北播磨総合医療センター
内科専門研修プログラム





北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム 1

北播磨総合医療センター内科専門研修施設群 17

内科専門研修プログラム管理委員会 84

専攻医研修マニュアル 86

指導医マニュアル 92

疾患群症例・病歴要約到達目標 94

週間スケジュール（例） 95



《２０２７年度採用》

北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム（以下「本プログラム」という。）で主に使用する用語は、次のとおりです。

1　内科領域の専門研修全般に係るもの ※日本内科学会 Web サイト参照（https://www.naika.or.jp/）

- 専門研修プログラム整備基準（以下「整備基準」という。）
- 研修カリキュラム項目表（以下「研修カリキュラム項目表」という。）
- 研修手帳（疾患群項目表）」（以下「研修手帳」という。）
- 技術・技能評価手帳（以下「技術・技能評価手帳」という。）
- 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）（以下「J-OSLER」という。）
- (仮称)日本内科学会病歴要約評価ボード（以下「病歴要約評価ボード」という。）

2　本プログラムに係るもの

- 兵庫県北播磨医療圏（以下「北播磨医療圏」という。）：兵庫県保健医療計画で定めた２次保健医療圏域のうち、西脇市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町で構成された圏域
- 北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会（以下「プログラム管理委員会」という。）：本プログラムを履修する内科専攻医の研修について、責任をもって管理する組織
- 研修委員会：プログラム管理委員会の下部組織として、各施設で行う内科専攻医の研修を管理する組織　※基幹施設（特別連携施設の研修管理を含む）及び連携施設に設置
- 北播磨総合医療センター内科専門研修施設群（以下「専門研修施設群」という。）：本プログラムにおける基幹施設及び連携施設・特別連携施設
- 北播磨総合医療センター臨床研修センター（以下「臨床研修センター」という。）
- 北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム専攻医マニュアル（以下「専攻医マニュアル」という。）
- 北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム指導医マニュアル（以下「指導医マニュアル」という。）

北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム

1． 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1） 本プログラムは、北播磨医療圏の中心的な急性期病院である北播磨総合医療センターを基幹施設として、北播磨医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設での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、さらに高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して、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、本プログラムの専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設・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することによって、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様々な環境下で全人的な内科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） 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、北播磨医療圏の中心的な急性期病院である北播磨総合医療センターを基幹施設として、北播磨医療圏内の連携施設・特別連携施設、近隣医療圏にある連携施設での内科専門研修を経て、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な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） 本プログラムの専門研修では、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） 基幹施設である北播磨総合医療センターは、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。

4） 基幹施設（北播磨総合医療センター）での 1 年間と連携施設・特別連携施設での 1 年間の専門研修により、専攻医 2 年次修了時点で、「研修手帳」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、80 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。また同時に、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。その成果を、専攻医 3 年次の Subspecialty 研修に繋げることができます。

《別表 1「疾患群症例・病歴要約到達目標」参照》

5） 連携施設・特別連携施設の各医療機関が、地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年次の 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多様な役割を確実に遂行できる知識、技術・技能を修得します。

6） 連携施設は、地域中核病院として充実した研修が受けられる施設が揃っています。また、高度先進的医療の研修先として神戸大学医学部附属病院と兵庫県立がんセンターを連携施設としており、専攻医の幅広い研修の要望に応えます。特別連携施設としては、急性期から在宅医療まで切れ目のない地域医療が研修できる施設、幅広い一次救急医療と慢性腎透析が特徴の施設、社会復帰に向けた回復期リハビリに特化した病院など、いずれも多種多様な形の地域医療を展開しています。

7） 基幹施設である北播磨総合医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間の内科専門研修により、専攻医 3 年次修了時点で、「研修手帳」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。可能な限り、「研修手帳」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「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りますが、それぞれの場に応じて、

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

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができ、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。

本プログラムの専門研修修了後は、その成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、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、本プログラムが果たすべき成果です。

2． 募集専攻医数【整備基準 27】

次の 1）～10）により、本プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 10 名とします。

1） 北播磨総合医療センターの内科指導医数（2026 年度）は、常勤医師として 24 名が在籍します。
本プログラムの採用 10 名に加え、北播磨総合医療センターが連携施設になっている他の基幹施設から 5 名程度の内科専攻医を受け入れても、十分な指導医数の元で研修できます。
《「北播磨総合医療センター内科専門研修群」表 1「各研修施設の概要」参照》

2） 北播磨総合医療センターの内科専攻医（2026 年度）は、専門研修 1 年次 4 名、2 年次 4 名、3 年次以降 9 名で合わせて 17 名です。

3） 剖検体数は 2024 年度 8 体、2025 年度 4 体です。

4） 北播磨総合医療センター診療科別診療実績

2025 年度実績	入院患者数（延人数/年）	外来患者数（延人数/年）
総合内科・老年内科	4,665	4,527
循環器内科	14,918	27,687
呼吸器内科	7,826	11,673
血液・腫瘍内科	5,164	8,103
消化器内科	13,387	28,727
腎臓内科	3,720	6,267
糖尿病・内分泌内科	3,560	10,075
脳神経内科	8,145	12,293
リウマチ・膠原病内科	2,274	9,213
計	63,659	118,565

5） 救急科は外来のみで、入院適応がある患者は、当該診療科に受け継ぎます。2025 年度の救急科からの入院は 5,027 名あり、各診療科入院実績数と重複します。救急科からの入院は、各専門領域の診療科入院として集計しています。

6） 1 学年 10 名までの内科専攻医であれば、専門研修 2 年次修了時点で「研修手帳」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。

7） 専門研修 2 年次に研修する連携施設・特別連携施設は、高次機能 2 施設、地域基幹病院 19 施設及び地域医療密着型病院 8 施設の計 29 施設あり、専攻医の希望に対応可能です。

8） 専門研修 3 年次修了時点で「研修手帳」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】 《「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」「膠原病及び類縁疾患」「感染症」並びに「救急」で構成されます。

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に裏付けされた「医療面接」「身体診察」「検査結果の解釈」並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。

3） 学問的姿勢【整備基準 6】

患者から学ぶ姿勢を基本とし、次の①～⑤を修得します。

① 患者から学ぶ姿勢を持つ。
② 科学的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 診断や治療の根拠の構築・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。

4） 医師としての倫理性・社会性【整備基準 7】

内科専門医としての倫理性・社会性を構成する能力と姿勢である次の①～⑩について、日々の臨床現場の中で実践し、指導を受け、自己研鑽します。

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 医師のプロフェッショナリティー（公益の責務に対する自律性）
⑧ 地域医療保健活動への参画
⑨ 他の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

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、42】 《別表 1 内科専門研修 修了要件 一覧表 参照》

主担当医として「研修手帳」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、専門研修の年次毎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を次のように設定します。

○ 専門研修（専攻医）1 年次
- 症例：「研修手帳」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。ただし、研修プログラムにより、症例数の経験が困難な場合はのぞきます。以下、全ての専攻医の登録状況について、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 29 症例のうち、少なくとも 10 症例以上記載して、J-OSLER に登録します。ただし、研修プログラムにより、症例数の経験が困難な場合はのぞきます。
- 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、検査所見解釈及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 上級医及びメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を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 年次
- 症例：「研修手帳」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、120 症例以上の経験をし、J-OSLER にその研修内容を登録します。
- 専門研修修了に必要な病歴要約 29 症例すべてを通算で記載して、J-OSLER への登録を終了します。
- 技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈及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 上級医及びメディカルスタッフによる 360

度評価（内科専門研修評価）を複数回行って態度の評価を行うとともに、専門研修 1 年次に行った評価について、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年次

・症例：主担当医として「研修手帳」に定める 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします。修了認定には、主担当医として通算で少なくとも 56 疾患群、120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。
・専攻医として適切な経験と知識の修得ができている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、病歴要約評価ボードによるピュアレビューを受け、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、検査所見解釈及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 上級医及びメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を複数回行って態度の評価を行うとともに、専門研修 2 年次に行った評価について、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指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

研　修　場　所　と　研　修　内　容		
専門研修 1 年次	専門研修 2 年次	専門研修 3 年次
内科全般の研修又は Subspecialty 研修 （基幹施設 12 か月）	高次機能・専門病院での研修 地域基幹病院での研修 地域医療密着型病院での研修 （連携施設・特別連携施設 12 か月）	Subspecialty 研修又は 内科全般の研修 （基幹施設 12 か月）

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によって目標を達成します。

本プログラムの専門研修では、「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＋連携施設・特別連携施設 1 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。

※ 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、Subspecialty 領域の研修につながります。
・カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

２） 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察によって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては、病歴要約や症例報告として記載します。

また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。

これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって、適切な診療を行えるようにします。

① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty 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、地域参加型のカンファレンス等を通じて、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及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）または、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を担当して経験を積みます。

④ 内科救急外来（平日夕方以降と休日）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 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

⑦ 専門研修 3 年次において主として Subspecialty 領域の研修を行う場合は、専門的検査ならびに治療を研修します。

⑧ 基幹施設ならびに連携施設において、高度な急性期医療を経験すると共に、地域第一線での実地診療、病診連携、病病連携を経験します。

3） 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（年 5 回）
※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 7 回、2025 年度 5 回）

④地域参加型のカンファレンス（基幹施設：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）

⑤ JMECC 受講（基幹施設：毎年度 1 回開催予定）
※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。

⑥ 内科系学術集会 《「7.学術活動に関する研修計画」参照》

⑦ 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】

それぞれの到達レベルを次のとおり分類しています。 《「研修カリキュラム項目表」参照》

⑴ 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。

⑵ 技術・技能に関する到達レベル

A：複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる。
B：経験は少数例ですが、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。

⑶ 症例に関する到達レベル

A：主担当医として自ら経験した。
B：間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した。）
C：レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した。

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、次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セルフトレーニング問題
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） 研修実績及び評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】
J-OSLER を用いて、次のとおり 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 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の病歴要約評価ボードによるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（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】

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。
なお、各施設でのカンファレンスの概要は、専門研修施設群の各施設の実績を参照してください。

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、生涯にわたって自己研鑽を行っていく際に不可欠となります。
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及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】

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 及び内科系 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として 2 件以上行います。
なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、本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。
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、次の①～⑩について、積極的に研鑽する機会を与え、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。専門研修施設群は、北播磨医療圏と近隣医療圏の医療機関から構成されています。北播磨医療圏においては、従来救急医療や専門医療に関して域内の病院間連携が密に保たれて、地域医療が維持されています。北播磨医療圏では、内科学会研修指定施設であり、かつ臨床研修基幹型施設である 3 つの公立病院施設（北播磨総合医療センター、西脇市立西脇病院、市立加西病院）が初期臨床研修と内科認定医の研修を担っており、若い医師の育成とともに、それぞれの施設が地元自治体の中核病院として地域医療を支えながら、かつ相互に協力して圏域全体の医療を行っています。
北播磨総合医療センターは、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。

施設群の内訳は以下のとおりです。

連携施設（高次機能・専門病院）	神戸大学医学部附属病院
	兵庫県立がんセンター
連携施設（地域基幹病院）	加古川中央市民病院
	神戸市立西神戸医療センター
	兵庫県立加古川医療センター
	兵庫県立淡路医療センター
	西脇市立西脇病院
	市立加西病院
	兵庫県立丹波医療センター
	神戸赤十字病院
	明石医療センター
	神戸労災病院
	大阪府済生会中津病院
	京都第一赤十字病院
	京都第二赤十字病院
	甲南医療センター
	兵庫県立はりま姫路総合医療センター
	済生会兵庫県病院
	高槻病院
	兵庫中央病院
	三田市民・済生会病院
	神戸市立医療センター西市民病院
連携施設（地域医療密着病院）	高砂市民病院
	三木山陽病院
特別連携施設（地域医療密着病院）	加東市民病院
	兵庫あおの病院
	栄宏会小野病院
	服部病院
	みきやまリハビリテーション病院
	隠岐広域連合立隠岐病院
	公立神崎総合病院

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

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、稀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。

地域医療密着病院では、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。

特別連携施設の研修は、北播磨総合医療センターのプログラム管理委員会と研修委員会が管理と指導の責を負います。また、北播磨総合医療センターの担当指導医が、特別連携施設の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

本プログラムの内科専攻医の住宅については、専門研修に専念するため、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。

１０.地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

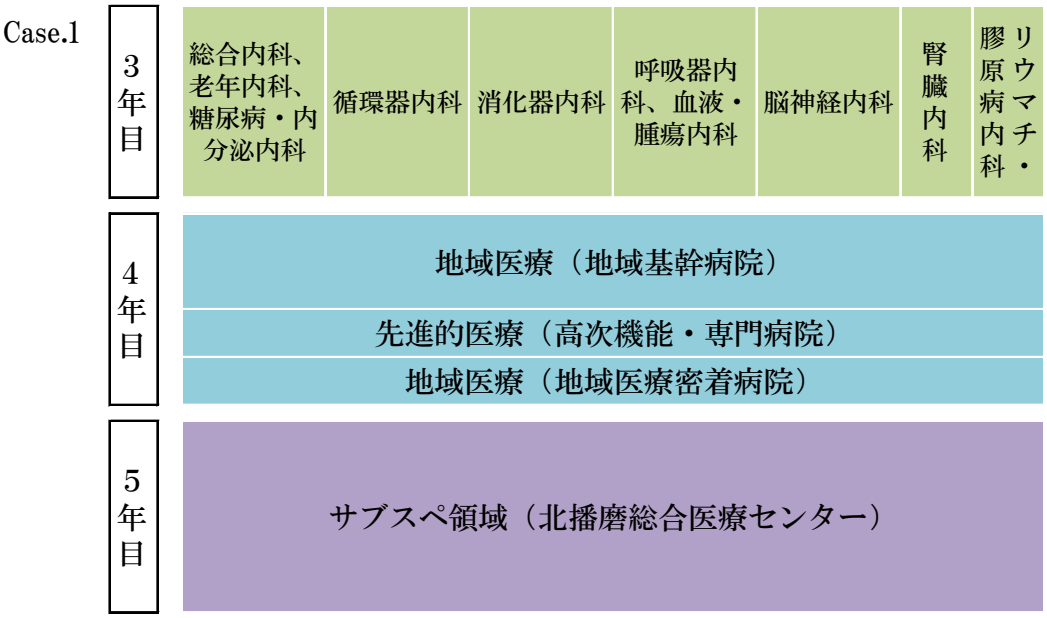
本プログラムの専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

