2027 年度採用

姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム

2026 年 4 月版

姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム委員会

目次

姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
   理念
   使命
   特性
   専門研修後の成果
2. 募集専攻医数 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
3. 専門知識・専門技能とは ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
4. 専門知識・専門技能の習得計画 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
   1) 到達目標
   2) 臨床現場での学習
   3) 臨床現場を離れた学習
   4) 自己学習
   5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス ・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
6. リサーチマインドの養成計画 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
7. 学術活動に関する研修計画 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
8. コア・コンピテンシーの研修計画 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
9. 地域医療における施設群の役割 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
10. 地域医療に関する研修計画 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
11. 内科専攻医研修（モデル） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
12. 専攻医の評価時期と方法 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
   (1) 姫路聖マリア病院臨床研修センターの役割
   (2) 専攻医と担当指導医の役割
   (3) 評価の責任者
   (4) 修了判定基準
   (5) プログラム運用マニュアル・フォーマットの整備
13. 専門研修管理委員会の運営計画 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
14. プログラムとしての指導者研修（ＦＤ）の計画 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
16. 内科専門研修プログラムの改善方法 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
   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

2) 専攻医からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス
3) 研修に対する監査（サイトビジット等)・調査への対応
17. 専攻医の募集および採用の方法 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
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 ・・・・ 21

専門研修施設群・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

専門研修プログラム管理委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 65

専攻医研修マニュアル・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 67
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
2) 専門研修の期間
3) 研修施設群の各施設名
4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名
5) 各施設での研修内容と研修期間
6) カリキュラムに示された疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数
7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための研修の具体的な目安
8) 自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価の時期とフィードバックの時期
9) プログラム修了の基準
10) 専門申請に向けての手順
11) プログラムおよび各施設での待遇
12) プログラムの特色
13) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否
14) 逆評価の方法とプログラム改良に向けた姿勢
15) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の連絡先

指導医マニュアル・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 74
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
2) 専門研修の期間
3) 専門研修の評価
4) 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法
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
6) 指導に難渋する専攻医の扱い方
7) プログラムおよび各施設における指導医の待遇

8） ＦＤ（ファカルティ・ディベロップメント）講習の出席義務
9）研修施設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
10）その他

姫路聖マリア病院　疾患群症例病歴要約　到達目標・・・・・・・・・・・・　77

週間スケジュール・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　78

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、播磨姫路圏域の急性期病院および近隣の大学附属病院を中心とした連携での内科専門研修を通じて、地域医療に精通した総合的な内科専門医を育成するためのものです。

2) 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を修得します。
知識、技能に加えて重要なのはコンピテンシー（competency= the ability to do something well)です。医療チームのリーダーとしての柔軟な能力を涵養することが可能です。

使命【整備基準 2】

1) 高い倫理観を自覚し、医療安全を常に実現し、標準的な最新の医療を提供できる、プロフェッショナルとしての全人的な医療人になるための研修を行います。

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、新しい技術を提供し、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険・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、兵庫県姫路市の急性期病院である姫路聖マリア病院が基幹病院であり、姫路市内の主な病院および近隣の大学附属病院を連携施設として、我が国の医療事情に沿った内科専門医を作るためのものです。研修期間は基幹施設 2 年間+連携施設 1 年間（研修達成度によっては連携施設で 2 年間まで研修することができます）で合わせて 3 年間です。

2） 主担当医として、入院から退院後の外来診療まで、一人の患者さんの社会的背景も含めて全人的な医療が可能です。

3） 姫路聖マリア病院は、姫路市の急性期病院であるとともに、播磨姫路圏域の病診・病病連携の中核病院です。より高度な医療機関からの紹介された患者の診療ができ、当院の方からより小規模な診療所への紹介も経験することができます。

4） 基幹病院および連携病院での始めの 2 年の研修で「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた疾患群の 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、80 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。3 年間の研修に必須の 29 症例の病歴要約のレポート作成の指導が受けられます。

5） 姫路聖マリア病院内科研修施設群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 年間（研修達成度によっては 2 年間まで）、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事によって、内科専門医に求められる役割を実践します。

6） 基幹病院と連携病院を合わせた 3 年間で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも 56 疾患群、120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。可能な限り、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします。

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は、1）高い倫理観を持ち、2）最新の標準的医療を実践し、3）安全な医療を心がけ、4）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医が多様な医療現場で活動し、

1） 病院医療
2） 地域医療
3） 救急医療

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

姫路聖マリア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。播磨姫路圏域に限定せず、超高齢化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・先進医療、大学病院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1）～7）により、姫路聖マリア病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 3 名とします。

1）姫路聖マリア病院の内科専攻医は 2026 年度時点で 1 名です。専攻医の増員を希望しています。

2）剖検体数は 2025 年度 3 体です。さらに多く解剖をさせていただく予定です。

2024 年度　実績	入院患者実数（人/年）
神経系疾患	47
眼科系疾患	1
耳鼻咽喉科系疾患	12
呼吸器系疾患	410
循環器系疾患	101
消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	543
筋骨格系疾患	30
皮膚・皮下組織の疾患	19
内分泌・栄養・代謝に関する疾患	99
腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	101
女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	4
血液・造血器・免疫臓器の疾患	63
外傷・熱傷・中毒	27
精神疾患	10
その他	69

3）まんべんなく症例を有しており、連携施設での症例を補充することにより、外来診療患者を含めると、1 学年 3 名に対して十分な症例を経験可能です。

4）非常勤、連携施設の医師を含めると十分な専門医が在籍しています。

5）1 学年 3 名までの専攻医ですので、2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、80 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。

6）他院で研修する 1 ～2 年の連携施設には、姫路市内の 8 病院、兵庫県の 2 病院と大学病

院、岡山県の 1 病院と大学附属病院 3 施設の計 14 施設があり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。

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

3. 専門知識・専門技能とは

1） 専門知識【整備基準 4】〔「内科研修カリキュラム項目表」参照〕

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

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

2） 専門技能【整備基準 5】〔「技術・技能評価手帳」参照〕

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けされた、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く幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わっていくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1）到達目標【整備基準 8～10】（ｐ.77 別表　1「姫路聖マリア病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上を経験することを目標とします。内科領域研修は広範囲にわたり内科領域内のどの疾患を受け持つかについては専攻医ごとに異なります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

◦専門研修（専攻医）1 年

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、40 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録することを目標とします。各専攻医の症例指導医は、登録された症例の評価と承認を行います。

・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価シ

ステム（J-OSLER）に登録します。担当指導医は登録された病歴要約の評価を行います。

・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、検査所見の解釈、および治療方針の決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行うことができます。

・態度：専攻医は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（専攻医評価と多職種評価）を複数回受け、態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを提供します。

◦専門研修（専攻医）2 年

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 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（J-OSLER）にその研修内容を登録することを目標とします。各専攻医の症例指導医は、登録された症例の評価と承認を行います。　・専門研修修了に必要な病歴要約（指定された 29 症例以上）をすべて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）へ登録します。担当指導医は登録された病歴要約の評価を行います。

・技能：研修中の疾患群に対する、診断と治療で必要な身体診察、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：専攻医は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 度評価とを複数回受け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：専攻医は主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた全 70 疾患群を経験し、200 症例以上を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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。

・症例指導医は専攻医として適切な経験と知識の修得ができているかどうかを確認します。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います。

・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、プログラムにおける一次評価を受け、その後、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、形成的によりよいものへ改訂を重ねます。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。

・技能：専攻医は内科領域全般にわたる診断と治療で必要な身体診察、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ます。

・態度 : 専攻医は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 度評価とを複数回受け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、自己学習能力が修得されているかを指導医との面談を通じて評価し、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。日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録と症例指導医の評価と承認によって目標を達成します。

姫路聖マリア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・技能習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+連携施設 1～2 年間の合計 3 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 年間単位で延長します。一方で Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を希望する専攻医には、一般型研修と並行して Subspecialty 領域の研修をすることができます。

2）臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察によって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を捕捉します。これらを通じて、遭遇すること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）に開催する内科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、多面的な視点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とコミュニケーション能力を向上させます。

