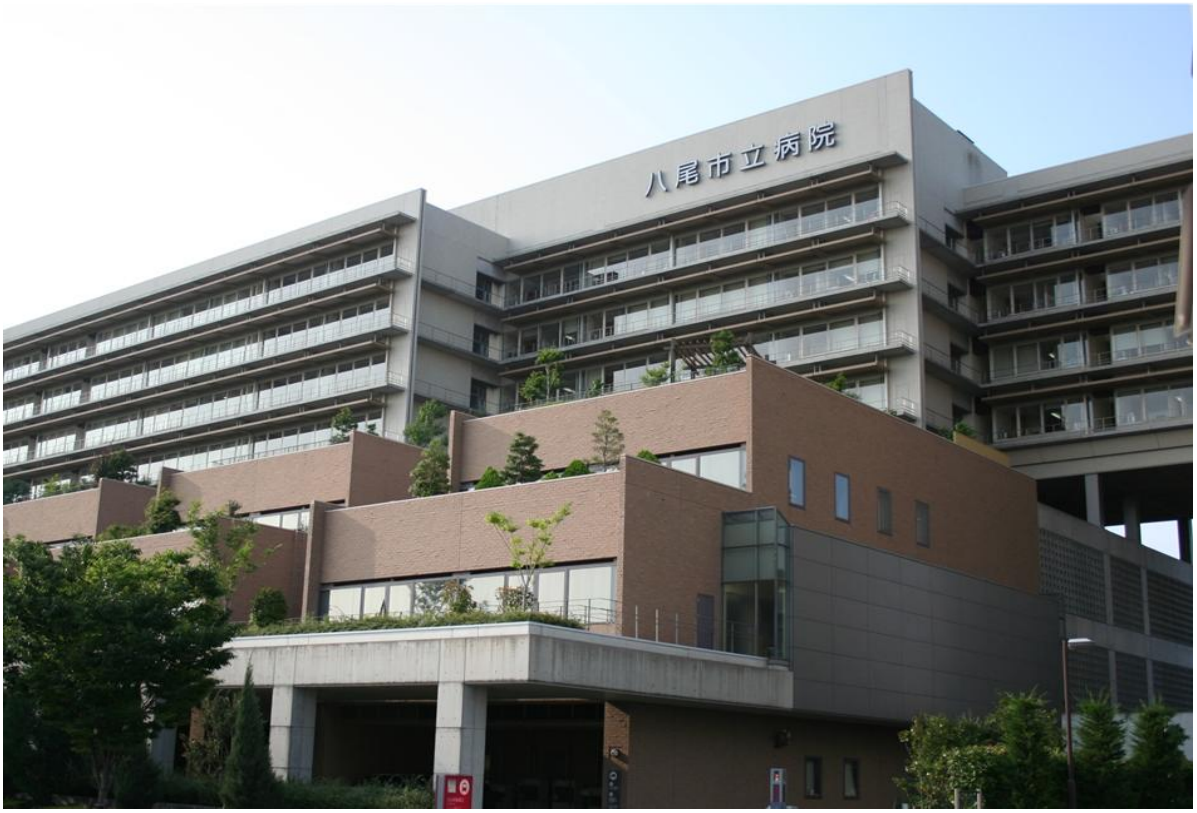
新専門医制度　内科領域プログラム

八尾市立病院



研修プログラム冊子

目次

「八尾市立病院内科専門研修プログラム」の特徴
理念・使命・特性・・・・・・・・・・・・・・・　P. 1
募集専攻医数　・・・・・・・・・・・・・・・・　P. 4
専門知識・専門技能の習得計画・・・・・・・・　P. 6

内科専攻医研修（モデル）・・・・　　・・・・・　　P.12
専門研修施設群・・・・・・・・・・・・・・・　　P.25
八尾市立病院内科専門研修プログラム管理委員会・　　P.50

「八尾市立病院内科専門研修プログラム」の特徴

本プログラムは，大阪府中河内医療圏南部の中核病院であり急性期医療を担う八尾市立病院が基幹施設となり，大阪府中河内医療圏・近隣医療圏にある連携施設と協力して構成されています。

八尾市立病院は、高度急性期・急性期病院であり、大阪府中河内医療圏の地域医療支援病院（H24年大阪府承認）として地域の診療所・クリニック等では対応困難である専門的治療や高度な検査・手術等を行い「地域完結型医療」の中心的役割を担っています.

八尾市立病院は、地域がん診療連携拠点病院（H27 年国指定）として質の高いがん診断・治療から緩和ケアまで、中河内医療圏がん診療の中核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・総合医療センターや大阪国際がんセンターという特定機能病院などと連携しており将来に向けて研究に触れる機会を得ることも可能です. 大阪はびきの医療センターで呼吸器内科領域を重点的に研修することも可能です.

八尾市立病院内科には内科指導医 20 人， 総合内科専門医 15 人， 消化器,循環器,糖尿病,内分泌,血液,脳卒中,呼吸器,感染症など内科系 Subspecialty 専門医 20 人在籍しています。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（基幹施設基本 2 年間＋連携施設基本 1 年間の 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・各専門領域の研修が可能です。

八尾市立病院は、病院から徒歩数分の JR 快速停車駅である久宝寺駅までペデストリアンデッキで直結され、天王寺まで数分・難波まで十数分・大阪駅まで 25 分の大変交通利便性の良い立地です。

1.理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは，大阪府中河内医療圏南部の中核病院であり急性期医療を担う八尾市立病院が基幹施設となり，大阪府中河内医療圏・近隣医療圏にある連携施設と協力し，内科専門研修を経て大阪府の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として大阪府全域を支える内科専門医の育成を行います.

八尾市立病院は中河内医療圏の地域医療支援病院（H24 年大阪府承認）として地域の診療所・クリニック等では対応の困難な専門的な治療や高度な検査・手術等を行い「地域完結型医療」の中心的役割を担っています．また，地域がん診療連携拠点病院（H27 年国指定）として質の高いがん診断・治療から緩和ケアまで施行し中河内医療圏南部のがん診療の中核施設となっています．大阪大学医学部付属病院，都道府県がん診療連携拠点病院である大阪国際がんセンターと連携し，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.

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（基幹施設基本 2 年間＋連携施設基本 1 年間の 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（Generality）の実践に必要な知識と技能とを修得します．研修を通じて臓器別の内科系 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や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ます．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次経験し，これらの経験を単に記録するのではなく病歴要約として科学的根拠や自己省察を含めて記載し，複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします.

