関西労災病院内科専門医研修プログラム
目次

1. 理念・使命・特性
2. 内科専門医研修はどのように行われるのか
3. 専門医の到達目標
4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得
5. 学問的姿勢
6. 医師に必要な倫理性・社会性
7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方
8. 年次毎の研修計画
9. 専門研修の評価
10. 専門研修プログラム管理委員会
11. 専攻医の就業環境
12. 専門研修プログラムの改善方法
13. 修了判定
14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと
15. 研修プログラムの施設群
16. 専攻医の受入数
17. Subspeciality 領域
18. 研修の休止・中断、プログラム移動の条件
19. 専門研修指導医
20. 専門研修実績記録システム、マニュアル等
21. 研修に対するサイトビジット
22. 専攻医の採用と修了

1. 理念・使命・特性

理念（整備基準：1）

本プログラムは兵庫県の独立行政法人である関西労災病院を基幹施設として、阪神医療圏と大阪府および鳥取県の連携施設および大阪大学医学部附属病院を連携病院として成り立っている。2 年間の初期臨床研修終了後に本プログラム専門研修施設群での 3 年間に、豊富な臨床経験を持つ指導医のもとで内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を身につける。

使命（整備基準：2）

1) 内科専門医としての高い倫理観を有し、最新かつ安全で患者中心の標準的医療を提供できる内科医を養成する。
2) 阪神医療圏の実情を理解し、保健・医療活動を通じて地域住民の健康に貢献できる内科医を養成する。
3) 将来の医療の発展のために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内科医への成長の契機となる研修を提供する。

特性

1) 本プログラムは関西労災病院を基幹病院とし、近隣の阪神医療圏と大阪府および鳥取県の連携施設および大阪大学医学部附属病院を加えて、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医療を行うことが可能である。研修期間は基幹施設と連携施設合計で 3 年間である。
2) 本研修プログラムにおいて、専攻医は主担当医として可能な限り症例を入院から退院までの経時的で一連の流れとしてとらえることにより、疾患のみを見ることなく患者の社会的背景や療養環境にも配慮した全人的医療を実践する能力を養うことが可能である。
3) 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 45 疾患群、80 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（以下、J-OSLER という。）に登録できる。そして専攻医 2 年修了時点で指導医による実践的指導を通じて日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員（以下、査読委員という。）による評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できる。
4) 地域の医療の実情を理解するとともに基幹病院での症例経験の不足分を補うために 1-2 年間連携施設での研修を行う。これにより内科専門医に求められる役割を理解するとともに広範囲な症例経験を積むことができる。
5) 専攻医 3 年修了時で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群の

うち少なくとも 56 疾患群、120 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できる体制とする。そして可能な限り「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する。

6) 関西労災病院は阪神南医療圏の急性期総合病院として、幅広い領域の急性期医療を活発に行っている病院だが、合わせて

- 医療連携総合センター：円滑な病診連携・病病連携を実現
- 健康診断センター：地域住民の健康診断・ドックに対応
- 治療就労両立支援センター：治療と就労の両立支援モデル事業、疾病予防・健康指導事業

などのセンターを設けており、多様で幅広いニーズを抱える個々の患者・住民に対して包括的、継続的な医療を実践すること、および、特定の健康危険因子を共有する患者集団・住民に対して適切に介入することに関しても研修できる環境を備えている。

専門研修後の成果（整備基準：3）

1) 病院医療：内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う能力を備え実践する。内科疾患全般の初期対応とコモンディジーズの診断と治療を行うことに加え、内科系サブスペシャリストとして診察する際にも、臓器横断的な視点を持ち全人的医療を実践する。
2) 地域医療：かかりつけ医として地域において常に患者と接し、内科系の慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践する。
3) 救急医療：内科系救急疾患に対するトリアージを含め、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。

本プログラムは関西労災病院を基幹病院として阪神間と大阪府および鳥取県の連携施設、および大阪大学医学部附属病院と連携することにより様々な環境に対応できる内科専門医を養成しうる体制を整えている。

2. 内科専門医研修はどのように行われるのか（整備基準：13～16、30）

1）研修段階の定義：内科専門医は2年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（専攻医研修）3年間の研修で育成される。

2）専門研修の3年間は、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度・資質

と日本内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」にもとづいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し、基本科目修了の終わりに達成度を評価する。具体的な評価方法は後の項目で示す。

3）臨床現場での学習：日本内科学会では内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、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することを定めている。J-OSLERへの登録と指導医の評価と承認とによって目標達成までの段階をup to dateに明示する。各年次の到達目標は以下に掲げる数字を目安とする。

〇専門研修1年目

症例：専攻医はカリキュラムに定められた70疾患群のうち20疾患群以上、40症例以上を経験し、J-OSLERに登録することを目標とする。また専門研修終了に必要な29症例の病歴要約のうち10症例の病歴を記載してJ-OSLERに登録し、担当指導医の評価を受ける。

技能：専攻医は研修中の疾患群に対する診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針の決定を指導医とともに行うことができるようにする。

態度：専攻医は研修態度に関して自身の自己評価と指導医およびメディカルスタッフによる360度評価（専攻医評価と多職種評価）を複数回受け、担当指導医がフィードバックを提供する。

〇専門研修2年目

症例：専攻医はカリキュラムに定める70疾患群のうち通算で45疾患群以上、80症例以上を経験し、J-OSLERに登録することを目標とする。また専門研修終了に必要な29症例以上の病歴要約をすべて記載してJ-OSLERに登録して、担当指導医の評価を受ける。

技能：専攻医は研修中の疾患群に対する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の監督下で行うことを目標とする。

態度：専攻医は研修態度に関して自身の自己評価と指導医およびメディカルスタッフによる360度評価（専攻医評価と多職種評価）を複数回受ける。専門研修1年次に受け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する。

〇専門研修3年目

症例：専攻医は主担当医として、カリキュラムに定める全70疾患群、計200症例以上の経験を目標とする。但し、修了要件はカリキュラムに定める56疾患群、そし

て120症例以上（外来症例は1割まで含むことができる）とする。この経験症例内容をJ-OSLERへ登録し、既に登録した病歴要約は、日本内科学会の査読委員による査読を受ける。

技能：内科領域全般にわたる診断と治療に必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の決定を自立して行うことができる。

態度：専攻医は研修態度に関して自身の自己評価と指導医およびメディカルスタッフによる360度評価（専攻医評価と多職種評価）を複数回受ける。専門研修2年次に受け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する。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、自己学習能力が修得されているかを指導医との面談を通じて評価を受け、更なる改善を図る。

〇専門研修1～3年目を通じて行う現場での経験

専攻医1年目から指導医のもとで外来（1回/週以上）を通算で6ヶ月以上行う。

当直を経験する。

4）臨床現場を離れた学習

専攻医には内科学会学術集会、内科学会近畿地方会での聴講・発表、JMECC参加などの院外の行事、各科症例検討会や抄読会、CPCなど院内の行事に積極的に参加して学習することが求められる。なおJMECC講習会の受講を義務付け、参加にあたっては業務上の配慮を行うものとする。

また専攻医は連携施設との研修施設群合同カンファレンスや地域参加型カンファレンス（感染対策地域連携カンファレンスなど）にも参加が義務付けられる。

5）自己学習

研修カリキュラムにある疾患について内科系学会が行っているセミナーのDVDやオンデマンド配信を用いて自己学習する。また日本内科学会雑誌の記事購読とセルフトレーニング問題を解くことで内科全領域の知識のアップデートを行う。指導医は随時自己学習状況の評価を行う。

6） Subspeciality研修

専攻医 1～3 年目を通じて、専攻医として経験すべき疾患群・症例のそれぞれの年度における目標が達成できている場合、あるいは達成が確実視される場合は subspeciality 研修に比重を置く期間を設けることが可能であるが、「内科領域全般にわたる研修を通じて標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を

身につける」という本プログラムの理念が優先されることは当然であり、その理念達成のために問題が生じた場合は研修委員会で必要な措置を検討する。これによって専攻医終了後の専門分野が決定している専攻医が将来 subspeciality 領域の専門医資格を取得するための最初の経験を積むことができる。

3. 専門医の到達目標（整備基準：4、5、8～11）

1) 3年間の専攻医研修期間で、以下に示す内科専門医受験資格を完了することとする。

① 70に分類された疾患群全てにおいて1症例以上受け持つことを目標とする。
② 上記70症候群の合計200症例以上をJ-OSLERへ登録することを目標とし、それを指導医が確認・評価する。
③ 登録された症例のうち、29症例を病歴要約として登録して指導医に提出する。指導医による修正・指導後はプログラム責任者のチェックを受け、最終的に内科学会査読委員による合格の判定を受ける。
④ 技能・態度：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、および治療方針を決定する能力、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すること。なお、習得すべき症例、技能、態度については多岐にわたるため内科学会が定める研修手帳を参照すること。
⑤ 内科系の学術集会や企画（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subspeciality学会の学術講演会・講習会など）に年2回以上参加すること。
⑥ 所定の2編の学会発表または論文発表を行うこと。
⑦ JMECCを受講すること。
⑧ 院内で開催される医療安全・感染対策・医療倫理に関する講習会のそれぞれに年に2回以上出席すること。

なお上記①～③における初期臨床研修中の経験症例の取り扱いに関しては、「13. 修了判定」の項目を参照すること。

2) 専門知識について

内科研修カリキュラムは総合内科、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、救急で構成されている。研修カリキュラムでは、これらの分野に解剖と機能、病態生理、身体観察、専門的検査、治療法等の到達目標を記載している。関西労災病院内科には循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内分泌内科、血液内科、脳神経内科の6 つの分野があり、これらの診療科での研修を通じて、専門知識の習得を行う。

さらに連携施設の兵庫県立西宮総合医療センター、市立伊丹病院、神戸掖済会病院、医療法人川崎病院、大阪労災病院、国立病院機構大阪医療センター、大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター、大阪警察病院、地域医療機能推進機構大阪病院、市立豊中病院、箕面市立病院、鳥取大学医学部附属病院、大阪大学医学部附属病院、国立病院機構大阪南医療センター、市立東大阪医療センター、日本生命病院、堺市立総合医療センター、大阪はびきの医療センターを加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となる。

