西脇市立西脇病院
内科専門研修プログラム

2027 年度

目次

内科専門研修プログラム　P. 1

専門研修施設群　P. 16

専門研修プログラム管理委員会　P. 37

各年次到達目標　P. 38

週間スケジュール　P. 39

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1）本プログラムは、兵庫県北播磨医療圏の中心的な急性期病院である西脇市立西脇病院を基幹施設として，兵庫県北播磨医療圏・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経て兵庫県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兵庫県全域を支える内科専門医の育成を行います.

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.

内科領域全般の診療能力とは，臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次，経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに，疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります．そして，これらの経験を単に記録するのではなく，病歴要約として，科学的根拠や自己省察を含めて記載し，複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつ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）兵庫県北播磨医療圏に限定せず，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，兵庫県北播磨医療圏の中心的な急性期病院である西脇市立西脇病院を基幹施設として，兵庫県北播磨医療圏、近隣医療圏および兵庫県にある連携施設・特別連携施設とで内科

専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます. 研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります.

2）西脇市立西脇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）基幹施設である西脇市立西脇病院は，兵庫県北播磨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）基幹施設である西脇市立西脇病院での 2 年間で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，100 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.43 別表 1「西脇市立西脇病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）.

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

6）基幹施設である西脇市立西脇病院での 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「西脇市立西脇病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）.

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は，1）高い倫理観を持ち，2）最新の標準的医療を実践し，3）安全な医療を心がけ，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，

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.

西脇市立西脇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，兵庫県北播磨医療圏に限定せず，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)～7)により，西脇市立西脇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) 西脇市立西脇病院内科には 9 名の指導医が各分野にわたって在籍しています.

2) 剖検体数は 2024 年度 4 体,2025 年度 6 体です.

表．病院診療科別診療実績

2021 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
総合内科	21	1543
消化器内科	714	9231
循環器内科	209	2738
内分泌内科	17	891
糖尿病代謝内科	155	4730
腎臓内科	333	4653
呼吸器内科	626	3929
血液内科	209	2305
神経内科	171	2283
アレルギー内科	7	296
膠原病内科	27	396
感染症内科	270	2435
救急科	64	272

3) アレルギー膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 3 名に対し十分な症例を経験可能です.

4) 7 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.16「西脇市立西脇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，当院での専攻医 2 年間修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，100 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・特別連携施設には，高次機能・専門病院 1 施設，地域基幹病

院 3 施設および地域医療密着型病院 2 施設，計 6 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.

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

3. 専門知識・専門技能とは

1） 専門知識【整備基準 4】［「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.43 別表 1「西脇市立西脇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.

○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 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います.

○専門研修（専攻医） 2 年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，

100 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.

・Subspecialty 指導医の指導のもと、Subspecialty 研修の開始も可能です。

・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.

○専門研修（専攻医） 3 年:

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

・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．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.

西脇市立西脇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・特別連携施設 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.

2）臨床現場での学習【整備基準 13】内科領域の専門知識は，広範な分野を横断的に研修し，各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます．内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記１）～5）参照）．この過程によって専門医に必要な知識，技術・技能を修得します．代表的なものについては病歴

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

① 内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．
② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます．
③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます．
④ 救命救急センターの内科外来（平日夕方）で内科領域の救急診療の経験を積みます．
⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます．
⑥ 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（E-learning で開催）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します．
③ CPC（基幹施設 2024 年度実績 5 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス（2019 年度：年 2 回開催）
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：西脇多可医師会との合同症例検討会，北播磨地域救急医療合同カンファレンス，； 5 回/年）
⑥ JMECC 受講（基幹施設： 1/年で開催）
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します．
⑦ 内科系学術集会（下記「7．学術活動に関する研修計画」参照）
⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

など

4）自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では，知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し，意味を説明できる）に分類，技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て，安全に実施できる，または判定できる），B（経験は少数例ですが，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）修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて，以下を web ベースで日時を含めて記録します.

- 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します．指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います.
- 専攻医による逆評価を入力して記研録します.
- 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】

西脇市立西脇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.16「西脇市立西脇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，基幹施設である西脇市立西脇病院臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず，これらを自ら深めてゆく姿勢です．この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります.

