新専門医制度 内科領域プログラム

大手前病院

2027 年度版



目次

内科専門医研修プログラム・・・・・・・・・・P.3
専門研修施設群・・・・・・・・・・・・・・・P.28
内科専門研修プログラム管理委員会・・・・・P.67
各年次到達目標・・・・・・・・・・・・・・・P.68
週間スケジュール・・・・・・・・・・・・・・P.69

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

内科専門医研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは，大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の 1 つである大手前病院を基幹施設として，大阪市東部医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て大阪府と周辺の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として大阪府と周辺を支える内科専門医の育成を行います．出来るだけ 2 年で各領域の症例を経験するよう努力し、3 年目は Subspecialty 研修が出来るよう配慮しています。
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［基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間］に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します．
3) 内科領域全般の診療能力とは，臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次，経験してゆくことによって，内科の標準的診療を学ぶとともに，疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験が加わることに特徴があります．そして，これらの経験を単に記録するのではなく，病歴要約として，科学的根拠や自己省察を含めて記載し，複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつ全人的医療を実践する能力を育てることを可能とします．

使命【整備基準 2】

1) 大阪市東部医療圏に限定せず，超高齢社会を支える内科専門医として，①高い倫理観を持ち，②最新の標準的医療を実践し，③安全な医療を心がけ，④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できるスキルを学ぶ研修を行います．
2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて，地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います．

3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います.
4) 医師は治療者であるとともに科学者でもあります。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きっかけとなる研修を行います.

特性

1) 本プログラムは，大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の１つである大手前病院を基幹施設として，大阪市東部医療圏，近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は「基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間」の 3 年間になります.
2) 大手前病院内科施設群専門研修では，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします.
3) 基幹施設である大手前病院は，大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の１つであるとともに，地域の病診・病病連携の１つの中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.
4) 基幹施設である大手前病院と連携病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で,「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，専攻医登録評価システム (J-OSLER) に登録できます. そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（別表 「各年次到達目標」参照).
5) 大手前病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2 年目の 1 年間(または 2 年目後半以後の 1 年半)，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します.
6) 基幹施設である大手前病院と専門研修施設群での 3 年間（専攻医 3 年修了時）で,「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を経験し， 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（別表 「各年次到達目標」参照).

専門研修後の成果【整備基準 3】

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

内科専門医のかかわる場は多岐にわたります.

1） 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）

2） 内科系救急医療の専門医

3） 病院での総合内科（Generality）の専門医

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

大手前病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして大阪市東部医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します．また，Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です.

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)〜 7)より，大手前病院内科専門研修プログラムで募集する内科専攻医数は 1 学年 3 名とします.

1) 大手前病院内科専攻医は、 1 学年の定員が 3 名です.
2) 2026 年度まで、大阪府の内科専攻医定員に上限（シーリング）がかけられていたため，2027 年度から上限は撤廃されますが、募集定員の大幅増は現実性に乏しいです.
3) 剖検数は 2018 年度 10 体 ,2019 年度 6 体です. COVID-19 感染症流行の影響で 2020 年度と 2021 年度，2022 年度は 1 体のみでした。その後も回復が見られず 2023 年度は 2 体、2024 年度と 2025 年度は 1 体でした.
4) 各診療科の入院実績を示します.

   2024 年度　新入院患者数（人／年）

消化器内科	1,307
循環器内科	1,305
代謝・内分泌内科	314
腎臓内科	564
呼吸器内科	468
脳神経内科	509
血液内科	463

5) 膠原病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 3 名に対し十分な症例を経験可能です.
6) 11 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（「大手病院内科専門研修施設群」参照）.
7) 専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成が達成可能です.
8) 専攻医 2 年目に研修する連携施設には，高次機能・専門病院 2 施設，地域基幹病院 10 施設，計 12 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.
9) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，160 症例以上の診療経験が達成可能です.

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]
専門知識の範囲（分野）は,「総合内科」,「消化器」,「循環器」,「内分泌」,「代謝」,「腎臓」,「呼吸器」,「血液」,「脳神経」,「アレルギー」,「膠原病および類縁疾患」,「感染症」,ならびに「救急」で構成されます.「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている,これらの分野における「解剖と機能」,「病態生理」,「身体診察」,「専門的検査」,「治療」,「疾患」などを目標（到達レベル）とします.

2) 専門技能【整備基準 5】[「技術・技能評価手帳」参照]
内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します．さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります．これらは，特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません.

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1）到達目標【整備基準 8 ～ 10】(P.43 別表 1「各年次到達目標」参照)

主治医として「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 年目

○ 症例：「研修手帳（疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，60 症例以上を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます. 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します.

○ 技能：研修中の疾患群について，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 年目

○ 症例：「研修手帳（疾患群項目表)」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，120 症例以上の経験をし，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 に登録をします.

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

○ 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価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 年目

○ 症例：主治医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします. 修了認定には，主治医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します．専攻医として適切な

経験と知識の修得ができることを指導医が確認します．既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，J-OSLER で査読を受けます．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します．

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

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

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

大手前病院内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間としますが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します．一方でカリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます．

.

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

① 内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主治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．主治医として，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カンファレンス，月 1 回の内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます．
③ 一般内科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回，担当医として経験を積みます．
④ 救命救急センターの内科外来（平日昼間）で内科領域の救急診療の経験を積みます．
⑤ 当直医として救急外来と病棟急変などの経験を積みます．
⑥ 必要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します．

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会　※内科専攻医は年に 4 回以上受講します．一般内科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回，担当医として経験を積みます．
③ CPC（基幹施設 2025 年度実績 1 回）
④ CPC を補完する内科死亡症例検討会（月 1 回実施）
⑤ 研修施設群合同カンファレンス
⑥ 地域参加型のカンファレンス（大手前病院病診連携症例検討会など，2023 年度実績 12 回）
⑦ JMECC 受講　※JMECC は連携施設である大阪大学付属病院、大阪急性期・総合医療センター等で実施されます．また、国家公務員共済組合連合会虎の門病院主催の JMECC を受講することも可能です．内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します．
⑧ 内科系学術集会（下記「7．学術活動に関する研修計画」参照）
⑨ 緩和ケア講習会，ACLS 講習会　※院内で開催します．

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、技術・技能、症例に関する到達レベルを以下のように分類しています。

知識に関する到達レベル

A．病態の理解と合わせて十分に深く知っている

B. 概念を理解し，意味を説明できる

技術・技能に関する到達レベル
A. 複数回の経験を経て，安全に実施できる，または判定できる
B. 経験は少数例であるが，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，または判定できる
C. 経験はないが，自己学習で内容と判断根拠を理解できる

症例に関する到達レベル
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

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

5）研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム J-OSLER【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 症例以上を主治医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します．指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います.
○ 専攻医による逆評価を入力して記録します.
○ 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の J-OSLER 上でピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまで J-OSLER 上で行います.
○ 専攻医は学会発表や論文発表の記録を J-OSLER に登録します.
○ 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席を J-OSLER 上に登録します.