4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得（整備基準：13）

1) 全体内科カンファレンス：毎週水曜日午後 5 時より関西労災病院全内科の医師が集合して全体内科カンファレンスを開催している。このカンファレンスでは、各内科医が回り持ちで担当する新しいトピックスの紹介や、研修医による症例発表が行われている。専攻医はこれに出席することにより内科の広範な領域における最新の知識を吸収し、自らの症例プレゼンテーション能力を磨くことができる。
2) CPC：第 4 週水曜日午後 5 時から CPC を随時開催している。専攻医は担当した症例が死亡し剖検となった場合に研修医とともに臨床経過をプレゼンテーションし、病理学的報告をふまえての死亡原因に関する討論に参加する。これにより担当症例の病態を深く知り、今後の診療に役立てることができる。
3) 各内科グループはそれぞれ、モーニングカンファレンス、イブニングカンファレンスなどを開催しており、専攻医はこれらに参加することによって症例のプレゼンテーション能力を磨き、指導医からの指導・助言を受けることができる。また各内科の抄読会に参加することにより、英文医学文献を読み、内容を発表する能力を養成することができる。
4) 医学部学生・臨床研修医に対する指導：専攻医は病棟や外来で医学部学生と臨床研修医並びに後輩専攻医を指導することにより自分の知識を整理・確認することにつなげる。

5. 学問的姿勢（整備基準：6、30）

患者から学ぶという姿勢を基本としつつ、evidence based medicine の考え方を身に着け、最新の知識・技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を作る。また日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため、院内外での症例報告あるいは研究発表を奨励する。論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり、内外へ広く情報発信す

る姿勢は高く評価される。

6. 医師に必要な倫理性・社会性（整備基準：7）

専攻医には、医師の日々の活動や役割に関わってくる基本となる能力、資質、態度を患者への診療を通して医療現場から学ぶ姿勢が求められる。

インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し、接遇態度、患者への説明、予備知識の重要性などについて学習する。医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療、カルテ記載、病状説明など）を果たし、リーダーシップをとれる能力を獲得することをめざす。

また医療安全・院内感染症対策・医療倫理を充分に理解するため、専攻医は医療安全・感染対策・医療倫理に関する講習会に年に2回以上出席することが求められる。出席していない場合には、その都度各部門より電子カルテ上などでの受講が指示される。

7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方（整備基準：25、26、28、29）

本プログラムでは専攻医全員に1年間以上の連携施設（兵庫県立西宮総合医療センター、市立伊丹病院、神戸掖済会病院、医療法人川崎病院、大阪労災病院、国立病院機構大阪医療センター、大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター、大阪警察病院、地域医療機能推進機構大阪病院、市立豊中病院、箕面市立病院、鳥取大学医学部附属病院、大阪大学医学部附属病院、国立病院機構大阪南医療センター、市立東大阪医療センター、日本生命病院、堺市立総合医療センター、大阪はびきの医療センター）での研修期間を義務づけている。これによって関西労災病院で経験しにくい領域の疾患群の症例を経験する機会が与えられる。連携病院での研修に関しても常にメールなどを通じて当院の指導医と連絡ができる環境を整備する。

8. 年次毎の研修計画（整備基準：16、25、31）

専攻医研修は基幹病院で最低 1 年間、連携病院で最低 1 年間行うという条件を満たせば、合計 3 年間の研修基幹を基幹病院と連携病院にどう分配するか、および専攻医研修のどの時期に連携病院で研修を行うかに関しては各専攻医の希望・これまでの経験症例の数や疾患領域・当院で同時に研修を行う専攻医数・各連携病院の事情などに応じてプログラム管理委員会で決定する。

（ローテートの一例）

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	基幹病院（関西労災病院）で研修											
	専門領域の内科を中心にローテートするが他の内科の協力を得て幅広く内科全領域の症例を受け持つ。											
専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2年目	連携病院で研修											
	連携病院にて当院で経験しにくい内科領域の症例を重点的に受け持てるようローテートする。											
専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3年目	基幹病院（関西労災病院）で研修											
	専門領域の内科中心にローテートし、不足している領域の症例を補充する。											

ここには専攻医研修 1 年目と 3 年目に基幹病院（関西労災病院）、2 年目に連携病院で専攻医研修を行うローテート計画の一例を示している。この例について以下に説明する。

- 専攻医 1 年目：関西労災病院において研修を行う。専門に選んだ内科領域を中心にローテートするが、専門研修の目的はあくまで内科専門医取得であるため、他の内科の協力を得て幅広く内科全領域の症例を受けもつ。この計画により、専攻医は最初の 1 年間で、将来の専門領域の希望の有無に関わらず、関西労災病院の全内科領域を経験することが求められる。カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群以上、40 症例以上を経験し、J-OSLER に登録することを目標とする。また専門研修終了に必要な 29 症例の病歴要約のうち 10 症例の病歴を記載して J-OSLER に登録することを目標とする。この目標を達成するために調整が必要な場合には、各内科のローテート期間の微調整や症例の割り当てを研修委員会で検討の上、柔軟に対応する。ただし、将来の subspeciality が決定している場合に、専攻医 1 年目の年間を通じて継続的にその領域の症例を受け持つことは認められるものとする。
- 専攻医 2 年目：連携病院において研修を行う。当院で経験しにくい内科領域の症例を重点的に受け持てるようローテートする。研修を行う連携病院の選択および連携病院内でのローテート計画に関しては、専攻医 1 年目後半にこれまでの症例経験と本人の希望をもとに専門研修プログラム委員会で決定するが、1 ヵ所の連携施設での研修期間は最低 3 ヶ月とする（連携施設の事情によっては最低研修期間がそれよりも長くなることもありうる）。カリキュラムに定める 70 疾患群のうち通算で 45 疾患群以上、80 症例以上を経験し、J-OSLER に登録することを目標とする。また専門研修終了に必要な 29 症

例の病歴要約をすべて記載して J-OSLER に登録完了する。この目標を達成するために研修途中でローテート変更を要する可能性もあるが、研修委員会で検討の上、柔軟に対応する。

- 専攻医 3 年目：関西労災病院にて研修を行う。専門領域の内科を中心にローテートするが、症例経験の不足している領域をカバーするようにローテートを行う。ローテートする領域に関しては、専攻医 2 年目後半にこれまでの症例経験と本人の希望をもとに専門研修プログラム委員会で決定する。カリキュラムに定める全 70 疾患群、計 200 症例以上の経験を目標とする。但し、修了要件はカリキュラムに定める 56 疾患群、そして 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）とする。この経験症例内容を J-OSLER へ登録する。専攻医 2 年目までに登録を終えた 29 例の病歴要約は査読委員の査読にて受理されるまで改訂を重ねる。目標疾患群・症例が達成された場合、あるいは達成が確実となった場合、subspeciality 研修に比重を置く期間を設けることも可能である。(付記参照)

（付記）

1) 専攻医 1～3 年目を通じて、専攻医として経験すべき疾患群・症例のそれぞれの年度における目標が達成できている場合、あるいは達成が確実視される場合は subspeciality 研修に比重を置く期間を設けることが可能であるが、「内科領域全般にわたる研修を通じて標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を身につける」という本プログラムの理念が優先されることは当然であり、その理念達成のために問題が生じた場合は研修委員会で必要な措置を検討する。これによって専攻医終了後の専門分野が決定している専攻医が将来 subspeciality 領域の専門医資格を取得するための最初の経験を積むことができる。
2) 初期臨床研修中の経験症例の取り扱いに関しては、「13.修了判定」の項目を参照すること。

9. 専門研修の評価（整備基準：17～22）

1)形成的評価（指導医の役割）

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医がJ-OSLERに登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導する。また技術・技能についての評価も行う。年に1回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行う。

研修センターは指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて指導医へ連絡を取り、評価の遅延がないようにリマインドを適宜行う。

2)総括的評価

専攻医研修3年目の3月にJ-OSLERを通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行う。29例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因となる。

最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われる。

この修了後に実施される内科専門医試験に合格して、内科専門医の資格を取得する。

3)研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく、多職種メディカルスタッフ（病棟看護師長、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士など）から、接点の多い職員2名以上を指名し、毎年3月に評価を受ける。評価は無記名方式で、担当指導医が結果を取りまとめてJ-OSLERに登録するとともに、専攻医にフィードバックを行う。

4)専攻医による自己評価とプログラムの評価

専攻医による J-OSLER 上のプログラム評価を専門研修プログラム委員会で報告することにより、各内科責任者へのフィードバックを行う。

10. 専門研修プログラム管理委員会（整備基準：35～39）

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関西労災病院に設置し、その委員長と各内科から1名ずつ管理委員を選任する。

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、委員長が統括する。

11. 専攻医の就業環境（整備基準：40）

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する。

労働基準法を順守し、関西労災病院の「※嘱託就業規則及び給与規則」に従う。

専攻医の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する。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は産業医によるカウンセリングを行う。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることとなる。研修委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価する。
※本プログラムでは基幹施設、連携施設の所属の如何に関わらず、基幹施設である関西労災病院の統一的な就業規則と給与規則で統一化しているが、このケースが標準系ということではない。個々の連携施設において事情は様々だが、専攻医に配慮のある明確な諸規則を用意する。

12. 専門研修プログラムの改善方法（整備基準：49～51）

6ヶ月毎（9月、3月）に研修委員会を関西労災病院にて開催し、プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し、問題点を明らかにする。また、各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラム管理委員会に報告する。研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に、プログラム管理委員会は毎年、次年度のプログラム全体を見直す。専門医機構によるサイトビジットに対してはプログラム管理委員会が真摯に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に繋げる。

13. 修了判定（整備基準；21、53）

J-OSLERに以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行う。

1) 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る）を経験し、登録しなければならない。各分野の修了要件の詳細に関しては、日本内科学会「専門研修プログラム整備基準（内科領域）」に記載された表（表1）に基づく。
2) 所定の受理された29編の病歴要約
3) 内科系の学術集会や企画（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subspeciality学会の学術講演会・講習会など）への年2回以上参加
4) 所定の2編の学会発表または論文発表
5) JMECC受講

6) プログラムで定める講習会受講
7) 指導医とメディカルスタッフによる360度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと

なお 1)、2)の症例経験と病歴要約提出に卒後 2 年間の初期臨床研修中の経験症例を内科専門医プログラムの経験症例として登録することも可能であるが、修了要件 120 症例のうち 2 分の 1 に相当する 60 症例を上限とする。また病歴要約への適用も 2 分の 1 に相当する 14 症例を上限とする。またこれらの症例に関しては以下の条件をすべてみたさなければならない。

① 日本内科学会指導医が直接指導した症例であること
② 主たる担当医としての症例であること
③ 専攻医レベルと同等以上の適切な考察を行っていると指導医が確認できて承認していること
④ 内科領域の専攻医研修プログラム統括責任者から最終承認が得られること

（表 1）

内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表

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

補足

1. 目標設定と修了要件

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

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

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

14.　専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと（整備基準：21、22）

専攻医は所定の「研修証明書発行願」を専門医認定申請年の 1 月末までにプログラム管理委員会に送付すること。プログラム管理委員会は 3 月末までに修了判定を行い、研修証明書を修了と判定された専攻医に送付する。その後、専攻医は日本専門医機構内科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行うこと。

