堺市立総合医療センター

内科専門研修プログラム



地方独立行政法人 堺市立病院機構

堺市立総合医療センター

SAKAI CITY MEDICAL CENTER

堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性 1
2. 募集専攻医数【整備基準 27】 3
3. 専門知識・専門技能とは 4
4. 専門知識・専門技能の習得計画 4
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】 7
6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】 7
7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】 7
8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】 8
9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】 8
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】 9
11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】 10
12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】 11
13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】 12
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】 13
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】 13
16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】 14
17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】 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【整備基準 33】 15
堺市立総合医療センター内科専門研修施設群（地方型一般病院のモデルプログラム） 16
堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会 71
堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム専攻医研修マニュアル 73
堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム指導医マニュアル 80
別表 1　堺市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標 82
別表 2　各年次到達目標 82
別表 3　堺市立総合医療センター内科専門研修　週間スケジュール（例） 83

堺市立総合医療センター　内科領域プログラム
地方型一般病院

1．理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1） 本プログラムは、当センターを基幹施設として、全国の連携施設・特別連携施設での研修も含めて組み立てられています。この内科専門研修によって、大阪のみならず様々な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が行えるように設計されています。まず内科全般にわたる基本的臨床能力を獲得いただき、その上で応用力に富む内科専門医として、さまざまな場面で患者や同僚の信頼に応えることのできる資質を身につけてもらうことをめざしています。

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有しし、様々な医療環境で柔軟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ゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学び、その際、単なる繰り返しではなく、疾患や病態によって、特異的な診療技術を身につけるとともに、患者の抱える多様な背景に配慮できる内科医を育成します。また、病歴要約をとお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。

3） 本プログラムは、3 年間で内科の土台作りを行い内科領域全般の診療能力を身につけることを目標とします。また、さまざまな医療圏での研修を通して医療の多様性を学んでいただきます。

使命【整備基準 2】

1） 超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として① 高い倫理観を持ち、② 最新の標準的医療を実践し、③ 安全な医療を目指し、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・早期治療に努めることが求められます。自らの診療能力を高めることを通じて内科医療全体の水準をも高め、生涯にわたり地域住民・日本国民に対して最善の医療の提供とサポートが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、大阪府堺市二次医療圏の中心的な急性期病院である堺市立総合医療センターを基幹施設として、また、全国の連携施設・特別連携施設での内科専門研修を通して超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療が行えるように訓練されます。研修期間は、原則基幹施設 2 年＋連携・特別連携施設 1 年の 3 年となります。

2） 堺市立総合医療センター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、初診・入院から退院・退院後の通院まで可能な範囲で経時的に診断・治療の流れを経験することを通じて、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） 基幹施設である堺市立総合医療センターは、大阪府堺市二次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） 最初の 2 年間で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、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（P82 別表 1「堺市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

5） 堺市立総合医療センター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、原則専門研修期間の 1 年間を、役割の異なる医療機関で研修を行います。また、救急疾患への対応として救急外来診療、集中治療室での集中治療管理、一般外来での初診患者診療を直接指導医の指導のもとに研修します。

6） 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（P82 別表 1 「堺市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は、① 高い倫理観を持ち、② 最新の標準的医療を実践し、③ 安全な医療を目指し、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りますが、それぞれの場に応じて、

1）病院医療：内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う能力を備え実施する。内科疾患全般の初期対応とコモンディジーズの診断と治療を行うことに加え内科系サブスペシャリストとして診療する際にも、臓器横断的な視点を持ち全人的医療を実践します。

2）地域医療：かかりつけ医として地域において常に患者と接し内科系の慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を任務とする全人的医療を実践する。

3）救急医療：内科系急性、救急疾患に対するトリアージを含め、地域での内科系の急性・救急疾患への迅速かつ適切な診療を実践します。

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、柔軟性のある内科専門医を多く輩出することを目的とします。

堺市立総合医療センター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、大阪府堺市二次医療圏に限定せず、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が研修修了時に必要になります。また、希望者は subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験ができることも、本施設群での研修で獲得できる成果の一つです。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～8)により、堺市立総合医療センター内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 5～8 名とします。

1) 堺市立総合医療センター内科専攻医は現在 3 学年併せて 19 名で 1 学年 5～8 名の実績があります。
2) 剖検体数は 2023 年度 14 件、2024 年度 14 体、2025 年度 18 体です。

表。堺市立総合医療センター診療科別診療実績

2025 年度実績	新入院患者数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
総合内科	469	6233
消化器内科	718	12, 792
循環器内科	859	7, 748
腎臓内科	686	6, 422
糖尿病・内分泌・代謝内科	114	5, 971
呼吸器内科	1, 438	16, 281
脳神経内科	514	6, 731
血液内科	392	10, 012
感染症内科	93	1, 389

3) 内分泌領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 5～8 名に対し十分な症例を経験可能です。
4) リウマチ除く 14 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P16「堺市立総合医療センター内科専門研修施設群」参照）。
5) 1 学年 5～8 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、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) 連携施設・特別連携施設は 27 施設あり、専攻医のさまざま希望・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】［P82 「別表 1 」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。研修カリキュラム では、これらの分野に「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療法」、「疾患」等を目標（到達レベル）とします。 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る。 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 次経験していきます。この過程によって専門医に必要な知識を修得します。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。自らが経験することのできなかった症例についてもカンファレンスや自己学習によって知識 を補足することを求めています。これによって、遭遇すること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うことが可能になります。これらを通じて内科領域全般の経験と知識の修得とが成立しており、日本内科学会専攻医登録評価システム（以後、J-OSLER と表記）への登録と症例指導医の評価と承認とによって 目標達成までの段階を明示します。各年次の到達目標（P82 別表 2 各年次到達目標）に掲げる数字を目安とします。

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 4】（P82 別表 1「堺市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上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 編以上記載して J-OSLER に登録します。

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

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

○専門研修（専攻医） 2 年:

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群以上の症例を経験し J-OSLER にその研修内容を登録します。
・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します。
・技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
・態度：専攻医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（外来症例は 20 症例まで含むことができます）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。
・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、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、受理されるまで改定を重ねます。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）が認められないことになっており、そのようなことのないように指導します。
・技能：専攻医は内科領域全般にわたる診断と治療で必要な身体診察、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 度評価とを複数回受け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、自己学習能力が修得されているかを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とします。J-OSLER における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

堺市立総合医療センター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 年間とします。修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2）臨床現場での学習【整備基準 13】内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記 1）～5）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する

事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

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

② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科および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、臨床推論の考えを取り入れた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 総合診療外来（初診を含む）と日中の救急外来（午前ないし午後）にて週 1 回以上担当医として経験を積みます。外来には、指導医がついて指導することが特長です。

④ 救急外来当直では、内科領域の救急診療の経験を積み、3 年次には初期研修医の指導も担います。重症症例には、集中治療室当直医や内科病棟当直医が同時に診療を行います。

⑤ ローテーション中の各科の 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は、以下の方法で研鑽します。

① 定期的に開催する各診療科での抄読会

② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。

③ CPC（基幹施設 2025 年度実績症例 18 症例）

④ 研修施設群合同カンファレンス

⑤ 地域参加型のカンファレンス

⑥ JMECC 受講（基幹施設：2025 年度実績 1 回）
※ 内科専攻医は研修終了までに受講できるようにします。

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 医療安全・多職種連携業務/教育・チーム STEPPS 研修会

⑨ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

など

4）自己学習【整備基準 15】

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

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

② 日本内科学会雑誌にある MCQ

③　日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
など

5）研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します。指導医はこれを評価し、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二次評価査読委員（二次査読）による外部評価とフィードバックを受け、指摘事項に基づく改定が受理（アクセプト）するまでシステム上で継続します。
・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・感染対策講習会等）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】

堺市立総合医療センター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（P16「堺市立総合医療センター内科専門研修施設群」参照）。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である堺市立総合医療センター臨床教育センターが把握し、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。

堺市立総合医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

① 患者から学ぶという姿勢を基本とします。
② 科学的な根拠に基づく診断・治療を行います（EBM: evidence-based medicine）。
③ 最新の知識、技能を常にアップデートします（生涯学習）。
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解に資する研究を行います。
⑤ 症例報告を通じて臨床推論を学び、深い洞察力を磨き、基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。
⑥ 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行います。
⑦ 後輩専攻医の指導を行います。
⑧ メディカルスタッフを尊重し、チーム医療の実践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】

堺市立総合医療センター内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）。
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。
② 経験症例をもとに文献検索を行い、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 内科学に関連する基礎研究の論文も理解できる学習を行います。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あっても、堺市立総合医療センター内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは、知識・技能・態度が複合された医師として備えていなければならない基本的な能力を意味します。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。

堺市立総合医療センター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①～⑪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、基幹施設である堺市立総合医療センター臨床教育センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として必要とされる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
⑪ 21 世紀の新しい考えにもとづくチーム医療および多職種連携を進める能力
※ 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。堺市立総合医療センター内科専門研修施設群は様々な医療圏の医療機関から構成されています。

堺市立総合医療センターは、大阪府堺市二次医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、

臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

本プログラムの連携施設・特別連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、急性期医療、高度専門医療、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、地域基幹病院である淀川キリスト教病院、大阪医科薬科大学病院、大阪大学医学部附属病院、大阪労災病院、近江八幡市立総合医療センター、市立奈良病院、神戸市立医療センター中央市民病院、日本赤十字社和歌山医療センター、愛媛県立中央病院、静岡県立静岡がんセンター、諏訪中央病院、上越総合病院、済生会新潟県央基幹病院、兵庫県立はりま姫路総合医療センター、熊本赤十字病院、関西労災病院、香川大学医学部附属病院、松山赤十字病院、兵庫県立西宮病院、中部ろうさい病院、大阪府府立急性期総合医療センター、広島市立広島市民病院と地域医療密着型病院である阪和第二泉北病院、南堺病院、ベルピアノ病院、阪南中央病院、市立伊勢総合病院で構成しています。

地域基幹病院では、堺市立総合医療センターと異なる環境で、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、より地域に根ざした医療、地域包括ケア、緩和ケア、回復期リハビリテーション、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。医療過疎圏の中核病院では都市部の医療情勢とは異なる環境に身をおくことで、その地域の医療事情にあわせた診療経験を研修します。

なお、特別連携施設である阪和第二泉北病院、南堺病院、ベルピアノ病院、阪南中央病院、市立伊勢総合病院での研修は、堺市立総合医療センターのプログラム管理委員会と専門研修委員会とが管理と指導の責任を行います。堺市立総合医療センターの担当指導医が、各病院の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

堺市立総合医療センター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、入院の場合は、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。また、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。

さらに堺市立総合医療センターは地域の中核病院として救急診療、重症患者の管理にも力を注いでいます。救急診療に関しては、堺市二次医療圏唯一の救命救急センターを擁し、一次から三次まで幅広い救急患者を受け入れています。そして内因性救急患者の多くを内科医と内科専攻医とで診療します。また、重症患者は集中治療室（ICU）で治療しますが、当院では、各内科での重症患者の集中治療を集中治療科と同時に診療するとともに、ICU での研修（3 ヵ月）も取り入れています。このことにより地域の特性に応じた重症疾患への対応も身につけることができます。

11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

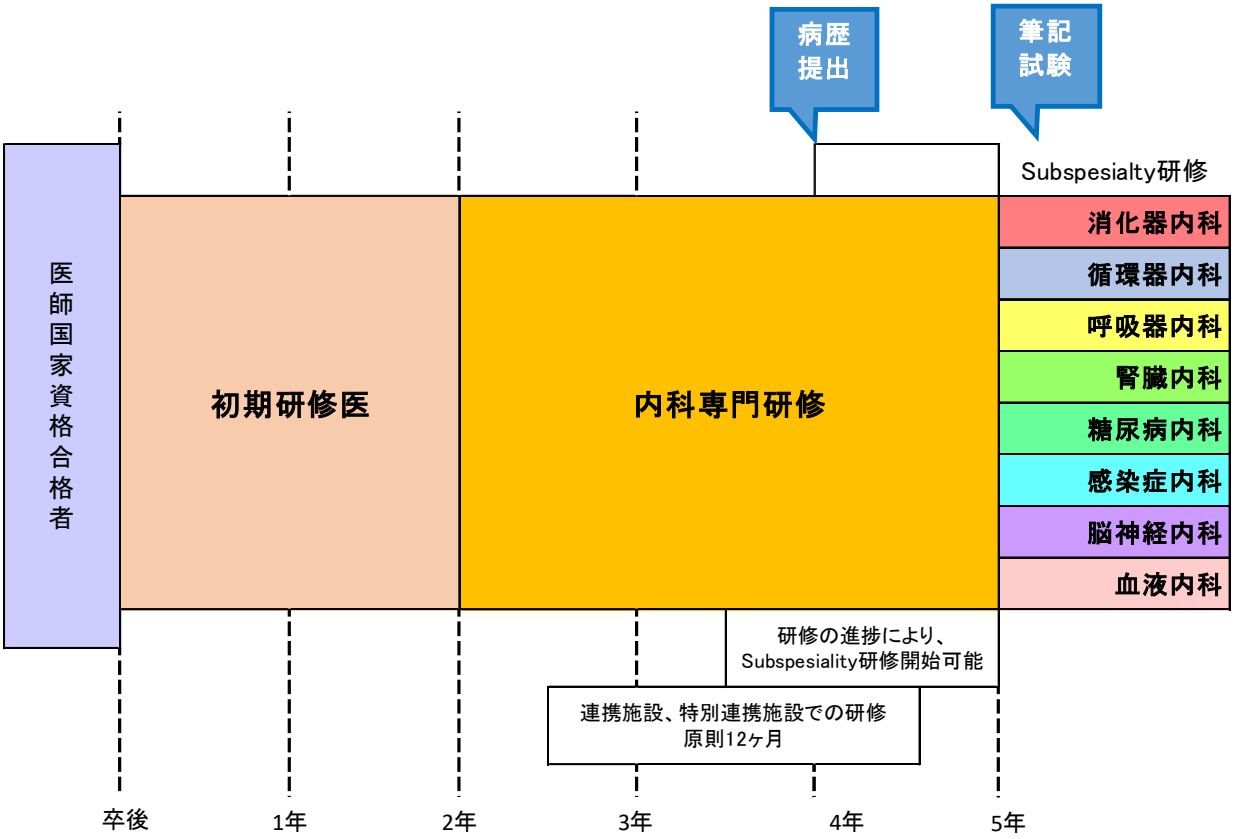
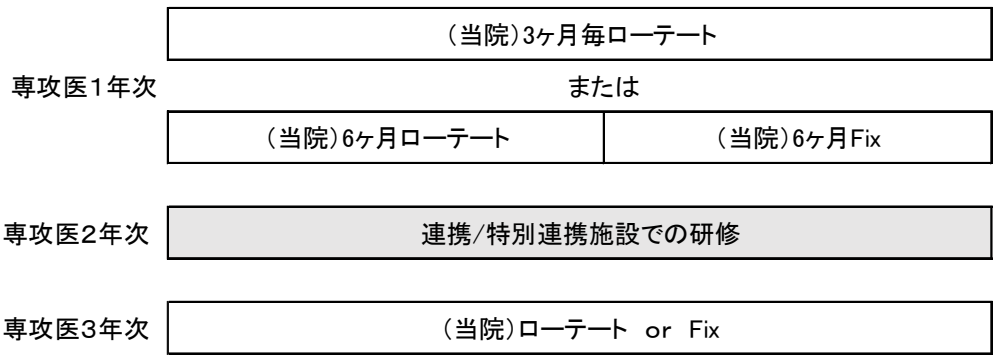


