～新専門医制度 内科領域プログラム～

明石医療センター
内科専門研修プログラム



【目次】

内科専門研修プログラム・・・・・ P.1～19
専門研修施設群・・・・・・・・・・・別紙①
専門研修プログラム管理委員会・・・別紙②
専攻医研修マニュアル・・・・・・・・別紙③
指導医マニュアル・・・・・・・・・・別紙④
各年次到達目標・・・・・・・・・・・別紙⑤
週間スケジュール・・・・・・・・・・別紙⑥

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

明石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，兵庫県東播磨地区医療圏の中心的な急性期病院である明石医療センターを基幹施設として，兵庫県・大阪府近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て兵庫県の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として兵庫県全域を支える内科専門医の育成を行います.

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

内科領域全般の診療能力とは，臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次，経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに，疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります．そして，これらの経験を単に記録するのではなく，病歴要約として，科学的根拠や自己省察を含めて記載し，複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします.

使命【整備基準 2】

1) 兵庫県東播磨医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として，１）高い倫理観を持ち，２）最新の標準的医療を実践し，３）安全な医療を心がけ，４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います.

2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて，地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います.

3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います.

4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究，基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います.

特性

1）本プログラムは，兵庫県東播磨医療圏の中心的な急性期病院である明石医療センターを基幹施設として，兵庫県東播磨医療圏，近隣医療圏および兵庫県・大阪府にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります．

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

3）基幹施設である明石医療センターは，兵庫県東播磨医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病診連携も経験できます．

4）基幹施設である明石医療センターでの 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例 の病歴要約を作成できます（別紙⑤「明石医療センター 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参 照）．

5）明石医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

6）基幹施設である明石医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 2 年目）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（別紙⑤「明石医療センター 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

専門研修後の成果【整備基準 3】

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

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

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

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

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，明石医療センター内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 9名とします．

1) 明石医療センタープログラム所属の内科専攻医は現在 3 学年併せて 15 名で 1 学年 4～6 名の実績があります．
2) 剖検体数は，2021 年度は 8 体，2022 年度は 4 体，2023 年度 4 体，2024 年度 6 体，2025 年度 2 体です．
3) 外来患者診療を含め，１学年 9 名に対し十分な症例を経験可能です．
4) 各領域の専門医の在籍状況は別紙①「明石医療センター内科専門研修施設群」をご参照
5) 1 学年 9 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です．
6) 専攻医 2 年目に研修する連携施設・特別連携施設には，兵庫・大阪の連携施設 14 施設あり，専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です．
7) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，160 症例以上の診療経験は達成可能です．

■プログラム群全体の症例合計

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器
348.3	1764.9	993.1	76.6	263.3	399.5	1129.0
血液	**神経**	**アレルギー**	**膠原病**	**感染症**	**救急**	
237.9	186.9	33.3	55.0	111.2	964.4	

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】［「 内科研修カリキュラム項目表」参照］

専門知識の範囲（分野）は，「総合内科」，「消化器」，「循環器」，「内分泌」，「代謝」，「腎臓」，「呼吸器」，「血液」，「神経」，「アレルギー」，「膠原病および類縁疾患」，「感染症」，ならびに「救急」で構成されます．

「 内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」，「病態生理」，「身体診察」，「専門的検査」，「治療」，「疾患」などを目標（到達レベル）とします．

2) 専門技能【整備基準 5】［「 技術・技能評価手帳」参照］

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

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】（別紙⑤「明石医療センター 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照」参照）

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．内科領域研修を幅広く行うため，内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります．そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します．

○専門研修（専攻医）１年:

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

・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します．

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

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います．

○専門研修（専攻医）２年:

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，120 症例以上の経験をし，J-OSLER にその研修内容を登録します．

・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して（J-OSLER）への登録を終了します．

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

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価に

ついての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします.

○専門研修（専攻医） 3 年:

・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム J-OSLER にその研修内容を登録します.

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します.

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

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

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

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

明石医療センター内科専門研修プログラムでは，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は 必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します．一 方でカリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます.

2）臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は，広範な分野を横断的に研修し，各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます．内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記１）～5）参照）．この過程によって専門医に必要な知識，技術・技能を修得します．代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します．また，自らが経験することのできなかった症例については，カンファレンスや自己学習によって知識を補足します．これらを通じて，遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします.

① 内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．
② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます．
③ 総合内科外来（初診・再診を含む）を担当医として 1 年間通して経験を積みます．
④ 総合内科外来で時間内救急及び当直業務等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．

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に内科専攻医は出席します。
（年間で医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）
③ CPC（基幹施設 2023 年度実績 4 回、2024 年度実績 3 回、2025 年度実績 4 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス（年 1 回開催）
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設 明石医療センター地域医療連携の会 1 回/年，感染防止対策地域カンファレンス 4 回等）
⑥ JMECC 受講
※ 内科専攻医は専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します．
⑦ 内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）
⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会など

4） 自己学習【整備基準 15】

「 研修カリキュラム項目表」では，知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し，意味を説明できる）に分類，技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て，安全に実施できる，または判定できる），B（経験は少数例ですが，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，または判定できる），C（経験はないが，自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類，さらに，症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した），B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した），C（レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています．（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，院内カンファレンスや抄読会を通して様々な疾患を勉強する機会を設け学習します．

5)　研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて，以下を web　ベースで日時を含めて記録します.

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 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日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います.

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します.

・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します.

5.プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

明石医療センター内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載しています.（別紙①「明石医療センター内科専門研修施設群」参照）.

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

6.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

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

明石医療センター内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します．併せて，

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

を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います.

7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

明石医療センター内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院いずれにおいても，

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

② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います.

③ 定期的に院内でワークショップを開催し、臨床研修の指導を行います.

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います.

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．

明石医療センター内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記１）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である明石医療センター内科専門研修プログラム委員会が把握し，定期的に案内・E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します．

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します．

① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧ 地域医療保健活動への参画
⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩ 後輩医師への指導

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

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．明石医療センター内科専門研修施設群研修施設は兵庫県東播磨医療圏，近隣医療圏および大阪府の医療機関から構成されています．

明石医療センターは，兵庫県東播磨医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，神戸大学医学部附属病院，社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院，社会医療法人愛仁会 高槻病院，地方独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院，地方独立行政法人 明石市立市民病院，社会医 療法人愛仁会 千船病院，地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立医療センター西市民病院，独立行政法人国立病院機構 神戸医療センター，地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立西神戸医療センター，兵庫県立淡路医療センター、北播磨総合医療センター、公益財団法人甲南会 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、天理よろづ相談所病院、飯塚病院、京都第一赤十字病院、高砂市民病院，社会医療法人愛仁会 尼崎だいもつ病院，医療法人伯鳳会 赤穂中央病院,社会医療法人愛仁会　井上病院,中部ろうさい病院,兵庫県立加古川医療センターで構成しています．

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

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

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

明石医療センター内科施設群専門研修では，主担当医として診療・経験する患者を通じて，高次病院や地域病院との病診連携も経験できます.

11. 内科専攻医研修（モデルスケジュール）【整備基準 16】

内科標準（一般型）スケジュール例

※内科を全般的に研修したい方はこちら

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td>専攻医
1年目</td><td colspan="12">明石医療センター</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">総合内科</td><td>救急科</td><td colspan="2">循環器内科</td><td colspan="2">消化器内科</td><td colspan="2">呼吸器内科</td><td>腎臓内科</td></tr>
<tr><td>専攻医
2年目</td><td colspan="12">連携施設（1施設3カ月以上）</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="12">総合内科（＋あれば希望診療科）</td></tr>
<tr><td>専攻医
3年目</td><td colspan="12">明石医療センター</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="12">総合内科(または希望サブスペ診療科)</td></tr>
</table>

Subspecialty 重点スケジュール例

呼吸器内科志望例　※サブスペ科志望の方はこちら

<table>
<tr><th></th><th>4月</th><th>5月</th><th>6月</th><th>7月</th><th>8月</th><th>9月</th><th>10月</th><th>11月</th><th>12月</th><th>1月</th><th>2月</th><th>3月</th></tr>
<tr><td>専攻医
1年目</td><td colspan="12">明石医療センター</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">総合内科</td><td>循環器内科</td><td>消化器内科</td><td>腎臓内科</td><td>救急科</td><td colspan="3">呼吸器内科</td></tr>
<tr><td>専攻医
2年目</td><td colspan="12">連携施設（1施設3カ月以上）</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="12">呼吸器科（＋あれば希望診療科）</td></tr>
<tr><td>専攻医
3年目</td><td colspan="12">明石医療センター</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="12">呼吸器内科</td></tr>
</table>

専攻医1年目のスケジュールについて

必須：総合内科2カ月、救急科1カ月、専攻するサブスペシャリティ科4カ月

残り5カ月の組み合わせは自由とするが、専攻サブスペ科は必須期間と併せて最大6カ月とする

当院のプログラムでの研修期間は原則３年です.（研修休止期間については『内科の整備基準』に基づき、プログラム修了要件を満たしていれば 6 カ月以内であれば延長の必要はないものとします）

【専攻医 1 年目】

「内科標準スケジュール」または「Subspecialty 重点スケジュール」から選択します.

「内科標準スケジュール」では、基幹施設である明石医療センターで総合内科 4 カ月、サブスペシャリティ診療科研修４科(呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・腎臓内科)×各 2 カ月を行い、各科の症例を十分に経験することができます。総合内科を希望科とする方はこちらのコースになります.

「Subspecialty 重点スケジュール」では、基幹施設である明石医療センターで総合内科 4 カ月、希望サブスペシャリティ診療科 4 カ月、その他サブスペシャリティ３科×１カ月ずつ、希望科１カ月で構成し、内科医として必要な知識・能力を経験しつつ、希望サブスペシャリティ診療科を十分に経験することができます.

【専攻医 2 年目】

指導医と相談し、決定した連携施設で 1 年間（1 施設 3 カ月以上）の研修を行います.

【専攻医 3 年目】

明石医療センターにて希望サブスペシャリティ診療科で研修を行います.「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群・200 症例以上の経験を目標に主治医として幅広く研修を行い内科専門医に必要な知識や技能を取得します. ただし、専攻医の希望・将来像，研修達成度等により、研修診療科を調整し決定することも可能です.

3 年間で（1）主担当医として全 70 疾患群の全てを経験し、かつ計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができる）を経験、（2）29 編の病歴要約、（3）2 編の学会発表または論文発表、（4）JMECC 受講、（5）プログラムを定める講習会受講等の修了要件の達成を目標に研修を行います。当院ではきわめて稀な疾患を除いて、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。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 明石医療センター内科専門研修管理委員会の役割

・明石医療センター内科専門研修管理委員会を行います.