15. 研修プログラムの施設群（整備基準：23〜27）

関西労災病院が基幹施設となり、連携施設として

1） 兵庫県立西宮総合医療センター
2） 市立伊丹病院
3） 神戸掖済会病院
4） 医療法人川崎病院
5） 大阪労災病院
6） 国立病院機構大阪医療センター
7） 大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター
8） 大阪警察病院
9） 地域医療機能推進機構大阪病院
10）市立豊中病院
11）箕面市立病院
12）鳥取大学医学部附属病院
13）大阪大学医学部附属病院
14）国立病院機構大阪南医療センター
15）市立東大阪医療センター
16）日本生命病院
17）堺市立総合医療センター
18）大阪はびきの医療センター

の 18 施設を加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となる。

16. 専攻医の受入数

関西労災病院の専攻医受け入れ人数の上限は 1 学年 10 名である。

2017 年〜2025 年の関西労災病院における内科剖検数の平均は 9.6 体/年、2025 年 4 月現在の関西労災病院内科における新内科指導医の有資格者は 18 名である。

2025 年 4 月現在、関西労災病院内科で後期研修を受けている卒後 3〜5 年目の医師数は合計 19 名在籍しており、1 学年 2〜11 名の実績を有している。

経験すべき症例の充足について：

2024 年度の関西労災病院内科入院患者において退院時要約主病名などに基づいた各領域の診療実績は以下の通りである。

	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器
年間入院症例数	2986	2114	2730	18	818	625	625
疾患群の充足度	3/3	9/9	10/10	3/4	5/5	7/7	6/8

	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急	
年間入院症例数	102	397	27	35	89	2181	
疾患群の充足度	3/3	9/9	2/2	2/2	3/4	4/4	

上記のデータより病院としては全 70 疾患群中、全ての症例が存在するが、10 名の専攻医が少なくとも 1 例ずつ経験するには、内分泌、呼吸器、感染症の領域は症例が不足する。これらを連携病院で補うことにより修了要件を満たすことができる。

17. Subspeciality 領域

専攻医 1～3 年目を通じて、専攻医として経験すべき疾患群・症例のそれぞれの年度における目標が達成できている場合、あるいは達成が確実視される場合は subspeciality 研修に比重を置く期間を設けることが可能であるが、「内科領域全般にわたる研修を通じて標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を身につける」という本プログラムの理念が優先されることは当然であり、その理念達成のために問題が生じた場合は研修委員会で必要な措置を検討する。これによって専攻医終了後の専門分野が決定している専攻医が将来 subspeciality 領域の専門医資格を取得するための最初の経験を積むことができる。

18. 研修の休止・中断、プログラム移動の条件（整備基準：33）

1) 出産、育児によって連続して研修を休止できる期間を6ヶ月とし、研修期間内の調整で不足分を補うこととする。6ヶ月以上の休止の場合は、未修了とみなし、不足分を予定修了日以降に補うこととする。疾病による場合も同じ扱いとする。
2) 研修中に居住地の移動その他の事情により、研修開始施設での研修続行が困難になった場合は、移動先の基幹研修施設において研修を続行できる。その際、移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要する。この一連の経緯は専門医機構の内科領域研修委員会の承認を受ける

必要がある。

19. 専門研修指導医（整備基準：36）

【必須要件】

1) 内科専門医資格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）などへの主導的立場での関与・参加
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、プログラム管理委員会から指導医として内科学会へ推薦し、この推薦を踏まえて審査を受け、合格したものを内科指導医として認定する。

※既に「総合内科専門医」を取得している医師は、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の登録を認める。また現行の 日本内科学会の定める指導医については、内科系 Subspecialty 専門医資格を 1 回以上の更新歴がある者は、これまでの指導実績から移行期間（2027 年まで）においてのみ指導医と認める。

20. 専門研修実績記録システム、マニュアル等（整備基準：41～48）

専門研修は別添の専攻医研修マニュアルに基づいて行われる。専攻医は別添の専攻医研修実績記録に研修実績を記載し、指導医より評価表による評価およびフィードバックを受ける。総括的評価は専門医研修カリキュラムに則り、少なくとも年１回行う。

21. 研修に対するサイトビジット（整備基準：51）

日本専門医機構内科領域研修委員会からの求めがあれば、サイトビジットを受け入れる。サイトビジットにおいて、研修指導体制や研修内容についての評価・指

導・助言が行われた際にはプログラム管理委員会に伝えられ、必要な場合は研修プログラムの改良を行う。

22. 専攻医の採用と修了（整備基準：52、53）

1)採用方法

プログラムへの応募者は、研修プログラム責任者宛に所定の形式の『関西労災病院内科専門医プログラム応募申請書』および履歴書を提出すること（面接日、応募期間については決定次第当院ホームページ掲載予定）。申請書は(1) 関西労災病院臨床研修センターの website (https://www.kansaih.johas.go.jp/rinsho/kouki_application_guideline.html) よりダウンロード、(2)関西病院総務課への電話で問い合わせ、(3) e-mailで問い合わせ（postmaster@kansaih.johas.go.jp）のいずれの方法でも入手可能である。原則として書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知する。応募者および選考結果については関西労災病院内科専門医プログラム管理委員会において報告する。

2)研修開始届け

研修を開始した専攻医は、各年度の4月1日までに以下の専攻医氏名報告書を、関西労災病院内科専門医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に提出する。

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

3)研修の修了

全研修プログラム終了後、プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、研修修了の可否を判定する。審査は書類の点検と面接試験からなる。点検の対象となる書類は以下の通りとする。

- 専門研修実績記録
- 「経験目標」で定める項目についての記録
- 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
- 指導医による「形成的評価表」

面接試験は書類点検で問題にあった事項について行われる。

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

関西労災病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·関西労災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(総務課職員担当)があります. ·ハラスメント防止対策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. ·病院近傍に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 21 名在籍しています. ·内科専門研修プログラム管理委員会にて，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を設置します. ·医療倫理（2025 年度実績 1 回）・医療安全（2025 年度実績 2 回）・感染対策講習会（2025 年度実績 4 回）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. ·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 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(感染対策地域連携カンファレンス；2025 年度実績 4 回，阪神がんカンファレンス； 2025 年度実績　乳がん 1 回、婦人科がん 1 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 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 10 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 67 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 7 体、2024 年度実績 6 体、2023 年度実績 7 体、2022 年度実績 10 体、2021 年度実績 12 体、2020 年度実績 10 体、2019 年度実績 10 体，2018 年度実績 12 体，2017 年度実績 13 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 10 回）しています. ·治験事務局を設置し，月 1 回臨床治験倫理審査委員会を開催（2025 年度実績 10 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 2 演題）をしています.
指導責任者	和泉　雅章 【内科専攻医へのメッセージ】 関西労災病院は，兵庫県阪神南医療圏の中心的な急性期病院であり，阪神北医療圏・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 4 名，日本内科学会総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会消化器指導医 10 名， 日本消化器病学会消化器専門医 18 名，

	日本循環器学会循環器専門医 6 名， 日本糖尿病学会指導医 1 名，日本糖尿病学会専門医 2 名， 日本腎臓学会指導医 3 名，日本腎臓学会専門医 5 名， 日本透析医学会指導医 2 名，日本透析医学会専門医 2 名， 日本消化器内視鏡学会指導医 5 名，日本消化器内視鏡学会専門医 13 名， 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 2 名， 日本臨床腫瘍学会指導医 2 名，日本臨床腫瘍学会専門医 3 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 24,033 名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,481 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 日本神経学会専門医制度教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 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 I 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 など

兵庫県立西宮総合医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室と最新の生成 AI・Wi-Fi インターネット環境があります. ·地方公務員法第 22 条の 2 第 1 項第 2 号の規定に基づく会計年度任用職員として正規職員に準じた労務環境が保障されています．また公舎等の利用が可能です. ·当センターに常勤の臨床心理士が職員のメンタルヘルス相談を随時行っています．そして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）が兵庫県庁にあります．希望者には毎年メンタルヘルスに関する健診を行っています。 ·院内にハラスメント委員会を設置しました. ·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，18 時まで保育時間を延長する延長保育を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 52 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 医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，ZOOM 配信によ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. ·研修施設群合同カンファレンス（2026 年度予定）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（2020 年度実績 2 回・2 体分，2021 年度実施 5 体，2022 年度実施 5 体，2023 年度実施 1 体，2024 年度実施 3 体，2025 年度実施 0 体）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（2025 年度実績 69 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 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，血液，神経，アレルギー，膠原病，呼吸器，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. ・専門研修に必要な剖検（2020 年度実績 2 体，2021 年度 5 体，2022 年度実施 5 体，2023 年度実施 1 体，2024 年度実施 3 体，2025 年度実施 0 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 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 9 演題、2024 年度実績 4 演題、2025 年度実績 8 演題）をしています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 10 回）しています. ・治験センターを設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 12 回）しています. ・臨床研究センターを設置しています. ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭演者としての執筆が定期的に行われています. ・臨床研修センター（前期・後期）を設置しています.
指導責任者	楢原　啓之（ならはら　ひろゆき） 【内科専攻医へのメッセージ】 　兵庫県立西宮総合医療センター（2026 年 7 月兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院が合併移転）は、人口が増加している兵庫県西宮市の一等地（阪急電車今津線阪神国道駅から徒歩 1 分にあります．兵庫県立病院の中で最も歴史が古く、診療科間の垣根が低いチーム医療・トータルケ

	ア（全人的医療）を実践しています．兵庫県内および大阪府内の連携施設や大阪大学医学部付属病院・兵庫医科大学・関西医科大学・大阪医科薬科大学と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています． ・本プログラムは，初期臨床研修修了後に院内の内科系診療科のみならず連携施設と連携して，質の高い内科専門医を育成するものです．医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，さらに医学の進歩に貢献して国内のニーズへの貢献を担える医師を育成することを目的とするものです．
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 29 名・内科専門医 4 名，日本消化器病学会消化器病専門医 14 名，日本消化器内視鏡学会専門医 12 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 5 名，日本内分泌学会専門医 4 名，日本腎臓学会腎臓専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 6 名，日本呼吸器学会専門医 4 名，日本リウマチ学会リウマチ専門医 4 名，日本神経学会認定神経内科専門医 3 名日本アレルギー学会専門医 2 名，日本血液学会認定血液専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	兵庫県立西宮病院：外来患者 12,312 名（1 ヶ月平均）　入院患者 9,695 名（1 ヶ月平均延数） 兵庫県立西宮病院：外来患者 55,297 名/年　入院患者 48,857 名/年 西宮市立中央病院：外来患者 26,001 名/年　入院患者 20,440 名/年
経験できる疾患群	軟部肉腫等のきわめて稀な疾患を含めて，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．毎年 JMECC 講習会を主催します．特に緊急心臓カテーテル検査・PCI，化学療法・肝がん経皮的治療・内視鏡治療においてはより高度な専門技術を習得することができます．
経験できる地域医療・診療連携	救命救急センターと緊密に連携してドクターカー・DMAT カーを含めて超急性期症例を経験できます．2026 年 7 月には屋上にヘリポートを設置してドクターヘリを運用します．また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）	日本内科学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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 日本臨床腫瘍学会特別連携施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本大腸肛門病学会大腸肛門病認定施設 日本胆道学会認定指導施設 日本禁煙学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本臨床腎移植学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 など