図1．堺市立総合医療センター内科専門プログラム（概念図）

研修スケジュール（例）



基幹施設である堺市立総合医療センター内科で、専門研修（専攻医）1 年目の専門研修を行います。専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間は、連携施設・特別連携施設で研修をします。3 年目には堺市立総合医療センターで内科専門研修を行います。なお、研修達成度によって研修途中より subspecialty 研修を開始することが可能になるように計画されています。
2023 年度プログラムより、専攻医の希望に応じて専門研修 1 年目に subspecialty 研修科に 6 ヶ月 Fix して研修することも可能です。（サブスペ重点）（図 1 の例参照）

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

(1) 堺市立総合医療センター臨床教育センターの役割

・堺市立総合医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を担います。

・堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER 上でカテゴリー別に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。

・臨床教育センターは、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・放射線技師・臨床工学技士、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、管理栄養士、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、医師としての適性、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、臨床教育センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、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）。その結果を J-OSLER を通じて集計し、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）が堺市立総合医療センター内科専門研修委員会により決定されます。

・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教育センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

・担当指導医は subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLER に登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、査読者による・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、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員の査読・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専門研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに堺市立総合医療センター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、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下ⅰ)～vi)の修了を確認します。

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（P82 別表 1「堺市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

ii）29 病歴要約の日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読・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）堺市立総合医療センター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 か月前に堺市立総合医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J-OSLER を用います。なお、「堺市立総合医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P73）と「堺市立総合医療センター内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】（P80）と別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】
（P 71「堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理員会」参照）

1）堺市立総合医療センター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おいて、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（診療局長；総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科 subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長、副部長、医長）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（P71 堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム

管理委員会参照）。堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、堺市立総合医療センター臨床教育センターにおきます。

ii）堺市立総合医療センター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、毎年開催する堺市立総合医療センター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、堺市立総合医療センター内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表、b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ subspecialty 領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します。

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

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を遵守することを原則とします。

堺市立総合医療センター、連携施設もしくは特別連携施設での研修期間は、各々の就業環境に基づき、就業します（P16「堺市立総合医療センター内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である堺市立総合医療センターの整備状況：

・研修に必要な図書室ならびにオンラインジャーナルが整備されており、インターネット環境があり、UpToDate®や今日の診療サポート®が利用できます。

・地方独立行政法人堺市立病院機構堺市立総合医療センター常勤医師として労務環境が保障されています。

・メンタルストレスに適切に対処するためヘルスケアサポートセンターを設置しています。
・「地方独立行政法人堺市立病院機構ハラスメントの防止等に関する要綱」に基づきハラスメント通報・相談窓口が設置されており、内部統制室が担当しています。同要綱に基づき、ハラスメント防止委員会が所要の措置を講じています。
・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
・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、P16「堺市立総合医療センター内科専門施設群」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、その内容は堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。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、堺市立総合医療センター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、堺市立総合医療センター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、堺市立総合医療センター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、施設群内で解決困難な場合は、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、堺市立総合医療センター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、堺市立総合医療センター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堺市立総合医療センター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、堺市立総合医療センター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

堺市立総合医療センター臨床教育センターと堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム管

理委員会は、堺市立総合医療センター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、必要に応じて堺市立総合医療センター内科専門研修プログラムの改良を行います。
堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は日本専門医機構の発表される内容に従って、内科専攻医を募集、採用します。
(問い合わせ先) 堺市立総合医療センター臨床教育センター
E-mail: rinkyo3@sakai-hospital.jp HP: http://www.sakai-city-hospital.jp/
堺市立総合医療センター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の移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いて堺市立総合医療センター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、堺市立総合医療センター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堺市立総合医療センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。
他の領域から堺市立総合医療センター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、さらに堺市立総合医療センター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。この場合において、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、プログラム修了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 カ月以内であれば、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。週 31 時間未満の勤務時間となる場合は、時短勤務の扱いとなりますが、これについては別途、用意された「内科領域カリキュラム制（単位制）による研修制度」を適用することで、研修期間として換算することができます。ただし、週 31 時間以上のフルタイムで勤務を行った場合と比べ、有効な研修期間は短くなります。なお、留学期間は、原則として研修期間として認めません。

堺市立総合医療センター内科専門研修施設群
（地方型一般病院のモデルプログラム）
研修期間：3 年間（原則基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間）

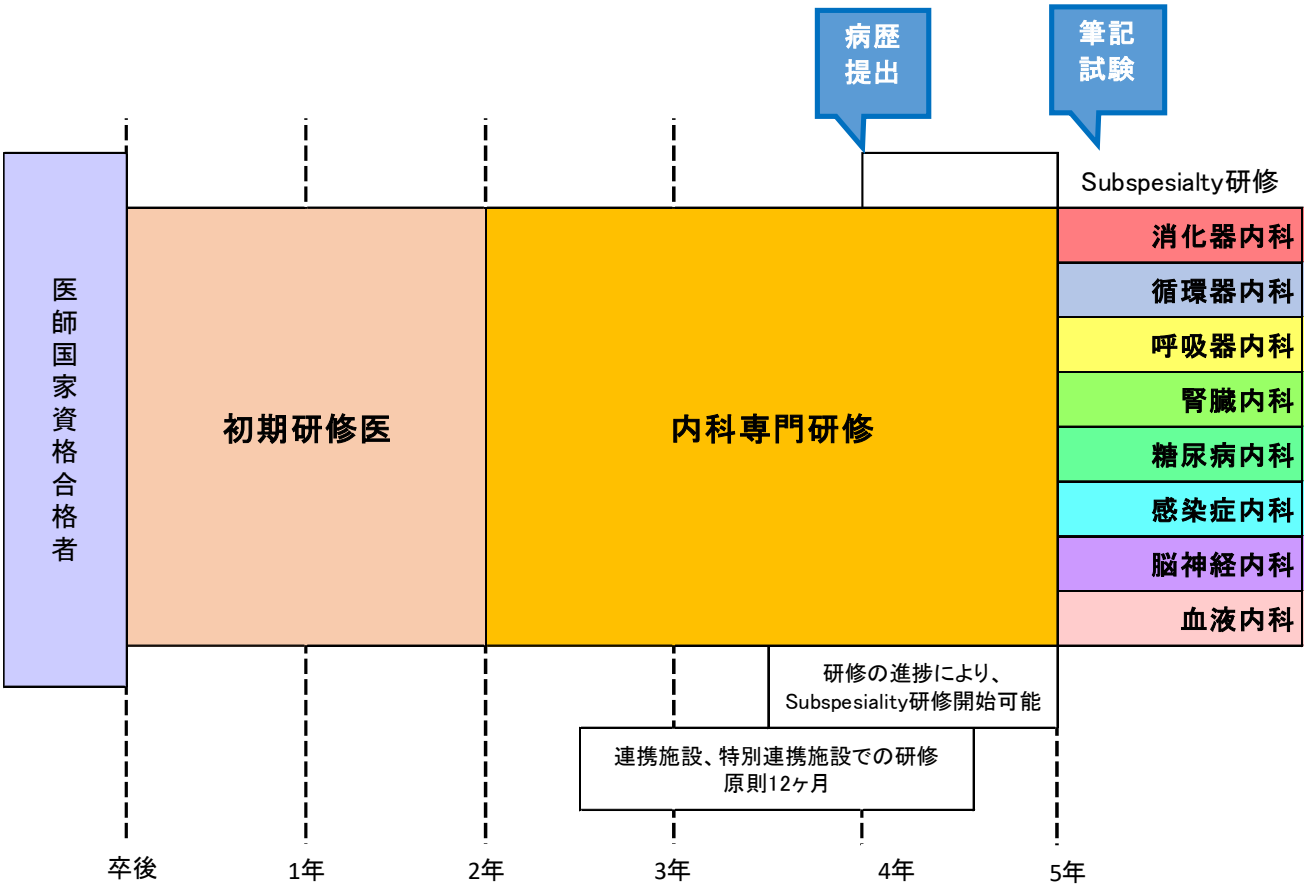
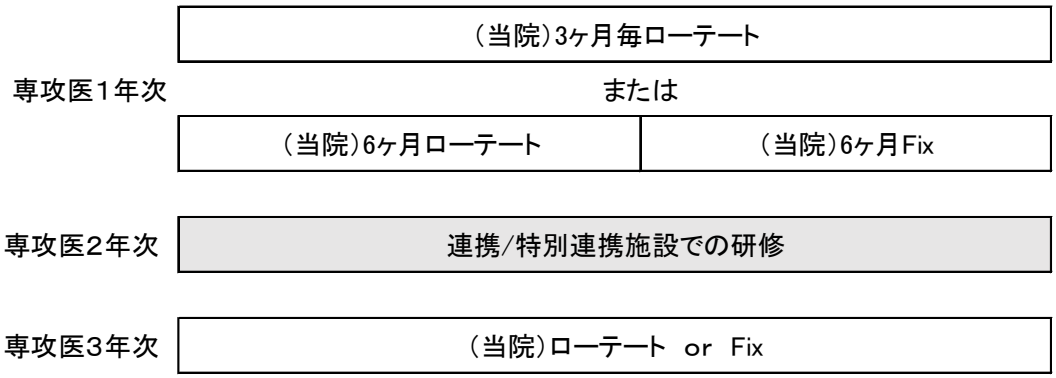


図1．堺市立総合医療センター内科専門プロブラム（概念図）

研修スケジュール（例）



堺市立総合医療センター内科専門研修施設群研修施設

	病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	堺市立総合医療センター	474	187	10	32	28	13
連携施設	淀川キリスト教病院	581	265	11	27	34	8
連携施設	大阪医科薬科大学病院	850	302	9	47	57	13
連携施設	大阪大学医学部附属病院	1086	271	10	102	143	4
連携施設	大阪労災病院	678	205	6	16	24	6
連携施設	近江八幡市立総合医療センター	407	200	9	18	17	1
連携施設	市立奈良病院	350	141	11	23	21	3
連携施設	神戸市立医療センター中央市民病院	768	241	10	39	44	21
連携施設	日本赤十字社和歌山医療センター	700	243	10	27	37	6
連携施設	愛媛県立中央病院	827	250	9	35	34	9
連携施設	静岡県立静岡がんセンター	615	300	13	6	17	4
連携施設	諏訪中央病院	360	230	14	12	9	5
連携施設	上越総合病院	313	177	6	11	11	1
連携施設	済生会新潟県央基幹病院	400	214	8	4	8	2
連携施設	兵庫県立はりま姫路総合医療センター	736	306	11	46	38	2
連携施設	熊本赤十字病院	490	225	10	23	23	5
連携施設	関西労災病院	642	223	5	21	20	7
連携施設	香川大学医学部附属病院	613	177	11	51	38	2
連携施設	松山赤十字病院	585	241	11	29	35	4
連携施設	兵庫県立西宮病院	400	159	10	25	16	3
連携施設	中部ろうさい病院	400	215	11	19	16	2
連携施設	大阪府立急性期・総合医療センター	865	272	9	31	32	10
連携施設	広島市立広島市民病院	743	不定	10	44	33	9
特別連携	阪和第二泉北病院	969	969	5	0	0	0

特別連携	南堺病院	153	100	4	0	2	0
特別連携	ベルピアノ病院	192	96	2	2	2	0
特別連携	阪南中央病院	199	57	4	2	5	2
特別連携	市立伊勢総合病院	300	100	3	8	8	1
研修施設合計					509	557	132