③ 内科外来（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 救急外来（平日昼間）での内科領域の救急診療の経験を積みます。
⑤ 当直医として時間外救急外来および病棟急変などの経験を積みます。
⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

1）内科領域の救急対応、2）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、3）標準的な医療安全や感染対策に関する事項、4）医療倫理、医療安全、感染対策、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は以下の方法で研鑽します。

① 医療倫理、医療安全、感染対策に関する講習会（基幹施設： 2024 年度実績 17 回）
※内科専攻医は年に 2 回以上受講することが求められます。
② ＣＰＣ（基幹施設：2024 年度実績 1 回）
③ 研修施設群合同カンファレンス
④ 地域参加型のカンファレンス
（基幹施設：姫路聖マリア病院オープンセミナー2024 年度実績 12 回）
⑤ JMECC 受講（研修施設群で実施）
※内科専攻医は必ず専門研修の 3 年間の間に 1 回受講します。
⑥ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
⑦ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

など

4）自己学習【整備基準 15】

「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、指導者の立会いのもと安全に実施できる、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自ら経験した）、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）分類にしています。（「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 日本内科学会雑誌の Multiple Choice Questions (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【整備基準 41】

内科専門研修に携わる者（専攻医、指導医等）は、日本内科学会の定める J-OSLER を利用して、以下の内容を 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 症例の研修内容を記録します。指導医はこれを評価し、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二次評価査読委員（二次査読）による外部評価とフィードバックを受け、指摘事項に基づく改訂が受理（アクセプト）されるまでシステム上で継続します。
・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（例：ＣＰＣ、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会等）の出席をシステム上に登録します。

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13、14】

姫路聖マリア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録した（ｐ.27「姫路聖マリア病院内科専門研修施設群」参照）。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である姫路聖マリア病院臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります。姫路聖マリア病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

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

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

姫路聖マリア病院内科専門研修施設群は基幹病院、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 経験症例をもとに文献検索を行い、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 内科学に関連する基礎研究を行います。

を通じて、科学的根拠に基づく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 件以上行うことが求められます。

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

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能な能力であることから、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。

姫路聖マリア病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である姫路聖マリア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。

内科専門医として必要とされる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

※ 教えることが学ぶことにつながる経験を通し、先輩だけからではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。姫路聖マリア病院内科専門研修施設群は播磨姫路圏域、近隣医療圏の医療機関から構成されています。

姫路聖マリア病院は、播磨姫路圏域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と組み合わせて、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・専門病院である岡山大学病院、兵庫医科大学病院、川崎医科大学附属病院、川崎医科大学総合医療センター、地域基幹病院である姫路赤十字病院、姫路医療センター、はりま姫路総合医療センター、ツカザキ病院、市立加西病院、および地域医療密着型病院である姫路中央病院、井野病院、綱島会厚生病院、緑壮会金田病院、多可赤十字病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎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、姫路聖マリア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、臨床研修や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

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

姫路聖マリア病院内科専門研修施設群は播磨姫路圏域、近隣医療圏の医療機関から構成しています。最も距離が離れている川崎医科大学附属病院は新幹線と電車を利用して 1 時間 20 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いと考えています。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

姫路聖マリア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。

姫路聖マリア病院内科専門研修施設群では、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）との病診連携もできます。

11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

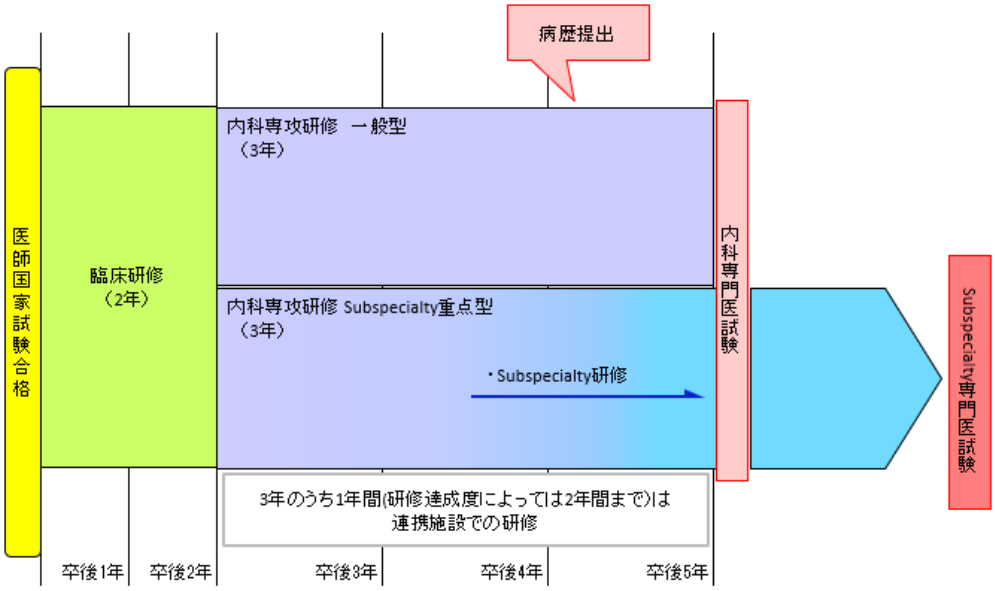


図 1.　姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である姫路聖マリア病院で、専門研修を（専攻医）を 3 年間のうち 1～2 年間行います。

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、1 年間は連携施設で（研修達成度によっては 2 年間まで）の研修をします（図 1）。なお、並行して Subspecialty 研修が可能です（個々人により異なります）。当院は日本呼吸器学会認定施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本血液学会認定専門研修教育施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設、日本消化器内視鏡学会指導連携施設です。

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 16】

（1）　姫路聖マリア病院臨床研修センターの役割

・姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います。

・姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が臨床研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患へ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。その結果は日本内科学会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、臨床検査・放射線技師・臨床工学士、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、医師としての適性、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行われ、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、2名から5名までの異なる職種による回答を依頼し、その結果は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会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）が姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
・専攻医は web を通じて研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録し、担当指導医はその履修状況を確認してフィードバックし、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 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 症例以上の経験と登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把

握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

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

・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。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、日本内科学会病歴要約二次評価査読委員（二次査読）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、プログラム内の病歴指導医、病歴要約二次評価査読員による評価とフィードバックを受け、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進化させます。

（3） 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設または連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果は年度ごとに姫路聖マリア病院内科専門研修管理委員会で検討され統括責任者が最終承認を行います。

（4） 修了判定基準【整備基準 53】

1）担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を使用し研修内容を評価し、以下ⅰ）～vi）の修了を確認します。

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（うち外来症例は最大 20 症例まで）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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（ｐ.77 別表 1「姫路聖マリア病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

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

ⅲ）所定の 2 編の学会発表または論文発表

ⅳ）JMECC の受講

ⅴ）プログラムで定める講習会受講

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

2）姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を

充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマットの整備

「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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「姫路聖マリア病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（ｐ67）と「姫路聖マリア病院内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】（ｐ74）と別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34、35、37～39】

（ｐ.65「姫路聖マリア病院内科専門研修管理委員会」参照）

1) 姫路聖マリア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、統括責任者およびプログラム管理者（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代行者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者および連携施設担当委員で構成されます。またオブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（ｐ65　姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、姫路聖マリア病院臨床研修センターに置きます。

ⅱ）姫路聖マリア病院内科専門研修施設群は、基幹病院、連携病院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 月に開催する姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム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、姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

ａ）学会発表、ｂ）論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数、日本循環器病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、日本呼吸器病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【整備基準 18、43】

指導法の標準化のため厚生労働省が実施する指導医講習会の受講を推奨します。

15.　専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

基幹施設である姫路聖マリア病院で専門研修（専攻医）する間は姫路聖マリア病院の就業環境に、連携施設での間は各連携施設の就業規則に基づき、就業します（ｐ27　「姫路聖マリア病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である姫路聖マリア病院の整備状況：

･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。

･姫路聖マリア病院正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メンタルヘルスケアシステムがあります。

