2026 年度
新専門医制度 内科領域
三 田 市 民 ・済生会病院
内科専門研修プログラム

Ver.1.0

内科専門研修プログラム・・・・・・・P. 1
専門研修施設群・・・・・・・・・・・P.26
専門研修プログラム管理委員会・・・P.47
各年次到達目標・・・・・・・・・・・P.47
週間スケジュール・・・・・・・・・・P.48
プログラムコース詳細・・・・・・・・P.51



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

目次

1. 理念・使命・特性・成果 1

1） 理念 【整備基準 1】 1

2） 使命 【整備基準 2】 1

3） 特性 2

4） 専門研修後の成果【整備基準 3】 4

2. 募集専攻医数【整備基準 27】 5

3. 専門知識・専門技能とは 6

1） 専門知識【整備基準 4】 6

2） 専門技能【整備基準 5】 6

4. 専門知識・専門技能の習得計画 【整備基準 16】 7

1） 到達目標【整備基準 8～10】 7

2） 臨床現場での学習【整備基準 13】 8

3） 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】 9

4） 自己学習【整備基準 15】 10

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 41，46】 10

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】 11

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】 11

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】 11

8. 医師としての倫理観，社会性の研修計画【整備基準 7】 12

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,25,28】 12

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】 14

11. 内科専攻医研修【整備基準 16,32】 15

図 1．三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム（再掲） 15

図 2. 三田市民・済生会病院内科専門研修プログラムコース詳細 16

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22,42】 16

13. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】 19

14. 専門研修指導医と指導者研修（FD）【整備基準 18,43】 20
1） 指導医の区分 20
2） 専門研修指導医の基準 【整備基準 36】 20
3） プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43,48】 21
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】 21
16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 49～51】 22
17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】 23
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】 23

三田市民・済生会病院内科専門研修施設群 24

表 1. 各研修施設の概要（令和 6 年 3 月現在, 剖検数：令和 4 年度） 24
表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性 24

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】 25
連携施設での研修と Subspecialty 研修 【整備基準 32】 26
専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】 26

各施設詳細 28

三田市民・済生会病院 28
1. 社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院 31
2. 神戸大学医学部附属病院 33
3. 独立行政法人国立病院機構 兵庫中央病院 35
4. 公益財団法人甲南会 甲南医療センター 36
5. 公社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会中津病院 38
6. 公社会福祉法人恩賜財団済生会支部 済生会兵庫県病院 40
7. 北播磨総合医療センター 42
8. 兵庫県立淡路医療センター 47
9. 加古川中央市民病院 48

別表 1　各年次到達目標..... 50
別表 2　三田市民・済生会病院内科専門研修　週間スケジュール（例）..... 52
図 1．三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム　（拡大再掲）..... 541
図 2. 三田市民病院・済生会病院内科専門研修プログラム　コース詳細（拡大再掲）
..... 552

コメントの追加 [S1]: 20190227 変更
三田市民病院内科専門研修施設群　表 1　平成 31 年
剖検数：平成 29 年度

1. 理念・使命・特性・成果

1）理念　【整備基準 1】

（1）内科専門医制度は，国民から信頼される内科領域の専門医を養成するための制度です．本プログラムはその理念のもとに，兵庫県神戸市の北に隣接する北摂三田地域，さらに北部の広域を含めた人口約 20 万人の地域唯一の急性期病院である三田市民・済生会病院を基幹施設として，三田市内・神戸市内にあるそれぞれ使命，機能，患者背景が異なる連携施設群とともに内科専門研修を行います．本プログラムは基本的臨床能力のみならず，地域の医療事情を理解し地域の実情に即した実践的医療が行え，必要に応じた可塑性のある内科専門医として兵庫県全域を支える能力をもつ内科専門医の育成を行います．

（2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的医療の実践に必要な内科領域全般の診療能力（知識と技能）を修得します．内科領域全般の診療能力とは，　臓器別の内科系 Subspecialty 領域の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力であり，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も兼ね備え，様々の環境下で全人的な内科医療を実践する先導者が有する能力です．内科専門研修の特徴は，幅広い疾患群を順次経験することにより内科の基礎的診療を繰り返し学びながら，疾患や病態に特異的な診療技術や多様な患者背景への配慮を経験することにあります．そして，これらの経験を単なる記録に終わらせず，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り，リサーチマインドも備えた全人的医療の実践能力が涵養されます．

2）使命　【整備基準 2】

（1）超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医医師として，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　5）臓器別専門性に著しく偏ることない全人的な内科診療を提供すると同時に 6）チーム医療を円滑に運営できる能力を修得する研修を行います．

（2）本プログラムを修了後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，早期治療に努めなければいけません．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，最善の医療の提供により地域住民，日本国民を生涯にわたってサポートできる医師を育成する研修を行います.

（3）疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じ，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って臨床研究や基礎研究を行う契機となる研修を行います.

3）特性

研修期間 3 年間のうち基幹施設で 2 年間，連携施設で 1 年間の研修を行います．基幹施設である三田市民・済生会病院の研修で充足できない領域は，連携施設で補充します．消化器内科と循環器内科に関しては，Subspecialty 専門研修を内科専門研修期間に取り入れる，下記 Subspecialty 連動研修・並行研修のコースも設定しています． 尚，内科・Subspecialty 混合コースは研修期間が 4 年間（基幹施設 3 年間，連携施設 1 年間）になります．（P.3 図 1. 参照）

① 内科標準コース：特定診療科に偏らず，満遍なく内科研修を行います.

② Subspecialty 重点コース（1 年型，2 年型）：サブスペシャルティの研修に比重を置く期間を設けます.

③ 内科・Subspecialty 混合コース（4 年間）：4 年間，余裕をもって内科専門研修を組み，Subspecialty 研修も並行して行います.

各施設はそれぞれの地域における病院の社会的使命，機能および対象とする患者背景が異なるため，本プログラム専門研修施設群での研修により，地域に密着した超高齢化社会に必要な医療から高度先進医療にかけての広範な研修と同時に，多様な患者背景に対応した全人的医療を提供できる能力が修得できます.

（1） 研修施設群

① 基幹施設 三田市民・済生会病院 兵庫県三田市けやき台 3 丁目 1-1

神戸市の北に隣接する三田市を中心とした北摂三田地域約 20 万人の医療圏域唯一の急性期総合病院で，医療圏域内のコモンディジーズから 2.5 次救急までのほぼすべてが集約します．診療科は消化器内科，循環器内科，腎臓内科，内分泌代謝内科に分かれていますが，臓器別に内科全領域を網羅していないので，各診療科とも基本的内科診療を分担して行い，Subspecialty 領域のみに特化しない内科診療を行っています．研修は期間を区切って各科をローテイションしながら上記 Subspecialty 診療科以外の領域の疾患は通年で並行して研修を行います．消化器内科と循環器内科の Subspecialty 重点コース（1 年型，2 年型），内科・Subspecialty 混合コース（4 年間）に関しては，1 年次または3年次からSubspecialtyの専門研修と内科専門研修を並行して行います.（図 1参照）

診療圏に比較的若年層が居住する広大なニュータウン開発地区と高齢化の進む農村地区

を抱え，さらに周辺に療養型病院，老人保健施設や老人ホームなどの介護施設，医療福祉施設が多数存在するため，若年者の急性期疾患から高齢者慢性疾患まで豊富な症例が経験できます．患者背景は地方の郊外型住宅地の若年者から農村山間地，施設の高齢者です．

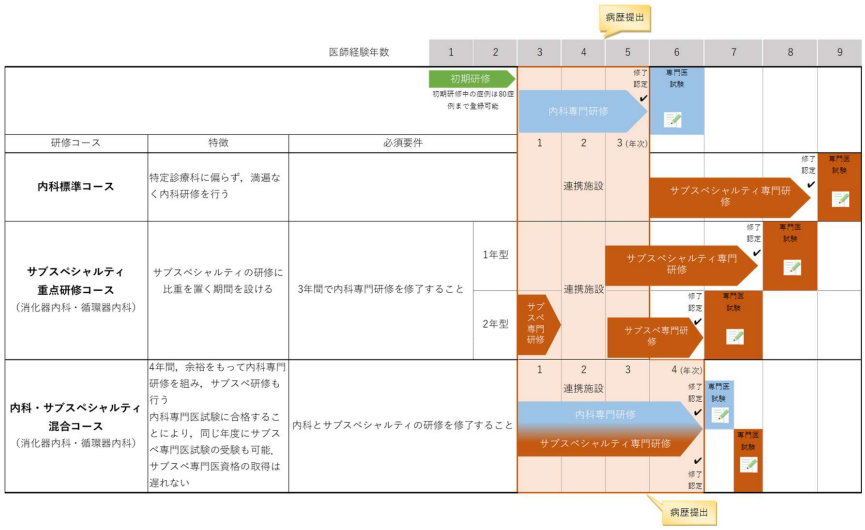


図 1. 三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム（P44 に拡大）

② 連携施設　社会医療法人神鋼記念会　神鋼記念病院

兵庫県神戸市中央区脇浜町 1 丁目 4-47

大都市神戸市の中心地にあり，内科臓器別領域のほぼ全領域を網羅している大都市型の急性期総合病院です．三田市民病院では経験が不足する血液疾患，呼吸器疾患，膠原病疾患を主とした研修を行います．臓器別診療が高度に分化した病院での専門的な研修と大都会特有の患者背景を有する症例の経験ができます．

③ 連携施設　独立行政法人国立病院機構　兵庫中央病院　兵庫県三田市大原 1314

三田市民病院の近隣に所在する兵庫県の神経難病の拠点病院であり，豊富な神経筋疾患の症例の経験ができます．また，結核療養病棟もあり結核診療の貴重な経験もできます．病院の機能上，慢性期疾患診療が主となりますが，亜急性期の地域密着型病院の要素も兼ね備え，総合診療，代謝疾患，高齢者医療などの研修も行います．