上記は、2026 年度（※内科剖検数は 2025 年度実績）に基づく

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
堺市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
淀川キリスト教病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪医科薬科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△
大阪労災病院	○	○	○	○	○	○	△	×	○	△	△	○	○
近江八幡市立 総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立奈良病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸市立医療センター 中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日本赤十字社和歌山 医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
愛媛県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
静岡県立 静岡がんセンター	○	○	△	×	×	×	○	○	○	×	×	○	×
諏訪中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
上越総合病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	△	○	○
済生会新潟県央基幹病院	○	○	○	×	×	○	○	×	○	×	○	○	○
兵庫県立はりま姫路 総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
熊本赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
関西労災病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
香川大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
松山赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県立西宮病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
中部ろうさい病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
大阪府立急性期 ・総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
広島市立広島市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

阪和第二泉北病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
南堺病院	○	△	○	△	△	△	○	○	△	△	×	△	○
ベルピアノ病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×
阪南中央病院	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×	×	○	○
市立伊勢総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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 段階の目安で評価しました。

〈 ○：研修できる、△：時に研修できる、×：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が必須です。堺市立総合医療センター内科専門研修施設群研修施設は全国の様々な医療機関から構成されています。

堺市立総合医療センターは、大阪府堺市二次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・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に選定しております。具体的には、地域基幹病院である淀川キリスト教病院、大阪医科薬科大学病院、大阪大学医学部附属病院、大阪労災病院、近江八幡市立総合医療センター、市立奈良病院、神戸市立医療センター中央市民病院、日本赤十字社和歌山医療センター、愛媛県立中央病院、静岡県立静岡がんセンター、諏訪中央病院、上越総合病院、済生会新潟県央基幹病院、兵庫県立はりま姫路総合医療センター、熊本赤十字病院、関西労災病院、香川大学医学部付属病院、松山赤十字病院、兵庫県立西宮病院、中部ろうさい病院、大阪府立急性期・総合医療センター、広島市立広島市民病院および地域医療密着型病院である阪和第二泉北病院、南堺病院、ベルピアノ病院、阪南中央病院、市立伊勢総合病院で構成されています。

地域基幹病院では、堺市立総合医療センターと異なる環境で、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、緩和ケア、回復期リハビリテーション、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目に専攻医の希望・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。
- 原則専攻医 2 年目の 1 年間、連携施設・特別連携施設で研修をします（P16 図 1.研修スケジュール）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

大阪府堺市二次医療圏および全国様々な医療圏の医療機関から構成しています。

1)専門研修基幹施設

堺市立総合医療センター

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・堺市立総合医療センター常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処するためヘルスケアサポートセンターを設置しています。 ・「地方独立行政法人堺市立病院機構ハラスメントの防止等に関する要綱」に基づきハラスメント通報・相談窓口が設置されており、内部統制室が担当しています。同要綱に基づき、ハラスメント防止委員会が所要の措置を講じています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・隣接する職員寮の敷地内に院内保育所、病児・病後児保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は32名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会において、基幹施設、連携施設に設置されている内科専門研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床教育センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会などを定期的に開催（2025年度実績eラーニング6回）し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025年度実績18症例）し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催（2025年度実績4回）し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2025年度自施設内開催実績１回）を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床教育センターが対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、指導医の連携施設への訪問に加えて電話や週1回の堺市立総合医療センターでの面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域のうち内分泌を除くほぼすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2025年度実績13体）を行っています。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、自習室、ソフトウエアなどを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025年度実績12回）しています。 ・臨床研究推進室を設置し、定期的に治験審査会を開催（2025年度実績12回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会には、14演題(2025年度)の学会発表をしています。

指導責任者	西田幸司 【内科専攻医へのメッセージ】 当院内科の理念 1.　堺市二次医療圏の中核病院として急性期医療を担うことで地域医療に貢献する。 2.　優秀な内科医を育み、日本の医療に貢献する。 私が育てたい内科医は「ジェネラルマインドを持ったスペシャリスト」です。自らの専門分野にとどまることなく、患者さんが抱えている問題を大きく把握し、優先順位を考えることで、その方に最適な医療を提供できる医師。それが、超高齢社会の日本で求められる内科医像だと考えます。そのためには、基礎的な内科力と総合的な判断力が必要です。当院では20年以上前から内科専攻医を受け入れ、ローテートシステムにより内科の土台作りを行ってきました。全国の「ジェネラルマインドを持ったスペシャリスト」を目指す専攻医の皆さんとともに診療できる日を心待ちにしております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 32 名、日本内科学会総合内科専門医 28 名、 日本消化器病学会消化器専門医３名、日本消化器内視鏡学会専門医４名、 日本肝臓病学会専門医３名、日本循環器学会循環器専門医７名、 日本糖尿病学会専門医４名、日本腎臓病学会専門医５名、 日本透析医学会専門医５名、日本内分泌学会専門医４名、 日本血液学会血液専門医３名、日本呼吸器学会呼吸器専門医６名、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医４名、日本脳卒中学会専門医２名、 日本神経学会神経内科専門医５名、日本感染症学会専門医２名、 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医２名、日本老年医学会認定老年科専門医１名 日本アレルギー学会アレルギー専門医１名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者17,861名（平均延数／月）　新入院患者1,181名（平均数／月）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	内科専門研修プログラム基幹施設 日本集中治療医学会認定専門医研修施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本麻酔科学会認定病院 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本血液学会認定医研修施設 日本病理学会研修認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本臨床細胞学会認定教育研修認定施設 日本感染症学会認定研修施設

	日本IVR学会認定専門医修練認定施設 日本てんかん学会認定研修施設 日本禁煙学会教育認定施設 日本糖尿病学会認定教育研修認定施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設

2) 専門研修連携施設

1. 淀川キリスト教病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. 貸与されたタブレット端末を用いて電子ジャーナル検索がいつでもできます. ・淀川キリスト教病院常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署(メンタルヘルス推進課)があります. ・ハラスメント相談窓口およびハラスメント防止・対応マニュアルが淀川キリスト教病院グループ内に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように. 休憩室. 更衣室. 仮眠室. シャワー室. 当直室が整備されています. ・敷地外に院内保育所があり. 利用可能です. また院内で病児保育の利用も可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 27 名在籍しています(下記). ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者:総合内科専門医かつ指導医)にて,基幹施設,連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターが設置されています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2024 年度実績 4 回)し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催(2024 年度実績 7 回)し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス(2024 年度実績 8 回)を定期的に開催し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ・プログラム所属の全専攻医に JMECC 受講(2024 年度開催実績 1 回:受講者 11 名)を義務付けそのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます. ・専門研修に必要な剖検(2024 年度 8 体)を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室, 資料作成室などを整備しています. ・倫理委員会を設置し, 定期的に開催(2024 年度実績 11 回)しています. ・治験審査委員会を設置し, 定期的に開催(2024 年度実績 6 回)しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2024 年度実績 11 演題)をしています.
指導責任者	紙森 隆雄 【内科専攻医へのメッセージ】 内科専門医を目指す方々は専門研修にどのようなイメージを持っておられるでしょうか. 内科の基礎をしっかり学びたい方もいれば, 早く subspecialty 領域の力をつけて行きたい方もいるでしょう. 将来どの分野に進むにせよこの 3 年間は内科医の土台となる最も大事な時期です. 淀川キリスト教病院内科プログラムでは, 一人一人の希望も汲みつつ内科医としての実力を養うための専攻スケジュールを提供します. 当院は, 全人医療を理念とし, 幅広い診療科と高度な医療機器を備え, 大阪市北部・北摂地域の医療の中心的役割を担っている 581 床の急性期総合病院です. 年間 7000 件前後の救急搬送実績があります. 11 科からなる内科には, 将来希望する subspecialty に充実した指導医やスタッフが在籍しています. これらの総合力を活かした幅広く質の高い研修ができること, さらにそれぞれの内科で

	subspecialty との並行研修ができ，切れ目なく希望する専門内科に進めるというのが当プログラムの特長です． また，地域医療から高度先進医療まで様々なニーズに応えられる多くの病院と連携しています． プログラムでは，内科医に不可欠な知識や技能，態度，問題解決方法に加え，将来の目標に合わせた研修を自ら選択できるよう様々な配慮をしています．質の高い内科専門医を目指す研修医の皆様の参加をぜひお待ちしています．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名，日本内科学会総合内科専門医 34 名， 日本消化器病学会消化器専門医 11 名，日本肝臓学会肝臓専門医 3 名， 日本消化器病学会消化器専門医 13 名，日本肝臓学会肝臓専門医 4 名， 日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本内分泌学会専門医 2 名， 日本糖尿病学会専門医 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 8 名，日本血液学会認定血液専門医 3 名， 日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本アレルギー学会専門医 6 名， 日本リウマチ学会専門医 2 名，がん薬物療法専門医 2 名， 日本感染症学会 1 名，日本消化器内視鏡学会専門医 14 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 10673 名（2024 年度平均延数／月） 新入院患者 552 名（2024 年度平均数／月）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて．研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域．70 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．急性期医療では集中治療室での超重症例の診療も可能です．
学会認定施設 （内科系）	内科専門研修プログラム基幹施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会専門医研修教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本緩和医療学会認定教育施設 など

2．大阪医科薬科大学病院

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。 ・大阪医科薬科大学病院レジデントとして労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。

	･敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	･指導医が 47 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 医療安全 7 回，感染対策 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 13 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績 1 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	今川彰久 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪医科薬科大学病院は，大阪府と京都との間に位置する三島医療圏に属し，人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています．本プログラムは川崎病院と連携して内科医を育成することを目的とし，特に大学病院ならではの高度医療や多職種チーム医療を経験していただきます．また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。どうぞ本プログラムにご参加ください。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 47 名，日本内科学会総合内科専門医 57 名、日本消化器病学会消化器専門医 27 名，日本循環器学会循環器専門医 13 名，日本内分泌学会専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 6 名，日本腎臓病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名，日本血液学会血液専門医 6 名，日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本アレルギー学会専門医（内科）1 名，日本リウマチ学会専門医 5 名，日本臨床腫瘍学会専門医 7 名，日本緩和医療学会 2 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 13,065 名（1 ヶ月平均）　入院患者 7,688 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

	日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

3.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(2024 年度)。 ・プログラム管理委員会および研修委員会を設置しています。 ・プログラム管理委員会は、基幹施設および連携施設の研修委員会と連携をはかり、専攻医の研修を管理します。 ·医療倫理、医療安全、感染対策の各講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC（内科系） を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための

	時間的余裕を与えます。 ・プログラムに登録している全ての専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・施設実地調査に対して、研修委員会が真摯に対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。また、70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修できる症例を診療しています。専門研修に必要な剖検を適切に行います。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究が定常的に行われており、臨床研究のための講習会も定期的に開催されています。 ・大阪大学臨床研究倫理委員会（認定番号 CRB5180007）、介入研究等・観察研究等倫理審査委員会が設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	プログラム統括責任者　山本浩一 副プログラム統括責任者　保仙直毅 研修委員会委員長　山本浩一
指導医数 （常勤医）	(2025 年度) 日本内科学会指導医 82 名 総合内科専門医 145 名 内科学会指導医のうち、以下の専門医が定常的に在籍しています。 日本消化器病学会消化器専門医、日本肝臓病学会専門医 日本循環器学会循環器専門医、日本糖尿病学会専門医 日本内分泌学会専門医、日本腎臓病学会専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本血液学会血液専門医 日本神経学会神経内科専門医、日本アレルギー学会専門医（内科） 日本リウマチ学会専門医、日本老年医学会老年科専門医 JMECC ディレクター　0 名、JMECC インストラクター　8 名
外来・入院患者数	2025 年度実績　外来患者延べ数　196,432 名、退院患者数　6,680 名 （病院許可病床数　一般　1034 床、精神　52 床） 2025 年度　入院患者延べ数　99,135 名　（循環器内科　17,237 名、腎臓内科　6,325 名、消化器内科　18,867 名、糖尿病・内分泌・代謝内科　6,285 名、呼吸器内科　11,910 名、免疫内科　8,239 名、血液・腫瘍内科　13,614 名、老年・高血圧内科　4,440 名、脳神経内科　11,277 名、感染症内科　941 名）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある内科 11 領域、50 疾患群の症例を経験することができます。このほか、ICU と連携して ICU のローテーション研修を経験することが可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、慢性疾患、希少疾患、さらに高度先進医療を経験できます。また、豊能医療圏における地域医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設

	日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本血液学会研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本老年病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

4.大阪労災病院

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。 ·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年度実績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

5. 近江八幡市立総合医療センター

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。 ･京都府立医科大学附属病院及び滋賀医科大学付属病院シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ･ハラスメント委員が常勤しています。 ･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	･指導医が 18 名在籍しています. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年度実績　医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

	·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（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. ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（年度開催実績１回）を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を含む、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に年間で計２演題以上の学会発表（年度実績　5 演題）をしています。
指導責任者	赤松　尚明 【内科専攻医へのメッセージ】 　医療圏で唯一の救命救急センター、周産期母子医療センターです。したがって医療圏で発症した重症患者のほとんどが当院に運ばれてくるため、都市部の病院で見られる複数施設への患者の分散がなく、症例数が豊富なことはもとより、興味ある希少な疾患も体験できます。地域の診療所や他病院との間に良好な連携が構築されており、堺市立総合医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 18 名，日本内科学会総合内科専門医 14 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 7 名， 日本内分泌学会専門医 1 名，日本内分泌学会指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名， 日本血液学会血液専門医 2 名，日本血液学会血液指導医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本神経学会指導医 1 名，日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 1 名， 日本救急医学会救急指導医 1 名，日本心血管インターベンション治療学会専門医 3 名， 日本肝臓学会肝臓専門 2 名，日本消化管学会胃腸科専門医 1 名，日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 4 名，日本透析医学会透析専門医 2 名，日本腎臓学会腎臓専門医 2 名，日本脳卒中学会専門医 1 名　など
外来・入院患者数	外来患者(内科全般) 7,731 名（1 ヶ月平均延数) 入院患者(内科全般) 4,426 名（1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）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）	日本内科学会認定内科認定医教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化器病学会教育認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定医制度研修施設 日本腎臓学会認定専門医制度研修施設 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 日本透析医学会認定施設