・明石医療センター内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.

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

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

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

・年に複数回（必要に応じて），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.

・明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（必要に応じて）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護科長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 5 人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，J-OSLER に登録します（他職種はシステ ムにアクセスしません）．その結果は J-OSLER を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います.

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

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が明石医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます.

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

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

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER での専攻医による症 例登録の評価や明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会からの報告などにより研 修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき 症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.

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

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

(3) 評価の責任者

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

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

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

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 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，登録済み（別紙⑤「明石医療センター 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）.

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

iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講

vi) J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性【整備基準 42】

2) 明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 か月前に委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」【整備基準 46】，「指導医による指導とフィードバックの記録」【整備基準 47】および「指導者研修計画（FD）の実施記録」【整備基準 48】は，J-OSLER を用います．なお，「明石医療センター内科専攻医研修 マニュアル」【整備基準 44】（別紙③）と「明石医療センター内科専門研修指導者マニュアル」
【整備基準 45】（別紙④）と別に示します.

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

（別紙②「明石医療センター内科専門研修管理員会」参照）

1）明石医療センター内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

ｉ）内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者（副院長），プログラム管理者（診療医長）（ともに総合内科専門医かつ指導医），事務部代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科代表者）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（別紙② 明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会参照）．

ii）明石医療センター内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．委員長 1 名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年（年 1 回以上，必要時に定期的に開催）開催する明石医療センター内科専門研修管理委員会の委員として出席します．

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに，明石医療センター内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います．

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a）学会発表，b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本内科学会指導医 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医 19 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（2026 年 4 月 1 日時点）

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, 48】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「内科専門研修カリキュラム」を活用します.
厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します. 指導者研修（FD）の実施記録として，J-OSLER を用います.

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.
専門研修（専攻医）1 年目，3 年目は基幹施設である明石医療センターの就業環境に，専門研修（専攻医）2 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき，就業します（別紙①「明 石医療センター内科専門研修施設群」参照）.

基幹施設である明石医療センターの整備状況：

・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）
・専門研修施設群の各研修施設の状況については，別紙①「明石医療センター内科専門施設群」を参照. また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行 い，その内容は明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが，そこに は労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1） 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価
J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います. 逆評価は年に複数回行います. また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います. その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します. また集計結果に基づき，明石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.

2） 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会，明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて，専攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握します. 把握した事項については，明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します.

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

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

・担当指導医，施設の内科研修委員会，明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，明石医療センター内科専門研修プログラムが 円滑に進められているか否かを判断して明石医療センター内科専門研修プログラムを評価します.

・担当指導医，各施設の内科研修委員会，明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし，自律的な改善に役 立てます．状況によって，日本専門医機構内科領域研修委員会の支援，指導を受け入れ，改善 に役立てます.

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は，明石医療センター内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します．その評価を基に，必要に応じて内科専門研修プログラムの改良を行います.

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，日本専門医機構のスケジュールに合わせ，website での公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，日本専門医機構のスケジュールに合わせ，明石医療センターの website 内 の明石医療センター医師募集要項に従って応募します．書類選考および 面接を行い，明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定 し，本人に文書で通知します.

【問い合わせ先】

明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会 担当事務

E-mail: amckensyu@aijinkai-group.com

TEL：078-936-1101（代表電話）

☆ご質問がございましたらお気軽にお問い合わせください

HP:https://www.amc1.jp/recruit/seniorresident/guidelines.shtml

明石医療センター内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく J-OSLER にて登録を行います.

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

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

他の領域から明石医療センター内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに明石医療センター内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，J-OSLER への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研 修委員会の決定によります．

内科領域専門研修プログラム整備基準【33】に基づき，疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．短時間の非常勤勤務期間などがある場合，按分計算（1 日 8 時間，週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって，研修実績に加算します．留学期間は，原則として研修期間として認めません．

明石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・特別連携施設 1 年間）



※1

一般社団法人日本内科学会ホームページ『内科領域初期研修の症例取扱いについて』（2016 年 12 月 22 日更新）
1 ）日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること
2 ）主たる担当医師としての症例であること
3 ）直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること
4 ）内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること
5 ）内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 160 症例のうち 1/2 に相当する 80 症例を上限とすること
病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限とすること

図 1．明石医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

明石医療センター内科専門医研修施設群研修施設

表1.各研修施設の概要

		病院名	病床数	内科系 病床数	内科系 診療数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
	基幹施設	社会医療法人愛仁会 明石医療センター	392	215	6	12	20	3
1	連携施設	神戸大学医学部附属病院	934	272	11	104	102	14
2	連携施設	社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院	333	171	9	23	17	13
3	連携施設	社会医療法人愛仁会 高槻病院	477	186	11	16	15	2
4	連携施設	地方独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院	768	241	10	39	44	21
5	連携施設	地方独立行政法人 明石市立市民病院	317	91	7	12	11	6
6	連携施設	社会医療法人愛仁会 千船病院	308	115	8	13	11	7
7	連携施設	地方独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立医療センター西市民病院	358	154	10	18	21	6
8	連携施設	独立行政法人　国立病院機構 神戸医療センター	304	138	9	18	15	4
9	連携施設	地方独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立西神戸医療センター	470	161	9	19	21	6
10	連携施設	兵庫県立淡路医療センター	402	136	6	14	12	10
11	連携施設	北播磨総合医療センター	450	150	9	24	23	8
12	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
13	連携施設	公益財団法人甲南会　甲南医療センター	461	276	8	28	24	4
14	連携施設	天理よろづ相談所病院	687	-	7	37	33	10
15	連携施設	飯塚病院	1006	561	18	41	44	8
16	連携施設	京都第一赤十字病院	602	215	13	40	39	8
17	連携施設	高砂市民病院	199	52	4	4	4	1
18	連携施設	社会医療法人愛仁会 尼崎だいもつ病院	199	60	8	2	5	0
19	連携施設	医療法人伯鳳会 赤穂中央病院	298	40	5	3	3	1
20	連携施設	社会医療法人愛仁会　井上病院	127	127	6	11	8	0
21	連携施設	中部ろうさい病院	400	215	11	19	16	2
22	連携施設	兵庫県立加古川医療センター	307	112	9	18	13	4

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

	病院名	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
	社会医療法人愛仁会 明石医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
1	神戸大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院	○	○	○	△	○	△	○	○	○	△	○	△	○
3	社会医療法人愛仁会 高槻病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	△	○	○
4	地方独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	地方独立行政法人明石市立市民病院	○	○	○	△	△	○	△	○	△	△	×	○	○
6	社会医療法人愛仁会 千船病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○
7	地方独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立医療センター西市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	独立行政法人　国立病院機構 神戸医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	地方独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立西神戸医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10	兵庫県立淡路医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
11	北播磨総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12	兵庫県立はりま姫路総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
13	公益財団法人甲南会　甲南医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
14	天理よろづ相談所病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
15	飯塚病院	○	○	○	△	△	○	○	○	△	△	○	△	○
16	京都第一赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
17	高砂市民病院	○	○	△	△	○	△	△	△	△	△	△	○	△
18	社会医療法人愛仁会 尼崎だいもつ病院	○	○	○	○	○	×	○	×	○	△	△	○	△
19	医療法人伯鳳会 赤穂中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○
20	社会医療法人愛仁会　井上病院	○	△	△	△	○	○	△	△	△	△	○	○	△
21	中部ろうさい病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
22	兵庫県立加古川医療センター	○	○	△	○	○	○	△	△	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階(○，△，×)に評価しました.
〈　○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない　〉

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．明石医療センター内科専 門研修施設群研修施設は兵庫県および大阪府の医療機関から構成されています．

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

連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医 療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院，神戸大学医学部附属病院，高砂市民病院，社会医療法人愛仁会 尼崎だいもつ病院，社会医療法人愛仁会 高槻病院，地方独立行政法人 神戸 市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院，地方独立行政法人 明石市立市民病院，社会医 療法人愛仁会 千船病院，医療法人伯鳳会 赤穂中央病院，地方独立行政法人神戸市民病院機構　神戸市立医療センター西市民病院，独立行政法人国立病院機構　神戸医療センター，地方独立行政法人神戸市民病院機構　神戸市立西神戸医療センター，兵庫県立淡路医療センター，北播磨総合医療センター，公益財団法人甲南会 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,天理よろづ相談所病院,飯塚病院,京都第一赤十字病院,社会医療法人愛仁会 井上病院,中部ろうさい病院,兵庫県立加古川医療センターで構成しています．

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

・ 病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間は選択研修（図 1）または研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

・ 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科 専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します．

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

兵庫県と大阪府にある施設を中心に構成しています．

明石医療センター内科専門研修施設群

1) 専門研修基幹施設

明石医療センター

認定基準【整備基準24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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24】 2) 専門研修プログラムの環境	・日本内科学会指導医は12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、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24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表を予定しています。 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）
病床	一般：３９２床
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、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

2) 専門研修連携施設

1. 神戸大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・神戸大学医学部附属病院の医員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があり、ハラスメント委員会も整備されています。 ・女性専攻医のための更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病院職員としての利用が可能です（但し、数に制限あることと事前に申請が必要です）
認定基準 【整備基準24】 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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準【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分野すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準【整備基準24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で約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	急性期医療はもちろんですが、内科医にとって必須である地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．大学病院ならではの専門・最先端医療も是非経験いただきたいと考えています.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会総合内科専門医認定教育施設,日本臨床検査医学会臨床検査専門医認定病院 日本消化器病学会消化器病専門医認定施設,日本循環器学会循環器専門医研修 日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設,日本血液学会血液専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設 日本糖尿病学会糖尿病専門医認定教育施設,日本腎臓学会腎臓専門医研修施設 日本肝臓学会肝臓専門医認定施設,日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本感染症学会感染症専門医研修施設,日本老年医学会老年病専門医認定施設 日本神経学会神経内科専門医教育施設,日本リウマチ学会リウマチ専門医教育施設 日本集中治療医学会集中治療専門医専門医研修施設