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13, 14】

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

6.　リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず，これらを自ら深めてゆく姿勢です．この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります．大手前病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設のいずれにおいても，以下に示す方針に則り，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．

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする．
② 科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM; evidence based medicine）．
③ 最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）．
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う．
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く．

併せて、下記の項目を通じて内科専攻医としての教育活動を行います．

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

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

大手前病院内科専門研修施設群は，基幹病院，連携病院のいずれにおいても学術活動を重視しています．

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）．※ 日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC，および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します．
② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います．
③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います．
④ 内科学に通じる基礎研究を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします．

内科専攻医は、学会発表あるいは論文発表を筆頭者として 2 件以上行います．なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，大手前病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します．

8.　コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で，知識，技能，態度が複合された能力です．これは観察可能であることから，その習得を測定し評価することが可能です．その中で、共通・中核となるコア・コンピテンシーは、倫理観・社会性です.

大手前病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます. 内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.

① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧ 地域医療保健活動への参画
⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩ 後輩医師への指導　※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し，先輩からだけではなく後輩，医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます.

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である大手前病院臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

9.　地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．大手前病院内科専門研修施設群研修施設は大阪市東部医療圏，近隣医療圏の医療機関から構成されています．

大手前病院は，大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の一つであり，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つ患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である大阪大学医学部附属病院，大阪国際がんセンター，兵庫医科大学病院，地域基幹病院である大阪急性期・総合医療センター，大阪はびきの医療センター，市立東大阪医療センター，八尾市立病院，星ヶ丘医療センター、国立病院機構大阪医療センター、市立芦屋病院、兵庫県立西宮病院、近畿中央病院，川崎病院、国家公務員共済組合連合会立川病院で構成しています．

高次機能・専門病院では，高度な急性期医療，より専門的な内科診療，希少疾患を中心とした診療経験を研修し，臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます．地域基幹病院では，大手前病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます．地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します．

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

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

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

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

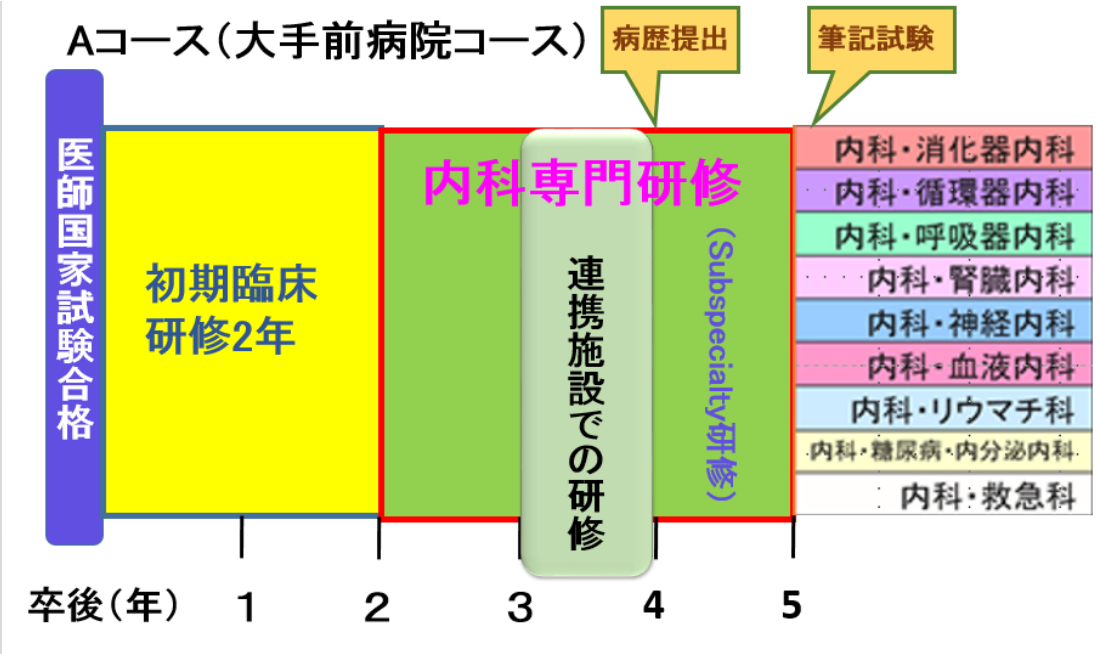


図１．大手前病院内科専門研修プログラム（概念図）

大手前病院内科専門研修プログラムは基本的に Subspecialty 研修重視のプログラムです。

大手前病院コース

○ 3 名を予定しています.

○ 基幹施設である大手前病院内科で，専門研修（専攻医）1 年目と 3 年目の計 2 年間の専門研修を行います．専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します.

○ 専攻医 2 年目の 1 年間，連携施設で研修をします（図 1）.

○ 専攻医 3 年目の 1 年間は，大手前病院で Subspecialty 研修を目指します（個人により異なります）.

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19 ～ 22】

1) 大手前病院臨床研修センターの役割

○ 大手前病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います.

○ 大手前病院内科専門研修プログラム開始時に, 各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.

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

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

○ 6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.

○ 年に複数回（9 月と 3 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.

○ 大手前病院臨床研修センターは，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（9 月と 3 月，必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 3 人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，大手前病院臨床研修センターもしくは統括責任者が取りまとめ，J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は J-OSLER を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います.

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

2) 専攻医と担当指導医の役割

○ 専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が大手前病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます.

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

○ 専攻医は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，60 症例以上の経験と登録を行うようにします．2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，120 症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，160 症例以上の経験の登録を修了します．それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します．

○ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や大手前病院臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します．

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

○ 専攻医は，専門研修(専攻医)2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，J-OSLER に登録します．担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります．専攻医は，内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき，専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します．これによって病歴記載能力を形成的に深化させます．

3) 評価の責任者

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

4) 修了判定基準【整備基準 53】

○ 担当指導医は，J-OSLER を用いて研修内容を評価し，以下①～④の修了を確認します．

① 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，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，計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済みであること（別表 「各年次到達目標」参照）．

② 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプ

ト）されていること.

③ 所定の 2 編の学会発表または論文発表があること.

④ JMECC を受講していること.

⑤ プログラムで定める講習会を受講していること.

⑥ 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評価されていること.

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

5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」,「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，J-OSLER を用います．なお,「大手前病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「大手前病院内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】を別に示します.

