

公立豊岡病院
内科専門研修
プログラム

公立豊岡病院内科専門研修プログラム

目次

1. 理念・使命・特性…… 1
2. 募集専攻医数…… 3
3. 専門知識・専門技能とは…… 4
4. 専門知識・専門技能の習得計画…… 4
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス…… 8
6. リサーチマインドの養成計画…… 8
7. 学術活動に関する研修計画…… 8
8. コア・コンピテーションの研修計画…… 8
9. 地域医療における施設群の役割…… 9
10. 地域医療に関する研修計画……10
11. 内科専攻医研修（モデル）……11
12. 専門医の評価時期と方法……12
13. 専門研修管理委員会の運営計画……14
14. プログラムとしての指導者研修の計画……15
15. 専攻医の就業環境の整備機能……15
16. 内科専門研修プログラムの改善方法……16
17. 専攻医の募集および採用の方法……16
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……17
19. 専門研修施設群の構成要件……20
20. 専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択……21
21. 専門研修施設群の地理的範囲……21
22. 専攻医の処遇と募集案内……22

※プログラムに記載された『専門研修プログラム整備基準』『研修カリキュラム項目表』『研修手帳（疾患群項目表）』『技術・技能評価手帳』は，日本内科学会 web サイトにてご確認ください。

公立豊岡病院内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準１】

1) 本プログラムは，兵庫県但馬医療圏の中心的な急性期病院である公立豊岡病院組合立豊岡病院(以下，公立豊岡病院)を基幹施設として，但馬医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設における内科専門研修を経てへき地と都市部の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じて多様な環境で活躍できる内科専門医として社会を支える内科専門医の育成を行います.

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 3〜4 年間（基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設１年以上を基本モデルとした研修（３年間），又は基幹施設 1 年以上+連携・特別連携１年以上を義務付けた内科・サブスペシャルティ混合タイプ研修（４年間）（☞P.74 に図示））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医療の実践に必要な知識と技能を修得します.

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

使命【整備基準２】

1) 兵庫県但馬医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として，１）高い倫理観を持ち，２）最新の標準的医療を実践し，３）安全な医療を心がけ，４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療と，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います.
2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準を高めて，地域住民に生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできるための研修を行います.
3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います.
4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究，基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います.

特性

1) 本プログラムは，兵庫県但馬医療圏の中心的な急性期病院である公立豊岡病院を基幹施設として，京都府（京都・乙訓医療圏），大阪府（大阪市医療圏，北河内医療圏，南河内医療圏），兵庫県（神戸医療圏，阪神医療圏，東播磨医療圏，播磨姫路医療圏），奈良県（東和医療圏）および和歌山県（和歌山医療圏）にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じ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 年以上＋連携・特別連携施設１年以上を基本モデルとした研修（３年間）又は，基幹施設 1 年以上+連携・特別連携１年以上を義務付けた内科・サブスペシャルティ混合タイプ研修（４年間）（☞P.74に図示）になります．
2) 公立豊岡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) 基幹施設である公立豊岡病院は，兵庫県但馬医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，common disease の経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．
4) 専門研修開始後 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，計 120 症例以上の症例を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（以降，「J-OSLER」と表記）に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます．（P.77 別表 1「各年次到達目標」参照）．
5) 公立豊岡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，メンターと相談のうえ専門研修 3 年のうち 6 ヶ月以上を，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) 基幹施設である基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設１年以上を基本モデルとした研修（専攻医 3 年修了時）又は，基幹施設 1 年以上+連携・特別連携１年以上を義務付けた内科・サブスペシャルティ混合タイプ研修（専攻医４年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，計 120 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます．可能な限り，「研修手帳（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（P.77 別表１「各年次到達目標」参照）．

専門研修後の成果【整備基準３】

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

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療する際にも，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任務とする全人的な内科診療を実践する．

3) 救急医療：内科系急性・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．

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．

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

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，公立豊岡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 9 名とします．

1) 公立豊岡病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 12 名(豊岡病院で採用 1 年目 5 名，2 年目 3 名，3 年目 4 名)の実績があります．

2) 公立病院として雇用人員数に一定の制限があるので，募集定員の大幅増は現実性に乏しいです．

3) 剖検体数は 2023 年 1 体，2024 年 4 体，2024 年 5 体です．

2025 年度 s 実績	入院患者延数（人/年）	入院患者延数（人/年）
総合診療科	14,886	6,267
リウマチ科	−	3,395
糖尿病・内分泌内科	631	8,820
血液内科	−	1,939
脳神経内科	16,049	12,035
呼吸器内科	4,951	6,383
消化器内科科	14,111	13,745
循環器内科	7,921	11,365

表．公立豊岡病院診療分野別診療実績

4) 内分泌，代謝，血液，腎臓，感染症領域の入院患者は少なめですが，内科外来患者（63,949 名

延人数/年）を含め，1 学年 9 名に対し十分な症例を経験可能です.

5) 公立豊岡病院には 7 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています．また，プログラム全体では 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.19「公立豊岡病院内科専門研修施設群」参照）.

6) 1 学年 9 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，計 120 症例以上の症例の経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です.

7) 専攻医 3 年間に研修する連携施設・特別連携施設には，高次機能・専門病院 4 施設，地域基幹病院 14 施設及び地域医療密着型病院 7 施設，計 25 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.

8) 専攻医 3 年修了時に「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，計 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をされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します．さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります．これらは，特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません.

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標**【整備基準 8～10】**（P.77 別表 1「各年次到達目標」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 症例以上経験することを目標とします．内科領域研修を幅広く行うため，内科領域内のどの疾患を受け持つかについては専攻医ごとに異なる．そこで，基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上を基本モデルとした研修（3 年間）又は，基幹施設 1 年以上+連携・特別連携 1 年以上を義務付けた内科・サブスペシャルティ混合タイプ研修（４年間）の標準的な専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します.

○専門研修（専攻医）１年:

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群以上の症例を経験し，J-OSLER に登録します．各専攻医の症例指導医は，登録された症例の評価と承認が行われます.

・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 編以上 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：専攻医はカリキュラムに定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群以上の症例を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します．
・専門研修修了に必要な病歴要約（指定された 29 症例以上）をすべて J-OSLER への登録を終了します．各専攻医の担当指導医は，登録された症例の評価と承認を行います．
・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）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．

○専門研修（専攻医）３年:
・症例：専攻医は主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の症例経験と計 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，J-OSLER にその研修内容を登録します．
・専攻医としての経験と知識が適切であることを指導医が確認します．
・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，所属する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，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します．
・技能：内科領域全般に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とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図ります．

○専門研修（専攻医）４年:
・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，J-OSLER に

その研修内容を登録します.

- 専攻医としての経験と知識が適切であることを指導医が確認します.
- 既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，所属する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，受理されるまで改訂を重ねる．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します.
- 技能：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．Subspecialty を主体とした研修と症例経験を積みます.
- 態度：専攻医は自身の自己評価と，指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回受け，態度の評価を行います．専門研修（専攻医）3 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図ります.

専門研修修了には，すべての病歴要約 29 症例の受理と，少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とします．J-OSLER の登録内容と指導医の評価と承認とによって目標を達成します.

公立豊岡病院内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設 1 年以上+連携・特別連携１年以上を義務付けた内科・サブスペシャルティ混合タイプ研修の場合は４年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を１年単位で延長します．一方でカリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます.

2) 臨床現場での学習**【整備基準 13】**

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

① 内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します.

② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な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 総合診療科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます.
④ 救命救急センターの日当直業務で内科領域の救急診療の経験を積みます.
⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます.
⑥ 必要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します.
(P.72～73「公立豊岡病院内科専門研修　週間スケジュール(例)」参照)

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 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
② 医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績 4 回）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します.
③ CPC（基幹施設 2025 年度実績 3 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス（2025 年度：年 12 回開催）
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：但馬内科医会，但馬内科合同カンファレンス，但馬消化器疾患研究会，（Web 会議システムによる）
⑥ JMECC の受講（基幹施設：2025 年度開催実績 1 回）
※ 内科専攻医は必ず専門研修１年もしくは２年までに 1 回受講します.
⑦ 内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）
⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会
など

4) 自己学習**【整備基準 15】**

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

J-OSLER を用いて，以下を web ベースで日時を含めて記録します.

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上計 120 症例の研修内容を登録します．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等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会等）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】

公立豊岡病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した（P.24～71「専門研修基幹施設」・「専門研修連携施設」・「専門研修特別連携施設」・「公立豊岡病院内科専門研修　週間スケジュール(例)」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，基幹施設である公立豊岡病院教育研修部が把握し，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．

公立豊岡病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする．
② 科学的な根拠に基づく診断，治療を行う（EBM;evidencebasedmedicine）．
③ 最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）．
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解に資する研究を行う．
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，初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う．

⑥ 後輩専攻医の指導を行う．
⑦ メディカルスタッフを尊重し，指導を行う．

などを通じて，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】

公立豊岡病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，

① 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推奨します．
④ 内科学に関連する基礎研究を推奨します．

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を筆頭者として２件以上行うことが求められる.

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，公立豊岡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.

公立豊岡病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記１）～10）について積極的に研鑽する機会を提供します．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である公立豊岡病院教育研修部が把握し，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

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

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．公立豊岡病院内科専門研修施設群研修施設は兵庫県但馬医療圏，近隣医療圏（京都府，大阪府，兵庫県，奈良県および和歌山県内）の医療機関から構成されています.

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

連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である京都大学医学部附属病院，大阪公立大学医学部附属病院，

近畿大学病院，神戸大学医学部附属病院，地域基幹病院である独立行政法人国立病院機構 京都医療センター，京都桂病院，北野病院，大阪赤十字病院，大阪府済生会中津病院，大阪市立総合医療センター，市立ひらかた病院，兵庫県立尼崎総合医療センター，兵庫県立はりま姫路総合医療センター，神戸市立医療センター中央市民病院，加古川中央市民病院，神鋼記念病院，天理よろづ相談所病院，日本赤十字社和歌山医療センターおよび地域医療密着型病院である公立八鹿病院，出石医療センター，朝来医療センター，日高クリニック，公立村岡病院，公立香住病院，公立浜坂病院で構成しています.

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

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

公立豊岡病院内科専門研修施設群(P.19)は，兵庫県但馬医療圏，近隣医療圏（京都府，大阪府，兵庫県，奈良県および和歌山県内）の医療機関から構成されています．最も距離が離れている日本赤十字社和歌山医療センターは和歌山市内にあるが，公立豊岡病院から電車を利用して，3 時間 30 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．特別連携施設の研修では，施設に指導医が不在である場合や指導が困難な場合，公立豊岡病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います．各特別連携施設では担当指導医又は上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます.

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

公立豊岡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.

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

11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

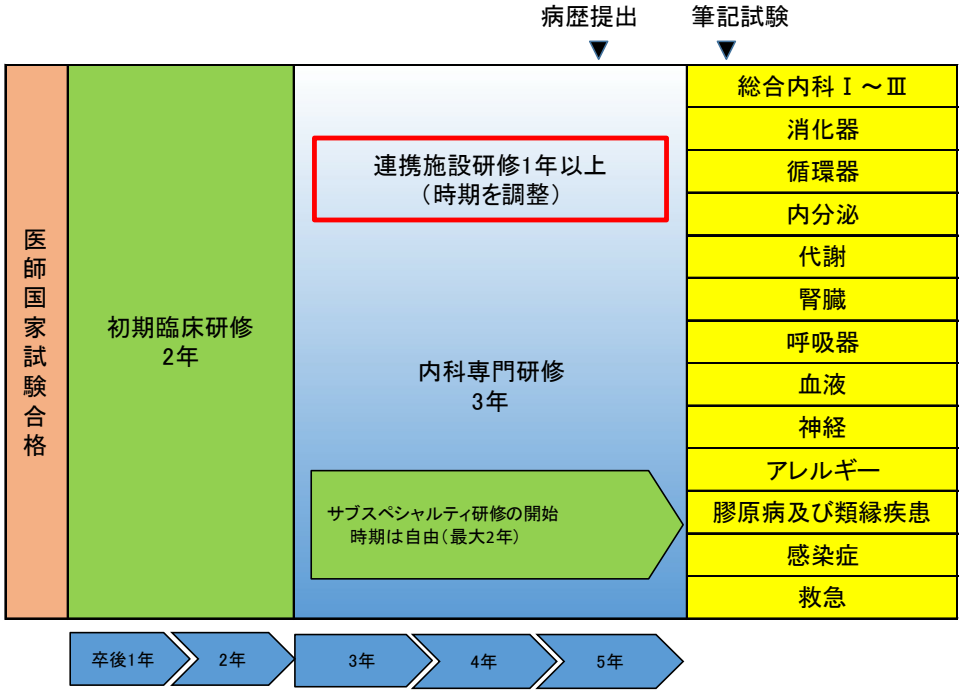


図　1－1. 公立豊岡病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上を基本モデルとした研修（専攻医 3 年）では，基幹施設である公立豊岡病院内科で，専門研修（専攻医）を 1 年以上行います．