④ 連携施設　神戸大学医学部附属病院　兵庫県神戸市中央区楠町 7 丁目 5-2

大学附属病院でしか経験できない高度先進医療，特殊な症例，学術的活動，および他の施設にて経験不足な領域の研修を行います．

⑤ 連携施設　公益財団法人甲南会　甲南医療センター

兵庫県神戸市東灘区鴨子ヶ原 1 丁目 5-16

神戸市の中心地にある大都市型の急性期総合病院です．三田市民病院では経験が不足する領域の研修を行います．

⑥ 連携施設　社会福祉法人恩賜財団済生会支部　大阪府済生会中津病院

大阪市北区芝田 2 丁目 10-39

巨大都市大阪市の中心地にあり，内科臓器別領域のほぼ全領域を網羅している大都市型の急性期総合病院です．三田市民病院では経験が不足する領域の研修を行います．

⑦　連携施設　社会福祉法人恩賜財団済生会支部　済生会兵庫県病院

神戸市北区藤原台中町 5 丁目 1-1

済生会兵庫県病院は神戸市北神医療圏唯一の急性期総合病院であり、地域の中核病院として日常良く遭遇する一般的な疾病から高度な医療を必要とする疾病まで、多彩な症例を経験することができます。

⑧　連携施設　北播磨総合医療センター

小野市市場町 926-250

北播磨総合医療センターは，「患者にとって医療機能が充実し，安心して医療を受けられること」また「医師，技師，看護師などの医療人にとって人材育成能力が高く，やりがいがあり，働き続けられる環境であること」など，「患者にとっても、医療人にとっても魅力ある病院となること」を目指して 2013 年 10 月に開院した病院です．

⑨　連携施設　兵庫県立淡路医療センター

兵庫県洲本市塩屋 1 丁目 1-137

兵庫県立淡路医療センターは，兵庫県淡路医療圏の中心的な急性期病院であり，淡路医療圏・近隣医療圏にある連携施設と協力して内科専門研修を行い，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します．主担当医として，入院から退院後〈初診・入院～退院・通院〉までの診断・治療の流れを通じて，社会的背景や療養環境調整も含めた全人的医療を実践できる内科専門医が到達目標です．

⑩　連携施設　加古川中央市民病院

兵庫県加古川市加古川町本町 439 番地

加古川中央市民病院は 600 床を有する総合病院で、充実した診療科を揃えて地域の急性期医療を担う中心的存在となっています。各内科領域の専門医が多く在籍しているため内科専門医・サブスペシャリティ専門医資格取得への質の高い研修ができます。救急診療、高度専門診療のみならず、一般的な内科診療も経験でき、内科医としての総合力が身につきます。

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医のかかわる場は多岐にわたり，それぞれの場に応じて下記に掲げる専門医像があります．

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
4）総合内科的視点を持った Subspecialist
内科専門医は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，求められる専門医像は単一ではありませんが，その環境に応じて上記のような役割を果たすことにより地域住民，国民の信頼を獲得することが求められています．
本プログラムでは，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，医療環境に応じて，上記専門医像のいずれかまたはそのいくつかを同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして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ます．
本プログラム研修後の成果とは，そのような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．また，希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療・大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験ができることも本プログラムでの研修成果です．

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

表．三田市民・済生会病院領域別入院患者数
実診療患者数ではなく DPC 主病名症例数

2025 年実績	年間症例数
総合内科	185
消化器	1224
循環器	980
内分泌	2
代謝	25
腎臓	319
呼吸器	255
血液	36
神経	240
アレルギー	13
膠原病	6
感染症	20
救急　（上記の各領域と重複あり）	1177
計 (救急の重複例除く)	4482

下記 1)～7)により，三田市民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3名とします.

1）三田市民・済生会病院内科専攻医は現在 3 学年併せて 4 名で 1 学年 1～3 名の実績があります.

2）剖検体数は 2023 年度 3 体，2024 年度 2 体，2025 年度 2 体です.

3）内分泌，代謝，血液領域の入院患者は少ないですが，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．膠原病（リウマチ）は専門外来を研修に充当しますので経験可能です．神経は連携施設での経験を前提にしています.

4）指導医は 8 名，総合内科専門医は 8 名，6 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P23「三田市民・済生会病院内科専門研修施設群」参照）.

5）1 学年 3 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 年目に研修する連携施設には，専門的かつ地域密着型病院 1 施設，大都市型の基幹病院 5 施設，大学附属病院 1 施設の計 7 施設あり，基幹施設で充足できない研修領域の補足および，それぞれ役割，特徴が異なる施設に特異的な研修をすることができます.

7）専攻医 3 年修了時に修了認定要件である「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.

コメントの追加 [u2]: 20220218 変更

コメントの追加 [S3]: 20220218 変更

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」とは，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・家族と関わっていくことや他の Subspecialty 専門医

へのコンサルテーション能力などが含まれます．これらは，特定の手技の修得や経験数によって身につくものではありません．

4．専門知識・専門技能の習得計画 【整備基準 16】

1）到達目標【整備基準 8〜10】

（P．36 別表 1「各年次到達目標」参照）

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

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

○専門研修（専攻医） 1 年

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

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

・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

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

・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて（29 症例）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（内科・Subspecialty 混合コースでは 4 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，120 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たことを指導医が確認します．

・既に専門研修 2 年次（内科・Subspecialty 混合コースでは 3 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，その年度での受理（アクセプト）は一切認められませんので留意が必要です．

・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によって目標を達成します．

三田市民病院内科専門研修プログラムでは，「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 1 年間）（内科・Subspecialty 混合コースでは 4 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（下記①～⑥参照）．この過程によって専門医に必要な知識，技術・技能を修得します．代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します．また，自らが経験することのできなかった症例については，

カンファレンスや自己学習によって知識を補足します．これらを通じて，遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします．

① 内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．

② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通して，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，資料作成，プレゼンテーション能力を高めます．

③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回，1 年間以上担当医として経験を積みます．

④ 救急外来の内科救急担当（平日日中，週 1 ～ 2 回）で内科領域の救急診療の経験を積みます．

⑤ 内科系当直医として内科救急診療，病棟急変などの経験を積みます．

⑥ 必要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します．

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

①定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

②医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2024 年度実績 5 回 医療倫理 1，医療安全 2，感染対策 2）※内科専攻医は年に 2 回以上受講します．

③CPC（基幹施設 2024 年度実績 1 回）

④研修施設群合同カンファレンス

⑤地域参加型のカンファレンス（基幹施設：けやき台フォーラム，六甲北消化器疾患研究会，北神 IBD カンファレンス，六甲有馬循環器カンファレンス，三田循環器ミーティング）

⑥JMECC 受講（基幹施設：2025 年度 0 名受講）

※内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します．

⑦内科系学術集会（下記「7．学術活動に関する研修計画」参照）

4）自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では，到達レベルをつぎのように分類しています．（「研修カリキュラム項目表」参照）

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（経験は少数例だが，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（間接的に経験した，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　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 41，46】

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】

三田市民・済生会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.23～「三田市民・済生会病院内科専門研修施設群」概要参照）.
プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である三田市民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いく姿勢です．この能力は自己研鑽を生涯にわたって継続するうえで不可欠となります.
三田市民・済生会病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設のいずれにおいても，

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します．併せて，
教育活動
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】

三田市民・済生会病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院のいずれにおいても，

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

を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭者で２件以上行います．少なくとも日本内科学会地方会での発表を１人年１回以上行います.

なお，専攻医が社会人大学院などを希望する場合でも，三田市民・済生会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. 医師としての倫理観，社会性の研修計画【整備基準 7】

内科専門医は高い倫理観と社会性を有することが要求されます．具体的には以下の①～⑩です．三田市民・済生会病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます．プログラム全体と各施設のカンファレンス，研修については，基幹施設である三田市民・済生会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．

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 11,25,28】

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．三田市民・済生会病院内科専門研修施設群は，三田市内と神戸市内の医療機関から構成されています．

① **基幹施設　三田市民・済生会病院**　兵庫県三田市けやき台 3 丁目 1-1

神戸市の北に隣接する人口約 11 万人の農村と都市の二つの顔を併せ持つ田園都市に所在します．三田市のみならず，隣接する神戸市北区，西宮市，宝塚市の北部地域，三木市，篠山市を含む北摂三田地域約 20 万人を診療圏域として擁します．医療圏域唯一の救急対応の急性期総合病院であるため，医療圏域内のコモンディジーズから 2.5 次救急までのほぼすべてが集約し，バラエティーに富んだ豊富な経験ができます．

診療科は消化器内科，循環器内科，腎臓内科，内分泌代謝内科に分かれていますが，臓器別に内科全領域を網羅していないので，各診療科とも基本的内科診療を分担して行い，Subspecialty 領域のみに特化しない内科診療を行っています．診療圏に比較的若年層が居住する広大なニュータウン開発地区と高齢化の進む農村地区を抱え，さらに周辺に療養型病院，老人保健施設や老人ホームなどの介護施設，医療福祉施設が多数存在するため，若年者の急性期疾患から高齢者慢性疾患まで豊富な症例が経験できます．患者背景は地方の郊外型住宅地の若年者から農村山間地，施設の高齢者です．

②　**連携施設　社会医療法人神鋼記念会　神鋼記念病院**　神戸市中央区脇浜町 1 丁目 4-47

大都市神戸市の中心地にあり，内科臓器別領域のほぼ全領域を網羅している大都市型の

急性期総合病院です．臓器別診療が高度に分化した病院での専門的な研修と大都会特有の患者背景を有する症例の経験ができます.