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37 ～ 39】

大手前病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

1) 内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者（診療部長，内科指導医），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長など）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます．大手前病院内科専門研修管理委員会の事務局を，大手前病院臨床研修センターにおきます．
2) 大手前病院内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．委員長 1 名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，年 3 回開催する大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します．
3) 基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに，大手前病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います．
   - ○ 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 か月あたり内科入院患者数，e）剖検数
   - ○ 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
   - ○ 前年度の学術活動
     a）学会発表，b）論文発表
   - ○ 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
   - ○ Subspecialty 領域の専門医数

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18, 43】

指導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．専門研修（専攻医）1 年目，3 年目は基幹施設である大手前病院の就業環境に，専門研修（専攻医）2 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき，就業します（「大手前病院内科専門研修施設群」参照）．

基幹施設である大手前病院の整備状況

- ○ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります．
- ○ 大手前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（労働安全委員会）があります．
- ○ ハラスメント委員会が整備されています．
- ○ 女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，当直室が整備されています．
- ○ 保育所利用制度があり，利用可能です．

専門研修施設群の各研修施設の状況

- ○ 「大手前病院内科専門施設群」を参照．

また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，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．また集計結果に基づき，大手前病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会，大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて，専攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握します．把握した事項については，大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します．

○ 即時改善を要する事項
○ 年度内に改善を要する事項
○ 数年をかけて改善を要する事項
○ 内科領域全体で改善を要する事項
○ 特に改善を要しない事項

なお，研修施設群内で何らかの問題が発生し，施設群内で解決が困難である場合は，専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

○ 担当指導医，施設の内科研修委員会，大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，大手前病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して大手前病院内科専門研修プログラムを評価します．
○ 担当指導医，各施設の内科専門研修委員会，大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし，自律的な改善に役立てます．状況によって，日本専門医機構内科領域研修委員会の支援，指導を受け入れ，改善に役立てます．

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

大手前病院臨床研修センターと大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会は，大手前病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します．その評価を基に，必要に応じて大手前病院内科専門研修プログラムの改良を行います．大手前病院内科専門研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します．

17.　専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，website での公表や説明会の実施等により内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，大手前病院臨床研修センターの website の大手前病院医師募集要項（大手前病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します．書類選考および面接を行い，大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します．

（ 問い合わせ先 ）
大手前病院臨床研修センター
E-mail: shomuka@otemae.gr.jp　ホームページ: www.otemae.gr.jp

大手前病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく J-OSLER にて登録を行います．

18. 内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム外研修の条件

【整備基準 33】

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に J-OSLER を用いて大手前病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証します．これに基づき，大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認めます．他の内科専門研修プログラムから大手前病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

他の領域から大手前病院内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに大手前病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，J-OSLER への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります． 疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 か月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．短時間の非常勤勤務期間などがある場合，按分計算（1 日 8 時間，週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって，研修実績に加算します．留学期間は，原則として研修期間として認めません．

大手前病院内科専門研修施設群研修施設

各施設の概要（令和 8 年 3 月現在）

	病院	病床数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	大手前病院	401	11	17	1
連携施設	大阪大学医学部附属病院	1,086	82	145	13
連携施設	大阪国際がんセンター	500	7	24	3
連携施設	大阪急性期・総合医療センター	865	31	32	10
連携施設	大阪はびきの医療センター	405	5	10	2
連携施設	市立東大阪医療センター	520	14	11	3
連携施設	八尾市立病院	380	13	11	4
連携施設	星ヶ丘医療センター	402	11	7	1
連携施設	大阪医療センター	605	42	29	10
連携施設	市立芦屋病院	199	20	8	2
連携施設	兵庫県立西宮病院	400	30	17	9
連携施設	川崎病院	278	16	18	3
連携施設	日本生命病院	350	20	20	7
連携施設	市立吹田市民病院	431	24	20	7
連携施設	兵庫医科大学病院	897	65	55	20
連携施設	立川病院	450	23	18	11
連携施設	市立伊丹病院	414	33	22	7
	研修施設合計	8587	447	464	113

各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
大手前病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
大阪大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○
大阪国際がんセンター	○	○	○	△	○	×	○	○	○	△	×	○	△
大阪急性期・総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪はびきの医療センター	×	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○
市立東大阪医療センター	○	○	○	△	○	○	△	△	○	△	○	○	○
八尾市立病院	△	○	○	○	○	△	△	○	△	△	×	○	○
星ヶ丘医療センター	○	○	○	△	○	△	△	×	○	△	×	○	○
大阪医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
市立芦屋病院	○	○	○	○	○	×	×	○	×	×	×	○	○
兵庫県立西宮病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
川崎病院	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	○
日本生命病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立吹田市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
立川病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立伊丹病院	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○

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

〈 ○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない 〉

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．大手前病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府内の医療機関から構成されています．

大手前病院は，大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の 1 つです．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である大阪大学医学部附属病院，大阪国際がんセンター，兵庫医科大学病院，地域基幹病院である大阪急性期・総合医療センター，大阪はびきの医療センター，市立東大阪医療センター，八尾市立病院，星ヶ丘医療センター，国立病院機構大阪医療センター、市立吹田市民病院，市立芦屋病院、兵庫県立西宮病院、近畿中央病院、川崎病院、国家公務員共済組合連合会立川病院で構成しています．なお、連携施設の公立学校共済組合近畿中央病院は令和 8 年 3 月末をもって閉院となりました。

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

地域基幹病院では，大手前病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます．

専門研修施設（連携施設）の選択

大手前病院コース；3 名を予定しています

- ○ 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します．
- ○ 専攻医 2 年目の 1 年間，連携施設で研修をします．
- ○ 専攻医 3 年目の 1 年間，大手前病院で Subspecialty 研修を目指します．

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

大阪市東部医療圏と近隣医療圏にある施設により構成されています.

専門研修基幹病院

大手前病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·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（安全衛生委員会）があります. ·ハラスメント委員会が整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，当直室が整備されています. ·保育所利用制度があり，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. ·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. ·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．また，CPC を補完する内科系死亡症例検討会を月 1 回実施しています. ·地域参加型のカンファレンス（症例検討会など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23】 3）診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，神経，循環器，代謝・内分泌，呼吸器および血液，腎臓，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を毎年行っています.
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 3 演題以上の学会発表をしています．他の内科系学会での発表も，積極的に推奨しています. ·専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています. ·倫理審査委員会を設置し，定期的に開催しています. ·治験事務局を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています.
指導責任者	杉浦 寿央 【内科専攻医へのメッセージ】 　大手前病院は，大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の１つで，大阪府指定の地域医療支援病院でもあり、大阪市東部医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，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．内科系の多くのサブスペシャルティを持った病院であり,各分野の専門医がおり多彩な疾患を経験できます． 大阪府がん診療拠点病院であり，がんの診断，抗がん剤治療（標準治療，臨床試験・治験），放射線治療，内視鏡検査・治療から緩和ケア治療までを経験できます．また、救急病院で二次救急の救急搬送を年間 5,891 件（うち内科系症例 3,625 件）（2024 年度）受け入れており，救急の研修も十分に行えます． 主治医・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目指します．
指導医数 （常勤医）	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 4 名，日本肝臓学会専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 4 名，日本血液学会血液専門医 1 名，日本腎臓学会専門医 3 名，日本内分泌学会専門医 4 名，日本神経学会専門医 3 名，日本呼吸器学会専門医 1 名，ほか
外来・入院 患者数	内科系外来患者実数 55,518 人/年，内科系入院患者数 4,255 人/年（2025 年度）
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，多くの内科領域において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．
経験できる技術･技能	･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． ･技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます ．
経験できる地域医療･診療連携	在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定内科専門医教育病院，日本肝臓学会認定施設，日本血液学会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，日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本消化器病学会専門医制度認定施設，日本大腸肛門病学会関連施設，日本超音波医学会超音波専門医研修施設，日本乳癌学会関連施設，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，日本病理学会研修認定施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本臨床細胞学会認定施設，日本脳卒中学会教育施設，日本糖尿病学会認定教育施設，日本神経学会専門医制度準教育施設，日本感染症学会感染症専門医制度認定研修施設，日本腎臓学会認定研修施設，日本透析医学会認定施設など

