令和9年度

明石市立市民病院

新専門医制度　内科領域プログラム

明石市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会

【 目 次 】

1. 理念・使命・特性 1
2. 募集専攻医数 3
3. 専門知識・専門技能とは 4
4. 専門知識・専門技能の習得計画 4
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス 7
6. リサーチマインドの養成計画 7
7. 学術活動に関する研修計画 7
8. コア・コンピテンシーの研修計画 8
9. 地域医療における施設群の役割 8
10.地域医療に関する研修計画 9
11.内科専攻医研修 10
12.専攻医の評価時期と方法 10
13.専門研修管理委員会の運営計画 12
14.プログラムとしての指導者研修(FD)の計画 13
15.専攻医の就業環境の整備機能(労務管理) 13
16.内科専門研修プログラムの改善方法 13
17.専攻医の募集および採用の方法 14
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 15
19.専門研修施設群の構成要件 17
20.専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択 18
21.専門研修施設群の地理的範囲 18

専門研修基幹施設
　明石市立市民病院 19
専門研修連携施設
　明石医療センター 21
　独立行政法人地域医療機能推進機構 神戸中央病院 23
　兵庫医科大学病院 25
　三菱神戸病院 27
　甲南医療センター 28
　渡辺心臓脳・血管センター 30
　大阪府済生会吹田病院 32
　大阪府済生会泉尾病院 34
　パナソニック健康保険組合 松下記念病院 36
　京都府立医科大学附属病院 38
　京都中部総合医療センター 41
　京都第一赤十字病院 44
　京都第二赤十字病院 46
　近江八幡市立医療センター 48
　済生会滋賀県病院 50

明石市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会 52
明石市立市民病院内科専門研修プログラム専攻医研修マニュアル 53
明石市立市民病院内科専門研修プログラム指導医マニュアル 59

1. 理念・使命・特性

理　念

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市立市民病院を基幹施設として、兵庫県東播磨医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て兵庫県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として兵庫県全域を支える内科専門医の育成を行います。

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 1～2 年間＋連携・特別連携施設 1～2 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有し、様々な医療環境で全人的な内科医療を実践する能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を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、疾患や病態によって、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もでき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・評価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

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急性期病院である明石市立市民病院を基幹施設として、兵庫県東播磨医療圏、近隣医療圏および京都府にある連携施設・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 1～2 年間＋連携施設・特別連携施設 1～2 年間の 3 年間になります。

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

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

4）専攻医 2 年修了時で、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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、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。

5）明石市立市民病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 3 年間のうち 1～2 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市立市民病院での 1～2 年間と専門研修施設群での 1～2 年間（専攻医 3 年修了時）で、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を経験し、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。可能な限り、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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。

専門研修後の成果

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）病院医療：内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、診断・治療を行う
2）地域医療：かかりつけ医（内科系）として全人的医療を実践する
3）救急医療：地域での内科系の急性・救急疾患への迅速かつ適切な診療を実践する

ことに合致した役割を果たし、地域住民の信頼を獲得することにあります。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活躍が期待されます。

明石市立市民病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、兵庫県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

下記 1)～8)により、明石市立市民病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 6 名とします。

1) 明石市立市民病院内科専攻医は現在 3 学年併せて 10 名の実績があります。
2) 地方独立行政法人ですが、雇用人員数に一定の制限があるので、募集定員の大幅増は困難です。
3) 剖検体数は 2025 年度 6 体です。

表　明石市立市民病院診療科別診療実績

2025 年度実績	入院延患者数（延人数/年）	外来延患者数（延人数/年）
総合内科	12,224	3,939
血液内科	5,224	5,895
腎臓内科	3,039	8,004
糖尿病内科	571	3,131
消化器内科	11,160	15,184
循環器内科	6,738	7,760
脳神経内科	0	1,365
救急科(非内科部門含む)	1,189	523

4) 膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 6 名に対し十分な症例を経験可能です。
5) 6 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。
6) 1 学年 6 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に専攻医登録評価システム（J-OSLER）に定められた 70 疾患群のうち通算で 45 疾患群以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
7) 専攻医が研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院や地域基幹病があり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。
8) 専攻医 3 年修了時に専攻医登録評価システム（J-OSLER）に定められた少なくとも 56 疾患群、120 症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

1）専門知識［「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［「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

主担当医として専攻医登録評価システム（J-OSLER）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：専攻医登録評価システム（J-OSLER）に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群以上の症例を経験し、専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。

・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 編以上記載して専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。

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

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

専門研修（専攻医）２年

・ 症例：専攻医登録評価システム（J-OSLER）に定める 70 疾患群のうち、通算で 45 疾患群以上の症例を経験し、専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。

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

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

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善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：主担当医として専攻医登録評価システム（J-OSLER）に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、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、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員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）を一切認められません。
・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

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

明石市立市民病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設 1～2 年間＋連携・特別連携施設 1～2 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

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。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 内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。

④ 時間外受付、および日当直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

（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（隔週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会

② 医療安全・感染防御に関する講習会

※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。

③ CPC

④ 研修施設群合同カンファレンス

⑤ 地域参加型のカンファレンス

⑥ JMECC（内科救急講習会）受講

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

⑦ 内科系学術集会（下記「7。学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会　など

4） 自己学習

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

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

② 日本内科学会雑誌にある MCQ

③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題　など

5） 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム

専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて、以下を web ベースで日時を含めて記録します。

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
・専攻医による逆評価を入力して記録します。
・全29症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード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

明石市立市民病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した。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市立市民病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画

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。

明石市立市民病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

⑥ 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
⑦ 後輩専攻医の指導を行う。
⑧ 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

明石市立市民病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、

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

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、明石市立市民病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8. コア・コンピテンシーの研修計画

「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。

明石市立市民病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記１）～10）について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である明石市立市民病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

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

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。明石市立市民病院内科専門研修施設群研修施設は兵庫県東播磨医療圏、近隣医療圏から構成されています。

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

連携施設、特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である京都府立医科大学附属病院、京都第一赤十字病院、京都第二赤十字病院、地域基幹病院である神戸中央病院、明石医療センター、三菱神戸病院、兵庫医科大学病院、甲南医療センター、 渡辺心臓脳・血管センター、大阪府済生会吹田病院、大阪府済生会泉尾病院、松下記念病院、京都中部総合医療センター、近江八幡市立医療センター、済生会滋賀県病

院で構成しています。

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

明石市立市民病院内科専門研修施設群は、兵庫県東播磨医療圏、近隣医療圏および近畿圏内の医療機関から構成しています。例えば、京都府立医科大学附属病院は京都市内にありますが、明石市立市民病院から電車・バスを利用して、2 時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いと考えます。

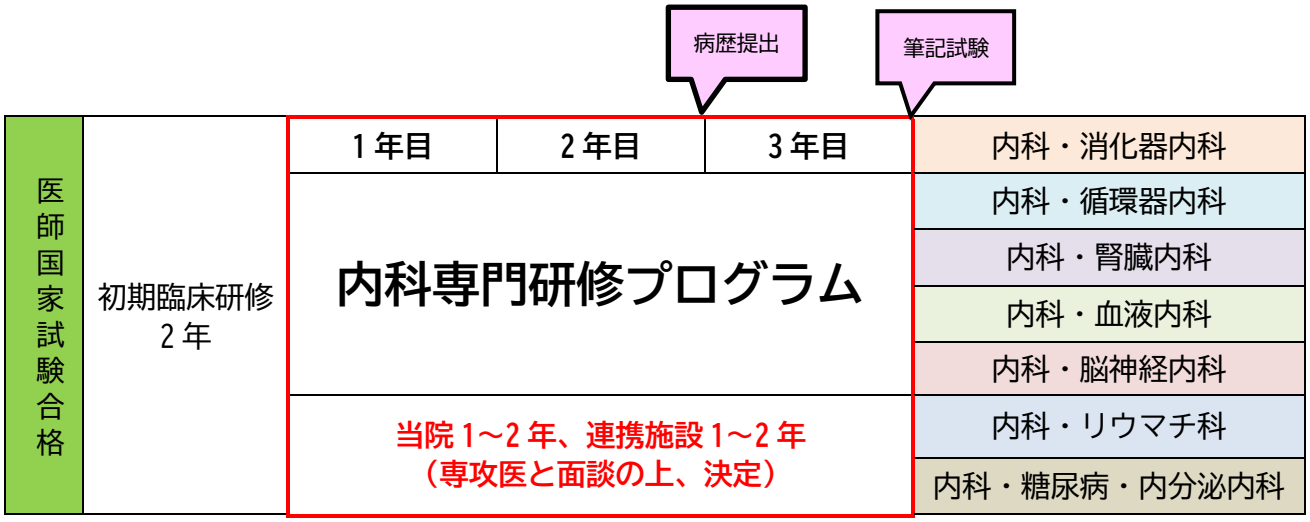
10. 地域医療に関する研修計画

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

明石市立市民病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

11. 内科専攻医研修

図１　明石市立市民病院内科専門研修プログラム



各年度において専攻医の希望・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）などを行い、研修施設を調整し決定します。なお、研修達成度によってはSubspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