西脇市立西脇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; 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，

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】

西脇市立西脇病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）．
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します．

② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います．

③ 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，西脇市立西脇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．

西脇市立西脇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，基幹施設である西脇市立西脇病院臨床研修センター（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．西脇市立西脇病院内科専門研修施設群研修施設は兵庫県北播磨医療圏，近隣医療圏および東京都内の医療機関から構成されています．

西脇市立西脇病院は，兵庫県北播磨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，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である神戸大学附属病院，地域基幹病院である北播磨総合医療センター，市立加西病院，神戸市立医療センター西市民病院および地域医療密着型病院である加東市民病院，多可赤十字病院で構成しています．

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

地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します．

西脇市立西脇病院内科専門研修施設群(P.16)は，兵庫県北播磨医療圏，近隣医療圏および神戸市内の医療機関から構成しています．最も距離が離れている神戸市立医療センター西市民病院は神戸市内にあるが，西脇市立西脇病院から電車を利用して，1 時間 30 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．特別連携施設である加東市民病院、多可赤十字病院での研修は，西脇市立西脇病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います．西脇市立西脇病院の担当指導医が，加東市民病院及び多可赤十字病院の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます．

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

西脇市立西脇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．

西脇市立西脇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．また該当する医療機関において、上級医からの指導を受けることができます。

11. 内科専攻医研修【整備基準 16】

研修場所と研修内容		
1 年次	2 年次	3 年次
内科全般の研修 （基幹施設 12 ヶ月）	連携・特別連携施設 （高度先進医療／地域医療を含む） サブスペシャリティ研修の開始も可能	サブスペシャルティ研修又は内科全般の研修 （基幹施設 12 ヶ月）

基幹施設である西脇市立西脇病院内科で，専門研修（専攻医）1 年目，3 年目の 2 年間に専門研修を行います.

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）2 年目の研修施設を調整し決定します．専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間，連携施設，特別連携施設で研修をします（図 1）．2 年目の連携施設、特別連携施設は、3 ヶ月当たりを 1 単位として研修施設を選択します。なお，研修達成度によってはSubspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）.

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

（1）西脇市立西脇病院臨床研修センターの役割

- 西脇市立西脇病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います.
- 西脇市立西脇病院内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.
- 3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
- 年に複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は J-OSLER を通じて集計され，1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促します.
- 臨床研修センターは，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・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，臨床研修セ

ンターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は 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）が西脇市立西脇病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます．

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

・専攻医は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，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，研修手帳 Web 版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，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西脇市立西脇病院内科専門研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

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

ⅰ) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 120 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 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 100 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.43 別表 1「西脇市立西脇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）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）西脇市立西脇内科専門医研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が以下の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 か月前に西脇市立西脇病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」,「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，J-OSLER を用います．なお,「西脇市立西脇病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】(P.35) と「西脇市立西脇病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】(P.40) と別に示します.

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】
（P. 34「西脇市立西脇病院内科専門研修プログラム管理員会」参照）

1）西脇市立西脇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），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），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（P.31 西脇市立西脇病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．西脇市立西脇病院内科専門研修管理委員会の事務局を，西脇市立西脇病院臨床研修センターにおきます.
ii）西脇市立西脇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 月に開催する西脇市立西脇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，西脇市立西脇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 6 名，日本循環器学会循環器専門医数 3 名，日本糖尿病学会専門医(領域専門医含む)数 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医数 1 名，日本血液学会血液専門医数 2 名，日本神経学会神経内科専門医数 1 名，日本肝臓学会専門医数 1 名，日本老年医学会専門医数 1 名

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，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西脇市立西脇病院の就業環境に，専門研修（専攻医）2 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき，就業します（P.16「西脇市立西脇病院内科専門研修施設群」参照）.

基幹施設である西脇市立西脇病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- 西脇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（病院総務課職員担当）があります.
- ハラスメント委員会が院内に整備されています.
- 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
- 敷地に接して院内保育所があり，利用可能です.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.16「西脇市立西脇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，その内容は西脇市立西脇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　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，西脇市立西脇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，西脇市立西脇病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて，専攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握します.