専門連携研修施設

1　大阪大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 •非常勤医員として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する施設（キャンパスライフ健康支援・相談センター）が、大阪大学吹田キャンパス内（病院と同敷地内）にあります。 •ハランスメント対策委員会が院内総務課に設置されています。また、ハラスメント相談室が大阪大学吹田キャンパス内（病院と同敷地内）に設定されており、病院職員の一人が相談員として従事しており、院内職員も利用可能です。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、ロッカー、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 •病院と同敷地内に大阪大学学内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	•指導医は 82 名在籍しています(2025 年度)。 •プログラム管理委員会および研修委員会を設置しています。 •プログラム管理委員会は、基幹施設および連携施設の研修委員会と連携をはかり、専攻医の研修を管理します。 •医療倫理、医療安全、感染対策の各講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •CPC（内科系） を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •プログラムに登録している全ての専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •施設実地調査に対して、研修委員会が真摯に対応します。
認定基準 【整備基準 23】 3）診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。また、70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修できる症例を診療しています。専門研修に必要な剖検を適切に行います。
認定基準 【整備基準 23】 4）学術活動の環境	•臨床研究が定常的に行われており、臨床研究のための講習会も定期的に開催されています。 •大阪大学臨床研究倫理委員会(認定番号 CRB5180007)、介入研究等・観察研究等倫理審査委員会が設置されています。 •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	プログラム統括責任者 山本浩一 副プログラム統括責任者 保仙直毅 研修委員会委員長 山本浩一
指導医数（常勤）	(2025 年度) 日本内科学会指導医 82 名

	総合内科専門医 145 名 内科学会指導医のうち、以下の専門医が定常的に在籍しています。 日本消化器病学会消化器専門医、日本肝臓病学会専門医 日本循環器学会循環器専門医、日本糖尿病学会専門医 日本内分泌学会専門医、日本腎臓病学会専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本血液学会血液専門医 日本神経学会神経内科専門医、日本アレルギー学会専門医（内科） 日本リウマチ学会専門医、日本老年医学会老年科専門医、日本感染症学会専門医 JMECC ディレクター　0 名、JMECC インストラクター　8 名
外来・入院 患者数（内科系）	2025 年度実績　外来患者延べ数　196,432 名、退院患者数　6,680 名（病院許可病床数　一般　1034 床、精神　52 床） 2025 年度　入院患者延べ数　99,135 名（循環器内科　17,237 名、腎臓内科　6,325 名、消化器内科　18,867 名、糖尿病・内分泌・代謝内科　6,285 名、呼吸器内科　11,910 名、免疫内科　8,239 名、血液・腫瘍内科　13,614 名、老年・高血圧内科　4,440 名、脳神経内科 11,277 名、感染症内科　941 名）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある内科 11 領域、50 疾患群の症例を経験することができます。このほか、ICU と連携して ICU のローテーション研修を経験することが可能です。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく、慢性疾患、希少疾患、さらに高度先進医療を経験できます。また、豊能医療圏における地域医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本血液学会研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本老年病医学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設

2　大阪国際がんセンター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •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（人事G担当）があります。 •ハラスメントに対する通報制度が整備されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 •敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	日本内科学会指導医は 7 名在籍しています。 •内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •CPC を定期的に開催（2025 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンス(地区医師会との病診連携カンファレンス 2025 年度実績 3 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 5 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 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	大川　和良 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪国際がんセンターは、高度先進医療を行う特定機能病院であり、地域がん診療拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院としてがん診療に重点を置きながら、幅広く高度な医療を提供する病院です。基幹施設と連携して内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科専門医 24 名 日本消化器病学会消化器専門医 17 名、日本肝臓病学会専門医　7 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 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 5 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 13 名、日本消化器内視鏡学会専門医 17 名
外来・入院 患者数（内科系）	外来患者　約 1000 名（平均延数／日）　新入院患者 632 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 9 領域、44 疾患群の症例を経験することができます。

経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 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 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本肝臓学会認定施設など

3　大阪急性期・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（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 23] 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 3 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。 •医療倫理、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。 •地域参加型のカンファレンス（病診連携カンファレンス 2021 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] 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 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(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）	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

4　大阪はびきの医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度連携型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •非常勤医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する制度が院内にあります。(こころの健康相談室（毎月第 1 月曜日). •女性専攻医が安心して勤務できるように,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 2026 年 4 月の時点で 5 名在籍しています. •専攻医研修委員会を設置して,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ているプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策の各講習会を定期的に開催（2024 年度実績　医療倫理 1 回・医療安全 16 回・感染対策 9 回）し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加できるよう,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（2025 年度実績 2 回）し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催準備中です．専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、10 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室，臨床研究センターを整備しています. •治験管理室を設置し,定期的に受託研究審査会を開催しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	大阪はびきの医療センター内科専門研修プログラム責任者 森下　裕 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪はびきの医療センターは、もともと、呼吸器、感染症、アレルギー疾患の専門病院であり、この領域において非常にレベルの高い研修が行えます。さらに現在、診療領域を広げて総合医療センターを目指して整備中です。呼吸器やアレルギー疾患の専門領域を目指す先生にとっては、豊富な専門症例が経験できます。また呼吸器疾患や結核・COVID-19 などの感染症、アレルギー疾患は全ての診療領域の疾患と併存してきますので、どのサブスペシャリティーの領域へ進む先生にとっても将来、診療に役に立つ知識が得られます。当センターでの研修をお待ちしています。
指導医数（常勤）	日本内科学会総合内科指導医　1 名（専門医　10 名） 日本呼吸器学会指導医　4 名（専門医　8 名） 日本アレルギー学会指導医　1 名（専門医　2 名） 日本呼吸器内視鏡学会指導医　0 名（専門医　3 名） 日本リウマチ学会指導医　1 名（専門医　3 名）

外来・入院　患者数	2024 年実績（内科系のみ）：外来患者 211.2 名（平均/日）、　入院患者 2,995 名/年
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 7 領域、30 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	•WAO　center of excellence •日本内科学会認定医制度教育関連病院 •日本呼吸器学会内科系外科系指導施設 •日本呼吸器学会認定施設 •日本臨床腫瘍学会認定研修施設 •日本がん治療認定医機構認定研修施設 •日本呼吸器内視鏡学会認定施設 •日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 •日本リウマチ学会教育施設 •日本循環器学会認定専門医研修関連施設 •日本病理学会登録施設 など

