会認定専門研修認定施設 血友病診療　地域中核病院　認定施設 （財）日本骨髄バンク（社）日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間骨髄採取認定施設 （財）日本骨髄バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設 （社）日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 （公）日本臨床腫瘍学会認定研修施設 （社）日本 HTLV-1 学会登録医療機関 （社）日本内分泌学会認定教育施設 （社）日本糖尿病学会認定教育施設 （社）日本甲状腺学会認定専門医施設 （社）日本肥満学会認定肥満症専門病院 （社）日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設 （社）日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設 （社）日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 関連１０学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会胸部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 関連１０学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 （社）日本心血管インターベーション治療学会研修施設 （社）日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設 心房中隔欠損症に対する経皮的心房中隔欠損閉鎖術実施施設 （社）日本成人先天性心疾患学会認定成人先天性心疾患専門医総合修練施設 （社）日本動脈硬化学会専門医教育病院 （社）日本磁気共鳴医学会　MRI 対応植込み型不整脈治療デバイス患者の MRI 検査実施施設 （社）日本不整脈心電図学会　パワードシースによる経静脈的リード抜去術_レーザシース認定施設 （社）日本不整脈心電図学会　パワードシースによる経静脈的リード抜去術_Evolution 認定施設 卵円孔開存閉鎖術実施施設 左心耳閉鎖システム実施施設 トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダケル導入施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設 ″心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 　経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術［クライオバルーン(Arctic Front Advance)］（日本メドトロニック株式会社）″ ″心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 　経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術［POLARx 冷凍アブレーションカテーテル］（ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社）″ 家族性高コレステロール血症紹介可能施設 パルスフィールドアブレーション［PulseSelect］の施設認定（日本メドトロニック株式会社） パルスフィールドアブレーション［VARIPULSE］の施設認定（ジョンソン・エンド・ジョ

	ンソン株式会社) パルスフィールドアブレーション［FARAPULSE］の施設認定（ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社) (財) 日本消化器病学会認定施設 (社) 日本消化器内視鏡学会指導施設 (社) 日本肝臓学会認定施設 (社) 日本呼吸器学会　呼吸器内科領域専門研修制度　基幹施設 (特) 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 (社) 日本アレルギー学会認定教育施設（呼吸器内科) (社) 日本リウマチ学会教育施設 (社) 日本救急医学会救急科専門医指定施設（093) (社) 日本救急医学会指導医指定施設 (社) 日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設 (社) 日本高気圧潜水医学会認定施設 (社) 日本神経学会認定教育施設 (社) 日本てんかん学会研修施設 (社) 日本てんかん学会認定　包括的てんかん専門医療施設 (社) 日本脳卒中学会研修教育施設 (社) 日本脳卒中学会一次脳卒中センター (社) 日本認知症学会教育施設 (社) 日本老年医学会認定施設 (社) 日本東洋医学会認定研修施設 (社) 日本臨床神経生理学会認定施設 (社) 日本神経病理学会認定施設 (社) 日本透析医学会専門医制度認定施設 (社) 日本腎臓学会研修施設 (社) 日本アフェレシス学会認定施設 (特) 日本急性血液浄化学会認定指定施設 (特) 日本高血圧学会専門医認定施設 (社) 日本消化管学会　胃腸科指導施設

大阪府済生会中津病院

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24】 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24/31】 3)診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち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24】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室を整備しています。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

大阪府済生会吹田病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	厚生労働省指定の基幹型臨床研修病院です。 また協力型臨床研修病院としても、多くの研修医を受け入れしています。 当院では3領域（内科・麻酔科・産婦人科）の専門研修プログラムを有し、 上記領域以外にも連携施設として多くの専攻医の受け入れを行っています。 研修に必要な文献や情報検索が可能な複数のオンラインジャーナル等を整備、 開院日・休診日に関わらず、図書室は24時間利用可能です。 医局等ではwifi環境を整備しており、インターネットも利用できます。 常勤嘱託職員として、労務環境が保障されており、 体調不良時等に利用可能な休養室、院内保育所も整備しています。 メンタルストレスに適切に対処するための部署として、人権ハラスメント相談室があり、 内部通報制度に基づき、ヘルプライン相談窓口を設置しています。 対面やオンラインで臨床心理士によるカウンセリングを受けることも可能です。 女性専攻医が安心して勤務できるように更衣室やシャワー室等も整備されています。
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15名在籍しています。 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、研修管理委員長等）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 臨床研修センター内に事務局を配置しています。 以下を定期的に開催・受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●医療倫理・医療安全・感染対策講習会（2025年度実績9回） ●CPCカンファレンス（2024年度実績4回、2025年度実績2回） 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。 JMECC講習会については修了年度までに当院もしくは協力施設での受講を保証します。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、 総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、神経の7分野で 定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で積極的に学会発表しています。 （2025年度実績5演題） 学会・研修会での発表や参加時は事前申請制で諸費用を病院で負担します。
指導責任者	竹中　英昭（副院長・臨床研修センター長・プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会吹田病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性器病院であり、 豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設と共同で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、救急からの入院も含め、多くの症例を経験できます。 入院から退院（初診・入院から退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、 社会的背景・療養環境調整も包括するチーム医療を実践できる内科専門医を養成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定指導医：15名 日本内科学会認定総合内科専門医：11名 日本消化器病学会認定消化器専門医：7名 日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医：4名 日本肝臓学会認定肝臓専門医：5名 日本循環器学会認定循環器専門医：4名 日本腎臓学会認定腎臓専門医：1名 日本糖尿病学会認定糖尿病専門医：2名 日本呼吸器学会認定呼吸器専門医：6名 日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡専門医：4名