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）やメンターとの相談などを基に，専門研修（専攻医）の研修施設を調整し決定します．専門研修（専攻医）3 年間のうち少なくとも 1 年以上，連携施設，特別連携施設で研修をします（図 1）．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（専攻医個々により異なります）．また，1 施設あたりの研修期間は最低 3 ヶ月以上設ける必要があります．

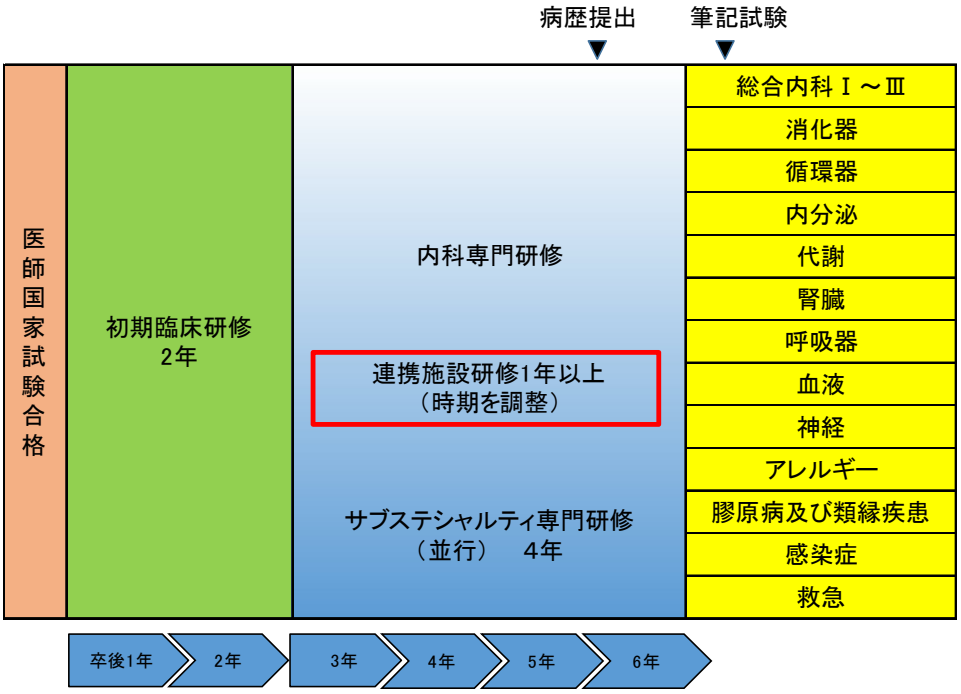


図　1－2. 公立豊岡病院内科専門研修プログラム （概念図）

基幹施設 1 年以上+連携・特別連携 1 年以上を義務付けた内科・サブスペシャルティ混合タイプ研修（専攻医 4 年）では，基幹施設である公立豊岡病院内科で，専門研修（専攻医）を 1 年以上行います.

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）やメンターとの相談などを基に，専門研修（専攻医）の研修施設を調整し決定します．専門研修（専攻医）4 年間のうち 1 年以上の間，連携施設，特別連携施設で研修をします（図 1－2）．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（専攻医個々により異なります）．
また，１施設あたりの研修期間は最低３ヶ月以上設ける必要があります.

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 公立豊岡病院教育研修部の役割

・公立豊岡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.
・公立豊岡病院内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.
・3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による J-OSLER への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
・年に複数回（必要に応じて臨時），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は J-OSLER を通じて集計され，1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，

改善を促します.

・公立豊岡病院教育研修部は，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（必要に応じて臨時）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適性，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，公立豊岡病院教育研修部もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は J-OSLER を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います.

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

・標準的な専攻医では，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムで定められた 70 疾患群のうち 20 疾患群，60 症例以上の経験と登録を行うようにします．2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，計 120 症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，計 120 症例以上の症例経験を登録し，修了します．それぞれの年次で登録された内容は都度，指導医が評価し，承認します.

・基幹施設 1 年以上+連携・特別連携 1 年以上を義務付けた内科・サブスペシャルティ混合タイプ研修（専攻医 4 年）では，4 年目に内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます．Subspecialty を主体とした研修と症例経験を積みます.

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や公立豊岡病院教育研修部からの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.

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

・専攻医は，専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，J-OSLER に登録します．担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります．専攻医は，プログラム内の病歴指導医，病歴要約二次評価査読委員による評価とフィードバックに基づき，専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します．これによって病歴記載能力を形成的に深化させます.

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとに公立豊岡病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

(4) 修了判定基準**【整備基準 53】**

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

ⅰ) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（うち外来症例は最大 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を J-OSLER に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済み（P.77 別表 1「各年次到達目標」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) 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，社会人適性を判断する．

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

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，J-OSLER を用います．なお，「公立豊岡病院内科専門研修プログラム専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「公立豊岡病院内科専門研修プログラム指導医マニュアル」【整備基準 45】をそれぞれ別冊に示します．

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

(P.76「公立豊岡病院内科専門研修プログラム管理員会」参照)

1) 公立豊岡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（管理委員長・部長・指導医），事務局代表者，および連携施設担当委員で構成されます．また，管理委員会が必要と認めた者をオブザーバーとして委員会会議の一部に参加させる（P.76 公立豊岡病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．公立豊岡病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を，公立豊岡病院教育研修部におきます．

ⅱ) 公立豊岡病院内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．委員長 1 名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年複数回開催する公立豊岡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 4 月 30 日までに，公立豊岡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 ヶ月あたり内科外来患者数，e)1 ヶ月あたり内科入院患者数，f)剖検数

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表，b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【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．指導者研修（FD）の実施記録として，J-OSLER を用います.

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修（専攻医）は専門研修を行う基幹施設・連携施設・特別連携施設の就業環境または基幹施設と連携施設・特別連携施設との協定に基づき，就業します（P.19「公立豊岡病院内科専門研修施設群」参照）.

基幹施設である公立豊岡病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境・個人用机があります.
- 公立豊岡病院での研修期間中の就業条件は豊岡病院組合の条例に基づき保障されます.
- メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生委員会・産業医）があります.
- ハラスメントに対応する苦情処理委員会が整備されています.
- 女性専攻医向けの安全な更衣室，シャワー室が整備されています.
- 敷地内に院内保育所を開設しています.
- 医師用宿舎を備えています.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.19「公立豊岡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，その内容は公立豊岡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は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，公立豊岡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，公立豊岡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 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，公立豊岡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，公立豊岡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 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，公立豊岡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公立豊岡病院内科専門研修プログラムを評価します．
・担当指導医，各施設の内科研修委員会，公立豊岡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 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

公立豊岡病院教育研修部と公立豊岡病院内科専門研修プログラム管理委員会は，公立豊岡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，必要に応じて公立豊岡病院内科専門研修プログラムの改良を行います．

公立豊岡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，毎年 website での公表や病院見学の受け入れなどを行い，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，公立豊岡病院の website の公立豊岡病院医師募集要項（公立豊岡病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します．書類選考お

よび面接を行い，公立豊岡病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します.

(問い合わせ先) 公立豊岡病院 教育研修部 教育研修課

電　話: 0796-22-6111

E-mail: kenkyuu.toyooka@toyookahp-kumiai.or.jp

H　P: http ://www.toyookahp-kumiai.or.jp/toyooka/

公立豊岡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 J-OSLER への登録を行います.

18. 内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム外研修の条件

【整備基準 33】

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に J-OSLER を用いて公立豊岡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，公立豊岡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公立豊岡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.

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

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．週 31 時間未満の勤務時間となる場合は，時短勤務の扱いとなるが，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ません.

公立豊岡病院内科専門研修施設群
研修期間：3 年間
（基本モデル：基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上）

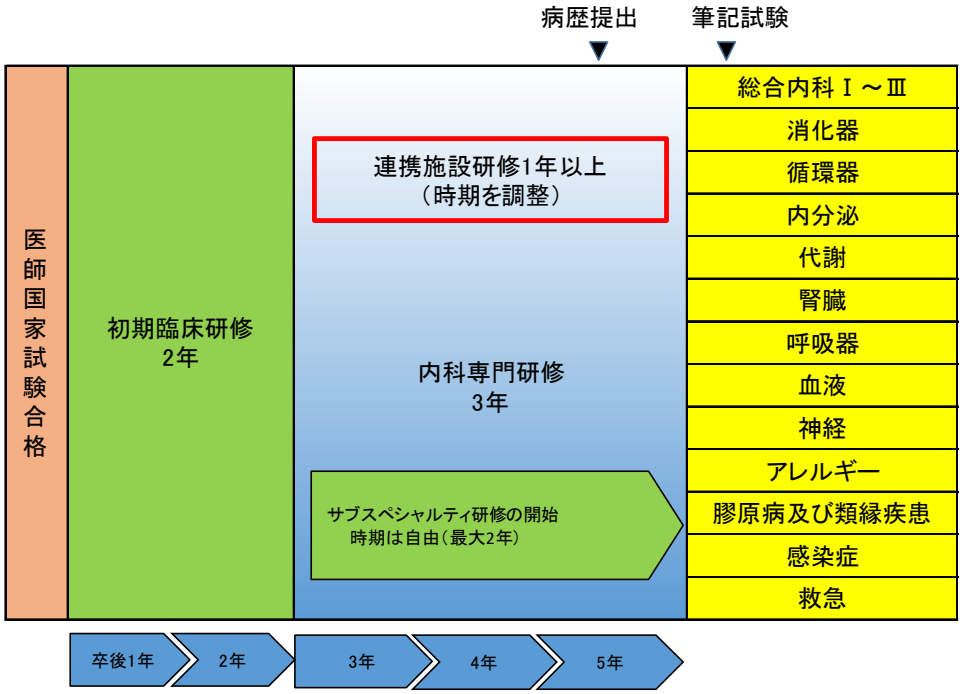


図　1－1．公立豊岡病院内科専門研修プログラム （概念図）

研修期間：4 年間
（基本モデル：基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上）

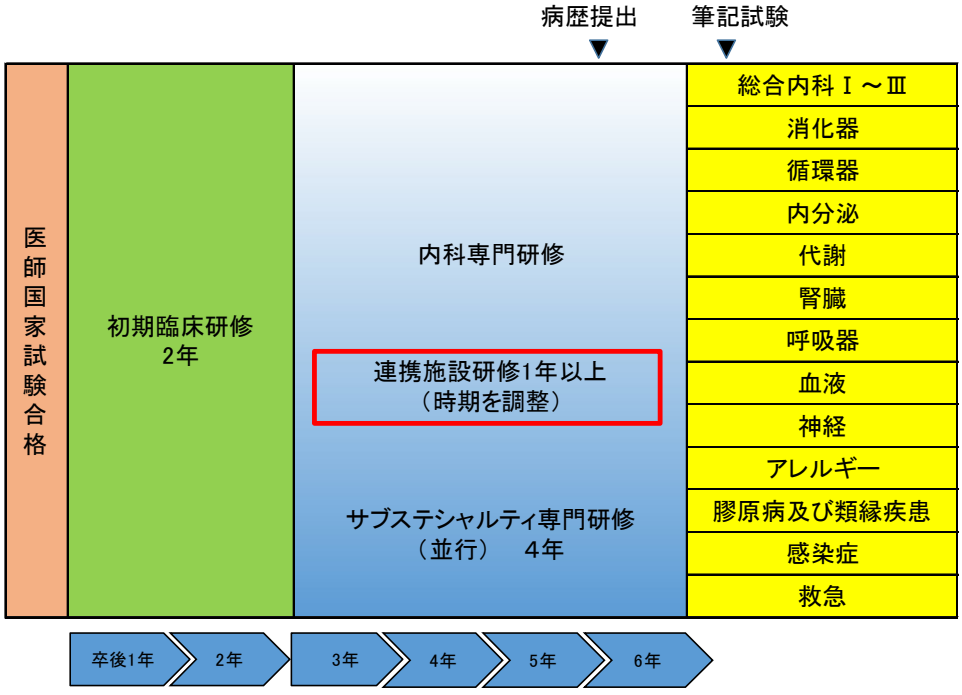


図　1－2．公立豊岡病院内科専門研修プログラム （概念図）

公立豊岡病院内科専門研修施設群

	病院名	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	公立豊岡病院	528	169	8	15	7	4
連携施設	京都大学医学部附属病院	1131	270	10	103	150	9
連携施設	国立病院機構京都医療センター	600	244	12	45	45	5
連携施設	京都桂病院	551	292	11	30	30	7
連携施設	大阪公立大学医学部附属病院	965	234	12	90	75	11
連携施設	近畿大学病院	800	315	9	74	40	12
連携施設	公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院	685	305	9	13	23	7
連携施設	大阪赤十字病院	826	250	10	29	23	9
連携施設	大阪府済生会中津病院	570	326	9	25	23	1
連携施設	大阪市立総合医療センター	1063	304	11	53	48	10
連携施設	市立ひらかた病院	335	85	5	11	11	3
連携施設	神戸大学医学部附属病院	934	272	11	104	102	16
連携施設	兵庫県立尼崎総合医療センター	730	286	16	45	24	18
連携施設	兵庫県立はりま姫路総合医療センター	736	306	11	46	38	2
連携施設	神戸市立医療センター中央市民病院	768	241	10	39	44	21
連携施設	加古川中央市民病院	600	209	10	43	33	10
連携施設	神鋼記念病院	333	171	9	23	17	13
連携施設	公立八鹿病院	380	180	5	2	1	0
連携施設	天理よろづ相談所病院	687	－	7	37	33	10
連携施設	日本赤十字社和歌山医療センター	700	243	10	24	37	6
特別連携施設	出石医療センター	55	18	1	0	0	0
特別連携施設	朝来医療センター	149	58	5	1	1	0
特別連携施設	日高クリニック	19	19	1	1	1	0
特別連携施設	公立村岡病院	42	42	1	1	0	0
特別連携施設	公立香住病院	50	50	1	0	0	0
特別連携施設	公立浜坂病院	49	49	1	2	2	0
研修施設合計					856	808	174