③ **連携施設　独立行政法人国立病院機構　兵庫中央病院**　兵庫県三田市大原 1314

三田市民病院の近隣に所在する兵庫県の神経難病の拠点病院であり，豊富な神経筋疾患の症例の経験ができます. また, 結核療養病棟もあり結核診療の貴重な経験もできます. 病院の役割上，慢性期疾患診療が主となりますが，亜急性期の地域密着型病院の機能も兼ね備えていますので，総合診療，代謝疾患，高齢者医療などの研修も行います.

④ **連携施設　神戸大学附属病院**　神戸市中央区楠町 7 丁目 5-2

大学附属病院でしか経験できない高度急性期医療，稀少疾患を中心とした診療，臨床研究や基礎的研究などの学術的活動の素養を修得するとともに，他の施設にて経験不十分な領域の充足を行います.

⑤　連携施設　公益財団法人甲南会　甲南医療センター

兵庫県神戸市東灘区鴨子ヶ原 1 丁目 5-16

大都市神戸市の中心地にあり，大都市型の急性期総合病院です．腫瘍血液内科，緩和ケア内科等の専門的な研修も可能です.

⑥　連携施設　社会福祉法人恩賜財団済生会支部　大阪府済生会中津病院

大阪市北区芝田 2 丁目 10-39

巨大都市の中心部にある 32 診療科、医師数 200 名以上の巨大病院です。高度急性期医療から回復期リハビリテーションまでの幅広い医療を行っており、三田市民病院では経験が不足する領域の研修を行います.

⑦　連携施設　社会福祉法人恩賜財団済生会支部　済生会兵庫県病院

神戸市北区藤原台中町 5 丁目 1-1

済生会兵庫県病院は神戸市北神医療圏唯一の急性期総合病院であり、地域の中核病院として日常良く遭遇する一般的な疾病から高度な医療を必要とする疾病まで、多彩な症例を経験することができます。

⑧　連携施設　北播磨総合医療センター

小野市市場町 926-250

北播磨総合医療センターは,「患者にとって医療機能が充実し，安心して医療を受けられること」また「医師，技師，看護師などの医療人にとって人材育成能力が高く，やりがいがあり，働き続けられる環境であること」など,「患者にとっても、医療人にとっても魅力ある病院となること」を目指して 2013 年 10 月に開院した病院です.

⑨　連携施設　県立淡路医療センター

洲本市塩屋 1 丁目 1-137

兵庫県立淡路医療センターは, 兵庫県淡路医療圏の中心的な急性期病院であり，淡路医療圏・近隣医療圏にある連携施設と協力して内科専門研修を行い，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します

⑩　連携施設　加古川中央市民病院

兵庫県加古川市加古川町本町 439 番地

加古川中央市民病院は 600 床を有する総合病院で、充実した診療科を揃えて地域の急性期医療を担う中心的存在となっています。各内科領域の専門医が多く在籍しているため内科専門医・サブスペシャリティ専門医資格取得への質の高い研修ができます。救急診療、高度専門診療のみならず、一般的な内科診療も経験でき、内科医としての総合力が身につきます。

兵庫中央病院は同じ三田市内にあり自動車で約 10 分の近隣にあります，神鋼記念病院，神戸大学附属病院，甲南医療センターは神戸市，済生会中津病院は大阪市にありますが，いずれも三田市民・済生会病院からは電車を利用して 1 時間前後の場所にあり，移動や連携に支障をきたしません．済生会兵庫県病院は隣接する神戸市北区にあり車で 30 分程度の距離です。令和 8 年度に指定管理者制度に移行し、令和 10 年度には新病院として運営していきます。

北播磨総合医療センターは小野市にある当院よりも病床数、診療科数も多く車で約 1 時間の距離です。淡路医療センターは当院から車で約 1 時間 30 分の距離で淡路島の中心的な急性期病院となります。病床数、診療科も多く多数の症例を経験することができます。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

三田市民・済生会病院内科専門研修プログラムでは，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．

三田市民・済生会病院内科専門研修プログラムでは，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【整備基準 16,32】

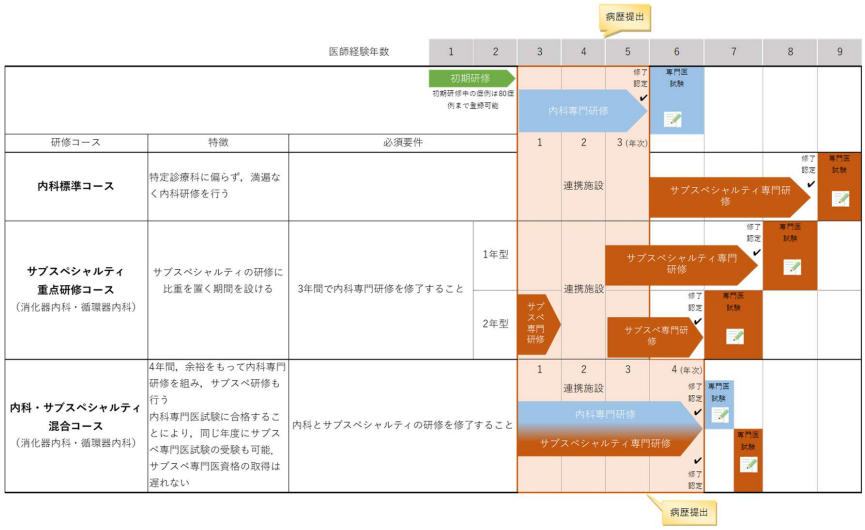


図１．三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム（再掲 P44 に拡大）

① 内科標準コース：特定診療科に偏らず，満遍なく内科研修を行います．
② Subspecialty 重点コース（1 年型，2 年型）：サブスペシャルティの研修に比重を置く期間を設けます．1 年型は 3 年目，2 年型は 1 年目と 3 年目に Subspecialty に重点を置きます．3 年間で内科専門研修を修了することが必須要件です．
③ 内科・Subspecialty 混合コース（4 年間）：4 年間，余裕をもって内科専門研修を組み，Subspecialty 研修も並行して行います．4 年間で内科と Subspecialty の研修を修了することが必須要件です（図 1）．

各コースとも専攻医 1 年目と 3 年目は基幹施設である三田市民・済生会病院で専門研修を 2 年間行い，専攻医 2 年目の 1 年間を連携施設での研修に充て，基幹施設では経験不十分な領域の研修と基幹施設とは異なった患者背景の症例経験の研修を行います．(例 兵庫中央病院 4 月～6 月，神鋼記念病院 7～12 月，神戸大学附属病院 1 月～3 月)．内科・Subspecialty 混合コースは 4 年目も基幹施設での研修を行います．

・内科の 13 領域の研修は，内科標準コース， Subspecialty 重点コースでは専門研修 2 年間，内科・Subspecialty 混合コースでは専門研修 3 年間において順次行います．病歴要約提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間（内科・Subspecialty 混合コースでは 3，4 年目の 2 年間）は基幹施設の三田市民・済生会病院で専門研修の更なる充足を目指した研修を行います（図 **1**）．

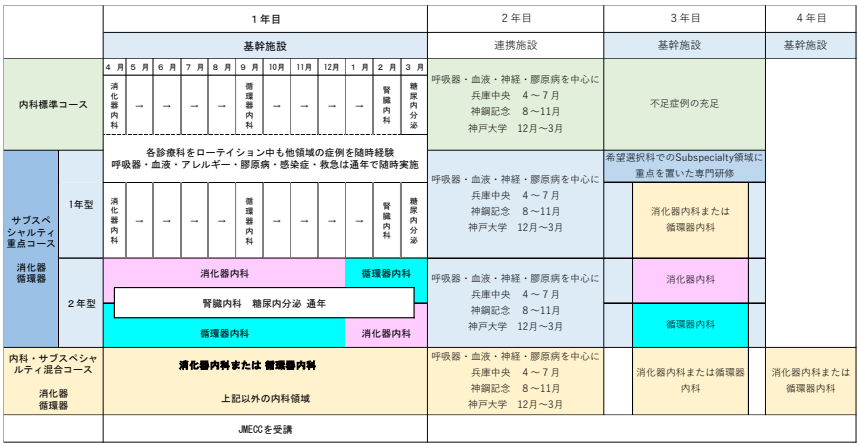


図 2. 三田市民・済生会病院内科専門研修プログラムコース詳細（P45 に拡大）

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22,42】

（1）三田市民・済生会病院臨床研修センター（2017 年度設置）の役割

・三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を置きます.

・三田市民・済生会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 J-OSLER への入力を促します．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.

・臨床研修センターは，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護課長(師長)，看護師，臨床検査技師・放射線技師・臨床工学技士，事務員

などから接点の多い職員 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能力，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 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 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）が三田市民・済生会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，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，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，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，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向上させます．

(3) 評価の責任者【整備基準 20】

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三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

(4) 修了判定基準【整備基準 21,53】

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，登録済みであることが要件です（P.42 別表 1「各年次到達目標」参照）．

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

ⅲ) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

ⅳ) JMECC 受講

ⅴ) プログラムで定める講習会受講

ⅵ) 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性を有することが確認されること．

2) 三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に三田市民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【整備基準 46,47】

「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,「三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「三田市民病院内科専門研修プログラム指導医マニュアル」【整備基準 45】に別に示します．

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

（P.41「三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

1）三田市民・済生会病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i）内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．

内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者（院長補佐），プログラム管理者（院長補佐）（ともに総合内科専門医かつ指導医），事務局長，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（各診療科科長または代表指導医）および連携施設担当委員（連携施設研修委員会委員長）で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます（P.41 三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を，三田市民・済生会病院臨床研修センターにおきます．

ii）三田市民・済生会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 月に開催する三田市民・済生会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．

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム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. 専門研修指導医と指導者研修（FD）【整備基準 18,43】

1）指導医の区分

指導医は大きく 2 つの区分があります.

i) 担当指導医

メンターとしての指導医

専攻医の相談や病歴要約の作成，各種の相談や総合的な指導・評価する指導医.