	日本神経学会認定神経内科専門医：1名 日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医：1名
外来・入院患者数	外来患者数（平均：351.2名/日）　新入院患者数（平均：383.5名/月）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、 70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した 地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定　認定医制度教育病院 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 日本消化器病学会　専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会　認定指導施設 日本循環器学会　循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会　認定教育施設 日本超音波医学会　認定超音波専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構　認定研修施設 日本肝臓学会　専門医制度認定施設 日本神経学会　専門医制度准教育施設 日本病態栄養学会　認定施設 日本腎臓学会　認定教育施設 日本緩和医療学会　認定研修施設 日本腹部救急医学会　腹部救急認定医・教育医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会　認定研修施設 日本臨床栄養代謝学会　認定教育施設認定 日本アレルギー学会　アレルギー専門医准教育研修施設 日本透析医学会　教育関連施設

大阪府済生会泉尾病院

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。 ·大阪府済生会泉尾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。 ·ハラスメント防止規程が整備され、ハラスメント相談員が院内に設置されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·近隣に付属の保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医（常勤）は6名在籍しています。 ·研修委員会は、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ·研修委員会と臨床研修部で専攻医の研修状況を管理し、プログラムに沿った研修ができるように調整します。 ·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（CAG 研究会、EPS フォーラム、アブレーション研究会、西大阪心臓会議、新大阪腎カンファレンス、NPPV カンファレンス、SALT CLUB、大正泉尾呼吸ケア研究会、大阪西部泉尾喘息研究会、肝疾患懇話会、症例検討会等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·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部が対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 5 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 37 疾患群以上について研修できます。 ·専門研修に必要な剖検を毎年 3-4 体程度行っています（2025 年度：3 体）
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ·倫理委員会を設置し、随時開催しています。 ·治験管理部署を設置し、受託研究審査会を随時開催しています。 ·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	江口　典孝 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会泉尾病院は、大阪市西部医療圏に属しており、超急性期から回復期・慢性期までをカバーしています。取り分け、所在地である大正区においては地域基幹病院として、コモンディジーズをはじめ様々な疾患と多様な病期・病態の患者を診ることができ、内科全般において総合的な診療能力を養うことができます。 加えて、地域完結型医療を目指す地域包括ケアシステムの中核を担うため、地域との繋がりは極めて強い。在宅医療や地域連携パスを介して開業医や訪問看護師・介護士等の医療・介護従事者との連携を活発に行うことにより、地域医療のあり方と共に患者の経済事情や住環境・家族環境などの社会的背景を踏まえた全人的医療を学ぶ機会が豊富にあります。このように、内科専攻医として幅広い知識と経験を体得できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医：6名 日本透析学会指導医：1名 日本内科学会総合内科専門医：8名 日本消化器病学会消化器病専門医：5名 日本消化器内視鏡会専門医：5名 日本循環器学会循環器専門医：7名 日本糖尿病学会糖尿病専門医：2名

	日本腎臓病学会腎臓病専門医：1名 日本アレルギー学会専門医：2名 日本肝臓学会肝臓専門医：2名 日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療専門医：１名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医：2名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医：1名 日本不整脈心電学会不整脈専門医：2名 日本呼吸器学会呼吸器専門医：3名
外来・入院患者数	外来延患者：11,542名（1ヶ月平均）　2025年度 新入院患者：　493名（1ヶ月平均）　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疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本呼吸器学会関連施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器管学会認定胃腸科指導施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 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 日本高血圧学会認定高血圧研修施設 日本腎臓学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設　など