使命【整備基準 2】

1) 大阪府中河内医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として，１）高い倫理観を持ち，２）最新の標準的医療を実践し，３）安全な医療を心がけ，４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います.
2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて，地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います.
3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います.
4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究，基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います.

特性

1) 本プログラムは，大阪府中河内医療圏南部（北部は市立東大阪医療センターが同様の理念・使命を持ち両病院が協力して中河内医療圏の医療を将来的にも担って行く責務があると認識している）の中心的な急性期病院である八尾市立病院を基幹施設として，近隣医療圏を含めた施設群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基本 2 年間＋連携施設基本 1 年間の 3 年間になります．八尾市立病院・市立東大阪医療センターは両病院とも中河内医療圏で地域医療支援病院・地域がん診療連携拠点病院に指定されています．このことは，中河内医療圏は南北の移動交通手段が幹線道路以外に乏しい為，急性期・がん診療のみでなく，超高齢社会の医療を支える中核病院が中河内医療圏の南北にそれぞれ必須であることが認識されているからです．本プログラムでは専門性を目指しかつ内科全領域の疾患を経験し Generality の高い医療を得られる研修内容を含み Subspecialty を経験しつつ全人的な医療を行える医師を育て，中河内医療圏を支える成熟した医師を養成することが使命です．その一方，大阪大学医学部付属病院，大阪急性期・総合医療センターや大阪国際がんセンターという特定機能病院などと連携しておりリサーチマインドが涵養され専攻医が研究に触れる機会を得ることも可能です．

2) 八尾市立病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします．

3) 基幹施設である八尾市立病院は，大阪府中河内医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

4) 基幹施設である八尾市立病院あるいは連携施設での 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，80 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.3 別表 1「八尾市立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

5) 八尾市立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 3 年間の中で 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

6） 基幹施設である八尾市立病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（別表 1「八尾市立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

別表 1　　各年次到達目標

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

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は，１）高い倫理観を持ち，２）最新の標準的医療を実践し，３）安全な医療を心がけ，４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです．内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，

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

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

八尾市立病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして，大阪府中河内医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します．また，希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です．

2.募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～6)により，八尾市立病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 4 名とします．

1) 当院では内科指導医 13 人，総合内科専門医 11 人，消化器,循環器,糖尿病,内分泌,血液,脳卒中,呼吸器,感染症など内科系 Subspecialty 専門医のべ 29 人在籍しています（P.25「八尾市立病院内科専門研修施設群」参照）．
2) 表 1 の各領域では十分な症例数があり,内分泌，腎・膠原病領域の入院患者は少なめ(診療科としての実績は統計処理できず)ですが，外来患者診療や連携施設入院患者を含め，1 学年 4 名までに対し十分な症例を経験可能です．
3) 内科剖検体数は 2018 年度 10 体、2019 年度 7 体、2020 年度 6 体でした（COVID-19 感染症対応の影響で 2021 年度以降は減少）。
4) 八尾市立病院内科専門研修プログラム専攻医は令和 7 年度、3 学年併せて 4 名です．
5) 1 学年 4 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です．
6) 専攻医 2 年目あるいは 3 年目に研修する連携施設には，高次機能・専門病院，地域医療を担う基幹病院　および地域医療密着型病院，計 15 施設あり，専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です．（ただし当院に限らず大阪府はシーリング対象地域のため赴任先連携施設の調整が生じます。従って希望通りの連携施設に赴任できない場合もあります。）

*大学病院・特定機能病院・急性期総合医療センター・呼吸器・アレルギーセンターなどそれぞれ特徴を有する施設を含め 15 施設と連携し，専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です

7) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，120 症例以上の診療経験は達成可能です.

3.専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】［「内科研修カリキュラム項目表」参照］

専門知識の範囲（分野）は，「総合内科」「消化器」「循環器」「内分泌」「代謝」「腎臓」「呼吸器」「血液」「神経」「アレルギー」「膠原病および類縁疾患」「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.3 別表 1「八尾市立病院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.

〇専門研修（専攻医）１年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，40 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます.
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します.
- 技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医とともに行うことができます.
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います.

〇専門研修（専攻医）２年:

・ 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，80 症例以上の経験をし，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します.

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

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

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

〇専門研修（専攻医）３年:

・ 症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します.

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します.

・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します.

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

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

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

八尾市立病院内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設 2 年間＋連携設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を１年単位で延長します．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.

1）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．

2）

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あるいは内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます．
③ 総合内科外来（初診を含む）とSubspecialty診療科外来（初診を含む）を少なくても週1回，1年以上担当医として経験を積みます．
④ 救急センター（2 次救急）の外来で内科領域救急・外科的初期対応などの救急診療の経験を積みます．必要に応じ救急当直医・内科系病棟当直医・外科系病棟当直医・産婦人科系病棟当直医の指導を仰ぎあるいは各専門医に診療を引き継ぎます．
⑤ 必要に応じて，Subspecialty診療科検査を担当します．

3）臨床現場を離れた学習【整備基準14】

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

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

など

4）自己学習【整備基準15】

「研修カリキュラム項目表」では，知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し，意味を説明できる）に分類，技術・技能に関する到達レベ

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

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
② 日本内科学会雑誌にある MCQ
③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
など

5） 研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

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

- 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します．指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います．
- 専攻医による逆評価を入力して記録します．
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います．
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します．
- 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します．

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

八尾市立病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した（P.25「八尾市立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，基幹施設である八尾市立病院臨床研修管理部門（仮称）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．

八尾市立病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，

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;evidencebasedmedicine）．
③ 最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）．

④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う.
⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く.
といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します. 併せて,
① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.
② 後輩専攻医の指導を行う.
③ メディカルスタッフを尊重し, 指導を行う.
を通じて, 内科専攻医としての教育活動を行います.

7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

八尾市立病院内科専門研修施設群は基幹病院, 連携病院において,
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.
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者２件以上行います.
なお, 専攻医が, 社会人大学院などを希望する場合でも, 八尾市立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.
八尾市立病院内科専門研修施設群は基幹施設, 連携施設, 特別連携施設のいずれにおいても指導医, Subspecialty 上級医とともに下記１）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます. プログラム全体と各施設のカンファレンスについては, 基幹施設である八尾市立病院臨床研修管理部門（仮称）が把握し, 定期的に E-mail などで専攻医に周知し, 出席を促します.