	日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本乳癌学会認定医・専門医制度研修施設 日本臓器移植ネットワーク腎臓移植施設 日本がん治療認定研修施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本脳卒中学会専門医研修教育施設 日本神経学会認定医制度教育関連施設 日本超音波医学会研修施設 日本プライマリ・ケア連合会学会認定研修施設 日本救急医学会・救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会集中治療専門医研修施設 日本核医学専門医教育病院 日本放射線科専門医修練機関認定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設 など

６. 市立奈良病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ･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、病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	･指導医が 23 名在籍しています. ･内科専攻医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ます。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績医療安全 2 回，感染対策 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・内科研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績 12 回）しています。
指導責任者	田中　斉祐 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は奈良市の中核病院として，地域医療の充実や人材の育成に向けて様々な活動を行っています．本プログラムは，近隣医療圏の連携施設や特別連携施設と協力して，地域医療，救急医療，専門医療の診療知識や技術を習得すること，また医療安全を重視し，患者本位の医療サービスを提供することを目指し，質の高い内科医を育成します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定内科医 29 名 日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本救急医学会救急科専門 5 名

	日本神経学会神経内科専門医４名 日本消化器病学会消化器専門医７名 日本プライマリケア連合学会指導医３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１名　　ほか
外来・入院患者数 2024 年	外来患者 15,700.3 人（1ヶ月平均）、入院患者 8,284.4 人（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育関連病院 日本糖尿病学会認定教育施設 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 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本脳卒中学会研修教育施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本総合診療医学会認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設

7. 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 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 27 体、2024 年度実績 25 体、2025 年度実績 21 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、学術支援センターなどを設置しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究推進センターを設置しています。 ・定期的に IRB、受託研究審査会を開催（2025 年度実績各 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2023 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 27,000 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 日本老年医学会老年病専門医 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 6 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 5 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

８．日本赤十字社和歌山医療センター

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。 ･日本赤十字社和歌山医療センター常勤嘱託医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（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、苦情・相談体制が整っています。 ･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。 ･隣接地に院内保育所、センター内に病児保育があり、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 24 名在籍しています。(2026 年 4 月現在)。 ･内科専門医研修プログラム管理委員会が設置されており、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を設置します。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績 2 回）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·その他、事務対応、施設実地調査は業務部研修課が対応します。
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 分野のうち全分野（少なくとも 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（2022 年度 6 体、2023 年度 1 体、2024 年度 4 体、2025 年度 6 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室（24 時間利用可）、統計解析ソフト JMP 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（2023 年度実績 6 演題）をしています。
指導責任者	静田　聡　（循環器内科主任部長）【内科専攻医へのメッセージ】 　日本赤十字社和歌山医療センターは、和歌山県和歌山医療圏の中心的な急性期病院であり、三次医療圏・近隣医療圏にある連携・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 24 名 日本内科学会認定内科医 27 名 日本内科学会総合内科専門医 37 名 日本消化器病学会専門医 8 名 日本肝臓学会肝臓専門医 7 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 2 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 日本腎臓学会専門医 5 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名 日本血液学会専門医 2 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 7 名 日本感染症学会専門医 3 名 日本救急医学会救急科専門医 6 名 日本老年病学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	内科の延外来患者 161,475 名 内科の新入院患者　8,986 名（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病院 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会関連施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会専門医制度准教育関連施設 日本感染症学会認定研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 非血縁者間末梢血幹細胞移植・採取認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本救急医学会専門医指定施設 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 日本認知症学会教育施設 日本肥満症学会認定肥満症専門病院 日本心身医学会研修施設　　ほか

９.愛媛県立中央病院

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。 ※県非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレス（ハラスメント含む）に適切に対処する部署（総務医事課担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・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 35 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（主任部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会の受講を、専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度 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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、年に 1 回院内で開催しています。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修委員会が対応します。
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 年度実績 9 体、2024 年度実績 13 体、2023 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	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・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（2025年度実績9回）しています。
指導責任者	副院長（消化器内科）　玉木　みずね 【内科専攻医へのメッセージ】 　愛媛県立中央病院は、愛媛県松山医療圏の中心的な急性期病院であり、高度救命救急センターを併設しています。コモンディジーズからまれな疾患まで、また救急医療からがんの診断・治療までと、幅広い患者を経験できます。さらに地域の連携施設・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。
指導医数 （常勤医）	日本消化器病学会消化器専門医数　13、日本循環器学会循環器専門医数　8、 日本内分泌学会専門医数　2、日本糖尿病学会専門医数　5、日本腎臓病学会専門医数　3、　日本呼吸器学会呼吸器専門医数　7、日本血液学会血液専門医数　8、日本神経学会神経内科専門医数　5、日本アレルギー学会専門医（内科）数　2、日本リウマチ学会専門医数　0、日本肝臓学会専門医　8、臨床腫瘍学会専門医　2、消化器内視鏡学会専門医　13、日本感染症学会専門医数　2、日本老年学会専門医数　3、ほか
外来・入院患者数	外来患者 25,736 名（1 ヶ月平均）　入院患者 15,353 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、日本呼吸器学会専門医認定施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本肝臓学会認定施設、日本胆道学会指導施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定施設、 日本神経学会専門医制度教育施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、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、 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本感染症学会連携研修施設、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、 非血縁者間末梢血幹細胞採取（移植）認定施設、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設、日本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研修施設、日本病院総合診療医学会認定施設、日本プライマリ・ケア連合学会認定　総合診療医・家庭医後期研修プログラム認定施設、日本東洋医学会研修施設、ステントグラフト実施認定施設など

１０.静岡県立静岡がんセンター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・常勤医として労務環境が保障されている。

	・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント相談窓口を設置している。 ・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る。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能である
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が６名在籍している。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績：医療安全 10 テーマ２回、感染対策２回）し、専攻医に講習会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。医療倫理講習会は基幹施設で行う講習会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・ＣＰＣを定期的に開催し、専攻医に当院又は基幹施設もしくは日本内科学会が行うＣＰＣの受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型のカンファレンスを毎月開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、呼吸器の分野を中心に定常的に専門研修が可能な症例数を診察している。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	臨床研究に必要な図書室等を整備している。 倫理委員会を設置し、定期的に開催 している。 臨床研究支援センター　治験管理室を設置し、受託研究審査会を開催している。 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る。
指導責任者	氏名：副院長　高橋　利明 【内科専攻医へのメッセージ】 静岡県立静岡がんセンターは、全床 615 床、都道府県がん診療拠点病院、特定機能病院の資格を有するがんの高度医療機関です。 経験できる疾患群は、13 領域のうち、がん専門病院として 11 領域 49 疾患群の症例を経験することができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医６名 日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器専門医 20 名 日本消化器内視鏡学会専門医 17 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医７名 日本血液学会血液専門医７名 日本感染症学会感染症専門医１名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 14 名　ほか　（2026.4 現在）
外来・入院患者数	外来延べ患者 327,097 名（2024 年度）、入院延べ患者 203,474 名（2024 年度）
経験できる疾患群	13 領域のうち、がん専門病院として主に５領域 27 疾患群の症例を、最大 11 領域 49 疾患群の症例を経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	がんの急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、終末期医療等を経験できる。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本泌尿器科学会専門医教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設

	日本内分泌外科学会専門医制度関連施設　等

１１.組合立諏訪中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･医師臨床研修制度における基幹型臨床研修病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･組合立諏訪中央病院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（総務課庶務係）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。 ･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 12 名在籍しています。（2026 年度時点） ･内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･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：各 2 回）して専攻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）して専攻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、地域合同カンファレンスを定期的に開催して専攻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（内科ケースカンファレンス）を定期的に開催して専攻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、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、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（2024 年度 5 体、2025 年度 5 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等を整備しています。 ･倫理委員会を設置/開催しています。 ･臨床研修・研究センターを設置して研究に関するとりまとめを行っています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
認定基準 【整備基準 24】 指導責任者	若林 禎正 【内科専攻医へのメッセージ】 患者のどのような訴えにも耳を傾け、その原因となる疾患を明らかにし、専門治療が必要な場合には迅速に専門医へ紹介する能力を養います。先進医療だけではなく、回復期リハビリ病棟でのケアや慢性疾患に対する外来診療、通院ができない場合には訪問診療・往診をし、シームレスで患者や家族の生活に寄り添う医療を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名 日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本救急医学会救急科専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本感染症学会感染症専門医 2 名　　他

外来・入院患者数	外来患者 9127 名（全科１ヶ月平均）（令和 7 年度実績） 入院患者 585 名（全科１ヶ月平均）（令和 7 年度実績）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、救急の分野で症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定新家庭医療専門研修プログラム施設 日本東洋医学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本静脈経腸栄養学会・ＮＳＴ稼動施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会関連施設 日本在宅医学会認定在宅医療研修プログラム施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本臨床神経生理学会準教育施設　　他

１２.上越総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。電子化されている雑誌についてはオンラインでの利用が可能です。 ・新潟県厚生連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（上越総合病院衛生委員会）があります。必要に応じて心療内科医が面談します。 ・ハラスメントに対する相談・苦情受付の体制として、上越総合病院ハラスメント委員会があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が11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・消化器内科診療部長、総合内科専門医）］で、基幹施設、連携施設に設置されている研修管理委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置し、設置済みの教育研修センターとともに、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績 医療安全8回、感染対策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。 ・CPCを定期的に開催し（2025年度実績2回）、専攻医に参加を義務付け、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、専攻医に参加を義務付け、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態調査に内科専門研修プログラム管理委員会と研修教育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 10 分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうち、血液、内分泌、膠原病を除いたほぼ全疾患群（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 5 体、2024 年 2 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・研修に必要な図書室やインターネット環境（電子ジャーナル）などを整備しています。 ・教育研修センターで学会ポスター作製の支援が受けられます。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績 1 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会ならびにサブスペシャリティ学会での学会発表を加えると年間 10 題前後行っています。 ・新潟大学社会人大学院、富山大学社会人大学院、信州大学社会人大学院に入学が可能であり、研究活動を行うことができます。
指導責任者	佐藤知巳（副院長　消化器内科診療部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は上越医療圏の基幹病院として救急医療から急性期疾患、そして慢性期疾患（高齢者、終末期）、地域医療といった様々な医療現場を経験することができます。 また、総合診療にも力を入れており、ジェネラリストを目指す研修も可能です。 病院全体で若手医師の育成に取り組んでいる当院での研修をぜひご検討ください。
指導医数 （常勤医）	内科学会指導医 11 名、内科学会総合内科専門医 11 名 消化器病学会消化器病専門医 4 名、消化器病学会指導医 2 名 循環器学会循環器専門医 3 名 呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、呼吸器学会指導医 2 名 腎臓病学会腎臓専門医 3 名、腎臓病学会指導医 2 名 肝臓学会肝臓専門医 1 名、肝臓学会指導医 1 名 神経学会神経内科専門医 3 名、神経学会指導医 1 名 アレルギー専門医 1 名 リウマチ学会専門医 1 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名 その他 救急科専門医 2 名、救急科指導医 1 名 消化器内視鏡専門医 3 名、指導医 2 名 胃腸科認定医 1 名 透析専門医 1 名 認知症専門医 1 名 心療内科専門医 1 名 人間ドック健診専門医 1 名、プライマリ・ケア指導医 2 名、心血管インターベンション治療学会認定 3 名、心臓リハビリテーション学会指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 741.1 名（1 日平均）　入院患者 247.9 名（1 日平均）
経験できる疾患群	血液、内分泌、膠原病については十分な症例数を経験できない可能性があり、連携施設の研修で補います。それ以外の領域については、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 （内科サブスペシャリティ）	日本内科学会認定医制度認定教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会特別連携特別施設 日本腎臓学会研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会認定医教育施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本リウマチ学会教育認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設
学会認定施設 （その他）	日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本心血管インターベー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 日本透析医学会教育関連施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設 日本がん治療認定医機構認定施設 日本東洋医学会教育関連施設

１３．済生会新潟県央基幹病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書やインターネット環境があります。 ・常勤医師として労務環境が保障されています。 ・衛生委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・ハラスメント防止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な休憩室や更衣室等が配慮されています。 ・県央基幹病院にて院内保育所を設置予定です。
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４名在籍しています。 ・研修管理委員会において、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て、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研究施設群合同カンファレンス、CPC、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。 ・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。
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、神経、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。 ・70疾患群のうち35以上の疾患群について研修可能です。 ・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	・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。 ・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	小泉　健 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は2024年3月1日に、新潟県の県央二次医療圏の中核病院として開院いたしました。内科研修として、専攻医の皆さんのニーズに合わせて、能力・状況に応じた研修をご用意しています。幅広く全人的・総合的に高齢者を中心とした総合的な内科診療を学んでいただきます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医４名、 日本専門医機構内科専門医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指導医１名、専門医３名 日本呼吸器学会呼吸器専門医１名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医１名 日本循環器学会循環器専門医２名 日本腎臓学会専門医腎臓専門医２名 日本神経学会神経内科指導３名、専門医３名 日本肝臓学会肝臓専門医１名 日本感染症学会感染症専門医１名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医３名 日本救急医学会救急科指導医１名・専門医２名
外来・入院 患者数	外来：307.3名/日（時間外のぞく）　　入院：3587名　（年間のべ人数）
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10領域の疾患に加え、総合内科Ⅰ（一般）・Ⅱ（高齢者）を十分に経験できます。
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	当院では、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。そのリーダーとしての医師の役割を研修します。院内においては、医療安全・感染管理・NST・褥瘡・コンチネンスケア・緩和ケア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 ・日本感染症学会認定研修施設 ・日本神経学会専門医制度准教育施設 ・循環器専門医研修関連施設