表 2.各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

	病院名	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
基幹施設	公立豊岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	京都大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	国立病院機構京都医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○
連携施設	京都桂病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○
連携施設	大阪公立大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	近畿大学病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	△
連携施設	公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	大阪赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	大阪府済生会中津病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	大阪市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	市立ひらかた病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
連携施設	神戸大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	兵庫県立尼崎総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	兵庫県立はりま姫路総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	神戸市立医療センター中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	加古川中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	神鋼記念病院	○	○	○	△	○	△	○	○	○	△	○	△	○
連携施設	公立八鹿病院	○	○	○	×	×	×	○	×	○	×	×	×	×
連携施設	天理よろづ相談所病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	日本赤十字社和歌山医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
特別連携施設	出石医療センター	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△
特別連携施設	朝来医療センター	○	△	△	×	×	×	×	×	×	△	△	△	△
特別連携施設	日高クリニック	○	△	△	△	○	○	○	△	△	△	×	○	×
特別連携施設	公立村岡病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
特別連携施設	公立香住病院	○	○	○	△	△	○	○	×	△	△	△	○	○
特別連携施設	公立浜坂病院	○	△	△	△	△	×	△	×	×	×	×	×	△

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〉

特別連携施設である出石医療センター，朝来医療センター，日高クリニック，公立村岡病院，公立香住病院，公立浜坂病院では総合内科領域の研修ほか，消化器～救急までを時に広く経験することが可能である．

１９．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．公立豊岡病院内科専門研修施設群は京都府，大阪府，兵庫県，奈良県および和歌山県内の医療機関から構成されています．

公立豊岡病院は，兵庫県但馬医療圏の中心的な急性期病院です．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設・特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である京都大学医学部附属病院，大阪公立大学医学部附属病院，近畿大学病院，神戸大学医学部附属病院，地域基幹病院である独立行政法人国立病院機構 京都医療センター，京都桂病院，北野病院，大阪赤十字病院，大阪府済生会中津病院，大阪市立総合医療センター，市立ひらかた病院，兵庫県立尼崎総合医療センター，兵庫県立はりま姫路総合医療センター，神戸市立医療センター中央市民病院，加古川中央市民病院，神鋼記念病院，天理よろづ相談所病院，日本赤十字社和歌山医療センターおよび地域医療密着型病院である公立八鹿病院，出石医療センター，朝来医療センター，日高クリニック，公立村岡病院，公立香住病院，公立浜坂病院で構成しています．

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

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

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

２０．専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

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

・３年間の研修期間を定めた研修では１年以上（図１−１），４年間の研修期間を定めた内科・サブスペシャルティ混合タイプ研修では１年以上を連携施設・特別連携施設で研修をします（図１−２）．
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）．

・１施設あたりの研修期間は最低３ヶ月以上設ける必要があります．

２１．専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

兵庫県但馬医療圏と近隣医療圏（京都府，大阪府，兵庫県，奈良県および和歌山県内）の医療機関にある施設から構成されています．最も距離が離れている日本赤十字社和歌山医療センターは和歌山市内にあるが，公立豊岡病院から電車を利用して，3 時間 30 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．

専攻医の処遇

１．職　　名　　医員（地方公務員）

２．勤務時間　　週３８時間４５分勤務　８時３０分～１７時１５分

３．休　　日　　土曜日，日曜日，祝日，年末年始（１２月２９日～翌年１月３日）

４．休　　暇　　年次休暇２０日（４月入職の場合），病気休暇及び特別休暇（夏季休暇５日等）を付与

５．宿　　直　　月１～２回程度，管理当直あり

６．給　　与　　報酬月額５４１，０５６円（専攻医１年目）給料月額・地域手当・医師給与調整手当を含む
このほか，超過勤務手当，特殊勤務手当，宿日直手当，扶養手当，通勤手当，住居手当及び賞与を支給

７．宿　　舎　　１LDK～２LDK
使用料９，７００～２４，０００円程度

８．保険・年金　　地方公務員共済（健康保険・年金），公務災害　適用あり

９．医師賠償保険　　公立豊岡病院として自治体病院共済会に加入しているが，それ以外の医師賠償保険については，個人の任意加入とする

１０．学会参加補助　　学会参加費，学会発表に伴う旅費は規程に基づき支給します。

１１．食　事　　職員食堂あり（有料）

※上記は１年目専攻医として豊岡病院で勤務した場合の処遇

募集案内

１．応募資格　　2027 年３月臨床研修修了予定者

２．募集定員　　9 名（予定）

３．採用試験　　・日時　随時
・試験　書類選考および面接試験

４．出願書類　　以下の書類を公立豊岡病院 教育研修部 教育研修課に提出すること。
様式は豊岡病院ホームページからダウンロードすることが可能
・専攻医採用試験願書
・臨床研修修了見込み証明書
・医師免許証（写）
※提出書類は楷書で正確に記入し，記入漏れがないことを確認のうえ提出すること

５．出願期間　　2026 年度については，日本専門医機構からの通知に基づきに豊岡病院ホームページで公開する

６．採否発表　　専攻医登録システムより通知

７．採 用 日　　2027 年４月１日

1)専門研修基幹施設

公立豊岡病院組合立豊岡病院

認定基準 1)専攻医の環境	･基幹型臨床研修病院(臨床研修)に指定されています. ･研修に必要な図書館・インターネット環境・個人用机を完備しています. ･公立豊岡病院での研修期間中の就業条件は豊岡病院と基幹施設との協定に基づき保障されます. ･メンタルストレスに適切に対処する部署(安全衛生委員会・産業医)があります. ･苦情処理委員会がハラスメントに対応します. ･女性専用の更衣室・シャワー室を完備しています. ･敷地内に院内保育所を開設しています. ･医師用宿舎を備えています.
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 15 名在籍しています. ･専門研修プログラム管理委員会を設置しプログラム内で研修する専攻医の研修を管理します. ･専攻医に対し，医療倫理，医療安全，感染症対策講習会の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を開催し，専攻医の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･各診療科では定期的にカンファレンスを開催し，専攻医の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･Web 会議システムを活用した地域参加型カンファレンス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（基幹施設：但馬内科医会，但馬内科合同カンファレンス，但馬消化器疾患研究会，（Web 会議システムによる）兵庫 GIM カンファレンス(月 1 回)，県養成医カンファレンス(週 1 回)） ･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研修部が対応します.
認定基準 3)診療経験の環境	･カリキュラムに提示した 13 領域全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を確保しています. ･専門研修に必要な剖検数（2022 年度 4 件,2023 年度 1 件,2024 年度 4 件,2025 年度 3 件）を確保しています.
認定基準 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室を整備しています. ･倫理委員会を設置し，開催しています. ･治験審査委員会を設置し，開催しています. ･日本内科学会講演や地方会において学会発表を行うことが可能です. ･学会参加費を助成しています.
指導責任者	岸本　一郎　(内分泌・糖尿病内科部長) 【内科専攻医へのメッセージ】 公立豊岡病院は北兵庫地域の 528 床を有する地域中核病院であり，ドクターヘリ・ドクターカーを持つ救命救急センターもあるため，広域の医療圏から数多くの患者が集中いたします。このため，救急内科疾患をはじめ，希有な疾患から common disease まで幅広く経験していただけます。 また，我々指導医は，皆様が患者本位の全人的な医療サービスが提供できる責任感のある医師であり，かつ，学究的な医師となられるように指導させていただきます。
指導医数 （常勤医）	総合内科専門医 7 名，日本神経学会専門医 3 名･指導医 2 名，日本脳卒中学会専門医 2 名・指導医 1 名，日本呼吸器学会専門医 2 名･指導医 2 名，日本アレルギー学会専門医 1 名，日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名，日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医 1 名，日本消化器病学会専門医 4 名･指導医 1 名，日本消化器内視鏡学会専門医 3 名･指導医 1 名，日本消化管学会胃腸科専門医 1 名，日本循環器病学会循環器専門医 4 名，日本腎臓学会腎臓専門

	医 1 名，日本透析医学会透析専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 2 名･指導医 1 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名，日本高血圧学会専門医 1 名・指導医 1 名，プライマリ・ケア連合学会認定医 1 名・指導医 1 名（専門領域）
外来・入院患者数	内科系入院患者数 4,879 人/月(延数・1 ヶ月平均) 内科系外来患者数 5,329 人/月(延数・1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて，研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域 （総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ，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），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・技能評価手帳に記載された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可能.
経験できる医療・地域医療・診療連携	【地域医療，全人的医療，病診連携・病病連携，検診の経験】 急性期医療だけでなく，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を修得します. 　また，公立豊岡病院は，兵庫県但馬医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域に根ざす第一線の病院でもあることから，common disease 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在宅訪問診療などの病診連携も経験できます.
学会認定施設 （内科系）	・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・日本神経学会専門医制度教育施設 ・日本脳卒中学会認定研修教育施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設 ・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 ・日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ ・日本高血圧学会専門医制度研修施設Ⅰ

2)専門研修連携施設

1. 京都大学医学部附属病院

認定基準 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. ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有 ・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します。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。 ・ハラスメント委員会が整備されています. ・女性専攻医向けの安全な休憩室，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 2)　専門研修プログラムの環境	·指導医が 103 名在籍しています.（2024 年度） ·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. ·専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC（2023 年度 18 回　開催）、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 3)　診療経験の環境	カリキュラムに示された内科領域 13 分野，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 4)　学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会を含め 2024 年度は計 20 題の学会発表をしています.
指導責任者	笹井　蘭（免疫・膠原病内科） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都大学病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます。本プログラムの目的は臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです。患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 103 名 日本内科学会総合内科専門医 150 名 日本消化器病学会消化器専門医 67 名 日本肝臓学会専門医 16 名 日本循環器学会循環器専門医 23 名 日本内分泌学会専門医 19 名 日本糖尿病学会専門医 24 名 日本腎臓病学会専門医 31 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 名 日本血液学会血液専門医 31 名 日本神経学会神経内科専門医 43 名 日本アレルギー学会専門医（内科）0 名 日本リウマチ学会専門医 28 名 日本感染症学会専門医9名 臨床腫瘍学会6名、老年医学会１名、消化器内視鏡学会61名

外来・入院患者数	内科系外来患者 270,981 名（2024 年度延べ数） 内科系入院患者 98,476 名（2024 年度延べ数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を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）	（社）日本血液学会認定専門研修認定施設 血友病診療　地域中核病院　認定施設 （財）日本骨髄バンク（社）日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間骨髄採取認定施設 （財）日本骨髄バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設 （社）日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 （公）日本臨床腫瘍学会認定研修施設 （社）日本 HTLV-1 学会登録医療機関 （社）日本内分泌学会認定教育施設 （社）日本糖尿病学会認定教育施設 （社）日本甲状腺学会認定専門医施設 （社）日本肥満学会認定肥満症専門病院 （社）日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設 （社）日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設 （社）日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 関連１０学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会胸部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 関連１０学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 （社）日本心血管インターベーション治療学会研修施設 （社）日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設 心房中隔欠損症に対する経皮的心房中隔欠損閉鎖術実施施設 （社）日本成人先天性心疾患学会認定成人先天性心疾患専門医総合修練施設 （社）日本動脈硬化学会専門医教育病院 （社）日本磁気共鳴医学会　MRI 対応植込み型不整脈治療デバイス患者の MRI 検査実施施設 （社）日本不整脈心電図学会　パワードシースによる経静脈的リード抜去術_レーザシース認定施設 （社）日本不整脈心電図学会　パワードシースによる経静脈的リード抜去術_Evolution 認定施設 卵円孔開存閉鎖術実施施設 左心耳閉鎖システム実施施設 トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダケル導入施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設 ″心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 　経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術［クライオバルーン(Arctic Front Advance)］（日本メドトロニック株式会社）″