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.
① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧ 地域医療保健活動への参画

⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力

⑩ 後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し，先輩からだけではなく後輩，医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます.

9.地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．八尾市立病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府中河内医療圏，近隣医療圏および大阪府内外の医療機関から構成されています.

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.

連携施設は，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，大阪急性期・総合医療センター，大阪国際がんセンター，大阪はびきの医療センターと，地域の病院である大阪府結核予防会大阪病院，市立東大阪医療センター，大手前病院，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、大阪府外の施設として兵庫医科大学病院，兵庫県立西宮病院，市立伊丹病院，奈良県総合医療センター，奈良県西和医療センターで構成しています.

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．地域の病院では，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．地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療医との連携なども経験することができます.
また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます.

八尾市立病院内科専門研修施設群(P.25)は，大阪府中河内医療圏，近隣医療圏から構成しています．最も距離が離れている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は八尾市立病院から電車を利用して，1 時間 10 分程度の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性は低いです.

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

八尾市立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.

八尾市立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】

八尾市立病院内科専門研修プログラム（概念図）、週間スケジュール

基幹施設である八尾市立病院内科で，1年目の専門研修（専攻医），2年目は連携施設で専門研修（専攻医）を行います．専攻医2年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，3 年目の専門研修（専攻医）の研修施設を調整し決定します．研修達成度によっては基幹病院である八尾市立病院や連携施設での Subspecialty 並行研修も可能です（個々人により異なります）．大阪はびきの医療センターで 1 年目の専門研修（専攻医）を開始しその後基幹施設である八尾市立病院で専門研修（専攻医）を行い，研修達成度によって 3 年目は大阪はびきの医療センターで Subspecialty 研修も可能です（ Subspecialty 研修としては最大 2 年間）．

＊本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下研修内容を準備しています．

1）内科標準プログラム

Subspecialty 希望の決定にかかわらず高度な総合内科専門医（Generalist）を目指します．内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としており専攻医は3年間で各内科を基本3ヵ月毎にローテートします． Subspecialty 希望がある専攻医は上記診療科をローテートしながら各 Subspecialty に関連する検査（消化器内視鏡検査・循環器カテーテル検査など）を毎週受け持つことも可能です。研修進捗状況によっては1ヵ月～3ヶ月毎にローテーションします．毎週救急診療もあり必要に応じて各診療科指導医とともに救急外来患者あるいは入院患者を受け持ちます．症例数が充足していない領域があれば3年目に重点的に大阪大学医学部付属病院などの連携施設で研修します．研修中に Subspecialty 希望が決まれば 2 年間で各領域の症例が充足している場合の 3 年目は希望 Subspecialty に関連する診療科を重点的にローテートすることも可能です．いずれのコースを選択しても遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており，専攻医は卒後 5～6 年で内科専門医，その後 Subspecialty 領域の専門医取得ができます．研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上，プログラム統括責任者が決定します．また，将来臨床系大学院への進学を希望する場合もこのコースを選択していただけます．

図１．八尾市立病院内科専門研修プログラム（内科標準コース）

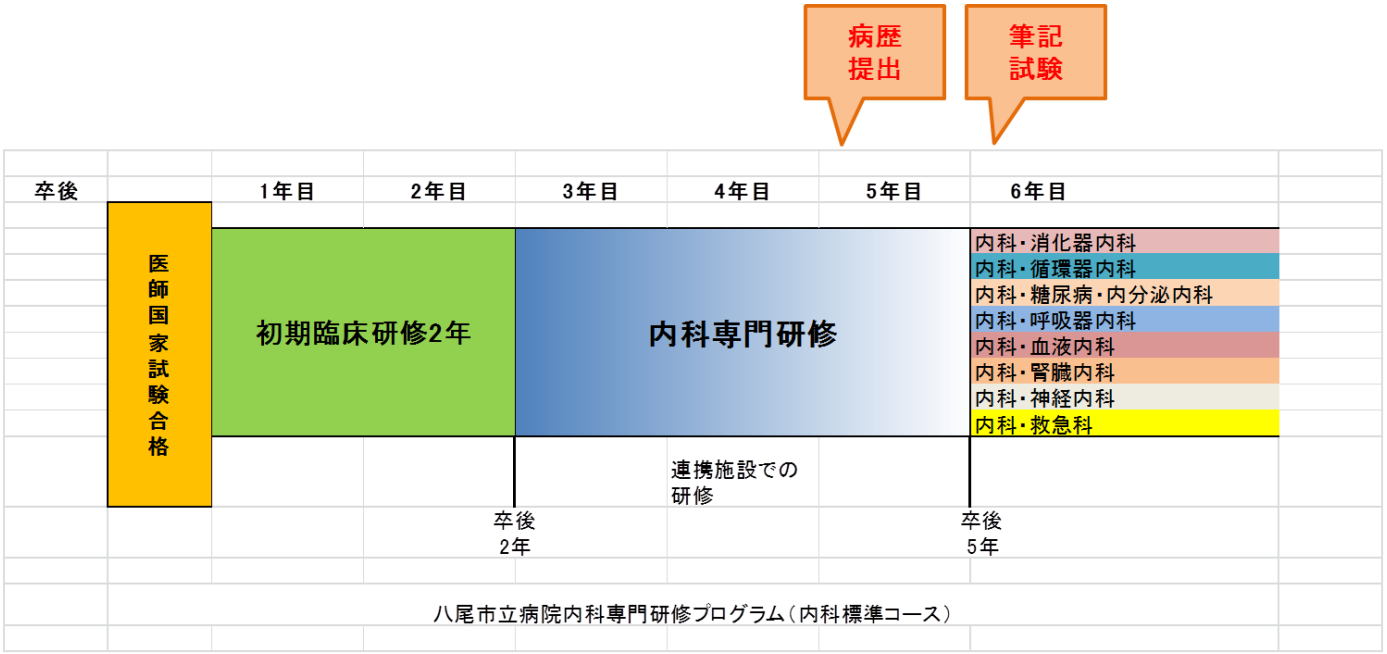


表２．八尾市立病院内科専門研修週間スケジュール（内科標準・老年内科：例）

八尾市立病院内科専門研修週間スケジュール（内科標準・老年内科：例）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	内科モーニングカンファレンス<各診療科（Subspecialty）>				救急カンファレンス	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など	
	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療/救急センターオンコール	入院患者診療	入院患者診療		
	内科外来検査（総合：超音波検査）	内科外来診療（総合）		内科外来診療（Subspecialty）	内科検査<各診療科（Subspecialty）>		
午後	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療		
	内科入院患者カンファレンス<各診療科（Subspecialty）>	研修講演・抄読会など	CPCなど	内科入院患者カンファレンス（総合）	研修医・専攻医レクチャーなど		
	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など						