5　市立東大阪医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･市立東大阪医療センター非常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ･ハラスメント委員会が東大阪市役所に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，病児保育も含めて利用可能です.
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 14 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（2023 年度 Web 実績はそれぞれ 1 回・2 回・2 回，Web 開催を含む）し，専攻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 については，COVID-19 の影響により，開催に制限を受けていますが， 2021 年度 3 回，2022 年度 3 回，2023 年度 3 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ています. •地域参加型のカンファレンス（市立東大阪医療センタースクラム会，東大阪市循環器研究会，東大阪市神経筋難病地域ケア研究会，東大阪生活習慣病研究会，東大阪市消化器病症例検討会，東大阪市腎臓病カンファレンス）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。
認定基準 【整備基準 23】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科，消化器，循環器，代謝，腎臓，血液，神経，膠原病，感染症，救急の 10 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 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（2023 年度実績 4 演題）をしており，その他関連学会での学会発表もしています.
指導責任者	鷹野　譲 【内科専攻医へのメッセージ】 市立東大阪医療センターは，大阪府中河内医療圏に 2 病院しかない内科学会教育病院の 1 つで，当地区の中心的な急性期病院であり，中河内医療圏・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．また，2017 年 4 月より 3 次救命救急センターである，隣接府立中河内救命救急センターの指定管理も受託しており，当センターとの一体化した運用により，高度の救急疾患も経験できます．さらに，2019 年度には ICU,手術室の大幅な拡張工事を行い，心臓血管外科の

	手術も開始し，アブレーションなど循環器内科の症例も飛躍的に増加する一方，脳外科と神経内科で脳卒中当直（SCU）も開始し，さらに優れた急性期医療を経験できるようになりました. 　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 14 名，日本内科学会総合内科専門医 11 名 日本消化器病学会消化器専門医 10 名，日本循環器学会循環器専門医 7 名， 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 4 名， 日本神経学会専門医 4 名，日本リウマチ学会専門医 2 名， 日本肝臓学会専門医 7 名，日本老年病学会専門医 1 名 日本血液学会指導医 1 名，日本消化器内視鏡学会 8 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 74,130 名/年，　新患 11,710 名/年 入院患者 55,156 名/年，新入院 4,499 名/年（実数）2023 年度内科系実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本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関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会教育施設 日本頭痛学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設　など

6　八尾市立病院

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. •八尾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（総務課職員担当）があります. •ハラスメント委員会が八尾市役所に整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. •敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は 13 名在籍しています（下記). •内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者兼内科専門研修委員会委員長（消化器内科科長)）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. •基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理部門を設置します. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（全職員必須講習会　年複数回開催）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. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(2026 年度予定)し，専攻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（検体数に準じる）し，専攻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（八尾地域医療合同研究会,中河内消化器疾患研究会,中河内平野循環器病診連携会,がん相談支援センター合同研修会）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（基幹あるいは連携施設で受講可能です)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管理部門が対応します.
認定基準 【整備基 23】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 15 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 56 以上の疾患群）について研修できます. •専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室を整備しています. •倫理委員会を設置し，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（2023 年度実績 7 回）しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	榊原 充 【内科専攻医へのメッセージ】 八尾市立病院は大阪府中河内医療圏の中心的な急性期病院であり、

	中河内医療圏および近隣医療圏にある連携施設と共に内科専門研修を行います。地域連携支援病院として、地域の診療所やクリニックでは対応困難な専門的診断・治療、高度な検査・手術などを提供し、「地域完結型医療」の中心的役割を担っています。また、必要に応じた柔軟な対応ができる内科専門医の育成を目指しています。 国指定の地域がん診療連携拠点病院として、質の高いがん診断・治療から緩和ケアまでを提供し、中河内医療圏南部のがん診療の中心的な施設となっています。大阪大学医学部付属病院、大阪急性期・総合医療センター、大阪国際がんセンターなどとの連携により、大阪府の急性期医療、地域医療支援、がん診療の実情を理解し、それらの実践的医療も行えるよう専攻医を指導・訓練します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉までの経時的に診断・治療の流れを通じて、社会的背景や療養環境の調整も含める全人的医療を実践できる内科専門医を育成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名，日本内科学会内科専門医（新）6 名， 日本内科学会総合内科専門医 11 名， 日本消化器病学会消化器専門医 5 名， 日本肝臓学会専門医 4 名， 日本消化器内視鏡学会専門医 5 名， 日本循環器学会循環器専門医 5 名， 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本内分泌学会専門医 1 名， 日本老年医学会専門医 1 名， 日本血液学会血液専門医 2 名， 臨床腫瘍学会専門医 2 名， 日本感染症学会専門医 1 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名，
外来・入院患者数	全外来患者数　168,244 名　全入院患者数　104,691 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関連病院 •日本血液学会認定血液研修施設 •日本糖尿病学会教育施設 •日本消化器病学会認定医制度認定施設 •日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 •日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 •日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 •日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 •日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設 •日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 •日本透析医学会専門医制度認定施設 •日本老年医学会認定施設 •日本臨床腫瘍学会認定研修施設 •日本アレルギー学会認定教育施設 •日本緩和医療学会認定研修施設

	•日本臨床細胞学会教育研修施設 •日本病理学会研修登録施設 など

7　独立行政法人地域医療機能推進機構 星ヶ丘医療センター

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. •星ヶ丘医療センター任期付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. •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 11 名在籍しています. •内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理者（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・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 23 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開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（2024 年度実績 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. •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 年実績なし）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 年度実績 1 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室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，定期的に臨床研究審査委員会を開催（2025 年度実績 7 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（2017 年度実績 3 演題）をしています.
指導責任者	髙橋 務 【内科専攻医へのメッセージ】 星ヶ丘医療センターは，大阪府北河内二次医療圏の中心的な急性期

	病院であり，北河内医療圏・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 6 名，日本内科学会専門医 15 名, 日本内科学会総合内科指導医 4 名，日本内科学会総合内科専門医 7 名 日本消化器学会指導医 2 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指導医 1 名，日本消化器内視鏡学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 4 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 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名, 日本神経学会神経内科指導医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 3 名 日本感染症学会指導医 0 名，日本感染症学会専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数 （内科系）	外来患者 25,819 名/年　新入院患者 1,702/年　※2025 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育関連施設 日本脳卒中学会認定研修施設 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 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本臨床腫瘍学会認定研修連携施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本臨床細胞学会認定教育研修施設 など

8　国立病院機構　大阪医療センター

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。 ・国立病院機構大阪医療センター専攻医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに対しては管理課長が適切に対処します。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 42 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修センターを設置します。 ・医療倫理は年 3 回開催される臨床研究セミナー内で講義され、専攻医は受講が義務付けされます。医療安全セミナーを年 14 回、感染対策セミナーを年 12 回開催し、専攻医に受講を義務付けます。これらの講義に参加する時間的な余裕を与えます。 ・CPC を毎月開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的な余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（法円坂地域医療セミナー、オンコロジーセミナー、緩和ケアセミナー）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的な余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的な余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 23】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうち 69 疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会（適宜開催）と受託研究第 2 審査委員会（月 1 回）を開催し、自主研究の審査を行っています。治験管理は臨床研究推進室が担当し、受託研究第 1 審査委員会（月 1 回）で審査しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間平均 4〜5 題の学会発表をしています。
指導責任者	柴山浩彦 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構大阪医療センターは、大阪府 2 次医療圏である大阪市東部の中核病院として、急性期医療から地域医療までを担っています。総合的な内科専門研修から Subspecialty 研修への橋渡しができる