１４.兵庫県立はりま姫路総合医療センター

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・兵庫県立病院会計年度任用職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント防止委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

認定基準 【整備基準23】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医は46名在籍しています（下記） ·内科専門研修連携施設研修管理委員会にて、基幹施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績：医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2024年度実績2回、2025年度実績7回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（姫路市内科専門研修Groupカンファレンス、はり姫健康講座、地域連携カンファレンス、高機能シミュレータ医療研修講座、地域の総合医と専門医を繋ぐプロジェクトなど）を定期的に開催・参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能です。 ·70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても35以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2024年度2体、2025年度9体）を行っています。
認定基準 【整備基準23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究審査委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2023年度実績5演題）をしています。
指導責任者	大内　佐智子 【内科専攻医へのメッセージ】 当院内科の理念 兵庫県立はりま姫路総合医療センターは、兵庫県播磨姫路医療圏の中心的な急性期病院であり、可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざします。 当院はドクターヘリを擁する救命救急センターを併設しており、救急医療を数多く経験できます．救急科と内科で密接に連携して救急患者の診療に当たっています。 すべての内科系専門領域をカバーしており、全分野において研修ができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 46 名、日本内科学会内科専門医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 38 名、日本内科学会認定内科医 42 名、日本循環器学会循環器専門医 17 名、日本神経学会脳神経内科専門医 6 名・指導医 4 名、日本糖尿病学会専門医 5 名・指導医 3 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名・指導医 4 名、日本消化器病学会専門医 9 名・指導医 5 名、日本消化器内視鏡学会専門医 8 名・指導医 6 名、日本肝臓学会専門医 5 名・指導医 1 名、日本腎臓学会専門医 3 名・指導医 2 名、日本透析医学会専門医 2 名・指導医 1 名、日本呼吸器学会専門医 4 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名・指導医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名・指導医 3 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 3 名・指導医 2 名、日本感染症学会専門医 2 名、日本緩和医療学会専門医 1 名・指導医 1 名ほか
外来・入院患者数	内科系診療科外来患者　12,363名(2025年度1ヶ月平均)、内科系診療科入院患者9,140名（2025年度1ヶ月平均）
経験できる疾患	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

群	く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本病院総合診療医学会認定基幹施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本超音波医学会超音波専門医研修施設、日本核医学学会専門医教育病院、心エコー図専門医制度研修施設、日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設、日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設、IMPELLA補助循環用ポンプカテーテル実施施設、日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設、日本心臓リハビリテーション認定研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本心血管インターベンション治療学会卵円孔開存閉鎖術実施施設、日本成人先天性心疾患学会認定成人選定性心疾患専門医連携修練施設、ペースメーカ移植術認定施設、埋込型除細動器移植術認定施設、両心室ペースメーカ移植術認定施設、両心室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術認定施設、経静脈電極抜去術（レーザーシースを用いるもの）認定施設、経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設、経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設、MitraClip実施施設、WATCHMAN/左心耳閉鎖システム実施認定施設、PFO閉鎖術実施施設、IMPELLA補助循環用ポンプカテーテル実施施設、植込み型VAD管理施設、日本神経学会教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育施設、日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC）コア施設、日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ、日本内分泌学会認定教育施設、日本甲状腺学会認定専門医施設、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会認定施設、日本炎症性腸疾患学会指導施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会認定施設、日本呼吸器学会連携施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）、日本血液学会専門研修教育施設、日本リウマチ学会教育施設、日本緩和医療学会基幹施設、ほか

１５.熊本赤十字病院

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、自習室、インターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課）があります。 ・ハラスメント相談員を配置し、適切に対応しています。 ・医療の質の維持・管理・向上に継続的に取り組む組織としてMQCセンターがあります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、医師室、仮眠室、シャワー室、リラクゼーションルーム、当直室が整備されています。 ・院内に保育所と病児病後児保育室を完備しています。
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は23名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会；基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修プログラム管理委員会と教育研修推進室を設置します。 ･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研究会 熊本東部地区（内科系持ち回り）内科 Grand Rounds （月１回） ＊院内 Grands Rounds を開業医の先生方にも開放する

	＊時に院外講師を招き、KUMAMOTO GIM などの企画 菊池 Medical クロスカンファレンス 年2～3回 阿蘇 Medicla クロスカンファレンス 年1～2回 ＊内科専攻医が経験した症例の検討およびスタッフの解説・討論の方式 日本医師会生涯教育講座（病診連携体験学習） ･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推進室が対応します。 ･特別連携施設の専門研修では、電話や週1回の熊本赤十字病院での面談・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について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2022年度3体、2023年度10体、2024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、自習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、定期的に治験審査委員会を開催し、受託研究を行っています。また、臨床研究の事務的補助を行っています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	加島雅之 【内科専攻医へのメッセージ】 熊本赤十字病院はＥＲ型救命救急センターを中心とした医療を展開する急性期病院です。100床を有する、総合内科では臓器別にとらわれることなく、内科診療技能養成に重点を置き、総合内科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ります。 　また、当院の特徴であるＥＲ型救急の経験を積み、地域住民によく見られる内科疾患から複数の症例を抱えたＩＣＵ管理の必要な重症例まで、幅広く対応できることを目標とします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 23 名 日本内科学会総合内科専門医 23 名 日本消化器病学会消化器病専門医 9 名 日本循環器学会循環器専門医 10名 日本腎臓学会腎臓専門医 7名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 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 25 名　ほか
外来・入院 患者数	外来患者230,474名、　新入院患者15,959名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療を中心に、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 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本救急医学会指導医指定施設 日本胆道学会指導施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本高気圧環境・潜水医学会認定病院 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修連携施設

１６.関西労災病院

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. ･関西労災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（総務課職員担当）があります. ･ハラスメント防止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，当直室が整備されています. ･病院近傍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 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と臨床研修センターを設置します. ･医療倫理（2025 年度実績 1 回）・医療安全（2025 年度実績 2 回）・感染対策講習会（2025 年度実績 4 回）を開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･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（感染対策地域連携カンファレンス； 2025 年度実績 4 回，阪神がんカンファレンス； 2025 年度実績　乳がん 1 回、婦人科がん 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センターが対応します.
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 10 分野以上）で定常

【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	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 67 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 年度実績 7 体、2024 年度実績 6 体、2023 年度実績 7 体、2022 年度実績 10 体、2021 年度実績 12 体、2020 年度実績 10 体、2019 年度実績 10 体，2018 年度実績 12 体，2017 年度実績 13 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室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 10 回）しています. ･治験事務局を設置し，月 1 回臨床治験倫理審査委員会を開催（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（2025 年度実績 2 演題）をしています.
指導責任者	和泉　雅章 【内科専攻医へのメッセージ】 　関西労災病院は，兵庫県阪神南医療圏の中心的な急性期病院であり，阪神北医療圏・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 4 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指導医 10 名， 日本消化器病学会消化器専門医 18 名， 日本循環器学会循環器専門医 6 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， 日本腎臓学会指導医 3 名，日本腎臓学会専門医 5 名， 日本透析医学会指導医 2 名，日本透析医学会専門医 2 名， 日本消化器内視鏡学会指導医 5 名，日本消化器内視鏡学会専門医 13 名， 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 2 名， 日本臨床腫瘍学会指導医 2 名，日本臨床腫瘍学会専門医 3 名，ほか
外来･入院患者数	外来患者 24,033 名名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,481 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. 急性期医療では集中治療室での超重症例の診療も可能です.**
学会認定施設 （内科系）	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 日本神経学会専門医制度教育施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 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 など

１７.香川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. ･香川大学医学部附属病院後期研修医（医員）として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（保健管理センター）があります. ･ハラスメント相談員が相談に対応します. ･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 51 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 1 回，医療安全 7 回，感染対策 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2024 年度開催実績 1 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	･リキュラムに示す内科領域 13 分野のすべてにおいて定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	南野　哲男 【内科専攻医へのメッセージ】 　香川大学医学部附属病院は香川県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています．本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して，質の高い内科医を育成するものです．また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会内科指導医 51 名、日本内科学会総合内科専門医 38 名、 日本消化器病学会消化器病専門医 22 名、日本消化器内視鏡学会専門医 17 名、 日本肝臓学会専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 15 名、 日本内分泌学会専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 4 名 日本腎臓病学会専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 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名、 日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本リウマチ学会専門医 6 名、 日本脳卒中学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 5 名、 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 5 名、日本救急医学会専門医 7 名ほか
外来･入院患者数	年間延外来患者数 252,521 人（全科）、82,725 人（内科） 年間延入院患者数 179,864 人（全科）、57,499 人（内科）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて．研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域．70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきなが

	ら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．急性期医療では集中治療室での超重症例の診療も可能です.
学会認定施設 **（内科系）**	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 日本内科学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本老年精神医学会認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設　など

１８. 松山赤十字病院

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. 研修に必要な図書室とインターネット環境がある. 松山赤十字病院常勤医師として労務環境が保障されている. メンタルストレスに適切に対処する部署がある. ハラスメント委員会が整備されている. 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されている. 敷地内に院内保育所があり，利用可能.
認定基準 【整備基準 24】	指導医は 29 名在籍している. 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

2)専門研修プログラムの環境	員会との連携を図る. 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置し教育研修推進室と連携して研修の質を担保する. 以下のカンファレンス，講習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る. ① 医療倫理・医療安全・感染対策等の講習会 ② 研修施設群合同カンファレンス ③ CPC ④ 地域参加型のカンファレンス ⑤ JMECC 日本専門医機構による施設実地調査には教育研修推進室が対応する. 特別連携施設研修では，電話や面談，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う.
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 分野の少なくても 12 分野で常時専門研修が可能な症例数を診療している. 70 疾患群のうち少なくても 58 以上の疾患群について研修できる. 専門研修に必要な剖検数を確保している
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る. 医療倫理委員会を設置し，定期的に開催している. 治験管理センターを設置し，定期的に治験審査委員会を開催している. 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の発表をしている.
指導責任者	藤﨑智明 【内科専攻医へのメッセージ】 松山赤十字病院は，松山医療圏の中心的な地域医療支援病院であり，当プログラムでの内科専門研修で，将来にわたり愛媛の地域医療を支える内科専門医育成を目指します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導 29 名、日本内科学会総合内科専門医 35 名、 日本消化器病学会消化器病専門医 12 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 3 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 6 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 6 名 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名、 日本感染症学会専門医 3 名、日本老年医学会専門医 2 名、 日本肝臓学会専門医 8 名、日本高血圧学会専門医 1 名、 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名、 日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医・指導医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 2 名、日本消化器内視鏡学会専門医 9 名、 日本脳卒中学会認定脳卒中専門医 1 名、日本認知症学会認知症専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者数 149,682 人/年　内科系入院患者数 7,771 人/年（令和 7 年度実績）
経験できる疾患群	1 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）	日本専門医機構　内科領域基幹施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本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 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本救急医学会専門研修連携施設 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 日本肝臓学会認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設　など

１９.西宮病院

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. ･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. ･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 25 名在籍しています（下記）. ･内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績　医療倫理 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（2025 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）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（2024 年度実績 46 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，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）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（2022 年度実績 6 演題、2023 年度実績 9 演題、2024 年度実績 4 演題）をしています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2024 年度実績 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（2023 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.

	・臨床教育センターを設置しています.
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】 　兵庫県立西宮病院は、人口が増加している兵庫県西宮市の一等地（阪神電車から徒歩1分にあります．兵庫県立病院の中で最も歴史が古く、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駅から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. ・2026年6月に西宮市立中央病院と合併して阪急電車阪神国道駅から徒歩1分の立地に新築移転します.
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・内科専門医19名 日本消化器病学会消化器病専門医11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3名，日本内分泌学会専門医1名，日本腎臓学会腎臓専門医5名，日本糖尿病学会専門医3名，ほか
外来・入院患者数	外来患者12,219名（1ヶ月平均）　入院患者9,316名（1ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）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．特に化学療法・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．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

２０. 大阪府立急性期・総合医療センター

認定基準 【整備基準24】	•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。

1)専攻医の環境	•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(大阪府こころの健康総合センター)が、病院と公園をはさんで隣にあります。 •ハランスメント対策講習会が院内で毎年開催されています。 •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。 •病院と同敷地内に保育所があり、病児保育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	•JMECC 開催要件であるディレクターが在籍しており、毎年数回講習会を開ける体制にあります。 •指導医は 2026 年 4 月の時点で 31 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。 •医療安全、感染対策の各講習会を定期的に開催(2025 年度実績 医療安全 12 回、感染対策 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、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：7 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型カンファレンスを各診療科にて年２回開催し、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 分野のすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2025 年度実績 9 演題)をしています。
指導責任者	大阪急性期・総合医療センター内科専門研修プログラム責任者 林　晃正.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 31 名、日本内科学会総合内科専門医 32 名
外来・入院患者数	2025 年実績：外来患者 1,167 名(平均/日)、　入院患者 20,666 名/年
経験できる疾患群	専攻医登録評価システム(J-OSLER)にある内科 13 領域、70 疾患群のほとんどすべての症例を定常的に経験することができます。当センターは高度救命救急センター、三次救急及び二次救急の指定医療機関であることを踏まえ、南大阪地域の救命救急の中核的医療機関として、24 時間体制で患者さんを受け入れています。従って、救命救急センターと連携して救急領域の不足疾患を経験することが可能です。また、障害者医療・リハビリテーションセンターを有して、医療と福祉の連携といった観点に立った活動も行っているため、急性期から慢性期まで幅広い疾患群を経験できます。
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、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、大阪府南部医療圏における地域医療、病診・病々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認定指導施設 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