指導医 1 名につき，専攻医を同時に最大 3 名まで受け持つことが可能.

ii) 症例指導医

内科の各科研修において，受け持ち症例を指導する指導医.

自科に廻ってきた専攻医を症例に関して指導します.

症例についての指導医で，指導医として専攻医へ全体的な評価は行いません.

受け持つ専攻医数の制限は，特にありません.

※担当指導医は場合によっては症例指導医を兼ねることもあります.

例）〇〇先生が消化器内科の場合：専攻医□□医師，△△医師の担当指導医となりつつも，消化器内科に廻ってきた，別の専攻医××医師の症例指導医として研修の指導をすることはありえます.

2）専門研修指導医の基準　【整備基準 36】

日本内科学会が定める要件を満たし，認められた指導医であること．その要件は下記のとおりです.

【必須要件】

1. 総合内科専門医を取得していること.
2. 認定内科医もしくは、日本内科学会が指定する学会の専門医で
   内科臨床研修経験 7 年以上の者
3. 専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を発表する（「first author」もしくは「corresponding author」であること）．もしくは学位を有していること.
4. 厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を修了していること.
5. 内科医師として十分な診療経験を有すること.

【選択とされる要件（下記の 1，2 いずれかを満たすこと）】

1. CPC，CC，学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること．

2. 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読，JMECC のインストラクターなど）

これら「必須要件」と「選択とされる要件」を満たした後，全国の各プログラム管理委員会から指導医としての推薦を受ける必要があります．この推薦を踏まえて e-test を受け，合格したものが新・内科指導医として認定されます．

※ 但し，当初は指導医の数も多く見込めないことから，すでに「総合内科専門医」を取得している医師は，そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため，申請時に指導実績や診療実績が十分であれば， 内科指導医への移行を認めます．現行の日本内科学会の定める指導医については，内科系 Subspecialty 専門医資格を 1 回以上の更新歴がある者は，これまでの指導実績から，移行期間（2025 年まで）においてのみ指導医と認められます．

3）プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43,48】

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

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します．

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

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします．

専門研修（専攻医）1 年目，3 年目は基幹施設である三田市民病院の就業環境に，専門研修（専攻医）2 年目は連携施設の就業環境に基づき就業します．（P.23「三田市民病院内科専門研修施設群」参照）

基幹施設である三田市民・済生会病院の整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります．
　UpToDate の閲覧と医学中央雑誌の検索は院内の各端末で自由に行えます．
・三田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社会福祉法人恩賜財団済生会兵庫県支部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．

専攻医の勤務時間，休暇，給与などの勤務条件に関しては，労働基準法を遵守し，三田

市民・済生会病院管理規程の任用に関する要綱に基づき就業します.
専攻医の心身の健康管理について，採用前健康診断及び年 2 回の健康診断を実施し，職員衛生委員会において管理します．また，メンタルストレスに適切に対処するため，臨床心理士による面談を実施し，産業医と相談により対応します.
女性医師の働きやすい環境として，院内保育施設を設置しており，産後 56 日目から利用可能となっています.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.23「三田市民・済生会病院内科専門施設群」を参照してください.
また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は研修施設に対する評価も行い，その内容は三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告され，そこには労働時間，当直回数，給与など就業環境の改善が必要とされる場合は，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 49～51】

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 2 回（8 月と 2 月）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，三田市民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
各専門研修施設の研修委員会，三田市民・済生会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，三田市民・済生会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に相談します.

･担当指導医，施設の内科研修委員会，三田市民・済生会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，三田市民・済生会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三田市民・済生会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，三田市民・済生会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

三田市民・済生会病院臨床研修センターと三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム管理委員会は，三田市民・済生会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，必要に応じて三田市民・済生会病院内科専門研修プログラムの改良を行います.

三田市民・済生会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】

日本内科学会ホームページ上で順次公開されます。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には，適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて三田市民・済生会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，三田市民・済生会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三田市民・済生会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.

他の領域から三田市民・済生会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，さらに三田市民・済生会病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます. 症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります.

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

三田市民・済生会病院内科専門研修施設群

三田市民・済生会病院内科専門研修施設群研修施設

表 1.　各研修施設の概要（令和 7 年 3 月現在，剖検数：令和 7 年度）

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
基幹施設	三田市民・済生会病院	300	94	4	8	9	2
連携施設	神鋼記念病院	333	171	9	26	17	13
連携施設	兵庫中央病院	460	260	6	10	8	0
連携施設	神戸大学病院	934	267	11	67	94	23
連携施設	甲南医療センター	461	305	8	28	25	6
連携施設	済生会中津病院	670	356	10	42	25	14
連携施設	済生会兵庫県病院	268	47	5	9	11	6
連携施設	北播磨総合医療センター	450	150	9	36	31	6
連携施設	兵庫県立淡路医療センター	441	164	6	16	15	11
連携施設	加古川中央市民病院	600	209	10	43	33	10
研修施設合計		9234	3837	146	528	503	172

表 2.　各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
三田市民・済生会病院	○	○	○	○	△	○	△	△	×	○	△	○	○
神鋼記念病院	○	○	○	△	○	△	○	○	○	△	○	△	○
兵庫中央病院	○	○	×	△	○	△	○	×	○	△	△	△	△

神戸大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
甲南医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会中津病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会兵庫県病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	○	△	○	○
北播磨総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県立淡路医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
加古川中央市民病院	○	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎

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．三田市民・済生会病院内科専門研修施設群は兵庫県内の医療機関から構成されています．

基幹施設である三田市民・済生会病院は，北摂三田地域を中心とした広範な医療圏で中核となる急性期病院で，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研修や，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養の修得に適しています．

連携施設には，地域医療や全人的医療を組み合わせて，高度急性期医療，慢性期医療，セーフティーネット医療（神経・筋難病，筋ジストロフィー，重症心身障害，結核などの民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがある医療）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・専門病院である神戸大学病院，セーフティーネット医療と一般医療の機能を兼ね備え地域に根ざした診療を行う兵庫中央病院，高度に専門分化した都会型地域基幹病院である神鋼記念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．

都会型地域基幹病院では，三田市民・済生会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．

セーフティーネット医療および地域医療密着型病院では，特殊難病・結核などのセーフティーネット医療，慢性疾患を主とした地域に根ざした医療，地域包括ケアなどを中心とした診療経験を研修します．このような施設群での 3 年間の専門研修によって，幅が広く柔軟

性に富んだ専門医の養成が可能となります.

連携施設での研修と Subspecialty 研修　【整備基準 32】(図)

・　各コースとも専攻医 2 年目の 1 年間を連携施設での研修に充て，基幹施設では経験不十分な領域及び基幹施設とは異なった患者背景の症例経験の研修をします（例 兵庫中央病院 4 月～6 月，神鋼記念病院 7～12 月，神戸大学附属病院 1 月～3 月）.

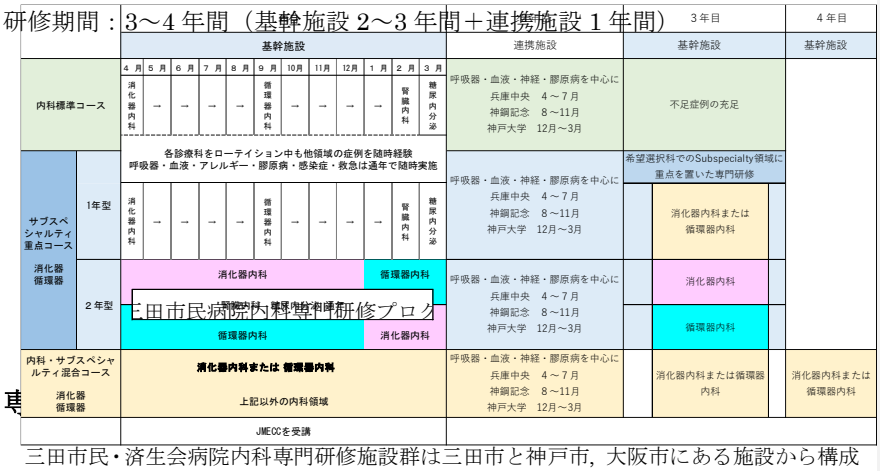
内科の 13 領域の研修は，基本領域として内科標準コースと Subspecialty 重点コースでは専門研修 2 年間，内科・Subspecialty 混合コースでは専門研修 3 年間において順次行います．病歴要約提出を終える専攻医 3 年目（内科・Subspecialty 混合コースでは 4 年目）の 1 年間は基幹施設の三田市民・済生会病院で専門研修の更なる充足を目指した研修を行います．Subspecialty 重点コースでは Subspecialty 領域に重点を置いた専門研修の期間を設けますが，その期間中も 13 領域の研修を並行して行います，内科・Subspecialty 混合コースでは 4 年間で内科基本領域の研修と並行して Subspecialty の研修が可能です.

① 内科標準コース：特定診療科に偏らず，満遍なく内科研修を行います.

② Subspecialty 重点コース（1 年型，2 年型）：サブスペシャルティの研修に比重を置く期間を設けます．1 年型は 3 年目，2 年型は 1 年目と 3 年目に Subspecialty に重点を置きます．3 年間で内科専門研修を修了することが必須要件です.

③ 内科・Subspecialty 混合コース（4 年間）：4 年間，余裕をもって内科専門研修を組み，Subspecialty 研修も並行して行います．4 年間で内科と Subspecialty の研修を修了することが必須要件です.