大阪府済生会千里病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（職員のメンタル管理の仕事を中心とする公認心理士3名が配属）があります. ·ハラスメント委員会が院内に設置されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，女医休憩室，女医当直室、更衣室，シャワー室が整備されています. ·管理棟内に職員家族用の院内保育所があり，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27名在籍しています. ·内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設の研修委員会との連携を図り専攻医の研修を管理します. ·医療倫理研修会・医療安全研修会・感染対策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. ·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（千里診療連携セミナー）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専攻医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8分野（総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、膠原病、救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．また、70疾患群のうち56疾患群について研修できます. ·専門研修に必要な剖検（2025年度4体）を行っています.
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室を整備しています．医学中央雑誌の web 版（医中誌 web）、「メディカルオンライン」が利用できます。英語の文献は近畿病院図書室協議会の KITOcat のシステムを利用して文献を取り寄せることが可能です。その他、英語で「UpToDate」が、日本語で「今日の臨床サポート」が使用できます。 ·外部委員も参加する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継続して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：西尾　まゆ 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は，大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり，近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とも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を目指します.
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指導医2名,日本消化器病学会指導医1名,日本消化器内視鏡学会指導医1名,日本消化管学会指導医1名，日本超音波医学会指導医3名,日本脈管学会指導医3名,日本高血圧学会指導医1名，日本リウマチ学会指導医3名，日本糖尿病学会指導医2名，日本救急医学会救急科指導医5名，日本呼吸器学会指導医3名
外来・入院患者数	新外来患者数1900名（1ヶ月平均）（2025年度） 新入院患者数757名　（1ヶ月平均（2025年度）
経験できる疾患群	当院において研修手帳（疾患群項目表）にある13領域にある56疾患群の 症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を， 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本肝臓学会特別連携施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脈管学会認定研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設

大阪府済生会茨木病院

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。 ・勤務医負担軽減委員会・衛生委員会を設置し、定期的に開催しています。（年間12回程度） ・労働組合が組織されています。 ・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（人事課職員担当）があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署（人権啓発室）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように女性用更衣室，女性用シャワー室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，病児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は11名在籍しています。（下記） ・内科専攻医研修医委員会（委員長：内科系診療部長）を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（年間　医療倫理1回程度、医療安全12回程度、感染対策5回程度（法定研修含む）） ・研修合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（年間12回程度） ・地域参加型のカンファレンス（地域症例検討会、三島感染症研究会、集団災害対応訓練（2年に1回）、茨木摂津糖尿病カンファランス）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。 ・日本専門医機構による施設実施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24/31】 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分野以上外来を含めて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43疾患群以上について研修できます。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・研修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。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に開催しています。また、済生会全体での治験に参加することも可能です。（随時） ・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	金村　仁 【内科専攻医へのメッセージ】 済生会茨木病院は大阪府茨木市で唯一の公的病院です。急性期一般病床 273 床、地域包括ケア病床42床の合計315床を有し、医療、保健、福祉を担い、地域に貢献しています。地域の一線病院として、二次救急の受け入れは年間約3500件以上あり、内科疾患を診断から専門的治療まで数多く経験が可能です。当院で研修を行えば、サブスペシャリティ科の豊富な症例による研修に加えて、専門科以外の患者さんも受け入れた場合「なんとかする」内科医としての総合力が身に付きます。当院内科指導医の多くは、それぞれ実戦経験豊富であり、実際の臨床に即した指導を専攻医のニーズに合わせて受けることができます。
指導医数	内科学会指導医　11名、日本内科学会総合内科専門医　11名 日本消化器病学会専門医　4名、　日本消化器内視鏡学会専門医　3名 日本循環器学会専門医　2名、日本糖尿病学会専門医　3名 日本腎臓学会専門医　3名、日本透析医学会専門医　3名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医　2名、　日本肝臓学会専門医　1名 日本血液学会専門医　2名、日本呼吸器学会専門医　3名 日本呼吸器内視鏡学会専門医　2 名、日本結核病学会結核・抗菌症専門医　2 名 日本がん治療認定医　1名、日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会専門医　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
外来・入院患者数	内科系外来患者3,673名（1ヶ月延べ平均） 内科系新入院患者292名（1ヶ月平均）　2025年実績
経験できる疾患群	連携施設として当院では研修手帳（疾患群項目表）にある6領域43疾患群以上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。サブスペシャリティ科については、消化器、循環器、腎臓内科、呼吸器、糖尿病については、豊富な症例を直接多く担当することにより、臨床力が研鑽されます。
経験できる地域医療・診療連携	当院は、医師、看護師、コメディカル、MSWによるチーム医療を推進しています。当院では、そのリーダーとしての医師の役割を研修します。さらに、併設の訪問看護ステーション、老健施設、提携の特別養護老人ホームなどとの連携により、切れ目のない医療について研修することができます。院内においては、医療安全、感染管理、NST、褥瘡チームなどが活動しており、多角的に症例を検討する機会を得られます。
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会専門研修基幹施設 ・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ・日本肝臓学会特別連携施設 ・日本呼吸器学会専門研修基幹施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・大阪府肝炎専門医療機関 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本透析医学会専門医認定施設 ・日本腎臓学会研修施設 ・日本栄養療法推進協議会認定NST稼動施設 ・日本静脈経腸栄養学会NST稼動施設 ・日本超音波学会超音波専門医研修基幹施設 ・日本血液学会専門研修教育施設 ・日本呼吸器学会専門研修基幹施設 ・日本脳卒中学会認定研修教育病院 ・透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会教育研修施設