12. 専攻医の評価時期と方法

（1）明石市立市民病院臨床研修センターの役割

・明石市立市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
・明石市立市民病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
・3 か月ごとに専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム（J-OSLER）への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・年に複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。
・臨床研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月、必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価します。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床

研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。

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

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が明石市立市民病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。

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

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

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

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

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

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに明石市立市民病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準

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

ⅰ) 主担当医として専攻医登録評価システム（J-OSLER）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

の研修内容を専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み。

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）専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性

2）明石市立市民内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に明石市立市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「明石市立市民病院内科専攻医研修マニュアル」と「明石市立市民病院内科専門研修指導者マニュアル」と別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画

1）明石市立市民病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i）内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者・プログラム管理者（診療部長）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる予定です。明石市立市民病院内科専門研修管理委員会の事務局を、明石市立市民病院臨床研修センターにおきます。

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

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、明石市立市民病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a） 学会発表、b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します。

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

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

基幹施設での専門研修期間は基幹施設である明石市立市民病院の就業環境に、連携施設・特別連携施設での専門研修期間は連携施設・特別連携施設の就業環境に基づき、就業します。

基幹施設である明石市立市民病院の整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
・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（規定）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。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、「明石市立市民病院内科専門施設群」を参照。

また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は明石市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法

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は、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、明石市立市民病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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

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

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

・担当指導医、施設の内科研修委員会、明石市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、明石市立市民病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して明石市立市民病院内科専門研修プログラムを評価します。
・担当指導医、各施設の内科研修委員会、明石市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

明石市立市民病院臨床研修センターと明石市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会は、明石市立市民病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて明石市立市民病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

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

17. 専攻医の募集および採用の方法

本プログラム管理委員会は、毎年 6 名の内科専攻医を募集しますので、応募者は website の明石市立市民病院医師募集要項（明石市立市民病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、明石市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

(問い合わせ先)明石市立市民病院経営管理本部人事課
E-mail ： jinji@akashi-shiminhosp.jp
HP ： http://www.akashi-shiminhosp.jp/

明石市立市民病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います。なお、募集のスケジュールは日本専門医機構が発表するスケジュールに従って決まります。

18. 内科専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

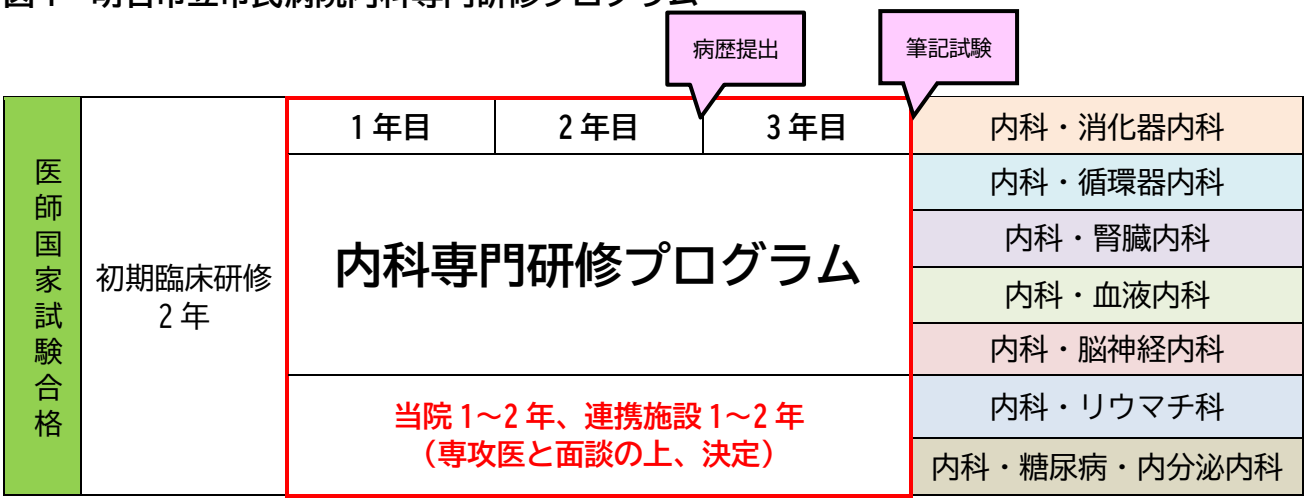
やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて明石市立市民病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、明石市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから明石市立市民病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

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

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。週 31 時間未満の勤務時間となる場合は、別途用意された『内科領域カリキュラム制(単位制)による研修制度』を適用することで、研修期間として換算することができます。ただし、週 31 時間以上のフルタイムで勤務を行なった場合と比べ、有効な研修期間は短くなります。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

明石市立市民病院内科専門研修施設群
研修期間：3 年間（基幹施設 1～2 年間＋連携・特別連携施設 1～2 年間）

図 1　明石市立市民病院内科専門研修プログラム



明石市立市民病院内科専門研修施設群研修施設

	病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	明石市立市民病院	317	91	7	13	11	6
基幹施設	明石医療センター	392	215	6	12	20	3
連携施設	神戸中央病院	389	211	8	12	12	5
連携施設	兵庫医科大学病院	897	283	10	58	59	9
連携施設	三菱神戸病院	164	76	7	2	1	1
連携施設	甲南医療センター	461	276	8	28	24	3
連携施設	渡辺心臓脳・血管センター	120	70	4	0	1	0
連携施設	大阪府済生会吹田病院	440	176	7	15	11	3
連携施設	大阪府済生会泉尾病院	440	274	7	3	9	3
連携施設	松下記念病院	323	-	7	23	19	5
連携施設	京都府立医科大学附属病院	1055	171	10	52	81	16
連携施設	京都中部総合医療センター	463	200	9	20	12	3
連携施設	京都第一赤十字病院	602	215	13	40	39	13
連携施設	京都第二赤十字病院	654	200	8	31	31	6
連携施設	近江八幡市立医療センター	400	200	9	16	13	5
連携施設	済生会滋賀県病院	393	168	8	24	17	4

※松下記念病院では、内科系病床数に関して明確な病床の割り振りなし

表 2.各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
明石市立市民病院	○	○	○	△	△	○	△	○	△	△	×	○	○
明石医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
神戸中央病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
三菱神戸病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
甲南医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
渡辺心臓脳・血管センター	△	△	○	△	○	△	△	×	○	△	×	△	○
大阪府済生会吹田病院	○	○	○	×	○	○	○	×	○	△	△	△	△
大阪府済生会泉尾病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	△	○
松下記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都府立医大附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都中部総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
京都第一赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都第二赤十字病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○
近江八幡市立医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会滋賀県病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価しました。
＜○：研修できる、△：時に研修できる、×：ほとんど研修できない＞

19. 専門研修施設群の構成要件

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。明石市立市民病院内科専門研修施設群研修施設は近畿圏の医療機関から構成されています。