	日本不整脈学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定医認定施設 日本高血圧学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本アレルギー学会専門医教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会専門医教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本内科学会専門医制度研修施設 日本感染症学会研修認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 心血管インターベンション学会研修施設 植え込み型除細動器移植・交換術認定施設 両室ペースメーカー移植術認定施設 日本胆道学会指導施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本超音波医学会超音波専門医研修施設 日本血液学会研修教育施設 日本脳神経血管内治療学会研修施設 日本腎デナベーション実施施設

２１. 中部ろうさい病院

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。 ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ・中部労災病院嘱託医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課)があります。 ・当機構において「ハラスメント防止規程」が定められており、相談員を４名配置し対応します。 ・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	・指導医が 19 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2025 年度実績, 医療倫理 0 回, 医療安全 2 回, 感染対策 2 回)) ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2025 年度実績 4 回) ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的

	余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野(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)全てで定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。内分泌・血液・アレルギー・救急は、領域を横断的に研修します。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。 (2025 年度実績 6 演題　　内　優秀演題賞数　0　)
指導責任者	原田　憲 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋市南部の急性期病院である中部ろうさい病院を基幹病院とするプログラムであり、主に名古屋市を中心とする名古屋大学関連連携施設群ならびに関東労災病院をはじめとする当院独自の連携施設を含め幅広い内科研修を可能とするプログラムを準備します。また、救急外来を受診された患者の診療では中心的な役割を果たすことを期待しています。 「総合力を持った専門医の養成」を目標におき、各専門科ローテーションに加えて、総合内科研修として内科新患外来を担当するとともに、外来症例カンファランス、研修医との症例検討会、外部講師による講演会参加などを通じて幅広く経験を共有する機会を設けておりますので、将来皆さんが目指す臨床医像を掴んでいただけると思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名，日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 8 名 日本糖尿病学会専門医 4 名，日本腎臓学会専門医 6 名 日本呼吸器学会専門医 3 名，日本神経学会専門医 3 名 日本リウマチ学会専門医 4 名，日本感染症学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医　1 名
外来・入院患者数	外来患者数 20,208 名(1 か月平均)　入院患者数 9,207 名(1 か月平均延数)
経験できる疾患群	1 きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院, 日本消化器病学会認定施設, 日本呼吸器学会認定施設, 日本糖尿病学会認定教育施設, 日本腎臓学会研修施設, 日本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, 日本透析医学会認定医制度認定施設, 日本神経学会専門医制度認定教育施設, 日本脳卒中学会認定研修教育病院, 日本神経学会専門医研修施設, 日本内科学会認定専門医研修施設, 日本肥満学会認定肥満症専門病院, 日本感染症学会認定研修施設, 日本がん治療認定医機構認定研修施設, 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設

２２. 広島市民病院

認定基準	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.

【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. ･広島市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（職員保健室）があります. ･ハラスメント対応窓口が広島市立病院機構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. ･敷地内に院内保育室があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 44 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・プログラム管理者（内科主任部長，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します. ･医療倫理講習会（年 2 回）・医療安全講習会（年 6 回）・感染対策講習会（年 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･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 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（医療者がん研修会　年 6 回，マルチケアフォーラム　年 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･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（2025 年度 9 体，2024 年度 6 体，2023 年度 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	･臨床研修に必要な図書室，インターネット環境を整備しています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催（年 11 回）しています. ･治験コーディネーター業務および事務局業務は治験施設支援機関（SMO）に委託しており，定期的に治験審査委員会を開催（年 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 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 5 演題，2023 年度実績 2 演題）をしています.
指導責任者	植松周二 【内科専攻医へのメッセージ】 広島市立広島市民病院は，広島市の中心部に位置し，広島県都市部医療圏の中心的な急性期病院であり，救急医療，がん医療（地域がん診療連携拠点病院），高度医療を担っています．救急診療部，密度の高い救急医療を研修できます．都市部医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修をおこない，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〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境整備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 44 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 14 名，日本肝臓学会肝臓専門医 4 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 1 名， 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 2 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 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 7 名，日本リウマチ学会専門医 2 名，

	日本アレルギー学会専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 7 名， 日本消化器内視鏡学会専門医 11 名，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名， ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者延数 115,413 名/年　内科系入院患者延数 8380 名/年　救急外来患者延数 18,138 名/年　(2025 年度)
経験できる疾患群	1 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 日本内科学会認定専門医研修施設 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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本高血圧学会認定研修施設 ステントグラフト実施施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈研修施設 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 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本血液学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本救急科専門医指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会連携研修施設 など

3) 専門研修特別連携施設

1. 阪和第二泉北病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	研修に必要な医局とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 阪和第二泉北病院の非常勤医師として労務環境が保障されています。 職員暴言・暴力担当窓口が事務部門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、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	研修担当責任者を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設のプログラム管理者、及び研修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。

認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	内科病棟・療養病棟では脳神経～呼吸・循環器～消化器、および代謝性疾患を経験できます。 障害者病棟では難病疾患が経験できます。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	院長　井上　雅智 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の内科は主に慢性疾患を対象にしており、外来診療では、高血圧、糖尿病、高脂血症といった生活習慣病を多く診療しています。特に、動脈硬化性疾患発症予防のため、積極的に高血圧治療に取り組み、日本高血圧学会専門医認定施設となっています。高齢化にともない高血圧および脳冠動脈、大血管の合併症のコントロールは、患者の生命予後のみならず ADL にとって重要です。我が国の高血圧患者は、約 3000 万人以上いると言われており、65 歳以上の高齢者では、医療費の一番多くの 32。6%を占めているのが、高血圧とその合併症です。今後ますます人口に占める高齢者の割合は増えていくと考えられますから、高血圧の治療は医療費の抑制のためにも重要な課題です。当院では、このような生活習慣病に対する検査、診断、治療のみならず、疾病の発症や進展の阻止を目指して、内科的な薬物療法に加え、生活習慣の是正どの指導にも積極的に取り組むことは医師の育成に重要です。 その他にも、呼吸器疾患、循環器疾患、脳血管障害、神経疾患、消化器疾患といった幅広い分野の診療を行っており、栄養指導、禁煙指導、ピロリ菌の除菌療法なども行っています。チーム医療活動ととして感染・栄養・緩和ケアチームが積極的に活動を行っております。また、併設の阪和インテリジェントセンター（ＨＩＭＣ）により、画像診断が充実し、悪性腫瘍などの早期発見に役立っており、必要があれば専門医療機関を紹介しています。 病棟に入院されている患者さんは、脳血管障害、認知症をはじめ心疾患、呼吸器疾患など多くの合併症を持ち慢性に経過する高齢者が多く入院されています。そういう方では、根治を目指すよりむしろ生活の質の向上を目指した治療を重視し、全人的医療を実践しています。癌の患者さんを含む終末期の患者さんには緩和医療を提供するとともに、家族へのサポートを行い、家庭的な雰囲気の中で人間らしい最後を迎えられるよう心掛けています。認知症の周辺症状に対しては、なぜそういう症状が出ているのか原因を探りながら個別に対応をしています。さらに、日常生活動作の向上を目指したリハビリテーションにも積極的に取り組んでいます。
指導医数 （常勤医）	常勤医 30 名
外来・入院患者数	外来　100 人/日　　入院　800 人/969 床
病床	969 床〈医療療養病床 734 床、地域包括ケア病棟 55 床、一般病棟 39 床、緩和ケア病棟 21 床、障害者施設等一般病棟 120 床（一部コロナ病床に転換中）〉
経験できる疾患群	高齢者・慢性長期療養患者や緩和ケアの診療を通じて、広く経験することとなります。 複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、一般病棟・療養病床・緩和ケア病棟を経験していただきます。 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。 嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（歯科医師によります）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み等
経験できる地域医	急性期後の一般病棟から療養病棟への流れ

療・診療連携	老人保健施設・特別養護老人ホーム・サービス付き高齢者住宅等との関わり 在宅復帰へ向けた取組み(家族対応含む) 在宅復帰後の関わり(訪問看護ステーション等との調整)
学会認定施設 （内科系）	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

2. 南堺病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修における地域医療研修施設です。 ･研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ･南堺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（事務室職員担当および産業医）があります。 ･職員暴言・暴力の担当窓口を設けています。 ･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。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績４回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･基幹施設である堺市立総合医療センターで行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ･地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修会）は基幹病院および堺市医師会が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	伊藤　慎八 【内科専攻医へのメッセージ】 南堺病院は、平成 17 年の創立以来、地域医療に携わる、内科、整形外科を中心とした病院です。理念は「地域の方々や多くの皆様から信頼される病院と安全でやさしく患者さんの立場に立てる医療をめざします」で、在宅療養支援病院として、急性期病床から在宅復帰をめざす地域包括ケア病床、重度の意識障害や難病患者等を対象とした長期療養の障害者病床を備えております。 外来では地域の病院として、内科一般および血液内科・循環器・呼吸器等、外科、整形外科、形成外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科と専門外来の充実に努め、健診・ドックの充実にも努めています。 地域包括ケア病床としては、①急性期治療後の受け入れが可能、②在宅と生活復帰を積極的に支援、③緊急患者の受け入れが可能、④計画的なリハビリを実施、⑤急性期病院からの転院が可能、⑥術後の患者さん、⑦在宅患者（自院の在宅患者、および連携医療機関の在宅患者）の入院治療・在宅復帰、⑧在宅で医療処置が必要な方のレスパイ短期入院に力を注いでいます。 在宅医療は、医師による訪問診療と緊急往診をおこなっています。病棟・外来・併設訪問看護ステーションとの連携のもとに実施しています。 病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性、在宅療養の準備を進め、外来・在宅

	担当医師・スタッフへとつないでいます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 0 名、総合内科専門医 2 名 血液専門医 1 名、循環器専門医 2 名、呼吸器専門医・指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 3700 名（1 ヶ月平均）　入院患者 128 名（1 日平均）
病床	153 床〈 一般 50 床、地域包括ケア 26 床、障害者 77 床 〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	地域包括ケア病床を有しており、地域の内科病院という枠組みのなかで、当院は、急性期病院から療養型病院を経て、在宅へ繋がる一連の流れを経験します。 １）健診・健診後の精査、２）地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。３）急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）、４）複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方、５）嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（訪問歯科診療）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み、６）褥創についてのチームアプローチを研修します。
経験できる地域医療・診療連携	１）入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整。 ２）在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、介護との連携について。 ３）地域においては、連携している近隣福祉施設における訪問診療と、急病時の診療連携。 ４）連携型在宅療養支援診療所群（6 医療機関）の在宅療養支援病院としての入院受入患者診療。地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 ５）地域における産業医としての役割。急性期病院では学べない他職種と連携した医療における医師の役割を担う。
学会認定施設 （内科系）	特になし

3. ベルピアノ病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修における地域医療研修施設です。 ･研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります。 ･ベルピアノ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（事務室職員担当および産業医）があります。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	･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。 ･研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･基幹施設である堺市立総合医療センターで行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科および訪問診療について定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。

認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	倉都　滋之 【内科専攻医へのメッセージ】 　ベルピアノ病院は大阪府堺市医療圏にあり、平成 24 年 4 月の新設移転以来療養病床病院として地域医療に携わってきました。「パートナーと職員が笑顔になれる医療と介護の協奏」を理念として、在宅復帰と地域における在宅療養を支えています。 外来では内科一般と整形外科の診療を提供し、在宅医療では在宅療養支援病院（機能強化型）としての在宅療養者への医学管理体制、訪問薬剤指導、訪問栄養指導といった居宅療養指導と一体となり在宅療養をサポートしています。 　病棟では回復期リハビリテーション病棟 1 病棟、地域包括ケア病棟 1 病棟と医療療養病棟（在宅復帰強化型）2 病棟を有し、急性期病院や施設、診療所などからの多彩な紹介患者を病態に応じた適切な病棟で受け入れリハビリテーション等を提供し在宅復帰支援を行っています。 　このために多職種連携が非常に重要であり、院内の多職種だけでなく、併設の訪問看護ステーション（訪問看護）、介護相談センター（居宅介護支援）、ヘルパーステーション（訪問介護）などとも合同でカンファレンスを開催し在宅療養に向けた療養方針の決定を行い、多職種協同で支援をしています。 　専攻医は主治医として患者を受け持つとともにカンファレンスにも積極的に参加し、その結果を患者や家族に説明するとともに一緒に考えて患者にとって望ましい療養方針の決定に主体的にかかわります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 2 名 日本血液学会認定血液内科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 1465.7 名（1 ヶ月平均）　入院患者 177.2 名（1 日平均）
病床	192 床〈 医療療養病床 96 床、回復期リハビリテーション病床 48 床、地域包括ケア病床 48 床 〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、療養病床であり、かつ地域の病院という枠組みのなかで経験する。 地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。 急性期をすぎた療養患者の多職種チームアプローチ（認知症ケア、排尿自立支援、緩和ケア、摂食嚥下支援、呼吸ケア、がんリハビリテーション、口腔ケア、NST、褥瘡ケア）。 複数の疾患を併せ持つ高齢者のリハビリテーションの診療について。 患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価、多職種および家族とともに今後の療養方針の場の決定と、在宅療養にむけての支援調整。 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント、ヘルパーによる身体介護、生活援助のサービス支援体制（介護）と医療との連携について。 地域においては、訪問診療、急病時の診療連携、機能強化型在宅療養支援病院としての入院受入患者診療、地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 人工呼吸器装着などの状態で在宅療養を送る患者のレスパイト入院受け入れ。