把握した事項については，西脇市立西脇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 内科領域全体あるいは病院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，西脇市立西脇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（仮称）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，西脇市立西脇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西脇市立西脇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，西脇市立西脇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（仮称）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

西脇市立西脇病院臨床研修センターと西脇市立西脇病院内科専門研修プログラム管理委員会は，西脇市立西脇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，必要に応じて西脇市立西脇病院内科専門研修プログラムの改良を行います.

西脇市立西脇病院内科専門研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します.

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，website での公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，西脇市立西脇病院臨床研修センターの website の西脇市立西脇病院医師募集要項（西脇市立西脇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，西脇市立西脇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)西脇市立西脇病院臨床研修センター

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

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に J-OSLER を用いて西脇市立西脇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

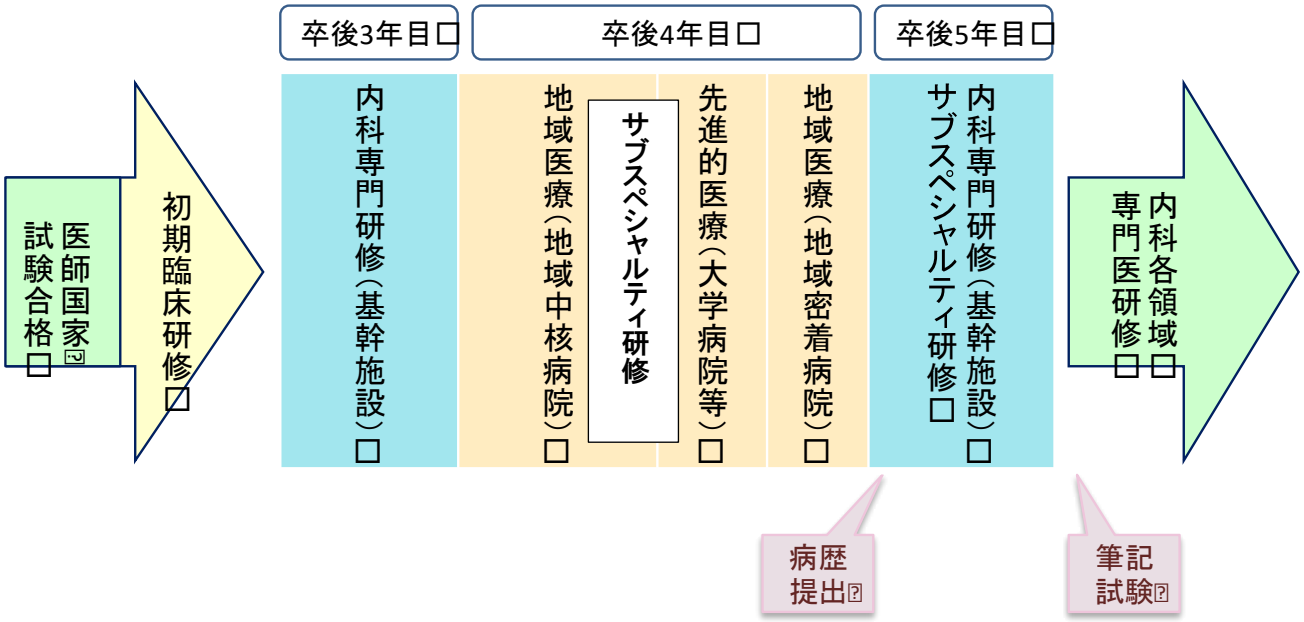
が認証します．これに基づき，西脇市立西脇病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認めます．他の内科専門研修プログラムから西脇市立西脇病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

他の領域から西脇市立西脇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，さらに西脇市立西脇病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，J-OSLER への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります．

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

西脇市立西脇病院内科専門研修施設群

研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）



卒後 4 年目は、3 ヶ月あたりを 1 単位として、研修施設を選択します。

西脇市立西脇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

	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	西脇市立西脇病院	320	101	6	9	7	5
連携施設	神戸大学医学部附属病院	934	272	11	104	102	7
連携施設	神戸市立医療センター西市民病院	358	154	10	18	21	6
連携施設	北播磨総合医療センター	450	150	9	24	23	4
連携施設	市立加西病院	163	70	8	6	6	0
連携施設	はりま姫路総合医療センター	736	306	11	46	38	9
特別連携施設	加東市民病院	139	58	5	0	2	0
特別連携施設	多可赤十字病院	96	不定	2	1	1	0