また、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

１１.内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

北播磨総合医療センター内科専門研修施設群

研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間）

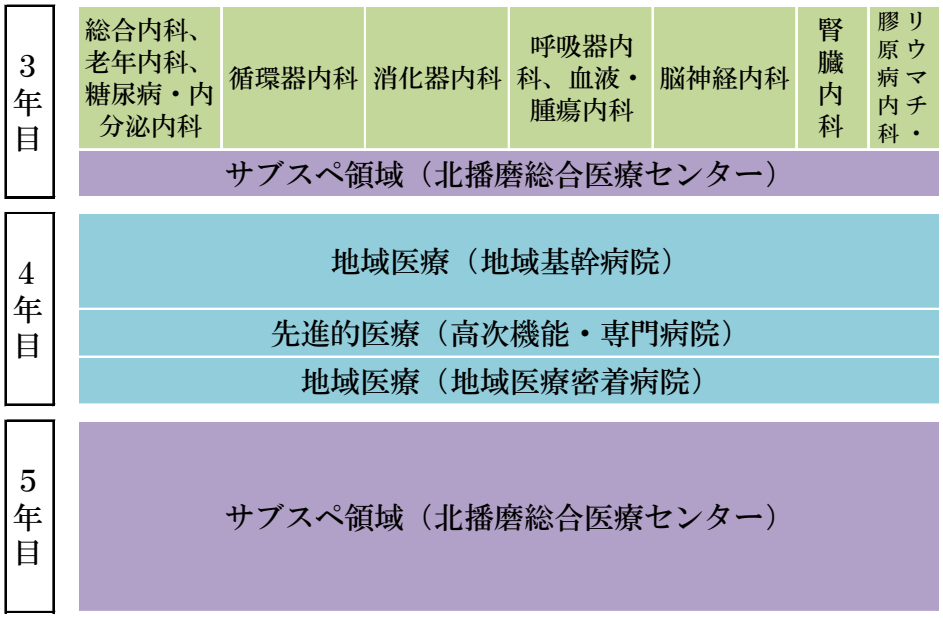


専攻医 1 年次は、基幹施設（北播磨総合医療センター）で内科専門研修を行い、1 年次の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度及びメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専攻医 2 年次の研修施設を調整し決定します。

専攻医 2 年次は、施設群の中から内科専門研修を行います。

病歴提出を終える専攻医 3 年次は、基幹施設（北播磨総合医療センター）で Subspecialty 研修を行います。

Case.2

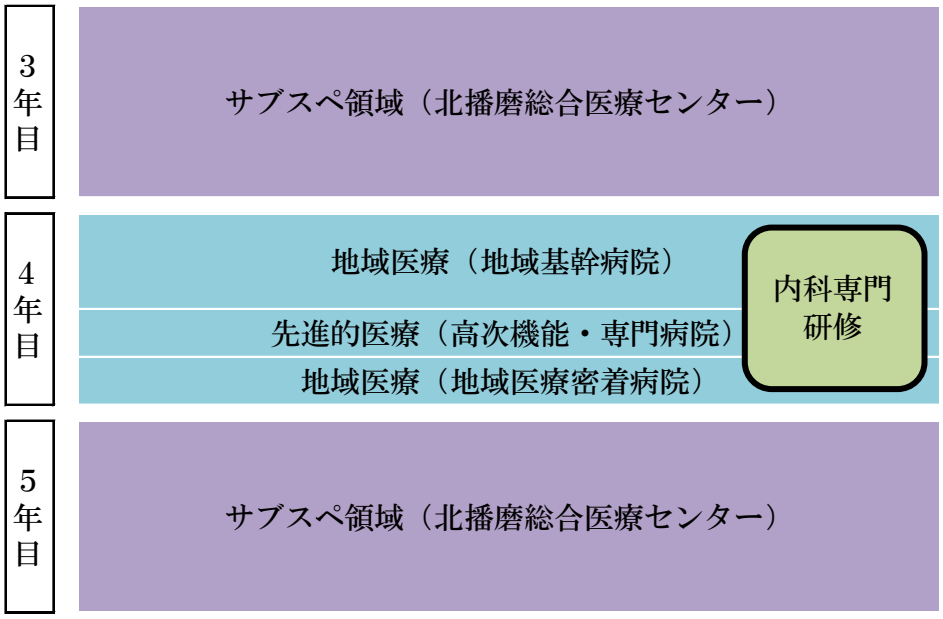


専攻医 1 年次は、基幹施設（北播磨総合医療センター）で内科専門研修と並行して Subspecialty 研修を行い、 1 年次の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度及びメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専攻医 2 年次の研修施設を調整し決定します。

専攻医 2 年次は、施設群の中から内科専門研修を行います。

病歴提出を終える専攻医 3 年次は、基幹施設（北播磨総合医療センター）で Subspecialty 研修を行います。

Case.3



専攻医 1 年次は、基幹施設（北播磨総合医療センター）で Subspecialty 研修を行い、1 年次の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度及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、専攻医 2 年次の研修施設を調整し決定します。

専攻医 2 年次は、施設群の中から内科専門研修を行います。なお、専攻医 1 年次と 2 年次の研修内容を入れ替え、専攻医 1 年次に連携施設・特別連携施設での内科専門研修、専攻医 2 年次に基幹施設で Subspecialty 研修を行うことも可能とします。

病歴提出を終える専攻医 3 年次は、基幹施設（北播磨総合医療センター）で Subspecialty 研修を行います。

１２.専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

１） 臨床研修センターの役割

⑴ プログラム管理委員会の事務局を担います。

⑵ 本プログラム開始時に、各専攻医が初期臨床研修期間などで経験した疾患について、J-OSLER によりカテゴリー別の充足状況を確認します。

⑶ 3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は、該当疾患の診療経験を促します。

⑷ 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。

⑸ 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。

⑹ 年に複数回（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。

⑺ 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 2 回（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 2 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。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。

⑻ 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

⑴ 専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）がプログラム管理委員会により決定されます。

⑵ 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。

⑶ 専攻医は、専門研修 1 年次修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。専門研修 2 年次修了時に 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。専門研修 3 年次修了時には 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その都度、担当指導医が評価・承認します。

⑷ 担当指導医は、専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床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 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 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。

⑸ 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。

⑹ 専攻医は、専門研修 2 年次修了時までに 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プログラム管理委員会で検討し、プログラム統括責任者が承認します。

4） 修了判定基準【整備基準 53】

⑴ 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、次の①～⑦の修了を確認します。

① 主担当医として「研修手帳」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、その研修内容を J-OSLER に登録します。

《別表 1「疾患群症例・病歴要約到達目標」参照》

② 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
③ 学会発表又は論文発表を筆頭演者で 2 件以上
④ 内科系の学術集会や企画の参加を年 2 回以上
⑤ JMECC 受講
⑥ 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年 2 回以上
⑦ 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

⑵ プログラム管理委員会は、当該専攻医が前述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 か月前にプログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、合議のうえプログラム統括責任者が修了判定を行います。

審査は書類の点検と面接試験からなります。
点検の対象となる書類は以下のとおりです。

① 専門研修実績記録
② 「経験目標」で定める項目についての記録
③ 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
④ 指導医による「形成的評価表」面接試験は書類点検で問題のあった事項

について行われます。以上の審査により、内科専門医として適格と判定された場合は、研修修了となり、修了証が発行されます。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間）としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります。

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」及び「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、J-OSLER を用います。なお、「北播磨総合医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「北播磨総合医療センター内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

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

《「北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照》

１） 本プログラムの管理運営体制の基準

⑴ プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者、事務局、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長及び科長）及び連携施設担当委員で構成されます。また、プログラム管理委員会の事務局を臨床研修センターに置きます。

⑵ プログラム管理委員会は、基幹施設及び連携施設にそれぞれ内科専門研修委員会を設置するとともに、連携を図ります。委員長１名（指導医）は、基幹施設との連携のもと活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年開催するプログラム管理委員会の委員として出席します。

⑶ 基幹施設及び連携施設は、毎年 4 月 30 日までに、プログラム管理委員会に次の報告を行います。

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 内科専門研修指導医数及び内科専攻医数
a）前年度の内科専攻医の指導実績、b）今年度の内科指導医数/総合内科専門医数、c）今年度の内科専攻医数、d）次年度の受け入れ可能な内科専攻医数

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、日本老年医学会専門医数、日本救急医学会救急科専門医数

１４.プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します。
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

１５.専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。
専門研修（専攻医）1 年次、3 年次は、基幹施設である北播磨総合医療センターの就業環境に、専門研修（専攻医）2 年次は、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。

《「北播磨総合医療センター内科専門研修施設群」参照》

基幹施設である北播磨総合医療センターの整備状況
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 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。
③ 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。

④ 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。
⑤ 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。
⑥ 敷地内に 24 時間利用可能な院内保育所があります。また、平日 8 時から 18 時は病児保育にも対応しています。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、「北播磨総合医療センター内科専門施設群」を参照してください。また、総括的評価を行う際、専攻医及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） 専攻医による本プログラム及び指導医に対する評価は、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 回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の内科専門研修委員会及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、本プログラム及び指導医、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
各施設の内科専門研修委員会、プログラム管理委員会及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、プログラム管理委員会が次の事項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、専門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、各施設の内科研修委員会、プログラム管理委員会及び日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて、専攻医の研修状況を定期的にモニタし、本プログラムが円滑に進められているか否かを判断して、本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、プログラム管理委員会及び日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて、担当指導医が専攻医の専門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
臨床研修センターとプログラム管理委員会は、本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、本プログラムの改良を行います。
本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.専攻医の募集及び採用の方法【整備基準 52】

１） 採用方法
プログラム管理委員会は、日本内科学会が定めたスケジュールに準じ、専攻医の応募を受付けま

す。本プログラムへの応募者は、プログラム総括責任者宛に所定の形式の『北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム応募申請書』及び履歴書を提出してください。申請書は、

① 北播磨総合医療センターの website（http://www.kitahari-mc.jp）よりダウンロード
② 電話で問い合わせ（0794-88-8800）
③ e-mail で問い合わせ（drshien@kitahari-mc.jp）

のいずれの方法でも入手可能です。書類選考及び面接を行い、採否を決定して本人に通知します。応募者及び選考結果については、プログラム管理委員会において報告します。

２） 研修開始届

研修を開始した専攻医は、次の専攻医氏名報告書をプログラム管理委員会（drshien@kitahari-mc.jp）及び日本専門医機構内科領域研修委員会に提出します。

・専攻医の氏名と医籍登録番号、内科医学会会員番号、専攻医の卒業年度
・専攻医の研修開始年度
・専攻医の履歴書
・専攻医の初期研修修了証

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 J-OSLER を用いて、本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、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本プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から本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、あるいは初期臨床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、プログラム修了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 か月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1 日 8 時間、週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

北播磨総合医療センター内科専門研修施設群

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。専門研修施設群は、北播磨医療圏と近隣医療圏の医療機関から構成されています。北播磨医療圏においては、従来救急医療や専門医療に関して域内の病院間連携が密に保たれて、地域医療が維持されています。北播磨医療圏では、内科学会研修指定施設であり、かつ臨床研修基幹型施設である３つの公立病院施設（北播磨総合医療センター、西脇市立西脇病院、市立加西病院）が初期臨床研修と内科認定医の研修を担っており、若い医師の育成とともに、それぞれの施設が地元自治体の中核病院として地域医療を支えながら、かつ相互に協力して圏域全体の医療を行っています。

北播磨総合医療センターは、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、慢性期医療及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医学部附属病院、兵庫県立がんセンター、地域基幹病院である西脇市立西脇病院、市立加西病院、兵庫県立淡路医療センター、西神戸医療センター、兵庫県立加古川医療センター、加古川中央市民病院、兵庫県丹波医療センター、神戸赤十字病院、明石医療センター、神戸労災病院、大阪府済生会中津病院、京都第一赤十字病院、京都第二赤十字病院、甲南医療センター、兵庫県立はりま姫路総合医療センター、済生会兵庫県病院、高槻病院、兵庫中央病院、三田市民・済生会病院、神戸市立医療センター西市民病院及び地域医療密着型病院である高砂市民病院、加東市民病院、三木山陽病院、兵庫あおの病院、栄宏会小野病院、服部病院、みきやまリハビリテーション病院、隠岐広域連合立隠岐病院、公立神崎総合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、稀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、北播磨総合医療センターと異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

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

特別連携施設（加東市民病院、兵庫あおの病院、栄宏会小野病院、服部病院、みきやまリハビリテーション病院、隠岐広域連合立隠岐病院、公立神崎総合病院）の研修は、北播磨総合医療センターのプログラム管理委員会と研修委員会が管理と指導の責を負います。また、北播磨総合医療センターの担当指導医が、特別連携施設の上級医とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

専門研修施設群は、北播磨医療圏と近隣医療圏の医療機関から構成されています。

本プログラムの内科専攻医の住宅については、専門研修に専念するため、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。