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す。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設・特別連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である高次機能・専門病院である京都府立医科大学附属病院、京都第一赤十字病院、京都第二赤十字病院、地域基幹病院である神戸中央病院、明石医療センター、三菱神戸病院、兵庫医科大学病院、 渡辺心臓脳・血管センター、大阪府済生会吹田病院、大阪府済生会泉尾病院、松下記念病院、京都中部総合医療センター、近江八幡市立医療センターで構成しています。

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

20. 専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

・専攻医 1～2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。

・病歴提出を終える専攻医 2～3 年目の 1 年間、連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

21. 専門研修施設群の地理的範囲

明石市立市民病院内科専門研修施設群は、兵庫県東播磨医療圏、近隣医療圏および近畿圏内の医療機関から構成しています。例えば、京都府立医科大学附属病院は京都市内にありますが、明石市立市民病院から電車・バスを利用して、2 時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いと考えます。

1) 専門研修基幹施設

明石市立市民病院

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書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 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 12 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（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 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 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 10 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名、 日本消化器病学会消化器専門医 7 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、日本腎臓病学会専門医 3 名 日本血液学会血液専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者　9,495 名（1 ヶ月平均）2025 年度実績 入院患者　7,022 名（1 ヶ月平均）2025 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術 ・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本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

2) 専門研修連携施設

1. 明石医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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 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 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 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：382 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. 独立行政法人地域医療機能推進機構　神戸中央病院

認定基準 1)専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・研修中は地域医療機能推進機構グループの任期付職員として労務環境が保障されます。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）があり、ハラスメント防止対策委員会も設置し ています整備する予定です。 ・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、病児保育があり，病院職員としての利用が可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 12 名在籍しています。 ・内科専門医研修プログラム管理委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・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 を年４回以上開催し、専攻医に参加を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・毎週水、木曜日には、内科系医師全体が集まり、症例検討会、抄読会を開催しています。 ・地域参加型カンファレンスや各診療科が主催するカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野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 45 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要なカンファレンスは定期的に開催しています。
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表、論文発表、院内外研修会・講習会では演題発表を行っています。
指導責任者	沢田尚久　(病院長、循環器内科、総合内科) 【内科専攻医へのメッセージ】 独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）神戸中央病院は、神戸市北区（約 20 万人）の脳心血管系疾患を含めた救急・がん診療・高齢者診療・健康維持推進事業を担う地域中核病院です。これからの内科専門医には、自身の専門性とともに、医療の社会的ニーズを認識しながら適切に対応する能力が求められます。当院は神戸市中心街に程近い場所に立地しながら、豊富な症例数と臨床経験が積める最適な教育研修施設です。診療科間の垣根も低く、先輩や同僚との良好な意思疎通を取り、実りある内科専門研修を送って頂けると確信しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名、認定内科医 14 名、 日本消化器病学会消化器指導医 1 名・専門医 4 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会指導医 1 名・専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本糖尿病学会指導医・専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器指導医・専門医 1 名、呼吸器内視鏡学会専門医

	1名、日本血液学会血液指導医 1名・専門医 2名、日本透析学会専門医 2名、日本神経学会神経内科指導医・専門医 1名、日本救急医学会救急科専門医 1名、日本臨床腫瘍学会暫定専門医 1名、日本心疾患インターベンション治療学会指導医 1名・名誉専門医 2名　他多数認定有
外来・入院患者数	平均外来患者（内科系）4,279名　　入院患者（内科系）3,212名 （2025年度1か月平均）
経験できる疾患群	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、超高齢社会に適応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本核医学会専門医教育病院 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本血液学会血液研修施設 日本がん治療認定研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本消化器病学会認定指導施設 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 日本高血圧学会専門医認定施設 救急科専門医施設 日本臨床腫瘍学会研修認定施設 日本人間ドック健診専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 成人白血病治療共同研究機構

3. 兵庫医科大学病院

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。 ・研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています。 ・ 専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。 ・ 心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理し、特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・女性専攻医も安心して勤務できるように環境が整備されています。 ・ 隣接地の保育園に当院専用枠が 50 名分あり、事前手続きにより利用可能です。また、院内に病児保育室も整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 44 名在籍しています。 ・ 本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を兵庫医科大学病院に設置し、その委員長と各内科から 1 名ずつ管理委員を選任します。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催しています。 ・ 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、卒後臨床研修センターとプログラム管理委員会とで対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・ 兵庫医科大学病院には 10 の内科系診療科があり、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて経験すべき全 70 疾患群を全て充足可能です。 ・ 専門研修に必要な剖検数を行っています。
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、認定臨床研究審査委員会および治験管理委員会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に毎年学会発表をしています。
指導責任者	木島　貴志 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫医科大学病院は、阪神地区における基幹病院であり、急性期疾患から起床疾患まで多岐にわたる疾患群の研修が可能です。大学病院という特性から、先進的医療が充実していますが、一方、地域医療の実践も重視しており、バランスの取れた内科研修を行うことが出来ます。また教育スタッフも豊富で、臨床のみならず、臨床研究も行っており、各位の希望に沿った研修が期待できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 58 名 日本内科学会総合内科専門医 59 名 血液専門医 8 名 日本リウマチ学会専門医 9 名 日本糖尿病学会認定専門医 11 名 日本内分泌学会専門医 9 名

	日本消化器病学会消化器専門医 24 名 日本消化器内視鏡学会専門医 29 名 日本呼吸器学会専門医 9 名 日本神経学会専門医 4 名 日本腎臓学会認定専門医 9 名 日本透析医学会認定専門医 11 名 日本循環器学会専門医 18 名
外来・入院患者数	外来患者数：213,815（延人数）・入院患者数：104,879（延人数）
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 疾患群の全てを経験することが出来ます。
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	当院は急性期病院であり、回復期病棟や地域包括ケア病棟、あるいは緩和ケア病棟を持つ連携病院と一体となって、退院後も継続して患者を経過観察できる体制となっています。
学会認定施設 （内科系）	日本アレルギー学会 日本がん治療認定医機構 日本リウマチ学会 日本肝臓学会 日本血液学会 日本呼吸器学会 日本呼吸器内視鏡学会 日本循環器学会 日本消化器内視鏡学会 日本消化器病学会 日本心血管インターベンション学会 日本緩和医療学会 日本静脈経腸栄養学会 日本動脈硬化学会 日本不整脈学会 日本神経学会 日本大腸肛門病学会 日本超音波医学会 日本糖尿病学会 日本透析医学会 日本頭痛学会 日本内科学会 日本内分泌学会 日本脳卒中学会 日本輸血・細胞治療学会 日本臨床細胞学会 日本臨床腫瘍学会 日本臨床神経生理学会 日本老年医学会 日本 IVR 学会 日本カプセル内視鏡学会 日本高血圧学会 日本消化管学会 日本胆道学会

4. 三菱神戸病院

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臨床研修病院（神戸大学病院群）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。 ・派遣中は三菱重工三菱神戸病院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（産業医、心理相談員（カウンセラー））があります。 ・ハラスメント相談窓口が三菱重工内に設置されています。 ・更衣室、バス・トイレ付の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 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。 ·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。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、感染症、内科系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	日本内科学会近畿地方会へは専攻医 1 人につき 1 演題程度の発表を予定しています。
指導責任者	田代　充生 【内科専攻医へのメッセージ】 三菱神戸病院は神戸市兵庫区に立地する三菱重工の企業立病院で、地域住民や勤労者の健康を支える病院です。加古川市立中央市民病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設とし内科研修を行い、幅の広い内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 2 名、日本内科学会認定総合内科専門医 1 名、日本内科学会認定内科医 4 名、日本消化器病学会消化器病専門医・指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医・指導医 1 名、日本透析医学会専門医・指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者（内科系、救急含む） 3,566 名（1 ヶ月平均、2025 年度） 入院患者（内科系） 1,968 名（1 ヶ月平均、2025 年度）
経験できる疾患群	コモンディジーズを含めて研修手帳にある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。また企業立病院として産業医活動見学（職場巡視への参加等）や健診業務の経験もできます。
学会認定施設 （内科系）	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連携施設、日本循環器学会専門医研修施設、日本腎臓学会認定教育施設