大阪府済生会富田林病院

認定基準 【整備基準24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度研修指定病院（基幹形・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。 ・メンタルヘルスに適切に対処する制度があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、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、病時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6名在籍しています。 ・内科医局会を設置しており医局会を開催して施設内で研修する専攻医の管理をし、基幹施設に設置されるプログラム委員会と連携をとります。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。 ・日本専門医機構による施設実施調査に、臨床研修管理室が対応します。
認定基準 【整備基準24/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、6分野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56疾患群以上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	・研修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。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に開催しています。また、済生会で行われる治験に参加することも可能です。 ・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	窪田　剛 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会富田林病院は、大阪府南河内医療圏の中心的な急性期病院の一つであり、大阪府下の医療機関と連携しており地域に根差した医療を行うことが可能であり、日本各地の済生会病院とも連携も多くしており、大阪府の医療圏とは異なる状況にある医療圏での研修も可能で、それぞれの地域の医療事情を理解し、その地域の実情に合わせた実践的な医療も行える機会を設けている。3年間の研修を通して、内科医としてのプロフェッショナリズムとGeneralなマインドを持つ医師の育成を目標にしている。
指導医数	日本内科学会指導医：6名 日本内科学会総合内科専門医：5名 日本呼吸器学会専門医：1名 日本アレルギー学会専門医：1名 日本呼吸器内視鏡学会専門医：1名 日本循環器学会専門医：2名 日本消化器内視鏡学会専門医：3名 日本消化器病学会専門医：3名 日本肝臓学会肝臓専門医：2名 日本腎臓学会専門医：1名 日本老年医学会専門医：1名 日本透析医学会専門医：1名 日本アフェレシス学会血漿交換療法専門医：1名

外来・入院患者数	外来延べ患者 5,292 名（1 ヶ月平均） 新入院延患者　217 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１９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	地域の中核病院として行政・外部医療機関・福祉施設関係機関と緊密な連携を図り、急性期医療を担う病院として救急医療を含め地域のニーズに応え、高齢者医療、地域連携、介護福祉等の研修を行います。
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育病院 ・日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 ・日本消化器病学会研修施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本老年医学会認定教育施設 ・日本脈管学会認定研修指定施設 ・日本腎臓学会認定研修施設 ・日本透析医学会専門医制度教育関連施設 ・日本アフェレシス学会認定施設 ・日本病理学会登録施設 ・日本臨床細胞学会認定施設 ・日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼動施設 ・日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設 ・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 など

公益財団法人　田附興風会　医学研究所　北野病院

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。論文、図書・雑誌や博士論文などの学術情報が検索できるデータベース・サービス（UpToDate、Cochrane Library、Clinical key、 Medical online、科学技術情報発信・流通総合システム」(J-STAGE)、CiNii（NII学術情報ナビゲータ）他、多数）が院内のどの端末からも利用できます。 ・公益財団法人田附興風会　医学研究所北野病院の常勤医師としての労務環境が保証されています。 ・院内には職員食堂があり、宿日直時は食事補助があります。（昼食・夜食：弁当支給、朝食：院内のコーヒーショップの食券を配布） ・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。 ・休憩室、更衣室、当直室を整備しています。 ・院内保育所があり、病児保育も利用可能です。院内保育所利用者に限り自動車通勤が可能です。
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医は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（統括責任者、プログラム管理者（主任部長）（ともに指導医）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医師卒後教育センターを設置しています。 ・医療倫理・医療安全講習会・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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 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医師卒後教育センターが対応します。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（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）を行っています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・医の倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で4演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	北野　俊行 【内科専攻医へのメッセージ】 北野病院は連携施設と協同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。 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ることを目指します。
指導医数 （常勤医）	内科指導医１３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病専門医４名、日本肝臓学会肝臓専門医2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７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専門医2名、日本腎臓病学会専門医４名、日本透析医学会専門医４名、日本呼吸器学会呼吸器専門医5名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医5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5名、日本アレルギー学会専門医（内科）2名、日本リウマチ学会専門医３名、日本感染症学会専門医１名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医３名など
外来・入院患者数	外来：1,641.8名（全科1日平均：2025年度実績） 入院：200,616名（全科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 日本感染症学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本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専門医制度研修施設 日本肝臓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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会腎臓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医制度認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 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 日本神経学会専門医制度教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

福井県済生会病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･福井県済生会病院常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（人事室職員担当）があります. ･ハラスメント関連部所が労働安全委員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. ･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（下記）. ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（顧問），プログラム管理者（ともに内科指導医）；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医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（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の施設として参加し，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. ･CPC を定期的に開催（2024 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（地域連携カンファレンス 2024 年度実績 1 回，福井リバーカンファランス 2024 年度実績 3 回、胸部レントゲン写真読会 2024 年度実績 10 回、ＮＳＴ勉強会 2024 年度実績 4 回）を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます（コロナ禍にて未開催あり）. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2024 年度開催 1 回：受講者 6 名）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します. ･特別連携施設（将来的には）の専門研修では，電話や週 1 回の福井県済生会病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ･専門研修に必要な剖検（2024 年度 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，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（2024 年度実績 1 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 10 回）しています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2024 年度実績 4 演題）をしています.
指導責任者	金原秀雄 【内科専攻医へのメッセージ】 福井県済生会病院は，福井県嶺北医療圏の中心的な急性期病院であり，福井医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります. .