市立伊丹病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·伊丹市非常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課人事研修担当）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 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 33 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）（内科指導医））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臨床研修センターを設置しています。 ·医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 5 回，2020 年度実績 9 回，2021 年度実績 9 回、2022 年度実績 5 回、2023 年度 9 回実績）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（2019 年度予定）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（2019 年度実績 12 回，2020 年度実績 9 回，2021 年度実績 8 回、2022 年度実績 8 回、2023 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。 ·地域参加型のカンファレンス（伊丹市医師会内科医会循環器フォーラム，伊丹市医師会内科医会糖尿病フォーラム，伊丹市医師会内科医会呼吸器疾患フォーラム，伊丹市医師会消化器勉強会。外科医会合同講演会，伊丹市医師会内科医会講演会，登竜門カンファレンス，神戸 GM 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。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2016 年 9 月に第 1 回を開催，2017 年 5 月に第 2 回，2018 年 5 月に第 3 回を開催，2019 年 5 月に第 4 回を開催，2022 年 10 月に第 5 回を開催、2023 年 6 月に第 6 回を開催、2024 年 10 月に第 7 回を開催）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。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 11 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（少なくても 58 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（2018 年度実績 10 体，2019 年度 13 体、2020 年度 8 体，2021 年度 9 体、2022 年度 12 体、2023 年度 6 体、2024 年度 9 体、2025 年度 7 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2019 年度実績 9 回，2020 年度実績 3 回，2021 年度実績 9 回、2022 年度実績 7 回、2023 年度実績 8 回）しています。 ·治験管理室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2019 年度実績 11 回，2020 年度実績 8 回，2021 年度実績 8 回、2022 年度実績 11 回、2023 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（2019 年度実績 3 演題，2020 年度実績 3 演題，2021 年度実績 5 演題、2022 年度実績 3 演題、2023 年度実績 7 演題、2024 年度実績 3 演題）をしています。

指導責任者	村山洋子 【内科専攻医へのメッセージ】 　市立伊丹病院は，兵庫県阪神医療圏の中心的な急性期病院であり，阪神医療圏。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 33 名，日本内科学会総合内科専門医 22 名, 日本消化器病学会消化器指導医 4 名,日本消化器病学会消化器専門医 7 名, 日本消化器内視鏡学会指導医 4 名，日本消化器内視鏡学会専門医 8 名, 日本肝臓学会指導医 1 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 6 名, 日本呼吸器学会呼吸器指導医 2 名,日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名, 日本血液学会血液指導医 3 名,日本血液学会血液専門医 4 名, 日本糖尿病学会指導医 1 名,日本糖尿病学会専門医 4 名, 日本アレルギー学会指導医（内科）1 名，日本リウマチ学会指導医 1 名, 日本腎臓病学会専門医 1 名,日本老年医学会指導医 2 名, 日本臨床腫瘍学会指導医 1 名　日本高血圧学会　指導医 1 名 日本認知症学会　指導医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 17,624 名（1 ヶ月平均）　新入院患者 904 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病院　臨床研修病院（基幹型） 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 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定施設 日本呼吸器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 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会認定施設 日本老年医学会認定施設 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教育施設 日本循環器学会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 日本臨床腫瘍学会専門医制度研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本人間ドック学会専門医制度研修関連施設日本老年医学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本認知症学会専門医教育施設 など

神戸掖済会病院

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。 ・神戸掖済会病院常勤医師としての労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士担当）があります。 ・各種ハラスメント相談窓口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、シャワー室、当直 室が整備されています。 ・敷地外ですが、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 5 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（循環器内科部長・内科学会指導医)、プログラム管理者（循環器内科医長・内科学会指導医・総合内科専門医）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臨床研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 6 回　適宜 e-learning 実施）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、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（検体数に準じる）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。 ・他院内学術集会、院内感染対策講習会、地域連携セミナーを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 24/31】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（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、インターネット（Wi-fi)、統計ソフトウェア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。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	プログラム統括責任者　伊達基郎
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 5 名 日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名 日本神経内科学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者数 99,985 名、入院患者数 5,682 名（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）	日本内科学会専門医研修基幹施設 日本内科学会専門医研修連携施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本不整脈心電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 日本専門医機構総合診療領域基幹施設

医療法人川崎病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·医療法人川崎病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ·各種ハラスメント相談窓口が医療法人川崎病院に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 16 名在籍しています. ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），プログラム管理者（総合診療科部長）（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と内科専門医研修室を設置します. ·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 6 回　適宜 e-learning 実施）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2025 年実績 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（院内学術集会，院内感染対策講習会，地域連携セミナー，兵庫区循環器研究会，兵庫区消化器連携セミナー，心不全カンファレンスなど(2025 年度実績 12 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教育推進本部が対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，インターネット（Wi-fi），統計ソフトウェア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. ·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	飯田正人 【内科専攻医へのメッセージ】 医療法人川崎病院は、兵庫県神戸医療圏の中心的な急性期病院であり、神戸医療圏・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 16 名 日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本呼吸器学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 4 名

	日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 日本透析医学会専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	延べ外来患者 7,150 名(1 か月平均)　入院患者 6,712 名(1 か月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会暫定指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本大腸肛門学会関連施設 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 日本血液学会認定血液研修施設 日本血液学会認定医研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本動脈硬化学会専門医教育病院 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設　など

大阪労災病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・独立行政法人労働者健康安全機構の非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 16 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・臨床検査科部長）、プログラム管理者（特任院長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている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 44 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 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。 ・地域参加型のカンファレンス（基幹施設：堺循環器懇話会、南大阪心疾患治療フォーラム、南大阪不整脈研究会、SAKAI CKD Community、堺腎疾患懇話会、堺糖腎会、堺和泉糖尿病懇話会、南大阪臨床栄養研究会、大阪南インスリン治療フォーラム、南大阪消化器病懇話会など； 2025 年度実績 42 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 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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 6 体、2024 年度実績 7 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 6 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に治験委員会を開催（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 19 演題）をしています。
指導責任者	山内　淳 【内科専攻医へのメッセージ】

	大阪労災病院は、大阪府南大阪医療圏の中心的な急性期病院であり、南大阪医療圏・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 16 名、日本消化器病学会消化器指導医 9 名、日本内分泌学会指導医 3 名、日本人間ドック学会指導医 1 名、日本糖尿病学会指導医 3 名、日本腎臓学会指導医 3 名、日本老年医学会指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会指導医 5 名、日本超音波医学会指導医 1 名、日本高血圧学会指導医 1 名、日本肝臓学会指導医 6 名、日本透析医学会指導医 3 名、日本心血管インターベンション治療学会指導医 1 名、日本神経学会神経内科指導医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 32,880 名（1 ヶ月平均）　入院患者 16,776 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病院 日本老年医学会認定施設 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 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本精神神経学会研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本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 日本脳卒中学会研修教育病院 日本神経学会認定准教育施設　など

国立病院機構大阪医療センター

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。 ・ 国立病院機構大阪医療センター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対しては管理課長が適切に対処します。 ・ ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地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	・ 指導医は 42 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センターを設置します。 ・ 医療倫理は年 3 回開催される臨床研究セミナー内で講義され、専攻医は受講が義務付けされます。医療安全セミナーを年 14 回、感染対策セミナーを年 12 回開催し、専攻医に受講を義務付けます。これらの講義に参加する時間的な余裕を与えます。 ・ CPC を毎月開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的な余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（法円坂地域医療セミナー、オンコロジーセミナー、緩和ケアセミナー）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的な余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的な余裕を与えます。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 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。 ・ 70 疾患群のうち 69 疾患群について研修できます。 ・ 専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・ 臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・ 倫理委員会（適宜開催）と受託研究第 2 審査委員会（月 1 回）を開催し、自主研究の審査を行っています。治験管理は臨床研究推進室が担当し、受託研究第 1 審査委員会（月 1 回）で審査しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間平均 4～5 題の学会発表をしています。
指導責任者	柴山浩彦 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構大阪医療センターは、大阪府 2 次医療圏である大阪市東部の中核病院として、急性期医療から地域医療までを担っています。総合的な内科専門研修から Subspecialty 研修への橋渡しができると思います。3 年間の研修ののちは内科専門医として自信をもって、診療・研究に従事することができるようになるものと思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 42 名 日本内科学会総合内科専門医 29 名　日本内科学会専門医（新制度）7 名 日本循環器学会専門医 12 名　日本消化器病学会専門医 14 名 日本肝臓学会専門医 9 名　日本呼吸器学会専門医 7 名 日本腎臓学会専門医 3 名　日本糖尿病学会専門医 5 名 日本内分泌学会専門医 3 名　日本血液学会専門医 5 名 日本神経学会専門医 7 名　日本アレルギー学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医 3 名　日本消化器内視鏡学会専門医 11 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名

外来・入院 患者数	外来患者　年間 240,696 名　（1 ヶ月平均 20,058 人） 新入院患者 年間 15,793 名　（1 ヶ月平均 1,316 人）
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 12 領域、69 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　日本神経学会準教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設　日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設　日本胆道学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設　日本呼吸器内視鏡学会診療施設 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　日本血液学会血液研修施設 日本脳卒中学会研修教育病院　日本脳神経血管内治療学会研修施設 日本感染症学会研修施設　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　日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設

大阪急性期・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。 •研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 •非常勤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施設 (大阪府こころの健康総合センター)が、病院と公園をはさんで隣にあります。 •ハランスメント対策講習会が院内で毎年開催されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、ロッカー、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 •病院と同敷地内に保育所があり、病児保育も含め利用可能です。
認定基準 [整備基準 24] 2) 専門研修プログラムの環境	•JMECC 開催要件であるディレクターが在籍しており、毎年数回講習会を開ける体制にあります。 •指導医は 2026 年 4 月の時点で 31 名在籍しています。 •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。 •医療安全、感染対策の各講習会を定期的に開催 (2025 年度実績 医療安全 12 回、感染対策 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。 •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 : 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。 •地域参加型カンファレンスを各診療科にて年２回開催し、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計 3 演題以上の学会発表 (2025 年度実績 9 演題)をしています。
指導責任者	大阪急性期・総合医療センター内科専門研修プログラム責任者　林　晃正
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医 31 名、日本内科学会総合内科専門医 32 名
外来・入院 患者数	2025 年実績：外来患者 1,167 名 (平均/日)、　入院患者 20,666 名/年
経験できる疾患群	専攻医登録評価システム (J-OSLER)にある内科 13 領域、70 疾患群のほとんどすべての症例を定常的に経験することができます。当センターは高度救命救急センター、三次救急及び二次救急の指定医療機関であることを踏まえ、南大阪地域の救命救急の中核的医療機関として、24 時間体制で患者さんを受け入れています。従って、救命救急センターと連携して救急領域の不足疾患を経験することが可能です。また、障害者医療・リハビリテーションセンターを有して、医療と福祉の連携といった観点に立った活動も行っているため、急性期から慢性期まで幅広い疾患群を経験できます。
経験できる 技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、慢性疾患、希少疾患、さらに高度先進医療を経験できます。また、大阪府南部医療圏における地域医療、病診・病々連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	日本内科学会認定教育病院 日本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 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定医認定施設 日本高血圧学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本アレルギー学会専門医教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会専門医教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本内科学会専門医制度研修施設 日本感染症学会研修認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 心血管インターベンション学会研修施設 植え込み型除細動器移植・交換術認定施設 両室ペースメーカー移植術認定施設 日本胆道学会指導施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本超音波医学会超音波専門医研修施設 日本血液学会研修教育施設 日本脳神経血管内治療学会研修施設 日本腎デナベーション実施施設