研修施設合計	3246	12295	63	186	183	59

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	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	膠原病	感染症	救急
西脇市立西脇病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○
神戸大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
北播磨総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸市立医療センター西市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立加西病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	○	△	○	○
はりま姫路総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
加東市民病院		○	○				○						
多可赤十字病院	○	○	△	△	○	○	○		△	△	△	○	△

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．西脇病院内科専門研修施設群研修施設は兵庫県北播磨医療圏および神戸市内の医療機関から構成されています．

西脇市立西脇病院は，兵庫県北播磨医療圏の中心的な急性期病院です．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設・特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である神戸大学病院，地域基幹病院である加西市立病院，北播磨医療センター，神戸市立医療センター西市民病院および地域医療密着型病院である加東市民病院，多可赤十字病で構成しています．

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

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

地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します．

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．西脇病院内科専門研修施設群研修施設は兵庫県北播磨医療圏および神戸市内の医療機関から構成されています．

西脇市立西脇病院は，兵庫県北播磨医療圏の中心的な急性期病院です．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設・特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である神戸大学病院，地域基幹病院である加西市立病院，北播磨医療センター，神戸市立医療センター西市民病院および地域医療密着型病院である加東市民病院，多可赤十字病で構成しています．

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

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

地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します．

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します．
- 専攻医 2 年目の 1 年間，連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）．これは 3 ヶ月を 1 単位として、研修施設を選定します。なお，専攻医 2 年目、3 年目には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】

兵庫県北播磨医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています．最も距離が離れている神戸市立医療センター西市民病院は神戸市にあるが，西脇市立西脇病院から電車を利用して，1 時間 30 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少ないです

1）専門研修基幹施設病院

西脇市立西脇病院

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. UpToDate が利用可能です. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（衛生委員会、病院総務課）があります. ·ハラスメント委員会が病院内に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に 22 時まで対応できる院内保育所があり利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 10 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 e-Leaning で実施し，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参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
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 分野の全分野において，定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·70 疾患群の全疾患群について症例が経験できます。 ·専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 6 体，2025 年度 5 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表し、内科系学会でも発表を行っています．（2025 年度実績 6 演題） 臨床研究に必要な図書室などの環境を整備しています. ·倫理委員会を設置し、定期的に開催しています. ·治験管理委員会を設置し、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での研修医、専攻医の積極的な学会発表を推奨しています. 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	来住　稔 【内科専攻医へのメッセージ】 市立西脇病院は、指導医の間に垣根が無いことが特徴です。全職員が教育研修に熱心な病院で、指導医も「万年研修医」のスタンスで自身の専門領域外も一緒に研鑽しながら診療にあたっています。ですから、指導医のみならず内科系医師全員が一体となって専攻医の研修に協力します. 研修は内科全般の研修で診療科を区切らず研修を行います。このため症例経験の連続性、診療体制への馴染み、常に幅広い内科学の経験ができる利点があります. その結果、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の育成を行います.
指導医数	日本内科学会指導医 10 名、日本内科学会総合内科専門医 8 名

（常勤医）	日本消化器病学会指導医 2 名・専門医 4 名、日本循環器学会専門医 3 名、日本血液学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本糖尿病学会指導医 2 名・専門医 2 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法指導医 1 名・専門医 1 名、日本老年学会指導医 1 名、日本腎臓学会指導医 1 名、日本透析学会専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 460 名（1 日平均）　入院患者 270 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 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会　認定医制度教育病院 日本臨床腫瘍学会　認定研修施設 日本糖尿病学会　認定教育施設 日本がん治療認定医機構　認定研修施設 日本消化器病学会　専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会　指導施設 日本呼吸器学会　専門医制度関連施設 日本老年医学会　認定施設 日本血液学会　血液研修施設 日本医学放射線学会　放射線科専門医修練機関認定 日本病理学会　研修登録施設 日本環境感染学会　認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会　ＮＳＴ稼働施設　　など

2)専門研修連携施設

1.北播磨総合医療センター

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。 ・北播磨総合医療センター常勤医師として労務環境が保障されています。 ・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 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 29.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（2024 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2023 年度実績 7 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（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 【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 分野すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。