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名，日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 14 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 6 名，日本内分泌学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓学会専門医 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 2 名， 日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本老年医学会専門医 1 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 2 名，日本感染症学会専門医 0 名， 日本救急医学会救急科専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 250,968 名（1 ヶ月平均）　入院患者 923 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 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本アレルギー学会認定準教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本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 日本老年医学会認定施設 日本病態栄養学会認定施設 など

埼玉県済生会川口総合病院

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。 ・常勤職員（嘱託職員）として労働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（心理相談室）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。 ・保育所があり、利用可能です。 ・希望者には宿舎（単身者）が利用可能です。
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 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し、専攻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当院が対応します。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち少なくとも 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（2024 年度 10 体：内科 9 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をしています。
指導責任者	田中　聡 【内科専攻医へのメッセージ】 埼玉県済生会川口総合病院は最寄り駅（西川口駅）まで東京駅から 30 分、新宿駅から 25 分、大宮駅から 20 分の位置にある埼玉県南部医療圏の中心的な急性期病院です。埼玉県内及び近隣医療圏にある大学病院を含む連携施設で内科専門研修を行い、リサーチマインドを刺激しつつ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。 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、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の実践ができる、みなさんがそんな内科専門医に成長できるように済生会川口総合病院はスタッフ全員で支援致します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 12 名、日本消化器病学会消化器専門医 7 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本腎臓学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本

	内分泌学会内分泌専門医１名、日本呼吸器学会呼吸器専門医３名、日本肝臓学会肝臓専門医３名　日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医１名、日本消化器内視鏡学会専門医10名、日本神経学会専門医１名　ほか
外来・入院患者数	延べ外来患者：7,962名／月（2024年度） 入院患者総数：440名／月（2024年度）
経験できる 疾患群	消化器・循環器・代謝・腎臓・救急などの領域では幅広く症例を経験することができます。連携する大学病院や国立埼玉東病院での補完的研修では、一般病院では経験することが難しい疾患を学ぶことができます。
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、臨床の第一線病院ならではのメリットを活かして、実際の症例に基づきながら幅広く、しかも深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	急性期だけでなく、超高齢社会にも対応した地域に根ざした医療、病診連携なども多数の部門スタッフとの協働の中で経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定制度審議会認定教育病院 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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 など

地方独立行政法人　神戸市民病院機構　神戸市立医療センター中央市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・神戸市立医療センター中央市民病院の任期付正規職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対応出来るよう相談窓口（市役所）を設置及び産業医を配置しています。 ・ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合、迅速かつ適切な問題解決を図るためハラスメント相談窓口及びハラスメント防止対策委員会を設置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 38 名在籍しています（下記）。 ・内科研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療安全：6 回、感染対策：2 回、医療倫理：1 回）し、　専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（腹部超音波カンファレンス、びまん性肺疾患勉強会、がんオープンカンファレンス、緩和ケアセミナー　など　2025 年度実績 32 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 27 体、2024 年度実績 25 体、2025 年度実績 21 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、学術支援センターなどを設置しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究推進センターを設置しています。 ・定期的に IRB、受託研究審査会を開催（2025 年度実績各 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2024 年度実績 8 演題）をしています。
指導責任者	古川　裕 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の診療体制の大きな特徴は、北米型 ER（救命救急室）、つまり 24 時間・365 日を通して救急患者を受け入れ、ER 専任医によって全ての科の診断および初期治療を行い、必要に応じて各専門科にコンサルトするというシステムにあります。年間の救急外来患者数は 26,000 人以上、救急車搬入患者数も 8,000 人を超え、独立した救急部と各科スタッフ、初期研修医、専攻医が緊密に連携して、軽傷から重症までのあらゆる救急患者に対応しています。この中で専攻医は初期研修から各科の専門的診療に至る過程で重要な役割をはたしており、皆さんがどの診療科を選択しても、大学病院など 3 次救急に特化した施設では得られない、医療の最前線の広範な経験を重ねることができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 39 名 日本内科学会総合内科専門医 44 名 日本消化器病学会消化器専門医 10 名

	日本アレルギー学会専門医 3名 日本循環器学会循環器専門医 10名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 6名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2名 日本感染症学会専門医 4名 日本腎臓学会専門医 5名 日本糖尿病学会専門医 4名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9名 日本呼吸器学会老年病専門医 1名 日本血液学会血液専門医 8名 日本肝臓学会肝臓専門医 5名 日本神経学会神経内科専門医 8名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 6名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6名 日本救急医学会救急科専門医 17名　　ほか
外来・入院患者数	外来患者　34,980名（1ヶ月平均）2025年度 入院患者　20,318名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある　13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	神戸市立医療センター中央市民病院内科専門研修プログラム　基幹施設 日本老年医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベーション学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会指定研修施設 呼吸器専門研修プログラム　基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本感染症学会研修施設 日本環境感染学会教育施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士実地修練認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本禁煙学会教育施設 日本がん治療認定医機構研修施設 日本臨床腫瘍内科学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設