･ハラスメント委員会（暴言、暴力の窓口）が院内に設置されています。

･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。

･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、ｐ27「姫路聖マリア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、その内容は姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16.　内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を利用して無記名式の逆評価を年に複数回実施します。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可能です。また集計結果に基づき、姫路聖マリア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は日本内科学会専門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、姫路聖マリア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 長期的に改善を要する事項
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、施設群内で解決困難な場合は、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、姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、姫路聖マリア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姫路聖マリア病院内科専門研修プログラムを評価します。

・担当指導医、施設の内科研修委員会、姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（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

姫路聖マリア病院臨床研修センターと姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会は、姫路聖マリア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、必要に応じて姫路聖マリア病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は姫路聖マリア病院臨床研修センターの website の姫路聖マリア病院医師募集要項（姫路聖マリア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。面接を行い、姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会が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）姫路聖マリア病院臨床研修センター

E-mail: sotsugo@himemaria.or.jp

HP: https://www.himemaria.or.jp/maria/rinsyo_kensyu/senior/index.html

姫路聖マリア病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて姫路聖マリア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、姫路聖マリア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姫路聖マリア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。

他の領域から姫路聖マリア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、あるいは臨床研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに姫路聖マリア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、日本内科学会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、プログラム修了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 か月以内であれば、研修期間の延長は不要ですが、そ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、時短勤務の扱いとなりますが、これについては別途、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られません。

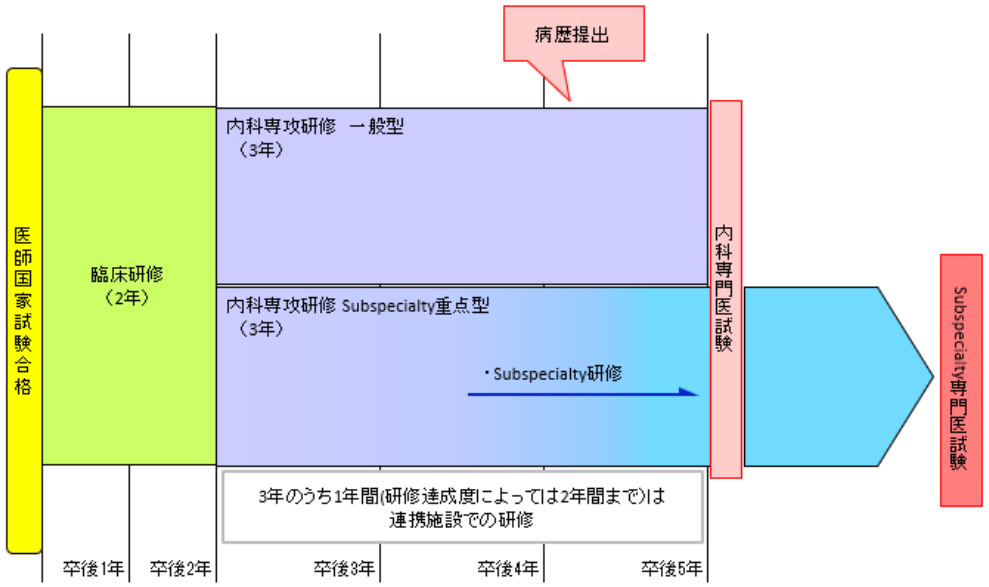


図 1.　姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム（概念図）

姫路聖マリア病院内科専門研修施設群

	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	姫路聖マリア病院	425	110	1	11	10	3
連携施設	岡山大学病院	819	213	9	71	75	5
連携施設	兵庫医科大学病院	897	283	10	58	59	20
連携施設	川崎医科大学附属病院	1138	337	9	59	30	14
連携施設	川崎医科大学総合医療センター	647	172	2	22	33	12
連携施設	姫路医療センター	405	209	7	13	19	2
連携施設	はりま姫路総合医療センター	736	306	11	46	38	2
連携施設	姫路赤十字病院	560	183	10	22	29	5
連携施設	ツカザキ病院	386	90	4	9	6	3
連携施設	姫路中央病院	235	90	2	4	1	3
連携施設	井野病院	100	70	7	2	1	0
連携施設	綱島会厚生病院	88	88	1	5	2	0
連携施設	市立加西病院	163	70	8	6	6	0
連携施設	緑壮会金田病院	120	75	7	3	4	0
連携施設	多可赤十字病院	96	不定	2	1	1	0

表 2.　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
姫路聖マリア病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岡山大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
川崎医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
川崎医科大学総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
姫路医療センター	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○
はりま姫路総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
姫路赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○
ツカザキ病院	○	○	○	×	×	○	△	○	○	×	×	△	○
姫路中央病院	○	○	×	○	×	×	○	×	○	×	×	○	○
井野病院	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○	○
網島会厚生病院	○	○	△	△	○	△	○	×	×	×	×	○	×
市立加西病院	○	○	○	○	○	×	○	△	△	○	△	○	○
緑壮会金田病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
多可赤十字病院	○	○	△	△	○	○	○	×	△	△	△	○	△

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、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない〉

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。姫路聖マリア病院内科専門研修施設群研修施設は兵庫県および岡山県の医療機関から構成されています。

姫路聖マリア病院は、播磨姫路圏域の中心的な急性期病院の一つです。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である岡山大学病院、兵庫医科大学病院、川崎医科大学附属病院、川崎医科大学総合医療センター、地域基幹病院である姫路赤十字病院、姫路医療センター、はりま姫路総合医療センター、ツカザキ病院、市立加西病院および地域医療密着型病院である姫路中央病院、井野病院、網島会厚生病院、緑壮会金田病院、多可赤十字病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎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、姫路聖マリア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、臨床研修や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

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

専門研修施設群の構成要件

・専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
・専攻医 3 年間のうち 1 年間、研修達成度によってはさらに 3 か月から 1 年間、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)。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

播磨姫路圏域、近隣医療圏の医療機関から構成しています。最も距離が離れている川崎医科大学附属病院は新幹線と電車を利用して 1 時間 20 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

1）専門研修基幹施設

姫路聖マリア病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	・臨床研修病院基幹型研修指定病院で、NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・姫路聖マリア病院正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にメンタルヘルスケアシステムがあります。 ・ハラスメント委員会（暴言、暴力の窓口）が院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように, 休憩室・更衣室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2） 専門研修プログラムの環境	・指導医が 11 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修プログラム委員会にて、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。 ・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・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 17 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（2022 年度実績 2 回）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2024 年度実績 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（姫路聖マリア病院オープンセミナー 2024 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、総合内科・消化器・呼吸器・腎臓・代謝・血液・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。 ・2025 年度行われた剖検数は 3 体です。専門研修に必要な剖検数を得られる予定です。

認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。 ・今日の診療やメディカルオンラインなどのデータベースに加え、冊子体ジャーナルを 63 タイトル、電子ジャーナル 2 タイトルを取り揃えております。
指導責任者	松村　正 【内科専攻医へのメッセージ】 　姫路聖マリア病院は、救急医療から透析、緩和医療まで広く地域に貢献している急性期病院です。主担当医として、入院から退院までの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 11 名 日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本循環器学会循環器専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本消化器病学会消化器病専門医 2 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名 日本アレルギー学会アレルギー専門医 3 名 日本老年病学会老年病専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会専門医 2 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名　ほか
外来・入院 患者数	内科外来患者数 3,354 名（2024 年度・1 か月平均）　入院患者 125 名（2024 年度・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、稀な疾患を除けば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	併設された老健施設やホスピスの症例を通して地域医療・病診連携を経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設（内科） 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本透析医学会教育関連施設　　など

２）専門研修連携施設

1. 岡山大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	·初期臨床研修制度期間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。 ·岡山大学病院レジデント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。 ·ハラスメント委員会が整備されています。 ·休憩室、更衣室、仮眠室、当直室等が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が在籍しています（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、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 分野のうちすべて（総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野）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、同地方会、その他国内外の内科系学会で多数の学会発表をしています。
指導責任者	指導責任者：和田　淳 【内科専攻医へのメッセージ】 岡山大学病院の基本理念は「高度な医療をやさしく提供し、優れた医療人を育てます。」です。本院は高度先進医療の推進、遺伝子細胞治療などの先端的治療の開発において、全国でもっとも進んだ施設であるとともに、中国四国地方中心に約 250 の関連病院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も行っています。当院の内科研修では、ジ