認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･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,2024 年度実績 9 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目指して 2013 年 10 月に開院した新しい病院です。 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）	･日本内科学会指導医 29 名 ･日本内科学会総合内科専門医 29 名 ･日本消化器病学会消化器専門医 12 名 ･日本循環器学会認定循環器専門医 12 名 ･日本糖尿病学会専門医 5 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 4 名 ･日本血液学会血液専門医 4 名 ･日本神経学会神経内科専門医 5 名 ･日本リウマチ学会専門医 4 名 ･日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医専門医 3 名 ･日本救急医学会救急科専門医 2 名 ･日本感染症学会感染症専門医 2 名　　ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,021.8 名（1 日平均）入院患者 297.4 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育病院 ・日本病院総合診療医学会認定施設 ・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 ・日本認知症学会専門医制度教育施設 ・日本血液学会専門研修認定施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設 ・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 ・経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ・経皮的僧弁接合不全修復システム実施施設 ・IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 ・経カテーテル心筋冷凍焼灼術認定施設 ・日本脈管学会研修指定施設 ・日本感染症学会研修施設 ・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 ・日本胆道学会指導施設 ・日本炎症性腸疾患学会専門医制度 IBD 指導施設 ・日本膵臓学会認定指導施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ・日本神経学会専門医制度教育施設 ・日本臨床神経生理学会認定施設 ・日本脳卒中学会研修教育病院 ・日本脳卒中学会一次脳卒中センターコア施設 ・日本血栓止血学会認定医制度認定施設 ・日本超音波医学会認定超音波専門医研修基幹施設 ・日本リハビリテーション医学会研修施設 ・日本透析医学会教育関連施設 ・日本腎臓学会認定教育施設 ・日本アフェレシス学会認定施設 ・日本リウマチ学会リウマチ教育施設 ・日本医学放射線学会放射線科専門医総合修練機関 ・日本核医学会専門医教育病院 ・日本放射線腫瘍学会認定施設 ・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 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設

	・病院総合医育成プログラム認定施設 ・総合輸血機能評価認定制度（I&A）認証施設 ・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 ・日本禁煙学会教育施設　など

２．市立加西病院

1)　専攻医の環境 【整備基準 24】	･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（wi-Fi）があります。 ･身分は 1 年目より市立加西病院職員で、地方公務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（労働衛生委員会・総務課総務係）があります。 ･ハラスメント委員会が病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。 ・宿舎は単身は市内マンションの借り上げ、家族は各種世帯宿舎または市内マンションの借り上げです。
2)専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】	･指導医が 6 名在籍しています。 ･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 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（加西市医師会研修会、加西地区消化器疾患勉強会、播磨消化器疾患勉強会、東播磨消化器疾患懇話会、など。）を定期的に開催し、専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。
3)診療経験の環境 【整備基準 24】	・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、呼吸器、内分泌、代謝、感染症の 7 分野で研修が可能です。
4)学術活動の環境 【整備基準 24】	･臨床研究に必要な図書室などの環境を整備しています。 ･倫理委員会を設置し、定期的に開催（2020 年度実績 5 回）しています。 ･治験管理委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2020 年度実績 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（2020 年度実績 3 演題）を行っています。 ･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	七星　雅一 【内科専攻医へのメッセージ】 市立加西病院は加西市唯一の急性期病院ではありますが、2030 年の新病院建設に向けて地域型病院として機能を整えている途上にあります。「地域型病院」とは、地域住民が住み慣れた場所で安心して生活できるよう、身近な地域で一般的な病気や怪我の治療、健康維持、自宅療養支援などを行う病院で、そのために加西市、近隣の診療所、介護施設および基幹病院との連携を強化しています。なお、当院は伝統的に教育研修に熱心な病院で、指導医のみならず職員が一体となって専攻医の研修に協力します。