	″心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 　経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術［POLARx 冷凍アブレーションカテーテル］（ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社）″ 家族性高コレステロール血症紹介可能施設 パルスフィールドアブレーション［PulseSelect］の施設認定（日本メドトロニック株式会社） パルスフィールドアブレーション［VARIPULSE］の施設認定（ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社） パルスフィールドアブレーション［FARAPULSE］の施設認定（ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社） （財）日本消化器病学会認定施設 （社）日本消化器内視鏡学会指導施設 （社）日本肝臓学会認定施設 （社）日本呼吸器学会　呼吸器内科領域専門研修制度　基幹施設 （特）日本呼吸器内視鏡学会認定施設 （社）日本アレルギー学会認定教育施設（呼吸器内科） （社）日本リウマチ学会教育施設 （社）日本救急医学会救急科専門医指定施設（093） （社）日本救急医学会指導医指定施設 （社）日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設 （社）日本高気圧潜水医学会認定施設 （社）日本神経学会認定教育施設 （社）日本てんかん学会研修施設 （社）日本てんかん学会認定　包括的てんかん専門医療施設 （社）日本脳卒中学会研修教育施設 （社）日本脳卒中学会一次脳卒中センター （社）日本認知症学会教育施設 （社）日本老年医学会認定施設 （社）日本東洋医学会認定研修施設 （社）日本臨床神経生理学会認定施設 （社）日本神経病理学会認定施設 （社）日本透析医学会専門医制度認定施設 （社）日本腎臓学会研修施設 （社）日本アフェレシス学会認定施設 （特）日本急性血液浄化学会認定指定施設 （特）日本高血圧学会専門医認定施設 （社）日本消化管学会　胃腸科指導施設

2. 国立病院機構　京都医療センター

認定基準 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。 ·国立病院機構期間医師として労務環境が保障されています。 ·管理課厚生係がメンタルストレスに対処し、管理課長がハラスメントの窓口となります。 ·女性専攻医向けの安全な休憩室、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29名在籍しています。 ·当院の研修委員会委員長が基幹施設の研修管理委員会の委員として連携を図ります。 ·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 年度実績合計 6 回）していて、専攻医は受講することが必要です。 ·CPC を定期的に開催（2024 年度実績 2 回）しています。 ·伏見医師会と共同し地域参加型のカンファレンスを行っています。 ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 3) 診療経験の環境	·カリキュラムに示された内科領域 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 65 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（2024 年度内科系 5 体）を行っています。
認定基準 4) 学術活動の環境	·臨床研究センターを併置し、また臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備 しています。 ·倫理委員会を設置し、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、定期的に受託研究審査会を開催（2024 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をしています。
指導責任者	小山　弘 【内科専攻医へのメッセージ】 京都・乙訓医療圏南部の中心的な急性期病院である国立病院機構京都医療センターは、地域の医療施設と連携しつつ責任感をもって地域の医療に貢献しています。同時に、古くからの初期および後期臨床研修病院として、医師のみならず多くの医療職の教育研修の経験と意思を有しています。そのような環境の中で、内科という、医療の中でも中核を担う領域で、全人的・患者中心かつ標準的・先進的内科的医療の実践を志す内科専門医志望者を、基幹病院とともに、丁寧に育てていきたいと考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 29 名、日本内科学会総合内科専門医 20 名、内分泌代謝科専門医 9 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 11 名、日本糖尿病学会専門医 8 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 1 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 7 名　ほか
外来・入院患者数	外来：　249,573 人 入院：　155,241 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 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。
経験できる医療・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 日本内分泌学会研修施設 日本甲状腺学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肥満学会認定専門病院 FH 診療認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本神経学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定教育施設 日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設　など

3. 京都桂病院

認定基準 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. ·嘱託常勤医師として労務環境が保障されています. ·ハラスメント相談及び苦情対応窓口あり. ·女性専攻医向けの安全な休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·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	·内科指導医は30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：宮田　仁美（血液浄化センター長，腎臓内科部長，指導医），統括副責任者：菱澤　方勝（血液内科部長，指導医），研修管理委員長：西村　尚志（副院長，呼吸器内科部長，指導医）] ·専門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研修管理事務局を設置します. ·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 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. ·内科合同カンファレンスを定期的に主催（2024 年度実績 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.　(IMEC-K) ·CPC を定期的に開催（2024 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·西京医師会と共同し、地域参加型のカンファレンスを定期的に多数開催しています. ·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研修管理事務局が対応します.
認定基準 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示された内科領域 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.　(2025 年度実績 10 体)
認定基準 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. ·臨床倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ·治験委員会，臨床研究・倫理委員会が別にあり、各毎月 1 回開催しています. ·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	宮田　仁美（血液浄化センター長，腎臓内科部長，指導医） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都・乙訓医療圏南部の急性期病院で、地域がん診療拠点病院でかつ地域医療支援病院です．地域の医療施設と連携しつつ責任感を持って地域の医療に貢献しています。同時に、初期および後期臨床研修病院として、医師のみならず多くの医療職の教育研修を行ってきました．そのような環境の中で、内科という医療の中でも中核を担う領域で、全人的・患者中心かつ標準的・先進的内科的医療の実践を志す内科専門医志望者を、連携病院とともに丁寧に育てていきたいと考えています.
指導医数 （常勤医）	内科指導医 30 名 日本内科学会指導医，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，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， 日本リウマチ学会専門医， 日本救急医学会救急科専門医　　ほか
外来・入院患者数	総外来患者 177,341 名（2025 年 年間実数） 総入院患者 19,864 名（2025 年 年間実数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器内視鏡学会 専門医制度認定施設 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 日本消化器病学会 専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会 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 日本甲状腺学会 認定専門医施設 日本内科学会 認定医制度教育病院 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 日本骨髄バンク 非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 日本血液学会 認定血液研修施設 日本消化器内視鏡学会 専門医制度指導施設 日本リウマチ学会 教育施設 日本救急医学会 救急科専門医指定施設 日本不整脈学会日本心電学会認定 不整脈専門医研修施設 日本胆道学会認定施設指導医制度 指導施設認定 日本気管食道科学会 研修施設認定 日本消化管学会 胃腸科指導施設 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 B 日本腎臓学会 研修施設 日本アフェレシス学会 認定施設 日本超音波医学学会認定超音波専門医研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本造血細胞移植学会認定 非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 JALSG（日本成人白血病治療合同研究グループ）参加施設 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術に関する施設　　など

4. 大阪公立大学医学部附属病院

認定基準 1)専攻医の環境	·臨床研修指定病院（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。 ·大阪公立大学医学部附属病院前期研究医として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生担当）があります。 ·ハラスメント委員会が大阪公立大学に整備されています。 ·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 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 90 名在籍しています。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療安全 11 回、感染対策 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。 ·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（2025 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。 ·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 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、感染症および救急の分野のすべて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。
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2024 年度実績 12 演題）をしています。
指導責任者	繪本　正憲（大阪公立大学内科連絡会教授部会会長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　大阪公立大学は大阪府内を中心とした近畿圏内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病院の内科系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。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、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するものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 90 名，日本内科学会総合内科専門医 79 名， 日本消化器病学会消化器専門医 28 名，日本循環器学会循環器専門医 14 名， 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 6 名，日本腎臓病学会専門医 7 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 16 名，日本血液学会血液専門医 14 名， 日本神経学会神経内科専門医 6 名，日本消化器内視鏡学会専門医 22 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）4 名，日本リウマチ学会専門医 5 名， 日本感染症学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 9 名， 日本老年学会老年病専門医 1 名，日本肝臓学会肝臓専門医 8 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 148,884 名（2025 年度　延べ数） 入院患者　80,445 名（2025 年度　延べ数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる医療・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、 日本透析医学会認定医制度認定施設、 日本血液学会認定研修施設、 日本神経学会認定教育施設、 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、 日本東洋医学会研修施設、 日本臨床腫瘍学会認定研修施設、 日本肥満学会認定肥満症専門病院、 日本感染症学会認定研修施設、 日本がん治療認定医機構認定研修施設、 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設、 ステントグラフト実施施設、 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、 日本リウマチ学会認定教育施設など

5. 近畿大学病院

認定基準 1)専攻医の環境	・基幹型臨床研修病院（初期臨床研修）に指定されています。 ・研修に必要な図書館、自習室、個人机、インターネット環境を完備しています。 ・近畿大学病院専攻医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生管理センター）があります。 ・近畿大学学園にハラスメント委員会（近畿大学ハラスメント全学対策委員会）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室を整備しています。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は74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：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連携しています。 ・基幹施設内において専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置しています。 ・専攻医に対し、医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・専攻医に対し、関連診療科との合同カンファレンスを定期的に主催し、出席を義務付け、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。 ・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は、総合医学教育研修センターが対応します。 ・連携施設での専門研修期間中は、基幹施設の担当指導医（メンター）が面談やカンファレンスなどにより研修進捗状況の確認を行います。
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示された内科領域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疾患群のうち全疾患群について研修できます。 ・内科系で年間約10件の剖検を行っています。
認定基準 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書館、自習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。 ・日本内科学会講演会に年間約10演題、内科系学会に年間約400演題の学会発表をしています。
指導責任者	平野　牧人（脳神経内科教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 近畿大学病院は、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近畿大学病院の内科系診療科と連携して、質の高い内科医を育成するものです。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、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するものです。
指導医数 （常勤医）	総合内科専門医：40名、消化器病専門医：13名、肝臓専門医：17名、 循環器専門医：9名、内分泌専門医：9名、腎臓専門医：7名、糖尿病専門医：9名、呼吸器専門医：8名、血液専門医：13名、神経内科専門医：12名、アレルギー専門医：8名、リウマチ専門医：9名、感染症専門医：2名、老年専門医：3名、ほか。
外来・入院患者数	内科系外来患者数17,441人/月(延数・1ヶ月平均) 内科系入院患者数797人/月(延数・1ヶ月平均)
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の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。
経験できる医療・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、日本アレルギー学会認定教育施設、 日本糖尿病学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、 日本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、日本血液学会認定研修施設、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設、 日本大腸肛門病学会専門医修練施設、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設、 日本透析医学会認定医制度認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、 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、 日本神経学会専門医研修施設、日本内科学会認定専門医研修施設、 日本老年医学会教育研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、 日本東洋医学会研修施設、ICD/両室ペーシング植え込み認定施設、 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、 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設、ステントグラフト実施施設など

6. 公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院

認定基準 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。論文、図書・雑誌や博士論文などの学術情報が検索できるデータベース・サービス（UpToDate、Cochrane Library、Clinical key、 Medical online、科学技術情報発信・流通総合システム」（J-STAGE)、CiNii（NII 学術情報ナビゲータ）他、多数）が院内のどの端末からも利用できます。 ・公益財団法人田附興風会　医学研究所北野病院の常勤医師としての労務環境が保証されています。 ・院内には職員食堂があり、宿日直時は食事補助があります。（昼食・夜食：弁当支給、朝食：院内のコーヒーショップの食券を配布） ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・休憩室、更衣室、当直室を整備しています。 ・院内保育所があり、病児保育も利用可能です。院内保育所利用者に限り自動車通勤が可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	・内科指導医は 13 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者（主任部長）（ともに指導医）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医師卒後教育センターを設置しています。 ・医療倫理・医療安全講習会・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。 ・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 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医師卒後教育センターが対応します。
認定基準 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示された内科領域 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 7 体）を行っています。
認定基準 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に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 4 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	北野　俊行 【内科専攻医へのメッセージ】 北野病院は連携施設と協同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。 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ることを目指します。
指導医数 （常勤医）	内科指導医 １３名、日本内科学会総合内科専門医 23 名、日本消化器病学会消化器病専門医４名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本消化器内視鏡学会専門医４名、日本循環器学会循環器専門医７名、日本糖尿病学会専門医 4 名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医４名、日本透析医学会専門医４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、日本血液学会血液専門医５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（内科）２名、日本リウマチ学会専門医３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３名など
外来・入院患者数	外来：1,641.8名（全科1日平均：2025年度実績） 入院：200,616名（全科2025年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く 経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会専門医制度研修施設 日本肝臓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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会腎臓専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

7. 大阪赤十字病院

認定基準 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。 ・大阪赤十字病院専攻医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメントに関する相談体制が大阪赤十字病院内に整備されています。 ・女性専攻医向けの安全な休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院に隣接した契約保育所があり、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29名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者（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教育研修推進室を設置します。 ・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12回）し、専攻医に受講を義務付け、そのために時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2025年度実績6回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・他研修施設と合同カンファレンス、地域参加型のカンファレンス（日赤フォーラム、大阪赤十字病院懇話会、消化器フォーラム等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2025年度開催実績1回：受講者6名）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推進室が対応します。 ・特別連携施設（日本赤十字社　多可赤十字病院）の専門研修では、電話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 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示された内科領域 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いています。 ・70疾患のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2023年度6体、2024年度実績17体,2025年度実績9体）を行っています。
認定基準 4) 学術活動の環境	・臨床研修に必要な図書室などを整備しています。 ・医療倫理審査委員会を設置し、定期的に開催（2025年度実績12回）しています。 ・治験事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 6 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	黄　文禧 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪赤十字病院は、天王寺区という大阪市のほぼ中央に位置する、非常にアクセスの良い大阪市医療圏の中心的な急性期病院であり、他の大阪市医療圏・近隣医療圏にある基幹施設・連携施設・特別連携施設と内科専門研修を行い、必要に応じた柔軟性のある、救急医療、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体感・実践できる“懐深き”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　２９名 日本内科学会総合内科専門医　２３名