2) Subspecialty 重点コース

Subspecialty 希望があれば合計 2 年間の Subspecialty 専門研修（並行研修）が可能です。
残りの合計 1 年間は 1 年目を中心に各領域の症例を研修します。症例数が充足していない領域があれば 2 年目は連携施設で Subspecialty 研修と各領域研修を並行研修します。3 年目は Subspecialty 専門研修を中心に研修します。Subspecialty 重点コースであっても遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており，専攻医は卒後 5～6 年で内科専門医，その後 Subspecialty 領域の専門医取得ができます．研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上，プログラム統括責任者が決定します．また，将来臨床系大学院への進学を希望する場合もこのコースを選択していただけます．専攻医は各 Subspecialty に関連する検査（消化器内視鏡検査・循環器カテーテル検査など）を毎週受け持ちます．毎週救急診療もあり必要に応じて各診療科指導医とともに救急外来患者あるいは入院患者を受け持ちます．

図２．八尾市立病院内科専門研修プログラム（Subspecialty コース：例）

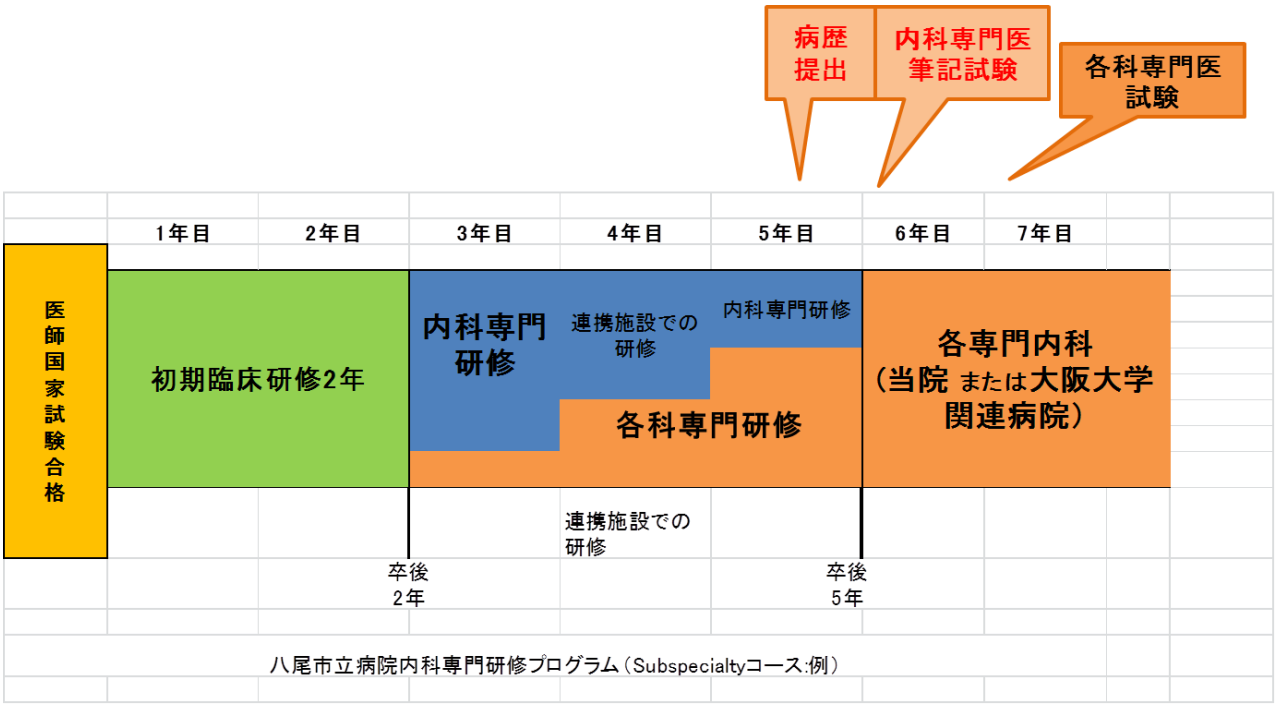


表３．八尾市立病院内科専門研修週間スケジュール（消化器内科：例）

	八尾市立病院内科専門研修（卒後4・5年）週間スケジュール（消化器内科：例）						
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
				抄読会	救急カンファレンス		
午前	入院患者診療					担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など	
	超音波検査	入院患者診療/救急センターオンコール	病棟廻診	内科外来診療（Subspecialty）	上部消化管内視鏡		
午後	大腸内視鏡	ERCP系処置 ESDなど	ERCP系処置 ESDなど 小腸内視鏡 PEGなど	ERCP系処置 ESDなど RFA・PEIT 肝生検	EUS EUSFNA		
	消化器内科入院患者カンファレンス	研修講演会など	消化器内科外科放射線診断科治療科合同カンファレンス CPCなど	内科医局会（偶数週）	研修医・専攻医レクチャーなど		
	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など						

表４．八尾市立病院内科専門研修週間スケジュール（循環器内科：例）

	八尾市立病院内科専門研修（卒後4・5年）週間スケジュール（循環器内科：例）						
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
					救急カンファレンス		
午前	入院患者診療					担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など	
	心臓カテーテル検査・治療	救急外来	心臓カテーテル検査・治療	内科外来診療（Subspecialty）	心臓カテーテル検査・治療		
午後	内科外来診療（Subspecialty）	心臓カテーテル検査・治療	心エコー図検査	心臓カテーテル検査・治療	病棟回診		
		循環器内科入院患者カンファレンス		内科医局会（偶数週）	シネ検討会		
					研修医・専攻医レクチャーなど		
	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など						