	ェネラルからエキスパートまで質の高い内科医を育成します。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、リサーチマインドを持って医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 71 名 日本内科学会専門医 68 名 日本消化器内視鏡学会専門医 18 名 日本消化器内視鏡学会指導医 8 名 日本内科学会総合内科専門医 63 名 日本循環器学会循環器専門医 15 名 日本内分泌学会専門医・指導医 11 名 日本腎臓学会専門医・指導医 17 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医 13 名 日本血液学会血液専門医・指導医 9 名 日本神経学会神経内科専門医・指導医 8 名 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名 日本リウマチ学会専門医 13 名 日本糖尿病学会専門医 16 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 43,688.8 名（1 ヶ月平均延数）2025 年 4 月～2026 年 3 月 入院患者 19,943.1 名（1 ヶ月平均延数）2025 年 4 月～2026 年 3 月
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。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）	日本内科学会内科専門研修基幹施設 日本リウマチ学会専門医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

	日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設 日本腎臓学会専門医制度研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会専門医制度認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本がん治療認定医機構がん治療認定医制度認定研修施設 日本高血圧学会認定高血圧症専門医制度認定施設 日本脳卒中学会脳卒中専門医制度認定研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本肥満学会専門医制度認定肥満症専門病院 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本胆道学会認定施設 日本動脈硬化学会専門医制度認定教育病院 日本病院総合診療医学会認定施設 日本東洋医学会指定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

2. 兵庫医科大学病院

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 23】 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 23/31】 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 23】 4)学術活動の環境	・ 臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・ 倫理審査委員会、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

3.川崎医科大学附属病院

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。 ･研修に必要な図書館、自習室、インターネット環境に加え、良医育成支援センターおよびシミュレーションセンター（腹腔鏡、内視鏡、蘇生など）があります。 ･川崎医科大学附属病院シニアレジデントとして労務環境が保障されています。 ･セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会が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、シャワー室、当直室を整備し、さらに産前産後休暇・育児休業、妊娠期間中の当直免除の申請可能、小学校入学までの当直免除申請可能などの女性医師支援に取り組んでいます。 ･敷地内に子育て支援センターがあり、保育所および病児保育が利用可能です。 ･福利厚生面の充実に力を入れ、独身者には病院から 1km のところにアパート（二子レジデンス）があり、希望者はおおむね利用可能です。
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59名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム研修実務委員会を設置して，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内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療安全・院内感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績 医療安全5回，院内感染対策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。 ･レジデントセミナー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として、cancer seminar, case conference、oncology seminar、岡山県緩和ケア研修会を定期的に開催し、専攻医に受講を奨励し、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準	カリキュラムに示す内科領域9分野のうち、消化器、循環器、糖尿病

【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・代謝・内分泌、腎臓、呼吸器、血液、脳神経、脳卒中、リウマチ・膠原病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中国地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	三原　雅史 【内科専攻医へのメッセージ】 川崎医科大学は中核市である倉敷市内に附属病院、政令指定都市である岡山市内に総合医療センターの2つの附属病院を有し、岡山県内外の協力病院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大学附属病院の内科系9診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。院内には約80のカンファレンス室が用意されていて、常時有効に利用することが可能です。 同時に、大学の研究室、研究センターなども有機的に利用でき、希望に応じて医学教育への参画や臨床研究の実践に取り組むこともできます。
指導医数 （内科系所属の常勤医に限定）	日本内科学会指導医59名、日本内科学会総合内科専門医30名、 日本消化器病学会消化器専門医19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15名、日本脳卒中学会専門医12名 日本内分泌学会専門医4名、日本糖尿病学会専門医7名、 日本腎臓病学会専門医11名、日本呼吸器学会呼吸器専門医5名、 日本血液学会血液専門医11名、日本神経学会神経内科専門医9名、 日本リウマチ学会専門医5名、日本感染症学会専門医6名　ほか
外来・入院患者数	年間総外来患者数 16,094（全科）、2,418（内科） 年間総入院患者数 205,106（全科）、68,943（内科）
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疾患群の症例をすべて経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 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 日本老年医学会認定施設 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 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 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 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 ステントグラフト実施施設（腹部大動脈瘤）（胸部大動脈瘤） 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 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 日本リウマチ学会教育施設 日本動脈硬化学会専門医教育施設

4.川崎医科大学総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修病院基幹型研修指定病院で、NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定施設です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･川崎医科大学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。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ･ハラスメント委員会（暴言、暴力の窓口）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、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。女性専攻医専用の更衣室、休憩室も完備されています。 ･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 15 名(総合内科専門医 24 名)が在籍しています。 ･内科専攻医研修委員会（9 名）を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療安全･感染対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績　医療安全 2 回、感染対策 2 回、倫理講習 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。医療倫理については、上記以外にも川崎医科大学・同附属病院倫理委員会主催の「人を対象とする医学系研究に関する教育研修会」を年 1 回開催しており、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」および「統合倫理指針・臨床研究法に基づいた臨床研究の実施」についての講習を受けています。 ･CPC を定期的に開催（2023 年度は実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･JMECC については当院には 1 名のインストラクターが在籍し､2024 年度は 1 回開催しました。
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 分野において、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･内科系剖検体数は、2021 年度 10 体、2022 年 11 体で、2023 年 12 体で専門研修に必要な剖検数を得られる予定です。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会中国地方会に 2021 年度 10 演題、2022 年度 9 題、2023 年度 7 題、2024 年度 7 題　4 年間計 33 演題を発表しています。

指導責任者	河本　博文 【内科専攻医へのメッセージ】 川崎医科大学は、岡山県の中核市である倉敷市内に附属病院、そして政令指定都市である岡山市内に当院を有しています。当院は、一般医療および救急医療から、大学附属病院としての高度専門医療および緩和医療まで広く地域に貢献している急性期病院です。多くの大学附属病院では内科学が専門別あるいは臓器別に診療されることが多いですが、当院では4つの総合内科学教室と脳卒中学教室が実践的な内科診療を行っています。すなわち、一般診療を高いレベルで行う総合内科医として全人的医療をするとともに、各分野の専門医として治療を行っています。そのため、総合内科専門医の取得とともにsubspecialtyの道へもスムーズに移行できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医15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14名、日本消化器内視鏡学会専門医11名、日本がん治療認定医機構がん治療認定医8名、日本肝臓学会専門医6名、日本呼吸器学会呼吸器専門医5名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医5名、日本神経学会専門医5名、日本結核病学会専門医4名、日本循環器学会循環器専門医3名、日本血液学会専門医3名、日本糖尿病学会専門医2名、日本腎臓学会腎臓専門医2名、日本透析医学会専門医2名、日本臨床腫瘍学会専門医2名、日本脳卒中学会専門医3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1名、日本臨床神経生理学会 2名、日本緩和医療学会専門医1名、ほか
外来・入院患者数	2023年度の内科系外来患者数は59,983名（うち救急外来患者は4,180名）、内科系入院患者は3,752名でした。
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、稀な疾患を除けば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	地域の開業医等を対象としたセミナーや研修会を開催するなど、病診連携体制を強化すると同時に、急性期医療を脱した患者の逆紹介を推進し、地域社会との共存共栄を図りながら連携を推進することができます。
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、日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会教育関連施設、日本血液学会研修施設、日本緩和医療学会認定研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本感染症学会研修施設、日本肝臓学会認定施設、日本胆道学会指導施設、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本循環器学会専門医研修施設、日本

	臨床腫瘍学会認定研修施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本脳卒中学会研修教育病院、日本高血圧学会高血圧研修施設、日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設

5. 姫路医療センター

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。 ·姫路医療センター期間職員として待遇され賞与、超過勤務手当、当直手当の支給あり、労務環境が保障されています。 ·専攻医用宿舎があります。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があります。 ·ハラスメントに関して安全衛生委員会が担当しています。 ·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 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 13 名在籍しています（2025 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：河村哲治）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。 ·指導医も専攻医も研修状態を電子カルテ端末上でリアルタイムに管理できるよう IT 技術を駆使した本院独自の研修支援システムを構築します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（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。 ·地域参加型のカンファレンス（月曜会、若手医師のための呼吸器勉強会等）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。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（姫路市内の病院で共同開催の予定）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査にプログラム管理委員会と事務部が対応します。