	日本消化器病学会消化器専門医　１２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　５名 日本腎臓学会専門医　３名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　８名 日本血液学会血液専門医　８名 日本神経学会神経内科専門医　７名 日本アレルギー学会専門医（内科）１名 日本リウマチ学会専門医　２名 日本感染症学会専門医　１名 日本救急医学会救急科専門医　６名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　12,990.6 名（1 ヶ月平均） 入院患者　　805.7 名（1 ヶ月平均）※2025 年度内科系
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。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会専門研修認定施設 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 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本不整脈心電学会　クライオバルーンアブレーション認定施設 日本不整脈心電学会　ホットバルーンアブレーション認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本神経学会教育施設 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 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設（呼吸器内科） 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本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　など

8. 大阪府済生会中津病院

認定基準 1) 専攻医の環境	·臨床研修制度研修指定病院（基幹型・協力型）です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·済生会中津病院専攻医として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ·女性専攻医向けの安全な休憩室、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 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医 25 名、総合内科専門医 23 名 ·内科専門研修プログラム管理委員会：統括責任者（委員長）、臨床教育部部長、各内科系診療科部長などで構成され、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·内科専門研修委員会を設置し、臨床教育部と協働して基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理し、プログラムに沿った研修ができるよう調整します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·各診療科が参加している地域参加型のカンファレンスに専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床教育部が対応します。
認定基準 3) 診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうちほぼ全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 以上の疾患群）について研修できます。 ·専門研修に必要な剖検（2019 年度 14 体、2020 年度 4 体、2020 年度 9 体、2021 年度 8 体、2022 年度 4 体、2023 年度 6 体、2024 年度 4 体、2025 年度 1 体）を行っています。
認定基準 4) 学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室を整備しています。IBM 統計ソフトが利用できます。 ·倫理委員会を設置し、必要時に開催しています。 ·治験審査委員会と臨床研究倫理審査委員会を設置し、各々審査会を開催しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	新谷 光世 （内科専門研修プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会中津病院は、2023 年 1 月から急性期充実加算を取得し、急性期病院としてさらなる充実と発展を遂げるべく努力をしています。2023 年 4 月からは、隣接した大淀地区に大阪北リハビリテーション病院が新たに開院し、従来からの訪問看護ステーション、特別養護老人ホームと合わせ、福祉医療センターとして、入院から退院、療養までの切れ目ない医療福祉サービスを地域に提供していく体制をとっています。専攻医は、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療、退院指導、退院支援を行い、診療行為を通して、全人的医療を実践できる内科専門医になれるよう指導します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 25 名、日本内科学会総合内科専門医 23 名、 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、 日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 3 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）1 名、日本感染症学会感染

	症専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来延患者：11,657 名（1 ヶ月平均） 新入院患者： 1,163 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 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。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度内科専門医教育病院 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 など

9.大阪市立総合医療センター

認定基準 1）専攻医の環境	・臨床研修指定病院（基幹型臨床研修病院）です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・大阪市民病院機構職員（有期雇用職員）として労務環境が保障されています。 ・大阪市民病院機構としてメンタルヘルスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメントに関する相談窓口があります。 ・女性専攻医向けの安全な医局・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53名在籍しています。 ・ともに総合内科専門医かつ指導医である、内科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（診療部長）が各研修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管理委員会と事務局を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会（2022年度実績7回）を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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（2024 年度実績 5 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。 ・地域参加型のカンファレンスである都島メディカルカンファレンス（年2回）、キャンサーボード（年4回）、学術講演会（年1回）、DMnet one研究会（年5回）等を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC（2021年度開催実績2回：受講者9名、2022年度開催実績2回：受講者12名、2023年度開催実績1回：受講者7名、2024年度開催実績1回：受講者9名、2025年度開催実績1回：受講者10名）の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・内科専門研修管理委員会と事務局は日本専門医機構による施設実地調査に対応します。 ・特別連携施設（大阪市立弘済院附属病院）の専門研修では、電話・大阪市立総合医療センターでの面談（週1回）・カンファレンス等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 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示された内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうち、ほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検(2022年度実績9体、2023年度実績14体、2024年度実績10体)を行っています。
認定基準 4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室等を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024年度実績11回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2024年度実績12回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で多数の学会発表（2023 年度実績 106 演題）をしています。
指導責任者	小西　啓夫 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪市立総合医療センターは、大阪市の中心的な急性期病院であり大阪市医療圏・豊能医療圏にある連携施設・特別連携施設と連携し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、社会的背景や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ることを目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 53 名（2024 年度） 日本内科学会総合内科専門医 48 名、日本消化器病学会専門医 12 名、 日本肝臓学会専門医 4 名、日本循環器学会専門医 8 名、 日本内分泌学会専門医（内科）9 名、日本腎臓病学会専門医 7 名、 日本糖尿病学会専門医 9 名、日本呼吸器学会専門医 5 名、 日本血液学会専門医 5 名、日本神経学会専門医 3 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、日本リウマチ学会専門医 5 名、 日本感染症学会専門医 5 名ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者合計　175,496 名（年間） 内科系入院合計　8,464 名（年間）内科系のみ（2024 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。
経験できる医療・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・病病連携等も経験できます。
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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本アレルギー学会専門医教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設等 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本てんかん学会てんかん専門医制度認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本肝臓学会認定医制度認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設栄養サポートチーム専門療法士修練施設 日本感染症学会認定研修施設 等

10. 市立ひらかた病院

認定基準 1）専攻医の環境	初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･市立ひらかた病院レジデント（一般任期付職員）としての身分を有します。 ･メンタルストレスに適切に対処するため、産業医や安全衛生委員会があります。 ･ハラスメント防止委員会が設置されています。 ･女性専攻医向けの安全な休憩室、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。（定員あり）
認定基準 2）専門研修プログラムの環境	･指導医が 9 名在籍しています（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。 ･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担当部署（事務局総務課）が対応します。
認定基準 3）診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても　分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます。 ･専門研修に必要な剖検（2022 年度 7 体、2023 年 3 体、2024 年 2 体、2025 年 2 体）を行っています。
認定基準 4）学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室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、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	中西 吉彦 【内科専攻医へのメッセージ】 市立ひらかた病院は、大阪府北東部北河内 2 次医療圏の中心的な急性期病院であり、毎日 2 診体制の「総合内科外来」と高い応需率を誇る「救急科」に加えて「消化器センター」と「糖尿病センター」を有しています。これらの枠組みを通じて地域の患者さんを積極的に受け入れており、総合的な内科疾患・内科救急疾患の初期対応能力が身につくと同時に、subspeciality 各領域においても、豊富な症例数に基づいた良質な専門医研修を受けられます。各科の垣根も低く、気軽に他科の上級医に相談できることも魅力の一つで、横断的な研修が可能です。総合力に裏打ちされた専門性の高い優れた内科専門医を、この枚方の地から輩出できるよう、内科指導医全員一丸となって専攻医を教育することをお約束します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　9 名 日本内科学会総合内科専門医　10 名 日本消化器病学会消化器専門医　6 名 日本循環器学会循環器専門医　4 名 日本内分泌学会内分泌専門医　1 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医　1 名

	日本腎臓病学会腎臓専門医　　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　　0名 日本神経学会神経内科専門医　　0名 日本アレルギー学会専門医（内科）0名 日本リウマチ学会専門医　　0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　　0名ほか
外来・入院患者数	2025年度診療実績（2025年4月～2026年3月，名 / 年） 内科系外来患者 62,169名（延べ人数）　内科系入院患者3,067名（実数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群高目標）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。
経験できる医療・地域医療・診療連携	専門性・総合的な急性期医療だけでなく、超高齢者に対応した地域に根差した医療、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 ・日本大腸肛門病学会専門医修練施設 ・日本超音波医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施設 ・日本がん治療認定機構認定研修施設 ・日本静脈経腸栄養学会NST（栄養サポートチーム）稼動施設　など

11. 神戸大学医学部附属病院

認定基準 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。 ・神戸大学医学部附属病院の医員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があり、ハラスメント委員会も整備されています。 ・女性専攻医向けの安全な更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病院職員としての利用が可能です（但し、数に制限あることと事前に申請が必要です）
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 104 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を職員必須講習として年 2 回開催し、専攻医にも受講を義務付けます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示された内科領域 13 分野すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で約 25 演題の学会発表をしています。
指導責任者	三枝　淳 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸大学医学部附属病院内科系診療科は、連携する関連病院と協力して、内科医の人材育成や地域医療の維持・充実に向けて活動を行っていきます。医療安全を重視し、患者本位の標準的かつ全人的な医療サービスが提供でき、医学の進歩にも貢献できる責任感のある医師を育成することを目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 104 名 日本内科学会総合内科指導医 65 名 日本消化器病学会消化器病指導医 21 名 日本肝臓学会肝臓指導医 9 名 日本内分泌学会内分泌代謝科指導医 6 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医指導医 8 名 日本腎臓学会腎臓専門医指導医 8 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医指導医 4 名 日本血液学会血液専門医指導医 7 名 日本神経学会神経内科専門医指導医 7 名 日本アレルギー学会専門医指導医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医指導医 10 名 日本感染症学会感染症専門医指導医 4 名 日本救急医学会救急科専門医指導医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　延べ数 12,243 名　実数 2,540 名（内科のみの 1 ヶ月平均） 入院患者　延べ数　7,593 名　実数　646 名（内科のみの 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができますが、 短期間なので希望により研修科を選択いただきます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できますし、大学病院ならではの専門・最先端医療も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会総合内科専門医認定教育施設 日本臨床検査医学会臨床検査専門医認定病院 日本消化器病学会消化器病専門医認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修 日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設 日本血液学会血液専門医研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設 日本糖尿病学会糖尿病専門医認定教育施設 日本腎臓学会腎臓専門医研修施設 日本肝臓学会肝臓専門医認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本感染症学会感染症専門医研修施設 日本老年医学会老年病専門医認定施設 日本神経学会神経内科専門医教育施設 日本リウマチ学会リウマチ専門医教育施設 日本集中治療医学会集中治療専門医専門医研修施設

12. 神戸市立医療センター中央市民病院

認定基準 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。 ・神戸市立医療センター中央市民病院の任期付正規職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対応出来るよう相談窓口（市役所）を設置しています。 ・ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合、迅速かつ適切な問題解決を図るためハラスメント相談窓口及びハラスメント防止対策委員会を設置しています。 ・女性専攻医向けの安全な休憩室、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 38 名在籍しています（下記）。 ・内科研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療安全：6 回、感染対策：2 回、医療倫理：1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（腹部超音波カンファレンス、びまん性肺疾患勉強会、がんオープンカンファレンス、緩和ケアセミナー　など　2025 年度実績 32 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示された内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 27 体、2024 年度実績 25 体、2025 年度実績 21 体）を行っています。
認定基準 4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、学術支援センターなどを設置しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究推進センターを設置しています。 ・定期的に IRB、受託研究審査会を開催（2025 年度実績各 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2024 年度実績 8 演題）をしています。
指導責任者	古川　裕 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の診療体制の大きな特徴は、北米型 ER（救命救急室）、つまり 24 時間・365 日を通して救急患者を受け入れ、ER 専任医によって全ての科の診断および初期治療を行い、必要に応じて各専門科にコンサルトするというシステムにあります。年間の救急外来患者数は 26,000 人以上、救急車搬入患者数も 8,000 人を超え、独立した救急部と各科スタッフ、初期研修医、専攻医が緊密に連携して、軽傷から重症までのあらゆる救急患者に対応しています。この中で専攻医は初期研修から各科の専門的診療に至る過程で重要な役割をはたしており、皆さんがどの診療科を選択しても、大学病院など 3 次救急に特化した施設では得られない、医

	療の最前線の広範な経験を重ねることができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 39 名 日本内科学会総合内科専門医 44 名 日本消化器病学会消化器専門医 10 名 日本アレルギー学会専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 6 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名 日本感染症学会専門医 4 名 日本腎臓学会専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 4 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名 日本老年医学会老年病専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 8 名 日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 8 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 名 日本救急医学会救急科専門医 17 名　　ほか
外来・入院患者数	外来患者　34,980 名（1 ヶ月平均）2025 年度 入院患者　20,318 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある　13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	神戸市立医療センター中央市民病院内科専門研修プログラム　基幹施設 日本老年医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベーション学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会指定研修施設 呼吸器専門研修プログラム　基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本感染症学会研修施設 日本環境感染学会教育施設

	日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士実地修練認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本禁煙学会教育施設 日本がん治療認定医機構研修施設 日本臨床腫瘍内科学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設 救急科専門医指定施設　　など