	救急科専門医指定施設　　など

地方独立行政法人　神戸市民病院機構　神戸市立西神戸医療センター

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。 ・地方独立行政法人神戸市民病院機構（以下、「機構」という）の任期付正規職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処するため外部相談窓口を設けています。 ・ハラスメント防止対策委員会が機構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。　※要事前相談
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医は19名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療倫理1回、医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（年間5回～10回程度)し、専攻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（神戸西地域合同カンファレンス 3 回程度、各種カンファレンス他）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。
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
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定しています。 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。
指導責任者	井谷智尚 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸市立西神戸医療センターは神戸市西区を中心とした西地域の中心的な急性期病院であり、地域に密着した救急医療と、がん診療連携拠点病院としての高度医療を 2 本柱としています。コモンディジーズから重症疾患まで、幅広い症例を経験できます。結核病棟（45床）を有しており、結核症例も豊富です。 また、当院は平成 6 年の開院当初より地域医療室を開設しており、一貫して地域連携を推進しています。さまざまな病診、病病連携について経験可能です。
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21名 日本消化器病学会消化器病専門医6名 日本消化器内視鏡学会専門医6名 日本肝臓学会専門医2名 日本循環器学会循環器専門医7名 日本糖尿病学会専門医2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7名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医5名 日本血液学会血液専門医3 名

	日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本アレルギー学会専門医 3 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 10,884 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数） 入院患者 5,419 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、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、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会専門医教育関連施設、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、日本血液学会血液研修施設、日本神経学会准教育施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設など

公益財団法人天理よろづ相談所病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·内科専攻医もしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ·ハラスメント委員会が整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 37 名在籍しています（下記）. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 医療安全・感染対策 E-learning 開催）します。 ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）します。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表（2019 年度実績 10 演題）をしています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表をしています
指導責任者	羽白 高 【内科専攻医へのメッセージ】 来る高齢化社会では患者の1つの病気をただ治すといった治療モデルでは難しく、多疾患の同時並行的な治療を求められる。またキュアからケアへの移行、患者との死生観の共有が必要と考えられる。天理よろづ相談所病院は昭和51年よりレジデント制度を開始し、昭和53年よりシニアレジデントの内科ローテイトコースを行っている。また奈良県東和医療圏の急性期病院として役割を担っている。これらの経験を活かし、専門的な臓器別診療だけではなく、内科全般や更に医療周辺の社会機構にわたる幅広い知識や経験を基礎にバランスよく患者を診療する能力をもった内科医を養成したいと考えている。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 37 名 日本内科学会総合内科専門医 33 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名 日本循環器学会循環器専門医 9 名 日本内分泌学会専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名 日本血液学会血液専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 4 名 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名 日本リウマチ学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来：約 1,800 名（1 日平均） 入院：約 500 名（1 日平均延）
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	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

療・診療連携	ども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本感染症学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ステントグラフト実施施設（胸部） ステントグラフト実施施設（腹部） 日本内分泌学会内分泌学会認定教育施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌･甲状腺外科学会専門医制度認定施設　など

大津赤十字病院

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。 ・大津赤十字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適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ・ハラスメントに関する委員会が大津赤十字病院内規程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、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 20 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（副院長）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
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。
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。 ・治験審査委員会を設置し、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	辻　將公 【内科専攻医へのメッセージ】 滋賀県下で最大病床数の基幹病院としての特徴を生かし、高度な研修が可能です。例えば、以前からの救命救急センターが平成 25 年 8 月には改めて高度救命救急センターの指定を受けています。その他、68 項目の研修認定施設で、将来どの分野を専攻するにしても、充実した指導体制の中で高度な研修ができます。中でも内科は、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、血液・免疫内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、化学療法科の 8 診療科がそれぞれの専門性を保ちつつも緊密に協力しており、総合的で、かつ救急にも対応できる研修が可能です。積極的な参加を期待します。
指導医数 （常勤医/内科系）	20 名　（総合内科専門医 26 名）
外来・入院患者数	外来患者 10,021 名（1 ヶ月平均）　入院患者 2,170 名（1 ヶ月平均） 2025 年 4 月 ー 2026 年 3 月実績
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）	日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本てんかん学会研修施設 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 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 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 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 非血縁者間骨髄採取認定施設 非血縁者間骨髄移植認定施設 非血縁者間末梢血管細胞採取施設 非血縁者間末梢血管移植認定施設 非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 日本老年医学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導施設