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 10 分野において全疾患群について定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。3 分野（内分泌、腎臓、神経）については一部の疾患群で症例数が不足していますが連携施設での研修で十分な研修が可能です。 ･専門研修に必要な剖検（年間平約 4 体）を行っています。
認定基準 4)学術活動の環境	･倫理委員会を設置し、定期的に開催（毎月 1 回開催）しています。 ･臨床研究推進室（治験管理、自主研究管理）を設置し、受託研究審査会も毎月 1 回開催しています。
指導責任者	河村哲治 【内科専攻医へのメッセージ】 ･姫路医療センターには、ややもするとありがちな出身大学間や人間関係の軋轢がなく、アットホームな雰囲気で研修に集中でき、従来の後期研修医からも人気を集めており、後期研修終了後は常勤医師に昇進する例が大多数を占めています。 ･本院独自に開発している研修支援システムは、細かな規則も含めたカリキュラム規定をすべて盛り込んで全専攻医が能率的に確実にカリキュラムを消化できるようにテクニカルな側面から強力に支援を行うものであり、リアルタイムに研修進行過程を視覚的に確認することが可能であり、安心して研修に集中することを支援します。 ･研修支援システムの補助により、内科全科同時研修進行を可能としており、希少症例もタイムリーに経験することを可能とし、無理のない学会報告をも可能としています。 ･サブスペシャルティの並行研修を行うことを強く意識していますが、それを希望する場合は研修支援システムの補助のもと研修進行状況を厳重に管理し実現に向けて最大限の支援を行います。 ･とくに呼吸器、消化器については先進的なサブスペシャルティ研修が可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名 日本内科学会総合内科専門医 19 名 日本消化器病学会消化器専門医 10 名 日本消化器内視鏡学会専門医 11 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 1 名 日本糖尿病学会指導医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 17 名

	日本呼吸器学会呼吸器指導医 6 名 日本呼吸器内視鏡学会専門医 9 名 日本呼吸器内視鏡学会指導医 3 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本血液学会血液指導医 1 名 日本リウマチ学会専門医 4 名 日本リウマチ学会指導医 2 名 日本感染症学会専門医 2 名 日本感染症学会指導医 1 名　　ほか
外来・入院患者数	内科系の外来患者 4,647 名（1 ヶ月平均） 内科系の入院患者 5,804 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例について、腎疾患、神経疾患については一部の疾患群で症例数が不足しているが、その他は幅広く経験することができます。不足領域は連携病院での研修で十分研修できます。
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 日本血液学会認定血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設 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 など

6. 兵庫県立はりま姫路総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·兵庫県立病院会計年度任用職員として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·ハラスメント防止委員会が院内に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医は 46 名在籍しています（下記） ·内科専門研修連携施設研修管理委員会にて、基幹施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2024 年度実績 2 回、2025 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（姫路市内科専門研修 Group カンファレンス、はり姫健康講座、地域連携カンファレンス、高機能シミュレータ医療研修講座、地域の総合医と専門医を繋ぐプロジェクトなど）を定期的に開催・参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能です。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2024 年度 2 体、2025 年度 9 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ·臨床研究審査委員会を設置し、定期的に開催しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表

	（2024 年度実績 7 演題、2025 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	大内　佐智子 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立はりま姫路総合医療センターは、兵庫県播磨姫路医療圏の中心的な急性期病院であり,、可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざします。 当院はドクターヘリを擁する救命救急センターを併設しており、救急医療を数多く経験できます．救急科と内科で密接に連携して救急患者の診療に当たっています。 すべての内科系専門領域をカバーしており、全分野において研修ができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 46 名、日本内科学会内科専門医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 38 名、日本内科学会認定内科医 42 名、日本循環器学会循環器専門医 17 名、日本神経学会脳神経内科専門医 6 名・指導医 4 名、日本糖尿病学会専門医 5 名・指導医 3 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名・指導医 4 名、日本消化器病学会専門医 9 名・指導医 5 名、日本消化器内視鏡学会専門医 8 名・指導医 6 名、日本肝臓学会専門医 5 名・指導医 1 名、日本腎臓学会専門医 3 名・指導医 2 名、日本透析医学会専門医 2 名・指導医 1 名、日本呼吸器学会専門医 4 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名・指導医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名・指導医 3 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 3 名・指導医 2 名、日本感染症学会専門医 2 名、日本緩和医療学会専門医 1 名・指導医 1 名　ほか
外来・入院患者数	内科系診療科外来患者　12,363 名(2025 年度 1 ヶ月平均)、 内科系診療科入院患者 9,140 名（2025 年度 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本病院総合診療医学会認定基幹施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本超音波医学会超音波専門医研修施設、日本核医学学会専門医教育病院、心エコー図専門医制度

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

7. 姫路赤十字病院

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す。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境(Free Wi-Fi)があります。 ・姫路赤十字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（人事課）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、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 22 名在籍しています。 ・施設内に臨床研修センターと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、併せて設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療倫理 1 回、医療安全 10 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度：4 回、2024 年度：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（内科体験学習集談会、姫路市救急医療合同カンファレンス、姫路循環器談話会、姫路呼吸器研究会、姫路消化器病研究会等）を定期的に開催し、専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。 ・当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 24】 3) 診療経験の環境	・臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 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（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・研修に必要な内科剖検(2025 年度 7 件、2024 年度 5 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	・ 臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・ 医中誌、PubMed、Clinical Key、Cochrane Library、DynaMed、UpToDate、今日の診療など文献検索、データベース、医療情報に加え、冊子体ジャーナル（和雑誌 108 誌、洋雑誌 81 誌購読）を取り揃えています。 ・ UpToDate anywhere を自宅 PC や mobile 機器で、いつでも、どこでも、何時間でも利用できます。（但し、通信費用は自己負担です） ・Clinical Key:1,100 以上の書籍・教科書、600 以上のジャーナル、17,000 以上の医療動画など豊富な医療情報を入手できます。 ・ 倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績：12 回）しています。 ・ 治験管理室を設置し、定期的に自主研究・受託研究審査会を開催（2024 年度実績：15 回）しています。 ・ 日本内科学会総会や同地方会で積極的に発表しています（2024 年度実績：3 演題)。 ・ Subspecialty 学会に積極的に発表しています（2024 年度実績：38 演題)。
指導責任者	プログラム統括責任者　筑木隆雄 【内科専攻医へのメッセージ】 姫路赤十字病院は、兵庫県はりま姫路医療圏の中心的な急性期総合病院であり、消化器、肝臓、循環器、血液、呼吸器、膠原病、腎臓、糖・代謝・内分泌、消化器内視鏡の専門診療を積極的に展開しています。 本プログラムの連携施設として、上記領域の専門診療並びに内科救急疾患診療を研修することにより、質の高い、幅広い診療領域に通じた、地域に根差した医療を実践できる内科専門医を育成することを目指しています。 姫路赤十字病院では、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）までを通じて、確かな診断・治療はもとより、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となれるように、しっかり指導します。
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　29 名 日本消化器病学会消化器専門医　8 名 日本肝臓学会肝臓専門医　3 名 日本循環器学会循環器専門医　6 名 日本糖尿病学会専門医　2 名 日本腎臓学会腎臓専門医　1 名

	日本呼吸器学会呼吸器専門医　3 名 日本血液学会血液専門医　4 名 日本リウマチ学会専門医　3 名 日本消化器内視鏡学会専門医　8 名
外来・入院患者数	新入院患者数 6,826 名、外来患者数 87,776 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	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 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、200 疾患の症例を幅広く経験することができます。
学会認定施設（内科系）	地域がん診療連携拠点病院（高度型） 日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本アレルギー学会認定準教育施設 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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本放射線腫瘍学会認定協力施設 日本ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾅﾙﾗｼﾞｵﾛｼﾞｰ学会(IVR)専門医修練認定施設 日本ペインクリニック学会指定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設

	日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会認定研修関連施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設　　など