2. 社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •神鋼記念病院常勤医師として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署（人事所管室職員担当）があります。 •ハラスメント相談員が人事所管室に配置されています。 •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。 •近隣に契約保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	•日本内科学会指導医は23名在籍しています。 •内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •CPC を定期的に開催（年3回程）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンス（神鋼記念病院地域連携講演会、東神戸総合内科講演会、東神戸臨床フォーラム、東神戸呼吸器疾患講演会、神鋼循環器セミナー、神鋼糖尿病セミナー、神戸膠原病腎臓カンファレンス、など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、循環器、血液、膠原病、神経、代謝、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	•総合医学研究センターを設立し、医学・医療の発展のために臨床医学研究を推進し、高度先進医療の支援や共同研究を行なっています。 •倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 •治験委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（年間7～8演題）をしています。
指導責任者	岩橋　正典 【内科専攻医へのメッセージ】 神鋼記念病院は、神戸の中心地に位置する急性期総合病院であるとともに、地域に根ざした第一線の病院でもあります。このことから臓器別のSubspecialty領域（総合内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、血液内科、リウマチ膠原病内科、脳神経内科、糖尿病代謝内科、腫瘍内科、救急）に支えられた高度な急性期医療とコモンディジーズが同時に経験できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医23名、日本内科学会総合内科専門医17名 日本消化器病学会消化器専門医6名、日本循環器学会循環器専門医5名、 日本糖尿病学会専門医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医6名、 日本血液学会血液専門医3名、日本神経学会神経内科専門医2名、 日本アレルギー学会専門医2名、日本リウマチ学会専門医5名、 日本肝臓学会専門医2名、感染症専門医1名ほか
外来・入院 患者数	延べ外来患者18,977名（1ヶ月平均）　延べ入院患者9,169名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる 地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本循環器学会循環器専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設、日本消化器病学会専門医認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本糖尿病学会認定教育施設Ⅱ、日本リウマチ学会教育施設、日本血液学会血液研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、アレルギー専門医教育研修施設、日本神経学会准教育施設、など

3. 社会医療法人愛仁会　高槻病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •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。（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24】 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24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも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24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理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名
病床	477床
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，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

4. 地方独立行政法人 神戸市民病院機構　神戸市立医療センター中央市民病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・神戸市立医療センター中央市民病院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応出来るよう相談窓口（市役所）を設置しています。 ・ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合、迅速かつ適切な問題解決を図るためハラスメント相談窓口及びハラスメント防止対策委員会を設置しています。 ・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24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は38名在籍しています（下記）。 ・内科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（医療安全：6回、感染対策：2回、医療倫理：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。 ・CPC を定期的に開催（2025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。 ・地域参加型のカンファレンス（腹部超音波カンファレンス、びまん性肺疾患勉強会、がんオープンカンファレンス、緩和ケアセミナー　など　2025年度実績32回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、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、救急の全分野（少なくとも7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2023年度実績27体、2024年度実績25体、2025年度実績21体）を行っています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、学術支援センターなどを設置しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究推進センターを設置しています。 ・定期的にIRB、受託研究審査会を開催（2025年度実績各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（2024年度実績8演題）をしています。
指導責任者	古川　裕 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の診療体制の大きな特徴は、北米型ER（救命救急室）、つまり24時間・365日を通して救急患者を受け入れ、ER専任医によって全ての科の診断および初期治療を行い、必要に応じて各専門科にコンサルトするというシステムにあります。年間の救急外来患者数は27,000人以上、救急車搬入患者数も8,000人を超え、独立した救急部と各科スタッフ、初期研修医、専攻医が緊密に連携して、軽傷から重症までのあらゆる救急患者に対応しています。この中で専攻医は初期研修から各科の専門的診療に至る過程で重要な役割をはたしており、皆さんがどの診療科を選択しても、大学病院など3次救急に特化した施設では得られない、医療の最前線の広範な経験を重ねることができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 39名、日本内科学会総合内科専門医 44名、日本消化器病学会消化器専門医 10名 日本アレルギー学会専門医 3名、日本循環器学会循環器専門医 10名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 6名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2名、日本感染症学会専門医 4名、日本腎臓学会専門医 5名 日本糖尿病学会専門医 4名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 9名、日本呼吸器学会老年病専門医 1名 日本血液学会血液専門医 8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 8名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 6名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6名 日本救急医学会救急科専門医 17名　ほか
外来・入院 患者数	外来患者　34,980名（1ヶ月平均）2025年度 入院患者　20,318名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある　13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる 地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	神戸市立医療センター中央市民病院内科専門研修プログラム　基幹施設、日本老年医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベーション学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会指定研修施設、呼吸器専門研修プログラム　基幹施設 日本呼吸器内視鏡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 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本甲状腺学会認定専門医施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設、日本血液学会認定血液研修施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設、日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本感染症学会研修施設、日本環境感染学会教育施設、 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士実地修練認定教育施設、日本消化管学会胃腸科指導施設 日本禁煙学会教育施設、日本がん治療認定医機構研修施設、日本臨床腫瘍内科学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設、日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設、救急科専門医指定施設　など

5. 地方独立行政法人　明石市立市民病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・明石市立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（安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメント対策（規程）が整備されています。 ・休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は13名在籍しています。 ・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3～5 回）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24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、必要時に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	阪本　健三 【内科専攻医へのメッセージ】 明石市立市民病院は、兵庫県東播磨医療圏の中心的な急性期病院であり、東播磨医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医１３名、日本内科学会総合内科専門医１１名、 日本消化器病学会消化器専門医８名、日本循環器学会循環器専門医４名、 日本糖尿病学会専門医１名、日本腎臓病学会専門医３名 日本血液学会血液専門医３名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者　9,500名（1ヶ月平均）2024年度実績 入院患者　7,498名（1ヶ月平均）2024年度実績
病床	全　329床　　1.　一般：329床
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，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、日本高血圧学会認定施設、 日本腎臓学会専門医制度研修施設、日本糖尿病学会教育関連施設、 日本透析医学会専門医制度認定施設、日本消化器病学会認定指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会関連施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設など

6. 社会医療法人愛仁会　千船病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •千船病院常勤医師として，法人の規定に則り労務環境が保障されています. •メンタルストレスおよびハラスメントに適切に対処する部署（労働安全衛生委員会）があります. •女性専攻医も安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. •隣接地（徒歩約1分）に院内保育所があり，事前手続きにより利用可能です.
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	•指導医は13名在籍しています. •基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理するプログラム管理委員会と研修委員会，それをサポートする診療部支援室を設置しています. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（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（過去実績5～12回/年）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（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. •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. •特別連携施設（日高クリニック）の専門研修では，電話やメール，週1回程度の千船病院での面談・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. •日本専門医機構による施設実地調査に，診療部支援室とプログラム管理委員会で対応します. •特別連携施設（日高クリニック）の専門研修では、電話やメール、週1回程度の千船病院での面談・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う。
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，内分泌，代謝，腎臓，脳神経，呼吸器，感染症および救急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35以上の疾患群が研修可能です. ・専門研修に必要な剖検（過去実績5-13件/年）を行っています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています. •倫理委員会および治験管理委員会を定期的に開催しています. •法人に臨床研究センターを設置しており、いつでも相談可能な体制を整備している。 •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	尾崎　正憲（内科教育責任者） 当院のプログラムの目指す内科医像は，総合内科的な力を有するサブスペシャリティ医，病院総合内科医，さらに地域医療の第一線で活躍するプライマリ・ケア医を育成することを目標としています．そのため1年目ではできるだけ幅広く各内科で研修を行い，2年目以降にサブスペシャリティ研修を並行して行うことを基本にしていますが，各専攻医の希望を聞いて柔軟に研修を行えるよう配慮しています．また専攻医が早期に技術が習得できるよう，多くの症例の処置や手術が行えるよう配慮しています．さらに学会発表や論文作成の指導を懇切丁寧に行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医13名,日本内科学会総合内科専門医11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、日本肝臓学会肝臓専門医4名、日本循環器学会循環器専門医2名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医3名、日本糖尿病学会専門医3名、日本腎臓病学会専門医2名 日本透析医学会専門医3名、日本呼吸器学会専門医2名、日本アレルギー学会専門医1名 日本動脈硬化学会認定動脈硬化専門医 1名、日本病院総合診療医学会認定医3名
外来・入院 患者数	外来患者5,254名（1ヶ月平均）　入院患者229名（1ヶ月平均）
病床	一般：308床
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例の多く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専門医制度指導施設、日本膵臓学会認定指導施設、日本肝臓学会肝臓専門医制度特別連携施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、日本呼吸器学会連携施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本病院総合診療医学会認定施設、日本動脈硬化学会専門医教育病院

7. 地方独立行政法人神戸市民病院機構　神戸市立医療センター西市民病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	①研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ②地方独立行政法人神戸市民病院機構（以下、「機構」という）の任期付職員として労務環境が保障されています。 ③メンタルストレスに適切に対処するため、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。
認定基準 【整備基準24】 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24】 3)診療経験の環境	①カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記） ②70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます（上記） ③専門研修に必要な剖検（2023年度 10体、2024年度6体、2025年度12体)を行っています
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	①臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています 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
病床	358床（内科系154床）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，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

8. 独立行政法人国立病院機構　神戸医療センター

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •神戸医療センター期間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（事務部管理課担当）があります. •ハラスメント委員会が神戸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（予備の当直室を使用可、シャワーブース有），当直室（シャワーブース有）が整備されています. •敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	•日本内科学会指導医は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（内科系診療部長：総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. •基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と職員研修部を設置します. •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14回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（2025年度実績4回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンス（須磨区臨床談話会；2025年度実績3回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（毎年1回開催）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します. •特別連携施設（名谷病院）の専門研修では，電話や週1回の神戸医療センターでの面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	•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）. •70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも56以上の疾患群）について研修できます（上記）. •専門研修に必要な剖検（2025年度4体、2024年度2体、2023年度4体、2022年度6体、2021年度5体、2020年度12体、2019年度実績13体、2018年度実績10体、2017年度実績12体、2016年度実績16体）を行っています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025年度実績4回）しています. •治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2025年度実績11回）しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2025年度実績4演題、2024年度実績3演題、2023年度実績6演題、2022年度実績5演題、2021年度実績5演題、2020年度実績7演題、2019年度実績6演題、2018年度実績7演題、2017年度実績2演題、2016年度実績3演題）をしています.
指導責任者	三輪陽一 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸医療センターは，兵庫県神戸市須磨区医療圏の中心的な急性期病院であり，連携施設として神戸大学医学部附属病院，国立病院機構兵庫中央病院，兵庫県立がんセンター，兵庫県立はりま姫路総合医療センター，神戸市立医療センター西市民病院，神戸市立西神戸医療センター，社会医療法人愛仁会明石医療センター，社会医療法人愛仁会高槻病院、特別連携施設として名谷病院と施設群を形成して内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医育成を目指します. 当センターは、総合病院としての機能を果たしながら、昭和60年から38年の長きにわたり、厚生省・臨床研修指定病院として多くの研修医を育ててきた実績のある病院であり、内科学会教育病院としての資格を有しています。Common diseaseから珍しい病気まで多くの症例を経験でき、最新の専門的医療・実技を習得してもらえる体制をとっています。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の育成に努めます.
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15名 日本循環器学会専門医8名，日本呼吸器学会指導医1名 日本呼吸器学会専門医3名、日本呼吸器内視鏡学会専門医1名 日本消化器病学会指導医2名，日本消化器病学会専門医9名 日本消化器内視鏡学会指導医2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，日本糖尿病学会専門医1名 日本内分泌学会専門医1名　ほか
外来・入院 患者数	外来患者9,046.8（1ヶ月平均） 入院患者239.0名／日　（2025年度実績）
病床	一般：304床
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，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 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設　日本病院総合診療医学会認定施設 日本糖尿病学会教育関連施設認定施設 など