13. 兵庫県立尼崎総合医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	·臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要なメディカルライブラリーとインターネット環境があります. 学術情報が検索できるデータベース・サービス（Cochrane, Libraly, ClinicalKey, DynaMed, MEDLINEComplete, Medicalonline, 医中誌web など利用できます. ·当院での研修中は、兵庫県臨時的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. ·ハラスメント委員会が整備されています. ·女性専攻医向けの安全な休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所及び病児・病後児保育所があり，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 43 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（教育部長：総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置. ·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（2023 年度開催 7 回,2024 年度 5 回,2025 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 年度開催 1 回,2024 年度 2 回，2025 年度 2 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臨床研修センターが対応します.
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示された内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます（上記）. ·専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 10 体 2024 年度 18 体，2025 年度 12 体）を行っています.
認定基準 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2023 年度実績 3 回,2024 年度 2 回,2025 年度 2 回）しています. ·治験管理室(クリニカルリサーチセンター)を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2023 年度実績 12 回,2024 年度 12 回,2025 年度 12 回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2023 年度 9 演題,2024 年度 9 演題,2025 年度 8 演題）をしています.
指導責任者	田中 麻理 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立尼崎総合医療センター（AGMC）は、兵庫県阪神南医療圏の中心的な高度急性期病院です. 転居することなく，通勤可能圏内での連携施設研修ができる選択肢があります. 研修施設群には十分な症例数があり、専門研修 1

	年目と 2 年目で症例目標は達成できると考えています. 当院内科系専門診療科のモットーは、「ジェネラルにも対応できる専門医養成」です. 下欄に示すように内科系サブスペシャリティ専門医・指導医を多数擁しております. 内科専門医研修でジェネラルをおさえつつ、サブスペシャリティを究めていただきたい.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 43 名 日本内科学会総合内科専門医 23 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名 日本肝臓学会専門医 7 名 日本循環器学会循環器専門医 14 名 日本内分泌学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 日本腎臓病学会専門医 4 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 4 名 日本神経学会神経内科専門医 6 名 日本リウマチ学会専門医 4 名 日本老年学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 3 名　ほか　※内科系診療科のみ
外来・入院患者数	外来延患者 17,015 名（1 ヶ月平均） 入院患者実数 9,865（1 ヶ月平均）※内科系のみ
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）	日本内科学会認定専門医教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本東洋医学会専門医教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医訓練施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医診療施設 日本心血管インターベーション学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 胸部・腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設　など

14. 兵庫県立はりま姫路総合医療センター

認定基準 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。 ·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（総務課職員担当）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。 ·女性専攻医向けの安全な休憩室、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 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 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示された内科領域 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 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。
経験できる医療・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

15. 加古川中央市民病院

認定基準 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・加古川中央市民病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事部）があります。 ・ハラスメント委員会が人事部に整備されています。 ・女性専攻医向けの安全な休憩室、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	・日本内科学会指導医は 43 名在籍しています。 ・研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（各複数回開催）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設が定期的に主催する研修施設群合同カンファレンスに参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（実績：2024 年度 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し（東播磨地域ネットワーク研究会→年 3 回、循環器懇話会→年 2 回中 1 回カンファレンス形式開催、在宅連携事例検討会→年 3 回 他）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。
認定基準 4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究・治験センターを設置しています。また治験審査委員会を設置し定期的に開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	西澤　昭彦【内科専攻医へのメッセージ】 加古川中央市民病院は 600 床を有する総合病院で、充実した診療科を揃えて地域の急性期医療を担う中心的存在となっています。各内科領域の専門医が多く在籍しているため内科専門医・サブスペシャリティ専門医資格取得への質の高い研修ができます。救急診療、高度専門診療のみならず、一般的な内科診療も経験でき、内科医としての総合力が身につきます。勉強会に参加する機会も多く、自身の専門領域以外の知識も深めることができます。研修期間中に参加が必須とされる各種講習会（感染、医療安全、医療倫理）、JMECC も定期的に開催しており、受講ができます。また、地域医療を担う一医師として、患者さんのみならず、院内スタッフ・周辺医療施設の医療従事者にも信頼されるよう頑張ってほしいと思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 43 名、日本内科学会総合内科専門医 33 名、日本消化器病学会消化器専門医 13 名、日本循環器学会循環器専門医 17 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本肝臓学会肝臓専門医 6 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 3 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 1 名 ほか（以上内科所属に於いて）

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

16. 神鋼記念病院

認定基準 1）専攻医の環境	·臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·神鋼記念病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事所管室職員担当）があります。 ·ハラスメント相談員が人事所管室に専従しています。 ·女性専攻医向けの安全な休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·近隣に契約保育所があり、利用可能です。
認定基準 2）専門研修プログラムの環境	·日本内科学会指導医は 23 名在籍しています。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（年 3 回程）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（神鋼記念病院地域連携講演会、東神戸総合内科講演会、東神戸臨床フォーラム、東神戸呼吸器疾患講演会、神鋼循環器セミナー、神鋼糖尿病セミナー、神戸膠原病腎臓カンファレンス、など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3）診療経験の環境	·カリキュラムに示された内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、呼吸器、循環器、血液、膠原病、神経、代謝、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4）学術活動の環境	·総合医学研究センターを設立し、医学・医療の発展のために臨床医学研究を推進し、高度先進医療の支援や共同研究を行なっています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ·治験委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（年間 7～8 演題）をしています。
指導責任者	岩橋　正典 【内科専攻医へのメッセージ】 神鋼記念病院は、神戸の中心地に位置する急性期総合病院であるとともに、地域に根ざした第一線の病院でもあります。このことから臓器別の Subspecialty 領域（総合内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、血液内科、リウマチ膠原病内科、神経内科、糖尿病代謝内科、腫瘍内科、救急）に支えられた高度な急性期医療とコモンディジーズが同時に経験できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 23 名 日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名 日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本アレルギー学会専門医 2 名 日本リウマチ学会専門医 5 名 日本肝臓学会専門医 2 名、感染症専門医 1 名ほか

外来・入院患者数	延べ外来患者 18,977 名（1 ヶ月平均） 延べ入院患者　9,169 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅱ 日本リウマチ学会教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 アレルギー専門医教育研修施設 日本神経学会准教育施設、など

17. 公立八鹿病院

認定基準 1)専攻医の環境	･公立八鹿病院の医師として労働条件が保障されています. ･医師住宅を利用できます. ･メンタルストレスに対応する制度があります. ･24 時間利用できる図書室とインターネット環境が整備されています. ･女性専攻医向けの安全な休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 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.
認定基準 3) 診療経験の環境	･内科領域 13 分野のうち複数の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 4) 学術活動の環境	･倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ･臨床研究に必要な図書室を整備しています.
指導責任者	黒田　達実 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は西南但馬の中規模病院です．当院では内科全領域のプライマリケアを担当し，他の医療機関や介護・福祉施設と連携する能力が求められます．当院での経験により広い視野を持って全人的医療を行うスキルを身につけられます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 2 名
外来・入院患者数	内科系入院患者 4,160 名（月平均延数） 内科系外来患者 2,753 名（月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち，主にコモンディジーズを経験できます．急性疾患としては肺炎，尿路感染症，感染性腸炎，心不全などです．慢性疾患としては高血圧，糖尿病，慢性腎臓病，骨粗鬆症，終末期ケアなどです．脳血管障害や消化管出血などは適宜，専門の医療機関と連携して診療にあたっており病院間連携も経験できます.
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・技能の多くをコモンディジーズ症例を通して経験できます.
経験できる医療・地域医療・診療連携	高齢化社会で求められる患者さんの生活から関わっていくような全人的医療を実践します．急性期から回復した患者さんが社会生活へ戻るための援助を多職種で行っており，医師として役割を担います．ケアマネージャーや訪問看護師等の在宅での療養生活を援助する院外の職種との連携も経験できます.
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

18. 天理よろづ相談所病院

認定基準 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. ·内科専攻医もしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ·ハラスメント委員会が整備されています. ·女性専攻医向けの安全な更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 2）専門研修プログラムの環境	·指導医が 37 名在籍しています（下記）. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 医療安全・感染対策　E-learning 開催）します。 ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）します。
認定基準 3）診療経験の環境	カリキュラムに示された内科領域 13 分野を定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 4）学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表（2019 年度実績　10 演題）をしています.
指導責任者	羽白　高 【内科専攻医へのメッセージ】 来る高齢化社会では患者の 1 つの病気をただ治すといった治療モデルでは難しく、多疾患の同時並行的な治療を求められる。またキュアからケアへの移行、患者との死生観の共有が必要と考えられる。天理よろづ相談所病院は昭和 51 年よりレジデント制度を開始し、昭和 53 年よりシニアレジデントの内科ローテイトコースを行っている。また奈良県東和医療圏の急性期病院として役割を担っている。これらの経験を活かし、専門的な臓器別診療だけではなく、内科全般や更に医療周辺の社会機構にわたる幅広い知識や経験を基礎にバランスよく患者を診療する能力をもった内科医を養成したいと考えている。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 37 名 日本内科学会総合内科専門医 33 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名 日本循環器学会循環器専門医 9 名 日本内分泌学会専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名 日本血液学会血液専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 4 名 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名 日本リウマチ学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来：約 1,800 名（1 日平均） 入院：約 500 名（1 日平均延）
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.
経験できる医	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病

療・地域医療・診療連携	連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本感染症学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ステントグラフト実施施設（胸部） ステントグラフト実施施設（腹部） 日本内分泌学会内分泌学会認定教育施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌･甲状腺外科学会専門医制度認定施設　など

19. 日本赤十字社和歌山医療センター

認定基準 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. ·日本赤十字社和歌山医療センター常勤嘱託医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります. ·ハラスメントに適切に対処する，苦情・相談体制が整っています. ·女性専攻医向けの安全な休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·隣接地に院内保育所，センター内に病児保育があり，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 24 名在籍しています.（2026 年 4 月現在） ·内科専門医研修プログラム管理委員会が設置されており，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医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 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·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 2 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·その他、事務対応，施設実地調査は業務部研修課が対応します.
認定基準 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示された内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 8 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます. ·専門研修に必要な剖検（2022 年度 6 体、2023 年度 1 体、2024 年度 4 体、2025 年度 6 体）を行っています.
認定基準 4) 学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室（24 時間利用可），統計解析ソフト JMP などを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2025 年度実績 3 演題）をしています.
指導責任者	静田　聡　（循環器内科主任部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　日本赤十字社和歌山医療センターは，和歌山県和歌山医療圏の中心的な急性期病院であり，三次医療圏・近隣医療圏にある連携・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 24 名 日本内科学会総合内科専門医 37 名

	日本消化器病学会専門医 8 名 日本肝臓学会肝臓専門医 7 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 2 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 日本腎臓学会専門医 5 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名 日本血液学会専門医 2 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 7 名 日本感染症学会専門医 3 名 日本救急医学会救急科専門医 6 名 日本老年病学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	内科の延外来患者 161,475 名 内科の新入院患者　 8,986 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.
経験できる医療・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 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会専門医制度准教育関連施設 日本感染症学会認定研修施設 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指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 非血縁者間末梢血幹細胞移植・採取認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本肥満症学会認定肥満症専門病院 日本心身医学会研修施設　　ほか

3）専門研修特別連携施設

1．公立豊岡病院組合立出石医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	·臨床研修の臨床研修協力施設です. ·図書室とインターネット環境があります. ·医師官舎を利用できます. ·メンタルストレスに対処する部署があります（管理係及び産業医） ·豊岡病院組合常勤医師として労務環境が保障されています ·女性専攻医向けの安全な休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·地域参加型のカンファレンス　尼崎・豊岡合同テレカンファレンス，県養成医カンファレンスを実施.
認定基準 3)診療経験の環境	
認定基準 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.
指導責任者	西岡　顯
指導医数 （常勤医）	·出石医療センターの専門研修では，基幹施設の指導医がTV会議システム等を利用した面談・カンファレンスなどにより研修指導を行います.
外来・入院患者数	外来患者数　1,400人（１ヶ月平均） 入院患者数　　950人（１ヶ月平均）
経験できる疾患群	·研修手帳（疾患群項目表）にある総合内科Ⅱ（高齢者），救急等の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	·指導者の助言・指導を受けながら外来診療・病棟診療を担当することができます。 ·指導者とともに検査を担当することができます。
経験できる医療・地域医療・診療連携	·指導者または診療所の医師とともに訪問診療を担当することができます。 ·指導者とともに老人保健施設等の回診を担当することができます。
学会認定施設 （内科系）	なし

2. 公立豊岡病院組合立朝来医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	·臨床研修の臨床研修協力施設です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·医師官舎を利用できます. ·メンタルストレスに対処する部署があります（管理課） ·豊岡病院組合常勤医師として労務環境が保障されています ·女性専攻医向けの安全な休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·TV 会議システムによる地域参加型のカンファレンス（尼崎・豊岡合同テレカンファレンス、県養成医カンファレンス）を実施（それぞれ月１回程度）
認定基準 3)診療経験の環境	
認定基準 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.
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院は内科、整形外科の入院機能（2 東病棟 58 床、3 東病棟 46 床、3 西病棟(地域包括ケア病床)45 床の計 149 床）を持つ朝来市の中核病院である。地域の中小病院では、プライマリケアに対応する能力が求められるとともに、その地域の各医療機関、福祉施設との連携を強め、また在宅医療、予防接種などの活動も行わねばならない。このような地域中小病院での経験が広い視野を持った全人的医療を行える医師の養成という点では有用であり、都市部の大病院での研修では味わえない体験が出来るものと考える。
指導医数 （常勤医）	１人
外来・入院患者数	外来患者 1,200 名（月平均） 入院患者　 868 名（月平均）※2025 年度実績
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、主にコモンディジーズを経験できます。急性疾患としては肺炎、尿路感染症、感染性腸炎、心不全などです。慢性疾患としては高血圧、糖尿病、慢性腎臓病、骨粗鬆症、終末期ケアなどです。脳血管障害や消化管出血などは適宜、専門の医療機関と連携して診療にあたっており病院間連携も経験できます。
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・技能の多くをコモンディジーズ症例を通して経験できます。
経験できる医療・地域医療・診療連携	超高齢社会に必要な、患者さんの生活から関わっていくような全人的医療を行います。ありふれた主訴の中から専門医療機関に紹介するような疾患を見つけ出す経験ができます。急性期から回復した患者さんが社会生活へ戻るための手助けをします。医療から福祉への橋渡しについても社会福祉士やケアマネージャーとも連携しながらその現場を経験できます。二次医療機関として一次と三次との架け橋としての役割を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	なし