大阪警察病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型，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があります ・常勤医師(特定任期付職員)として労務環境が保障されています ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課厚生係)があります ・ハラスメント窓口(人事課)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，休憩コーナー，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています ・院内に病児保育室があり，利用可能です ・託児手当があり，利用可能です(子が 3 歳に達する迄)
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 20 名在籍しています(2026 年 4 月現在) ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者(副院長))，副統括責任者(ともに総合内科専門医かつ指導医)にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と内科専門医研修管理室を設置します ・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 16 回，2025 年度実績 16 回，2026 年度実績 11 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(2025 年度実績 1 回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ・CPC を定期的に開催(2023 年度実績 13 回,2024 年度実績 13 回，2025 年度実績 9 回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕をあたえます ・地域参加型のカンファレンス(天王寺区医師会・病院合同講演会年 1 回，臨床医講習会年 4 回，各内科診療科地域連携講演会年 5 回前後，夕陽丘緩和ケア連絡会年 3-4 回など)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(2023 年度実績 1 回，2024 年度実績 1 回、2025 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内科専門医研修管理室が対応します
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 56 以上の疾患群)について研修できます ・専門研修に必要な剖検(2023 年度実績 10 体，2024 年度実績 6 体，2025 年度実績 7 体)を行っています
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室，OA ルームなどを整備しています ・倫理委員会を設置し，定期的(2023 年度実績 12 回，2024 年度実績 12 回,2025 年度実績 12 回)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(2023 年度実績 11 回，2024 年度実績 11 回,2025 年度　回実績)しています ・日本内科学会講演会(および内科学会ことはじめ)あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2023 年度実績 5 題，2024 年度実績 5 題)をしています ・学会等への参加は出張扱いとし，出張費を支給しています(当院規定による)
指導責任者	飯島　英樹 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪警察病院は，大阪府大阪市二次医療圏の中心的な急性期病院であり，二次医療圏・近隣医療圏にある連携施設と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． 地域医療における救急診療の要として，「断らない医療をモットー」に二次医療圏のみならず，大阪府下・近隣府県の救急疾患・急性期疾患の医療に応需しております． 内科専門医外来，ER・総合診療センターにおける外来・当直研修を通じて，初期診療に十分対応しえる医師をめざした研修を，また，高齢者医療，慢性期疾患，癌疾患などの継続的な診療など，多数の症例を経験することができます．一方，入院症例においては，入院から退院(初診・入院～退院・通院)経時的に，診断・治療の流れを経

	験することで，主担当医として，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ていただけます．
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 35 名 日本消化器病学会消化器専門医 16 名，日本肝臓学会肝臓専門医 9 名， 日本循環器学会循環器専門医 10 名，日本糖尿病学会専門医 5 名， 日本内分泌学会専門医 5 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名， 日本神経学会神経内科専門医 2 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 6 名　ほか　（2026 年 4 月現在）
外来・入院患者数 （2025 年度実績）	（病院全体）外来患者 34,639 名（1 ヶ月平均），入院患者 17,934 名（1 ヶ月平均） （うち内科系）外来患者 21，803 名（1 ヶ月平均），入院患者 12，483 名（1 ヶ月平均））
経験できる疾患群	きわめてまれな疾患をのぞいて，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，超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療，病診，病病連携なども経験できます
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会　専門医制度認定教育病院 日本感染症学会　認定研修施設 日本肝臓学会　認定医制度認定施設 日本がん治療認定医機構　認定研修施設 日本救急医学会　専門医指定施設 日本呼吸器学会　認定施設 日本循環器学会　専門医認定研修施設 日本消化器内視鏡学会　専門医制度認定指導施設 日本消化器病学会　認定施設 日本神経学会　専門医制度認定準教育施設 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 日本臨床腫瘍学会　認定研修施設 など

地域医療機能推進機構大阪病院

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。 ・地域医療機能推進機構大阪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ついては、産業医、心理療法士及び総務企画課長が適切に対処します。 ・ハラスメントについては、総務企画課長が対処します。 ・女性専攻医でも安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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	・指導医は 17 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を設置します。 ・専攻医に医療安全セミナーを年 2 回以上、感染対策セミナーを年 2 回以上の受講を義務づけます。これらの講義に参加する時間的な余裕を与えます。 ・CPC を原則毎月開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的な余裕を与えます。 ・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づけ、そのための時間的な余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務づけ、そのための時間的な余裕を与えます。 ・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 分野のうち 6 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 56 疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検(年平均 10 体以上)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。 ・倫理委員会(年 4 回)と治験審査委員会(月 1 回)を開催し、自主研究の審査を行っています。治験管理は治験審査委員会が担当し、受託研究審査委員会(適宜開催)で審査しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間平均 4～5 題の学会発表をしています。

指導責任者	金子　晃 【内科専攻医へのメッセージ】 地域医療機能推進機構大阪病院は、大阪府 2 次医療圏である大阪市西部の中核病院として、急性期医療から地域医療までを担っています。地域の実情に合わせた実践的な医療を行えるように研修を行い、総合的な内科専門研修から Subspecialty 研修への橋渡しができると思います。3 年間の研修ののちは内科専門医として自信をもって、診療・研究に従事することができるようになるものと思います。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医17 名　　日本内科学会認定医10 名 日本内科学会総合内科専門医12 名　　日本循環器学会専門医4 名 日本消化器病学会専門医5 名　　日本肝臓学会専門医5 名 日本呼吸器学会専門医4 名　　日本腎臓病学会専門医3 名 日本糖尿病学会専門医3 名　　日本消化器内視鏡学会専門医4 名 日本神経学会専門医4 名　　日本感染症学会専門医1 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名 日本心血管インターベンション学会専門医　1 名 日本脳卒中学会認定脳卒中専門医　4 名 日本透析医学会専門医　3 名 アレルギー学会認定専門医(内科)　1 名 日本呼吸器内視鏡学会専門医　2 名 日本超音波学会認定超音波専門医　3 名 日本消化管学会認定医　1 名 日本ヘリコバクター学会認定ピロリ菌感染症認定医　3 名 日本不整脈学会認定専門医　1 名 日本がん治療認定医機構認定がん治療認定医　5 名 日本脳神経血管内治療学会専門医 1 名
外来・入院 患者数(内科)	外来患者 年間 82,090 名(1 ヶ月平均 6,840 人) 入院患者 年間63,558 名(1 ヶ月平均5,296 人)　　2024 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 12 領域、69 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	総合病院における急性期医療だけでなく、地域に根ざした中核病院における医療、病診・病病連携なども経験できます。また全国規模の地域医療機能推進機構のスケールメリットを生かした、僻地医療も経験もできます。

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院　日本神経学会専門医教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医認定施設　日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設　日本膵臓学会認定指導施設 日本呼吸器学会認定施設　日本呼吸器内視鏡学会診療施設 日本腎臓学会認定教育施設　日本透析医学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設　日本脳卒中学会研修教育施設日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化器外科学会専門修練施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修基幹施設

市立豊中病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境、Wi-Fi 環境があります. ･豊中市非常勤医師として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ･ハラスメント委員会が病院内に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 29 名在籍しています（2026 年 4 月 1 日現在）. ･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教育研修センターを設置します. ･医療倫理・医療安全・感染対策の各講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（北大阪内科研究会、北摂血液疾患懇話会、北摂内視鏡研究会、大阪腎疾患研究会、大阪大学内分泌・代謝研究会、豊中糖尿病研究会、豊中胃内視鏡勉強会、はーと会など）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（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. ･日本専門医機構による施設実地調査に教育研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち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（2020 年度 6 体、2021 年度 9 体、2022 年度 8 体、2023 年度 7 体、2024 年度 8 体、2025 年度 4 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室，臨床研究センターを整備しています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ･治験審査委員会を設置し，定期的に治験審査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年間で計 3 演題以上の学会発表をしています（2025 年度実績 8 演題）。
指導責任者	小杉　智（内科主任部長、血液内科主任部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　市立豊中病院は，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 （常勤内科医） 2025 年 4 月 1 日現在	日本内科学会指導医 28 名，日本内科学会総合内科専門医 23 名 日本専門医機構認定（新）内科専門医 9 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本肝臓病学会専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本糖尿病学会専門医 3 名， 日本内分泌学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 2 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名，日本血液学会血液専門医 4 名，日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本アレルギー学会専門医 2 名、日本臨床腫瘍学会専門医 2 名、日本内視鏡学会専門医 5 名
外来・入院患者数 （内科系）	外来延患者数　109,071 名/年（2025 年度） 入院件数　84,470 件/年（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病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 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 日本腎臓学会認定教育施設 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 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本脳卒中学会研修教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本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など

箕面市立病院

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。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（事務部経営人事室）があります。 ·ハラスメント委員会が整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、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 9 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及び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、感染対策講習会等を定期的に開催（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。 ·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 5 回［当院 1 回、他院 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（箕面市病診連携懇談会、研修会、箕面市立病院登録医意見会研修会）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。
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 12 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）。 ·専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 2 体、2024 年度実績 0 体、2023 年度実績 2 体、2022 年度実績 2 体、2021 年度実績 3 体、2020 年度実績 6 体、2019 年度実績 12 体、2018 年度実績 12 体、2017 年度実績 8 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	·倫理委員会を設置し、定期的に開催しています（2025 年度実績 4 回）。 ·治験審査委員会を設置し、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をしています。
指導責任者	森谷　真之 【内科専攻医へのメッセージ】 箕面市立病院は、豊能医療圏の中心的な急性期病院のひとつであり、大阪大学医学部附属病院および、豊能医療圏および阪神地域の医療圏の病院などと連携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の育成を目指します。
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医 9 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名、日本消化器病学会消化器病専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 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 3 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 3 名、日本肥満学会肥満症専門医 1 名、日本専門医機構認定内科専門医 4 名
外来、入院患者数	外来延患者数 40,061 名/年（2025 年度）