5. 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に（総務部、安全衛生課）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 28 名在籍しています。 ·内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、連携施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を職員必須講習として定期的に開催し、 医療倫理講習会（2025 年度 1 回）、医療安全講習会（2025 年度 15 回）、感染対策講習会（2025 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（2025 年度 3 回）、専攻医に受講を義務付け、そのため時間的余裕を与えます。 ·地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており専攻医に特定数以上の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 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（2025 年度 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、教育研修センターなどを設置しています。 ・倫理委員会を設置しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしており、関連学会での発表も定期的に行っています。 ・学術集会への参加を奨励し、学術集会参加費・出張費を支給しています。
指導責任者	小別所　博　(脳神経内科) 【内科専攻医へのメッセージ】 甲南病院は 1934 年に眺望のすばらしい阪急御影の山手に開院され、以後地域の基幹病院として地域医療に貢献してきました。 建物の老朽化もあり 2017 年より建て替え工事がはじまり、1 期工事の終了した 2019 年 10 月より六甲アイランド病院と統合され、甲南医療センターとして新しい一歩を踏み出しました。2022 年春には 2 期工事が完工しグランドオープンを迎えました。 中でも救急医療はこれまで以上に力を入れ、年間約 6000 台（1 日平均 17 台）の救急車を受け入れています。 2023 年 4 月より神戸大学から内科的思考に優れた救急専門医を迎え入れ、現在では常勤医 3 名となり、救急医療だけでなく集中医療の指導体制も整いました。 ハード面でもソフト面でも新しくなった当院で是非いっしょに内科専門研修をスタートさせましょう。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 28 名 日本内科学会総合内科専門医 24 名

	日本消化器病学会消化器専門医 12 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 5 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本糖尿病学会専門医 4 名 日本呼吸器呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本腎臓学会専門医 4 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 日本緩和医療学会専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	（病院全体） 外来患者 17,233 名（1 ヶ月あたり）入院患者 10,922 名（1 ヶ月あたり） （内科全体） 外来患者 6,883 名（1 ヶ月あたり）入院患者　5,743 名（1 ヶ月あたり）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の大部分の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療はもちろんですが、内科医にとって必須である地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベーション治療学会研修関連施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 Ｉ日本緩和医療学会基幹施設 日本血液学会血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設） 日本神経学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定連携施設（基幹病院：神大病院） 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

6. 西宮渡辺心臓脳・血管センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・医局は指導医だけではなく他科の医師も共有しており、コミュニケーションを取りやすい環境を整えています。 ・専攻医用のデスク、休憩ペースを配置しています。医局内にはインターネットへ接続可能なデスクトップコンピューターがあり、Wi-Fi 環境も整えています。 ・心身の健康保持の配慮については各施設の研修管理委員会と労働安全衛生委員会で管理し、特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・福利厚生の一環としてメディカルフィットネスを目的とした運動施設もあり、職員は無料で使用可能です。 ・法人施設内には 2 か所の保育施設を有しており、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	・病床数 112 症の中に、ICU・SCU・HCU を有し、循環器疾患、脳卒中をはじめとした急性期疾患を数多く扱っています。急性期だけではなく回復期のリハビリテーションを継続で来る複数のリハビリテーション専門クリニックを有し、急性期から在宅まで一貫して患者をケアするシステムを有しています。 ・本プログラムを履修する内科専攻医の研修については指導責任者が責任を持ち、総合内科専門医・循環器内科専門医・心血管カテーテル治療専門医・救急専門医・集中治療専門医・心臓血管外科専門医・超音波専門医との協力で研修環境を提供します。 ・カテーテル治療手技については集中的に学べる環境を提供します。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講していただきます。 ・院外の参加者も含めた多職種カンファレンスを定期的に行っており、専攻医に参加していただきます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に参加していただきます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・循環器領域においてすべての疾患を経験することが可能です。 ・心臓血管外科と一つのチームとして診療しているため、心臓血管外科領域の研修も同時に可能で連続した診療を経験できます。 ・循環器疾患、脳外科疾患の専門分野における急性期疾患の救急搬入が多く、幅広く初期対応の経験を積むことができます。 ・院外心肺停止患者に対し、医師を現場に派遣するラッピドレスポンスカーを 24 時間運営し、PCPS を用いた心肺蘇生や低体温療法を積極的に行っています。 ・経験豊富な専門医、指導医（総合内科専門医、心血管カテーテル治療専門医、超音波専門医、脳神経外科専門医、脳神経血管治療専門医、放射線診断専門医）が複数在籍しており、専門的な教育を受けることがあります。 ・最新の CY、3ＴMＲＩ、1.5ＴMＲＩ、ハイブリッド手術室、超音波装置を用いた画像診断法、カテーテル治療、ハイブリッド室での経皮的大動脈弁留置術（ＴＡＶＩ）や開心術の症例が多く、脳卒中治療や不整脈に対するアブレーション治療も行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・研修プログラムの一環として内科学会あるいは循環器学会の演題を提出し毎年発表を行っています。 ・ 2023 年度の後期研修医は学会発表を論文としてまとめ、EuropeanHeartJournalAcuteCardiovascularCare にアクセプトされました。
指導責任者	副院長兼内科診療部長合田亜希子 【内科専攻医へのメッセージ】 西宮渡辺心臓脳・血管センターは、西宮周辺地域の心臓脳・血管疾患診療を 24 時間 365 日休むことなく行っています。循環器内科においては、すべての疾患

	を網羅しており、特に急性期患者が多いことが特徴です。インペラ（INPELLA）補助循環器用ポンプカテーテルや ECMO などの最新の装置があり、不整脈に対するアブレーション治療や TAVI 実施施設でもあります。また、心血管エコーセンターは、ハイスペックな計 6 台の超音波診断装置を有し、高い技術で定評です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会（指導医 4 名） 日本循環器学会（専門医 9 名） 日本心臓学会（専門医 1 名） 日本心エコー図学会（専門医 2 名） SHD 心エコー図学会（専門医 1 名） 日本超音波医学会（指導医 2 名、専門医 2 名） 日本心不全学会（専門医 1 名） 日本心血管画像動脈学会（専門医 1 名） 日本心血管インターベーション治療学会（専門医 3 名） 日本核医学会専門医（専門医 1 名） 日本脳神経外科学会（専門医 4 名） 日本脳卒中学会（専門医 2 名） 日本外科学会（指導医 3 名、専門医 3 名） 日本脈管学会（専門医 1 名） 心臓血管外科学会（専門医 3 名） 日本静脈学会（指導医 1 名） 日本血管外科学会（専門医 1 名） 日本胸部外科学会（専門医 1 名） 日本小児外科学会（指導医 1 名、専門医 1 名） 日本小児循環器学会（専門医 1 名） 日本不整脈心電学会（専門医 1 名） 日本救急学会（専門医 1 名） 日本麻酔科学会（専門医 3 名）
外来・入院患者数	外来患者 3,893 名（1 か月平均）、入院患者 158 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち、循環器・救急領域において集中的に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、循環器・救急領域において集中的に経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	法人として回復期病棟や地域包括ケア病棟をもつ、西宮渡辺病院、西宮渡辺脳卒中・心臓リハビリテーション病院や特別養護老人ホーム、訪問看護ステーションとの連携を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	補助人工心臓治療関連学会協議会インペラ協会 循環器専門医研修関連施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本成人心臓血管外科手術データベース施設認定 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 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） 一次脳卒中センター 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 2017 年度循環器疾患診療実態調査参加施設