9. 地方独立行政法人神戸市民病院機構　神戸市立西神戸医療センター

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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24】 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24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定しています。 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）
病床	一般：423床、結核：45床
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，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

10. 兵庫県立淡路医療センター

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・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24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は13名在籍しています. ・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24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても７分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・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24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（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. 北播磨総合医療センター

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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24】 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分野すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・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

12. 兵庫県はりま姫路総合医療センター

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •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24】 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、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24】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 •倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 •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）
病床	736床
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、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

13. 公益財団法人甲南会　甲南医療センター

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境（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24】 2) 専門研修プログラムの環境	•指導医が27名在籍しています。 •内科専門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（2024年度実績1回）、医療安全講習会（2024年度実績3回）、感染対策講習会（2024年度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(2024年度7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。 •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（2024年度6体）を行っています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、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（神経内科分野） 【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7000台（1日平均19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副部長として迎え入れ常勤医3名となり、指導体制もこれまで以上に充実しています。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27名、日本内科学会総合内科専門医25名、日本消化器病学会消化器専門医9名、日本消化器内視鏡学会専門医8名、日本肝臓学会肝臓専門医8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5名、日本呼吸器会呼吸器専門医2名、日本血液学会血液専門医1名、日本腎臓学会専門医3名、日本神経学会神経内科専門医2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 5,911名（実数/1ヶ月平均）入院患者 1,083名（実数/1ヶ月平均） （内科全体）外来患者 2,150名（実数/1ヶ月平均）入院患者　485名（実数/1ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の大部分の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる 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、日本肥満学会肥満症専門病院、日本緩和医療学会認定研修施設、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、日本肝臓学会認定施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本消化管学会胃腸科指導施設　など

14. 天理よろづ相談所病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •内科専攻医もしくは指導診療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（健康管理室）があります. •ハラスメント委員会が整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，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，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24】 2) 専門研修プログラムの環境	•指導医が37名在籍しています（下記）. •内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績 医療安全・感染対策　E-learning開催）します。 •CPC を定期的に開催（2025年度実績5回）します。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野を定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表（2019年度実績　10演題）をしています.
指導責任者	羽白　高 【内科専攻医へのメッセージ】 来る高齢化社会では患者の1つの病気をただ治すといった治療モデルでは難しく、多疾患の同時並行的な治療を求められる。またキュアからケアへの移行、患者との死生観の共有が必要と考えられる。天理よろづ相談所病院は昭和51年よりレジデント制度を開始し、昭和53年よりシニアレジデントの内科ローテイトコースを行っている。また奈良県東和医療圏の急性期病院として役割を担っている。これらの経験を活かし、専門的な臓器別診療だけではなく、内科全般や更に医療周辺の社会機構にわたる幅広い知識や経験を基礎にバランスよく患者を診療する能力をもった内科医を養成したいと考えている。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 37 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 8 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本内分泌学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名 、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 1 名ほか
外来・入院 患者数	外来：約 1,800名（1 日平均） 入院：約 500 名（1 日平均延）
病床	715床
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，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 、日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本肝臓学会専門医制度認定施設、日本呼吸器学会認定施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、日本神経学会専門医教育施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本感染症学会専門医研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、ステントグラフト実施施設（胸部）、ステントグラフト実施施設（腹部）、日本内分泌学会内分泌学会認定教育施設、日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本内分泌・甲状腺外科学会専門医制度認定施設　など

15. 飯塚病院

認定基準【整備基準24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（有線LAN，Wi-Fi）があります． ・飯塚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およびハラスメント窓口として医務室があります． 医務室には産業医および看護師が常駐しています。 ・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時間対応院内託児所，隣接する施設に病児保育室があり，利用可能です。
認定基準【整備基準24】 2) 専門研修プログラム の環境	・指導医は37名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との 連携を図ります。 ・基幹施設内で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年実績　医療倫理 4回，医療安全 10回，感染対策 4回）し，専攻医に受講を義務付け， そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2024年実績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。 ・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。 ・特別連携施設の専門研修では，症例指導医と飯塚病院の担当指導医が連携し研修指導を行います． なお，研修期間中は飯塚病院の担当指導医による定期的な電話や訪問での面談・カンファレンスなど により研修指導を行います。 ・日本専門医機構による施設実地調査に教育推進本部が対応します。
認定基準【整備基準24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野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45以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準【整備基準24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室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での学会発表を行っています。また、国内外の内科系学会での学会発表にも積極的に取り組める環境があります。
指導責任者	本村　健太 【内科専攻医へのメッセージ】 飯塚病院内科専門研修プログラムを通じて，プライマリ・ケアから高度急性期医療，地方都市から僻地・離島の全ての診療に対応できるような能力的基盤を身に付けることができます．米国ピッツバーグ大学の教育専門医と，6年間に亘り共同で医学教育システム作りに取り組んだ結果構築し得た，教育プログラムおよび教育指導方法を反映した研修を行います． 専攻医の皆さんの可能性を最大限に高めるための「価値ある」内科専門研修プログラムを作り続ける覚悟です．将来のキャリアパスが決定している方，していない方，いずれに対しても価値のある研修を行います。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医14名、日本内科学会総合内科専門医47名 日本消化器病学会消化器病専門医16名、日本循環器学会循環器専門医8名 日本糖尿病学会糖尿病専門医3名、日本腎臓病学会腎臓専門医4名 日本呼吸器学会呼吸器専門医11名、日本血液学会血液専門医2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アレルギー専門医1名 日本リウマチ学会リウマチ専門医7名、日本感染症学会専門医2名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者33,100名（1ヶ月平均）　入院患者25,024名（1ヶ月平均）
病床	一般：970床
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，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 教育病院、日本救急医学会 救急科指定施設、日本消化器病学会 認定施設、日本循環器学会 研修施設、 日本呼吸器学会 認定施設、日本血液学会 研修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、 日本肝臓学会 認定施設、日本神経学会 教育施設、日本リウマチ学会 教育施設、日本臨床腫瘍学会 研修施設、 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、日本呼吸器内視鏡学会 認定施設、日本呼吸療法医学会研修施設、飯塚・頴田家庭医療プログラム、日本緩和医療学会 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、日本不整脈学会・日本心電図学会認定 不整脈専門医研修施設、日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設A、 日本胆道学会指導施設、日本がん治療医認定医機構 認定研修施設、日本透析医学会 認定施設、日本高血圧学会 認定施設、 日本脳卒中学会 研修教育病院、日本臨床細胞学会 教育研修施設、日本東洋医学会 研修施設、日本静脈経腸栄養学会 NST稼動施設、日本栄養療法推進協議会 NST稼動施設　　など

16. 京都第一赤十字病院

認定基準 【整備基準24】 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24】 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24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。 ・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。
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、日本糖尿病学会認定教育施設、日本感染症学会研修施設、日本血液学会専門研修認定施設、日本血栓止血学会認定施設、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、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本不整脈心電学会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、日本神経学会専門医制度教育施設、日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院、日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設、日本てんかん学会てんかん専門医制度研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、日本急性血液浄化学会認定指定施設、日本集中治療医学会専門医研修施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本緩和医療学会認定研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本栄養治療学会NST稼働認定施設　など

17. 高砂市民病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院　初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である。 ・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。 ・地方公務員として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3回／月 　有給休暇（20日　繰越あり）、夏期休暇有　（5日） ・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、また、メンタルストレスに適切に対処する産業医がいます。 ・ ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）を高砂市民病院内に整備しています。 ・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、宿直室等が配置されています。 ・院内保育施設　24時間利用可能です。（要相談） ・単身宿舎があり。
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	・ 日本内科学会指導医は２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。 ・ 医療安全講習会と感染対策講習会と医療倫理講習会は院内で年2回ずつ開催しており、参加は必修です。 ・ 研修施設群合同カンファレンスについては専攻医の受講の義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPCを定期的に開催し、院内開催で不足する場合には、基幹病院でのCPCへ参加を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型カンファレンス（高砂市医師会とのオープンカンファレンス）を定期的に開催し（年9回程度実施）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムが示す、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24】 4)学術活動の環境	・内科学会近畿地方会へ発表実績あり。
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2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2名・認定医1名・指導医1名 日本消化器病学会　専門医2名 日本消化器内視鏡学会　専門医2名・指導医1名
外来・入院 患者数	外来患者数（1か月平均　2,564名）,入院患者数（1か月平均　695名）
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。 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、持続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）	・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・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 ・日本腎臓学会認定教育施設 ・日本透析医学会認定医制度認定施設

18. 社会医療法人愛仁会　尼崎だいもつ病院

認定基準【整備基準24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対応できる部署があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・当直医室が整備されています。
認定基準【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科指導医が、2名在籍しています。 ・医療倫理、医療安全、院内感染対策の研修会を定期的に開催する予定です。専攻医には受講を義務付けるため、業務時間の調整等を行います。
認定基準【整備基準24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科・消化器・循環器・呼吸器・神経の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診察します。
認定基準【整備基準24】 4)学術活動の環境	専攻医が国内・国外の学会に参加する機会があります。
指導責任者	冨岡　正雄 【内科専攻医へのメッセージ】 尼崎だいもつ病院は障がい者，回復期リハビリテーション，地域包括ケアの病棟を有しており，高度急性期の後方医療から在宅患者の急変まで担い，地域包括ケアの拠点として診療を担当しています.地域の医療機関と連携し，回復期から在宅診療までの医療を幅広く研修出来ます.専門外来（装具外来・痙縮治療外来・認知症外来）や内科救急外来での症例も経験可能です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定医制度研修指導医2名 日本内科学会総合内科専門医5名 日本消化器病学会専門医1名 日本消化器内視鏡学会専門医1名 日本循環器学会専門医3名 日本肝臓学会専門医1名 日本神経学会指導医1名 日本感染症学会感染症専門医1名 日本感染症学会感染症指導医1名 日本神経学会神経内科専門医3名 日本救急医学会救急科専門医1名
外来・入院 患者数	外来患者　438　名（内科のみの1ヶ月平均） 入院患者　1416　　名（内科のみの1ヶ月平均）
病床	一般：　199床
経験できる疾患群	13領域のうち、総合内科・消化器・循環器・呼吸器など救急を除く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できます。
経験できる 地域医療・診療連携	