8. 社会医療法人三栄会ツカザキ病院

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 NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定施設です。 ·研修に必要な図書室とオンライン購読可能な書籍を多数用意、個別のインターネット環境を整備、また電子カルテ上で参照可能な診療データベースを利用できます。 ·ツカザキ病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）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 24 時間体制の院内託児所があり、24 時間 365 日利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·日本内科学会指導医が 9 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、専攻医に 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2024 年度実績 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（病診・病病連携カンファレンス 3 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための 時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、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、腎臓、呼吸器、血液、神経、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 1 演題以上の学会発表（2025 年度実績 3 演題）を予定しています。

指導責任者	楠山 貴教 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は姫路市西部に位置し、病床数は 386 床で HCU8 床、SCU18 床を有し、播磨姫路医療圏の急性期・救急医療を担っています。地域の 1 次～3 次の救急、および高度専門医療までの幅広い症例を受け入れ、全人的で EBM に基づいた医療を実践し、「患者本位の医療」を行っています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 9 名 日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名 日本神経学会神経内科専門医・指導医 2 名 日本消化器病学会専門医 6 名・指導医 2 名 日本消化器内視鏡学会専門医 4 名・指導医 1 名 日本消化管学会専門医 1 名 日本呼吸器外科学会呼吸器専門医・指導医 1 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医 1 名 日本糖尿病学会専門医・指導医 1 名
外来・入院患者数	内科系外来患者 2,523 名（1 か月平均） 内科系入院患者数 3,493 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）	日本内科学会認定教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本消化管学会認定胃腸科指導施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本神経学会認定准教育施設 日本透析医学会教育関連施設

9. 医療法人公仁会姫路中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・臨床研修指定病院ではありません。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・姫路中央病院正職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント防止規定が制定されており、相談窓口（事務部人事課）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シャワー室、当直室、更衣室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、24 時間 365 日利用可能です。
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 4 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・感染予防対策講習会を定期的に開催（2023 年度実績　医療倫理 0 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（姫路中央病院オープンカンファレンス、見える事例検討会、多職種連携学術講演会、姫路神経カンファレンス 2023 年度実績 8 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。 ・CPC を定期的に開催（兵庫臨床神経病理カンファレンス　2023 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。 ・臨床神経内科医会を定期的に当院で開催し、専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、神経の分野で専門的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・2023 年度に行われた剖検数は 3 体です。専門研修に必要な剖検数を得られる予定です。
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	・日本神経学会講演会あるいは同地方会に年間で計 4 演題以上の学会発表（2023 年度実績 4 題）をしています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。

指導責任者	田畑　昌子 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は 235 床のケアミックス型病院で附属クリニックを併設しています。また兵庫県指定の認知症疾患医療センターとしての役割も担っています。扱う疾患の範囲も非常に広く、認知症、脳血管障害、脱髄疾患、末梢神経障害、神経筋接合部疾患、神経感染症、神経変性疾患、てんかん、頭痛など多岐にわたり、当院では急性期から慢性期まで幅広く対応しています。また、機能的定位脳手術技術認定施設でもあり、DBS や iTB など脳神経外科と連携し学ぶことができます。神経領域はその複雑さから専門性が高く敬遠されている分野だと思いますが、「意識障害」、「痙攣」、「頭痛」、「めまい」、「しびれ」、「手足が動かない」といった内科や救急でよく遭遇する common な症状に詳しくなることができます。この意味で神経を専門にしていると総合内科や救急といった general な分野との橋渡しを担うこともできます。当院ではともに学びサポートするプログラムを用意しています。神経内科に興味をもってもらえる先生が増えて仲間が増えてくれると嬉しいです。
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　1 名 日本神経学会専門医　4 名・指導医　3 名 日本認知症予防学会専門医　1 名 日本頭痛学会専門医・指導医　1 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医　1 名・認定医　1 名 日本呼吸器学会専門医　1 名 日本血液学会専門医・指導医　1 名 日本リハビリテーション医学会専門医　1 名 日本消化器病学会消化器専門医・指導医　1 名 日本消化器内視鏡学会専門医　3 名 日本消化管学会専門医　1 名・指導医　1 名 日本がん治療認定医機構認定医　1 名
外来･入院　患者数	神経内科外来患者数　2951 名（2023 年度 1 ヶ月平均） 新規入院患者　61 名（2023 年度 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち、神経疾患は全ての疾患群で数々の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域医療機関や介護施設との連携等を通して地域医療･病診連携を経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科研修プログラム連携施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本消化管学会胃腸科指導施設

10. 医療法人社団汐咲会井野病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・臨床研修指定病院ではありません。 ・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。 ・井野病院の常勤医師と同様の労務環境が保証されます。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署が総務課にあります。 ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が　整備されています。） ・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 2 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し(2020 年度実績医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 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。 ・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。 ・地域参加型のカンファレンス(地域の他病院と連携した訪問診療カンファレンス)を　定期的に開催し、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13　分野のうち、消化器、循環器、神経、代謝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	学術活動 兵庫県医師会医学会 2016 年 10 月　カバード金属ステント留置を行った超高齢者悪性胆道狭窄の 2 例 2017 年 10 月　胆管ステント　十二指腸ステントを留置した十二指腸乳頭部癌の 1 例 2018 年 10 月　　内視鏡的に治療した胃切除・ビルロートⅡ法再建後の総胆管結石症の 2 例 2019 年 10 月　　経皮経食道胃管挿入術を行った進行胃癌の 1 例

指導責任者	森本　真輔 【内科専攻医へのメッセージ】 高齢化社会到来により地域密着型の内科主体の病院として、急性期から慢性期にかけての医療・介護を担っております。急性期医療は適宜基幹病院と連携しています。近隣の開業医、高齢者施設とも連携をもち、入所者の急変にも対応しています。在宅医療（訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション）にも力を入れています。血液透析も行っております
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 1 名 日本消化器病学会専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会指導医 1 名 日本胆道学会指導医 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 が在籍しています。
外来・入院患者数	1 日平均外来患者数　168.8 人/日（R6 年度）　1 日平均入院患者数　75.4 人（R6 年度）
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、稀な疾患を除けば幅広く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	併設された老人保健施設、訪問看護ステーションなどあり、通所リハビリテーションや訪問診療を通して地域医療・介護・病診連携を経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本胆道学会指導施設

11. 厚生病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・臨床研修指定病院ではありません。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・厚生病院の病院正職員として労務環境が保証されます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。女性医師が常勤で 2 名、非常勤で 2 名勤務しています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 6 名在籍しています。 ・医療安全・感染対策委員会・衛生委員会を定期的に開催し(2015 年度講演会実績、医療安全 3 回、感染対策 2 回.医薬品安全管理 2 回)職員の認識の向上に努めています。
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、消化器、呼吸器、代謝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	2016 年糖尿病学会、研究会においても研究発表、消化器病に関する雑誌投稿を行っています。
指導責任者	向原　直木 【内科専攻医へのメッセージ】 高齢化社会到来により地域密着型の内科主体の病院として、急性期から慢性期にかけての医療・介護を担っております。急性期医療は適宜基幹病院と連携しています。近隣の開業医、老人保健施設とも連携をもち、入所者の急変にも対応しています。在宅医療（訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション）にも力を入れています。血液透析も行っております。当院が協力病院となっているのは、施設 14 施設、医院 14 医院あります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合指導医 2 名、日本内科学会認定内科医 3 名、日本消化器病学会専門医指導医 3 名、日本消化器病学会専門医 5 名、日本消化器内視鏡学会指導医 2 名専門医 3 名、日本肝臓学会専門医指導医 1 名、日本肝臓学会専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 3 名研修指導医 2 名、日本呼吸器学会専門医 2 名　が在籍しています。

外来・入院患者数	内科外来患者数 50277 名/年(R4 年度)　入院患者数 1444 名/年(R4 年度)
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、稀な疾患を除けば幅広く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	併設された介護保険療養棟、老人保健施設、訪問看護ステーション、デイケアー、デイサービスなどあり、訪問リハビリテーションや訪問診療を通して地域医療・介護・病診連携を経験することができます。
学会認定施設（内科系）	日本消化器病学会関連施設、日本糖尿病学会指導施設、日本肝臓学会認定施設、日本消化器がん検診学会認定指導施設、日本プライマリケア学会研修指定病院