7. 大阪府済生会吹田病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	厚生労働省指定の基幹型臨床研修病院です。 また協力型臨床研修病院としても、多くの研修医を受け入れしています。 当院では 3 領域（内科・麻酔科・産婦人科）の専門研修プログラムを有し、上記領域以外にも連携施設として多くの専攻医の受け入れを行っています。 研修に必要な文献や情報検索が可能な複数のオンラインジャーナル等を整備、開院日・休診日に関わらず、図書室は 24 時間利用可能です。 医局等では wifi 環境を整備しており、インターネットも利用できます。 常勤嘱託職員として、労務環境が保障されており、体調不良時等に利用可能な休養室、院内保育所も整備しています。 メンタルストレスに適切に対処するための部署として、人権ハラスメント相談室があり、内部通報制度に基づき、ヘルプライン相談窓口を設置しています。 対面やオンラインで臨床心理士によるカウンセリングを受けることも可能です。 女性専攻医が安心して勤務できるように更衣室やシャワー室等も整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	指導医は 15 名在籍しています。 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、研修管理委員長等）にて、基幹施設・連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター内に事務局を配置しています。 以下を定期的に開催・受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●医療倫理・医療安全・感染対策講習会（2025 年度実績 9 回） ●CPC カンファレンス（2024 年度実績 4 回、2025 年度実績 2 回） 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。 JMECC 講習会については修了年度までに当院もしくは協力施設での受講を保証します。
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、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、神経の 7 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で積極的に学会発表しています。 （2025 年度実績 5 演題） 学会・研修会での発表や参加時は事前申請制で諸費用を病院で負担します。
指導責任者	竹中英昭（副院長・臨床研修センター長・プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会吹田病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設と共同で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、救急からの入院も含め、多くの症例を経験できます。 入院から退院（初診・入院から退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整も包括するチーム医療を実践できる内科専門医を養成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定指導医：15 名 日本内科学会認定総合内科専門医：11 名 日本消化器病学会認定消化器専門医：7 名 日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医：4 名 日本肝臓学会認定肝臓専門医：5 名 日本循環器学会認定循環器専門医：4 名 日本腎臓学会認定腎臓専門医：1 名 日本糖尿病学会認定糖尿病専門医：2 名

	日本呼吸器学会認定呼吸器専門医：6 名 日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡専門医：4 名 日本神経学会認定神経内科専門医：1 名 日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医：1 名
外来・入院患者数	外来患者数（平均：351.2 名/日）新入院患者数（平均：383.5 名/月）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本病態栄養学会認定施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本臨床栄養代謝学会認定教育施設認定 日本アレルギー学会アレルギー専門医准教育研修施設 日本透析医学会教育関連施設

8.大阪府済生会泉尾病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度研修指定病院（基幹型・協力型）です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·大阪府済生会泉尾病院専攻医として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·ハラスメント防止規程が整備され、ハラスメント相談員が院内に設置されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·近隣に付属の保育所があり、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（常勤）は 3 名在籍しています。 ·研修委員会は、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ·研修委員会と臨床研修部で専攻医の研修状況を管理し、プログラムに沿った研修ができるように調整します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、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（2025 年度：1 例） ·地域参加型のカンファレンス（CAG 研究会、EPS フォーラム、アブレーション研究会、西大阪心臓会議、新大阪腎カンファレンス、NPPV カンファレンス、SALTCLUB、大正泉尾呼吸ケア研究会、大阪西部泉尾喘息研究会、肝疾患懇話会、症例検討会等）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。 ·JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修部が対応します。
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 5 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 37 疾患群以上について研修できます。 ·専門研修に必要な剖検を毎年 3-4 例程度行っています（2025 年度：3 件）
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ·倫理委員会を設置し、随時開催しています。 ·治験管理部署を設置し、受託研究審査会を随時開催しています。 ·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	江口典孝 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会泉尾病院は、大阪市西部医療圏に属しており、超急性期から回復期・慢性期までをカバーしています。取り分け、所在地である大正区においては地域基幹病院として、コモンディジーズをはじめ様々な疾患と多様な病期・病態の患者を診ることができ、内科全般において総合的な診療能力を養うことができます。 加えて、地域完結型医療を目指す地域包括ケアシステムの中核を担うため、地域との繋がりは極めて強い。在宅医療や地域連携パスを介して開業医や訪問看護師・介護士等の医療・介護従事者との連携を活発に行うことにより、地域医療のあり方と共に患者の経済事情や住環境・家族環境などの社会的背景を踏まえた全人的医療を学ぶ機会が豊富にあります。このように、内科専攻医として幅広い知識と経験を体得できます。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医：2 名 日本内科学会総合内科専門医：8 名 日本消化器病学会消化器病専門医：5 名 日本消化器内視鏡会専門医：5 名 日本循環器学会循環器専門医：7 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医：2 名 日本腎臓病学会腎臓病専門医：1 名 日本アレルギー学会専門医：2 名 日本肝臓学会肝臓専門医：2 名 日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療専門医： 1 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医：2 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医：1 名 日本不整脈心電学会不整脈専門医：2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医：3 名
外来・入院患者数	外来延患者：11,542 名（1 ヶ月平均）2025 年度 新入院患者：493 名（1 ヶ月平均）2025 年度
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本呼吸器学会関連施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器管学会認定胃腸科指導施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会認定高血圧研修施設 日本腎臓学会専門医制度認定施設 日本透析医学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設など

9. パナソニック健康保険組合松下記念病院

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。 ・常勤職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスやハラスメントに適切に対処する部署（パナソニック健保本部人事総務部）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 23 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、副統括責任者、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キャリア支援センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 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。 ・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）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。 ・全職員・地域参加型のカンファレンス（淀川 GI カンファレンス、くすのき・さつき循環器カンファレンス、くすのき・さつき脳神経フォーラム等）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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2024 年度実績 1 回）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はキャリア支援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 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を整備しています。 ・倫理審査委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績 13 回）しています。 ・臨床研究管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2024 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	鎌田和浩 【内科専攻医へのメッセージ】 松下記念病院は、地域の中核病院として commondisease から救急疾患まで様々な疾患の診療をおり、中規模病院の特性を生かして、各科が常に連携して各症例に対応しています。より良い研修のために研修プログラムとともに、労働環境にも目を向けそのシステム改善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 23 名、日本内科学会総合内科専門医 19 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 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 3 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、 日本呼吸器学会専門医 3 名、日本血液学会専門医 3 名 日本神経学会専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医 0 名、 日本リウマチ学会専門医 3 名、日本感染症学会専門医 0 名、 日本救急医学会専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者数 12,627 名（1 ヵ月平均）新入院患者数 557 名（1 ヵ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、専攻医登録評価システム（J-OSLER）（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専門医制度認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会専門研修認定施設 非血縁者間骨髄採取･移植認定施設（骨髄移植推進財団） 日本プライマリ･ケア学会認定医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 胃癌全国登録認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本老年医学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本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専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本食道学会全国登録認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本検査血液学会認定骨髄検査技師研修施設 日本アフェレシス学会認定施設など

10. 京都府立医科大学附属病院

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。 ·研修に必要な附属図書館とインターネット環境があります。 ·京都府立医科大学附属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（保健管理センター）があります。 ·ハラスメント防止委員会が京都府立医科大学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及び病児保育室があり、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が52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、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連携を図ります。 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療安全5回、感染対策3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンス（（京滋奈画像診断カンファレンス2回/年、京滋内視鏡治療勉強会１回/年、京滋消化器研究会１回/年、IBDコンセンサスミーティング１回/年、Kyoto IBD Management Forum１回/年、IBDクリニカルセミナー１回/年、関西肝胆膵勉強会2回/年、京滋大腸疾患研究会１回/年、京滋食道研究会１回/年、京都GIクラブ2回/年、京滋消化器先端治療カンファレンス１回/年、鴨川消化器研究会１回/年、関西EDS研究会１回/年、古都DMカンファレンス１回/年、京都かもがわ糖尿病病診連携の会１回/年、京都リウマチ・膠原病研究会２回/年、KFS meeting(Kyodai-Furitsudai-Shigadai Meeting) １回/年、糖尿病と眼疾患を考える会 in Kyoto１回/年、京滋心血管エコー図研究会2回/年、京都心筋梗塞研究会　２回/年、KNCC(Kyoto New Generation Conference of Cardiology) １回/年、京都ハートクラブ１回/年、京都漢方医学研究会３回/年、京都腎病理カンファレンス２回/年、京都炎症と免疫研究会１回/年　など）を定期的に参画し、専攻医に受講を推奨し、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPCを定期的に開催し（2025年度 10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ての専攻医にJMECC受講を義務付け（2024年度1回，2025年度1回）、そ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。 ·このプログラムでは，「地域医療機関」として 25 の連携施設および「基幹施設と異なる環境で高度医療を経験できる施設」として21の連携施設の派遣研修では、各施設の指導医が研修指導を行います。その他、９の特別連携施設で専門研修する際には、電話やインターネットを用いたカンファレンスにより指導医が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，総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、脳神経、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。 ·70疾患群のうち、ほぼ全疾患群（少なくとも45以上の疾患群）について研修できます。 ·専門研修に必要な院内カンファレンス（消化管カンファレンス、肝胆膵病理カンファレンス、肝移植カンファレンス、内科外科病理大腸カンファレンス、