表５．八尾市立病院内科専門研修週間スケジュール（糖尿病内科：例）

	八尾市立病院内科専門研修（卒後4・5年）週間スケジュール（糖尿病内科:例）						
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前						担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など	
	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療		
	糖尿病センター外来診療	糖尿病センター外来診療	糖尿病センター外来診療	糖尿病センター外来診療	糖尿病センター外来診療		
午後	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療		
	救急外来/オンコール	糖尿病センターカンファレンス	内科カンファレンス	糖尿病教室			
				糖尿病内科症例カンファレンス			
	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など						

表６．八尾市立病院内科専門研修週間スケジュール（血液内科：例）

	八尾市立病院内科専門研修（卒後4・5年）週間スケジュール（血液内科:例）						
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
	ICU受持患者いれば救急カンファレンス						
午前	入院患者診療					担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など	
	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療/救急センターオンコール		
午後	外来検査（骨髄検査等）	病棟診療	病棟診療	外来検査（骨髄検査等）	病棟診療		
				内科外来診療（Subspecialty）			
	病棟診療	研修講演会抄読会など	血液内科カンファレンスCPCなど	内科医局会（偶数週）	研修医・専攻医レクチャーなど		
	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など						

★ 八尾市立病院内科専門研修プログラム　４．専門知識・専門技能の習得計画　に従い，内科専門研修を実践します.

- 上記はあくまでも例：概略です.
- 内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより，担当する業務の曜日，時間帯は調整・変更されます.
- 入院患者診療には，内科と各診療科（Subspecialty)などの入院患者の診療を含みます.
- 日当直やオンコールなどは，内科もしくは各診療科（Subspecialty)の当番として担当します.
- 地域参加型カンファレンス，講習会，CPC，学会などは各々の開催日に参加します.

JMECC（日本内科学会認定内科救急，ICLS 講習会）を研修期間中１回の受講が義務付けられていますが，大阪急性期・総合医療センターあるいは大阪大学医学部付属病院での受講が可能です.

連携施設で研修する場合は当該病院の給与体系に従うことになります.

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

(1) 八尾市立病院臨床研修管理部門の役割

- 八尾市立病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います.
- 八尾市立病院内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.
- 3 か月ごとに日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 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．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促します.
- 臨床研修管理部門（仮称）は，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医

に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 5 人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，臨床研修管理部門（仮称）もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います．

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

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が八尾市立病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます．

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

・専攻医は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，40 症例以上の経験と登録を行うようにします．2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，80 症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，120 症例以上の経験の登録を修了します．それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します．

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価や臨床研修管理部門（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します．

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

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

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとに八尾市立病院内科専門研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

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

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は20症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済み（P.3 別表 1「八尾市立病院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・形成的評価後の受理（アクセプト）

ⅲ）所定の 2 編の学会発表または論文発表

ⅳ）JMECC 受講

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

2）八尾市立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 か月前に八尾市立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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います．なお，「八尾市立病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「八尾市立病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】を別に示します.

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】

（P.42「八尾市立病院内科専門研修管理員会」参照）

1）八尾市立病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

ⅰ）内科専門研修プログラム管理委員会（専門医研修プログラム準備委員会から 2018 年度に移行済）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者（副院長），内科専門研修委員会委員長（内科部長），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.42 八尾市立病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．八尾市立病院内科専門研修管理委員会の事務局を，八尾市立病院臨床研修管理部門（仮称：2023 年度設置予定）におきます.

ⅱ）八尾市立病院内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．委員長1名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年 6 月と 12 月に開催する八尾市立病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します.

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに，八尾市立病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います.

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表，b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】

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

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

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修（専攻医）1 年目，2 年目は基幹施設である八尾市立病院の就業環境に，専門研修（専攻医）3 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（P.25「八尾市立病院内科専門研修施設群」参照）.

＊労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修（専攻医）は基幹施設である八尾市立病院研修中は八尾市立病院の就業環境に，連携施設もしくは特別連携施設研修中はそれぞれの施設の就業環境に基づき，就業します（P.25「八尾市立病院内科専門研修施設群」参照）

基幹施設である八尾市立病院の整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
・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.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.25「八尾市立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，その内容は八尾市立病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります．

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，八尾市立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，八尾市立病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，専攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握します．把握した事項については，八尾市立病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します．

① 即時改善を要する事項
② 年度内に改善を要する事項
③ 数年をかけて改善を要する事項
④ 内科領域全体で改善を要する事項
⑤ 特に改善を要しない事項

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

- 担当指導医，施設の内科研修委員会，八尾市立病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，八尾市立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八尾市立病院内科専門研修プログラムを評価します．
- 担当指導医，各施設の内科研修委員会，八尾市立病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし，自律的な改善に役立てます．状況によって，日本専門医機構内科領域研修委員会の支援，指導を受け入れ，改善に役立てます．

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

八尾市立病院臨床研修管理部門（仮称）と八尾市立病院内科専門研修プログラム管理委員会は，八尾市立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，必要に応じて八尾市立病院内科専門研修プログラムの改良を行います．

八尾市立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，毎年７月から website での公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，11 月 30 日までに八尾市立病院臨床研修管理部門（仮称）の website の八尾市立病院医師募集要項（八尾市立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，翌年１月の八尾市立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)八尾市立病院臨床研修管理部門（仮称）E-mail: HP:

八尾市立病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います。（日程に関しては変更の可能性があります）

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて八尾市立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，八尾市立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八尾市立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.

他の領域から八尾市立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，さらに八尾市立病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります.

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

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

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す．平成30年に中核都市を目指している人口約 27 万の八尾市は大阪市の南東に隣接し，JR 大阪駅から大和路線で約 25 分の久宝寺

駅とペデストリアンデッキを通じて直結しています．八尾市立病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府中河内医療圏および大阪府内外の医療機関から構成されています．

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．八尾市立病院での研修は，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，大阪急性期・総合医療センター，大阪国際がんセンター，大阪はびきの医療センターと，地域の病院である大阪府結核予防会大阪病院，市立東大阪医療センター，大手前病院，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，府外の施設では兵庫医科大学病院，兵庫県立西宮病院，市立伊丹病院，市立伊丹病院，奈良県総合医療センター，奈良県西和医療センター、りんくう総合医療センターで構成しています．

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．地域の病院では，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．