（内科系）	入院延患者数名 34,015/年（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 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働認定施設 など

鳥取大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センターが設置されており，敷地内の保育所・病児保育所の利用等の支援をします.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 50 名在籍しています. ・内科専門医研修プログラム施設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 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会、あるいは内科系サブスペシャリティー学会の学術集会や地方会において学会発表を積極的に行うことを奨励しています.
指導責任者	鳥取大学医学部附属病院内科専門医研修プログラム 施設研修委員会委員長　磯本　一
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 47 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 20 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 4 名，日本糖尿病学会専門医 6 名， 日本腎臓学会専門医 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 14 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 13 名， 日本アレルギー学会専門医 5 名，日本リウマチ学会専門医 5 名， 日本感染症学会専門医 3 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者延数 374,297 人（2025 年度実績） 入院患者延数 229,645 人（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）	日本内科学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育研修施設 日本血液学会専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 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関連認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本感染症学会認定研修施設 など

大阪大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ·非常勤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施設（キャンパスライフ健康支援・相談センター）が、大阪大学吹田キャンパス内（病院と同敷地内）にあります。 ·ハランスメント対策委員会が院内総務課に設置されています。また、ハラスメント相談室が大阪大学吹田キャンパス内（病院と同敷地内）に設定されており、病院職員の一人が相談員として従事しており、院内職員も利用可能です。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、ロッカー、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·病院と同敷地内に大阪大学学内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 82 名在籍しています(2025 年度)。 ・プログラム管理委員会および研修委員会を設置しています。 ・プログラム管理委員会は、基幹施設および連携施設の研修委員会と連携をはかり、専攻医の研修を管理します。 ·医療倫理、医療安全、感染対策の各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（内科系） 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。 ・プログラムに登録している全ての専攻医に JMECC 受講の機会を与え、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。 ・施設実地調査に対して、研修委員会が真摯に対応します。
認定基準 【整備基準 23】 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 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。また、70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修できる症例を診療しています。専門研修に必要な剖検を適切に行います。
認定基準 【整備基準 23】 4）学術活動の環境	·臨床研究が定常的に行われており、臨床研究のための講習会も定期的に開催されています。 ・大阪大学臨床研究倫理委員会（認定番号 CRB5180007）、介入研究等・観察研究等倫理審査委員会が設置されています。 ・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	プログラム統括責任者　山本浩一　副プログラム統括責任者　保仙直毅 研修委員会委員長　山本浩一
指導医数（常勤）	(2025 年度) 日本内科学会指導医 82 名 総合内科専門医 145 名 内科学会指導医のうち、以下の専門医が定常的に在籍しています。 日本消化器病学会消化器専門医、日本肝臓病学会専門医 日本循環器学会循環器専門医、日本糖尿病学会専門医

	日本内分泌学会専門医、日本腎臓病学会専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本血液学会血液専門医 日本神経学会神経内科専門医、日本アレルギー学会専門医（内科） 日本リウマチ学会専門医、日本老年医学会老年科専門医、日本感染症学会専門医 JMECC ディレクター　0 名、JMECC インストラクター　8 名
外来・入院 患者数 （内科系）	2025 年度実績　外来患者延べ数　196,432 名、退院患者数　6,680 名 （病院許可病床数　一般　1034 床、精神　52 床） 2025 年度　入院患者延べ数　99,135 名　（循環器内科　17,237 名、腎臓内科　6,325 名、消化器内科　18,867 名、糖尿病・内分泌・代謝内科　6,285 名、呼吸器内科　11,910 名、免疫内科　8,239 名、血液・腫瘍内科　13,614 名、老年・高血圧内科　4,440 名、脳神経内科　11,277 名、感染症内科　941 名）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある内科 11 領域、50 疾患群の症例を経験することができます。このほか、ICU と連携して ICU のローテーション研修を経験することが可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、慢性疾患、希少疾患、さらに高度先進医療を経験できます。また、豊能医療圏における地域医療、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施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 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 日本血液学会研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本老年医学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本感染症学会認定研修施設

国立病院機構大阪南医療センター

認定基準 [整備基準 23] 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･国立病院機構期間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（管理課職員担当）があります。 ･ハラスメント委員会が管理課に整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 [整備基準 23] 2)専門研修 プログラム の環境	指導医は 21 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会にて、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管理室を設置します。 ･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 16 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 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（内科学習集談会、内科系診療科分野別地域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。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（年 4 回、連携施設の大阪労災病院、りんくう総合医療センターで合同開催）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管理室が対応します。 ･特別連携施設（樫本病院、寺元記念病院）の専門研修では、電話や週 1 回の大阪南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 23/31] 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 10 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 56 以上の疾患群）について研修できます。 ･専門研修に必要な剖検（2023 年度 6 体　2024 年度 7 体　2025 年度　3 体）を行っています。
認定基準 [整備基準 23] 学術活動の環境	臨床研究に必要な図書室、研究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 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 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をしています。
指導責任者	大島　至郎 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪南医療センターは､大阪府南河内医療圏の中心的な急性期病院であ

	り、南河内医療圏・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）	日本内科学会指導医 3 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病専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名 日本消化管学会胃腸科専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名 日本喘息学会喘息専門医 1 名 日本不整脈心電学会不整脈専門医 1 名 日本脳卒中学会脳卒中専門医 2 名 日本内分泌学会専門医 1 名 日本超音波医学会超音波専門医 1 名 日本神経学会神経内科専門医 1 名 日本集中治療専門医学会集中治療専門医 1 名 日本核医学会核医学専門医 1 名 日本アレルギー学会アレルギー専門医 1 名
外来・入院患者数 （内科系）	外来延患者数 102,507 名 （ 8,542 名/月） 新入院延患者 4,770 名 （ 397.5 名/月） ※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 日本胆道学会認定指導医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本内分泌学会内分泌科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設証 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設証

	日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

地方独立行政法人 市立東大阪医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･市立東大阪医療センター非常勤医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ･ハラスメント相談窓口が設置されています。 ･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。 ･敷地内に院内保育所があり、病児保育も含めて利用可能です。
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 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（2025 年度実績はそれぞれ 1 回・2 回・2 回、 Web 開催を含む）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、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC については、過年度 COVID-19 の影響により、開催に制限を受けていましたが、2023 年度 3 回、2024 年度 4 回、2025 年度 6 回開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ･地域参加型のカンファレンス（市立東大阪医療センタースクラム会、東大阪市循環器研究会、東大阪市神経筋難病地域ケア研究会、東大阪生活習慣病研究会、東大阪市消化器病症例検討会、東大阪市腎臓病カンファレンス）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。 ･プログラムに登録している全ての専攻医に JMECC 受講の機会を与え、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、血液、神経、膠原病、感染症、救急の 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。
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（2025 年度実績 3 演題）をしており、その他関連学会での学会発表もしています。
指導責任者	プログラム統括責任者　鷹野　譲 【内科専攻医へのメッセージ】 　市立東大阪医療センターは、大阪府中河内医療圏に 2 病院しかない内科学会教育病院の 1 つで、当地区の中心的な急性期病院であり、中河内医療圏・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。また、2017 年 4 月より 3 次救命救急センターである、隣接府立中河内救命救急センターの指定管理も受託しており、当センターとの一体化した運用により、高度の救急疾患も経験できます。さらに、2019 年度には ICU、手術室の大幅な拡張工事を行い、心臓血管外科の手術も開始し、アブレーションなど循環器内科の症例も飛躍的に増加する一方、脳外科と神経内科で脳卒中当直（SCU）も開始し、さらに優れた急性期医療を経験できるようにな

	りました。 　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 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 9 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本糖尿病学会専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 6 名 日本神経学会専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 2 名 日本肝臓学会指導医 3 名、日本老年病学会専門医 1 名 日本血液学会指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 7 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 70,442 名/年、 新患 7,564 名/年 入院患者 56,773 名/年、新入院 4,857 名/年（実数）2025 年度内科系実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 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 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 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 日本高血圧学会専門医認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設　など

公益財団法人日本生命済生会 日本生命病院

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。 ・日本生命病院常勤医師としての労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床研修部及び総務人事グループ担当）があります。 ・ハラスメント相談窓口が設置されています。 ・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。
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 20 名在籍しています。（2026 年 4 月現在） ・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・感染対策の各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。 ・地域参加型のカンファレンス（病病、病診連携カンファレンス）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 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 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 の疾患群のうちほとんど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	・倫理委員会および治験審査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	**橋本　久仁彦** 【内科専攻医へのメッセージ】 日本生命病院は、「済生利民」を基本理念とする日本生命済生会が昭和 6 年に設立しました。現在では 29 診療科・10 診療センター、病床数 350 を擁する大阪西部地域の基幹病院へと発展しており、予防から治療・在宅まで一貫した医療サービスの提供を実践しています。急性期医療だけでなく慢性期医療や地域医療にも貢献し、全人的医療を行うとともにリサーチマインドを持った内科専門医を育成します。
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医 20 名、 日本内科学会総合内科専門医 20 名、 日本消化器病学会消化器専門医 7 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 7 名、 日本肝臓学会専門医 4 名、 日本循環器学会専門医 5 名、 日本高血圧学会専門医 1 名、 日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本内分泌学会専門医 3 名、

	日本リウマチ学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会専門医 5 名、 日本血液学会血液専門医 3 名、 日本神経学会専門医 1 名、 日本腎臓学会専門医 2 名、 日本透析医学会専門医 1 名、 日本老年学会老年病専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名
外来・入院 患者数（内科系）	外来患者 384 名（一日平均）　入院患者 146 名（一日平均）(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 日本循環器学会専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本超音波医学会専門医制度研修施設 日本胆道学会指導施設 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 日本呼吸器学会呼吸器内科領域専門研修制度基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会専門医準教育施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定制度認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本造血細胞移植学会非血縁者間造血細胞移植認定施設（診療科） 日本認知症学会専門医制度教育施設 （2026 年 4 月 1 日現在）

堺市立総合医療センター

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・堺市立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。 ・メンタルストレスに適切に対処するためヘルスケアサポートセンターを設置しています。 ・「地方独立行政法人堺市立病院機構ハラスメントの防止等に関する要綱」に基づきハラスメント通報・相談窓口が設置されており、内部統制室が担当しています。同要綱に基づき、ハラスメント防止委員会が所要の措置を講じています。 ・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。 ・隣接する職員寮の敷地内に院内保育所、病児・病後児保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は32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おいて、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教育センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会などを定期的に開催（2025年度実績eラーニング6回）し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025年度実績18症例）し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催（2025年度実績４回）し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2025年度自施設内開催実績１回）を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床教育センターが対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、指導医の連携施設への訪問に加えて電話や週1回の堺市立総合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23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域のうち内分泌を除くほぼ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。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2025年度実績13体）を行っています。
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、自習室、ソフトウエア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12回）しています。 ・臨床研究推進室を設置し、定期的に治験審査会を開催（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は、14演題(2025年度)の学会発表をしています。