北播磨総合医療センター内科専門研修施設群研修施設

表１．　各研修施設の概要（2026 年 4 月現在、剖検数：2024 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	北播磨総合医療センター	450	150	9	24	23	8
連携施設	神戸大学医学部附属病院	934	272	11	104	102	14
連携施設	兵庫県立がんセンター	360	121	5	22	17	0
連携施設	西脇市立西脇病院	320	86	8	10	8	6
連携施設	市立加西病院	163	70	8	6	6	0
連携施設	高砂市民病院	199	52	4	4	4	0
連携施設	三木山陽病院	197	97	2	3	4	0
連携施設	神戸市立西神戸医療センター	470	161	9	19	21	6
連携施設	兵庫県立加古川医療センター	307	112	9	18	13	4
連携施設	加古川中央市民病院	600	209	10	43	33	10
連携施設	兵庫県立淡路医療センター	402	136	6	14	12	10
連携施設	兵庫県立丹波医療センター	320	130	9	12	12	8
連携施設	神戸赤十字病院	310	128	7	21	21	4
連携施設	明石医療センター	392	215	6	12	20	3
連携施設	神戸労災病院	314	156	7	9	11	3
連携施設	大阪府済生会中津病院	570	326	9	25	23	1
連携施設	京都第一赤十字病院	602	215	13	40	39	8
連携施設	京都第二赤十字病院	654	200	8	31	31	6
連携施設	甲南医療センター	461	276	8	28	24	3
連携施設	兵庫県立はりま姫路総合医療センター	736	306	11	46	38	2
連携施設	済生会兵庫県病院	268	47	5	9	12	6
連携施設	高槻病院	477	188	11	12	16	2
連携施設	兵庫中央病院	460	410	6	12	6	2
連携施設	三田市民・済生会病院	300	94	4	8	8	2
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
特別連携施設	加東市民病院	139	58	5	0	2	0
特別連携施設	兵庫あおの病院	250	30	6	1	1	0
特別連携施設	栄宏会小野病院	116	66	5	1	0	0
特別連携施設	服部病院	179	56	5	4	3	0
特別連携施設	みきやまリハビリテーション病院	166	116	2	0	1	0
特別連携施設	隠岐広域連合立隠岐病院	115	59	3	1	0	0
特別連携施設	公立神崎総合病院	140	約 60	1	0	1	0

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	アレルギー	膠原病	感染症	救急
北播磨総合医療センター	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	○
神戸大学医学部附属病院	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○
兵庫県立がんセンター	○	◎	△	△	×	×	◎	◎	×	△	×	×	×
西脇市立西脇病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	△	○	△	○	◎
市立加西病院	○	○	○	○	○	×	○	△	△	○	△	○	○
高砂市民病院	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	△	○	△
三木山陽病院	○	◎	△	△	◎	○	○	△	△	△	△	○	○
神戸市立西神戸医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県立加古川医療センター	○	◎	△	◎	◎	◎	△	△	◎	◎	◎	○	◎
加古川中央市民病院	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
兵庫県立淡路医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県立丹波医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸赤十字病院	△	○	○	△	○	△	○	△	○	△	△	△	○
明石医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
神戸労災病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪府済生会中津病院	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○
京都第一赤十字病院	○	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎
京都第二赤十字病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○
甲南医療センター	○	◎	◎	○	○	◎	○	◎	◎	△	△	○	○
兵庫県立はりま姫路総合医療センター	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	○	○
済生会兵庫県病院	○	◎	◎	△	○	○	◎	△	△	○	△	○	○
高槻病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	△	○	○
兵庫中央病院	△	○	×	△	○	×	×	×	○	×	×	△	△
三田市民・済生会病院	○	○	○	○	△	○	△	○	×	○	△	○	○
神戸市立医療センター西市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
加東市民病院	×	○	○	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×
兵庫あおの病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
栄宏会小野病院	○	○	×	○	○	○	○	×	○	×	×	×	×
服部病院	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	○	○
みきやまリハビリテーション病院	○	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×
隠岐病院広域連合立隠岐病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
公立神崎総合病院	○	△	○	×	△	△	○	×	△	×	×	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 4 段階（◎、○、△、×）に評価しました。
〈 ◎：サブスペ専門医研修認定施設、○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない 〉
老年病専門医研修施設として、北播磨総合医療センター、神戸大学医学部附属病院、西脇市立西脇病院が認定されています。

1） 専門研修基幹施設

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 24 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）、（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（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。
・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・地域参加型のカンファレンス（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などを整備しています。
・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績 9 回、2025 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

吉田　明弘

【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）	
・日本内科学会指導医 24 名 ・日本内科学会総合内科専門医 23 名 ・日本消化器病学会消化器専門医 8 名 ・日本循環器学会認定循環器専門医 11 名 ・日本糖尿病学会専門医 4 名 ・日本腎臓病学会専門医 4 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 4 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 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 1,014.5 名（1 日平均）入院患者 334.9 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 ・日本呼吸器学会呼吸器内科領域専門研修制度施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ・日本肺癌学会教育認定施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・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 ・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） 専門研修連携施設

⑴ 神戸大学医学部附属病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境
・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ・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【整備基準 23】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【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
・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し、大学病院ならではの専門・最先端医療も経験できます。
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

⑵ 兵庫県立がんセンター

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境

・初期臨床研修指定病院（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。
・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（健康なやみ相談室）が、兵庫県職員健康管理センター内にあります。
・ハラスメント委員会が院内に設置されています。
・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。（休憩室は男女共用）
・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
利用時間は、7:30～18:45（平日のみ）です。

認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境

・内科指導医が 22 名在籍しています。
・内科専攻医研修委員会を設置して、院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、受講のための時間を確保します。
（2025 年度実績：医療倫理 1 回、医療安全 6 回、感染対策 3 回）
・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、受講のための時間を確保します。
・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 1 回(腫瘍内科症例)）、専攻医に受講を義務付け、受講のための時間を確保します。
・地域参加型のカンファレンス（学術講演会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、受講のための時間を確保します。

認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境

・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、内分泌、呼吸器及び血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。

認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境

・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。

指導責任者

里内　美弥子

【内科専攻医へのメッセージ】

兵庫県立がんセンターは都道府県がん診療連携拠点病院であり、連携施設としてがんの基本的、専門的医療を研修できます。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉までを受け持ち、診断・治療の流れを通じて、患者の社会的背景の理解・療養環境の調整をも包括した全人的医療を実践できる内科専門医を目指していただきます。

指導医数（常勤医）

・日本内科学会指導医　22 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　15 名
・日本循環器学会循環器専門医　1 名
・がん薬物療法専門医　10 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
・日本肝臓学会肝臓専門医　5 名
・日本呼吸器内視鏡学会専門医 5 名
・日本消化器内視鏡学会専門医　9 名

外来・入院患者数
・内科系外来患者　203.5 名（2024.4～2025.3 までの 1 日平均） ・内科系入院患者　111.6 名（同上）
経験できる疾患群
13 領域のうち、がん専門病院として 7 領域 23 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
がんの急性期医療だけでなく、高齢者にも対応したがん患者の診断、治療、緩和ケア、などを通じて、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）
・日本内科学会教育関連病院 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ・日本消化管学会胃腸科指導施設 ・日本血液学会血液研修認定施設 ・日本輸血・細胞治療学会認証施設 ・日本造血・免疫細胞療法学会認定施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設（基幹施設） ・日本遺伝性腫瘍学会遺伝性腫瘍研修施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設 ・日本核医学学会専門医教育病院 ・日本医学放射線学会専門医総合修練機関 ・日本放射線腫瘍学会認定施設 ・日本 IVR 学会専門医修練施設 ・日本臨床細胞学会教育研修施設

⑶ 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。 ・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-Learning 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（2024 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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）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。（2024 年度実績 5 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
岩井　正秀 【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（常勤医）
・日本内科学会指導医 10 名　・日本内科学会総合内科専門医 9 名 ・日本消化器病学会指導医 2 名、専門医 3 名　・日本循環器学会専門医 2 名 ・日本血液学会認定血液専門医 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 ・日本腎臓学会腎臓専門医 1 名　・日本透析学会専門医 1 名 ・日本老年学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数
外来患者 165.4 名（1 日平均）　入院患者 148.7 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

⑷ 市立加西病院

認定基準【整備基準 24】1)専攻医の環境
・研修に必要な図書室とインターネット環境（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。
認定基準【整備基準 24】2)専門研修プログラムの環境
・指導医が 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、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。
認定基準【整備基準 24】3)診療経験の環境
・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、内分泌、代謝、感染症の 7 分野で研修が可能です。
認定基準【整備基準 24】4)学術活動の環境
・臨床研究に必要な図書室など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、随時受託研究審査会を開催しています。 ・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
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 1 名 ほか
外来・入院患者数
外来患者 272 名（1 日平均）　入院患者 132 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。また、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

⑸ 高砂市民病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境
・研修に必要な図書室があり、インターネット環境が医局等で繋がる。 ・医局とは別に、研修医室を設けている。 ・地方公務員常勤医師として適切な労務環境が保障されている。 平日　8：30　～　17：15 時間外勤務あり、当直　約２回／月 有給休暇（年次 20 日　繰越あり）、夏期休暇有（5 日） ・メンタルヘルスに適切に対処するため大学病院や連携基幹病院でのメンターといつでも連絡、相談ができる環境を整えており、ストレスチェック制度を導入している。（財団法人　兵庫県健康財団） ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）を病院内に整備している。 ・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、宿直室等が配置されている。 ・院内保育施設を設置しており、24 時間利用可能である。（要相談）
認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・指導医が下記の診療科に在籍 内科、消化器科内科・・廣末　好昭、井手　茜、高澤　一男、中野　遼太 循環器内科・・木村　紀之 緩和ケア内科・・若原　鉄平 ・研修委員会　委員長　井手　茜 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を、院内で年 2 回開催しており、参加は必修である。 ・研修施設群合同カンファレンス　大学病院との共催 専攻医の受講の義務づけ、そのための時間的余裕を与える。 ・地域参加型カンファレンス 高砂市医師会オープンカンファレンスを定期的に開催し（年 9 回程度）、受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与える。
認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境
・カリキュラムが示す、内科領域 13 分野のうち、多くの疾病を診療経験できますが、一部の特殊な血液疾患、神経疾患、アレルギーについては困難な状況です。しかしながら、別表にある 13 領域、70 疾患群のほとんどの症例を経験することができます。
認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境
指導責任者
井手　茜 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、腎臓内科、糖尿病内科、消化器内科をベースにした内科を擁する地域密着型の地方自治体病院であり、内科一般研修には適した環境にあります。総合内科専門医が 4 名在籍しており、超高齢社会を反映した老年医学も研修ができます。また、血液浄化センターがあり、糸球体腎炎から末期腎不全の治療・管理を研修できるとともに、糖尿病専門治療の研修ができ、消化器内視鏡の研修も可能で、内科総合医の研修とともに Subspecialty の研修も十分に可能です。 広範な内科領域の研修が受けられるとともに、糖尿病・消化器の専門研修にも適していると思います。将来、専門性を持ちながら、総合内科的な診療を行いたい専攻医には、魅力ある研修病院となるよう努めています。

指導医数（常勤医）
日本内科学会　総合内科専門医 4 名・認定医 2 名・指導医 3 名 日本消化器病学会　専門医 2 名、指導医 1 名 日本消化器内視鏡学会　専門医 2 名 日本甲状腺学会　専門医 1 名 日本腎臓学会　認定指導医 1 名 日本循環器学会　専門医 1 名 日本緩和医療学会　認定医 1 名 日本がん治療認定医機構　認定医 1 名 内科系含む
外来・入院患者数
外来患者数（1 か月平均　2,523 名）　入院患者数（1 か月平均　1,125 名） 内科系含む
経験できる疾患群
当院では研修の症例は、神経・血液・感染症の極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 疾患群のほとんどの症例を経験することができます。 総合内科分野では、総合内科専門医 2 名・指導医が 1 名おります。また、緩和ケア病床を有しており緩和ケア専任の日本プライマリケア学会指導医がおり、癌治療の基本方針から、痛みや苦痛を和らげる緩和ケアを実体験できる環境にあります。 消化器疾患では上下部内視鏡検査を 2500 件以上の検査症例があり、一般的な消化器疾患が体験できます。 腎臓疾患においては、血液浄化センターがあり、腎臓指導医・専門医の非常勤医が 1 名おり、ほぼすべての症例を経験できます。内分泌・糖尿病分野では、特殊な性腺機能不全、先天性疾患以外はほぼカバーできており、指導医からの教育を受けることが可能な環境にあります。呼吸器疾患は一般的な呼吸器疾病を診療できます。神経、アレルギーは先天的疾患や特殊疾患は難しいですが一般的な神経・アレルギー疾患については研修可能です。
経験できる技術・技能
技術・技能評価手帳にある、一般的な内科診断や検査、治療に関しては一通り、内科総合専門医を通じて、経験することが可能です。ことに、腎臓透析や腹膜透析、消化器内視鏡検査や、血糖測定の特殊検査なども経験することが可能です。
経験できる地域医療・診療連携
急性期医療だけでなく、超高齢者社会を反映した医療、病診・病病連携の実地医療を体験することが可能です。
学会認定施設（内科系）
・日本消化器病学会認定施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本腎臓学会認定教育施設