学会認定施設 （内科系）	特になし

4.阪南中央病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修における基幹型臨床研修病院で、毎年２名の初期研修医が研修を受けています。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·阪南中央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ために産業医及び臨床心理士が配置されています。 ・患者・家族・職員からの暴力・暴言・ハラスメント被害報告制度を設け、安全衛生委員会で方針を決定し、対応しています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。女性常勤医師も多く、柔軟な勤務体系で安心して勤務できる環境を整備しています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が２名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療安全講習会２回、感染対策講習会２回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·専攻医には、院内で開催される CPC（2025 年度実績２回）への参加を義務付けることはもちろん、可能な限り当該患者にも関わりを持てるよう配慮しています。そのための時間的余裕を与えています。 ・松原市医師会の症例発表会や内科地方会への症例発表に演題登録を勧め、そのための時間的余裕を与えています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	内科病棟、内科外来、地域包括病棟では、呼吸器、消化器、糖尿病・内分泌代謝、高血圧・循環器、腎・泌尿器および、膠原病関連、脳神経系など、多彩な一般疾病の診療を経験できるようにします。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、内分泌、代謝、呼吸器、感染症について定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。循環器に関しては、集中治療部門はありませんが循環器専門医がおり、慢性状態の管理を研修できます。救急の分野については、通院患者の急変、開業医からの紹介、施設からの要請に対応し、二次レベルの消化器疾患、呼吸器疾患、糖尿病の急変、その他のプライマリケアが中心となります。
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または同地方会や日本病院総合診療医学会等に年間１演題以上の学会発表を行えるように指導していきます。また、当院での CPC を年１回以上開催し、その演者として発表する機会を設けます。同時に、研修施設群合同カンファレンス、基幹施設である堺市立総合医療センターで行う CPC、地域参加型のカンファレンスの受講を専攻医に義務付け、その時間を保障します。
指導責任者	三木 茂行 【内科専攻医へのメッセージ】 　阪南中央病院は１９７３年１０月開院以来、地域に根差して、患者中心の医療・ケア体制、地域の医療機関との連携を重視した診療体制、周産期から高齢者医療までの包括的な診療体制とそれを担う職員の労働環境も整備するという理念で運営し、南河内の地域医療に貢献してきました。 当院の内科は、総合内科として、呼吸器、消化器、循環器、糖尿病・内分泌代謝、高血圧・循環器、腎・泌尿器および、膠原病関連、脳神経系など、多彩な幅広い疾患を経験できます。さらに、当院では治療困難な症例に関しては、高次医療機関との連携のもとに紹介し、それぞれの患者様に適切な治療を提供できるようにします。また、地域の開

	業医の先生方と連携し、病院医師の役割を果たすことの重要性を学ぶことができます。 特に、消化器系疾患に関しては、内視鏡治療を中心に、診断から治療、社会復帰まで、一連の治療を行うことが可能です。また、糖尿病に関しては、専門医 2 名の指導の下で充実した研修が可能です。 高齢者医療においては、高齢者が持つ多くの合併症・併存疾患に留意して、専門分野にとらわれない総合内科として、患者様の社会的背景を踏まえた全人的な医療をめざしています。そのために、急性期医療はもちろん、社会復帰に向けて地域包括病棟でのリハビリテーションを行い、患者様が一定のハンディをもっていても地域で生き生きとした生活に戻れるように、家族への支援も含めて、多職種による調整をしています。 感染・栄養・褥瘡スキンケアに積極的に取り組み、患者様を支えて行くチーム医療を進めています。幅広い医療従事者と連携し、その中心的な役割が果たせるような医師に成長できるよう、研修体制を組んでいます。 ACPについて病院として指針を作成し取り組んでおります。家族へのサポートを行い、在宅医療（関連の訪問看護ステーション、サービス付き高齢者住宅）も含めて、QOLを尊重した人間らしい最後を迎えられるよう心掛けています。特に、終末期のがん患者様には、緩和ケア病棟を中心にしたチーム医療を研修できます。 　阪南中央病院は、高い目的意識を持って、臨床医を目指している、若い活力のある専攻医を歓迎します。
指導医数 （常勤医）	ＶＨＪ機構指導医要請講座修了指導医１名 日本循環器学会認定循環器専門医１名 日本内科学会総合内科専門医２名 日本内科学会認定内科医３名 日本糖尿病学会専門医１名 日本糖尿尿学会研修指導医１名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医１名
外来・入院患者数	外来患者　1606 名（平均延数／月）　新入院患者　33 名（平均数／月）
病床	199 床〈一般病床 96 床、地域包括ケア病床 80 床、緩和ケア病床 17 床、 NICU6 床〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、地域の病院としての強みを生かし、内科外来と一般急性期病棟及び地域包括ケア病棟の入院患者の診療を通じて、広く経験することができます。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、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。 急性期から回復期への経過をたどる高齢患者の認知機能・嚥下機能・排泄機能・運動機能などを、指導医及び看護師、コメディカルらと評価し、協同して在宅への復帰を目指すチーム医療を学ぶことができます。 内視鏡や超音波検査の手技について、ＮＳＴ・感染対策・医療安全・褥瘡についてのチームアプローチについて、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方について学ぶことができます
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療、残存機能の評価に関わることができます。 退院後の方針については、多職種および家族と共に今後の療養方針の場の決定と、在宅療養にむけての支援調整を行います。 在宅へ復帰する患者については、地域の開業医の外来診療や訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携を学ぶことができます。 施設入所する患者については、ケアマネージャーによるケアマネジメントや、ヘルパーによる身体介護、生活援助のサービス支援体制など、医療・介護連携を学ぶことができます。
学会認定施設 （内科系）	内科認定医制度における教育関連病院 日本病院総合診療医学会認定施設

	日本肝臓学会関連施設

5. 市立伊勢総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院、地域医療支援病院、災害拠点病院です。 ・三重県より、女性が働きやすい医療機関として認証されています。 ・休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・12 ヶ月間以上の勤務見込みで常勤雇用となります。 ・TV 会議システムを利用し、三重大学総合診療科の専攻医向けの講義や、その他の遠隔講義に参加できます。 ・図書室には商業誌・専門誌ともに充実しており、無料のインターネット環境（Wi-Fi）があります。また、院内 Wi-Fi 経由で UpToDate が無料で利用できます。 ・細菌検査室に質量分析器が導入されています。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科専攻医研修委員会を設置して施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療安全・感染対策講習会（2019 年度実績 4 回）への参加義務があり、そのための時間は確保されます。 ・適宜 CPC も実施されます。 ・毎日朝から、専攻医の新規受け持ち入院患者について、および前日に専攻医が救急外来で対応した患者について振り返りカンファレンスを行います。 ・月に 1 回程度、夜間の内科系救急当直を担当します。診療に不安なうちは、内科指導医とペアで当直することも可能です。 ・内科をローテートする初期研修医の指導をする機会もあります。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	診断がつかない未分化な状態で受診する患者さんが多いため、入院・外来を問わず、カリキュラムに示す内科領域 13 分野のすべてを経験することができます。救急は一次・二次の内科救急疾患が中心です。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会、日本救急医学会、日本感染症学会、日本プライマリ・ケア連合学会、日本病院総合診療医学会、アメリカ内科学会日本支部などへの学会発表を推奨しています。希望者には論文発表まで指導します。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院は平成 31 年に新病院へと移転しました。急性期からリハビリテーションまで幅広い医療に対応しており、ジェネラリストが活躍しやすい雰囲気が醸成されています。三重大学医学部のクリニカルクラークシップの受け入れや他院からの見学・研修も積極的に受け入れており、病院を揚げて教育に力を入れる体制が整っています。内科系の入院患者は感染症をはじめとした common diseases がメインですが、基本的には入院前に診断がついていることは少なく、日々、症候学・診断学の幅広い知識が要求されます。感染症教育にも力を入れており、臨床感染症の基本から応用まで経験できます。また、多職種、特に細菌検査技師との連携も深く、LINE を用いたグラム染色所見の共有や、多職種での感染症勉強会（月に 1 回）も開催しています。質量分析器を用いた稀な原因微生物の同定も可能ですので、症例報告の機会も多いです。また、地域包括ケア病床も有しており、退院調整に向けた多職種カンファレンスを毎週開催しています。病気を治すだけでなく、心理・社会面にもするためのトレーニング環境があります。 外来では地域の急性期病院として、内科全般の急性病態や、検診異常、診断困難例などを中心に対応しています。糖尿病や高血圧のみ、という患者さんは少なく、高齢社会を反映して、多疾患併存の方がほとんどです。初診外来は常に指導医に相談できる環境にあり、他科（外科、呼吸器外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、血液内科、形成外科、婦人科、精神科、ホスピス科）の専門医も柔軟に相談に乗ってくれます。 3 年目以降の研修は自分で Decision making する、すなわち根拠と責任をもって患者さんの治療方針を決めるためのトレーニングをする重要な時期です。ジェネラリストへの

	理解が深い当院で共に研鑽しましょう。
指導医数 （常勤医）	内科指導医　7名、総合内科専門医　7名 神経内科専門医１名、循環器専門医３名、消化器病専門医・指導医１名、肝臓専門医１名、血液専門医・指導医1名、感染症専門医1名、病院総合診療医学会認定医・評議員1名、日本プライマリ・ケア連合学会指導医１名、救急科専門医１名、日本超音波学会超音波専門医1名、心臓リハビリテーション指導士1名
外来・入院患者数	外来患者　10,564名（1ヶ月平均）　入院患者236名（1日平均）
病床	300床〈一般180床、地域包括ケア69床、ホスピス11床、回復期リハ40床〉
経験できる疾患群	研修手帳にある13領域、70疾患群の症例についてはすべて経験できます。また、他院から診断困難例の紹介も多く、不明熱や原因不明の病態を多く経験できます（大抵は当院で診断がつきます）。臨床感染症の基礎から応用まで幅広く研鑽でき、肺炎や尿路感染症などの一般的な感染症から感染性心内膜炎や化膿性脊椎炎などの比較的稀な感染症まで自分で治療方針を立てられるようになります。
経験できる技術・技能	基本手技については、1年間で気管挿管、中心静脈穿刺、胸腔穿刺、胸腔ドレナージ、腹腔穿刺、腰椎穿刺、関節穿刺、骨髄穿刺、皮膚生検、皮下膿瘍ドレナージなどを指導医のもとで自分で施行できます。
経験できる地域医療・診療連携	1）診療所医師から原因不明の主訴で紹介されてくる例もあり、診断学を中心とした、生物学的なアプローチを深く学べます。 2）紹介患者の25%程度を心身症が占め、心理・社会的なアプローチの方法も学べます。 3）在宅診療クリニック医師を交えた退院前多職種カンファレンスも開催しています 4）医師会主催の勉強会や病診連携でプレゼンする機会もあります。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院、日本消化器病学会認定医制度認定施設、日本血液学会血液研修施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設、日本精神神経学会認定制度教育関連施設

堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

堺市立総合医療センター

西田　幸司　（プログラム統括責任者）
大西　俊成　（専門研修委員長）
浜田　禅　　（総合内科部長）
北村　信次　（消化器内科部長）
畑中　一生　（血液内科部長）
小林　潤也　（脳神経内科部長）
栗山　督　（糖尿病・内分泌・代謝内科副部長）
倭　成史　　（腎臓内科部長）
小川　吉彦　（感染症内科部長）
北村　大　　（高齢者医療管理センター　センター長）
田中　絵梨加　（臨床教育センター事務）

連携施設担当委員

淀川キリスト教病院　後期研修管理室長	紙森　隆雄
大阪医科薬科大学病院 糖尿病代謝・内分泌内科科長	今川　彰久
大阪大学医学部附属病院　総合診療科科長	山本　浩一
大阪労災病院　副院長	山内　淳
近江八幡市立総合医療センター 消化器内科主任部長	赤松　尚明
市立奈良病院 循環器内科部長	石神　賢一
神戸市立医療センター中央市民病院 副院長	古川　裕
日本赤十字社和歌山医療センター 消化器器内科部主任部長	上野山　義人
愛媛県立中央病院 副院長	玉木　みずね
静岡県立静岡がんセンター 副院長	高橋　利明
諏訪中央病院 消化器内科部長	中山　剛
上越総合病院 副院長	佐藤　知巳
済生会新潟県央基幹病院 教育研修センター長	小泉　健
兵庫県立はりま姫路総合医療センター 臨床研修センター長	大内　佐智子
熊本赤十字病院　総合内科部長	加島　雅之
関西労災病院　副院長・内科部長	和泉　雅章
香川大学医学部附属病院　循環器内科教授	南野　哲男
松山赤十字病院　副院長	藤﨑　智明
兵庫県立西宮病院　内科主任部長	楢原　啓之
中部ろうさい病院　　副院長	原田　憲
大阪府立急性期・総合医療センター　副院長	林　　晃正
広島市立広島市民病院　　内科主任部長	植松　周二
阪和第二泉北病院　事務部長	浦畑　亘孝
南堺病院　事務部長	池側　陽介

ベルピアノ病院　管理部副部長	橋本　隆之
阪南中央病院　循環器内科部長	三木　茂行
市立伊勢総合病院　内科・総合診療科副部長	谷崎　隆太郎

整備基準 44 に対応

堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は、１）高い倫理観を持ち、２）最新の標準的医療を実践し、３）安全な医療を心がけ、４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、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）病院での総合内科専門医（hospitalist）
4）総合内科的視点を持った内科各科専門医（subspecialist）

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、必要に応じた柔軟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。

堺市立総合医療センター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、大阪府堺市二次医療圏に限定せず、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が研修修了時に必要になります。また、希望者は subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備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の一つです。

また、堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム修了後には、堺市立総合医療センター内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2） 専門研修の期間