指導責任者	西田幸司 【内科専攻医へのメッセージ】 当院内科の理念 1. 堺市二次医療圏の中核病院として急性期医療を担うことで地域医療に貢献する。 2. 優秀な内科医を育み、日本の医療に貢献する。 私が育てたい内科医は「ジェネラルマインドを持ったスペシャリスト」です。自らの専門分野にとどまることなく、患者さんが抱えている問題を大きく把握し、優先順位を考えることで、その方に最適な医療を提供できる医師。それが、超高齢社会の日本で求められる内科医像だと考えます。そのためには、基礎的な内科力と総合的な判断力が必要です。当院では20年以上前から内科専攻医を受け入れ、ローテートシステムにより内科の土台作りを行ってきました。全国の「ジェネラルマインドを持ったスペシャリスト」を目指す専攻医の皆さんとともに診療できる日を心待ちにしております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 32 名、日本内科学会総合内科専門医 28 名、 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本消化器内視鏡学会専門医 4 名、 日本肝臓病学会専門医 3 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 4 名、日本腎臓病学会専門医 5 名、 日本透析医学会専門医 5 名、日本内分泌学会専門医 4 名、 日本血液学会血液専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 4 名、日本脳卒中学会専門医 2 名、 日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本感染症学会専門医 2 名、 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名　ほか
外来・入院 患者数	外来患者17,861名（平均延数／月）　新入院患者1,181名（平均数／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）	内科専門研修プログラム基幹施設 日本集中治療医学会認定専門医研修施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 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 日本麻酔科学会認定病院 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設

	日本リウマチ学会認定教育施設 日本血液学会認定医研修施設 日本病理学会研修認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本臨床細胞学会認定教育研修認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本IVR学会認定専門医修練認定施設 日本てんかん学会認定研修施設 日本禁煙学会教育認定施設 日本糖尿病学会認定教育研修認定施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設

大阪はびきの医療センター

認定基準 [整備基準 24] 1) 専攻医の環境	·初期臨床研修制度協力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。 •非常勤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制度が院内にあります。（こころの健康相談室（毎月第 1 月曜日） •女性専攻医が安心して勤務できるように、ロッカー、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 •院内に託児所があり、病児保育（定員 1 名）も含め利用可能です。
認定基準 [整備基準 24] 2) 専門研修プログラムの環境	•指導医は 2026 年 4 月の時点で 10 名在籍しています。 •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、感染対策の各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 16 回、感染対策 9 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加できるよう、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：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準備中です。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、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。
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，臨床研究センターを整備しています. ·治験審査委員会を設置し，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をしています。
指導責任者	大阪はびきの医療センター内科専門研修プログラム責任者　森下　裕 【内科専攻医へのメッセージ】大阪はびきの医療センターは、もともと、呼吸器、感染症、アレルギー疾患の専門病院であり、この領域において非常にレベルの高い研修が行えます。さらに現在、診療領域を広げて総合医療センターを目指して整備中です。呼吸器やアレルギー疾患の専門領域を目指す先生にとっては、豊富な専門症例が経験できます。また呼吸器疾患や結核・ COVID-19 などの感染症、アレルギー疾患は全ての診療領域の疾患と併存してきますので、どのサブスペシャリティーの領域へ進む先生にとっても将来、診療に役に立つ知識が得られます。当センターでの研修をお待ちしています。

指導医数（常勤）	日本内科学会総合内科指導医 10 名（専門医 15 名） 日本呼吸器学会指導医 4 名（専門医 8 名） 日本アレルギー学会指導医 1 名（専門医 2 名） 日本呼吸器内視鏡学会指導医 0 名（専門医 2 名） 日本リウマチ学会指導医　2 名（専門医 2 名） 日本感染症学会指導医 1 名（専門医 1 名） 日本結核・非結核性抗酸菌症学会指導医 2 名（専門医 2 名） 日本糖尿病学会研修指導医 1 名(専門医 2 名） 日本内分泌学会内分泌代謝科指導医 1 名（専門医 2 名） 日本腎臓学会指導医 1 名（専門医　1　名） 日本透析医学会指導医（専門医 1 名）
外来･入院 患者数	2025 年実績（内科系のみ）：外来患者 218 名 (平均/日)、　入院患者 3,050 名/年
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 7 領域、30 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)	WAO center of excellence 日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本呼吸器学会内科系外科系指導施設 日本呼吸器学会認定施設 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 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本循環器学会認定専門医研修関連施設 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 日本透析医学会教育関連施設 日本病理学会登録施設 など

関西労災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）

関西労災病院

和泉　雅章（プログラム統括責任者，委員長，腎臓分野責任者）
山口　真二郎（消化器内科分野責任者）
増田　正晴（循環器内科分野責任者）
寺崎　泰和（神経内科分野責任者）
山本　恒彦（糖尿病分野責任者）
藤田　二郎（血液内科分野責任者）
頭本　明利（事務局代表）

連携施設担当委員

県立西宮総合医療センター	飯尾　禎元
県立西宮総合医療センター	楢原　啓之
市立伊丹病院	村山　洋子
神戸掖済会病院	伊達　基郎
医療法人川崎病院	松田　守弘
大阪労災病院	山内　淳
国立病院機構大阪医療センター	柴山　浩彦
大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター	林　晃正
大阪警察病院	飯島　英樹
地域医療機能推進機構大阪病院	金子　晃
市立豊中病院	竹治　正展
箕面市立病院	森谷　真之
鳥取大学医学部附属病院	磯本　一
大阪大学医学部附属病院	忽那　賢志
国立病院機構大阪南医療センター	大島　至郎
市立東大阪医療センター	鷹野　譲
日本生命病院	橋本　久仁彦
堺市立総合医療センター	西田　幸司
大阪はびきの医療センター	森下　裕

関西労災病院内科専門医研修プログラム
専攻医マニュアル

（整備基準 44 に対応）

1. 研修後の医師像と終了後に想定される勤務形態や勤務先

1） 病院医療：内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う能力を備え実践する。内科疾患全般の初期対応とコモンディジーズの診断と治療を行うことに加え、内科系サブスペシャリストとして診察する際にも、臓器横断的な視点を持ち全人的医療を実践する。

2） 地域医療：かかりつけ医として地域において常に患者と接し、内科系の慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践する。地域の医院に勤務（開業）し、実地医家として地域医療に貢献する。

3） 救急医療：病院の救急医療を担当する診療科に所属し、内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含め、地域での内科系の急性・救急疾患への迅速な診療を実践する。

2. 専門研修の期間

内科専門医は2年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（後期研修）3年間の研修で育成される。

3. 研修施設群の各施設名

基幹病院：関西労災病院

連携施設：

1)　兵庫県立西宮総合医療センター

2)　市立伊丹病院

3)　神戸掖済会病院

4)　医療法人川崎病院

5)　大阪労災病院

6)　国立病院機構大阪医療センター

7)　大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター

8)　大阪警察病院

9)　地域医療機能推進機構大阪病院

10)　市立豊中病院

11)　箕面市立病院

12)　鳥取大学医学部附属病院

13)　大阪大学医学部附属病院

14)　国立病院機構大阪南医療センター

15)　市立東大阪医療センター

16）日本生命病院

17）堺市立総合医療センター

18）大阪はびきの医療センター

4. プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

1)　研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の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関西労災病院に設置し、その委員長と各内科から1名ずつ管理委員を選任する。また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、委員長が統括する。

2) 指導医一覧

別途用意する。

5.専攻医の到達目標

1) 3年間の専攻医研修期間で、以下に示す内科専門医受験資格を完了することとする。

①70に分類された疾患群すべてにおいて1症例以上受け持つことを目標とする。

②上記70症候群の合計200症例以上を日本内科学会専攻医登録評価システム（以下、J-OSLERという。）へ登録することを目標とし、それを指導医が確認・評価する。

③登録された症例のうち、29症例を病歴要約として登録し、指導医に提出する。指導医に修正・指導後はプログラム責任者のチェックを受け、最終的に内科学会査読委員による合格の判定を受ける。

④技能・態度：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、および治療方針を決定する能力、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すること。なお、習得すべき症例、技能、態度については多岐にわたるため内科学会が定める研修手帳を参照すること。

⑤内科系の学術集会や企画（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subspeciality学会の学術講演会・講習会など）に年2回以上参加すること。

⑥所定の2編の学会発表または論文発表を行うこと。

⑦JMECCを受講すること。

⑧院内で開催される医療安全・感染対策・医療倫理に関する講習会のそれぞれに年に2回以上出席すること。

なお上記①～③における初期臨床研修中の経験症例の取り扱いに関しては、「10. プログラム修了の基準」の項目を参照すること。

6. 各施設での研修内容と期間

本プログラムでは専攻医全員に1-2年間の連携施設（兵庫県立西宮総合医療センター、市立伊丹病院、神戸掖済会病院、医療法人川崎病院、大阪労災病院、国立病院機構大阪医療センター、大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター、大阪警察病院、地域医療機能推進機構大阪病院、市立豊中病院、箕面市立病院、鳥取大学医学部附属病院、大阪大学医学部附属病院、国立病院機構大阪南医療センター、市立東大阪医療センター、日本生命病院、堺市立総合医療センター、大阪はびきの医療センター）での研修期間を義務づけている。

これによって関西労災病院で経験しにくい領域の疾患群の症例を経験する機会が与えられる。連携病院での研修に関しても常にメールなどを通じて当院の指導医と連絡ができる環境を整備する。

専攻医研修は基幹病院で最低 1 年間､連携病院で最低 1 年間行うという条件を満たせば、合計 3 年間の研修基幹を基幹病院と連携病院にどう分配するか、および専攻医研修のどの時期に連携病院で研修を行うかに関しては各専攻医の希望・これまでの経験症例の数や疾患領域・当院で同時に研修を行う専攻医数・各連携病院の事情などに応じてプログラム管理

委員会で決定する。

（ローテートの一例）

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	基幹病院（関西労災病院）で研修											
	専門領域の内科を中心にローテートするが他の内科の協力を得て幅広く内科全領域の症例を受け持つ。											
専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2年目	連携病院で研修											
	連携病院にて当院で経験しにくい内科領域の症例を重点的に受け持てるようローテートする。											
専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3年目	基幹病院（関西労災病院）で研修											
	専門領域の内科中心にローテートし、不足している領域の症例を補充する。											

ここには専攻医研修 1 年目と 3 年目に基幹病院（関西労災病院）、2 年目に連携病院で専攻医研修を行うローテート計画の一例を示している。この例について以下に説明する。