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 募集時の書類・面接時にその段階での専攻医の希望・将来像を把握し，八尾市立病院プログラムの中のコースを調整・選択します．1年目の1年間を連携施設で研修するコースもあります．
- 専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，3 年目の研修施設を調整し決定します．
- 病歴提出を終える専攻医3年目の1年間，基幹施設あるいは連携施設で研修をします（図1）．なお，研修達成度によってはSubspecialty研修も可能です（個々人により異なります）．

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

大阪府中河内医療圏と近隣医療圏にある施設に関しては、最も距離が離れている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は八尾市立病院から電車を利用して，1時間10分程度の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性は低いです．他の施設群は八尾市立病院から電車を利用して30分から1時間以内で多くは30分程度の範囲です．

1)専門研修基幹施設

八尾市立病院

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. ・ 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 24】 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 【整備基準 24/31】 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 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 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発表に年間で計 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 （内科系常勤医）	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 15 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

大阪急性期・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 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）	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

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	･初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ･非常勤医員として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する制度が院内にあります。 （こころの健康相談室（毎月第１月曜日） ･女性専攻医が安心して勤務できるように、ロッカー、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･院内に託児所があり、病児保育（定員１名）も含め利用可能です。

認定基準 [整備基準 24] 2) 専門研修プログラムの環境	･指導医は 2026 年 4 月の時点で 10 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　医療倫理 1 回、医療安全 16 回、感染対策 9 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加できるよう、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催 (2025 年度実績：2 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催準備中です。専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 [整備基準 24] 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、10 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 [整備基準 24] 4) 学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室，臨床研究センターを整備しています. ･治験審査委員会を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	大阪はびきの医療センター内科専門研修プログラム責任者　森下裕 【内科専攻医へのメッセージ】大阪はびきの医療センターは、もともと、呼吸器、感染症、アレルギー疾患の専門病院であり、この領域において非常にレベルの高い研修が行えます。さらに現在、診療領域を広げて総合医療センターを目指して整備中です。呼吸器やアレルギー疾患の専門領域を目指す先生にとっては、豊富な専門症例が経験できます。また呼吸器疾患や結核・ COVID-19 などの感染症、アレルギー疾患は全ての診療領域の疾患と併存してきますので、どのサブスペシャリティーの領域へ進む先生にとっても将来、診療に役に立つ知識が得られます。当センターでの研修をお待ちしています。
指導医数（常勤）	日本内科学会総合内科指導医 10 名（専門医 15 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 2 名）

	日本リウマチ学会指導医　2 名（専門医 2 名） 日本感染症学会指導医 1 名（専門医 1 名） 日本結核・非結核性抗酸菌症学会指導医 2 名（専門医 2 名） 日本糖尿病学会研修指導医 1 名(専門医 2 名) 日本内分泌学会内分泌代謝科指導医 1 名（専門医 2 名） 日本腎臓学会指導医 1 名（専門医 1 名） 日本透析医学会指導医（専門医 1 名）
外来・入院　患者数	2025 年実績（内科系のみ）：外来患者 218 名 （平均/日）、 入院患者 3,050 名/年
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 7 領域、30 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	WAO center of excellence 日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本呼吸器学会内科系外科系指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本循環器学会認定専門医研修関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本病理学会登録施設 など

地方独立行政法人 市立東大阪医療センター

認定基準 【整備基準 24】 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。 ･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 24】 2)専門研修プログ	･指導医は 16 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。

ラムの環境	·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、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC については、過年度 COVID-19 の影響により、開催に制限を受けていましたが、2023 年度 3 回、2024 年度 4 回、2025 年度 6 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 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、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 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 3 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	プログラム統括責任者　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 16 名、日本内科学会総合内科専門医 13 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本糖尿病学会専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 6 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 日本肝臓学会指導医 3 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専門医 7 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 70,442 名/年、 新患 7,564 名/年 入院患者 56,773 名/年、新入院 4,857 名/年（実数）2025 年度内科系実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・	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

技能	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 日本内分泌学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設　など

大手前病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・　研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・　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 24】 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 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，消化器，神経，循環器，代謝・内分泌，呼吸器，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 24】 4) 学術活動の環境	・　日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています．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約 4,937 件（うち内科系症例 3,672 件）（2025 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	1) 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． 2) 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

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	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 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 1 演題）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

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 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。 ･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 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 11 名在籍しています。 ･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 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 1 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室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 日本消化器病学会指導医 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、日本消火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 名/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

一般財団法人大阪府結核予防会大阪病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・令和３（２０２１）年７月にＪＲ学研都市線寝屋川公園駅前に移転します。 ･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。 ･一般財団法人大阪府結核予防会大阪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。 ･ハラスメント委員会（職員暴言・暴力、セクシャルハラスメント担当窓口）が一般財団法人大阪府結核予防会大阪病院内に設置されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･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。 ･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）は基幹病院および寝屋川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 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，呼吸器，内分泌、代謝、膠原病、アレルギー、神経，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。救急の分野については，高度ではなく，一次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【整備基準 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予定しています。
指導責任者	松本智成 【内科専攻医へのメッセージ】 　JR学研都市線の東寝屋川駅と星田駅のほぼ中程の西側に位置し、大阪府寝屋川北部公園に囲まれた緑豊かで閑静な丘陵地にあります。令和３（２０２１）年７月にJ R学研都市線寝屋川公園駅前に移転します。春は桜、秋には紅葉が楽しめます。1954年に療養所として発足し、1976年には大阪病院となった伝統のある病院です。健診車が地域や職場に出向く巡回健診は、結核予防会大阪府支部（現大阪府結核予防会）の集団検診が始まりです。1940（昭和15）年、結核予防会大阪府支部の今村荒男がわが国初の健診車両を設計し、瞬く間にX線間接撮影装置を載せた健診車が全国に普及していきました。現在も、本・支部合わせおよそ900台の健診車が日本全国津々浦々を駆け巡っています。 当病院での研修の特徴は内科、外科（胸部・消化器)、整形外科、皮膚科、神経内科、泌尿器科、リハビリテーション科が協力して一人の患者に対して診療にあたることです。したがって、合併症のある患者を内科のみならず各診療科のスペシャリストと共同で診ることができ、総合内科医としての実力を養成することができます。希望すれば手術にも参加できます。 また当院は結核病棟を有する数少ない医療機関の一つで、結核の予防、診断、治療、治療後の検診、結核の外科治療、結核後遺症の診療と一連の結核医療が学べます。まだまだ結核が多い中蔓延国である日本において当院で研修することは意義があると思います。 2002年7月には地域医療連絡室の設置、2003年4月からは療養型病床を設置いたしました。また、2007年4月には訪問リハビリテーションも開始いたしました。患者さまの視点に立った地域医療に貢献できる病院として、職員一同努力しております。 また、当院開設当初より近隣市町村の住民健診、契約をいただいている健康保険組合や会社の集団健診、個人の健康診断等の事業も積極的に行っております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医　3 名 日本内科学会認定医　3 名 日本リウマチ学会指導医　2 名 日本リウマチ学会専門医　3 名 日本アレルギー学会指導医　1 名 日本アレルギー学会専門医　2 名 日本感染症学会指導医　1 名 日本感染症学会専門医　1 名 日本結核病学会結核・非結核性抗酸菌指導医　1 名 日本呼吸器病学会指導医　2 名 日本呼吸器病学会専門医　2 名 日本呼吸器内視鏡学会専門医　1 名 日本外科学会指導医　1 名