指導医数 （常勤医）	・日本内科学会総合内科専門医 6 名 ・日本消化器病学会消化器専門医 2 名 ・日本循環器学会循環器専門医 3 名 ・日本糖尿病学会専門医 2 名 ・日本肝臓学会専門医 1 名 ・日本心血管インターベンション治療学会認定医 1 名 ・日本消化器内視鏡学会専門医 4 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 272 名（1 日平均）　入院患者 1132 名（1 日平均）
経験できる疾患群	・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、呼吸器、内分泌、代謝、感染症の 7 分野で研修が可能です。
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機会が豊富です.
経験できる地域医療・診療連携	地域中核病院として、市内および周辺地域の診療所・病院との病診連携、病病連携を研修できます。地域多機能病院として、急性期医療だけでなく、回復期や、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療も経験できます。
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 ・日本ペインクリニック学会　指定研修施設 ・日本循環器学会　循環器専門医研修施設 ・日本消化器病学会　専門医修練施設 ・日本臨床細胞学会施設　・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　指導医施設 ・日本消化器病学会　専門医制度認定施設 ・日本医学放射線学会　放射線科専門医修練協力機関 など

３．神戸市立医療センター西市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	①研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ②地方独立行政法人神戸市民病院機構（以下、「機構」という）の任期付職員として労務環境が保障されています。 ③メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課担当職員・リエゾン担当看護師）があります。 ④ハラスメント委員会が機構内に整備されています。 ⑤女性専攻医が安心して勤務できるように、院内保育所、病児保育室、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。 ⑥　利用可能な院内保育所があります。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラ	①指導医は 21 名在籍しています（下記）。 ②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（診療部長）（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

ムの環境	設置されている研修委員会との連携を図ります。 ③基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します ⑤　医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（20225 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 ⑤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 ⑥　CPC を定期的に開催（20225 年度実績 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 ⑦　地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績 27 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 ⑧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 ⑨　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 ⑩　特別連携施設の専門研修では，電話や週 1 回の西市民病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	①カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記） ②70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます（上記） ③専門研修に必要な剖検（2023 年度 10 体、2024 年度 6 体、20225 年度 112 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	①臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています ④　②倫理委員会、倫理問題検討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（20225 年度実績 12 回）しています ⑤　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（20225 年度実績 3 演題）をしています
指導責任者	西尾　智尋【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県神戸医療圏西部の中心的な急性期病院である神戸市立医療センター西市民病院を基幹施設として、兵庫県神戸市医療圏・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経て兵庫県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兵庫県全域を支える内科専門医の育成を行います。主担当医として，救急対応、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 9 名、日本内科学会総合内科専門医 21 名、日本消化器病学会消化器専門医 8 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 2 名、日本腎臓学会腎臓専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本感染症学会専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほ

	か
外来・入院患者数	外来患者 8,247 名（1 ヶ月平均） 入院患者 4,983 名（1 ヶ月平均延数）　　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 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会準教育関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設など

４．神戸大学医学部附属病院

認定基準 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書館とインターネット環境があります. ･医学部附属病院研修中は、医員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（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 104 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	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(腎臓・免疫内科学分野　免疫内科学部門) 【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 104 名 日本内科学会総合内科指導医 65 名 日本消化器病学会消化器病指導医 21 名 日本肝臓学会肝臓指導医 9 名 日本内分泌学会内分泌代謝科指導医 6 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医指導医 8 名 日本腎臓学会腎臓専門医指導医 8 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医指導医 4 名 日本血液学会血液専門医指導医 7 名 日本神経学会神経内科専門医指導医 7 名 日本アレルギー学会専門医指導医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医指導医 10 名 日本感染症学会感染症専門医指導医 4 名 日本救急医学会救急科専門医指導医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 延べ数 12,243 名、実数 2,540 名（内科のみの 1 ヶ月平均） 入院患者 延べ数　7,593 名、実数　 646 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，大学病院での研修は短期間なので，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.
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療はもちろんですが、内科医にとって必須である地域に根ざした医療，病診・病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

5. 兵庫県立はりま姫路総合医療センター

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。 ·兵庫県立病院会計年度任用職員として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ·ハラスメント防止委員会が院内に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 46 名在籍しています（下記） ·内科専門研修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。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2024 年度実績 2 回、2025 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（姫路市内科専門研修 Group カンファレンス、