研修期間：3～4 年間（基幹施設 2～3 年間＋連携施設 1 年間）



三田市民・済生会病院内科専門研修プログ

三田市民・済生会病院内科専門研修施設群は三田市と神戸市，大阪市にある施設から構成しています．兵庫中央病院は同じ三田市内にあり自動車で約 10 分の近隣にあります，神鋼記念病院，神戸大学附属病院，甲南医療センターは神戸市，済生会中津病院は大阪市にあり

ますが，いずれも三田市民・済生会病院からは電車を利用して 1 時間前後の場所にあり，移動や連携に支障をきたしません.

■ 三田市民・済生会病院　兵庫県三田市けやき台 3 丁目 1-1
● 兵庫中央病院　兵庫県三田市大原 1314
● 神鋼記念病院　神戸市中央区脇浜町 1 丁目 4-47
● 神戸大学医学部附属病院　神戸市中央区楠町 7 丁目 5-2
● 甲南医療センター　神戸市東灘区鴨子ヶ原 1 丁目 5-16
● 大阪府済生会中津病院　大阪市北区芝田 2 丁目 10-39
● 済生会兵庫県病院　神戸市北区藤原台中町 5 丁目 1-1
● 北播磨総合医療センター　小野市市場町 926-250
▲県立淡路医療センター　洲本市塩屋 1 丁目 1-137
▲加古川中央市民病院　　加古川市加古川町本町 439 番地



各施設詳細

1）専門研修基幹施設

三田市民・済生会病院　兵庫県三田市けやき台 3 丁目 1-1

認定基準 **【整備基準 23】** 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・嘱託医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ・ハラスメント委員会が三田市民・済生会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，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 8 名在籍しています（別紙）. ・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），プログラム管理者ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します. ・内科専門研修プログラム管理委員会の事務局としてプログラムを運営する臨床研修センターを設置します. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 5 回 医療倫理 1，医療安全 2，感染対策 2）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2025 年度実績 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. ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（けやき台フォーラム，六甲北消化器疾患研究会，北神 IBD カンファレンス，六甲有馬循環器カンファレンス，三田循環器ミーティング）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.

認定基準 **【整備基準 23】** 3）診療経験の環境 診療実績基準 **【整備基準 31】**	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，8 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています． ・70 疾患群のうち 50 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 2 体）を行っています． ・病床数　300 床
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． ・臨床倫理委員会を設置し，開催（2025 年度実績 3 回）しています． ・研究倫理審査委員会を設置し，定期的に受託研究の審査（2025 年度実績 0 回）をしています． ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2025 年度実績 3 演題）をしています． ・学術集会の参加費，交通費，宿泊費を支給して支援しています．
指導責任者	診療部長・消化器内科部長　田中　秀憲 【内科専攻医へのメッセージ】 三田市民・済生会病院は，三田市唯一の急性期総合病院で，人口約 20 万人の北摂三田地域とさらに北部の広域を含めた地域の中核病院として，日常良く遭遇する一般的な疾病から高度な医療を必要とする疾病まで多彩な症例を短期間で経験することができます．中規模病院の特性として各診療科間の垣根がなく，各科の協力連携のもとに有意義な研修を行っています．当研修プログラムは，それぞれ特異的な連携施設群から構成され，当院で充足できない研修については強力な連携施設群で補う万全の体制を敷いています．近代的なニュータウンと自然豊かな田園風景の二つの顔を併せ持つ田園都市という抜群の環境での研修生活が待っています。また済生会兵庫県病院との統合による新病院は令和 9 年から令和 12 年にかけて建築工事を行い令和 12 年に開院予定です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 8 名，日本内科学会総合内科専門医 9 名，日本肝臓学会暫定指導医 1 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，日本糖尿病学会専門医 1 名，日本内分泌学会専門医 1 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名
外来・入院 患者数	外来患者数人 4,208 人（1 ヶ月延数平均）　入院患者人（1 ヶ月延数平均） 350 人（内科のみ延数）
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 疾患群のうち 8 領域以上，50 疾患群以上の症例を幅広く経験することができます．プログラム全体としては，全領域，全疾患群の症例を経験できます．

コメントの追加 [S4]: 20190227 変更

コメントの追加 [S5]: 20190227 変更

コメントの追加 [S6]: 20190227 変更

コメントの追加 [u7R6]:

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 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本透析医学会認定医制度教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本心血管インターベンション学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本胆道学会指導施設 日本消化管学会暫定処置による胃腸科指導施設

2)専門研修連携施設

1. 社会医療法人神鋼記念会　神鋼記念病院　神戸市中央区脇浜町 1 丁目 4-47

認定基準 **【整備基準 24】** 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·神鋼記念病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事所管室職員担当）があります。 ·ハラスメント相談員が人事所管室に専従しています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·近隣に契約保育所があり、利用可能です。
【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 26 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主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（年 3 回程）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（神鋼記念病院地域連携講演会、東神戸総合内科講演会、東神戸臨床フォーラム、東神戸呼吸器疾患講演会、神鋼循環器セミナー、神鋼糖尿病セミナー、神戸膠原病腎臓カンファレンス、など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 **【整備基準 24】** 3)診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、循環器、血液、膠原病、神経、代謝、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。
【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·総合医学研究センターを設立し、医学・医療の発展のために臨床医学研究を推進し、高度先進医療の支援や共同研究を行なっています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ·治験委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ·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（年間 7～8 演題）をしています。

指導責任者	岩橋　正典 【内科専攻医へのメッセージ】 神鋼記念病院は，神戸の中心地に位置する急性期総合病院であるとともに，地域に根ざした第一線の病院でもあります. このことから臓器別の Subspecialty 領域（総合内科，消化器内科，呼吸器内科，循環器内科，血液内科，リウマチ膠原病内科，神経内科，糖尿病代謝内科，腫瘍内科，救急）に支えられた高度な急性期医療とコモンディジーズが同時に経験できます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 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、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、 日本血液学会血液専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、 日本アレルギー学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本肝臓学会専門医 2 名、感染症専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 19,659 名（1 ヶ月平均）　入院患者 9,178 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）	日本循環器学会循環器専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設、日本消化器病学会専門医認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本糖尿病学会認定教育施設Ⅱ、日本リウマチ学会教育施設、日本血液学会血液研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、アレルギー専門医教育研修施設、日本神経学会准教育施設、など

2. 神戸大学医学部附属病院　兵庫県神戸市中央区楠町 7 丁目 5-2

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。 ・神戸大学医学部附属病院の医員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があり、ハラスメント委員会も整備されています。 ・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。 ・敷地内に院内保育所があり、病院職員としての利用が可能です（但し、数に制限あることと事前に申請が必要です）
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 84 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・感染対策講習会を職員必須講習として年 2 回開催し、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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で約 25 演題の 学会発表をしています.
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年間で約 25 演題の 学会発表をしています.
指導責任者	"三枝　淳 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸大学医学部附属病院内科系診療科は、連携する関連病院と協力して、内科医の人材育成や地域医療の維持・充実に向けて活動を行っていきます。医療安全を重視し、患者本位の標準的かつ全人的な医療サービスが提供でき、医学の進歩にも貢献できる責任感のある医師を育成することを目指します。"
指導医数 （常勤医）	"日本内科学会指導医 84 名、日本内科学会総合内科専門医 111 名 日本消化器病学会消化器専門医 72 名、日本肝臓学会肝臓専門医 20 名、 日本循環器学会循環器専門医 35 名、日本内分泌学会専門医 22 名、日本糖尿病学会専門医 27 名、日本腎臓病学会専門医 12 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医

	16 名、日本血液学会血液専門医 19 名、日本神経学会神経内科専門医 22 名、日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、 日本リウマチ学会専門医 17 名、日本感染症学会専門医 5 名、日本救急医学会救急科専門医 16 名、ほか
外来・入院患者数	"外来患者　延べ数 12,482 名　実数 2,437 名（内科のみの 1 ヶ月平均） 入院患者　延べ数　7,232 名　実数　 586 名（内科のみの 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができますが、 短期間なので希望により研修科を選択いただきます。
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・病病連携なども経験できます．大学病院ならではの専門・最先端医療も是非経験いただきたいと考えています.
学会認定施設 （内科系）	"日本内科学会総合内科専門医認定教育施設、日本臨床検査医学会臨床検査専門医認定病院、日本消化器病学会消化器病専門医認定施設、日本循環器学会循環器専門医研修、日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設、日本血液学会血液専門医研修施設、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設、日本糖尿病学会糖尿病専門医認定教育施設、日本腎臓学会腎臓専門医研修施設、日本肝臓学会肝臓専門医認定施設、日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設、日本感染症学会感染症専門医研修施設、日本老年医学会老年病専門医認定施設、日本神経学会神経内科専門医教育施設、日本リウマチ学会リウマチ専門医教育施設、日本集中治療医学会集中治療専門医専門医研修施設

3. 独立行政法人国立病院機構　兵庫中央病院　兵庫県三田市大原 1314

認定基準 1)専攻医の環境	研修に必要な図書館とインターネット環境があります. ·国立病院機構任期付き常勤医師として労務環境が保障されます. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があり，ハラスメント委員会も整備されています. ·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. ·敷地内に院内保育所があり，利用が可能です
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が 14 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. ·地域参加型の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 分野のうち,総合内科,消化器,代謝,呼吸器,神経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 4)学術活動の環境	·日本内科学会講演会・同地方会や日本神経学会近畿地方会など年間で２演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	二村　直伸（脳神経内科） 【内科専攻医へのメッセージ】兵庫中央病院は兵庫県における神経難病の拠点病院であり,連携病院として神経難病の基礎的,専門的医療を経験できます. また,重症心身障害者や結核病棟などもあり,セーフティーネット医療（民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがある医療）を経験できる数少ない病院です．一方,消化器,代謝,呼吸器などの分野でも専門研修が可能で,主に高齢者や障害者を中心とした各種疾患の研修ができます．そのような患者を担当し,様々なコメディカルと協調することによって,医学的な技術のみならず,社会的能力も備わった医師を育成することを目指します.
指導医数 （常勤医）	日本神経学会指導医 6 名，日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会専門医 5 名，日本消化器内視鏡学会専門医 4 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 日本肝臓学会専門医 1 名,日本大腸肛門病学会専門医 1 名