	ハートチームカンファレンス、成人先天性心疾患カンファレンス、腎病理カンファレンス、血液内科移植カンファレンス、リウマチチームカンファレンス、びまん性肺疾患カンファレンス、キャンサーボード、緩和ケアカンファレンスなど）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。 ･専門研修に必要な剖検（2023 年度 11 体、2024 年度 10 体，2025 年度 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館などを整備しています。 ･倫理委員会が設置されており、定期的または必要に応じて開催しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表をしています（2025 年度 3 演題）。さらに、各 Subspeciality 分野の地方会には多数演題発表しています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 京都府立医科大学（以下，本学）は明治5年に創立され、まもなく開学150年を迎える我が国でも有数の歴史と伝統を有する医科大学です。これまで多くの臨床医と医学研究者を輩出してきました。この伝統をもとに、世界のトップレベルの医学を地域に生かすことをモットーとしています。 本プログラムは、京都府の公立大学である本学の附属病院を基幹施設として、京都府を中心に大阪府・滋賀県・兵庫県・岐阜県・奈良県・和歌山県・福井県・静岡県・山形県にある連携施設・特別連携施設と協力し実施します。内科専門研修を通じて、京都府を中心とした医療圏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を行える内科専門医の育成を行います。さらに、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、内科各領域の高度なサブスペシャルティ専門医の教育を開始します。 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得することができます。 内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャルティ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を指します。また、知識や技能に偏らずに、患者に慈しみをもって接することができる能力でもあります。さらに、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を修得して、様々な環境下で全人的な内科医療を実践できる能力のことでもあります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医52名、日本内科学会総合内科専門医81名、 認定内科医93名、内科専門医85名、日本消化器病学会消化器専門医31名、 日本肝臓学会専門医5名、日本循環器学会循環器専門医29名、 日本内分泌代謝科専門医6名、日本糖尿病学会専門医17名、 日本腎臓病学会専門医15名、日本呼吸器学会呼吸器専門医20名、 日本血液学会血液専門医11名、日本神経学会神経内科専門医18名、 日本アレルギー学会専門医（内科）3名、日本リウマチ学会専門医11名、 日本感染症学会専門医3名、消化器内視鏡学会専門医25名、 がん薬物療法専門医13名、日本救急医学会救急科専門医0名、ほか
外来・入院患者数	2025 年度外来患者数　38,844 人（１ヶ月平均） 2025 年度入院患者数　16,581 人（１ヶ月平均延数）
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。
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	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

療・診療連携	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 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 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 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 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 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 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 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本心エコー図学会認定心エコー図専門医研修施設 日本臨床検査医学会認定研修施設 日本頭痛学会認定教育施設 日本臨床神経生理学会認定施設　など

11. 京都中部総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・定員 4 の新専門医制度の基幹施設としての研修プログラムがあります. ・定員 5 の初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・日本内科学会認定教育施設（教育病院）を制度終了まで維持していました. ・総合医局に各専攻医個人の机があり，有線 LAN が完備されていますが，院内には無線 LAN も整備されています. ・京都中部総合医療センター常勤職員として労務環境が保障されています.（1 年間以上の勤務の場合） ・京都府知事より特定地域医療提供機関（B 水準）の指定を受けています.（2024 年 4 月 1 日から 3 年間） ・メンタルストレスに適切に対処する部署（衛生委員会ほか）があり，産業医（当院医師 2 名，月 1 回精神科非常勤産業医来院）面談や公認心理師（週 1 回非常勤）のカウンセリングを当院で勤務時間内に受けることができます. ・厚生労働省の医師の働き方改革面接指導実施医師養成講習会受講を修了した医師が 6 名在籍しています. ・「京都中部総合医療センター職員におけるハラスメントに対する要綱」が整備されており，専攻医にも適用されます. ・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，医師の利用実績があります.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医 20 名が常勤で在籍しており J-OSLER に登録されています（うち 12 名が総合内科専門医）. ・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. ・CPC を定期的に開催（2025 年度 3 回、2024 年度 3 回、2023 年度 2 回、2022 年度 1 回，2021 年度 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（「口丹波医療連携懇話会」など）を毎年定期的に参画しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・専門研修基幹施設として JMECC の院内開催（2015～2017 年度，2019 年度，2021 年度，2023 年度に各 1 回の計 6 回の開催実績あり）しており，これまですべての専攻医に受講の機会を与えています．ただし休日の開催で研鑽扱いです. ・内科専門研修に必要な全内科医局員を対象としたカンファレンスを月に 2 回定期的に参画し，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. ・サブスペシャルティ領域の院内カンファレンス（循環器内科カンファレンス，消化器内科カンファレンス，消化器外科との合同カンファレンス，呼吸カンファレンス，腎臓内科カンファレンス ，神経内科カンファレンス，リハビリテーション回診，回復期リハビリテーション回診，心臓リハビリテーションカンファレンス，循環器内科抄読会など）を定期的に参画し，当該サブスペシャルティ診療科をローテーション中の専攻医には受講を義務付け，それ以外の専攻医にあっては内科基本領域の到達基準を満たしている専攻医に受講を許可し，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】	・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、神経、アレルギー、感染症および救急の 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。

3)診療経験の環境	・2025 年度には 3690 台の救急車および 10 機のドクターヘリが搬入され、うち内科症例の割合が約 7 割です。 ・70 疾患群のうち、ほぼ全疾患群（少なくとも 45 以上の疾患群）について研修できます。 ・内科当直は外科、小児科、産婦人科および研修医当直と協働しながら全ての内科系救急患者の初療を行いますが、循環器内科、消化器内科ならびに脳神経内科のオンコールが 24 時間サポートして緊急カテーテル、緊急内視鏡、t-PA 静注療法などの専門診療を行っています。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度 3 体、2024 年度 3 体、2023 年度 2 体、2022 年度 2 体、2021 年度 3 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・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 8 演題、2024 年度 4 演題、2023 年度 5 演題）をしています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、そのための時間的余裕と規程に基づいた経費の支援を与えます。 ・UpToDate、医中誌 Web、医書。jp、Ovid ならびに京都府立医科大学ネットワークサービス事業（文献の取り寄せ）が利用可能です。
基幹施設 指導責任者	辰巳　哲也（病院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都中部総合医療センターは、1935 年創立以来、地域の基幹病院として発展してきました。南丹医療圏は京都府の約 25%の面積を占める広大な医療圏であり、当院はその医療圏唯一の公的総合病院です。平成 15 年には屋上ヘリポートを有する新病棟をオープンしています。プライマリケアのみならず、当医療圏の患者は本院内で医療を完結させることを目標として、例えば心停止患者には経皮的心肺補助（PCPS）や心停止後症候群（PCAS）に対しては血行再建後に低体温療法を行うなど高度救命救急医療も積極的に行ってまいりました。また地域医療支援病院として、周囲の公的・民間病院、 診療所、介護施設と連携し、その医師を含む職員の生涯教育の拠点となることを目指し、更に高度医療に対応しうる地域医療の担い手としての人材教育を積極的に推進してきました。これまでも京都府立医科大学の関連病院として日本内科学会認定教育施設（教育病院）の認定基準を維持しながら多数の内科専攻医の受け入れ実績があります。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 20 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名、 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 5 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 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名（日本内科学会以外は内科系関連日本内科学学会指定 15 学会のみを記載）
入院患者数	内科退院サマリー数（2025 年度 4714、2024 年度 4384、　2023 年度 4326）
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、56 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 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本神経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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院