19. 医療法人伯鳳会　赤穂中央病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	•研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •医療法人伯鳳会赤穂中央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. •病院近くに院内保育所があり，利用可能です. •病院周辺に医師官舎があります.
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3名在籍しています（下記）. •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（医療安全，感染対策など），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンス（オープンカンファレンス、千種川カンファレンス等）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
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，血液，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24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会などで年間に計1演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	矢部　博樹 【内科専攻医へのメッセージ】 赤穂中央病院は西播磨地域における中核病院であり，連携施設としてプライマリケアから専門的医療までを研修できます．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. 当病院はケアミックス病院であり，急性期のみならず亜急性期から在宅診療までを含め，幅広く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　3名，日本内科学会総合内科専門医　3名 日本消化器病学会消化器病専門医　1名，日本循環器学会循環器専門医　2名， 日本血液学会血液専門医　4名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医　2名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2名　ほか
外来・入院 患者数	総外来患者158,370名（実数）2025年 総入院患者91,429名（実数）2025年
病床	298　床
経験できる疾患群	13領域のうち，9領域66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	地域における急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した患者の診断，治療，緩和ケア，終末期医療などを通じて，地域に根ざした医療，病診・病院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、日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設、日本循環器学会認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設、日本超音波医学会認定研修施設　など

20. 社会医療法人愛仁会　井上病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力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。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（経営管理科職員担当および産業医）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）が病院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	・日本内科学会指導医は 11名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（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。 ・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。
認定基準【整備基準24】 3)診療経験の環境	当院では、主病名や併存症を含め、内科領域13分野の専門研修に対応可能な症例を幅広く診療しています。
認定基準【整備基準24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会などに年間で計 1演題以上の学会発表を予定しています。また、希望者に対しては英文症例報告の執筆の支援を行っています。
指導責任者	濱田　治 【内科専攻医へのメッセージ】 腎臓病専門病院として昭和 50年に設立以来、腎臓・透析医療の専門的治療の追求と地域医療への貢献を使命として取り組んできました。患者それぞれの病状にきめ細かく対応し、各種腎疾患の精査加療、保存期慢性腎臓病・糖尿病性腎臓病治療、透析合併症の管理、介護の必要な透析患者の対応、さらに腎移植後のフォローアップに至るまで、腎不全に対する包括的な診療を実践しています。透析治療は血液透析と腹膜透析の両方を提供しており、現在透析患者約700名、うち腹膜透析患者約45名の治療をおこなっています。また、腎不全合併症に対しては血管外科、泌尿器科、眼科、整形外科、放射線科などの各科専門医と連携して対応しています。糖尿病においては日本糖尿病学会認定教育施設であり、糖尿病専門医指導医も多く在籍しており、質の高い診療と教育が可能です。 2024年4月に総合内科を新設しました。2017年度から同法人の高槻病院で米国内科専門医のもと米国式研修医教育が開始されました。同法人の高槻病院総合内科指導医が当院へ異動にて着任し、現在指導医1名と他院からの専攻医、診療看護師（NP）2名でチーム診療を行っています。 超高齢社会を迎え、複数の基礎疾患を抱えた高齢患者が増加する中、各専門領域で医療の進化が加速し、新しい知見や診療ガイドラインの更新も続いています。こうした中、複数の疾患を抱える患者に対し、どの診療科の医師が診療を担うかが課題となっています。総合内科はこのような患者の各専門科の診療を「横に紡ぐ」役割を果たすだけでなく、高齢者が急性疾患を発病して救急急性期基幹病院で治療を行った後、自宅や施設への「橋渡し」も行っています。 当院はこれまで、クリニックや訪問看護ステーション、介護施設と密接に連携し、地域全体で高齢者支援ネットワークを築いてきました。この取り組みを大切にしつつ、大学病院・医療センター・急性期基幹病院と協力し、地域の在宅医療から急性期医療に至るまでの医療提供体制における「ハブ」としての役割を強化しています。 上記のように腎疾患に特化した専門的な研修を受けられるだけでなく、急性期から亜急性期までの幅広い内科疾患への対応を学ぶことができます。各診療科には専門医や指導医の資格を持つ常勤医が多数在籍しており、緊急入院や急変対応などの緊急治療も含め、実践的な研修が可能です。 また、海外で有用性が報告されている、総合内科と整形外科の協働診療にも取り組んでいます。具体的には、大腿骨近位部骨折や脊椎圧迫骨折に対して整形外科と連携して診療を行い、エビデンスに基づいた周術期管理や協働診療の実践を学ぶことが可能です。 当院での研修を通じ、幅広い診療能力を身につけた、地域医療に貢献できる内科医の育成に取り組んでいます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 11名（うち日本内科学会総合内科専門医 9名） 日本腎臓学会認定専門医6名（うち、指導医4名）・、日本糖尿病学会専門医6名（うち、研修指導医5名）、日本透析医学会透析専門医8名（うち、指導医5）
外来・入院 患者数	内科系外来延患者8,301名（1ヶ月平均）　うち、透析患者6,572名（1ヶ月平均） 内科系入院延患者 2,075名（1ヶ月平均） ＜実入院患者（全診療科）195名（1ヶ月平均）＞
経験できる疾患群	腎疾患を中心に多くの症例を幅広く経験する事ができます。 高齢の救急急性期治療後から亜急性期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）	日本整形外科学会認定医制度による研修施設、日本透析医学会専門医制度に基づく認定施設、日本腎臓学会研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本外科学会外科専門医制度関連施設、日本脈管学会認定研修関連施設、浅大腿動脈ステントグラフト実施施設、日本泌尿器科学会関連教育施設、心臓血管外科専門医認定修練施設（関連施設）、日本麻酔科学会麻酔科認定病院、日本腹膜透析医学会研修施設

21. 中部ろうさい病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ・中部労災病院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）があります。 ・当機構において「ハラスメント防止規程」が定められており、相談員を4名配置し対応しま す。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が19名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2025年度実績，医療倫理 0回，医療安全2回，感染対策2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、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。（2025年度実績4回）
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（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・感染症および救急）全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。内分泌・血液・アレルギー・救急は、領域を横断的に研修します。
認定基準【整備基準24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。 （2025年度実績6演題　　内　優秀演題賞数　0　）
指導責任者	原田　憲 【内科専攻医へのメッセージ】 名古屋市南部の急性期病院である中部ろうさい病院を基幹病院とするプログラムであり、主に名古屋市を中心とする名古屋大学関連連携施設群ならびに関東労災病院をはじめとする当院独自の連携施設を含め幅広い内科研修を可能とするプログラムを準備します。また、救急外来を受診された患者の診療では中心的な役割を果たすことを期待しています。 「総合力を持った専門医の養成」を目標におき、各専門科ローテーションに加えて、総合内科研修として内科新患外来を担当するとともに、外来症例カンファランス、研修医との症例検討会、外部講師による講演会参加などを通じて幅広く経験を共有する機会を設けておりますので、将来皆さんが目指す臨床医像を掴んでいただけると思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医13名，日本内科学会総合内科専門医16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8名,日本糖尿病学会専門医 4名，日本腎臓学会専門医6名， 日本呼吸器学会専門医3名，日本神経学会専門医3名,日本リウマチ学会専門医4名， 日本感染症学会専門医1名，日本救急医学会救急科専門医　1名
外来・入院 患者数	外来患者数20,208名（1か月平均）　入院患者数9,207名（1か月平均延数）
病床	400床
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、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，日本消化器病学会認定施設，日本呼吸器学会認定施設，日本糖尿病学会認定教育施設，日本腎臓学会研修施設，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，日本透析医学会認定医制度認定施設，日本神経学会専門医制度認定教育施設，日本脳卒中学会認定研修教育病院，日本神経学会専門医研修施設，日本内科学会認定専門医研修施設，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，日本がん治療認定医機構認定研修施設，日本心血管インターベンション治療学会研修施設,日本リウマチ学会認定教育施設

22. 兵庫県立加古川医療センター

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 •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24】 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24】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 •倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 •治験管理室を設置し、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

別紙②

明石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）

【基幹施設】

明石医療センター

中島　隆弘　（プログラム統括責任者、総合内科医長）
米倉　由利子（内科専門委員会委員長、腎臓内科主任部長）
大西　尚　　（院長・呼吸器内科主任部長）
岡村　佳代子（副院長・呼吸器内科部長）
石丸　直人　（総合内科主任部長）
中島　卓利　（副院長・消化器内科主任部長）
民田　浩一　（副院長・循環器内科主任部長）

【連携施設】担当委員

神戸大学医学部附属病院　消化器内科　松浦　敬憲
神鋼記念病院　副院長・救急センター長　岩橋　正典
高槻病院　臨床研修センター長　中島　健爾
神戸市立医療センター中央市民病院　副院長　古川　裕
明石市立市民病院　総合内科部長　阪本　健三
千船病院　呼吸器内科部長　船津　英司
神戸市立医療センター西市民病院　総合内科部長　西尾　智尋
神戸医療センター　副院長　三輪　陽一
神戸市立西神戸医療センター　循環器内科部長　大末　剛史
兵庫県立淡路医療センター　循環器内科部長　轟　貴史
北播磨総合医療センター　副院長　吉田　明弘
兵庫県立はりま姫路総合医療センター　臨床研修センター長　大内　佐智子
甲南医療センター　呼吸器内科部長　中田　恭介
天理よろづ相談所病院　総合診療教育部部長　八田 和広
飯塚病院　総合診療科・学術顧問　小田　浩之
京都第一赤十字病院　循環器内科部長　兵庫　匡幸
高砂市民病院　内科部長　井出　茜
尼崎だいもつ病院　副院長　冨岡　正雄
赤穂中央病院　内科副院長　矢部 博樹
井上病院　総合内科部長　濱田　治
中部ろうさい病院　副院長・循環器内科部長　原田　憲
兵庫県立加古川医療センター　糖尿病・内分泌内科部長　田守　義和

別表 2
明石医療センター専門研修週間スケジュール（例）

★ 明石医療センター内科専門研修プログラム

４．専門知識・専門技能の習得計画に従い，内科専門研修を実践します.