	と思います。3 年間の研修ののちは内科専門医として自信をもって、診療・研究に従事することができるようになるものと思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 42 名 日本内科学会総合内科専門医 29 名　日本内科学会専門医（新制度）7 名 日本循環器学会専門医 12 名　日本消化器病学会専門医 14 名 日本肝臓学会専門医 9 名　日本呼吸器学会専門医 7 名 日本腎臓学会専門医 3 名　日本糖尿病学会専門医 5 名 日本内分泌学会専門医 3 名　日本血液学会専門医 5 名 日本神経学会専門医 7 名　日本アレルギー学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医 3 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
外来・入院 患者数	外来患者　年間　240,696 名　（1 ヶ月平均 20,058 人） 新入院患者 年間　15,793 名　（1 ヶ月平均　1,316 人）
経験できる 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 12 領域、69 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　日本神経学会準教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設　日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設　日本胆道学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設　日本呼吸器内視鏡学会診療施設 日本腎臓学会研修施設　日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設　日本血液学会血液研修施設 日本脳卒中学会研修教育病院　日本脳神経血管内治療学会研修施設 日本感染症学会研修施設　日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設

9　市立芦屋病院

認定基準 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（総務課）があります. •女性専攻医のための更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	•指導医が 20 名在籍しています. •医師臨床研修管理委員会を設置し，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医にも受講を義務付けます. •CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており，専攻医に特定数以上の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 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て学会発表をしています.
指導責任者	西浦　哲雄 （血液・腫瘍内科） 【内科専攻医へのメッセージ】当院の血液・腫瘍内科では、血液疾患全般と、悪性腫瘍をチームで診療しています。いかなる疾患でも治療方針の決定にはバランス感覚を維持・進歩させることに重点を置き、臨床データだけでなく患者さんひとり一人の社会的環境も考慮しつつ診療し、かつ研修医指導にあたっています。さらに、化学療法と緩和医療とのベストミックスを目指した診療についても習得できる環境にあります。
指導医数 （常勤医）	外国人医師臨床修練指導医 1 名，日本カプセル内視鏡学会暫定指導医 1 名，日本緩和医療学会暫定指導医 1 名，日本血液学会指導医 1 名，日本消化管学会胃腸科指導医 1 名，日本消化器内視鏡学会指導医 1 名，日本消化器病学会指導医 2 名，日本神経学会指導医 1 名，日本糖尿病学会研修指導医 1 名，日本糖尿病協会療養指導医 1 名，日本内科学会総合内科指導医 2 名，日本内分泌学会内分泌代謝科指導医 1 名，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法指導医 1 名　ほか
外来・入院患者数	入院患者数 63,539 人（令和元年度実績） 外来患者数 81,995 人（令和元年度実績）
経験できる疾患群	血液良性疾患を含む血液疾患全般と固形癌を含む種々の悪性腫瘍に対する化学療法施行例だけでなく、化学療法困難な症例に対する緩和医療（Best supportive care）を希望された症例です。
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.
経験できる医療･地域医療・診療連携	急性期医療はもちろんですが、内科医にとって必須である地域に根ざした医療，病診・病連携なども経験できます.

学会認定施設	日本医療機能評価機構認定病院 地域がん診療連携準拠点病院 日本内科学会認定教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本血液学会認定研修施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本産婦人科内視鏡学会認定研修施設 マンモグラフィー検診施設画像認定 日本病理学会専門医制度研修協力施設 薬学生実務実習受入施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 肝疾患専門医療機関 循環器専門医研修関連施設 肝臓学会認定施設 日本薬剤師研修センター認定研修施設

１０　兵庫県立西宮病院

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 条第 2 項の規定に基づく臨時的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 30 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（2021 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（2022 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（2017 年度実績 12 回・12 体分，2018 年度実績 4 回・4 体分，2019 年度実績 10 回・10 体分，2020 年度実績 2 回・2 体分，2021 年度実施 4 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（2021 年度実績 38 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（2017 年度実績 12 体，2018 年度実績 4 体，2019 年度実績 10 体，2020 年 2 体，2021 年度 4 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	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（2017-2021 年度実績 3 演題）をしています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2020 年度実績 11 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（2020 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貢献して国内のニーズへの貢献を担える医師を育成することを目的とするものです.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 30 名，日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本消化器病学会消化器病専門医 12 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 4 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 4 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 12,208 名（1 ヶ月平均）　入院患者 8,734 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

１１　医療法人　川崎病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •医療法人川崎病院非常勤医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. •各種ハラスメント相談窓口が医療法人川崎病院に整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. •敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は 16 名在籍しています. •内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），プログラム管理者（総合診療科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. •基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理室を設置します. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 6 回　適宜 e-learning 実施）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（2025 年実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンス（院内学術集会，院内感染対策講習会，地域連携セミナー，兵庫区循環器研究会，兵庫区消化器連携セミナー，心不全カンファレンスなど(2025 年度実績 12 回)を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •日本専門医機構による施設実地調査に教育推進本部が対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. •70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. •専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室，インターネット（Wi-fi），統計ソフトウェアなどを整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	飯田正人 【内科専攻医へのメッセージ】 医療法人川崎病院は，兵庫県神戸医療圏の中心的な急性期病院であり，神戸医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献でき

	る内科専門医を目指します. 　主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 16 名 日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本呼吸器学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 4 名 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 日本透析医学会専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	延べ外来患者 7,150 名(1 か月平均)　入院患者 6,172 名(1 か月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会暫定指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本大腸肛門学会関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本血液学会認定医研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本動脈硬化学会専門医教育病院 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設　など

１２　公益財団法人日本生命済生会　日本生命病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •日本生命病院常勤医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床研修部及び総務人事グループ担当）があります. •ハラスメント相談窓口が設置されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は 20 名在籍しています.（2026 年 4 月現在） •内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンス（病病、病診連携カンファレンス)を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •プログラムに所属する全専攻医に 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】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. •70 疾患群のうちほとんどの疾患群について研修できます. •専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	•倫理委員会および治験審査委員会を開催しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	橋本久仁彦 【内科専攻医へのメッセージ】 日本生命病院は、「済生利民」を基本理念とする日本生命済生会 が昭和 6 年に設立しました．現在では 2 9 診療科・8 診療センター、病床数 350 を擁する大阪西部地域の基幹病院へと発展しており、予防から治療・在宅まで一貫した医療サービスの提供を実践しています。急性期医療だけでなく慢性期医療や地域医療にも貢献し、全人的医療を行うとともにリサーチマインドを持った内科専門医を育成します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 20 名、 日本内科学会総合内科専門医 20 名 、 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 7 名、 日本肝臓学会専門医 4 名 、 日本循環器学会専門医 5 名、 日本高血圧学会専門医 1 名、 日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本内分泌学会専門医 3 名、

	日本リウマチ学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会専門医 5 名、 日本血液学会血液専門医 3 名、 日本神経学会専門医 1 名、 日本腎臓学会専門医 2 名、 日本透析医学会専門医 1 名、 日本老年学会老年病専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 384 名(一日平均)　入院患者 146 名(一日平均)（2025 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本超音波医学会専門医制度研修施設 日本胆道学会指導施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器学会 呼吸器内科領域専門研修制度基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会専門医準教育施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定制度認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本造血細胞移植学会非血縁者間造血細胞移植認定施設（診療科） 日本認知症学会専門医制度教育施設 （2026 年 4 月 1 日現在）