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

	設、日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設、IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設、日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設、日本心臓リハビリテーション認定研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本心血管インターベンション治療学会卵円孔開存閉鎖術実施施設、日本成人先天性心疾患学会認定成人選定性心疾患専門医連携修練施設、ペースメーカ移植術認定施設、埋込型除細動器移植術認定施設、両心室ペースメーカ移植術認定施設、両心室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術認定施設、経静脈電極抜去術（レーザーシースを用いるもの）認定施設、経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設、経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設、MitraClip 実施施設、WATCHMAN/左心耳閉鎖システム実施認定施設、PFO 閉鎖術実施施設、IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設、植込み型 VAD 管理施設、日本神経学会教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育施設、日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC)コア施設、日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ、日本内分泌学会認定教育施設、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会認定施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会認定施設、日本呼吸器学会連携施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）、日本血液学会研修教育施設、日本リウマチ学会教育施設、日本緩和医療学会認定研修施設、ほか

3)専門研修特別連携施設

１．多可赤十字病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・病院敷地内の医師住宅を使用できます。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・日常生活を含めた研修生活に相談・ハラスメントなどに対応する部署（総務課）があります。 ・同一敷地内に医師住宅があるため、休憩、更衣、シャワーなどができます。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・プライマリケア学会の指導医１名が在籍しており、総合診療科の研修を中心に行います。 ・西脇市立西脇病院と連携し、時間的余裕を与えます。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、近隣の西脇病院のカンファランスとともに専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・多可町地域包括ケアネットワークの中核として活動しています。行政（多可町）、社会福祉協議会、医師会、介護事業所、さらに地域を支えるＮＰＯ法人などとの会議や講演会、各種の活動を展開しており、それらに参加することが出来ます。 ・その他適時、各種の講習会、研修会を開催しておりそれに参加する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	・患者は多くの疾患を抱える高齢者であることから幅広い症例を経験することができます。 内科 13 領域のうち・・・ほとんどを経験できる可能性があります。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・医師会、西脇病院等近隣の病院が主催する学術集会に参加することができます。
指導責任者	梶本　和宏　院長 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は兵庫県山間部の僻地の医療資源の乏しい農村に位置し、多可町唯一の公的病院として、地域包括ケアの中心となって包括的な医療、介護を推進しています。 「診療圏域における医療、介護の一体的提供により、老後に至るまで住み慣れた居宅。地域で安心して住み続けることが出来る包括的医療、ケアを狙う。」 「各種組織、団体や住民との協同により、健康で共生活動豊かな地域作りに貢献する」 の基本方針の下で積極的に訪問診療、訪問看護事業などの在宅医療を展開

	しています。また、在宅復帰を支援する介護老人保健施設や医療の必要な要介護者の長期療養・生活施設としての介護医療院も運営しています。 　今後の日本の将来を先取りしているような高齢化社会で、高齢化社会を支える行政、各種組織、様々な専門職、介護施設等についても、急性期病院では決して得られない幅広い知識が得られ、有意義な研修になることと思います。
指導医数 （常勤医）	1 名
外来・入院患者数	外来患者 119 名（1 ヶ月平均）　入院患者　74 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	・患者とのファーストコンタクトの場となる地域密着型病院として、あらゆる疾患群の診療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・病院連携など実践的なへき地医療を経験できます.
学会認定施設 （内科系）	

２．加東市民病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・施設内に研修に必要なインターネット環境があります。 ・安全衛生委員会が設置されており,適切な労務環境の維持に努めています。また,市のメンタルヘルスケア制度が利用でき、メンタルストレスに適切な対処を行えるようになっています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり,病児保育,病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・総合内科専門医が 2 名在籍しています。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績医療安全 2 回、感染対策 2 回）し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスが開催される際には,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設で行う CPC,もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け,そのための時間的余裕を与えます。
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,総合内科を除く,消化器,循環器,呼吸器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 1 回以上参加をしています.
指導責任者	寺西明子 【内科専攻医へのメッセージ】 加東市民病院は,介護老人保健施設ケアホームかとう,加東市訪問看護ステーションと一体化し,加東市病院事業部に組織改編して,地域の医療と介護に取り組んでいます。訪問看護ステーションでは,地域の方々が少しでも長く在宅療養生活を送れるように支援しています。在宅療養を「核」とし,訪問看護が支援し,このまちの医療・介護の関連機関との連携のもとに,ケアホームかとう,市民病院が後方支援しています。市民病院内に,リハビリテーションを通して在宅療養に復帰するための病棟(地域包括ケア病棟)を設置しています。 在宅療養の後方支援の一環です。 人が心から感謝する相手とは,自分に寄り添って,からだと心の痛みを和らげてくれる人なのかもしれません。住み慣れたまち,暮らし慣れた家であればこそ叶えられる願いなのではないでしょうか。 10 年後も,安心して暮らし続けられるまちであるために,私たち医師は地域住民,とりわけ後期高齢者方々とどのように向き合っていけばよいのか,当院の内科研修を通して,ともに学び,考えていきましょう。
指導医数	・内科学会指導医 0 名