	日本外科学会専門医　2名 日本外科学会認定医　1名 日本胸部外科学会認定医　1名 日本呼吸器外科専門医　1名 日本消化器病学会専門医　1名 日本整形外科学会専門医　3名 日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医　1名 日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医　1名
外来・入院患者数	外来患者163.8名（1日平均）　入院患者124.8名（1日平均）※H29年度実績
病床	151床〈 一般62床　地域包括ケア18床　療養41床　結核30床 〉
経験できる疾患群	専攻医登録評価システム（J-OSLER）にある13領域，70疾患群の症例については，内科・結核患者・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	内科は考える診療科といわれていますが最近では手技が重要になってきます。当院では内科専門医に必要な技術・技能を，特に気管内挿管、緊急気管切開、中心静脈カテーテル挿入、胸腔穿刺、胸腔ドレーン挿入を一般病棟、結核病棟、療養病棟の枠組みのなかで，経験していただきます。また外科、整形外科と連携して手術までの流れ、術後管理を踏まえた内科治療を学ぶことができます。もちろん、希望すれば実際に手術に立ち会えます。 また、結核診療においては、結核の診断、治療、治療後の管理まで一連の流れを学ぶことができる数少ない施設です。 健診・健診後の精査・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。 褥創につてのチームアプローチ。
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。 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（介護）と，医療との連携について。 地域においては，連携している有料老人ホームにおける訪問診療と，急病時の診療連携，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。 地域における産業医・学校医としての役割。 また、月に１から２回、近隣の保健所にて結核の管理業務を経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本感染症学会研修施設

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 19 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（2018 年度実績　医療倫理 2 回, 医療安全 6 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（2020 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）し, 専攻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（2018 年度実績 41 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）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（2017-2020 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 19 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病専門医 10 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 4 名，日本糖尿病学会専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 13,447 名（1 ヶ月平均）　入院患者 10,513 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

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】 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（2019 年度実績 9 回，2020 年度実績 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 （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

奈良県総合医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･有期専門職員として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署があり、月に１度メンタルヘルス相談会が開催されています. ･ハラスメント防止委員会が奈良県総合医療センターに整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり利用可能です.
認定基準	･指導医は 25 名在籍しています.

【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：前田副院長）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修医支援室があります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会（ICT 勉強会）を定期的に開催（2025 年度実績：医療安全講習会 2 回，感染対策講習会（ICT 勉強会）7 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（基幹施設：奈良県総合医療センター病診・病病連携医療講座：13 回開催. 集学的がん治療勉強会：4 回開催,緩和ケア勉強会 1 回）を定期的に開催し，専攻医　に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修支援室が対応します.
認定基準 【整備基準 23】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域全領域で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ･専門研修に必要な剖検（2025 年度 7 体、2024 年度 9 体、2023 年度 9 体、2022 年度 3 体、2021 年度 7 体、2020 年度 8 体、2019 年度 12 体，2018 年度実績 15 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 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 11 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（2025 年度実績 11 回） しています. ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	副院長兼感染症内科部長　前田 光一
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医　8 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 8 名，日本肝臓学会肝臓専門医 8 名 日本内分泌学会専門医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 8 名 日本糖尿病学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名，日本血液学会血液専門医 5 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 3 名 日本救急医学会救急科専門医 11 名，ほか
外来・入院 患者数（内科系）	外来患者 1,296 名（1 日平均）　入院患者 440 名（1 日平均）　※2025 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設

	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本２神経学会教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設

奈良県西和医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・施設内に研修に必要なインターネット(Wi-fi)環境を整備している。 ・奈良県西和医療センターの常勤医師として適切な労務環境を保障している（適切な給与計算、福利厚生、休暇の取得の推奨等を行っている）。 ・メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携を行う。また、ハラスメントやメンタルを含む困りごと相談窓口を設置しており、必要に応じて産業医面談を受けることが可能）。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、医局に休憩場所があり、女性医師専用更衣室が設置されている。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科系指導医が 15 名在籍している。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図る。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており、それぞれ年 2 回ずつの受講を義務付けている。また、受講に配慮し開催時間の配慮を行なっている。 ・診療科の垣根を越えた合同カンファレンスを定期的に開催しており、時間的配慮の上、J-OSLER や症例検討の支援を行っている。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医の受講を推奨している。受講するため開催時間を調整している。
認定基準 【整備基準 24/32】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会又は同地方会で年間計 1 演題以上の学会発表を奨励し、指導医が積極的に指導・補助する体制を整えている。
指導責任者	土肥 直文（院長　兼 専門研修プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 奈良県西和医療センターは、奈良県の西部にある西和 2 次保険医療圏の基幹病院です。 すなわち西和７町と香芝市・広陵町などの周辺地域の人口 30 万人の住民の命と健康を守ることを使命とする重症急性期医療を担う地域医療支援病院なので