- 専攻医 1 年目：関西労災病院において研修を行う。専門に選んだ内科領域を中心にローテートするが、専門研修の目的はあくまで内科専門医取得であるため、他の内科の協力を得て幅広く内科全領域の症例を受けもつ。この計画により、専攻医は最初の 1 年間で、将来の専門領域の希望の有無に関わらず、関西労災病院の全内科領域を経験することが求められる。カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群以上、40 症例以上を経験し、J-OSLER に登録することを目標とする。また専門研修終了に必要な 29 症例の病歴要約のうち 10 症例の病歴を記載して J-OSLER に登録することを目標とする。この目標を達成するために調整が必要な場合には、各内科のローテート期間の微調整や症例の割り当てを研修委員会で検討の上、柔軟に対応する。ただ

し、将来の subspeciality が決定している場合に、専攻医 1 年目の年間を通じて継続的にその領域の症例を受け持つことは認められるものとする。

- 専攻医 2 年目：連携病院において研修を行う。当院で経験しにくい内科領域の症例を重点的に受け持てるようローテートする。研修を行う連携病院の選択および連携病院内でのローテート計画に関しては、専攻医 1 年目後半にこれまでの症例経験と本人の希望をもとに専門研修プログラム委員会で決定するが、1 ヵ所の連携施設での研修期間は最低 3 ヶ月とする（連携施設の事情によっては最低研修期間がそれよりも長くなることもありうる）。カリキュラムに定める 70 疾患群のうち通算で 45 疾患群以上、80 症例以上を経験し、J-OSLER に登録することを目標とする。また専門研修終了に必要な 29 症例の病歴要約をすべて記載して J-OSLER に登録完了する。この目標を達成するために研修途中でローテート変更を要する可能性もあるが、研修委員会で検討の上、柔軟に対応する。
- 専攻医 3 年目：関西労災病院にて研修を行う。専門領域の内科を中心にローテートするが、症例経験の不足している領域をカバーするようにローテートを行うが、十分な疾患群・症例経験ができている場合には専攻医 3 年目を subspeciality 研修に充てることも可能である。ローテートする領域に関しては、専攻医 2 年目後半にこれまでの症例経験と本人の希望をもとに専門研修プログラム委員会で決定する。カリキュラムに定める全 70 疾患群、計 200 症例以上の経験を目標とする。但し、修了要件はカリキュラムに定める 56 疾患群、そして 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）とする。この経験症例内容を J-OSLER へ登録する。専攻医 2 年目までに登録を終えた 29 例の病歴要約は査読委員の査読にて受理されるまで改訂を重ねる。目標疾患群・症例が達成された場合、あるいは達成が確実となった場合、subspeciality 研修に比重を置く期間を設けることも可能である。（付記参照）

（付記）

1）専攻医 1～3 年目を通じて、専攻医として経験すべき疾患群・症例のそれぞれの年度における目標が達成できている場合、あるいは達成が確実視される場合は subspeciality 研修に比重を置く期間を設けることが可能であるが、「内科領域全般にわたる研修を通じて標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を身につける」という本プログラムの理念が優先されることは当然であり、その理念達成のために問題が生じた場合は研修委員会で必要な措置を検討する。これによって専攻医終了後の専門分野が決定している専攻医が将来 subspeciality 領域の専門医資格を取得するための最初の経験を積むことができる。

2）初期臨床研修中の経験症例の取り扱いに関しては、「13.修了判定」の項目を参照すること。

7. 主要な疾患の年間診療件数

2024 年度の関西労災病院内科入院患者において退院時要約主病名などに基づいた各領域の診療実績は以下の通りである。

	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器
年間入院症例数	2986	2114	27308	18	818	625	625
疾患群の充足度	3/3	9/9	10/10	3/4	5/5	7/7	6/8

	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
年間入院症例数	102	397	27	35	89	2181
疾患群の充足度	3/3	9/9	2/2	2/2	3/4	4/4

上記のデータより病院としては全 70 疾患群中、全ての症例が存在するが、10 名の専攻医が少なくとも 1 例ずつ経験するには、内分泌、呼吸器、感染症などの領域は症例が不足する。

これらを連携病院で補うことにより修了要件を満たすことができる。

8. 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

「5.各施設での研修内容と期間」に具体的な研修内容を記載したが、あくまで内科全般にわたる幅広い症例経験を積んで研修修了に必要な目標症例を達成することを最優先する。各専攻医の研修進行状況を研修管理委員会で把握し、適宜ローテート予定を調整することにより全専攻医が目標症例数を達成できるよう配慮する。

9. 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

1）専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィード　バックに基づき、Weekly summary discussionを行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持つ。

専攻医によるJ-OSLER上のプログラム評価を専門研修プログラム委員会で報告することにより、各内科責任者へのフィードバックを行う。

2）指導医による評価と360度評価

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と専攻医がJ-OSLERに登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導する。また技術・技能についての評価も行う。年に1回以上、目標の達成度や各指導

医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行う。毎年、指導医とメディカルスタッフによる複数回の360度評価を行い、態度の評価が行われる。

10. プログラム修了の基準

J-OSLERに以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行う。

1）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る）を経験し、登録しなければならない。各分野の修了要件の詳細に関しては、日本内科学会「専門研修プログラム整備基準（内科領域）」に記載された表（表1）に基づく。

2）所定の受理された29編の病歴要約

3）内科系の学術集会や企画（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subspeciality学会の学術講演会・講習会など）への年2回以上参加

4）所定の2編の学会発表または論文発表

5）JMECC受講

6）プログラムで定める講習会受講

7）指導医とメディカルスタッフによる360度評価（専攻医評価と多職種評価）の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと

なお 1)、2)の症例経験と病歴要約提出に卒後 2 年間の初期臨床研修中の経験症例を内科

専門医プログラムの経験症例として登録することも可能であるが、修了要件 120 症例のうち 2 分の 1 に相当する 60 症例を上限とする。また病歴要約への適応も 2 分の 1 に相当する 14 症例を上限とする。またこれらの症例に関しては以下の条件をすべてみたさなければならない。

①日本内科学会指導医が直接指導した症例であること

②主たる担当医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内科領域の専攻医研修プログラム統括責任者から最終承認が得られること

（表 1）

内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表

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

補足

1. 目標設定と修了要件

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

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

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

11. 専門医申請に向けての手順

J-OSLERを用いる。同システムでは以下をwebベースで日時を含めて記録する。具体的な入力手順については内科学会HPから”専攻研修のための手引き”をダウンロードし、参照のこと。

1) 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なければならない。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う。
2) 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（専攻医評価と多職種評価）、専攻医による逆評価も同評価システムに入力して記録する。
3) 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査読委員によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂をアクセプトされるまでシステム上で行う。
4) 専攻医は学会発表や論文発表の記録をJ-OSLERに登録する。
5) 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（CPC、地域連携カンファレンス、医療安全・感染対策・医療倫理などに関する講習会）の出席をシステム上に登録する。

12. プログラムにおける待遇

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、労働基準法を順守し、関西労災病院専攻医就業規則及び給与規則に従う。専攻医の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する。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は産業医面談や、必要な場合には産業医によるカウンセリングを行う。専攻医

は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受ける。研修管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価する。

13. プログラムの特色

基幹病院だけでなく、阪神間の経営母体・立地が異なる総合病院、更には大阪府内の総合病院や大学病院での研修も可能としており、阪神間での医療の実情を知るとともに幅広い症例経験が可能である。

14. 継続したSubspecialty領域の研修の可否

専攻医1～3年目を通じて、専攻医として経験すべき疾患群・症例のそれぞれの年度における目標が達成できている場合、あるいは達成が確実視される場合はsubspeciality研修に比重を置く期間を設けることが可能であるが、「内科領域全般にわたる研修を通じて標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能を身につける」という本プログラムの理念が優先されることは当然であり、その理念達成のために問題が生じた場合は研修委員会で必要な措置を検討する。これによって専攻医修了後の専門分野が決定している専攻医が将来subspeciality領域の専門医資格を取得するための最初の経験を積むことができる。

15. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医による J-OSLER 上のプログラム評価を専門研修プログラム委員会で報告することに

より、各内科責任者へのフィードバックを行う。

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対応

日本専門医機構内科領域研修委員会に相談する。

17. その他

特になし

関西労災病院内科専門医研修プログラム
指導医マニュアル

（整備基準 45 に対応）

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） 1人の担当指導医（メンター）に専攻医1人が関西労災病院内科専門研修プログラム委員会により決定される。

2） 担当指導医は、専攻医が日本内科学会専攻医登録評価システム（以下、J-OSLERという。）に研修内容を登録した際に、速やかに履修状況の確認をシステム上で行い、フィードバックの後にシステム上で承認する。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。

3） 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、速やかに評価・承認する。

4） 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握する。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・相談する。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する。

5） 担当指導医はSubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。

6） 担当指導医は専攻医が専攻医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、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員（以下、査読委員という。）による査読・評価で受理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。

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

1） 年次到達目標は、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」に示すとおりである。

2） 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、3ヶ月ごとにJ-OSLERにて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医によるJ-OSLERへの記入を促す。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す。

3） 担当指導医は臨床研修センターと協働して、6ヶ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す。

4） 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、6ヶ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する。

5） 担当指導医は臨床研修センターと協働して、毎年8月、2月に自己評価と指導医評価、ならびに360 度評価を行う。評価終了後、1ヵ月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導する。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、改善を促す。

3. 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

1） 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う。

2） 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う。

3) 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、修正などを指導する。

4) 専攻医が症例経験と病歴要約提出に卒後2年間の初期臨床研修中の経験症例を内科専門医プログラムの経験症例として登録することも可能であるが、修了要件120症例のうち2分の1に相当する60症例を上限とする。また病歴要約への適応も2分の1に相当する14症例を上限とする。またこれらの症例に関しては以下の条件をすべてみたさなければならない。初期研修中の症例の利用に関して、指導医はこれらの点に留意する必要がある。

⑤ 日本内科学会指導医が直接指導した症例であること

⑥ 主たる担当医としての症例であること

⑦ 専攻医のレベルと同等以上の適切な考察を行っていると指導医が確認できて承認していること

⑧ 内科領域の専攻医研修プログラム統括責任者から最終承認が得られること

4. 日本内科学会専攻医登録評価システムの利用方法

1) 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する。

2) 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（専攻医評価と多職種評価）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る。

3) 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する。

4） 専門研修施設群とは別の日本内科学会の査読委員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する。

5） 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する。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する。

6） 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する。

5. 逆評価と日本内科学会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する。集計結果に基づき、関西労災病院内科専門医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る。

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、2月の予定の他に）で、J-OSLERシステム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（専攻医評価と多職種評価）を行い、その結果を基に研修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る。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う。

7. プログラムならびに各施設における指導医の待遇

関西労災病院給与規定による。

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する。

指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLERを用いる。

9. 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」の活用

指導医は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、形成的に指導することが求められる。

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する。

11. その他

特になし