医療法人社団有隣会　東大阪病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・関西医科大学初期臨床研修制度協力型病院です。 ・施設内に研修に必要なネット環境を整備しております。 ・常勤職員として労働環境を保障しております。 ・メンタルストレスに適切に対処するため、外部委託契約があります。 ・ハラスメント委員会を設置しております。 ・女性専攻医のための更衣室を設置及び時間短縮勤務にも対応しております。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医 4 名在籍しております。 ・研修委員会を設置し、基幹施設の内科専門研修プログラム管理委員会、プログラム管理者との連携を図ります。 ・全職員対象の医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 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。医療倫理は基幹病院と連携し、専攻医に受講を義務付けます。 ・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。 ・プログラムに所属する全専攻医に基幹施設が開催する 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 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち少なくても 5 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 疾患群のうち少なくても 25 以上の疾患群について研修できます。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表を予定しております。
指導責任者	北野　均 内科専攻医へのメッセージ 当院は地域に根差した医療機関であり、地域包括ケアシステムでは急性期・回復期の役割を担っております。病診連携・病病連携また介護保険に関連する施設との連携も得意としております。院内には一般病棟以外に緩和ケア病棟 23 床、回復期リハビリテーション病棟 60 床、透析 15 ベッドも有しており、様々な症例経験ができると考えております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定総合内科専門医 3 名　日本がん治療認定機構がん治療認定医 2 名　日本臨床腫瘍学会指導医 1 名　日本救急医学会専門医 1 名　日本循環器学会循環器専門医 1 名　日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名　日本消化器病学会消化器病専門医 3 名　日本透析医学会透析専門医 1 名　日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 3 名　日本内科学会認定総合内科専門医 1 名　日本内科学会認定内科医 4 名　日本抗加齢学会専門医 1 名
外来・入院患者数	内科系外来患者 1,745 名（1 ヶ月平均） 内科系入院患者 146 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	13 分野のうち少なくても 5 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 疾患群のうち少なくても 25 以上の疾患群について研修できます。
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	日本内科学会認定医制度教育関連病院 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 日本透析医学会専門医制度教育関連施設

医療福祉生活協同組合おおさか　コープおおさか病院

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。 ・期間に応じて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ため、外部臨床心理士と委託契約があります。 ･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 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は５名在籍しています。 ･研修委員会にて、基幹施設に設置されている内科専門研修プログラム管理委員会、プログラム管理者との連携を図ります。 ･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績各 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。 ･プログラムに所属する全専攻医に基幹施設が開催する 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 24/31】 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 56 以上の疾患群）について研修できます。
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（2025 年度実績１回）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１演題以上の学会発表（2025 年度実績１演題）をしています。
指導責任者	向井明彦 【内科専攻医へのメッセージ】 コープおおさか病院は大阪市東部医療圏にある 166 床の中小病院です。当院には、いわゆる common diseaze を抱えた患者さんが多数入院されています。また、高齢者に特有の multiple morbidity（多疾患罹患）を抱えた患者さんも多数おられます。外来では、まだ診断のついていない患者さんが救急外来や初診外来に多数来院されます。当院の外来や入院患者で専門的な治療が必要と判断されれば、多くの患者さんは地域の中核病院に紹介しております。また、当院には膠原病リウマチ専門医がおり、その分野での疾患が豊富に研修できます。院内の連携としては、内科と外科、内科と泌尿器科の垣根が低く、例えば急性胆のう炎や急性腎盂腎炎を共観する場面もよく見られます。また他職種との連携も重視した医療を行っていますので、その実態も経験できると考えています。主治医としてしっかりと患者さんとかかわっていただくことを、私たちは全力でサポートさせていただきますので、よろしくお願いいたします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 3 名、日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名、日本内分泌学会専門医 1 名、 日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医 1 名、日本呼吸器学会専門医２名ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 3,906 名（1 ヵ月平均）

	内科系入院患者 118 名（1 ヵ月平均）
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）	日本静脈経腸栄養学会 NST（栄養サポートチーム）稼働施設　など

社会福祉法人大阪福祉事業団すみれ病院

認定基準 【整備基準 24】 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。 ・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対処するため基幹施設と適切に連携を取れます。 ・ハラスメント委員会が財団内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、宿直室が整備されています。 ・基幹病院と連携して保育施設等が利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 3 名在籍しています。 ・研修委員会を設置し、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を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会は基幹施設で行う講演会の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設で行う CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設などと共に地域参加型のカンファレンス（大阪市東部地域医療連携学術講演会、DM net ONE、地域医療連携学術講演会(すみれ会) 等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。必要な場合は、基幹病院と連携して研修が可能です。 ・70 疾患群のうち、特に内分泌・代謝疾患、地域医療分野での研修が可能です。
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の整備を行っています。 ・臨床研究や治験に必要な倫理委員会を設置しています。 ・日本内科学会講演会などに定期的に参加、学会発表を行っています(2023 年度 1 演題)。学会発表を行うための時間的余裕を与えます。 ・日本糖尿病学会年次総会で定期的に学会発表を行っています (2024 年度 糖尿病地方会 1 演題、2025 年度 糖尿病地方会 1 演題)。
指導責任者	小西　俊彰（プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 すみれ病院は地域医療と糖尿病・甲状腺専門医療の両立を掲げている病院です。地域医療においては、一般内科急性期医療を行うとともに、リハビリテーション科、小児科を設置し地域におけるかかりつけ医療を担っています。専門医療においては、糖尿病および甲状腺専門医療を行っています。 当院での研修においては、患者を主体とした全人的内科医療実践の基礎となる研修を意図し、これからの医療を担う内科専門医に求められる一般内科医としての基本的臨床能力の育成、地域のかかりつけ医としての能力の養成、糖尿病専門医・甲状腺専門医等の進路に必要な基礎的能力の習得を目指しています。 また当院は、専門研修施設である済生会野江病院と同じ町内で徒歩 5 分内の距離にあり、専門研修施設での講習会や講演会に参加しやすく連携の取りやすい立地条件でもあります。 熱意のある専攻医の皆さんと一緒に学べることを楽しみにしています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定総合内科専門医 2 名 日本内科学会認定内科医 1 名