⑹ 三木山陽病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境
・初期臨床研修制度における腎臓疾患、地域医療を担当する協力型研修施設です。 ・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。 ・三木山陽病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）があります。 ・ハラスメント等項目が就業規則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。 ・提携保育所があり、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
・総合内科専門医が 4 名在籍しています。 ・臨床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 年度実績それぞれ各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスには定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスにも専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境
・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、代謝、腎臓及び救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。なかでも糖尿病診療は地域の中で特に信頼を得ており最終段階の網膜症、腎症まで診療しており血液透析患者は 140 名を超えています。
認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境
・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（毎年 1 演題）を予定しています。
指導責任者
森田　須美春 【内科専攻医へのメッセージ】 三木山陽病院は兵庫県北播磨医療圏の三木市に位置し、「心と技術の調和した、優しく信頼される病院に」を基本理念とするケアミックス病院です。急性期医療から慢性疾患の管理、そして急性期疾患治療終了後に残された身体的社会的問題の対応まで一つの病院内で幅広い診療を行っています。その中でそれぞれの疾患、病態において最善の医療が何かを常に吟味しながら研修をします。 内科専門医として必要な医療介護制度を理解し、「全身を診る医療」を中心に据えて、治すだけではなく「支える医療」、「医療と介護の連携」についても経験し「地域包括ケアシステム」を学ぶ研修になると考えます。
指導医数（常勤医）
・日本内科学会指導医 3 名 ・日本内科学会総合内科専門医 4 名 ・日本消化器病学会消化器専門医 4 名 ・日本糖尿病学会専門医 3 名 ・日本消化器内視鏡学会専門医 4 名
外来・入院患者数
外来患者　7,879 名（1 ヶ月平均）　入院患者　216 名（1 ヶ月平均）

経験できる疾患群

研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験できます。
特に高齢者は複数の疾患を併せ持つため、疾患のみを診るのではなく一人の患者を総合的に診る医療の実践が可能になります。

経験できる技術・技能

技術・技能研修手帳にある技術・技能は広く経験でき、真の総合内科専門医を目指すには最適の環境です。また一方で消化器、糖尿病、血液透析に関しては高度の専門性を修得することも可能となります。

さらに複数の疾患を併せ持つ高齢者医療においては個々の患者に応じて適切な検査・治療の範囲を選択するという視点を養うことができ、終末期ケア、緩和ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、廃用症候群のケア、嚥下障害を含めた栄養管理、リハビリテーションに関する技術・技能を総合的に研修することが可能です。

経験できる地域医療・診療連携

当院は医師、看護師、介護士、リハビリ療法士、薬剤師、栄養士、MSW によるスキルミクス（多職種連携）を実践しており、チーム医療における医師の役割を研修します。

また法人内には研修病院だけでなく居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション、訪問看護ステーション、介護老人保健施設を有し、切れ目のない部署間連携も研修することが可能となります。さらには高度先進医療病院との連携、かかりつけ医との連携、ケアマネージャーとの連携など地域医療、介護連携を重視しています。退院時には退院前担当者会議を開催してケアマネージャーや在宅医療との顔の見える連携を実施していただきます。

定期的に地域のケアマネージャーの方々に対して地域包括ケアに対する勉強会を開催しており、グループワークや講師を経験していただきます。

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
・日本糖尿病学会認定教育施設
・日本消化器病学会教育関連施設
・日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導連携施設
・日本病態栄養学会「栄養管理・NST 実施施設」

⑺ 神戸市立西神戸医療センター

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。 ・地方独立行政法人神戸市民病院機構（以下、「機構」という）の任期付正規職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処するため外部相談窓口を設けています。 ・ハラスメント防止対策委員会が機構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。　※要事前相談
認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・内科指導医は 19 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療倫理 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。 ・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（年間 5 回～10 回程度)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（神戸西地域合同カンファレンス 3 回程度、各種カンファレンス他）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境
カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています
認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境
日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定しています。 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。
指導責任者
井谷智尚 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸市立西神戸医療センターは神戸市西区を中心とした西地域の中心的な急性期病院であり、地域に密着した救急医療と、がん診療連携拠点病院としての高度医療を 2 本柱としています。コモンディジーズから重症疾患まで、幅広い症例を経験できます。結核病棟（45 床）を有しており、結核症例も豊富です。 また、当院は平成 6 年の開院当初より地域医療室を開設しており、一貫して地域連携を推進しています。さまざまな病診、病病連携について経験可能です。

指導医数（常勤医）
日本内科学会指導医 19 名 日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本消化器病学会消化器病専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会専門医 6 名 日本肝臓学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本腎臓病学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 5 名 日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本アレルギー学会専門医 3 名ほか
外来・入院患者数
外来患者 10,884 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数） 入院患者 5,419 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数）
経験できる疾患群
きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能
技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる地域医療・診療連携
急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）
日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会専門医教育関連施設、日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本血液学会血液研修施設、日本神経学会准教育施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設など

⑻ 兵庫県立加古川医療センター

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境
・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・兵庫県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があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・指導医は 18 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（糖尿病・内分泌内科部長）、プログラム管理者（総合内科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・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 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（2024 年度実績 7 回、2025 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 10 体、2025 年度実績 3 体）を行っています。
認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境
・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2024 年度実績 12 演題、2025 年度実績 5 演題）をしています。
指導責任者
田守　義和 【内科専攻医へのメッセージ】 県立加古川医療センターは、兵庫県の政策医療として東播磨地域の 3 次救命救急医療を担うと同時に、生活習慣病医療、緩和ケア医療、神経難病医療、感染症医療の充実という役割を担っています。すなわち疾病予防から、生活習慣病にかかわる疾患の急性期医療から慢性期医療、がん医療まで幅広い病態に対応し、さらには終末期医療も行う、という内科としてあらゆる病期ステージに対応しているのが特徴です。肝疾患、消化器疾患については地域の拠点病院として機能していますが、糖尿病・内分泌代謝疾患については兵庫県全域の拠点病院となり、地域のみならず兵庫県全県的なネットワークによる医療連携を実現しています。施設統合によりリウマチ膠原病内科および腎臓内科が稼働を始め、膠原病類縁疾患、腎疾患についても数多くの症例を経験可能です。内科各領域が高度な専門医療を提供している施設であるため、研修達成度によっては期間内に Subspecialty 研修

との並行研修も可能です。

指導医数（常勤医）
日本内科学会指導医 18 名， 日本内科学会総合内科専門医 13 名， 日本消化器病学会消化器専門医 5 名， 日本肝臓学会専門医 3 名， 日本糖尿病学会専門医 4 名， 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 4 名， 日本神経学会神経内科専門医 4 名， 日本リウマチ学会専門医 4 名， 日本腎臓学会専門医 2 名， 日本病態栄養学会指導医・専門医 1 名， 日本肥満学会肥満症指導医・専門医 1 名 日本甲状腺学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数
外来患者 300.3 名（内科：1 日平均）　入院患者 97.8 名（内科：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、 日本消化器病学会認定施設、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、 日本神経学会准教育施設、 日本糖尿病学会認定教育施設、 日本内分泌学会認定教育施設、 日本リウマチ学会教育施設、 日本腎臓学会研修施設、 日本甲状腺学会認定専門医施設、 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設、 日本肝臓学会認定施設、 日本消化器内視鏡学会指導施設、 日本透析医学会認定施設、 日本肥満学会認定肥満症専門病院　ほか

⑼ 加古川中央市民病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境

・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。
・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・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【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境

・日本内科学会指導医は 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【整備基準 23、31】3)診療経験の環境

・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。

認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境

・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。
・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。
・臨床研究・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

西澤　昭彦

【内科専攻医へのメッセージ】

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）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（1 日平均）　入院患者 538.59 名（1 日平均）
外来患者 1523.82 名（1 日平均）　入院患者 538.59 名（1 日平均）
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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設、日本膵臓学会認定指導医制度指導施設、日本肝臓学会専門医制度関連施設、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本胆道学会認定指導医制度指導施設、日本炎症性腸疾患学会 IBD 指導施設、日本循環器学会　IT/Datebase 参加認定施設、日本脈管学会認定研修関連施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設、日本高血圧学会専門医制度研修施設Ⅰ、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設、浅大腿動脈ステントグラフト実施施設、一般社団法人経カテーテル心臓弁治療学会 TAVR 専門施設、ICD 認定施設、アレルギー領域専門研修基幹施設、日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設、日本呼吸器学会認定施設、日本感染症学会認定研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）、日本成人白血病治療共同研究グループ　JALSG 参加施設認定、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設、日本血液学会認定専門研修認定施設、日本リウマチ学会教育施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会専門医制度教育関連施設、日本神経学会専門医制度教育施設、日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター（PSC）　など

(10)　兵庫県立淡路医療センター

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境

・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.
・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
・兵庫県会計年度任用職員（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【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境

・指導医は 13 名在籍しています.
・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（2024 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
・CPC を定期的に開催（2024 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，救急・集中治療セミナー，淡路医師会勉強会，消化器病症例検討会など；2023 年度実績 11 回,2024 年度実績 7 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（2025 年度開催実績 1 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境

・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
・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，2024 年度実績 10 体）を行っています.

認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境

・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，2024 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（2024 年度実績 6 回）しています.
・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2022 年度実績 1 演題，2024 年度実績 2 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 14 名 日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会指導医 1 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 9 名 日本呼吸器学会指導医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名 日本心血管インターベンション学会専門医 1 名 日本神経学会指導医 2 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科指導医 1 名 日本老年医学会老年病専門医 1 名 日本感染症学会感染症指導医 1 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名 日本糖尿病学会糖尿病指導医 1 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数
外来患者 293 名（内科系：1 日平均） 入院患者 148 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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本血液学会専門研修教育施設 日本神経学会准教育施設 日本老年学会認定施設 日本脈管学会研修指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本認知症学会教育施設 日本集中治療医学会専門医研修施設

（11）兵庫県立丹波医療センター

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。 ・スキルスラボが整備されています。 ・地域医療教育センターが設置され、神戸大学からの特命教授等による教育が受けられます。 ・兵庫県職員（会計年度任用職員）医師として労務環境が保障されています。 ・メンター制度を整備しています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康なやみ相談室）が兵庫県職員健康管理センター内にあります。 ・産業医、公認心理師と面談（希望者）ができる制度があり、利用可能です。 ・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。 ・敷地内に保育所があり、利用可能です。 ・宿舎は、当院近辺で、単身用借上宿舎を提供しています。
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 12 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（院長）、プログラム管理者（副院長）（総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 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。 ・TV 会議システムを用いた神戸大学病院等との合同カンファレンスを開催しています。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（オープンセミナー、地域医療連携懇談会、地域医療連携症例検討会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2020 年度開催実績 1 回）や ICLS 受講（2025 年度開催実績 2 回）を働きかけ、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委員会が対応します。 ・特別連携施設（丹波市健康センターミルネ診療所）の専門研修では、週 1 回の面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境
・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています． ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます． ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 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
・臨床研究に必要な図書室などを整備しています． ・倫理審査委員会を設置し，定期的に開催しています． ・治験審査委員会を設置し，定期的に開催しています． ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2025 年度実績 9 演題）をしています．

指導責任者
河﨑　悟 【内科専攻医へのメッセージ】 県立丹波医療センターの内科は米国型 GIM の体制で運営されていること，さらに緩和ケア病棟をもつことが大きな特徴です．臓器別内科ローテートとは違う研修が受けられます．内科指導医は非常に教育のマインドが強く、また神戸大学からの教育支援をこれほど受けている病院は他にはありません．ジェネラルなマインドをもった内科専門医になることができます．
指導医数（常勤医）
日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名、日本消化器病学会消化器指導医 2 名、日本消化器内視鏡学会内視鏡指導医 1 名、日本消化管学会指導医 1 名・日本肝臓学会暫定指導医 1 名、日本消化管学会指導医 1 名、日本腎臓学会指導医 1 名、日本老年医学会老年科指導医 1 名、日本緩和医療学会緩和医療指導医 1 名、日本呼吸器学会指導医 1 名、日本神経学会指導医 1 名、日本認知症学会指導医 1 名、日本脳卒中学会指導医 1 名ほか
外来・入院患者数
外来患者 181.6 名（1 日平均）　入院患者 165.9 名（1 日平均）※2025 年度実績
経験できる疾患群
きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，4 4 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能
技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携
急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設（内科系）
日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本胆道学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本病理学会研修登録施設 日本病院総合診療医学会認定施設など

（12）神戸赤十字病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境
・初期臨床研修制度教育病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・神戸赤十字病院常勤嘱託医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（心療内科）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。 ・女性医師が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、 シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・指導医は 21 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログ ラム管理者、プログラム管理委員会委員長）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する臨床研修セン 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し、専攻医に 受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を 義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間 的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（HAT 呼吸器疾患検討会等）を定期的 に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務づけ、そのため の時間的余裕を与えます。
認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境
・カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち全分野（少なくとも７ 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（すくなくても 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を行っています。
認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境
・臨床研修必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理委員会を設置し、随時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（2017 年実績 15 演題）をしています。
指導責任者
土井智文　副院長 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸赤十字病院は兵庫県神戸市医療圏の中心的な急性期病院であり、 西播医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、必 要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指 します。主担当医として、入院から退院まで啓示的に、診断・治療の流れを通 じて、社会的背景・療養環境調整も包括する全人的医療を実践できる 内科専門医を目指します。

指導医数（常勤医）
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 4 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 日本臨床神経生理学会専門医 1 名 日本脳卒中学会専門医 1 名 日本認知症学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 2 名
外来・入院患者数
外来患者　511.0 名（前年度 1 日平均患者数） 入院患者　241.3 名（前年度 1 日平均患者数）
経験できる疾患群
きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある１３領域、７０疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能
技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の 症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携
急性期疾患だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医 療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）
日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 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 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本神経学会認定准教育施設　　日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本心療内科学会専門医研修施設 日本心身医学会認定医制度研修診療施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設　など