12. 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

13. 京都第二赤十字病院

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、内科学会認定教育病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤嘱託医師として労務環境が保障されています。 ・処置や検査等の手技訓練のためのシミュレーションセンターを設置しています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課担当）があります。 ・機能推進委員会のもとにハラスメント相談員が配置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育も利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 31 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（診療部長）、プログラム管理者（診療部長・指導医）が連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・CPC（年間 6 回程度）や医療安全・感染対策講習会、地域参加型のカンファレンス、JMECC 受講（年 1 回）を専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 10 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･70 疾患群のほぼ全疾患群について研修できます。 ･専門研修に必要な剖検を行っています。
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。写真撮影装置、コピー機などを整備しています。 ･臨床倫理委員会を定期的に開催し、学会報告についての倫理的問題も検討しています。 ･治験審査委員会、臨床研究審査委員会が別にあり、各毎月 1 会開催しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。各内科領域でも活発に学会活動をしています。
指導責任者	研修委員会委員長山﨑真裕 【内科専攻医へのメッセージ】 京都・乙訓医療圏の高度急性期病院で、地域医療支援病院、地域がん診療拠点病院、機能評価認定病院です。基幹病院と連携し、内科全般を診療でき、全人的・患者中心かつ標準的・先進的内科的医療の実践を志す内科専門医志望者を丁寧に育てていきたいと考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 31 名 日本消化器病学会消化器専門医 17 名 日本腎臓病学会専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 7 名 日本リウマチ学会専門医 4 名 日本肝臓学会専門医 2 名 日本救急医学会救急科専門医 12 名 日本内科学会総合内科専門医 28 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名 日本アレルギー学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 2 名

	日本神経学会専門医 6 名
外来・入院患者数	2025 年度実績（内科） 外来：4,271 名 入院：5,497 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本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 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練認定施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本神経学会教育認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本胆道学会指導施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定施設 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本集中治療医学会集中治療専門医研修施設 日本栄養療法推進協議会・NST 稼働施設 日本臨床栄養代謝学会・NST 稼働認定施設 日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム専門療法士認定教育施設

14. 近江八幡市立医療センター

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。 ・京都府立医科大学附属病院及び滋賀医科大学附属病院シニアレジデント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 16 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年度実績医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（年度開催実績 1 回）を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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。
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 2 演題以上の学会発表（年度実績 5 演題）をしています。
指導責任者	赤松尚明 【内科専攻医へのメッセージ】 医療圏で唯一の救命救急センター、周産期母子医療センターです。したがって医療圏で発症した重症患者のほとんどが当院に運ばれてくるため、都市部の病院で見られる複数施設への患者の分散がなく、症例数が豊富なことはもとより、興味ある希少な疾患も体験できます。地域の診療所や他病院との間に良好な連携が構築されており、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えます。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滋賀県全域を支える内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 16 名、日本内科学会総合内科専門医 13 名、日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本内分泌学会専門医 1 名、日本内分泌学会指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本血液学会血液指導医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本神経学会指導医 1 名、日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 1 名、日本救急医学会救急指導医 1 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門 1 名、日本消化管学会胃腸科専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 3 名、日本透析医学会透析専門医 2 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本脳卒中学会専門医 1 名など
外来・入院患者数	外来患者（内科全般）6,319 名（一ヵ月平均延数） 入院患者（内科全般）4,167 名（一ヵ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾

	患群の症例を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）	日本内科学会認定内科認定医教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化器病学会教育認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定医制度研修施設 日本腎臓学会認定専門医制度研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本透析医学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本脳卒中学会専門医研修教育施設 日本神経学会認定医制度教育関連施設 日本プライマリ・ケア連合会学会認定研修施設など

15. 済生会滋賀県病院

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。 ·当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（人事課職員担当）があります。 ·ハラスメント相談窓口、ハラスメント防止規定を整備しています。 ·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 24 名在籍しています。 ・施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹病院の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（2025 年度実績 12 回），感染対策講習会（2025 年度実績 2 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。 ·研修施設群合同カンファレンス各種を開催し，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（2025 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，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 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 4 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。 ·倫理委員会が設置されており、必要に応じて開催しています。 ·治験審査委員会が設置されており、必要に応じて受託研究審査会を開催しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定しています。（subspecilty 分野の地方会でも多数演題発表しています）
指導責任者	保田宏明 【内科専攻医へのメッセージ】 当研修プログラムでは、滋賀県南部医療圏の中心的な急性期病院で済生会滋賀県病院とその周辺にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行います。これらの研修で、内科全域を幅広く研鑽しかつ先進的医療にも触れ、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。 主担当医として、入院から退院後〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医の育成を目指します。 救命救急センターを中心とした高度急性期医療では、ドクターカーによるプレホスピタルケアも含め経験が可能です。2015 年には、がんセンターが開設され、質の高いがん診療を経験できます。 各診療科の仕事をサポートする様々な多職種チームが活発に活動しており、チーム医療への理解を深め活用方法を学べます。認知症ラウンドや臨床倫理コンサルテーション、医療-介護連携カンファレンス、ICT を利用した病院間の情報連携・在宅療養連携など、院内外にわたり時代のニーズに合致した最先端の診療連携体制を敷いています。 専門医取得支援制度や医師の事務作業補助体制が充実しており、専門診療や学

	会活動を支援する環境が整っています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会（指導医 24 名，総合内科専門医 17 名） 日本呼吸器学会（指導医 1 名） 日本糖尿病学会（指導医 1 名） 日本内分泌学会（専門医 1 名） 日本消化器病学会（指導医 3 名，専門医 4 名） 日本消化器内視鏡学会（指導医 1 名，専門医 4 名） 日本循環器学会（専門医 7 名） 日本超音波医学会（指導医 2 名〈循環器 1 名〉〈消化器 1 名〉） 日本腎臓病学会（指導医 2 名） 日本透析学会（指導医 2 名） 日本血液学会（指導医 2 名） 日本神経学会（指導医 2 名，専門医 3 名） 日本脳卒中学会（指導医 2 名、専門医 3 名）
外来・入院患者数	内科系外来患者 7,772 人（1 ヶ月平均） 内科系入院患者 4,652 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定研修教育病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本 IVR 学会専門医修練認定施設

明石市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

明石市立市民病院

阪本健三（プログラム統括責任者、委員長、
アレルギー・感染・血液・膠原病分野責任者）
丹田修司（腎臓・呼吸器分野責任者）
塚本正樹（循環器・救急分野責任者）
村松哲（消化器・神経分野責任者）
今井暖（内分泌・代謝分野責任者）
熊谷光豪（事務局代表）

連携施設担当委員

明石医療センター	米倉由利子
神戸中央病院	沢田尚久
兵庫医科大学病院	木島貴志
三菱神戸病院	田代充生
甲南医療センター	藤森明
西宮渡辺心臓脳・血管センター	波東大地
大阪府済生会吹田病院	竹中英昭
大阪府済生会泉尾病院	江口典孝
松下記念病院	鎌田和浩
京都府立医科大学附属病院	石井亮太郎
京都中部総合医療センター	計良夏哉
京都第一赤十字病院	兵庫匡幸
京都第二赤十字病院	宇野耕治
近江八幡市立医療センター	赤松尚明
済生会滋賀県病院	保田宏明

整備基準 44 に対応

明石市立市民病院内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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）病院医療：内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、診断・治療を行う