・あくまでも例：概略です.

・各診療科（Subspecialty）のバランスにより，担当する業務の曜日，時間帯は調整・変更されます.

・入院患者診療には，内科と各診療科（Subspecialty)などの入院患者の診療を含みます.

・日当直やオンコールなどは，内科もしくは各診療科（Subspecialty)の当番として担当します.

・地域参加型カンファレンス，講習会，CPC，学会などは各々の開催日に参加します.

☆各研修内容・スケジュールについて

委員会等で調整予定ですがご質問・ご不明な点がございましたら確認いたしますので
お気軽に管理科（南館 6 階）の専門医担当事務にお問い合わせ願います。

明石医療センター　（総合内科）

	月	火	水	木	金	土	日
	ＡＭ：新患外来（週１回） ＡＭ/ＰＭ：救急外来（週１回） 夜間・休日：当直　月1～３回						
8:00							
8:30		ｸﾘﾆｶﾙｸｴｽﾁｮﾝ/ｼﾞｬｰﾅﾙｸﾗﾌﾞ	研修医症例提示	後期研修医レクチャー	入院患者ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ/整形疾患ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ(～9:15)		
9:00							
9:30	総合内科チームカンファレンス・回診						
10:00							
10:30							
11:00							
11:30							
12:00							
12:30							
13:00		心不全カンファレンス					
13:30							
14:00							
14:30							
15:00		グラム染色勉強会					
15:30							
16:00							
16:30	コンピテンシー	POCUL レクチャー					
17:00							
17:30							

明石医療センター　（呼吸器内科）

	月	火	水	木	金	土	日
8:00							
8:30							
9:00	新入院患者 カンファレンス 回診				新入院患者 病棟 カンファレンス ・ 回診		
9:30		入院患者診療 及び グループ回診	研修医 カンファレンス 及び グループ回診	入院患者診療 及び グループ回診			
10:00	病棟 カンファレンス ・ 回診						
10:30							
11:00							
11:30							
12:00							
12:30							
13:00	気管支鏡検査	入院患者診療 及び グループ回診		入院患者診療 及び グループ回診	気管支鏡検査		
13:30							
14:00			気管支鏡検査				
14:30							
15:00							
15:30							
16:00		入退院 カンファレンス			気管支鏡 検査 カンファレンス		
16:30							
17:00							
17:30							

明石医療センター　（循環器内科）

	月	火	水	木	金	土	日
	・日中は担当症例の病棟・ＨＣＵ・ＩＣＵ対応、救急症例の対応（循環器１～３次）を行い、担当症例のカテーテル検査・治療や不整脈治療も行います。 ・夜間・休日は担当症例の状態に応じての対応になります。研究会、学会にも参加可能です。 ・夜間・休日の救急症例に対して数チームでのオンコール体制をとっています。						
8:00							
8:30	不整脈カンファレンス	チャート カンファレンス ・ カテーテル カンファレンス	カテーテル カンファレンス	TAVIカンファレンス 不整脈カンファレンス	カテーテルカンファレンス 心外科合同カンファレンス		
9:00	病棟回診 ・ 救急 ・ カテーテル ・ 不整脈治療	病棟回診 ・ 救急 ・ カテーテル ・ 不整脈治療	病棟回診 ・ 救急 ・ カテーテル ・ 不整脈治療	病棟回診 ・ 救急 ・ カテーテル ・ 不整脈治療	病棟回診 ・ 救急 ・ カテーテル ・ 不整脈治療		
16:00					心エコー カンファレンス		
16:30	心臓リハビリ カンファレンス						
17:00							
17:30							

明石医療センター　（消化器内科）

	月	火	水	木	金	土	日
8:00							
8:30			抄読会		消内・外科合同カンファレンス		
9:00	外来	上部内視鏡検査及び治療	上部内視鏡検査及び治療	上部内視鏡検査及び治療	腹部エコー		
9:30							
10:00							
10:30							
11:00							
11:30						オンコールなど	
12:00							
12:30							
13:00	ＣＦ	ＥＲＣＰ及び透視検査	大腸ＥＳＤ	ＥＲＣＰ及び透視検査	ＣＦ		
13:30							
14:00							
14:30							
15:00							
15:30							
16:00							
16:30							
17:00	入院患者カンファレンス				入院患者内視鏡カンファレンス		
17:30							

明石医療センター　（腎臓内科）

	月	火	水	木	金	土	日
8:00							
8:40	透析ミニカンファレンス	透析ミニカンファレンス	透析ミニカンファレンス	透析ミニカンファレンス	透析ミニカンファレンス		
9:00	透析室 患者管理 ・ 病棟患者診療	透析室 患者管理 ・ 病棟患者診療	透析室 患者管理 ・ 病棟患者診療	透析室 患者管理 ・ 病棟患者診療	透析室 患者管理 ・ 病棟患者診療	透析室 患者管理 ・ 病棟患者診療 （当番医）	
11:00		腎生検	腎生検				
12:00							
13:00	透析室 患者管理 ・ 病棟患者診療	透析室患者管理 ・病棟患者診療 病棟退院調整 カンファレンス 腹膜透析 外来	透析室 患者管理 診療	透析室患者管理・病棟患者診療 腹膜透析外来	透析室 患者管理 ・ 病棟患者診療		
16:00	入院症例カンファレンス	透析カンファレンス （最終週のみ） 16時～回診	CKD教育入院カンファレンス （第１・第３週）		16時～回診		
17:00							

＜神鋼記念病院内科専門研修プログラムの週間スケジュール：循環器内科の例＞

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土･日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td>内科合同抄読会　朝カンファレンス</td><td>朝カンファレンス</td><td>朝カンファレンス
カテーテル
カンファレンスチーム回診</td><td>胸部Xpレクチャー朝カンファレンス</td><td>モーニング
レクチャー *1
朝カンファレンス
チーム回診</td><td rowspan="4">週末日直
または
当直
（1～2/月）</td></tr>
<tr><td>総回診</td><td rowspan="2">専門外来</td><td rowspan="2">初診外来
学生･初期
研修医の指導</td><td rowspan="2">病棟
学生･初期
研修医の指導</td><td rowspan="2">心筋シンチ</td></tr>
<tr><td>病棟</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td>救急当番
学生･初期
研修医の指導</td><td>心臓カテーテル
検査</td><td>運動負荷検査
心臓リハビリテーション</td><td>心臓カテーテル
検査</td><td>心臓カテーテル
検査</td></tr>
<tr><td>内科合同
カンファレンス
・
総合内科
カンファレンス
・
研究発表会</td><td>病棟
学生･初期研修医の指導</td><td>循環器
カンファレンス
・
症例検討会
・
循環器抄読会</td><td>心エコー
カンファレンス</td><td>Weekly
summary
discussion</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">当直（1～2/月）</td></tr>
</table>

*1 モーニングレクチャーは各診療科が持ち回りで週1回開催されている．循環器内科では，心電図講義などがおこなわれています．

■社会医療法人愛仁会 高槻病院

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td>Subspecialty
カンファ</td><td>抄読会
外科との
カンファレンス</td><td>Subspecialty
カンファ</td><td>Subspecialty
カンファ</td><td>Subspecialty
カンファ</td><td rowspan="5">担当患者の
病態に応じた
診療・オンコール・
日当直・講習会
や学会参加など</td><td rowspan="5"></td></tr>
<tr><td>救急当番</td><td>外来</td><td>入院患者診療
Subspecialty
検査・治療</td><td>入院患者診療
Subspecialty
検査・治療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>ランチタイム
レクチャー・
ＣＰＣ</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>ランチタイム
レクチャー・
ＣＰＣ</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>Subspecialty
検査・治療</td><td>Subspecialty
検査・治療</td><td>入院患者診療</td><td>Subspecialty
検査・治療</td></tr>
<tr><td>内科合同
カンファレンス</td><td></td><td>カンファレンス</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">当直・オンコール</td></tr>
</table>

■地方独立行政法人 神戸市民病院機構神戸市立医療センター中央市民病院

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="4">午前</td><td colspan="5">内科 朝カンファレンス〈各診療科（Subspecialty）〉</td><td rowspan="8" colspan="2">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>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療 / 救命救急センターオンコール</td><td>入院患者診療</td><td>内科合同カンファレンス</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科外来診療（総合）</td><td>内科外来診療〈各診療科（Subspecialty）〉</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査〈各診療科（Subspecialty）〉</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査内科検 査〈各診療科（Subspecialty）〉</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療 / 救命救急センターオンコール</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">内科入院患者カンファレンス〈各診療科（Subspecialty）〉</td><td>入院患者診療</td><td>抄読会</td><td rowspan="2">内科入院患者カンファレンス〈各診療科（Subspecialty）〉</td><td rowspan="2">救命救急センター/ 内科外来診療</td></tr>
<tr><td>地域参加型カンファレンスなど</td><td>講習会 CPC など</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>

神戸市立医療センター中央市民病院内科専門研修プログラム

４． 専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を実践します。

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

■地方独立行政法人 明石市立市民病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:00			抄読会 （隔週）				
8:30	入院患者診療	内科検査		入院患者診療	内科外来		
9:00							
9:30			病棟ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ ＋ 内科部長回診				
10:00		内科外来					
10:30							
11:00							
11:30							
12:00							
12:30							
13:00	入院患者診療	内科検査		入院患者診療	内科検査		
13:30			病棟ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ ＋ 内科部長回診				
14:00							
14:30		入院患者診療			入院患者診療		
15:00							
15:30			入院患者診療				
16:00							
16:30		内科系合同 ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	講習会 ・ CPCなど	講習会 ・ CPCなど	内科ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ		
17:00							
17:30							

■社会医療法人愛仁会　千船病院

<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 colspan="5">内科/各診療科（subspecialty)カンファレンス,抄読会,ICDレクチャー</td><td rowspan="7">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>入院患者診察</td><td>入院患者診察</td><td>入院患者診察</td><td>入院患者診察</td><td>入院患者診察</td></tr>
<tr><td>総合内科外来診療</td><td>内科検査（各診療科（subspecialty））</td><td>総合内科外来診療</td><td>内科検査（各診療科（subspecialty））</td><td>内科検査（各診療科（subspecialty））</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>入院患者カンファレンス</td><td>内科検査（各診療科（subspecialty））</td><td>入院患者診察</td><td>内科検査（各診療科（subspecialty））</td><td>救急外来診療</td></tr>
<tr><td>入院患者診察</td><td>入院患者診察</td><td>救急症例カンファレンス</td><td>入院患者診察</td><td>入院患者カンファレンス</td></tr>
<tr><td>内科/各診療科（Subspecialty）カンファレンス</td><td>CPC/キャンサーボード</td><td></td><td>内科合同症例カンファレンス/地域参加型カンファレンスなど</td><td>医局会</td></tr>
<tr><td></td><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>