	日本神経学会専門医 11 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 4585 名（内科のみの 1 ヶ月平均） 入院患者 11860 名（内科のみの 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 5 領域，34 疾患群の症例を経験することができますが，それ以外の分野で経験できる症例も数多くあります.
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.
経験できる医療・地域医療・診療連携	主に慢性期医療を経験していただきますが,急性期医療ももちろん経験できます.患者さんを治す以外に患者さんや家族を支えていく医療を経験できます。内科医にとって必須である地域にねざした医療,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関連施設 日本神経学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設

4. 公益財団法人甲南会甲南医療センター　神戸市東灘区鴨子ヶ原 1 丁目 5-16

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. ·研修に必要な図書館とインターネット環境があります. ·病院研修中は，専攻医として労務環境が保障されます. ·ハラスメント委員会も整備されています. ·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 24 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、連携施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を職員必須講習として定期的に開催し、 医療倫理講習会（2019 年度 1 回、2020 年度 1 回、2021 年度 1 回)、医療安全講習会（2019 年度 17 回、2020 年度 3 回、2021 年度 4 回)、感染対策講習会（2019 年度 3 回、2020 年度 2 回、2021 年度 2 回）を開催し専攻医にも

	受講を義務付けます。 ·CPC を定期的に開催し（2019 年度 3 回、2020 年度 1 回、2021 年度 7 回)、専攻医に受講を義務付け、そのため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。 ·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 3)診療経験の環境	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、救急の大半の分野（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.
認定基準 4)学術活動の環境	臨床研究に必要な図書室、学術支援センターなどを設置しています. 倫理委員会を設置しています. 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. 関連学会での発表も定期的に行っています.
指導責任者	"小別所　博 （脳神経内科） 【内科専攻医へのメッセージ】 甲南病院と六甲アイランド甲南病院が機能統合し、2022 年 3 月にグランドオープンしました。最新の医療機器を導入し、消化器センター、糖尿病センター、血液浄化・腎センター、IVR センターなど、高い機能性を持ったチーム医療を行い質の高い医療の提供に努めています。総合内科はもとより、消化器、循環器、糖尿病、内視鏡、肝臓、腫瘍、血液、神経、呼吸器、腎臓、緩和ケア等の専門医もそろっており、各領域での専門性の高い臨床に接することが出来るとともにシームレスに専門医取得のためのキャリアを積むことができます。もちろん内科専門医取得に必要なスキルと経験は十分研鑽できます。"
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 21 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 10 名,日本消化器内視鏡学会専門医 9 名,日本肝臓学会肝臓専門医 3 名,日本循環器学会循環器専門医 5 名,日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 1 名,日本心血管インターベーション治療学会専門医 1 名,日本糖尿病学会専門医 3 名,日本腎臓病学会専門 2 名,日本神経学会神経内科専門医 2 名,日本透析医学会透析専門医 2 名,日本内分泌学会専門医 1 名,日本血液学会血液専門医 1 名,日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名,日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医 1 名,日本緩和医療学会緩和医療専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 16,933 名（内科のみの 1 ヶ月平均）入院患者 10,235 名（内科のみの 1 ヶ月平均）

経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の大部分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.
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療から慢性期にいたる全人的な医療を，そして内科医にとって必須である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）	"日本内科学会指導医 24 名 日本内科学会総合内科専門医 22 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名 日本消化器内視鏡学会専門医 7 名 日本肝臓学会肝臓専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 4 名 日本呼吸器呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本腎臓学会専門医 2 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名 日本臨床腫瘍学会腫瘍専門医 1 名　　ほか"

5. 社会福祉法人恩賜財団済生会支部　大阪府済生会中津病院

大阪市北区芝田 2 丁目 10-39

認定基準 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度研修指定病院（基幹型・協力型）です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･済生会中津病院専攻医として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ･ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 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。 ･研修委員会：各内科系診療科の代表・臨床教育部部長などで構成され，基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ･研修委員会と臨床教育部で専攻医の研修状況を管理し、プログラムに沿った研修ができるよう調整します。

	·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、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。 ·各診療科が参加している地域参加型のカンファレンスに専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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 分野のうちほぼ全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 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（2017 年度 11 体, 2018 年度 13 体、2019 年度 14 体）を行っています。
認定基準 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、必要時に開催（2019 年度実績 5 回）しています。 ·治験審査委員会と臨床研究倫理審査委員会を設置し，審査会を開催（2019 年度実績 11 回、4 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 7 演題）をしています。
指導責任者	長谷川　吉則 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会中津病院は、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、訪問看護ステーションなどからなる済生会中津医療福祉センターの中核をなす 670 床の大型総合病院であり、平成 28 年に創立 100 周年を迎えました。当院は大阪市医療圏の北部地域の中心的な急性期病院として、地域の病診・病病連携の中核をなし、救急診療に力を注ぐ一方、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟も併せ持っており、急性期から慢性期まで幅広い疾患の診療経験ができます。 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れるよう指導します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 36 名、日本内科学会総合内科専門医 19 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 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 7 名、日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 4 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

	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、日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）1 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名、日本老年医学会老年病専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者(内科)15,656 名（1 ヶ月平均）　入院患者（内科）659 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。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度内科専門医教育病院、日本呼吸器学会認定医制度認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベンション学会認定研修施設、日本心血管カテーテル治療学会、日本消化器病学会認定医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本神経学会認定医制度教育施設、日本アレルギー学会認定準教育施設、日本血液学会認定研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定医制度認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本内分泌学会内分泌代謝科専門認定教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本肥満学会認定肥満症専門病院、日本感染症学会認定研修施設、日本老年医学会認定施設、日本認知症学会認定施設　など

６．社会福祉法人恩賜財団済生会支部　済生会兵庫県病院

神戸市北区藤原台中町５丁目１－１

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。 ・済生会兵庫県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（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があります。"

認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 10 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（２０２２年度実績　医療倫理１回、医療安全２回、感染対策２回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設と連携して研修プログラムを整備します。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行います（２０２３年度予定） ・ＣＰＣを定期的に開催しています。 ・地域の医療機関と連携して地域参加型の研究会・カンファレンスを定期的に開催しています。
認定基準 3)診療経験の環境	当院では循環器、消化器、腎臓、呼吸器、救急の分野での専門研修が可能な症例数を定常的に診療しています。
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年間で計１演題以上の学会発表、地域の医療機関と連携して循環器・消化器の研究会を年間で計６回以上開催し、臨床研修をおこなっています。 ・倫理委員会が設置されています。"
指導責任者	"松田　祐一 【内科専攻医へのメッセージ】 　済生会兵庫県病院は神戸市北神医療圏唯一の急性期総合病院であり、地域の中核病院として日常良く遭遇する一般的な疾病から高度な医療を必要とする疾病まで、多彩な症例を経験することができます。内科各診療科は Subspecialty 領域のみに特化しない基本的内科診療を分担して行い、まさしく内科専門研修の理念に合致した内科診療を行っています。中規模病院の特性として各診療科間の垣根がなく，各科の協力連携のもと豊富な臨床経験を持つ指導医の下で有意義な研修を行っています。専攻医の定数も少数のため各自が経験できる症例や手技が潤沢に確保され、しかも日常臨床に忙殺されることなく自己学習に充てる時間も十分確保できます。当内科専門研修プログラムは、特徴的な連携施設群から構成され、当院で充足できない研修については、強力な連携施設群で補う万全の体制を敷いています。神戸市郊外の近代的なニュータウンという抜群の環境での研修生活が皆さんを待っています。"
指導医数 （常勤医）	"・日本内科学会指導医 11 名　　・日本内科学会総合内科専門医 11 名 ・日本消化器病学会消化器専門医３名　　・日本循環器学会循環器専門医９名 ・日本心血管カテーテル治療学会専門医１名 ・日本肝臓学会肝臓専門医１名　　・日本肝臓学会肝臓専門医１名

	・日本消化器内視鏡学会指導医 1 名 ・日本呼吸器学会認定専門医 2 名　ほか"
外来・入院患者数	内科外来患者 3,308 名（1 ヶ月平均）　内科入院患者実数 143 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	主として循環器・消化器・腎臓及び救急分野の症例を十分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。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	・日本消化器病学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本透析医学会教育関連施設 ・日本呼吸器学会特別連携施設 ・日本呼吸器内視鏡学会関連施設"

7. 北播磨総合医療センター

小野市市場町 926-250

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. ·北播磨総合医療センター非常勤医師（常勤の嘱託職員）として労務環境が保障されています. ·ハラスメント防止委員会が設置されており，各種ハラスメントに対処しています. ·メンタルストレスについては、経営管理課が窓口となり，院内に臨床心理士及び産業医を配置し対処しています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に 24 時間利用可能な院内保育所があり、平日 8 時から 18 時は病児保育にも対応しています. ·宿舎は，病院敷地内宿舎若しくは三木市・小野市エリアで，単身用借上宿舎の提供又は住居手当による対応を予定しています.