１３　市立吹田市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •医師（非常勤職員）として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署（病院総務室職員、公認心理師）があります。 •ハラスメントに適切に対処するための部署（ハラスメント窓口担当）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 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。 •内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（病院長）（総合内科専門医かつ指導医)、プログラム管理者（内科部長）（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を設置します。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 11 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •CPC を定期的に開催（2025 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンス（北大阪内科カンファレンス等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •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内科専門研修プログラム管理委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 23】 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 疾患群のうち膠原病をのぞく全疾患群（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（2023 年度 4 体、2024 年度 4 体、2025 年度 4 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室、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（年 4 回）しています。 •治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（月 1 回）しています。 •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	火伏俊之

	【内科専攻医へのメッセージ】 市立吹田市民病院は、大阪県豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （内科系常勤医）	日本内科学会指導医 9 名、日本内科学会総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名、日本肝臓病学会専門医 7 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 3 名、 日本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、日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数	延べ外来患者 16,534 名（1 か月平均）　新入院患者 871 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医関連認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本超音波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施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 大阪府癌診療拠点病院指定書 臨床研修認定病院 など

１４　兵庫医科大学病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	• 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 • 研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています。 • 専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。 • 心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理し、特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 • 女性専攻医も安心して勤務できるように環境が整備されています。 • 隣接地の保育園に当院専用枠が 50 名分あり、事前手続きにより利用可能です。また、院内に病児保育室も整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	• 指導医は 65 名在籍しています。 • 本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を兵庫医科大学病院に設置し、その委員長と各内科から 1 名ずつ管理委員を選任します。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • CPC を定期的に開催しています。 • 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • 日本専門医機構による施設実地調査に、卒後臨床研修センターとプログラム管理委員会とで対応します。
認定基準 【整備基準 23】 3)診療経験の環境	・ 兵庫医科大学病院には 10 の内科系診療科があり、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて経験すべき全 70 疾患群を全て充足可能です。 ・ 専門研修に必要な剖検数を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	• 臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 • 倫理審査委員会、認定臨床研究審査委員会および治験管理委員会を開催しています。 • 日本内科学会講演会あるいは同地方会に毎年学会発表をしています。
指導責任者	木島　貴志 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫医科大学病院は、阪神地区における基幹病院であり、急性期疾患から起床疾患まで多岐にわたる疾患群の研修が可能です。大学病院という特性から、先進的医療が充実していますが、一方、地域医療の実践も重視しており、バランスの取れた内科研修を行うことが出来ます。また教育スタッフも豊富で、臨床のみならず、臨床研究も行っており、各位の希望に沿った研修が期待できます。
指導医数	日本内科学会指導医 65 名

（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 55 名 血液専門医 6 名 日本リウマチ学会専門医 6 名 日本糖尿病学会認定専門医 14 名 日本内分泌学会専門医 11 名 日本消化器病学会消化器専門医 33 名 日本消化器内視鏡学会専門医 31 名 日本呼吸器学会専門医 10 名 日本神経学会専門医 7 名 日本腎臓学会認定専門医 12 名 日本透析医学会認定専門医 11 名 日本循環器学会専門医 23 名
外来・入院患者数	外来患者数：215,090（延人数）・入院患者数：106,576（延人数）（2023 年度）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の全てを経験することが出来ます。
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療･診療連携	当院は急性期病院であり、回復期病棟や地域包括ケア病棟、あるいは緩和ケア病棟を持つ連携病院と一体となって、退院後も継続して患者を経過観察できる体制となっています。
学会認定施設 （内科系）	日本アレルギー学会 日本がん治療認定医機構 日本リウマチ学会 日本肝臓学会 日本血液学会 日本呼吸器学会 日本呼吸器内視鏡学会 日本循環器学会 日本消化器内視鏡学会 日本消化器病学会 日本心血管インターベンション学会 日本緩和医療学会 日本静脈経腸栄養学会 日本動脈硬化学会 日本不整脈学会 日本神経学会 日本大腸肛門病学会 日本超音波医学会 日本糖尿病学会 日本透析医学会 日本頭痛学会 日本内科学会 日本内分泌学会 日本脳卒中学会 日本輸血・細胞治療学会

	日本臨床細胞学会 日本臨床腫瘍学会 日本臨床神経生理学会 日本老年医学会 日本 IVR 学会 日本カプセル内視鏡学会 日本高血圧学会 日本消化管学会 日本胆道学会日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本造血細胞移植学会非血縁者間造血細胞移植認定施設（診療科） 日本認知症学会専門医制度教育施設 （2025 年 4 月 1 日現在）

１５　国家公務員共済組合連合会　立川病院

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. •立川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. •ハラスメント委員会が立川病院に整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. •敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•日本内科学会指導医が 27 名在籍しています. •内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 日本専門医機構認定共通講習会 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を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，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（2025 年度 JMECC 開催実績 1 回）。
認定基準 【整備基準 23】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. 専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 10 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 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（2024 年度実績 5 演題）をしています. ・各専門分野の学会でも毎年多数の発表を行っているとともに，英文・和文論文の筆頭著者として執筆する機会があり，学術的な指導を受けることができます（2024 年度内科系学会発表数 44 演題、英文論文 9 編・和文論文 8 編）. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています
指導責任者	森谷 和徳（副院長・内科専門研修プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 森谷　和徳（副院長・内科専門研修プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は東京都立川市に所在し地域医療支援病院・地域がん診療連携拠点病院・東京都地域救急医療センター・東京都 CCU ネットワーク・東京都脳卒中急性期医療などの高度急性期医療を提供するほか、東京都災害拠点病院・災害派遣チーム指定医療機関・東京都災害派遣精神医療登録医療機関・第二種感染症指定病院・東京都周産期連携病院・

	東京都精神科身体合併症医療機関・認知症疾患医療センターなどの多くの行政指定を受けており、政策的医療も牽引し東京都北多摩西部二次医療圏の中核病院としての役割を担い「大学病院に勝るとも劣らない医療水準」を目指しています．人の一生に関わるトータルケアを実践している当院は，「赤ちゃんからお年寄りまで」をモットーにしています． 全人的医療を実現するべく，あらゆる疾患に対応できるように，研修医・専攻医のみならずスタッフ医師も日々学んでいく姿勢を大事にしています．内科スタッフが協力して一人の患者さんを診療する風通しの良い体制を誇りとしています． 特に得意としている疾患は次の通りです． ＜呼吸器内科＞ 肺がん，肺炎，喘息・COPD，間質性肺炎，非結核性抗酸菌症，睡眠時無呼吸症候群 ＜循環器内科＞ 急性心筋梗塞や狭心症のカテーテル治療（東京都 CCU ネットワーク加盟機関），糖尿病患者等の虚血性心疾患スクリーニング，心不全，不整脈 ＜消化器内科＞ 上部・下部消化管内視鏡手術，炎症性腸疾患，肝臓病 ＜脳神経内科＞脳卒中，認知症（東京都認知症疾患医療センター），パーキンソン病，多発性硬化症，重症筋無力症 ＜血液内科＞ 悪性リンパ腫，白血病，多発性骨髄腫，白血球増多，血小板減少 ＜腎臓内科＞ CKD，検尿異常から末期腎不全まで ＜糖尿病・内分泌代謝内科＞ 糖尿病，糖尿病合併妊娠
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 27 名，日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名，日本肝臓病学会肝臓専門医 3 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 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 3 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本腎臓学会腎臓専門医 3 名，日本アレルギー学会専門医 1 名，日本感染症学会感染症専門医 1 名ほか（2024 年度）
外来・入院患者数	外来患者 18,598 名（1 ヶ月平均）、入院患者 10,822 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	地域医療支援病院に指定されており，高度急性期医療だけでなく，東京都北多摩西部保健医療圏の伝統と実績と信頼のある中核病院として，地域に根ざした医療，病診・病病連携を経験できます．東京都の委託事業として，脳卒中医療連携推進協議会（事務局），地域拠点型認知症疾患医療センター，糖尿病医療連携協議会（事務局），東京都 CCU ネットワーク加盟機関で地域連携事業に主導的役割を果たしていま