（13）明石医療センター

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。 ・明石医療センター常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署及びハラスメント委員会として労働安全衛生委員会が病院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内の近くに院内保育所があり、利用可能です。 （申請の時に説明・書類手続きがある為必ず事前にご連絡をお願い致します）
認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・日本内科学会指導医は 20 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（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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（年間 4 回程度）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（感染防止対策地域カンファレンス 2 回、地域医療連携の会 1 回等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境
カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境
日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定しています。 レジデントのための臨床研究ワークショップを定期的に行い臨床研究について勉強する機会を設けています。 症例報告や臨床研究の学会報告や論文作成も活発に行い、医学統計専門家や外国人講師による英文校正の指導を受けることができます。
指導責任者
中島　隆弘 【内科専攻医へのメッセージ】 明石医療センターは「患者さんを中心に、その期待に応える医療を行い、地域との連携を密にして、社会に貢献します」という理念のもと、明石市の中心的な急性期病院として、地域に根差した医療を行っています．専門内科(呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科)および総合内科の指導医は充足しており、サブスペシャリティの研修はもちろんのこと、総合内科医として幅広い研修が可能です．2019 年度から救急科専門医が赴任し、コモンディジーズから高度急性期医療まで、さらに幅広い診療が可能となりました．外科系の診療科は、心臓血管外科、外科、呼吸器外科、整形外科、産婦人科が活発に診療しており垣根の低い連携が可能です。また症例報告や臨床研究にも力を入れており、学会発表・論文作成の指導体制も整っており、毎年研修医・専攻医の英語論文がアクセプトされています．症例の少ない疾患に関しては、それらの症例を経験できるように考慮した関連病院での研修が可能であり、3 年間で 13 領域、70 疾患群の症例を十分に経験することができます．

指導医数（常勤医）
日本内科学会指導医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 20 名、 日本循環器学会専門医 7 名、日本呼吸器学会専門医 5 名、 日本消化器病学会専門医 8 名、日本消化器内視鏡学会専門 9 名、 日本呼吸器内視鏡学会専門医 3 名、日本肝臓学会専門医 4 名、 日本心血管インターベンション治療学会専門医 3 名、 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 1 名、日本感染症学会専門医 3 名、 日本腎臓学会専門医 2 名、日本透析医学会専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本内分泌代謝科専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数
外来患者 7,485 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数） 入院患者 6,784 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数）
経験できる疾患群
きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能
技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる地域医療・診療連携
急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）
日本内科学会認定医制度教育病院、日本透析医学会専門医教育関連施設、社団法人日本感染症学会研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、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、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設、ＩＭＰＥＬＬＡ補助循環用ポンプカテーテル実施施設、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、日本消化管学会胃腸科指導施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、 一般社団法人日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設（呼吸器内科）など

⑭　神戸労災病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境
・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です． ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります． ・研修中は、原則神戸労災病院常勤嘱託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（総務課）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． ・敷地外に契約保育所があり，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【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・指導医が 9 名在籍しています． ・医師臨床研修管理委員会を設置し，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります． ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医にも受講を義務付けます． ・CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ・地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており，専攻医に特定数以上の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．
認定基準【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
日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 1 演題の学会発表をしています．
指導責任者
佐藤　稔　(総合内科) 【内科専攻医へのメッセージ】 臨床医には、心(Humanity:豊かな人間性)、技（Art：臨床技能)、知(Physician Scientist:科学的思考能力）の三者が求められています。神戸労災病院では、個々の症例において、そこで起こっていることを丁寧に科学的に考察していきながら、ひとり一人の患者さんやその家族に真剣に向き合うことが、心技体の体得に重要であるとの認識を持ち、研修医指導にあたっています。 また、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 9 名 日本内科学会総合内科専門医１１名 日本消化器病学会専門医 7 名 日本消化器内視鏡学会専門医 7 名 日本循環器学会専門医 6 名 日本糖尿病学会専門医２名 日本肝臓学会専門医 4 名 日本腎臓学会専門医 4 名 日本呼吸器学会専門医１名　ほか
外来・入院患者数
外来患者 3,402 名（内科のみの 1 か月平均）入院患者 3,015 名（内科のみの 1 か月平均）
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，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.
学会認定施設（内科系）
日本内科学会認定教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本高血圧学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本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 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼動施設

⑮　大阪府済生会中津病院

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【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境

・指導医 25 名、総合内科専門医 23 名
・内科専門研修プログラム管理委員会：統括責任者（委員長）、臨床教育部部長、各内科系診療科部長などで構成され、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。
・内科専門研修委員会を設置し、臨床教育部と協働して基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理し、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主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・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。
・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教育部が対応します。

認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境

・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち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 56 以上の疾患群）について研修できます。
　・専門研修に必要な剖検（2019 年度 14 体、2020 年度 4 体、2020 年度 9 体、2021 年度 8 体、2022 年度 4 体、2023 年度 6 体、2024 年度 4 体、2025 年度 1 体）を行っています。

認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境

・臨床研究に必要な図書室を整備しています。IBM 統計ソフトが利用できます。
・倫理委員会を設置し、必要時に開催しています。
・治験審査委員会と臨床研究倫理審査委員会を設置し、各々審査会を開催しています。
・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。

指導責任者

新谷 光世　（内科専門研修プログラム統括責任者）

【内科専攻医へのメッセージ】

　大阪府済生会中津病院は、2023 年 1 月から急性期充実加算を取得し、急性期病院としてさらなる充実と発展を遂げるべく努力をしています。2023 年 4 月からは、隣接した大淀地区に大阪北リハビリテーション病院が新たに開院し、従来からの訪問看護ステーション、特別養護老人ホームと合わせ、福祉医療センターとして、入院から退院、療養までの切れ目ない医療福祉サービスを地域に提供していく体制をとっています。専攻医は、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、退院指導、退院支援を行い、診療行為を通して、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 25 名、日本内科学会総合内科専門医 23 名、 日本消化器病学会消化器専門医 6 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 8 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 3 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 4 名、日本血液学会血液専門医 2 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 名ほか
外来・入院患者数
外来延患者：11,657 名（1 ヶ月平均）・新入院患者： 1,163 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 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

（16）京都第一赤十字病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境

・基幹型臨床研修病院です.
・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
・京都第一赤十字病院の専攻医（常勤嘱託）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（産業医・人事課）があります.
・ハラスメント相談員（ハラスメント委員会）が常勤しています.
・女性専攻医が安心して勤務できるように,休憩室,更衣室,仮眠室,シャワー室,当直室が整備されています.
・敷地内に院内保育所があり,利用可能です.

認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境

・指導医が 40 名在籍しています.
・内科専門研修委員会を設置して,施設内で研修する専攻医の研修を管理し,基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります.
・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2025 年度計 4 回）,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます.
・基幹施設内に教育研修推進室（人事課内）があり,研修管理委員会と連携して研修の管理をおこないます.
・研修施設群合同カンファレンス及び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.
・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.
・JMECC を 1 年に 1 回自院にて開催し,すべての専攻医に 1 回以上の参加を義務付けます.

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,総合内科を含む,消化器,循環器,内分泌,代謝,腎臓,呼吸器,血液,神経,アレルギー,膠原病,感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.また,内科専門研修に求められるほぼすべての領域の疾患群について研修できます.
・専門医研修に必要な剖検（2022 年度 5 件,2023 年度 6 件,2024 年度 8 件,2025 年度 13 件）を行っています.

認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境

・臨床研究に必要な図書室を整備しています.
・倫理委員会を設置し,定期的に開催（年 6 回）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.
・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.

指導責任者

副院長　佐藤秀樹

【内科専攻医のみなさんへメッセージ】

当院は昭和 9 年に日本赤十字社京都支部病院として開設され, 昭和 18 年に京都第一赤十字病院と改称し現在に至ります.

許可病床は 600 余床で, 地域医療支援病院・地域がん診療連携拠点病院・京都府基幹災害拠点病院・救命救急センター・DPC 特定病院群・臨床研修病院機能評価（JCEP）などの各種承認・指定を受けています.

また, 心臓センター・脳神経疾患センター・腎センター・消化器センター・リウマチ膠原病センター・総合周産期母子医療センターなどを擁しており, 専攻医の皆さんは経験豊富で高い専門性を持つ指導医から充実した指導を受けることができます.

病院の基本方針の一つに「卒前・卒後の研修施設として, 次代を担う医療専門職を養成します.」を掲げており, 必要かつ十分な研修環境を提供します.

指導医数（常勤医）
日本内科学会指導医 40 名,日本内科学会総合内科専門医 39 名, 日本消化器病学会消化器病専門医 15 名, 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 10 名, 日本循環器学会循環器専門医 12 名, 日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)専門医 1 名, 日本腎臓学会腎臓専門医 5 名,日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名, 日本血液学会血液専門医 7 名,日本神経学会神経内科専門医 4 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名,日本リウマチ学会リウマチ専門医 5 名, 日本感染症学会感染症専門医 4 名,日本糖尿病学会専門医 3 名, 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 5 名 など
外来・入院患者数
2025 年度実績より 内科系外来患者 10,177 名(1 ヶ月平均)　内科系入院患者 550 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）	
日本リウマチ学会教育施設	日本循環器学会トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダゲル導入施設
日本糖尿病学会認定教育施設	日本神経学会専門医制度教育施設
日本感染症学会研修施設	日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院
日本血液学会専門研修認定施設	日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設
日本血栓止血学会認定施設	日本てんかん学会てんかん専門医制度研修施設
日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間骨髄採取認定施設	日本呼吸器学会認定施設
日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科	日本腎臓学会研修施設
日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設	日本透析医学会専門医制度認定施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設	日本急性血液浄化学会認定指定施設
日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設	日本集中治療医学会専門医研修施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設	日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設	日本がん治療認定医機構認定研修施設
補助人工心臓治療関連学会協議会インペラ補助循環用ポンプカテーテル実施施設	日本緩和医療学会認定研修施設
	日本臨床腫瘍学会認定研修施設
	日本栄養治療学会 NST 稼働認定施設　など

⑰　京都第二赤十字病院

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、内科学会認定教育病院です。
・　研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・　常勤嘱託医師として労務環境が保障されています。
・　処置や検査等の手技訓練のためのシミュレーションセンターを設置しています。
・　メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課担当）があります。
・　機能推進委員会のもとにハラスメント相談員が配置されています。
・　女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
・　敷地内に院内保育所があり、病児保育も利用可能です。

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 31 名在籍しています。
・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（診療部長）、プログラム管理者（診療部長・指導医）が連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります
・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。
・CPC（年間 6 回程度）や医療安全・感染対策講習会、地域参加型のカンファレンス、JMECC 受講（年 1 回）を専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。

認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境

・　カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 10 分野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 疾患群のほぼ全疾患群について研修できます。
・　専門研修に必要な剖検を行っています。（2024 年度実績 6 件、2023 年度実績 5 件、2022 年度実績 2 件、2021 年度実績 9 件・2020 年度実績 9 件・2019 年度実績 11 件）

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。写真撮影装置、コピー機などを整備しています。
・　臨床倫理委員会を定期的に開催し、学会報告についての倫理的問題も検討しています。
・　治験審査委員会、臨床研究審査委員会が別にあり、各毎月 1 会開催しています。
・　日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表
をしています。各内科領域でも活発に学会活動をしています。

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】

甲南病院は 1934 年に眺望のすばらしい阪急御影の山手に開院され、以後地域の基幹病院として地域医療に貢献してきました。

建物の老朽化もあり 2017 年より建て替え工事がはじまり、1 期工事の終了した 2019 年 10 月より六甲アイランド病院と統合され、甲南医療センターとして新しい一歩を踏み出しました。2022 年春には 2 期工事が完工しグランドオープンを迎えました。

中でも救急医療はこれまで以上に力を入れ、年間約 6000 台（1 日平均 17 台）の救急車を受け入れています。

2023 年 4 月より神戸大学から内科的思考に優れた救急専門医を迎え入れ、現在では常勤医 3 名となり、救急医療だけでなく集中医療の指導体制も整いました。

ハード面でもソフト面でも新しくなった当院で是非いっしょに内科専門研修をスタートさせましょう。

指導医数（常勤医）
日本内科学会指導医 31 名 日本消化器病学会消化器専門医 17 名 日本腎臓病学会専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 7 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 日本救急医学会救急科専門医 12 名 日本内科学会総合内科専門医 28 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名 日本アレルギー学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本神経学会専門医 6 名
外来・入院患者数
2025 年度実績（内科） 外来：4,271 名 入院：5,497 名
経験できる疾患群
きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能
技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携
急性期医療だけでなく、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	日本胆道学会指導施設
日本呼吸器学会認定施設	日本膵臓学会認定指導施設
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設	日本血液学会認定専門研修認定施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定施設
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	日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設
	日本臨床腫瘍学会認定研修施設
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認定施設	日本がん治療認定医機構認定研修施設
	日本腎臓学会認定教育施設
日本消化器病学会専門医認定施設	日本リウマチ学会教育施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設	日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本超音波医学会専門医研修施設	日本救急医学会指導医指定施設
日本糖尿病学会認定教育施設	日本集中治療医学会集中治療専門医研修施設
日本内分泌学会認定教育施設	日本栄養療法推進協議会・NST 稼働施設
日本脳卒中学会認定研修教育施設	日本臨床栄養代謝学会・NST 稼働認定施設
日本神経学会教育認定施設	日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム専門療法士認定教育施設
日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設	
日本肝臓学会認定施設	