認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	指導医は 36 名在籍しています.（下記） ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），プログラム管理者（副院長）（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内科専門研修委員会との連携を図ります. ·基幹施設に研修する専攻医の専門研修を管理する内科専門研修プログラム管理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（2023 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. ·CPC を定期的に開催（2023 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（北播磨総合内科セミナー，北播磨消化器循環器連携懇話会，北播磨病診連携講演会，北播磨 Vascular Meeting 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（毎年度 1 回開催予定）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 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野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 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（2023 年度実績 6 回）しています. ·日本内科学会地方会に年間で計 5 演題以上の学会発表をしています. ·学術集会への参加を奨励し、学術集会参加費・出張費を支給しています.
指導責任者	安友佳朗 【内科専攻医へのメッセージ】 北播磨総合医療センターは，「患者にとって医療機能が充実し，安心して医療を受けられること」また「医師，技師，看護師などの医療人にとって人材育成能力が高く，やりがいがあり，働き続けられる環境であること」など，「患者にとっても、医療人にとっても魅力ある病院となること」を目指して 2013 年 10 月に開院した病院です. 教育熱心な指導医のもと内科全般の主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉までの診断・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の育成を病院全体で支えます.
指導医数 （常勤医）	"・日本内科学会認定医制度教育病院 ・日本老年医学会認定施設

	・日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ ・日本内分泌学会認定教育施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ・日本高血圧学会認定研修施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 ・日本消化器病学会専門医制度認定施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本血液学会専門研修認定施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ・日本腎臓学会研修施設 ・日本透析医学会教育関連施設 ・日本神経学会専門医制度教育施設 ・日本脳卒中学会研修教育病院 ・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 ・日本脈管学会研修指定施設 ・日本リウマチ学会リウマチ教育施設 ・日本リハビリテーション医学会研修施設 ・日本認知症学会専門医制度教育施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ・日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 ・日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練機関 ・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 ・病院総合医育成プログラム認定施設 ・IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 ・経カテーテル心筋冷凍焼灼術認定施設 ・日本脳卒中学会一次脳卒中センター ・日本アフェレシス学会認定施設 ・輸血機能評価認定制度(I&A)認証施設 ・日本膵臓学会認定指導施設 ・放射線科専門医総合修練機関 ・日本動脈硬化学会認定専門医認定教育施設 ・画像診断管理認証施設 ・日本感染症学会研修施設

	・日本血栓止血学会認定医制度認定施設 ・日本禁煙学会教育施設 ・日本脳ドック学会施設認定 ・日本緩和医療学会認定研修施設 ・日本放射線腫瘍学会認定施設 ・日本核医学専門教育病院 ・日本血液学会専門教育施設（小児科） ・日本臨床神経生理学会認定施設 ・日本病院総合診療医学会認定施設　　など"
外来・入院患者数	外来患者 1,044 名（1 日平均）入院患者 340 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育病院 ・日本老年医学会認定施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 I ・日本内分泌学会認定教育施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ・日本高血圧学会認定研修施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 ・日本消化器病学会専門医制度認定施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本血液学会専門研修認定施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ・日本腎臓学会研修施設 ・日本透析医学会教育関連施設 ・日本神経学会専門医制度教育施設

	・日本脳卒中学会研修教育病院 ・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 ・日本脈管学会研修指定施設 ・日本リウマチ学会リウマチ教育施設 ・日本リハビリテーション医学会研修施設 ・日本認知症学会専門医制度教育施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ・日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 ・日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練機関 ・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 ・病院総合医育成プログラム認定施設 ・IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 ・経カテーテル心筋冷凍焼灼術認定施設 ・日本脳卒中学会一次脳卒中センター ・日本アフェレシス学会認定施設 ・輸血機能評価認定制度(I&A)認証施設 ・日本膵臓学会認定指導施設 ・放射線科専門医総合修練機関 ・日本動脈硬化学会認定専門医認定教育施設 ・画像診断管理認証施設

8. 兵庫県立淡路医療センター

兵庫県洲本市塩屋 1 丁目 1-137

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. ・兵庫県会計年度任用職員（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兵庫県立淡路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 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 15 名在籍しています. ・内科専門研修プログラム管理委員会にて，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・研究センター2019 年度に設置.

	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績 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（2023 年度実績 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（淡路循環器病研究会，淡路病診連携カンファレンス，淡路医師会勉強会，消化器病症例検討会など；2022 年度実績 6 回，2023 年度実績 11 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(2024 年度開催実績 1 回)を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます. ・専門研修に必要な剖検（2022 年度実績 11 体，2023 年度実績 7 体）を行っています.
認定基準 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（2023 年度実績 6 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（2023 年度実績 6 回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2021 年度実績 2 演題,2022 年度実績 1 演題）をしています.
指導責任者	奥田　正則 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立淡路医療センターは，兵庫県淡路医療圏の中心的な急性期病院であり，淡路医療圏・近隣医療圏にある連携施設と協力して内科専門研修を行い，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します．主担当医として，入院から退院後〈初診・入院～退院・通院〉までの診断・治療の流れを通じて，社会的背景や療養環境調整も含めた全人的医療を実践できる内科専門医が到達目標です.
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 14 名，日本消化器病学会消化器専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門医 9 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 1 名，日本心血管インターベンション学会専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本老年医学会老

	年病専門医　1名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 294 名（内科系：1日平均）入院患者 159 名（内科系：1日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会連携施設 日本超音波医学会研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本病理学会研修登録施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本血液学会専門研修教育施設 日本神経学会準教育施設 日本老年医学会認定施設　ほか

９．加古川中央市民病院

加古川市加古川町本町 439 番地

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。 ・加古川中央市民病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事部）があります。 ・ハラスメント委員会が人事部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 2) 専門研修プログラムの環境	・日本内科学会指導医は 43 名在籍しています。 ・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（各複数回開催)、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設が定期的に主催する研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（実績：2024 年度 10 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（東播磨地域ネットワーク研究会→年 3 回、循環器懇話会→年 2 回中 1 回カンファレンス形式開催、在宅連携事例検討会→年 3 回 他)、専攻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 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。
認定基準 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究・治験センターを設置しています。また治験審査委員会を設置し定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	西沢昭彦 加古川中央市民病院は 600 床を有する総合病院で、充実した診療科を揃えて地域の急性期医療を担う中心的存在となっています。各内科領域の専門医が多く在籍しているため内科専門医・サブスペシャリティ専門医資格取得への質の高い研修ができます。救急診療、高度専門診療のみならず、一般的な内科診療も経験でき、内科医としての総合力が身につきます。勉強会に参加する機会も多く、自身の専門領域以外の知識も深めることができます。研修期間中に参加が必須とされる各種講習会（感染、医療安全、医療倫理)、JMECC も定期的に開催しており、受講ができます。また、地域医療を担う一医師として、患者さんのみならず、院内スタッフ・周辺医療施設の医療従事者にも信頼されるよう頑張ってほしいと思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 43 名、日本内科学会総合内科専門医 33 名、日本消化器病学会消化器専門医 13 名、日本循環器学会循環器専門医 17 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 6 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医

	5名、日本血液学会血液専門医3名、日本リウマチ学会専門医4名、日本腎臓病学会専門医2名、日本神経学会神経内科専門医3名、日本アレルギー学会専門医1名、日本感染症学会専門医1名ほか（以上内科所属に於いて）
外来・入院患者数	外来患者 1523.82 名（内科系：1日平均）入院患者 538.59 名（内科系：1日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる医療・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、日本アレルギー学会教育施設、日本老年医学会専門医制度認定施設、日本病院総合診療医学会認定施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設、日本動脈硬化学会専門医制度教育施設、日本高血圧学会認定研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設、日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本血液学会血液研修施設、日本リウマチ学会認定研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本神経学会准教育施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本高血圧学会専門医認定施設、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設　など

三田市民病院・済生会内科専門研修プログラム管理委員会

（令和8年 4月現在）

三田市民・済生会病院

田中　秀憲　　（プログラム統括責任者、プログラム管理者、消化器内科分野）
池田　敦史　　（消化器内科分野責任者）
佐久間　陽子　（内分泌・糖尿病分野責任者）
若山　克則　　（循環器内科分野責任者）
多和　秀人　　（循環器内科分野責任者）

連携施設担当委員

社会医療法人神鋼記念会　神鋼記念病院　岩橋正典

独立行政法人国立病院機構 兵庫中央病院　二村直伸
神戸大学医学部附属病院　循環器内科　今村　公威
公益財団法人甲南会　甲南医療センター　小別所　博
社会福祉法人恩賜財団済生会支部　大阪府済生会中津病院　田中敬雄
社会福祉法人恩賜財団済生会支部　済生会兵庫県病院　松田　祐一
北播磨総合医療センター　吉田　明弘
兵庫県立淡路医療センター　奥田　正則
加古川中央市民病院　西澤　昭彦

別表１　各年次到達目標

内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表

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

補足

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

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

2. 疾患群：修了要件に示した領域の合計数は41疾患群であるが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。
3. 病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。
4. 各領域について
   ① 総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から1例ずつ計2例提出する。
   ② 消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
   ③ 内分泌と代謝：それぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
   例）「内分泌」2例＋「代謝」1例、「内分泌」1例＋「代謝」2例
5. 臨床研修時の症例について：例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大60症例を上限とし、病歴要約への適用については最大14症例を上限とする。

※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，修了要件 120 症例の 1/2 に相当する 60 症例，病歴要約は 1/2 に相当する 14 例を上限として登録が認められる．ただし，日本内科学会指導医が直接指導した症例であること，主たる担当医師としての症例であること，内科領域専門医としての経験症例とすることを直接指導した日本内科学会指導医が承認すること，プログラム統括責任者の承認の条件をみたすものに限る．(最大 80 症例を上限とすること．病歴要約への適用については最大 14 使用例を上限とすること)．

別表 2　三田市民病院内科専門研修　週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="8">午前
午後</td><td colspan="5">内科救急モーニングカンファレンス</td><td rowspan="8" colspan="2">担当患者の病態に応じた診療・オンコール・当直など
講習会
研究会
学会参加など</td></tr>
<tr><td rowspan="2">総合内科
外来診察</td><td>入院患者診察</td><td rowspan="2">入院患者診察
/救急外来
オンコール</td><td rowspan="2">外来診察
各診療科
Subspecialty</td><td>入院患者診察</td></tr>
<tr><td>Subspecialty
検査</td><td>Subspecialty
検査</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>診療科長回診</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>入院患者診察</td><td>Subspecialty
検査</td><td>入院患者診察</td><td>入院患者診察</td><td rowspan="2">救急外来
オンコール/
内科検査読影検討会</td></tr>
<tr><td>内科検査前
検討会</td><td>症例検討会
多職種カンファレンス</td><td>病棟入院患者
カンファレンス</td><td>抄読会</td></tr>
<tr><td>研修医輪読会</td><td>講習会
CPC 等</td><td>内科合同カンファレンス（初期臨床研修医指導）</td><td>地域参加型
カンファレンス等</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療・オンコール・当直など</td></tr>
</table>

★三田市民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.