	す．東京都周産期連携病院，MPU(精神科身体合併症病棟)も設置されており，産科，小児科，精神神経科関連の医療連携も多数経験することができます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会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 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 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 日本血液学会認定研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 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 日本認知症学会教育施設 日本てんかん学会研修施設 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 日本アレルギー学会認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ほか

１６　市立伊丹病院

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。 •伊丹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（総務課人事研修担当）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 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は 33 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（診療部長）（内科指導医））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 •基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門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（2019 年度実績 5 回，2020 年度実績 9 回，2021 年度実績 9 回、2022 年度実績 5 回、2023 年度 9 回実績）し，専攻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（2019 年度予定）し，専攻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（2019 年度実績 12 回，2020 年度実績 9 回，2021 年度実績 8 回、2022 年度実績 8 回、2023 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（伊丹市医師会内科医会循環器フォーラム，伊丹市医師会内科医会糖尿病フォーラム，伊丹市医師会内科医会呼吸器疾患フォーラム，伊丹市医師会消化器勉強会。外科医会合同講演会，伊丹市医師会内科医会講演会，登竜門カンファレンス，神戸 GM カンファレンスなど）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2016 年 9 月に第 1 回を開催，2017 年 5 月に第 2 回，2018 年 5 月に第 3 回を開催，2019 年 5 月に第 4 回を開催，2022 年 10 月に第 5 回を開催、2023 年 6 月に第 6 回を開催、2024 年 10 月に第 7 回を開催）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 11 全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 •70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 58 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（2018 年度実績 10 体，2019 年度 13 体、2020 年度 8 体，2021 年度 9 体、2022 年度 12 体、2023 年度 6 体、2024 年度 9 体、2025 年度 7 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】	•臨床研究に必要な図書室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（2019 年度実績 9 回，2020 年度

4)学術活動の環境	実績 3 回，2021 年度実績 9 回、2022 年度実績 7 回、2023 年度実績 8 回）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（2019 年度実績 11 回，2020 年度実績 8 回，2021 年度実績 8 回、2022 年度実績 11 回、2023 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（2019 年度実績 3 演題，2020 年度実績 3 演題，2021 年度実績 5 演題、2022 年度実績 3 演題、2023 年度実績 7 演題、2024 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	村山洋子 【内科専攻医へのメッセージ】 市立伊丹病院は，兵庫県阪神医療圏の中心的な急性期病院であり，阪神医療圏。近隣医療圏にある連携施設。特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として，入院から退院〈初診。入院～退院。通院〉まで経時的に，診断。治療の流れを通じて，社会的背景。療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （内科系常勤医）	日本内科学会指導医 33 名，日本内科学会総合内科専門医 22 名， 日本消化器病学会消化器指導医 4 名,日本消化器病学会消化器専門医 7 名， 日本消化器内視鏡学会指導医 4 名，日本消化器内視鏡学会専門医 8 名， 日本肝臓学会指導医 1 名，日本肝臓学会専門医 4 名， 日本循環器学会循環器専門医 6 名， 日本呼吸器学会呼吸器指導医 2 名,日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名， 日本血液学会血液指導医 3 名,日本血液学会血液専門医 4 名， 日本糖尿病学会指導医 1 名,日本糖尿病学会専門医 4 名， 日本アレルギー学会指導医（内科）1 名，日本リウマチ学会指導医 1 名， 日本腎臓病学会専門医 1 名,日本老年医学会指導医 2 名， 日本臨床腫瘍学会指導医 1 名　日本高血圧学会　指導医 1 名 日本認知症学会　指導医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 17,624 名（1 ヶ月平均）　新入院患者 904 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　臨床研修病院（基幹型） 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定施設 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 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設

	日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本循環器学会専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会専門医制度研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本人間ドック学会専門医制度研修関連施設 日本老年医学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本認知症学会専門医教育施設 など

大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会（令和８年 ４ 月現在）

大手前病院

杉浦 寿央	プログラム統括責任者，委員長
須貝 文宣	副プログラム統括責任者，神経内科分野責任者
土井 善宣	消化器内科分野責任者
上中 理香子	代謝・内分泌内科分野責任者
中森 綾	腎臓内科分野責任者
齊藤 則充	血液内科分野責任者
佐藤 芙美	循環器内科分野責任者
今村 領佑	事務局代表
今村 志郎	内科専攻医代表

連携施設担当委員：

草壁 信輔	大阪大学医学部附属病院
山崎 知行	大阪国際がんセンター
林 晃正	大阪急性期・総合医療センター
緒方 篤	大阪はびきの医療センター
中 隆	市立東大阪医療センター
榊原 充	八尾市立病院
高橋 務	星ヶ丘医療センター
柴山 浩彦	国立病院機構大阪医療センター
西浦 哲雄	市立芦屋病院
楢原 啓之	兵庫県立西宮病院
上道 知之	近畿中央病院
飯田 正人	川崎病院
橋本 久仁彦	日本生命病院
森谷 和徳	国家公務員共済組合連合会　立川病院

各年次到達目標

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

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

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

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

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

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

大手前病院内科専門研修　週刊スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="5">内科全体カンファレンス・Subspecialty 各診療科カンファレンンス</td><td rowspan="5" colspan="2">オンコール / 日当直 /
講習会・学会参加など</td></tr>
<tr><td colspan="5">入院患者診療</td></tr>
<tr><td>一般内科
初診外来</td><td>救急外来
（内科疾患）</td><td>各診療科
専門外来</td><td>入院患者
診療</td><td>各診療科
検査</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td colspan="5">入院患者診療</td></tr>
<tr><td>各診療科
回診・カン
ファレンス
抄読会など</td><td>各診療科
検査</td><td>内科全体
抄読会
CPC など</td><td>各診療科
専門外来</td><td>救急外来
（内科疾患）</td></tr>
<tr><td>時間外</td><td colspan="5">オンコール / 当直 / 地域参加型カンファレンスなど</td></tr>
</table>

○ 大手前病院内科専門研修プログラム「４. 専門知識・専門技能の習得計画」に従い,
○ 内科専門研修を実践します.
○ 上記はあくまでも例・概略です.
○ 内科および Subspecialty 各診療科のバランスにより，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 Subspecialty 各診療科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 Subspecialty 各診療科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.