	日本糖尿病学会専門医・指導医 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・指導医 1 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 2,851 名（1 ヶ月平均）　入院患者 34 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 疾患群の症例を幅広く経験することができます。特に、糖尿病、甲状腺、内分泌疾患および地域医療にかかわる疾患を中心に経験できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、厚生労働省が推し進めている地域包括ケアに基づく医療を経験できます。特に、外来診療、入院診療(急性期、地域包括病床)、および在宅医療など高齢社会に対応し地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 稼働施設 日本甲状腺学会認定専門医施設

滋賀県立総合病院

認定基準 【整備基準 24】 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。 ･滋賀県の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（滋賀県病院事業庁内）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 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 10 名以上在籍しています。 ･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し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群等で開催する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 を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（地元医師会合同勉強会、全県型のメディカル・カンファレンスなど）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 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、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。 ・専門研修に必要な剖検（2024 年度は実績 4 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	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 3 演題以上の学会発表をしています。 ･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。 ･専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も積極的に行われています。
指導責任者	中村　敬哉 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は滋賀県のがん診療連携拠点病院であり、がんについて豊富な症例と数多くのセミナーを経験できます。がんに関する教育・予防、診断・治療、緩和ケア、支援体制も充実しています。 虚血性心疾患、脳卒中、糖尿病などがん以外の生活習慣病についても、各分野の専門医や指導医が在籍しており、予防から侵襲的治療までを幅広く、深く経験することが可能です。その他の内科疾患についても、研修手帳に定める 70 疾患群を網羅的に研修することが可能です。多職種によるチーム医療も活発に行われています。当院での研修を活かし、今後さらに重要性が増す生活習慣病の subspecialty の専門医として、あるいは幅広い知識・技能を備えた generalist の内科専門医になれるよう頑張ってください。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科指導医 1 名　日本内科学会総合内科専門医 29 名 日本内科学会指導医 1 名　日本内科学会専門医 3 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 日本消化器病学会指導医 2 名　日本消化器病学会専門医 5 名 日本腎臓病学会指導医 2 名　日本腎臓病学会専門医 4 名

	日本血液学会指導医 3 名 日本神経学会指導医 3 名 日本呼吸器学会指導医 2 名 日本リウマチ学会指導医 1 名 日本肝臓学会指導医 2 名 日本臨床腫瘍学会指導医 2 名	日本血液学会専門医 8 名 日本神経学会専門医 6 名 日本呼吸器学会専門医 7 名 日本リウマチ学会専門医 2 名 日本循環器病学会専門医 6 名 日本臨床腫瘍学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者数 20,929 名（1 カ月平均） 入院患者数 367 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、超高齢社会にも対応した地域医療、病診、病病連携を経験できます。特にがん・動脈硬化性疾患などの生活習慣病に関した連携が充実しています。	
学会認定施設 （内科系）	滋賀県肝疾患専門医療機関 滋賀県エイズ診療拠点病院 新専門医制度内科専門研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度審議委員会認定施設 日本呼吸器学会認定組織 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設 日本緩和医療学会(外部サイト)認定研修施設 日本がん治療認定医機構(外部サイト)認定研修施設 日本放射線腫瘍学会認定協力放射線治療施設 日本神経学会(外部サイト)専門医制度教育施設 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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本糖尿病学会(外部サイト)認定教育施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本透析医学会教育関連施設 日本循環器内科学会認定左心耳閉鎖システム実施施設 日本健康栄養システム学会臨床栄養士研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設	

兵庫県立尼崎総合医療センター

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 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 45 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（2022 年度開催 5 回,2023 年度 7 回,2024 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（2022 年度開催 2 回,2023 年度 1 回,2024 年度 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（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（2022 年度実績 15 体,2023 年度 10 体 2024 年度 18 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2022 年度 2 回,2023 年度 3 回,2024 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（2022 年度実績 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（2022 年度 9 演題,2023 年度 9 演題,2024 年度 9 演題）をしています.
指導責任者	竹岡　浩也 【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 45 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 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 16 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 5 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 2 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 16,791 名（1 ヶ月平均） 入院患者実数 9,641（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