⑱　甲南医療センター

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（Wi-Fi)があります。 ・甲南医療センター常勤医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（院内　心の相談窓口・公認心理師/臨床心理士）があります。 ・ハラスメント委員会が（職員暴言・暴力担当窓口）が甲南医療センター内（総務部・安全衛生課）に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・指導医が 28 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（2025 年度実績 1 回)、医療安全講習会（2025 年度実績 15 回)、感染対策講習会（2025 年度実績 3 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（2025 年度実績 3 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【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 分野のうちいずれかの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2023 年度 4 体）を行っています。
認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境
・臨床研究に必要な図書室、教育研修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おり、関連学会での発表も定期的に行っています。 ・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

小別所　博（脳神経内科）

【内科専攻医へのメッセージ】

甲南病院は 1934 年に眺望のすばらしい阪急御影の山手に開院され、以後、地域の基幹病院として地域医療に貢献してきました。2019 年 10 月には六甲アイランド病院と統合され、甲南医療センターとして新しい一歩を踏み出しました。2022 年春には全館グランドオープンを迎え、現在は歴史ある伝統と最新の設備が融合した新たな医療体制を整えております。

中でも救急医療にはこれまで以上に力を注いでおり、年間約 6,000 台の救急車を受け入れるなど、地域医療の要として重要な役割を担っています。現在は、内科的思考に優れた救急科専門医 3 名が常勤として加わり、各科の専門医と一丸となった、より充実した指導体制を構築しています。各領域の経験豊富な指導医たちによる丁寧なバックアップのもと、専攻医の先生方が一つひとつの症例としっかり向き合い、安心して研鑽を積める環境を提供しています。

ハード面もソフト面も新しく、活気ある当院で、ぜひ一緒に内科専門研修をスタートさせましょう。

指導医数（常勤医）	
日本内科学会指導医 28 名	日本糖尿病学会専門医 5 名
日本内科学会総合内科専門医 24 名	日本呼吸器会呼吸器専門医 4 名
日本消化器病学会消化器専門医 12 名	日本血液学会血液専門医 1 名
日本消化器内視鏡学会専門医 6 名	日本腎臓学会専門医 4 名
日本肝臓学会肝臓専門医 5 名	日本神経学会神経内科専門医 2 名
日本循環器学会循環器専門医 6 名	日本臨床腫瘍学会腫瘍専門医 1 名　ほか

外来・入院患者数

（病院全体）

外来患者 17,233 名（1 ヶ月あたり）

入院患者 10,922 名（1 ヶ月あたり）

（内科全体）

外来患者 6,883 名（1 ヶ月あたり）

入院患者 5,743 名（1 ヶ月あたり）

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。

学会認定施設（内科系）

日本内科学会認定医制度教育病院
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本心血管インターベーション治療学会研修関連施設
日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設
日本内分泌学会認定教育施設
日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ
日本緩和医療学会基幹施設
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（連携施設）
日本神経学会教育施設
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
日本呼吸器学会認定連携施設
日本肝臓学会認定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設　など

(19)　兵庫県立はりま姫路総合医療センター

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境

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

認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境

・指導医は 46 名在籍しています（下記）
・内科専門研修連携施設研修管理委員会にて、基幹施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。
・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
・CPC を定期的に開催（2024 年度実績 2 回、2025 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・地域参加型のカンファレンス（姫路市内科専門研修 Group カンファレンス、はり姫健康講座、地域連携カンファレンス、高機能シミュレータ医療研修講座、地域の総合医と専門医を繋ぐプロジェクトなど）を定期的に開催・参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境

・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能です。
・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。
・専門研修に必要な剖検（2024 年度 2 体、2025 年度 9 体）を行っています。

認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境

・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。
・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。
・臨床研究審査委員会を設置し、定期的に開催しています。
・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（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(2025 年度 1 ヶ月平均)、内科系診療科入院患者 9,140 名（2025 年度 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群
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基幹施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本超音波医学会超音波専門医研修施設、日本核医学学会専門医教育病院、心エコー図専門医制度研修施設、日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設、日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設、IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設、日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設、日本心臓リハビリテーション認定研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本心血管インターベンション治療学会卵円孔開存閉鎖術実施施設、日本成人先天性心疾患学会認定成人選定性心疾患専門医連携修練施設、ペースメーカ移植術認定施設、埋込型除細動器移植術認定施設、両心室ペースメーカ移植術認定施設、両心室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術認定施設、経静脈電極抜去術（レーザーシースを用いるもの）認定施設、経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設、経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設、MitraClip 実施施設、WATCHMAN/左心耳閉鎖システム実施認定施設、PFO 閉鎖術実施施設、IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設、植込み型 VAD 管理施設、日本神経学会教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育施設、日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC)コア施設、日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ、日本内分泌学会認定教育施設、日本甲状腺学会認定専門医施設、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会認定施設、日本炎症性腸疾患学会指導施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会認定施設、日本呼吸器学会連携施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設)、日本血液学会専門研修教育施設、日本リウマチ学会教育施設、日本緩和医療学会基幹施設、ほか

⑳　済生会兵庫県病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境

・臨床研修制度基幹型研修指定病院です。
・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・済生会兵庫県病院常勤医師として労務環境が保障されています。
・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理室）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【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境

・指導医が 9 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　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
・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【整備基準 23、31】3)診療経験の環境

当院では循環器、消化器、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【整備基準 23】4)学術活動の環境

・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計１演題以上の学会発表、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 9 名
・日本内科学会総合内科専門医 12 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 7 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 3,315 名（１ヶ月平均）　内科入院患者実数 218 名（１ヶ月平均
経験できる疾患群
主として循環器・消化器・呼吸器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

⑵1) 高槻病院

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. ・愛仁会高槻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（精神科医師担当）があります. ・ハラスメント委員会が管理科に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・病院に隣接して院内保育所があり利用可能です.
認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・指導医は 16 名在籍しています. ・愛仁会高槻病院内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理者ともに総合内科専門医かつ指導医：2016 年度設置）　が連携施設に設置されている各研修委員会との連携を図ります. ・愛仁会高槻病院内において研修する専攻医の研修を管理する愛仁会高槻病院内科専門研修委員会は 2016 年度に設置され，愛仁会高槻病院臨床研修センター（全診療科）を中心に活動しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：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. ・CPC を定期的に開催（2025 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. ・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愛仁会高槻病院臨床研修センター（2016 年度設置）が対応します. ・特別連携施設（愛仁会しんあいクリニック・井上病院）の専門研修では，愛仁会高槻病院の指導医が面談・カンファレンスなどにより，その施設での研修指導管理を行います.
認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境
・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます. ・専門研修に必要な剖検（24 年度 6 件、23 年度 3 件、22 年度 6 件、21 年度 4 件、20 年度 9 件、19 年度 6 件、18 年度 20 体、17 年度 13 体）を行っています.
認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境
・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理審査委員会を設置し、迅速審査を開催（2023 年度実績 12 回、2024 年度実績 12 回、2025 年度実績 12 回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.

指導責任者
中島　健爾 【内科専攻医へのメッセージ】 愛仁会高槻病院内科専門研修プログラムは、大阪府三島医療圏の中心的な急性期病院である愛仁会高槻病院で豊富なコモンディジーズ・救急症例を中心に研修します。連携施設が多く、Subspecialty 重視のコースも、総合内科的なコンピテンシーを強化したいコースも提供できます。　いずれも主担当医として入院から退院まで経時的に治療と療養環境調整の実践を修得し、今後の社会のニーズに合致したジェネラルなマインドを持った内科専門医の養成を目指しています。

指導医数（常勤医）
日本内科学会指導医　16 名、日本内科学会総合内科専門医　16 名、 日本消化器病学会消化器専門医　4 名、日本消化器内視鏡学会専門医　4 名、 日本循環器学会循環器専門医　11 名、日本糖尿病学会専門医　2 名、 日本腎臓学会専門医　1 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医　5 名 日本神経学会神経内科専門医　3 名、日本内分泌学会専門医　1 名 日本不整脈心電学会専門医　2 名　ほか
外来・入院患者数
年間入院患者実数　5,589 名、1 日平均外来患者数　337.8 名、年間新外来患者数　4,478
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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本内分泌学会専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本大腸肛門病学会関連施設認定 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会 不整脈専門医研修施設日本肺癌学会教育認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

⑵　兵庫中央病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境
・研修に必要な図書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【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・指導医が 12 名在籍しています． ・医師臨床研修管理委員会を設置し，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります． ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医にも受講を義務付けます． ・CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ・地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており，専攻医に特定数以上の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．
認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境
カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、消化器、代謝、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【整備基準 23】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 4 名，日本認知症学会指導医 1 名、日本糖尿病学会研修指導医 2 名、日本外科学会指導医 2 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名、日本消化器外科学会指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会指導医 1 名、日本消化器病学会指導医 1 名，日本結核・非結核性抗酸菌症学会指導医 1 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，　日本大腸肛門病学会専門医 1 名，日本神経学会専門医 8 名　ほか

外来・入院患者数
外来患者 49,854 名、入院患者 143,401 名
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）
日本神経学会認定教育施設 日本認知症学会教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本外科学会専門医制度修練施設

⑵3)　三田市民・済生会病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境
初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書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，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（2024 年度実績 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（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、31】3)診療経験の環境

・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（2024 年度実績 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

・地域参加型のカンファレンス（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】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 6 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.

指導責任者

副院長　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 9 名，日本内科学会総合内科専門医 8 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 4,312 人（1 ヶ月延数平均）　入院患者人（1 ヶ月延数平均）372 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.

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

⑵4)　神戸市立医療センター　西市民病院

認定基準【整備基準 23】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ため、臨床心理士を中心とした心理カウンセラー等の専門スタッフに相談ができる窓口を設置しています。 ④ハラスメント委員会が機構内に整備されており、ハラスメントに関する相談・被害を申し出ることができる窓口を設置しています。 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 23】2)専門研修プログラムの環境
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 ④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 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 ⑥CPC を定期的に開催（2025 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 23、31】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、2025 年度 12 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
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 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 ③治験委員会を設置し定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 12 回）しています ④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

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（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数） 入院患者 4,983 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数）　　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

3） 専門研修特別連携施設

⑴ 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（2025 年度実績　医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス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、北播磨圏内の病院と連携して地域医療の充実に向けて日々診療を行っています。北播磨総合医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数（常勤医）
・内科学会指導医 0 名 ・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病専門医 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）

⑵ 兵庫あおの病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・兵庫あおの病院任期付常勤医師として労務環境が保障されています。
・メンタルストレスやハラスメントについては、相談窓口（事務部及び看護部）を設けるとともに、院内の安全衛生委員会（産業医及び複数職種により構成）が役割を担っています。
・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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、申込により 24 時間対応可能です。
・病院敷地内に宿舎を用意しています。

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 1 名在籍しています。
・内科専攻医研修委員会を設置して、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。
・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・北播磨総合医療センターを基幹病院とする研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
・基幹施設である北播磨総合医療センターで行う 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。
・北播磨総合医療センターが開催する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）及び小野市加東市医師会が実施する内科系生涯教育講演会の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境

・重症心身障害者医療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。回復期一般病床においても多様な症例が経験可能です。

認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境

・国立病院総合医学会等に年間で計約 10 演題以上の学会発表（2025 年度実績 13 演題）を予定しています。
・倫理委員会を設置し、必要に応じて開催しています。
・学術集会への参加を奨励し、発表を行う場合には学術集会参加費・出張費を支給します。

指導責任者

村松　三四郎

【内科専攻医へのメッセージ】

兵庫あおの病院は兵庫県北播磨医療圏の小野市にあり、昭和 20 年の発足以来、長く国立病院として外地引き揚げ患者の診療、結核医療等政策医療のニーズに合わせて機能を変えながらその役割を果たしてきましたが、平成 16 年独立行政法人となり、重症心身障害児（者）専門医療施設として地域医療に貢献してきました。平成 27 年に現在の地に全面新築移転を行い、現在に至ります。理念は「正しい医療・高度な医療・やさしい医療」で、重症心身障害児（者）医療のほか、北播磨総合医療センター等との連携のもと、急性期後の回復期医療も担っています。　重症心身障害児（者）医療としては、①長期入所、②短期入所、③通所事業・放課後等デイサービス、④地域療育在宅巡回訪問相談支援事業、等により入院治療・在宅支援、に力を注いでいます。
病棟では医師を含めた各職種が協力してチーム医療を行い、各医師・各職種によるカンファレンスを実施し、治療の方向性について検討・検証を行っています。

指導医数（常勤医）

・日本呼吸器学会指導医 1 名
・日本内科学会総合内科専門医 1 名
・日本呼吸器学会専門医 1 名

外来・入院患者数
外来患者 636 名（1 ヶ月平均）　入院患者 214.3 名（1 日平均）
経験できる疾患群
症例については、成人・高齢重症心身障害者と回復期一般病床の診療を通じて、幅広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ成人・高齢重症心身障害者の治療・全身管理・今後の治療方針の考え方などについて学ぶことができます。一般病院では稀な先天性心疾患・染色体異常・遺伝性疾患を持つ成人重症心身障害者も複数入院しています。
経験できる技術・技能
内科専門医に必要な技術・技能を、重症心身障害者施設プラス 50 床の一般病床という枠組みのなかで、経験していただきます。 複数の疾患を併せ持つ高齢重症心身障害者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）及び口腔機能評価（歯科医師によります）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み方、褥創についてのチームアプローチを学ぶことができます。
経験できる地域医療・診療連携
入院診療については、急性期病院から転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価、多職種による今後の治療方針の決定と、その実施にむけた調整。 在宅へ復帰する患者については、地域の医療機関・介護機関との連携。 地域においては、北播磨総合医療センターのみならず、連携している病院・診療所との地域医療連携を経験することが可能です。
学会認定施設（内科系）