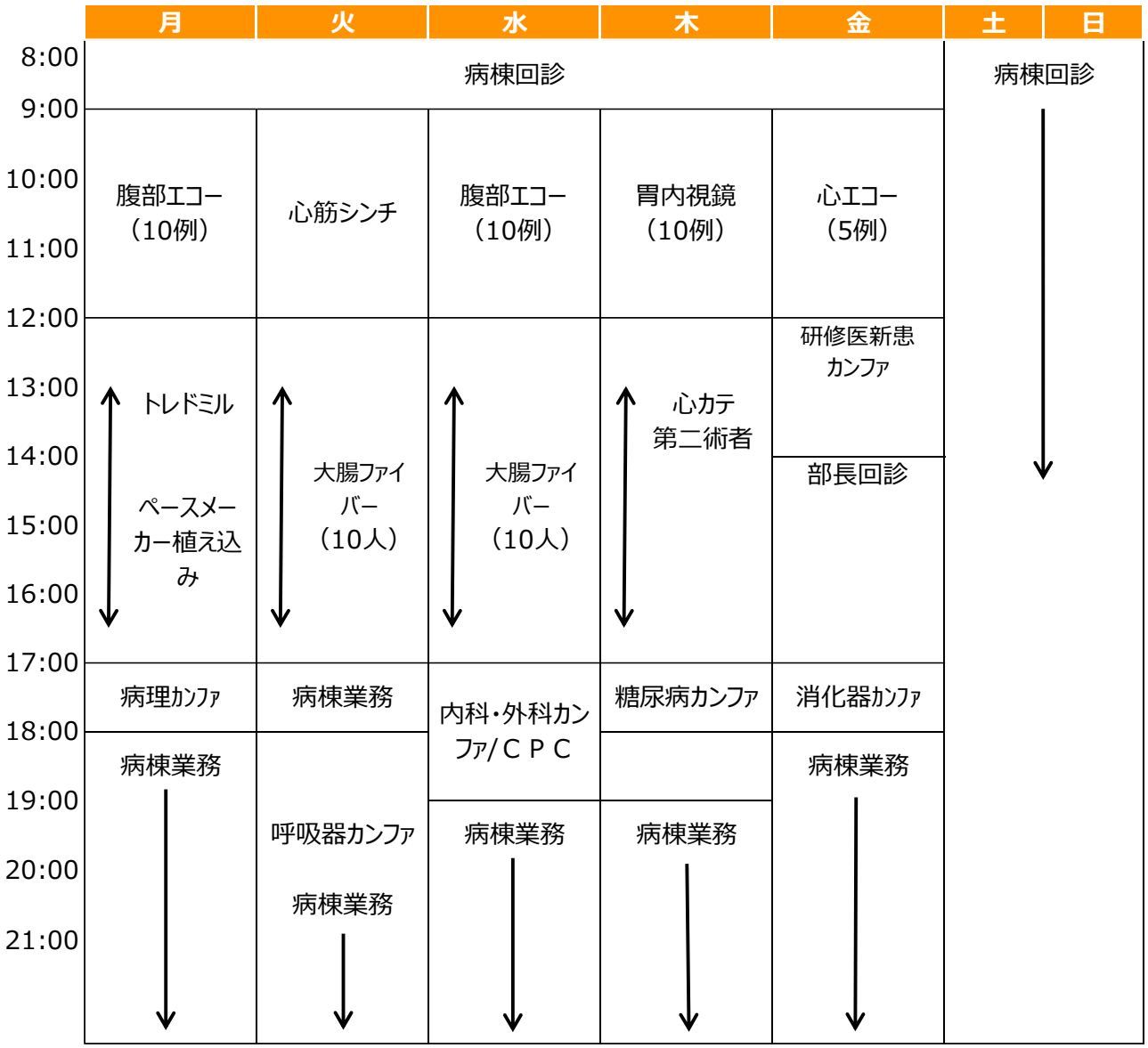
★千船病院内科専門研修プログラム「4．専門知識・専門技能の習得計画」に従い，
内科専門研修を実践します．

■独立行政法人　神戸市民病院機構神戸市立医療センター西市民病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:00							
8:30	ICUラウンド	ICUラウンド	ICUラウンド	ICUラウンド			
8:40	救急カンファレンス	救急カンファレンス	救急カンファレンス	救急カンファレンス			
9:00	病棟業務（初期研修医の指導を含む）	総合内科初診外来			時間内救急当直（週に1枠）		
9:30							
10:00							
10:30			病棟業務（初期研修医の指導を含む）	病棟業務（初期研修医の指導を含む）			
11:00							
11:30							
12:00							
12:30							
13:00	病棟業務（初期研修医の指導を含む）	病棟業務（初期研修医の指導を含む）	病棟業務（初期研修医の指導を含む）	病棟業務（初期研修医の指導を含む）	病棟業務（初期研修医の指導を含む）		
13:30							
14:00							
14:30							
15:00		入院患者カンファレンス	ICTラウンド	外来患者カンファレンス			
15:30							
16:00							
16:30							
17:00		内科合同カンファレンス CPC（月1回程度）	救急カンファレンス・初期研修医指導		週末カンファレンス		
17:30							
	当直（月2、3回程度						

■独立行政法人国立病院機構神戸医療センター

内科ローテ中　受け持ち入院患者10～15人



随時救急患者・検査で呼出

■兵庫県立淡路医療センター

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td>8:00
8:30
9:00</td><td colspan="5">内科　朝カンファレンス〈各診療科（Subspecialty）〉</td><td rowspan="13">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>9:30
10:00
10:30</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="3">入院患者診療 / 救命救急センターオンコール</td><td rowspan="3">入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>11:00
11:30
12:00
12:30
13:00</td><td>内科外来診療（総合）</td><td>内科検査〈各診療科（Subspecialty）〉</td><td>内科検査〈各診療科（Subspecialty）〉</td></tr>
<tr><td>13:30
14:00
14:30
15:00</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査〈各診療科（Subspecialty）〉</td><td>入院患者診療/救命救急センターオンコール</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>15:30
16:00
16:30
17:00</td><td>内科入院患者合同カンファレンス

内科CPCなど</td><td>入院患者診療</td><td>他科との合同カンファレンス

講習会など</td><td>地域参加型カンファレンスなど</td><td>救命救急センター/内科外来診療</td></tr>
<tr><td>17:30</td><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>

午前

午後

■甲南医療センター　Subspecialty　重点コース　循環器内科週間スケジュール例

	月	火	水	木	金	土・日
午前	心カテ	救急外来	心エコー	外来	抄読会	
					シンチ	
午後	心カテ	カテーテルアブレーション	心カテ	心カテ	救急外来	
	内科カンファレンス	エコーカンファレンス	循環器カンファレンス	不整脈カンファレンス	カテカンファレンス	

■天理よろづ相談所病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:00	症例カンファレンス	症例カンファレンス	総合内科 回診カンファレンス	症例カンファレンス	症例カンファレンス		
8:30							
9:00							
9:30					循環器内科 カンファレンス		
10:00				脳神経内科 カンファレンス			
10:30		呼吸器内科 回診カンファレンス					
11:00							
11:30							
12:00							
12:30							
13:00					内分泌内科 回診カンファレンス		
13:30							
14:00				消化器内科 カンファレンス			
14:30			血液内科 カンファレンス				
15:00							
15:30							
16:00							
16:30							
17:00							
17:30							
18:00		CPC （年7回） RCB （レジデント カンファレンス）					
18:30							
19:00			呼内レクチャー （不定期）	TENIS （不定期）			
19:30							
20:00							

■ 飯塚病院

●総合診療科

<table>
<tr><td></td><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土/日/祝日</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td>8:00～8:30</td><td>モーニングレクチャー</td><td colspan="4">8:00～9:00 新患紹介カンファレンス</td><td rowspan="6">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／病院イベント参加など</td></tr>
<tr><td>8:30～9:30</td><td>退院患者カンファレンス</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>カンファ後～</td><td colspan="5">外来診療・入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td>～17:00</td><td colspan="5">外来診療・入院患者診療</td></tr>
<tr><td>17:00～18:30</td><td></td><td></td><td>輪読会
[総/研]</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>18:00～19:00</td><td></td><td></td><td></td><td>シニアカンファレンス</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">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>

■高砂市民病院

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td>8:00</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>8:30</td><td colspan="5">指導医から朝の10分ティ―チング</td><td rowspan="15">担当患者に応じた診療/オンコール/透析登板・日直・当直・学会参加/基幹病院の講習会などなど</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>9:00</td><td rowspan="2">入院患者診察</td><td rowspan="2">入院患者診察</td><td rowspan="2">入院患者診察</td><td rowspan="2">入院患者診察</td><td rowspan="2">入院患者診察</td></tr>
<tr><td>9:30</td></tr>
<tr><td>10:00</td><td rowspan="4">内科外来診察
(総合)</td><td rowspan="4">消化器
内視鏡検査
もしくは
血液浄化
センター</td><td rowspan="4">各種検査
もしくは
救急オンコール</td><td rowspan="4">消化器
内視鏡検査
もしくは
血液浄化
センター</td><td rowspan="4">各種検査
もしくは
救急オンコール</td></tr>
<tr><td>10:30</td></tr>
<tr><td>11:00</td></tr>
<tr><td>11:30</td></tr>
<tr><td>12:00</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>12:30</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>13:00</td><td rowspan="5">各種検査
(下部内視鏡検査もしくはERCP)

入院患者診察

緊急オンコール</td><td rowspan="5">腎生検
あるいは
各種検査
(下部内視鏡検査)等

入院患者診察</td><td rowspan="5">各種検査
(下部内視鏡検査)

入院患者診察

緊急オンコール</td><td rowspan="3">血液浄化
センター

入院患者診察</td><td rowspan="3">各種検査
(心カテーテル下部内視鏡検査)