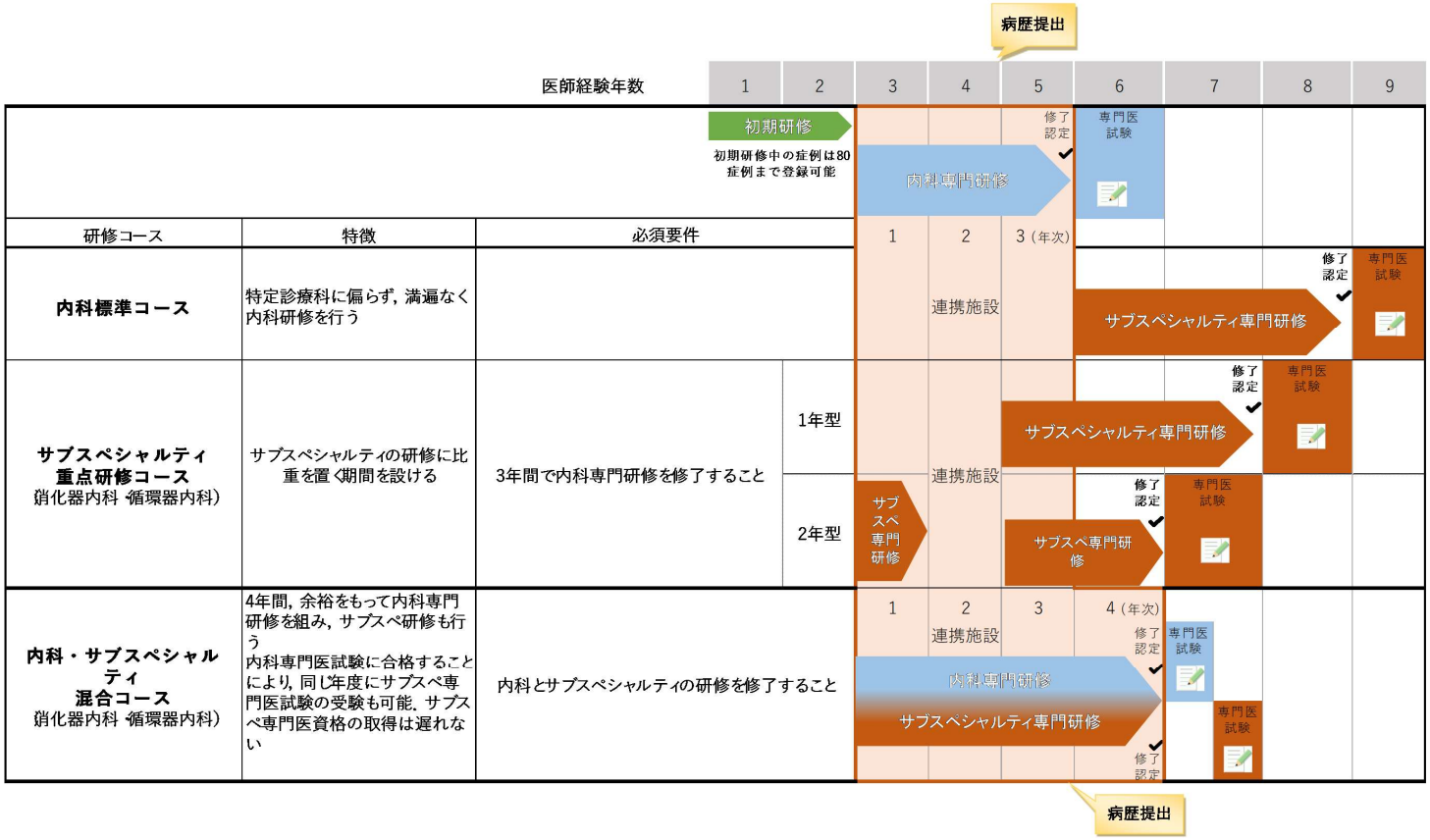

病歴提出
医師経験年数
1
2
3
4
5
6
7
8
9
初期研修
初期研修中の症例は80症例まで登録可能
修了認定
専門医試験
内科専門研修
研修コース
特徴
必須要件
1
2
3（年次）
内科標準コース
特定診療科に偏らず，満遍なく内科研修を行う
連携施設
サブスペシャルティ専門研修
サブスペシャルティ重点研修コース
（消化器内科 循環器内科）
サブスペシャルティの研修に比重を置く期間を設ける
3年間で内科専門研修を修了すること
1年型
2年型
サブスペ専門研修
内科・サブスペシャルティ混合コース
（消化器内科 循環器内科）
4年間，余裕をもって内科専門研修を組み，サブスペ研修も行う
内科専門医試験に合格することにより，同じ年度にサブスペ専門医試験の受験も可能．サブスペ専門医資格の取得は遅れない
内科とサブスペシャルティの研修を修了すること
4（年次）
病歴提出

図１．三田市民病院内科専門研修プログラム　（拡大再掲）

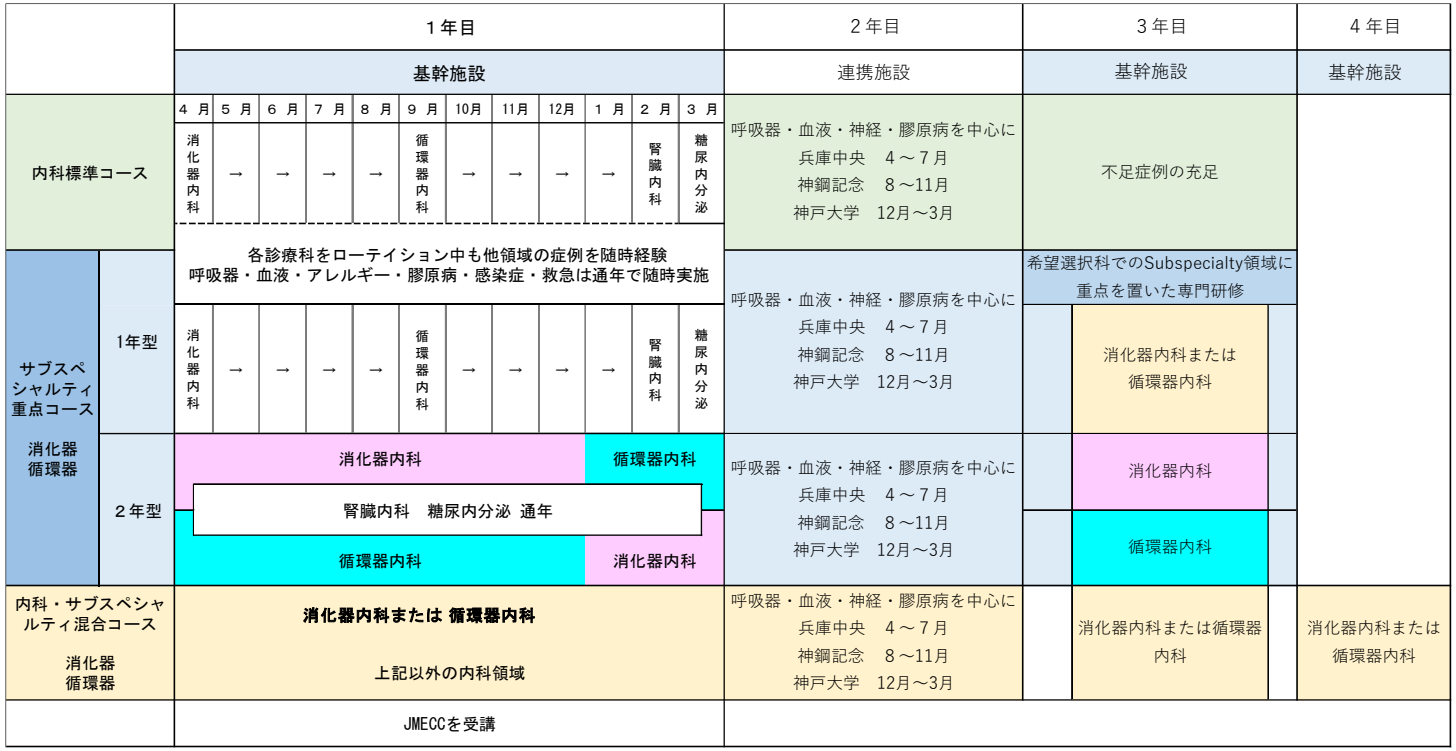


図２．三田市民病院内科専門研修プログラム　コース詳細（拡大再掲）