⑶ 栄宏会小野病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境

・初期医療研修における地域医療研修施設です。
・研修に必要な医局とインターネット環境（Wi-Fi）があります。
・栄宏会小野病院非常勤医師として労務環境が保障されています。
・ハラスメントやメンタルストレスに適切に対処する部署として労働安全委員会があります。
・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 また、保育所も完備しています。
・新型コロナウィルス感染症対策の一つとして、医局内に高機能空気清浄機 Airdog を設置。

認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境

・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。
・医療倫理・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。
・基幹施設である北播磨総合医療センターで行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修会）は基幹病院及び小野加東市医師会が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。

認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境

カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、神経、及び救急の分野で専門医が常勤・非常勤で勤務しており、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。

認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境

日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。

指導責任者

門脇　誠三

【内科専攻医へのメッセージ】

栄宏会小野病院は兵庫県北播磨医療圏の小野市にあり、平成 26 年の創立以来、地域医療に携わる、内科及び整形外科を中心とした病院です。 一般病棟では急性期治療を行い、その後の在宅復帰へ向けたリハビリテーションを集中的に実施します。医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種及び家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性、在宅療養の準備を進め、外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます。在宅復帰後も継続してリハビリテーションを実施できるデイケアセンターがあります。

外来では、内科一般及び専門外来の充実に努めています。また人工透析センターは、地域に必要な医療サービスであると考えています。（令和 7 年 3 月 3 日に 26 床、その後 41 床に増床）

指導医数（常勤医）

内科医 1 名

外来・入院患者数

外来患者 133 名（1 日平均）　　入院患者 107 名　（1 日平均）

経験できる疾患群

研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。

経験できる技術・技能
内科専門医に必要な技術・技能を、一般病棟（地域包括ケア含む）から回復期病棟という枠組みのなかで、経験していただきます。 内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。 急性期をすぎた回復期及び療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。
経験できる地域医療・診療連携
入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。 残存機能の評価、多職種及び家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整。 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について。 地域においては、連携している特別養護老人ホームにおける訪問診療と、急病時の診療連携。 地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。
学会認定施設（内科系）

⑷ 服部病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境
・研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります。 ・服部病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当及び産業医）があります。
認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設である北播磨総合医療センターで行う CPC もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ・地域参加型のカンファレンス（北播磨腎臓病研究会、北播磨糖尿病研究会、北播磨透析合併症研究会、北播磨消化器病研究会）は基幹病院及び三木市医師会が適宜開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境
・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、神経、及び救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境
・日本内科学会講演会、各専門学会及び各専門分野の研究会に積極的に参加しています。
指導責任者
粟野　孝次郎 【内科専攻医へのメッセージ】 服部病院は兵庫県北播磨医療圏の三木市にあり、昭和 42 年の創立以来、地域医療に携わる、地域密着型病院です。理念は「利用していただける方々に最善の医療を尽くすこと」で、住民や企業の従業員の指定健診機関として予防医療に力を入れる一方、腎臓病、糖尿病、循環器内科、消化器内科、脳神経内科の内科一般を診療しております。 医療療養病床としては、急性期後の慢性期・長期療養患者診療、外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰に力を注いでいます。 病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種及び家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性、在宅療養の準備を進め、外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます。
指導医数（常勤医）
常勤医 4 名 ・粟野　孝次郎（日本内科学会認定内科医、総合内科専門医、日本循環器学会認定循環器専門医） ・西　慎一（日本内科学会認定内科医、日本内科学会総合内科専門医、日本内科学会指導医、日本腎臓学会専門医、日本腎臓学会指導医、日本透析医学会専門医、日本透析医学会指導医、日本臨床腎移植学会認定医） ・大橋　佳隆（日本内科学会総合内科専門医、日本循環器学会認定循環器専門医、日本医師会産業医、心リハ指導士、日本老年医学会老年科専門医、高齢者栄養療法認定医、日本高血圧学会高血圧専門医、指導医、臨床栄養学会臨床栄養指導医） ・那須　正道（日本内科学会認定総合内科専門医、日本消化器病学会認定消化器病専門医、日本消化器内視鏡学会専門医）
外来・入院患者数
外来患者 187 名（1 日平均）　入院患者 146 名（1 日平均）

経験できる疾患群
研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能
内科専門医に必要な技術・技能を、急性期病床及び療養病床で多面的に経験していただきます。 健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。 患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方。 腎臓病患者、糖尿病患者から人工維持透析に移る患者の対応と透析治療について経験していただきます。 上部及び下部消化管内視鏡検査に立ち会い、技術修得を行います。 褥創についてのチームアプローチ。
経験できる地域医療・診療連携
入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価、多職種及び家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整。 在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について。 地域においては、連携している有料老人ホームにおける訪問診療と、急病時の診療連携、連携型在宅療養支援診療所群（6 医療機関）の在宅療養支援病院としての入院受入患者診療。地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。 地域における産業医・学校医としての役割。
学会認定施設（内科系）

⑸ みきやまリハビリテーション病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境
・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要なインターネット環境があり、医局図書は必要において購入し充実を図っております。 ・みきやまリハビリテーション病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ハラスメントやメンタルストレスについては、院内の「衛生委員会」が役割を担っています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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、24 時間利用可能です。
認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設である北播磨総合医療センターで行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修会）は基幹病院が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境
・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科（Ⅰ）（Ⅱ）、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【整備基準 23】4)学術活動の環境
・臨床研究に必要な医局図書室を整備中です。 ・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
足立　憲昭 【内科専攻医へのメッセージ】 　みきやまリハビリテーション病院は兵庫県北播磨医療圏の三木市にあり、平成 6 年の創立以来、地域医療に携わる内科、脳神経内科、リハビリテーション科病院です。理念は「1。私たちは、医療及び看護・介護を通じ、人を敬い、人の和を大切にし、人のために努力します。 2。私たちは、チーム医療の実践を通じ、安心・安全な医療・看護・介護の提供を行い、地域社会の要請に応えられるよう努力します。 3。私たちは、医療・看護・介護職としての誇りと高い志を持ち、より良い職場作りを目指します。」で、在宅療養支援病院であり、在宅復帰の支援に注力しています。外来では地域の病院として、内科一般及び専門外来の充実に努めています。 　医療病床区分としては、障害者施設が 2 病棟、回復期リハビリテーション病棟が 1 病棟で　①急性期後の慢性期・長期療養患者診療、②慢性期患者の在宅医療（自宅・施設）復帰支援を行う一方、③在宅患者（自院の在宅患者及び連携医療機関の在宅患者）の入院治療・在宅復帰、に力を注いでいます。 在宅医療は、訪問診療と往診をおこなっています。病棟・外来・併設訪問看護ステーション・併設居宅介護支援事業所との連携のもとに実施しています。 病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種及び家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性、在宅療養の準備を進め、外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます。
指導医数（常勤医）
・日本内科学会指導医 0 名 ・日本内科学会総合内科専門医 1 名　・日本神経学会神経内科指導医、専門医 2 名

外来・入院患者数
外来患者 272 名（1 ヶ月平均）　入院患者 164 名（1 日平均）
経験できる疾患群
研修手帳にある 2 領域、7 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能
内科専門医に必要な技術・技能を、療養病床であり、かつ地域の内科､脳神経内科､リハビリテーション科の病院という枠組みのなかで、経験していただきます。 急性期を過ぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。 患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。 嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。 褥創についてのチームアプローチ。
経験できる地域医療・診療連携
入院診療については、 急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。 残存機能の評価、多職種及び家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整。 在宅へ復帰する患者については、 地域の病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について。 地域においては、同法人による有料老人ホームにおける訪問診療と、急病時の診療連携の在宅療養支援病院としての入院受入患者診療。 地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。
学会認定施設（内科系）

⑹ 隠岐広域連合立隠岐病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境
・臨床研修病院の協力型施設です。 ・院内 Wi-Fi 環境が整備されています。 ・常勤医師として労務環境、処遇が整備されています。 ・メンタルヘルス、ハラスメントに対応する担当者を配置しています。 ・隣接する院内保育所にて夜間・病児保育を行っています。 ・当直室があり、休憩室として利用可能です。
認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・研修プログラム管理者が基幹施設に設置される研修委員会と連携を図ります。 ・医療安全、感染対策講習会を定期に開催しています。 ・院内、院外カンファレンスを開催しています。
認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境
・カリキュラムに示す内科領域全分野で定常的に専門研修が可能です。 ・70 疾患群の概ね全疾患について研修できます。
認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境
・学会参加は指定回数内の補助あり。
指導責任者
加藤一朗 【内科専攻医へのメッセージ】 隠岐病院は島根半島から約 80ｋｍの日本海に位置する隠岐諸島のうち、島後唯一の病院です。離島という交通面のハンデはありますが、島内でできるだけ多くの医療が完結できるよう日々精進しています。島外医療機関との教育的な連携を推進しており、Ｗｅｂを利用したカンファレンスを充実させていく予定です。
指導医数（常勤医）
1 名（加藤芳恵）
外来・入院患者数
外来患者数　　28,127 名/年間 入院患者数　　1,087 名/年間
経験できる疾患群
・common disease から重症例まで幅広く経験することが可能です。ほとんどの疾患に対する医療を島内で完結することができます。高齢化率も高く、高齢者特有の疾患、病態を経験することもできます。
経験できる技術・技能
・外来診療、入院診療、在宅医療に必要な技術、技能を経験することができます。内視鏡については専門医による指導を受けることもできます。
経験できる地域医療・診療連携
在宅医療に力を入れており、訪問診療、在宅看取りを経験することができます。地域医療の展開では、多くの職種と顔を合わせて協議することが多く、地域医療、診療連携における各職種の役割を学ぶことができます。
学会認定施設（内科系）

⑺ 公立神崎総合病院

認定基準【整備基準 23】1)専攻医の環境
・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 ・公立神崎総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）があります。 ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が神河町役場に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準【整備基準 23】2)専門研修プログラムの環境
・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（医療倫理：2025 年度実績 0 回、医療安全・感染対策：2025 年度実績各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスに際し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設で行う 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。 ・神崎郡医師会が定期的に開催する学術講演等の地域参加型研修会には、専攻医に積極的な参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準【整備基準 23、31】3)診療経験の環境
カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、循環器、呼吸器、神経、および救急の分野で、心不全、呼吸不全、脳卒中などの症例が多く、外来診療は common disease を多く扱います。また救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
認定基準【整備基準 23】4)学術活動の環境
日本内科学会講演会あるいは地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（ 2025 年度実績 0 演題）を予定しています。
指導責任者
中山一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 公立神崎総合病院は兵庫県播磨姫路医療圏の北部に位置し、神崎郡神河町にあります。近隣 25 ㎞圏内には他に総合病院がなく、神崎郡～朝来市間における地域の中核的病院となり、『「和」の心を大切に、地域と一体となって住民の健康と生活を第一に考え、頼られる病院を目指します。』との理念のもと「ハートのふれあう地域医療」を実践しています。 当地域は、高い高齢化率を背景に、高齢者医療が中心となっており、肺炎、心不全、脳梗塞、呼吸不全、腎不全などの急性期治療に多くあたっています。また、地域内の診療所から病－診連携を通しての紹介入院も多く受け入れますが、急性心筋梗塞やくも膜下出血などの 3 次救急疾患は医療圏域内の高次医療機関との綿密な連携のもと、適切に転搬送を行い専門治療を受けてもらっています。 一方、地域包括ケア病棟を有し、脳卒中連携パスで急性期を過ぎた患者さんのリハビリや、慢性疾患の急性増悪での入院に際し、在宅医療（自宅・施設）復帰支援を行っています。病棟では医師を含め多職種で協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性、在宅療養の準備を進め、この地域の包括的医療・ケアを担っています。併設する訪問看護ステーションとも連携し、在宅医療のサポートにも力を注いでいます。 外来では地域の内科病院として、内科一般および専門外来の充実に努め、健診・ドックの充実にも努めています。 華やかではありませんが、地域住民に対して急性期から慢性期の医療、初期対応から終末期医療

まで幅広く地域住民のニーズに応えられる病院です。

指導医数（常勤医）

日本内科学会指導医 0 名、日本内科学会総合内科専門医 1 名
日本循環器学会循環器専門医 1 名

外来・入院患者数

外来患者 1178.6 名（内科のみの 1 ヶ月平均延数）
入院患者 902.6 名（内科のみの 1 ヶ月平均延数）

経験できる疾患群

研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、急性期から慢性期まで地域病院での診療を通じて、幅広く経験することとなります。特に高齢者などでの複数の疾患を併せ持つ患者さんの治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。

経験できる技術・技能

・内科専門医に必要な診察・検査の解釈・治療方針の決定などの基本的技能、全人的な患者家族との関わり、病態に即した専門医療との連携
・人間ドック等の健診・住民検診を実施。健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ
・急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）
・複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について、患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方
・嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み、褥創についてのチームアプローチ

経験できる地域医療・診療連携

・地域内の診療所・施設からの紹介入院【病－診連携】
・循環器疾患緊急や脳卒中疾患は圏域内高次医療機関との連携【病－病連携】
・急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療【後方連携】
・残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整【退院調整、チーム医療】
・地域の病院としての内科外来診療、在宅療養を行う患者に対する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）との連携、その他多職種との連携を通した包括的医療の実践【地域包括ケア】
・地域における産業医・学校医としての役割

学会認定施設（内科系）

北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

1） 研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の専門研修について、責任をもって管理するプログラム管理委員会を北播磨総合医療センターに設置し、その委員長（プログラム総括責任者）及び構成委員は、次のとおりです。また、プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院及び連携施設に、内科専攻医の専門研修を管理する内科専門研修委員会を置き、委員長が統括します。