12. 市立加西病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境（wi-Fi）があります。 ·身分は 1 年目より市立加西病院職員で、地方公務員として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（労働衛生委員会・総務課総務係）があります。 ·ハラスメント委員会が病院内に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・宿舎は単身は市内マンションの借り上げ、家族は各種世帯宿舎または市内マンションの借り上げです。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が 6 名在籍しています。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（加西市医師会研修会、西地区消化器疾患勉強会、播磨消化器疾患勉強会、東播磨消化器疾患懇話会など。）を定期的に開催し、専攻医に受講を促し、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、内分泌、代謝、感染症の 7 分野で研修が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室などの環境を整備しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ·治験管理委員会を設置し、随時受託研究審査会を開催しています。 ·学術集会への参加を奨励し、学術集会参加費・出張費を支給しています。
指導責任者	七星　雅一 【専攻医へのメッセージ】 市立加西病院は加西市唯一の急性期病院ではありますが、2030 年の新病院建設に向けて地域型病院として機能を整えている途上にあります。「地域型病院」とは、地域住民が住み慣れた場所で安心して生活できる

	よう、身近な地域で一般的な病気や怪我の治療、健康維持、自宅療養支援などを行う病院で、そのために加西市、近隣の診療所、介護施設および基幹病院との連携を強化しています。なお、当院は伝統的に教育研修に熱心な病院で、指導医のみならず職員が一体となって専攻医の研修に協力します。
指導医数 （常勤医）	・日本内科学会総合内科専門医 6 名 ・日本消化器病学会消化器専門医 2 名 ・日本循環器学会循環器専門医 3 名 ・日本糖尿病学会専門医 2 名 ・日本心血管インターベンション治療学会認定医 1 名 ・日本消化器内視鏡学会専門医 1 名 ほか
外来・入院 患者数	外来患者 272 名（1 日平均）　入院患者 132 名（1 日平均）
経験できる疾患群	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、内分泌、代謝、感染症の 7 分野で研修が可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験する機会が豊富です。
経験できる地域医療・診療連携	地域中核病院として、市内および周辺地域の診療所・病院との病診連携、病病連携を研修できます。また、地域多機能病院として、急性期医療だけでなく、回復期や、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会　認定医制度教育関連病院 ・日本ペインクリニック学会　指定研修施設 ・日本循環器学会　循環器専門医研修施設 ・日本消化器病学会　専門医修練施設 ・日本臨床細胞学会施設 ・日本がん治療認定医機構　認定研修施設 ・日本消化器内視鏡学会　指導医施設 ・日本消化器病学会　専門医制度認定施設

	・日本医学放射線学会　放射線科専門医修練協力機関 など

13. 社会医療法人緑壮会　金田病院

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. ・金田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. ・ハラスメント委員会が金田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 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が３名在籍しています（下記）. ・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（2023 年度実績 医療倫理　2回，医療安全 2 回，感染対策２回し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，呼吸器，血液，アレルギーおよび膠原病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 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	水島孝明 【内科専攻医へのメッセージ】 金田病院は岡山県の県北真庭地域の中心的な急性期病院であり，基幹病院の内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 3 名，日本内科学会総合内科専門医 4 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名，　日本血液学会血液専門医２名，日本呼吸器学会専門医１名、 ほか
外来・入院患者数	外来患者 5,987 名（1 ヶ月平均）　延べ入院患者 2,861 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

技能	に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	がんの急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応したがん患者の診断，治療，緩和ケア，終末期医療などを通じて，地域に根ざした医療，病診・病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 日本消化器病学会教育関連施設 日本血液学会認定血液研修施設 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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

14. 多可赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・病院敷地内の医師住宅を使用できます。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・日常生活を含めた研修生活に相談・対応する部署（総務課）があります。 ・同一敷地内に医師住宅があるため、休憩、更衣、シャワーなどができます。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・姫路聖マリア病院と連携し、時間的余裕を与えます。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療安全年 2 回、感染対策年 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	・総合診療、訪問診療、行政・介護事業所とのカンファレンス等、医療・介護連携の実際を経験できます。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・医師会、近隣病院等の病院が主催する学術集会に参加することができます。
指導責任者	梶本 和宏 院長 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は、長閑な山間農村に位置していますが、人口の高齢化に伴い、複合した疾患や、介護・生活問題を同時に抱えている患者さんが少なくありません。そのため当院の医療方針を次のように定め、地域内の医院、介護施設、行政、社会福祉協議会等と日常的な連携を図り、地域の統合力を発揮して包括的な医療を推進しています。 ◆医療・ケアの一体的提供により、「老後に至るまで住みなれた居宅・地域で安心して住み続けることができる」包括的な医療・ケアを担う ◆地域完結医療・ケア体制の構築のために、近隣医療機関・介護施設等の総合力を発揮した医療・ケアを推進する ◆院内各種専門職間で包括医療・ケアの共通認識を醸成し、入院から在宅療養に至るまで一貫した医療・ケアの提供を推進する 地域（包括）医療は、住民生活に身近に関わりながら住民の生老病死とそれに伴う生活問題について、①医療を行い、②ケア（健康づくりも含めて）に関わる専門職・社会資源と連携・協働し、③生存の質を高めるための住

	民自身の実践を育成・支援し、④そのことを通して地域づくりにも関わる医療でなければならないと思います。様々な専門職、施設、行政の役割などについての幅広い理解を有した内科専門医となるべく、当院ならではの有意義な研修を受けられることを期待します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 １名
外来・入院患者数	外来患者８１．５名（１日平均）入院患者６７．０名（１日平均）
経験できる疾患群	患者とのファーストコンタクトの場となる地域密着型病院として、あらゆる疾患群の診療を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけではなく、超高齢社会に対応した、地域に根ざした医療、病診・病院連携など実践的なへき地医療を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	

姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

姫路聖マリア病院

金廣　有彦　（病院長）
松村　正　（プログラム統括責任者、研修委員長、血液内科・救急分野責任者）
河田　正仁　（循環器内科分野責任者）
野口　敏生　（プログラム責任者、消化器内科・アレルギー内科責任者）
澤田　幸子　（総合内科・循環器内科）
梅名　幸生　（腎臓内科・内分泌・代謝内科・膠原病内科分野責任者）
塩見　耕平　（総合内科・感染症分野責任者）
笠原　明宣　（神経内科・消化器内科分野責任者）
中島　康博　（呼吸器内科分野責任者）
水野　翔馬　（消化器内科）
南　大輔　（呼吸器内科・一般内科）
臨床研修センター事務局代表者

以下、非常勤医師（オブザーバー）

幡中　典子　（神経内科分野）
田中　千尋　（膠原病内科分野）
瀧川　奈義夫（腫瘍内科分野）
宮原　信明　（呼吸器・アレルギー内科分野）
近藤　英生　（血液内科分野）
森　博子　（内分泌・代謝内科分野）

連携施設担当委員

岡山大学病院	大塚　文男
兵庫医科大学病院	木島　貴志
川崎医科大学附属病院	三原　雅史
川崎医科大学総合医療センター	白羽　英則
姫路医療センター	和泉　才伸
はりま姫路総合医療センター	大内　佐智子
姫路赤十字病院	筑木　隆雄
ツカザキ病院	楠山　貴教
姫路中央病院	田畑　昌子
井野病院	森本　真輔
綱島会厚生病院	向原　直木

市立加西病院	七星　雅一
緑壮会金田病院	水島　孝明
多可赤十字病院	梶本　和宏

オブザーバー　　内科専攻医

整備基準　44　に対応

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

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

姫路聖マリア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。

播磨姫路圏域に限定せず、超高齢化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。

姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム修了後には、姫路聖マリア病院内科専門研修施設群（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関での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