3. 公立豊岡病院組合立豊岡病院日高クリニック

認定基準 1)専攻医の環境	·臨床研修の臨床研修協力施設です. ·研修に必要な図書とインターネット環境があります. ·医師官舎を利用できます. ·メンタルストレスに対処する部署があります（管理課及び産業医） ·豊岡病院組合常勤医師として労務環境が保障されています. ·女性専攻医向けの安全な更衣室、シャワー室、当直室が整備されています.
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 1 名在籍しています. ·TV 会議システムによる地域参加型のカンファレンス
認定基準 3)診療経験の環境	·複数分野にまたがった症例を経験できます.
認定基準 4)学術活動の環境	·学会費の補助
指導責任者	小松　素明（総合診療科）
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者　約 930 人（内科のみの 1 ヵ月平均） 入院患者　　0 人（休止中のため）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある総合内科Ⅰ（一般），総合内科Ⅱ（高齢者），消化器，循環器，腎臓，呼吸器，神経，アレルギー，感染症等の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	·指導者の助言・指導を受けながら，外来診察・病棟診療を担当することができます. ·指導者とともに検査を担当することができます.
経験できる医療・地域医療・診療連携	·健診センター ·透析業務 ·病診連携
学会認定施設 （内科系）	·日本高血圧学会専門医認定施設

4. 公立村岡病院

認定基準 1)専攻医の環境	·臨床研修の臨床研修協力施設です. ·図書室とインターネット環境があります. ·医師官舎を利用できます. ·メンタルストレスに対処する部署があります（管理課及び産業医） ·村岡病院常勤医師として労務環境が保障されています ·女性専攻医向けの安全な休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・WEB による地域参加型のカンファレンス、県養成医カンファレンスを実施
認定基準 3)診療経験の環境	
認定基準 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.
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 当院は内科、内科の入院機能（一般病床４２床）を持つ公立病院である。地域の中小病院では、プライマリケアに対応する能力が求められるとともに、その地域の各医療機関、福祉施設との連携を強め、また在宅医療、予防接種などの活動も行わねばならない。このような地域中小病院での経験が広い視野を持った全人的医療を行える医師の養成という点では有用であり、都市部の大病院での研修では味わえない体験が出来るものと考える.
指導医数 （常勤医）	なし
外来・入院患者数	外来患者 841 名（月平均）　　入院患者 672 名（月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち、主にコモンディジーズを経験できます。急性疾患としては肺炎、尿路感染症、感染性腸炎、心不全などです。慢性疾患としては高血圧、糖尿病、慢性腎臓病、骨粗鬆症、終末期ケアなどです。脳血管障害や消化管出血などは適宜、専門の医療機関と連携して診療にあたっており病院間連携も経験できます。
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・技能の多くをコモンディジーズ症例を通して経験できます。
経験できる医療・地域医療・診療連携	超高齢化社会に必要な、患者さんの生活から関わっていくような全人的医療を行います。ありふれた主訴の中から専門医療機関に紹介するような疾患を見つけ出す経験ができます。急性期から回復した患者さんが社会生活へ戻るための手助けをします。医療から福祉への橋渡しについても社会福祉士やケアマネージャーとも連携しながらその現場を経験できます。二次医療機関として一次と三次との架け橋としての役割を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	なし

5．公立香住病院

認定基準 1)専攻医の環境	･臨床研修の臨床研修協力施設です. ･図書室とインターネット環境があります. ･医師官舎を利用できます. ･メンタルストレスの対処があります（産業医） ･当直室（シャワー有）が整備されています。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	
認定基準 3)診療経験の環境	
認定基準 4)学術活動の環境	
指導責任者	上田　通雅 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は内科，整形外科の入院機能（一般病床５０床），介護老人保健施設事業（入所 48 人），訪問看護ステーション事業及び居宅介護支援事業を併せ持つ香美町の中核病院である。地域の中小病院では，プライマリケアに対応する能力が求められるとともに，その地域の各医療機関，福祉施設との連携を強め，また在宅医療，予防接種などの活動も行わねばならない。このような地域中小病院での経験が広い視野を持った全人的医療を行える医師の養成という点では有用であり，都市部の大病院での研修では味わえない体験が出来るものと考える.
指導医数 （常勤医）	
外来・入院患者数	外来患者 3,550 名（月平均延数） 入院患者 940 名（月平均延数）
経験できる疾患群	急性疾患としては肺炎，尿路感染症，感染性腸炎，心不全などです。慢性疾患としては高血圧，糖尿病，慢性腎臓病，骨粗鬆症，終末期ケアなどです。脳血管障害や消化管出血などは適宜，専門の医療機関と連携して診療にあたっており病院間連携も経験できます。
経験できる技術・技能	
経験できる医療・地域医療・診療連携	超高齢化社会に必要な，患者さんの生活から関わっていくような全人的医療を行います。ありふれた主訴の中から専門医療機関に紹介するような疾患を見つけ出す経験ができます。急性期から回復した患者さんが社会生活へ戻るための手助けをします。医療から福祉への橋渡しについても社会福祉士やケアマネージャーとも連携しながらその現場を経験できます。二次医療機関として一次と三次との架け橋としての役割を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	

6. 公立浜坂病院

認定基準 1)専攻医の環境	·臨床研修の臨床研修協力施設です. ·図書室とインターネット環境があります. ·医師官舎を利用できます. ·メンタルヘルスに対処する部署があります（産業医） ·公立浜坂病院常勤医師として労務環境が保障されています ·女性専攻医向けの安全な休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 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.
認定基準 3)診療経験の環境	·総合診療科外来を開設しています.
認定基準 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室を整備しています.
指導責任者	髙木一光 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は内科、整形外科の入院機能（一般病床 49 床）を持つ新温泉町の中核病院である。地域の中小病院では、プライマリケアに対応する能力が求められるとともに、その地域の各医療機関、福祉施設との連携を強め、また在宅医療、予防接種などの活動も行わねばならない。このような地域中小病院での経験が広い視野を持った全人的医療を行える医師の養成という点では有用であり、都市部の大病院での研修では味わえない体験が出来るものと考える.
指導医数 （常勤医）	ー
外来・入院患者数	外来患者 85.8 名（月平均） 入院患者 35.0 名（月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち、主にコモンディジーズを経験できます。急性疾患としては肺炎、尿路感染症、感染性腸炎、心不全などです。慢性疾患としては高血圧、糖尿病、慢性腎臓病、骨粗鬆症、終末期ケアなどです。脳血管障害や消化管出血などは適宜、専門の医療機関と連携して診療にあたっており病院間連携も経験できます。
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・技能の多くのコモンディジーズ症例を通して経験できます。
経験できる医療・地域医療・診療連携	超高齢化社会に必要な、患者さんの生活から関わっていくような全人的医療を行います。ありふれた主訴の中から専門医療機関に紹介するような疾患を見つけ出す経験ができます。急性期から回復した患者さんが社会生活へ戻るための手助けをします。医療から福祉への橋渡しについても社会福祉士やケアマネージャーとも連携しながらその現場を経験できます。二次医療機関として一次と三次との架け橋としての役割を経験できます。
学会認定施設 （内科系）	なし

公立豊岡病院内科専門研修　週間スケジュール（例）

【総合診療科】

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日/日曜日</th></tr>
<tr><td>早朝</td><td colspan="5">新入院，入院予定症例カンファレンス</td><td rowspan="5">病棟当番
休日救急入院
当番
講習会
学会</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td>初診，再診外来</td><td>初診，再診外来</td><td>初診，再診外来</td><td>初診外来</td><td>初診，再診外来</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td>予約外来</td><td rowspan="2">予約外来</td><td>予約外来</td><td rowspan="2">病棟回診</td><td>予約外来</td></tr>
<tr><td>入院症例
総カンファレンス</td><td>★病棟
カンファレンス</td><td>入院症例
総カンファレンス</td></tr>
<tr><td>時間外</td><td colspan="2"></td><td>☆内科系合同
カンファレンス</td><td>京大血液内科
合同カンファレンス</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">病棟担当症例への対応，夜間時間外オンコール，救急外来当直</td></tr>
</table>

★病棟カンファレンスは看護師，薬剤師，MSWとのカンファレンスで、退院調整や今後の方針確認を行う。

【循環器内科】

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日/日曜日</th></tr>
<tr><td>早朝</td><td colspan="5">8:15～8:45　カンファレンス</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>午前</td><td>9:00～12:00
心筋シンチ</td><td>9:00～
アンギオ</td><td>9:00～11:00
ペースメーカー手術

9:00～12:00
心筋シンチ</td><td>9:00～
アンギオ</td><td>9:00～11:00
経食道心エコー</td></tr>
<tr><td>午後</td><td></td><td>アンギオ</td><td></td><td>アンギオ</td><td>13:00～16:00
トレッドミル負荷</td></tr>
<tr><td>時間外</td><td></td><td>17:30～18:30
心臓リハビリ
カンファレンス</td><td>18:00～19:00
内科カンファレンス</td><td>17:15～18:15
呼吸器・心臓血管外科
との合同カンファ
レンス（月1回）</td><td></td></tr>
</table>

【呼吸器内科】

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土・日曜日/祝日</th></tr>
<tr><td>早朝</td><td colspan="5">朝カンファレンス</td><td rowspan="5">病棟当番
もしくは
救急入院当番</td></tr>
<tr><td>午前</td><td rowspan="4">入院患者診療
救急外来オンコール</td><td rowspan="2">初診外来</td><td>呼吸器内視鏡当番</td><td rowspan="2">再診外来</td><td>呼吸器内視鏡当番</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>16:00～
外来症例
カンファレンス</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>16:00～
入院症例
カンファレンス</td><td>17:30～
内科系
カンファレンス</td><td>16:30～
呼吸器内科・外科
カンファレンス</td><td>16:00～
週末引継ぎ
カンファレンス</td></tr>
<tr><td>時間外</td><td colspan="5">病棟担当症例への対応，夜間時間外オンコール</td></tr>
</table>

☆内科系合同カンファレンスは初期研修医からの症例発表，研修医向けのレクチャーを指導医の監修にて行う

※時間外のオンコールは内科もしくは総合診療科の当番となり，救急外来からの入院について初期診療及び主治医として対応する

※週間予定の一例です

【消化器科】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日/日曜日
早朝	消化器カンファレンス					
午前	上部消化管 内視鏡検査	入院患者診療	外来初診	上部消化管 内視鏡検査	外来再診	
午後	下部消化管・ 胆膵内視鏡検査	下部消化管・ 胆膵内視鏡検査	入院診療	下部消化管・ 胆膵内視鏡検査	入院診療	
時間外		消化器勉強会	内科合同 カンファレンス			

【内分泌・糖尿病内科】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日/日曜日
午前	外来・入院	外来・入院・初診 診察・他科コンサルト	外来・入院・周術期 血糖管理	外来・入院・初診 診察・他科コンサルト	外来・入院 $健診・地域医療 フットケア外来	
午後	講義 （内分泌・糖尿病・高血圧・脂質異常症・肥満） 教育入院症例多職種 カンファレンス		・症例 ・臨床研究 ・内科合同 ・教育入院症例多職種 カンファレンス		糖尿病透析予防外来	

*:関連症例を受け持っている場合

$:希望者のみ

【脳神経内科】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日/日曜日
午前	新入院患者症例 カンファレンス 外来診療 病棟診療	新入院患者症例 カンファレンス 外来診療 病棟診療	新入院患者症例 カンファレンス 外来診療 病棟診療	新入院患者症例 カンファレンス 外来診療 病棟診療 地域医療訪問診療	新入院患者症例 カンファレンス 外来診療 病棟診療	要時対応 （救急入院患者）
午後	外　来 病棟回診	外　来 病棟回診	外　来 病棟回診	外　来 病棟回診 神経生理検査 （筋電図、神経伝達速度検査　など） 抄読会	外　来 病棟回診	
時間外		病棟総回診	18:00～ 内科合同 カンファレンス	17:15～（隔週） リハビリテーション科 との合同カンファレンス	症例カンファレンス	

■公立豊岡病院内科専門研修プログラム　４．専門知識・専門技能の習得計画　に従い，内科専門研修を実践します.

・ 上記はあくまでも例：概略です.