北播磨総合医療センター

吉田　明弘	（副院長、プログラム統括責任者）
原　賢太	（副院長、糖尿病・内分泌内科診療科長）
高月　清宣	（病院長補佐、呼吸器内科部長）
山田　愼一郎	（内科診療部長、循環器内科診療科長）
渡邉　力也	（総合内科・老年内科診療科長）
松本　正孝	（呼吸器内科診療科長）
杉本　健	（血液・腫瘍内科診療科長）
吉江　智郎	（消化器内科診療科長）
濵口　浩敏	（脳神経内科診療科長）
能瀬　勇馬	（腎臓内科診療科長）
日野　千奈美	（副院長兼看護部長）
十都　和弘	（理事）

連携施設担当委員

神戸大学医学部附属病院	古東　秀介
兵庫県立がんセンター	里内　美弥子
西脇市立西脇病院	宮田　恵吉
市立加西病院	七星　雅一
高砂市民病院	井手　茜
三木山陽病院	藤井　郁三
加古川中央市民病院	西澤　昭彦
神戸市立西神戸医療センター	大末　剛史
兵庫県立加古川医療センター	大北　弘幸
兵庫県立淡路医療センター	桐生　辰徳
兵庫県立丹波医療センター	河﨑　悟
神戸赤十字病院	川島　邦博
明石医療センター	米倉　由利子
神戸労災病院	佐藤　稔
兵庫県立はりま姫路総合医療センター	大内　佐智子
大阪府済生会中津病院	福沢　公二
京都第一赤十字病院	兵庫　匡幸
京都第二赤十字病院	山﨑　真裕
甲南医療センター	藤森　明
済生会兵庫県病院	金城　和美
高槻病院	中島　健爾
兵庫中央病院	二村　直伸
三田市民・済生会病院	田中　秀憲
神戸市立医療センター西市民病院	西尾　智尋

特別連携施設担当委員

加東市民病院	阪田　拓哉
兵庫あおの病院	義富　辰夫
栄宏会小野病院	門脇　誠三
服部病院	那須　正道
みきやまリハビリテーション病院	岡田　匡充
隠岐広域連合立隠岐病院	加藤　一朗
公立神崎総合病院	中山　一郎

整備基準 44 に対応

北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル

1） 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

⑴ 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）

地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。地域の医院に勤務（開業）し、実地医家として地域医療に貢献します。

⑵ 内科系救急医療の専門医

病院の救急医療を担当する診療科に所属し、内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。

⑶ 病院での総合内科（Generality）の専門医

病院の総合内科に所属し、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合的医療を実践します。

⑷ 総合内科的視点を持った subspecialist

病院で内科系の Subspecialty、例えば消化器内科や循環器内科に所属し、総合内科（Generalist）の視点から、内科系 subspecialist として診療を実践します。

本プログラムの専門研修修了後は、その成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、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、本プログラムが果たすべき成果です。

また、本プログラムの専門研修修了後には、本プログラムの専門研修施設群だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師としての勤務又は希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2） 専門研修の期間

専攻医 1 年次は、基幹施設（北播磨総合医療センター）で内科専門研修又は Subspecialty 研修を行い、1 年次の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度及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、専攻医 2 年次の研修施設を調整し決定します。

専攻医 2 年次は、施設群の中から内科専門研修を行います。

病歴提出を終える専攻医 3 年次は、基幹施設（北播磨総合医療センター）で Subspecialty 研修を行います。

3） 専門研修施設群の各施設名　　《「北播磨総合医療センター内科専門研修施設群」参照》

基幹施設：　北播磨総合医療センター

連携施設：　神戸大学医学部附属病院
兵庫県立がんセンター
西脇市立西脇病院
市立加西病院
高砂市民病院
三木山陽病院
神戸市立西神戸医療センター
兵庫県立加古川医療センター

加古川中央市民病院
兵庫県立淡路医療センター
兵庫県立丹波医療センター
神戸赤十字病院
明石医療センター
神戸労災病院
大阪府済生会中津病院
京都第一赤十字病院
京都第二赤十字病院
甲南医療センター
兵庫県立はりま姫路総合医療センター
済生会兵庫県病院
高槻病院
兵庫中央病院
三田市民・済生会病院
神戸市立医療センター西市民病院

特別連携施設：
加東市民病院
兵庫あおの病院
栄宏会小野病院
服部病院
みきやまリハビリテーション病院
隠岐広域連合立隠岐病院
公立神崎総合病院

4） プログラムに関わる委員会と委員及び指導医名

《「北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照)》

5） 基幹施設（北播磨総合医療センター）の研修内容と期間

基幹施設である北播磨総合医療センターの研修内容は、次の①～⑦からなります。

① 入院及び一般外来・救急外来の症例経験
② 病歴要約作成
③ 専門知識・専門技術技能の習得
④ Subspecialty 領域の特殊検査や治療の経験
⑤ 合同カンファレンス・院内カンファレンス等での症例発表と検討
⑥ 学会や学術雑誌への報告発表
⑦ 院内及び学会の講習会（＊）等

（＊）講習会は医療安全・医療倫理・感染防止の講習会、CPC、JMECC、連携施設合同勉強会、学術集会等です。

北播磨総合医療センターの内科系各診療科の特色は、各診療科が独立して専門性の高い診療を行っていることです。循環器、消化器、呼吸器、神経、糖尿病・内分泌、腎臓、血液・腫瘍、リウマチ・膠原病、総合内科、老年内科全てに多数の専門医が在籍し、他科研修中の専攻医に対しても熱意を持って指導に当たっています。複雑な疾患を持つ患者の診療にあたっては、診療科間の密な連携、協力体制が整っており、常に質の高い医療を実践しています。この研修をとおして、内科専門医としての十分な知識、技術・技能を修得して、専門医試験に備えられます。

専攻医 1 年次の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度及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、専攻医 2 年次の研修施設を調整し決定します。

また、専攻医 3 年次は、希望によって Subspecialty 領域に重点を置いた専門研修を行うことが出

来ます。前述を希望しない場合は、内科全体の専門研修を行います。

6） 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である北播磨総合医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します。北播磨総合医療センターは地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

表　北播磨総合医療センター診療科別診療実績

2025 年度実績	入院患者数（延人数/年）	外来患者数（延人数/年）
総合内科・老年内科	4,665	4,527
循環器内科	14,918	27,687
呼吸器内科	7,826	11,673
血液・腫瘍内科	5,164	8,103
消化器内科	13,387	28,727
腎臓内科	3,720	6,267
糖尿病・内分泌内科	3,560	10,075
脳神経内科	8,145	12,293
リウマチ・膠原病内科	2,274	9,213
計	63659,	118,565

＊ 救急科は外来のみで、入院適応がある患者は、当該診療科に受け継ぎます。2024 年度の救急科からの入院は 5,027 名あり、各診療科入院実績数と重複します。救急科からの入院は、各専門領域の診療科入院として集計しています。
＊ 剖検体数は 2024 年度 8 体、2025 年度 4 体です。

7） 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

Subspecialty 領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

入院患者担当の目安（基幹施設：北播磨総合医療センターでの一例）

当該月に次の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受け持ちます。

専攻医の受け持ち患者は、患者の重症度などを加味して、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で、専攻医 1 人あたり 5～10 名程度の患者を受け持ちます。また、感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受け持ちます。

＊ 専攻医 1 年次の 4 月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。6 月には退院していない循環器領域の患者とともに糖尿病・内分泌領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。症例が少ない診療科や特殊な病態については年間をとおして、経験症例に応じて適宜担当します。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療します。
＊ 専攻医 3 年次に症例経験到達目標に達していない疾患群の専門研修を内科全分野について行います。
＊ 専攻医 2 年次修了時点における研修成果より、3 年次に Subspecialty 重点コースを研修してもプログラムが修了できると判定される場合は 4 月から、3 年次の途中で修了できると判定される場合はその時点から、特定の診療領域に重点をおいた専門研修を始めることができます。
＊ 専攻医 3 年次に Subspecialty 領域の研修を希望しない場合は、1 年次と同様に内科全体の専門研修を行います。
＊ 北播磨総合医療センターで研修可能な Subspecialty 領域は、循環器、消化器、呼吸器、糖尿病・内分泌、血液、神経、腎臓、リウマチ・膠原病、老年内科です。

８） 自己評価と指導医評価並びに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期

年に 2 回自己評価と指導医評価並びに 360 度評価（内科専門研修評価）を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。

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

９） プログラム修了の基準

⑴ 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、次の①～⑦の修了を確認します。

① 主担当医として「研修手帳」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、その研修内容を J-OSLER に登録します。

《別表 1「疾患群症例・病歴要約到達目標」参照》

② 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
③ 学会発表又は論文発表を筆頭演者で 2 件以上
④ 内科系の学術集会や企画の参加を年 2 回以上
⑤ JMECC 受講
⑥ 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年 2 回以上
⑦ 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

⑵ プログラム管理委員会は、当該専攻医が前述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 か月前にプログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、合議のうえプログラム統括責任者が修了判定を行います。

審査は書類の点検と面接試験からなります。
点検の対象となる書類は以下のとおりです。

① 専門研修実績記録
② 「経験目標」で定める項目についての記録
③ 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
④ 指導医による「形成的評価表」面接試験は書類点検で問題のあった事項

について行われます。以上の審査により、内科専門医として適格と判定された場合は、研修修了となり、修了証か発行されます。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間）としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります。

１０） 専門医申請にむけての手順

⑴ 必要な書類
ⅰ）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
ⅱ）履歴書
ⅲ）北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム修了証（コピー）

⑵ 提出方法
内科専門医資格を申請する年度に日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します。

⑶ 内科専門医試験
内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで、日本

専門医機構が認定する「内科専門医」となります。

１１）　プログラムにおける待遇並びに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従います。

《「北播磨総合医療センター内科専門研修施設群」参照》

１２）　プログラムの特色

⑴ 本プログラムは、北播磨医療圏の中心的な急性期病院である北播磨総合医療センターを基幹施設として、北播磨医療圏内の連携施設・特別連携施設での内科専門研修を経て、超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な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。

⑵ 本プログラムの専門研修では、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。

⑶ 基幹施設である北播磨総合医療センターは、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。

⑷ 基幹施設（北播磨総合医療センター）での 1 年間と連携施設・特別連携施設での 1 年間の専門研修により、専攻医 2 年次修了時点で、「研修手帳」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、160 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。また同時に、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。その成果を、専攻医 3 年次の Subspecialty 研修に繋げることができます。

《別表 1「疾患群症例・病歴要約到達目標」参照》

⑸ 連携施設・特別連携施設の各医療機関が、地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年次の 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多様な役割を確実に遂行できる知識、技術・技能を修得します。

⑹ 連携施設は、地域中核病院として充実した研修が受けられる施設が揃っています。また、高度先進的医療の研修先として神戸大学医学部附属病院と兵庫県立がんセンターを連携施設としており、専攻医の幅広い研修の要望に応えます。特別連携施設としては、急性期から在宅医療まで切れ目のない地域医療が研修できる施設、幅広い一次救急医療と慢性腎透析が特徴の施設、社会復帰に向けた回復期リハビリに特化した病院など、いずれも多種多様な形の地域医療を展開しています。

⑺ 基幹施設である北播磨総合医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間の専門研修により、専攻医 3 年次修了時点で、「研修手帳」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。可能な限り、「研修手帳」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「疾患群症例・病歴要約到達目標」参照》

１３）　継続した Subspecialty 領域の研修の可否

- カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、Subspecialty 領域の研修につながります。
- カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

１４）　逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医による本プログラム及び指導医に対する評価は、J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年 8 月と 2 月に行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の内科専門研修委員会及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、本プログラム及び指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

１５）　研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

１６）　その他

特になし。

整備基準 45 に対応

北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム

指導医マニュアル

1） 専攻医研修マニュアルの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割

- 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人がプログラム管理委員会により決定されます。
- 担当指導医は、専攻医が web にて J-OSLER にその研修内容を登録するので、その履修状況の確認をシステム上で行って、フィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、その都度、評価・承認します。
- 担当指導医は、専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床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 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 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。
- 担当指導医は、専攻医が専門研修 2 年次修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

2） 専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法並びにフィードバックの方法と時期

- 年次到達目標は、別表 1「疾患群症例・病歴要約到達目標」に示すとおりです。
- 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は、該当疾患の診療経験を促します。
- 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、年に 2 回自己評価と指導医評価並びに 360 度評価（内科専門研修評価）を行います。評価修了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善が図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

3） 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- 担当指導医は、Subspecialty 上級医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。
- J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- 主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4） J-OSLER の利用方法

- 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）及

び専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- 専門研修施設群とは別の J-OSLER によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5） 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会及びプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、北播磨総合医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6） 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時で、J-OSLER を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価及びメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基にプログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7） プログラム並びに各施設における指導医の待遇

各施設での待遇基準によります。

8） FD（ファカルティ・ディベロップメント）講習の出席義務

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

9） 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き（仮称）」の活用

内科専攻医の指導にあたり、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）」を熟読し、形成的に指導します。

１０） 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

１１） その他

特になし。

別表１

内科専門研修終了要件（「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）」の異なる良樹から 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 内分必と代謝：それぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

5．臨床研修時の症例について：例外的にアックプログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大 60 症例を上限とし、病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする。

別表２

北播磨総合医療センター内科専門研修プログラム

週間スケジュール（例）

ピンク部分は特に教育的な行事です。

<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="3">午前</td><td>朝カンファレンス
〈各診療科〉</td><td>内科合同
カンファレンス</td><td colspan="3">朝カンファレンス・抄読会
〈各診療科〉</td><td rowspan="10">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 Subspecialty 領域検査</td></tr>
<tr><td rowspan="6">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 Subspecialty 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>ミニレクチャー
毎週</td><td></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>

上記はあくまでも概略です。
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。