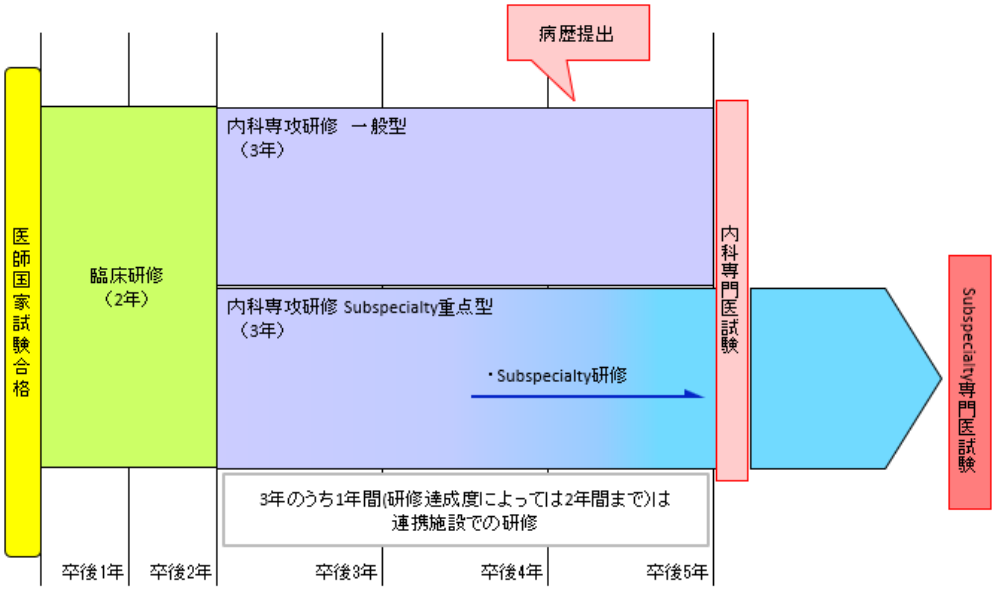


図 1.　姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹病院である姫路聖マリア病院内科で、専門研修（専攻医）２年間の専門研修（研修達成度によっては２年まで連携施設で研修をすることがあります）を行います。

3）研修施設群の各施設名（ｐ23「姫路聖マリア病院内科専門研修施設群」参照）

基幹施設：　姫路聖マリア病院

連携施設：　岡山大学病院
兵庫医科大学病院
川崎医科大学附属病院
川崎医科大学総合医療センター
姫路医療センター
はりま姫路総合医療センター
姫路赤十字病院
ツカザキ病院
姫路中央病院
井野病院
綱島会厚生病院
市立加西病院
緑壮会金田病院
多可赤十字病院

4）プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（p.65「姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照

指導医氏名

金廣　有彦
松村　正
河田　正仁
野口　敏生
梅名　幸生
澤田　幸子
塩見　耕平
笠原　明宣
中島　康博
水野　翔馬
南　大輔

5）各施設での研修内容と期間

姫路聖マリア病院以外で1年間研修を行う連携施設は、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、調整し決定します。

6）本整備基準とカリキュラムに示された疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である姫路聖マリア病院診療分野別診療実績を以下の表に示します。姫路聖マリア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。

2024年度　実績	入院患者実数（人/年）
神経系疾患	47
眼科系疾患	1
耳鼻咽喉科系疾患	12
呼吸器系疾患	410
循環器系疾患	101
消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	543
筋骨格系疾患	30
皮膚・皮下組織の疾患	19

乳房の疾患	0
内分泌・栄養・代謝に関する疾患	99
腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	101
女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	4
血液・造血器・免疫臓器の疾患	63
外傷・熱傷・中毒	27
精神疾患	10
その他	69

＊　循環器、神経領域の入院患者は少なめですが、外来患者を含め、1 学年 3 名に対し十分な症例を経験可能です。

＊　13 領域の専門医がそろっているわけではありませんが、非常勤医師を含めると十分な専門医の指導を受けることができます。

＊　剖検体数は 2025 年度 3 体です。

7）年次ごとの症例経験到達目標を達成するための研修の具体的な目安

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。

入院担当患者の目安（基幹施設：姫路聖マリア病院での一例）

入院患者を主担当医として退院するまで受け持ちます。

専攻医 1 人あたりの受け持ち患者は、受け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 名程度を受け持ちます。症例の偏りがなるべくないように週に 1 回の内科カンファレンスにおいて症例の充足度を「研修手帳（疾患群項目表）」と突き合わせながら、まんべんなく症例が当たっていくように調整をします。

専攻医 1 年目	専攻医 2 年目（または 3 年目）
指導医Ａに 4 か月	指導医Ｄに 4 か月
指導医Ｂに 4 か月	指導医Ｅに 4 か月
指導医Ｃに 4 か月	指導医Ｆに 4 か月

8）自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価の時期とフィードバックの時期

毎年 8 月と 2 月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事があります。

評価終了後、1 か月以内に担当指導医からフィードバックを受け、その後の改善を期して

最善をつくします。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善が図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善をするように最善をつくします。

9）プログラム修了の基準

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

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（うち外来症例は 20 症例まで）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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（ｐ.77　別表 1「姫路聖マリア病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

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

ⅲ）学会発表または論文発表が筆頭者で 2 件以上あります。

ⅳ）JMECC 受講歴が 1 回あります。

ⅴ）医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会を年 2 回以上受講歴があります。

ⅵ）日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性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姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に姫路聖マリア病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議の上、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+連携施設 1～2 年間の合計 3 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）専門申請に向けての手順

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）姫路聖マリア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）プログラムおよび各施設での待遇

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（P27「姫路聖マリア病院研修施設群」参照）。

12）プログラムの特色

① 本プログラムは、播磨姫路圏域の中心的な急性期病院の一つである姫路聖マリア病院を基幹施設として、播磨姫路圏域、兵庫県および岡山県にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢化社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じて多様な環境で活躍できる、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 年間の合計 3 年間です。

② 姫路聖マリア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 基幹施設である姫路聖マリア病院は播磨姫路圏域の中心的な急性期病院の一つであるとともに、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、超高齢化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も含む）との病診連携も経験できます。

④ 基幹施設である姫路聖マリア病院および連携施設でのはじめの 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患のうち、少なくとも通算で 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（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医 3 年はじめには、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（p.77　別表 1「姫路聖マリア病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

⑤ 姫路聖マリア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 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　基幹施設である姫路聖マリア病院での 1～2 年間と専門研修施設群での 1～2 年間、合計専攻医 3 年修了時で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（別表 1「姫路聖マリア病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を主担当医として経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。

13）継続した Subspecialty 領域の研修の可否

・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療外来（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。

・一方で Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を希望する専攻医には、一般型研修と並行して Subspecialty 領域の研修をすることができます。

14）逆評価の方法とプログラム改良に向けた姿勢

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式の逆評価を行います。逆評価は毎年 8 月と 2 月に行います。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、姫路聖マリア病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16）その他

特になし。

整備基準 45　に対応

姫路聖マリア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 人が姫路聖マリア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 web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録するので、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、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

・担当指導医は Subspecialty の上級医と協議し、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 29 例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

2）専門研修の期間

・年次到達目標は、 p .77 別表　1「姫路聖マリア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 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

・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。評価修了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

3）専門研修の評価
・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、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います。
・研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4）日本内科学会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の病歴要約二次評価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、研修委員会、ならびに研修プログラム委員会が専攻医の進捗状況を年次ごとに確認し、到達目標の達成状況を判断します。
・担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し、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
専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた無記名式の逆

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、姫路聖マリア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方

必要に応じて臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、内科学会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、その結果を基に姫路聖マリア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移動勧告などを行います。

7）プログラムおよび各施設における指導医の待遇

姫路聖マリア病院給与規定によります。

8）FD（ファカルティ・ディベロップメント）講習の出席義務

厚生労働省が実施する指導医講習会の受講を推奨します。

9）研修施設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。

10）その他

特になし。

別表　1　　姫路聖マリア病院疾患群症例病歴要約　到達目標

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。

別表　2　　姫路聖マリア病院内科専門研修　　週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th></tr>
<tr><td>午前</td><td>入院患者診療</td><td>内科外来診療</td><td>救急外来診療
/入院診療</td><td>入院患者診療</td><td>内科外来診療</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>内科検査</td><td>入院患者診療</td><td>救急外来診療
/入院診療</td><td>内科検査</td><td rowspan="2">入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科
subspecialty
カンファレンス</td><td>講習会
CPC など</td><td>地域参加型
カンファレンス</td><td>内科
カンファレンス</td></tr>
<tr><td colspan="4">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など</td></tr>
</table>

★　姫路聖マリア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 Subspecialty のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は整理・変更されます。

・入院患者診療には、内科と各 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。