	す。 2025 年度の救急搬送数は、4,100 台／年であり、救急医療の砦であるとともに、地域の医療機関からの紹介患者さんに対する、高度急性期・重症急性期医療が中心です。在籍する内科医は 33 名（2026 年 4 月 1 日現在）、うち内科専門医研修を履修中の専攻医は 6 名です。当院を基幹施設とするプログラムに所属する専攻医と、奈良県立医科大学や大阪府内の医療機関などを基幹施設とする専攻医が在籍しています。 この 6 名の専攻医はそれぞれの内科に分かれて研修しています。副院長兼総合内科部長（感染症内科部長と腫瘍内科部長兼務）の中村孝人先生や、腎臓内科部長で医師臨床研修プログラム責任者の森本勝彦先生を教育の中心に配置し、各内科が本当に仲良く教育の環境を整えています。 当院の内科専攻医は、内科系救急対応、内科の初診対応を数多く担当するため、知らず知らずのうちに臨床推論や内科診断学の力がついてきます。また、各診療科では最先端の専門的治療に関することも教育していますので、例えば循環器内科であれば PCI やカテーテルアブレーションの世界、消化器内科では内視鏡治療の世界、腎臓内科では広くかつ深い疾患知識や腎生検、腎代替療法の世界、呼吸器内科では呼吸器の深い世界や気管支鏡の世界を、総合内科・感染症内科・腫瘍内科では、内科専門医のさらに先の深みの世界を経験してもらうことができます。 各内科の医師たちは、臨床に追われながらも教育を大切に思っている者ばかりです。この文章を読んでくれている君が、私たちの仲間となり、一緒に勉強し臨床の研鑽を積んでいってくれることにより、本当に魅力的な内科専門医になってくれることを期待しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15 名 日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 7 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名 日本老年医学会老年病専門医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名 日本集中治療医学会専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	延外来患者数：59,880 名 / 年、新規外来患者数：4,136 名/年 延入院患者数：56,274 名 / 年、新規入院患者数：4,776 名/年 ※ 2025 年度内科系実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができる。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができる。
経験できる地域医療・診療連携	バイタルサインの把握、重症度及び緊急度の把握、ショックの診断と治療、二次救命処置、頻度の高い救急疾患の初期治療、専門医への適切なコンサルテーション、予防医療のほか、急性期医療だけでなく、高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できる。

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

りんくう総合医療センター

認定基準 【整備基準24】 １）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・りんくう総合医療センター非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（労働安全衛生委員会）を設置しています。 ・「地方独立行政法人りんくう総合医療センターハラスメント防止要綱」に基づきハラスメント通報・相談窓口が設置されており、法人運営本部内部統制課が担当しています。同要綱に基づき、ハラスメント防止委員会が所要の措置を講じています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・隣接する研修棟の敷地内に院内保育所あり、利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 ２）専門研修プログラムの環境	・指導医は12名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と教育研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策研修会を定期的に開催 (2025年度実績 9 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（りんくう生涯教育セミナー、りんくう循環器ネットワーク研究会、りんくう糖尿病病診連携の会、泉州 COPD フォーラム、泉州消化器フォーラム、

	南泉州神経フォーラムなど）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･日本専門医機構による施設実地調査に教育研修委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 24/31】 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11分野以上）で専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 10 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験事務局を設置し、定期的に治験委員会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会にて学会発表を行っています。
指導責任者	倭正也 【内科専攻医へのメッセージ】 りんくう総合医療センターは、大阪府泉州医療圏の中心的な急性期病院であり、南大阪医療圏および近隣医療圏にある連携施設での内科専門研修を経て、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、さらに、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもった内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 15 名、 日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本不整脈心電学会専門医 1 名、 日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)専門医 1 名、 日本消化器病学会認定専門医 5 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 5 名、 日本肝臓学会認定肝臓専門医 4 名、 日本腎臓病学会専門医 4 名、日本透析医学会専門医 3 名、 日本高血圧学会専門医 1 名、日本血液学会血液専門医 3 名、 日本造血・免疫細胞療法学会認定医 1 名、 日本輸血細胞治療学会認定管理師 1 名、 日本感染症学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 2 名 日本呼吸器学会専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名、

	日本アレルギー学会専門医１名、日本神経学会専門医１名、 日本救急医学会救急科専門医１名、 日本集中治療医学会専門医１名、 日本糖尿病学会専門医２名、日本甲状腺学会専門医１名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医１名 MECC ディレクター1 名　ほか
外来・入院患者数　（内科系）	外来患者　6,437　名（平均延数／月） 新入院患者　3,564　名（平均数／月）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	内科専門研修プログラム基幹施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本動脈硬化学会専門医制度認定教育施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本IVR学会IVR専門医修練認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設・指導医指定施設 日本呼吸器学会関連施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設　など

神戸掖済会病院

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。 ・神戸掖済会病院常勤医師としての労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士担当）があります。 ・各種ハラスメント相談窓口が整備されています。

	・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直 室が整備されています。 ・敷地外ですが、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 5 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（循環器内科部長・内科学会指導医）、プログラム管理者（循環器内科医長・内科学会指導医・総合内科専門医）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臨床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 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。 ・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（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。 ・他院内学術集会、院内感染対策講習会、地域連携セミナーを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修委員会が対応します。
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 24】 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。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 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　伊達基郎
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 5 名 日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名 日本神経内科学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者数 99,985 名、入院患者数 5,682 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）	日本内科学会専門医研修基幹施設 日本内科学会専門医研修連携施設 日本糖尿病学会教育関連施設

	日本循環器学会専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本不整脈心電学会専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本専門医機構総合診療領域基幹施設

八尾市立病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和 8 年 3 月現在）

八尾市立病院

榊原　充　（プログラム統括責任者）

大江　洋介（研修委員会委員長　神経内科・腎臓・アレルギー分野責任者）

辻野　築（事務局代表，臨床研修管理部門事務担当）

服部　英喜（感染・呼吸器内科分野責任者）

榊原　充　（消化器内科分野責任者）

益永　信隆（循環器内科分野責任者）

桑山　真輝（血液・膠原病分野責任者）

木戸　里佳（内分泌・代謝分野責任者）

渡部　徹也（救急分野責任者）

連携施設担当委員

大阪大学医学部附属病院	老年・高血圧内科
大阪急性期・総合医療センター	林　　晃正
大阪国際がんセンター	石川　淳
大阪はびきの医療センター	田中　敏郎
大手前病院	杉浦　寿央
市立東大阪医療センター	鷹野　譲
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	高橋　勉
大阪府結核予防会　大阪病院	松本　智成
兵庫医科大学病院	木島　貴志
兵庫県立西宮病院	楢原　啓之
市立伊丹病院	村山　洋子
奈良県総合医療センター	前田　光一
奈良県西和医療センター	土肥　直文
りんくう総合医療センター	烏野　隆博
神戸掖済会病院	伊達　基郎