入院患者診察

緊急オンコール</td></tr>
<tr><td>13:30</td></tr>
<tr><td>14:00</td></tr>
<tr><td>14:30</td><td rowspan="2">腎合同カンファ</td><td rowspan="2">糖尿病カンファ</td></tr>
<tr><td>15:00</td></tr>
<tr><td>15:30</td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">各種
カンファレンス
など</td><td rowspan="2">講習会・CPC
など</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>16:00</td></tr>
<tr><td>16:30</td><td></td><td rowspan="2">抄読会</td></tr>
<tr><td>17:00</td><td>新患カンファ</td></tr>
<tr><td>17:30</td><td colspan="5">担当患者に応じた診療/オンコール/当直/基幹病院の講習会など</td></tr>
</table>

★高砂市民病院内科研修プログラム

- 各研修医の希望また研修の進捗状況により、時間帯や曜日、検査内容については変動します。
- 基本的には入院患者を中心に診療を行い、朝と終了前に指導医からのミーティングを受けます。
- 緊急入院は、当番として受け持ちます。
- 特殊検査には、腎臓関連、消化器関連、糖尿病関連があります。
- 各カンファレンス、学会、倫理委員会や医療安全の講習会、基幹病院の講習会には参加します。

■社会医療法人愛仁会　尼崎だいもつ病院

時刻	月	火	水	木	金
9:00	オリエンテーション（稲本）	内科外来（稲本）	内科・認知症外来 （瀧本）	回復期病棟回診 （村上）	内科・認知症外来 （瀧本）
9:30	病院案内（稲本・瀧本）				
10:00			心臓リハビリ（荒川）		褥瘡回診（嶋）
10:30	病棟業務	障害者病棟回診 （中村）		回復期病棟回診 （濱浪）	
11:00					
11:30					病棟業務
12:00	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
12:30				診療部連絡会 （12:20～）	
13:00	整形外科回診（吉田）	リハビリテーション見学 （セラピスト）	VF検査	休憩	VF検査
13:30	地域包括ケアカンファ （13:40～） （古川）		病棟業務	病棟業務	地域包括ケアカンファ(13:40～) （荒川）
14:00			心リハカンファ（荒川）	DSTラウンド（瀧本）	
14:30	整形外科回診（加東）				病棟業務
15:00	地域包括ケア病棟回診（山鳥）		NSTラウンド（中田）		
15:30					
16:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	総括（稲本・瀧本）
16:30	まとめ（稲本・瀧本）	まとめ（稲本・瀧本）	まとめ（稲本・瀧本）	まとめ（稲本・瀧本）	
17:00					

■医療法人伯鳳会 赤穂中央病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:00							日直 当直 学会 等
			抄読会				
8:30							
	朝カンファレンス（各診療科）						
9:00	外来診療	内科検査 （内視鏡）	入院患者 診療（総合）	外来診療	内科検査 （内視鏡）	外来 診療	
9:30							
10:00							
10:30							
11:00			救急 オンコール		入院患者 診療（総合）		
11:30							
12:00							
12:30							
13:00	休憩					日直 当直 学会 等	
13:30							
14:00							
14:30	入院患者 診療（総合）	入院患者 診療（総合）	救急 オンコール	入院患者 診療（総合）	救急 オンコール		
15:00							
15:30							
16:00	外来診療	消化器 カンファレンス	外来診療	救急 オンコール	呼吸器 カンファレンス （第1・3）		
16:30							
17:00							
17:30							

別表1　明石医療センター 疾患群 症例 病歴要約 到達目標

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

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

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

※3 外来症例による病歴要約の提出を7例まで認める．(全て異なる疾患群での提出が必要)
なお、専攻医1年目で10症例以上、2年目終了までに29症例を登録する。3年目で査読・形式的評価を受ける。

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

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

～新専門医制度 内科領域プログラム～

明石医療センター
内科専門研修プログラム
《専攻医マニュアル》



【目次】

専攻医研修マニュアル・・・・別紙③P.1～5
専門研修施設群・・・・・・・・・・別紙①
専門研修プログラム管理委員会・・・別紙②
各年次到達目標・・・・・・・・・・別紙⑤
週間スケジュール・・・・・・・・・別紙⑥

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

明石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
【整備基準 44】

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

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

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

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

明石医療センター内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして，兵庫県東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，大学などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です．

明石医療センター内科専門研修プログラム終了後には，明石医療センター内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく，専攻医の希望に応じた医療機関で Subspecialty 領域専門医の研修や（希望診療科により若干名）常勤内科医師採用の枠がある際には面接・面談の上働くことも可能です．

2) 専門研修の期間



※1
一般社団法人日本内科学会ホームページ『内科領域 初期研修の症例取扱いについて』（2016年12月22日更新）
1）日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること
2）主たる担当医師としての症例であること
3）直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること
4）内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること
5）内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 160 症例のうち 1/2 に相当する 80 症例を上限とすること
病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限とすること

図１．明石医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

3) 研修施設群の各施設名（「明石医療センター研修施設群」参照）

基幹施設：　明石医療センター

連携施設：　神戸大学医学部附属病院
神鋼記念病院
高槻病院
神戸市立医療センター中央市民病院
明石市立市民病院
千船病院
神戸市立医療センター西市民病院
神戸医療センター
神戸市立西神戸医療センター
兵庫県立淡路医療センター
北播磨総合医療センター
兵庫県立はりま姫路総合医療センター
甲南医療センター
天理よろづ相談所病院
飯塚病院
京都第一赤十字病院
高砂市民病院
尼崎だいもつ病院
赤穂中央病院
井上病院
中部ろうさい病院
兵庫県立加古川医療センター

4) プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（「明石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) 各施設での研修内容と期間

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間，連携施設，特別連携施設での研修施設を調整し決定します．（図 1）

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

明石医療センター内科専門研修群全体の症例合計（2017 年 2 月申請時）を以下の表に示します．

明石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．

■プログラム群全体の症例合計

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器
348.3	1764.9	993.1	76.6	263.3	399.5	1129.0
血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急	
237.9	186.9	33.3	55.0	111.2	964.4	

＊ 内分泌，アレルギー，膠原病（リウマチ）領域の入院患者数は少なめですが，明石医療センターでの外来患者診療を含め， 1 学年 7 名に対し十分な症例を経験可能です.
＊ 各領域の専門医の在籍状況は 「明石医療センター内科専門研修施設群」をご参照下さい.
＊ 剖検体数は 2022 年度は 4 体, 2023 年 4 体, 2024 年度 6 体, 2025 年度 2 体

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，総合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：明石医療センターでの一例）

当該月に以下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持ちます.

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は，受持ち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 10 名程度を受持ちます．経験症例数の少ない分野は，適宜，領域横断的に受持ちます．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.

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

毎年委員会にて自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．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と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

① 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，以下の ｉ）～vi）の修了要件を満たすこと.

i） 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済みです（別表 1「明石医療センター 疾患群症例 病歴要約 到達目標」参照）.

ii） 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています.

iii） 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります.

iv） JMECC 受講歴が 1 回あります.

v） 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります．vi） 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性【整備基準 42】があると認められます.

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は確認し，研修期間修了約 1 か月前に明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

〈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・特別連携施設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります.

10) 専門医申請にむけての手順（※新専門医制度 内科領域に準じる）

① 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）明石医療センター内科専門研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

内科専門医資格を申請する年度の 5 月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します.

③ 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，なら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う（「明石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

① 本プログラムは，兵庫県東播磨医療圏の中心的な急性期病院である明石医療センターを基幹施設として，兵庫県東播磨医療圏，近隣医療圏（大阪府含む）および東京都にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間です.

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

③ 基幹施設である明石医療センターは，兵庫県東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 基幹施設である明石医療センターでの 2 年間（専攻医 1 年と 3 年修了時）で，「研修手帳（疾

患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（別表 1「明石医療センター 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）．

⑤ 明石医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

⑥ 基幹施設である明石医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（別表 1「明石医療センター疾患群症例病歴要約 到達目標」参照）．少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を主担当医として経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．

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ることはあります．

・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

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は毎年臨床研修管理委員会で行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧し，集計結果に基づき，明石医療センター病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

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．

～新専門医制度 内科領域プログラム～

明石医療センター
内科専門研修プログラム
《指導医マニュアル》



【目次】

指導医マニュアル・・・・・・・別紙④P.1～4
専門研修プログラム管理委員会・・・別紙②
専攻医研修マニュアル・・・・・・・・別紙③
各年次到達目標・・・・・・・・・・・別紙⑤
指導医一覧表・・・・・・・・・・・・別紙⑦

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

明石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
【整備基準 44】

1) 専攻医研修ガイド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 人が明石医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます.

・担当指導医は，専攻医が 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，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明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会からの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.

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

・担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 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) 専門研修の期間

・年次到達目標は，P.63 別表 1「明石医療センター内科専門研修において求められる「疾患群」，「症例数」，「病歴提出数」について」に示すとおりです.

・担当指導医は，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 への入力を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

・担当指導医は，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 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，明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と協働して，毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．評価終了後，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と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) 専門研修の期間

・担当指導医は Subspecialty の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 度評価およ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日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を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．担当指導医と明石医療センター内科専門研修プログラム管理委員会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，およ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，明石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およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い，その結果を基に明石医療センター内科専門研修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) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

基幹施設を研修中は明石医療センターの給与規定によります.
連携施設を研修中は研修先の給与規定及び勤務規定に準じます。

8) FD 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「内科専門研修カリキュラム」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「内科専門研修カリキュラム」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

■専門研修指導医の基準について【整備基準 36】

日本内科学会が定める要件を満たし、認められた指導医であること。

その要件は下記のとおりである。

【必須要件】

1. 内科専門医を取得していること。
2. 専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を発表する（「first author」もしくは「corresponding author」であること）。もしくは学位を有していること。
3. 厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を修了していること。
4. 内科医師として十分な診療経験を有すること。

【選択とされる要件（下記の 1，2 いずれかを満たすこと）】

1. CPC、CC、学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること。
2. 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読，JMECC のインストラクターなど）

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

※一般社団法人日本内科学会の専門研修プログラム設備基準【内科領域】より抜粋

『但し、当初は指導医の数も多く見込めないことから、すでに「総合内科専門医」を取得している方々は、そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため、申請時に指導実績や診療実績が十分であれば、内科指導医への移行を認める。また、移行期における指導医の引き抜きなどの混乱を避けるために、現行の日本内科学会の定める指導医については、内科系サブスペシャルティ専門医資格を 1 回以上の更新歴がある者は、これまでの指導実績から、移行期間（2025 年まで）においてのみ指導医と認める。』