2）地域医療：かかりつけ医（内科系）として全人的医療を実践する

3）救急医療：地域での内科系の急性・救急疾患への迅速かつ適切な診療を実践する

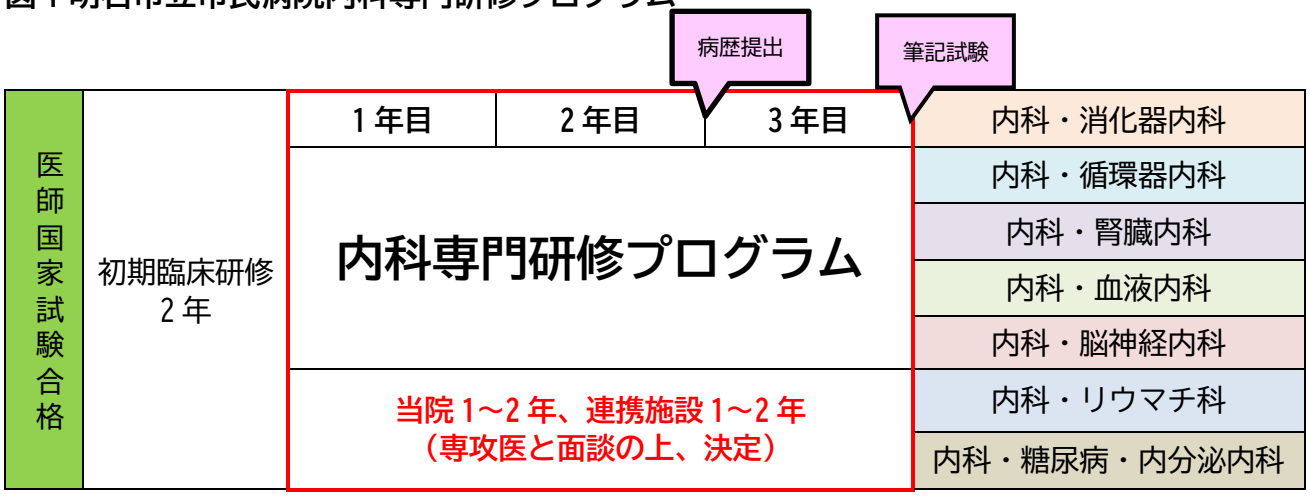
ことに合致した役割を果たし、地域住民の信頼を獲得することにあります。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い活躍が期待されます。

明石市立市民病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、兵庫県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。

明石市立市民病院内科専門研修プログラム終了後には、明石市立市民病院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常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2） 専門研修の期間

図 1 明石市立市民病院内科専門研修プログラム



基幹施設である明石市立市民病院内科で、専門研修（専攻医）1～2 年目に専門研修を行います。

3） 研修施設群の各施設名

基幹施設： 地方独立行政法人明石市立市民病院

連携施設： 明石医療センター
独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院
兵庫医科大学病院
三菱神戸病院
甲南医療センター
西宮渡辺心臓脳・血管センター
大阪府済生会吹田病院
大阪府済生会泉尾病院
パナソニック健康保険組合松下記念病院
京都府立医科大学附属病院
京都中部総合医療センター
京都第一赤十字病院
京都第二赤十字病院
近江八幡市立医療センター
済生会滋賀県病院

4） プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

明石市立市民病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

指導医師名阪本健三（プログラム統括責任者、委員長、アレルギー・感染分野責任者）
丹田修司（腎臓・呼吸器分野責任者）
塚本正樹（循環器・救急分野責任者）
村松哲（消化器・神経分野責任者）
今井暖（内分泌・代謝分野責任者）

5） 各施設での研修内容と期間

専攻医 1〜2 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2〜3 年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）2〜3 年目の 1 年間、連携施設、特別連携施設で研修をします（図 1）。

6） 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である明石市立市民病院診療科別診療実績を以下の表に示します。明石市立市民病院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。

2025 年度実績	入院延患者数（延人数/年）	外来延患者数（延人数/年）
総合内科	12,224	3,939
血液内科	5,224	5,895
腎臓内科	3,039	8,004
糖尿病内科	571	3,131
消化器内科	11,160	15,184
循環器内科	6,738	7,760
脳神経内科	0	1,365
救急科(非内科部門含む)	1,189	523

＊ 膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 6 名に対し十分な症例を経験可能です。
＊ 6 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。
＊ 剖検体数は 2025 年度 6 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、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：明石市立市民病院での一例）
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 5〜10 名程度を受持ちます。感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目
4 月	循環器	消化器
5 月	代謝・内分泌	血液・膠原病
6 月	呼吸器	循環器
7 月	腎臓	代謝・内分泌
8 月	神経	呼吸器
9 月	消化器	腎臓
10 月	血液・膠原病	神経
11 月	循環器	消化器
12 月	代謝・内分泌	血液・膠原病
1 月	呼吸器	循環器
2 月	腎臓	代謝・内分泌
3 月	神経	呼吸器

＊ 1 年目の 4 月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。5 月には退院していない循環器領域の患者とともに代謝・内分泌領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療します。

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 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。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 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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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。その研修内容を専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです。

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）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市立市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に明石市立市民病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

〈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 1～2 年間＋連携・特別連携施設 1～2 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

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）明石市立市民病院内科専門医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。

12） プログラムの特色

13） 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。

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市立市民病院を基幹施設として、兵庫県東播磨医療圏、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 1～2 年間＋連携施設 1～2 年間の 3 年間です。

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

③ 基幹施設である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市立市民病院での 1～2 年間（専攻医 2 年修了時）で、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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、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。

⑤ 明石市立市民病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 3 年間のうち 1～2 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市立市民病院での 1～2 年間と専門研修施設群での 1～2 年間（専攻医 3 年修了時）で、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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。少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を主担当医として経験し、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。

14） 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。

15） 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は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 8 月と 2 月とに行います。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、明石市立市民病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

16） 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。

17） その他

特になし。

整備基準 45 に対応

明石市立市民病院内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

1) 専攻医研修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 人が明石市立市民病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
・担当指導医は、専攻医が専攻医登録評価システム（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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
・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) 年次到達目標と評価方法ならびにフィードバックの方法と時期

・年次到達目標は、別表 1「明石市立市民病院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、臨床研修センターと協働して、3 か月ごとに専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム（J-OSLER）への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・担当指導医は、臨床研修センターと協働して、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) 症例経験に対する評価方法と評価基準

・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、専攻医登録評価シス

テム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価を行います。
・専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリー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専攻医登録評価システム（J-OSLER）での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4） 専攻医登録評価システム（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によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センターはその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
・担当指導医は、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5） 逆評価と専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による専攻医登録評価システム（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、明石市立市民病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6） 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、専攻医登録評価システム（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市立市民病院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

明石市立市民病院職員給与規程によります。

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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

9）日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

内科専攻医の指導にあたり、指導法の標準化のため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を熟読し、形成的に指導します。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11）その他

特になし。

別表１　　各年次到達目標

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

補足

１。目標設定と修了要件以下に年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない。

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

２。疾患群：修了要件に示した領域の合計数は41疾患群であるが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。

３。病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。

４。各領域について

総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」、「総合内科Ⅱ（高齢者）」、「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から1例ずつ計2例提出する。

消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

内分泌と代謝：それぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。例）「内分泌」2例＋「代謝」1例、「内分泌」1例＋「代謝」2例

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

別表 2 明石市立市民病院内科専門研修　　週間スケジュール（概略）

<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></td><td></td><td rowspan="2">抄読会</td><td></td><td></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
他</td></tr>
<tr><td rowspan="2">入院患者診療</td><td rowspan="2">内科検査</td><td rowspan="2">入院患者診療</td><td rowspan="2">内科外来</td></tr>
<tr><td rowspan="2">病棟ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
＋内科部長
回診</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td rowspan="3">入院患者診療
時間外・救急</td><td>内科外来</td><td rowspan="2">内科検査</td><td rowspan="3">入院患者診療
時間外・救急</td></tr>
<tr><td rowspan="2">入院患者診療
時間外・救急</td><td rowspan="2">病棟ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
＋内科部長
回診</td><td rowspan="2">入院患者診療
時間外・救急</td></tr>
<tr><td></td><td rowspan="2">入院患者診療</td></tr>
<tr><td></td><td>内科系合同ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ</td><td>講習会・CPC
など</td><td>講習会・CPC
など</td><td>内科合同ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ</td></tr>
</table>

★ 明石市立市民病院内科専門研修プログラム４。専門知識・専門技能の習得計画に従い、内科専門研修を実践します。

・上記はあくまでも例：概略です。

・内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。

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

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

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