（常勤医）	・日本内科学会総合内科専門医１名 ・日本消化器病学会消化器専門医１名 ・日本呼吸器学会呼吸器専門医１名 ・日本消化器内視鏡学会専門医１名
外来・入院患者数	外来患者 3,060 名（1ヶ月平均） 入院患者 2,544 名（1ヶ月平均）
病床	１３９床〈 一般病床 98 床　地域包括ケア病棟 41 床 〉
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 領域のうち,消化器,循環器,呼吸器の領域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	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）	

西脇市立西脇病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2024 年 4 月現在）

西脇市立西脇病院

岩井　正秀	（病院長、一般内科分野責任者）
上田　哲也	（事務局代表，臨床研修センター事務担当）
佐藤　一彦	（神経内科分野責任者）
櫻本　博也	（循環器内科分野責任者）
河合　恵介	
来住　稔	（内分泌・代謝分野責任者、プログラム統括責任者、委員長）
平田　珠希	（消化器内科分野責任者）
松井　利充	（血液内科分野責任者）
辰岡　浩樹	（呼吸器内科分野責任者）
宮田　恵吉	（肝胆膵内科分野責任者）

連携施設担当委員

神戸大学附属病院	河野　圭志
北播磨総合医療センター	安友　佳朗
市立加西病院	生田　肇
神戸市立医療センター西市民病院	中村　武寛
加東市民病院	阪田　拓哉
多可赤十字病院	赤對　史郎
はりま姫路総合医療センター	大内　佐智子

オブザーバー

内科専攻医代表 1

内科専攻医代表 2

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	

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

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

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

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

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

別表 2

西脇市立西脇病院内科専門研修プログラム週間スケジュール

<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・日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="4">午前</td><td colspan="5">内科合同　　朝　カンファレンス</td><td rowspan="12">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</td></tr>
<tr><td colspan="5">入院患者診療（担当患者、新入院患者）</td></tr>
<tr><td colspan="5">外来（総合外来/診療科別外来/救急外来）</td></tr>
<tr><td colspan="5">内科サブスペシャルティ領域検査</td></tr>
<tr><td rowspan="8">午後</td><td colspan="5">入院患者診療（担当患者、新入院患者、救急入院患者）</td></tr>
<tr><td colspan="5">外来（総合外来/診療科別外来/救急外来）</td></tr>
<tr><td colspan="5">内科サブスペシャルティ領域検査</td></tr>
<tr><td colspan="5">診療科別カンファレンス</td></tr>
<tr><td></td><td>CPC
月１回</td><td></td><td></td><td>ミニレクチャー</td></tr>
<tr><td colspan="5">勉強会／講習会</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>

★西脇市立西脇病院内科専門研修プログラム

上記はあくまでも概略です。
医師会等参加のカンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。

1）朝カンファレンス：症例検討、抄読会を行い問題点の検討、指導医の指導を受けます.
2）総回診、チーム回診:受持患者について指導医陣に報告して指導を受けます.受持以外の症例についても見識を深めます.
3）症例検討会(毎週):診断・治療困難例、臨床研究症例などについて専攻医が報告し、指導医から のフィードバック、質疑などを行います.
4） 診療手技講義(毎週): 胃内視鏡等を用いて診療スキルの実践的なトレーニングを行います.
5） CPC:死亡・剖検例、診断困難症例、稀少症例についての病理診断を検討します.
6）関連診療科との合同カンファレンス:関連診療科と合同で,患者の治療方針について検討し、内科と他科の連携に関して学習します.
7）週に1回、指導医とのディスカッションを行い、その際、当該週の自己学習結果を指導医が評価し、研修手帳に記載します.
8）学生･初期研修医に対する指導:病棟や外来で医学生･初期研修医を指導し､そのことにより、さらに深い知識を得ます.