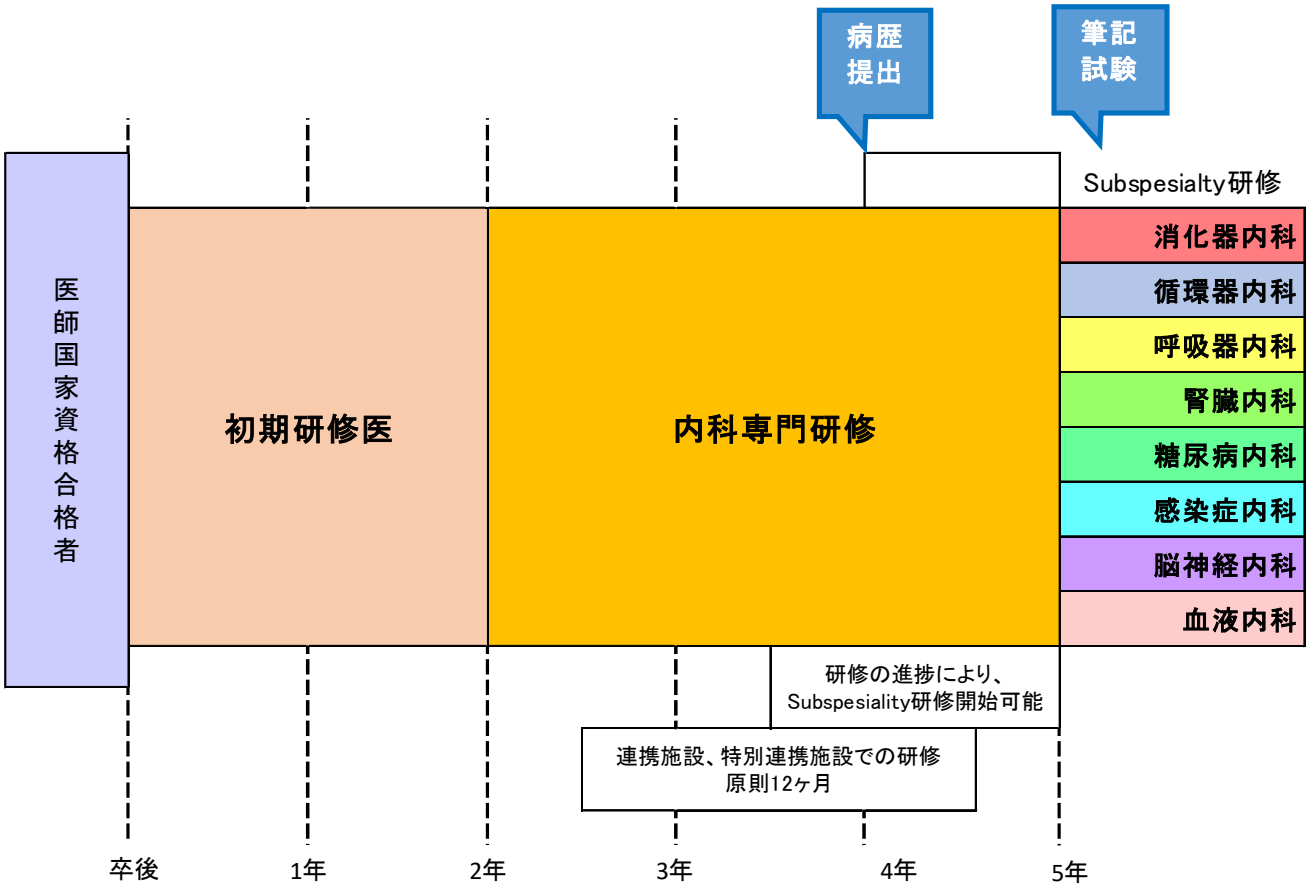
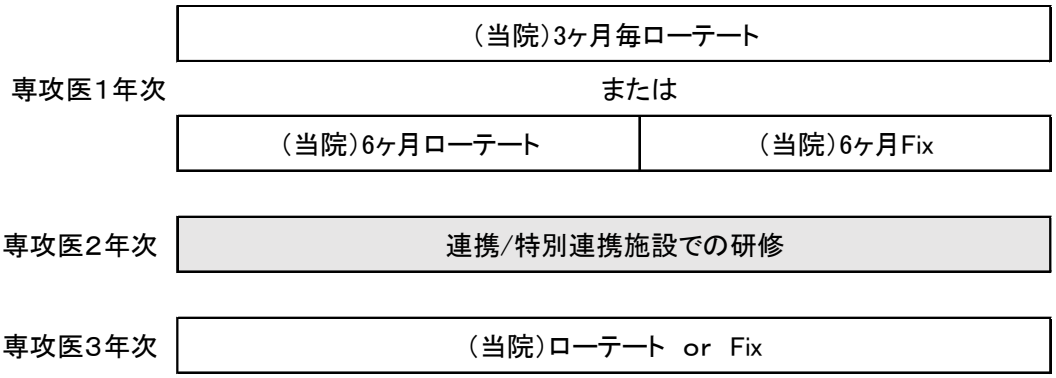


図1．堺市立総合医療センター内科専門プログラム（概念図）

研修スケジュール（例）



3） 研修施設群の各施設名（P16「堺市立総合医療センター研修施設群」参照）

基幹施設：　堺市立総合医療センター

連携施設：　淀川キリスト教病院
大阪医科薬科大学病院
大阪大学医学部附属病院
大阪労災病院
近江八幡市立総合医療センター
市立奈良病院
神戸市立医療センター中央市民病院
日本赤十字社和歌山医療センター
愛媛県立中央病院
静岡県立静岡がんセンター
諏訪中央病院
上越総合病院
済生会新潟県央基幹病院
兵庫県立はりま姫路総合医療センター
熊本赤十字病院
関西労災病院
香川大学医学部付属病院
松山赤十字病院
兵庫県立西宮病院
中部ろうさい病院
大阪府立急性期・総合医療センター
広島市立広島市民病院

特別連携施設：阪和第二泉北病院
南堺病院
ベルピアノ病院
阪南中央病院
市立伊勢総合病院

4） プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P71「堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名

西田 幸司、北村 大、小林 潤也、風間 亮、大西 俊成、上田 宏達、津田 真希、網屋 亮平、桝田 元、中野 仁夫、渡辺 勇夫、北村 信次、澁川 成弘、安井利光、畑中 一生、向井 悟、力武 隼平、倭 成史、岩田 幸真、朝比奈悠太、森本 まどか、栗山 督、杉山 慎太郎、長谷川 耕平、青柳 健一、熊澤 淳史、木村 和秀 、階堂 三砂子、花房 俊昭、岡本 紀雄、藤村 晴俊、郷間 厳

5) 各施設での研修内容と期間

基幹施設である堺市立総合医療センター内科で、専門研修（専攻医）1年目の専門研修を行います。専門研修（専攻医）2年目の1年間は、連携施設・特別連携施設で研修を行います。3年目には堺市立総合医療センターで内科専門研修を行います。なお、研修達成度によって 3 年目にsubspecialty研修を開始することが可能になるように計画されています。

2023年度プログラムより、専攻医の希望に応じて専門研修1年目にsubspecialty研修科に6ヶ月Fixして研修することも可能です。（サブスペ重点）

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

基幹施設である堺市立総合医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します。堺市立総合医療センター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	新入院患者数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
総合内科	469	6233
消化器内科	718	12,792
循環器内科	859	7,748
腎臓内科	686	6,422
糖尿病・内分泌・代謝内科	114	5,971
呼吸器内科	1,438	16,281
脳神経内科	514	6,731
血液内科	392	10,012
感染症内科	93	1,389

＊ 内分泌領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1学年5〜7名に対し十分な症例を経験可能です。

＊ リウマチを除く14領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています（P16「堺市立総合医療センター内科専門研修施設群」参照）。

＊ 剖検体数は2023年度16体、2024年度14体、2025年度18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

各subspecialty領域への配属をローテーションで実施します。ローテーション中の領域の研修を集中するとともに、一方で、複数領域のプロブレムをもつ場合には、そのときの領域にとどまらず、内科として入院患者を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：堺市立総合医療センターでの一例）

入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、subspecialty上級医の判断で5〜12名程度に調整します。総合内科は、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月とに自己評価と指導医評価、ならびに360度評価を行います。必要に応じて臨時

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

9) プログラム修了の基準

① J-OSLER を用いて、以下のⅰ)～vi)の修了要件を満たすこと。

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 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、登録済みであること。（P82 別表 1「堺市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

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

iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あること。

iv) JMECC 受講歴が 1 回あること。

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

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ること。

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを堺市立総合医療センター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 か月前に堺市立総合医療センター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) 堺市立総合医療センター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います（P16「堺市立総合医療センター研修施設群」参照）。

12) プログラムの特色

1) 堺市二次医療圏における中心的な急性期病院である堺市立総合医療センターを基幹施設とし、

近畿圏の連携施設・特別連携施設、または医療過疎圏の連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行うものです。この専門研修によって地域の医療事情を理解し、それにあわせた医療を実践できる内科専門医の育成を理念としています。研修期間は原則基幹施設 2 年＋連携施設・特別連携施設 1 年の 3 年です。

2) 本プログラムは、基幹施設である堺市立医療センター（旧市立堺病院）において、2004 年に開始された後期研修プログラムに基礎をもち、これまで毎年改良を続けてきたものが元になっています。20 年以上の歴史があり、指導体制については十分な実績があります。

3) 堺市立総合医療センターにおいては、内科の各専門科領域の垣根がない横断的な日常診療が行えます。さらに組織横断的に数々のチーム医療が展開され、日々進歩しています。患者および患者家族もチームの一員と捉えたチーム医療の実践をめざしています。

4) 12 領域の専門医が 1 名以上在籍しており専門医の指導の下で各領域の疾患を経験でき理解を深めることができます。

5) 本プログラムの連携施設・特別連携施設は、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、急性期医療、高度専門医療、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、地域基幹病院である淀川キリスト教病院、大阪医科薬科大学病院、大阪大学医学部附属病院、大阪労災病院、近江八幡市立総合医療センター、市立奈良病院、神戸市立医療センター中央市民病院、日本赤十字社和歌山医療センター、愛媛県立中央病院、静岡県立静岡がんセンター、諏訪中央病院、上越総合病院、済生会新潟県央基幹病院、兵庫県立はりま姫路総合医療センター、熊本赤十字病院、関西労災病院、香川大学医学部附属病院、松山赤十字病院、兵庫県立西宮病院、中部ろうさい病院、大阪府立急性期・総合医療センター、広島市立広島市民病院と地域医療密着型病院である阪和第二泉北病院、南堺病院、ベルピアノ病院、阪南中央病院、市立伊勢総合病院で構成しています。

地域基幹病院では、堺市立総合医療センターと異なる環境で、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、緩和ケア、回復期リハビリテーション、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。医療過疎圏の中核病院では都市部の医療情勢とは異なる環境に身をおくことで、その地域の医療事情にあわせた診療経験を研修します。

なお、特別連携施設である阪和第二泉北病院、南堺病院、ベルピアノ病院、阪南中央病院、市立伊勢総合病院での研修は、堺市立総合医療センターのプログラム管理委員会と専門研修委員会とが管理と指導の責任を行います。堺市立総合医療センターの担当指導医が、各病院の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

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、総合診療外来（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もあります。

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

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年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、堺市立総合医療センター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

堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割
- 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が当院内科専門研修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にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床教育センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、第一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) 専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期
- 年次到達目標は、P82 別表 1「当院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」に示すとおりです。
- 担当指導医は、臨床教育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、臨床教育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、臨床教育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、臨床教育センターと協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

3) 個別の症例に経験に対する評価方法と評価基準
- 担当指導医は subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。
- J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。

・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4) J-OSLER の利用方法

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

5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム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を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、内科専門研修委員会、および内科専門研修プログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、当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方

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、その結果を基に当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

当院給与規定によります。

8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

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

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

日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」が刊行されれば活用を予定します。

別表１　堺市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標

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

補足

1)　目標設定と修了要件

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

別表 2 各年次到達目標

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

2)　疾患群：修了要件に示した領域の合計数は 41 疾患群であるが、他に異なる 15 疾患群の経験を加えて、合計 56 疾患群以上 の経験とする。

3)　病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認 める。

4)　各領域について

① 総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から 1 例ずつ計 2 例提出する。
② 消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
③ 内分泌と代謝：それぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。 例）「内分泌」2 例＋「代謝」1 例、「内分泌」1 例＋「代謝」2 例
5） 臨床研修時の症例について：例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大 60 症例を上限とし、病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする

別表 3

堺市立総合医療センター内科専門研修　　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</th><th>日曜</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療</td><td></td><td>入院患者診療</td><td rowspan="6" colspan="2">担当患者の病態の応じた診療／Subspecialty オンコール／日直・当直／講習会・学会参加など</td></tr>
<tr><td>内科外来診療</td><td>内科検査
＜Subspecialty＞</td><td>救急外来診療</td><td>内科検査
＜Subspecialty＞</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>専攻医によるレクチャー</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">救急外来診療</td><td>院内医療チーム回診
＜Subspecialty＞</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科レクチャー（内科合同）</td><td>診療科
＜Subspecialty＞
カンファレンス</td><td>内科合同症例カンファレンス
（臨床推論）</td><td>入院担当後の継続診療患者の予約外来</td></tr>
<tr><td>夜間</td><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療／Subspecialty オンコール／当直
／外部研究会など</td></tr>
</table>

★ 堺市立総合医療センター内科専門研修プログラム　4。専門知識・専門技能の習得計画に従い、内科専門研修を実践します。
・上記はあくまでも例：概略です。
・内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
・入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty)などの入院患者の診療を含みます。
・日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty)の当番として担当します。
・地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。