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

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

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

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

■豊岡病院内科専門研修プログラムの内科専門研修とサブスペシャルティ専門研修の連動研修（並行研修）の概念図

Subspecialty重点コース（3年）

	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	豊岡病院か連携施設（特別連携施設）のいずれか											
	Subspecialty　選択科											
	内科専門研修											
	初診＋再診外来週に1回担当											

・豊岡病院では総合診療科と希望診療科に所属し、内科専門研修とサブスペシャルティの連動研修を行う。
・病歴要約を最低20例作成する。
・連携施設研修は、所属の診療科と相談のうえ決定する。

2年目	豊岡病院か連携施設（特別連携施設）のいずれか											
	Subspecialty　選択科											
	内科専門研修											
	初診＋再診外来週に1回担当											
3年目	豊岡病院か連携施設（特別連携施設）のいずれか											
	Subspecialty　選択科											
	内科専門研修											
	初診＋再診外来週に1回担当／内科専門医取得のための病歴提出準備											

・JMECCを原則として1～2年目の間に受講。
・2年目修了までに必要となる56疾患群120症例を経験し登録、必要な29症例すべてを作成し、登録する。
・学会発表・論文作成及び剖検を実施。
・基本的にサブスペシャルティ診療科に所属し研修を行うが、1年目の症例経験が十分でない場合は引き続き総合診療科（総合内科）で研修を行う。
・その他、不足症例の経験。連携施設で研修を希望する場合はメンターによる推薦に基づき、管理委員会の決定に基づき実施するものとする。

【ローテーションの方式】
・専攻医の希望診療科をもとにメンターを決定。
・1～2年間Subspecialty専門研修と内科専門研修を並行して行う方式です。
豊岡病院又は連携施設（京都大学、国立病院機構京都医療センター、京都桂病院、大阪公立大学、近畿大学、北野病院、大阪赤十字病院、大阪府済生会中津病院、大阪市立総合医療センター、市立ひらかた病院、神戸大学、兵庫県立尼崎総合医療センター、兵庫県立はりま姫路総合医療センター、神戸市立医療センター中央市民病院、加古川中央市民病院、神鋼記念病院、八鹿病院、天理よろづ相談所病院、日本赤十字社和歌山医療センター（特別連携施設：出石医療センター、朝来医療センター、日高クリニック、村岡病院、香住病院、浜坂病院））において研修します。基幹施設及び連携施設を原則1年以上研修します。
・豊岡病院内科系6診療科は総合診療科、循環器内科、呼吸器内科、消化器科、内分泌・糖尿病内科、脳神経内科からなり、選択するSubspecialty科と並行して幅広い内科を希望選択科として研修します。
その間Subspecialty科の当直を週1回行っていただきます。

【連携施設での研修】
・連携施設の規模や指導体制、僻地医療、地域中核病院、終末期医療などの位置付けと専攻医の希望に合わせ、Subspecialty分野と並行して幅広い内科研修を行います。

内科・Subspecialty並行研修コース（4年）

	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	豊岡病院か連携施設のいずれか											
	Subspecialty　選択科											
	内科専門研修											
	初診＋再診外来週に1回担当											
2年目	豊岡病院か連携施設のいずれか											
	Subspecialty　選択科											
	内科専門研修											
	初診＋再診外来週に1回担当											

・豊岡病院では総合診療科と希望診療科に所属し、内科専門研修とサブスペシャルティの連動研修を行う。
・病歴要約を最低20例作成する。
・JMECCを原則として1～2年目の間に受講。
・連携施設研修は、所属の診療科と相談のうえ決定する。
・2年目修了までに必要となる56疾患群120症例を経験し登録、必要な29症例すべてを作成し、登録する。

	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	豊岡病院か連携施設のいずれか											
	Subspecialty　選択科											
	内科専門研修											
	初診＋再診外来週に1回担当											
4年目	豊岡病院か連携施設のいずれか											
	Subspecialty　選択科											
	内科専門研修											
	内科専門医取得のための病歴提出準備											

・学会発表・論文作成及び剖検を実施。
・希望診療科に所属し、56疾患群120症例を経験し登録、症例指導医の指導を得て病歴要約の再提出を行う。
・サブスペシャルティを主体とした研修を行う。
・その他、不足症例の経験。連携施設で研修を希望する場合はメンターによる推薦に基づき、管理委員会の決定に基づき実施するものとする。

【ローテーションの方式】
・専攻医の希望診療科をもとにメンターを決定。
・4年間Subspecialty専門研修と内科専門研修を並行して行う方式です。
豊岡病院又は連携施設（京都大学、国立病院機構京都医療センター、京都桂病院、大阪公立大学、近畿大学、北野病院、大阪赤十字病院、大阪府済生会中津病院、大阪市立総合医療センター、市立ひらかた病院、神戸大学、兵庫県立尼崎総合医療センター、兵庫県立はりま姫路総合医療センター、神戸市立医療センター中央市民病院、加古川中央市民病院、神鋼記念病院、八鹿病院、天理よろづ相談所病院、日本赤十字社和歌山医療センター
（特別連携施設：出石医療センター、朝来医療センター、日高クリニック、村岡病院、香住病院、浜坂病院）において研修します。基幹施設及び連携施設を原則1年以上研修します。
・豊岡病院内科系6診療科は総合診療科、循環器内科、呼吸器内科、消化器科、内分泌・糖尿病内科、脳神経内科からなり、選択するSubspecialty科と並行して幅広い内科を希望選択科として研修します。
その間Subspecialty科の当直を週1回行っていただきます。

【連携施設での研修】
・連携施設の規模や指導体制、僻地医療、地域中核病院、終末期医療などの位置付けと専攻医の希望に合わせ、Subspecialty分野と並行して幅広い内科研修を行います。

公立豊岡病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

公立豊岡病院

岸本　一郎（プログラム統括責任者，委員長，内分泌・糖尿病内科分野責任者）

戸出　義人（事務部門責任者，管理部長）

連携施設担当委員

京都大学医学部附属病院	吉藤　元
国立病院機構京都医療センター	藤田　浩平
京都桂病院	池田　敦之
大阪公立大学医学部附属病院	福永　周生
近畿大学病院	平野　牧人
北野病院	北野　俊行
大阪赤十字病院	片山　昌紀
大阪府済生会中津病院	森澤　利之
大阪市立総合医療センター	小西　啓夫
市立ひらかた病院	中西　吉彦
神戸大学医学部附属病院	坂口　一彦
兵庫県立尼崎総合医療センター	田中　麻理
兵庫県立はりま姫路総合医療センター	大内　佐智子
神戸市立医療センター中央市民病院	古川　裕
加古川中央市民病院	西澤　昭彦
神鋼記念病院	大塚　浩二郎
公立八鹿病院	黒田　達実
天理よろづ相談所病院	八田　和広
日本赤十字社和歌山医療センター	上野山　義人

オブザーバー

管理委員会が必要と認めたもの

別表１　　各年次到達目標

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。



公立豊岡病院
内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

公立豊岡病院内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

目次

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… 1
2. 専門研修の期間…… 2
3. 研修施設群の各施設名…… 3
4. プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名…… 3
5. 各施設での研修内容と期間…… 3
6. 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち
主要な疾患の年間診療件数…… 3
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…… 4
8. 自己評価と指導医評価，
ならびに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期…… 4
9. プログラム修了の基準…… 4
10. 専門医申請にむけての手順…… 5
11. プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇…… 5
12. プログラムの特色…… 6
13. 継続した Subspecialty 領域の研修の可否…… 6
14. 逆評価の方法とプログラム改良姿勢…… 7
15. 問題の相談先…… 7
16. その他…… 7

整備基準 44 に対応

公立豊岡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．

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

そして，兵庫県但馬医療圏に限定せず，超高齢社会の下で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経験又は開始する準備を整えうることも，本施設群での研修が果たすべき成果です．

公立豊岡病院内科専門研修プログラム終了後には，公立豊岡病院内科専門研修施設群（P.3）だけでなく，専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する，または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です．

2） 専門研修の期間

研修期間：3 年間

（基本モデル：基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上）

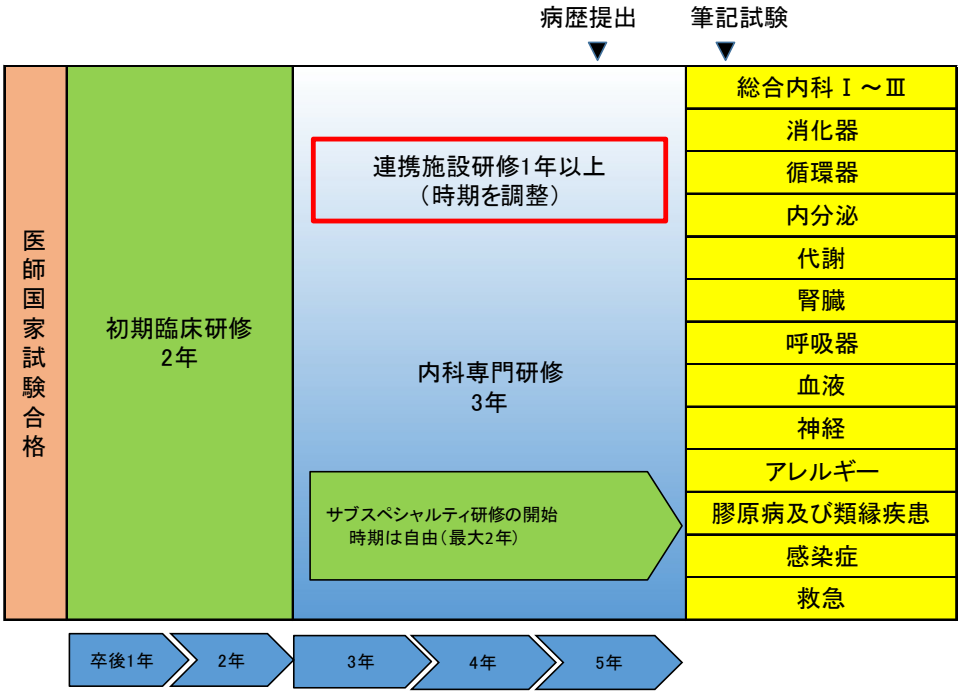


図　1－1．公立豊岡病院内科専門研修プログラム （概念図）

研修期間：4 年間

（基本モデル：基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上）

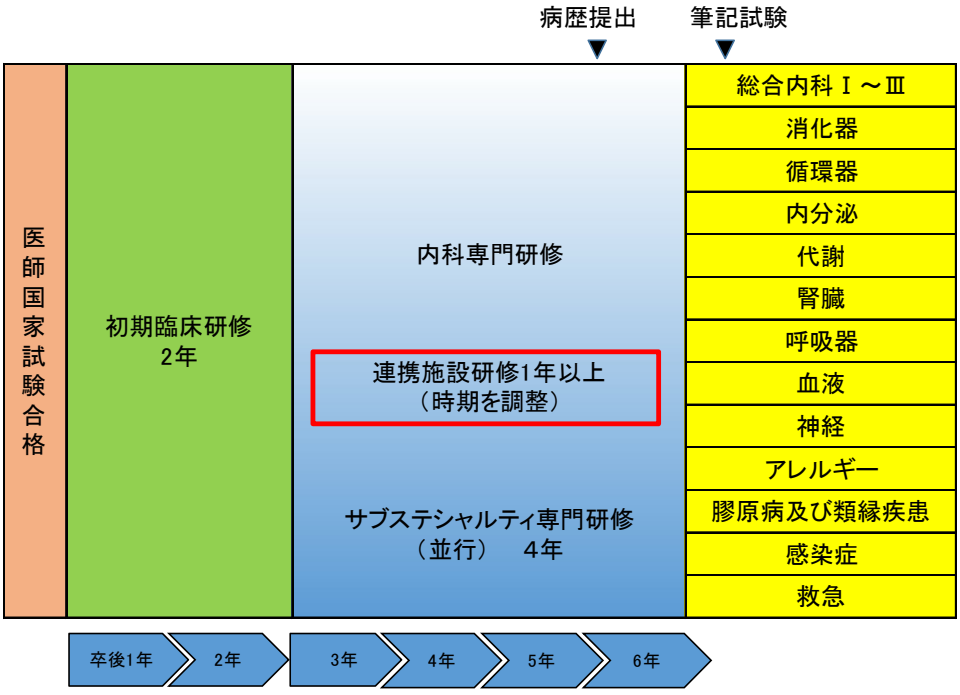


図　1－2．公立豊岡病院内科専門研修プログラム （概念図）

（図１－１）　基幹施設 1 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上を基本モデルとした５つのタイプ別研修（専攻医 3 年）では，基幹施設である公立豊岡病院内科で，専門研修（専攻医）を 2 年 6 ヶ月間行います.
（図１－２）基幹施設 1 年以上+連携・特別連携 1 年以上を義務付けた内科・サブスペシャルティ混合タイプ研修（専攻医４年）では，基幹施設である公立豊岡病院内科で，専門研修（専攻医）を 2 年 6 ヶ月間以上行います.

3）研修施設群の各施設名
（公立豊岡病院内科専門研修プログラム P.19「公立豊岡病院内科専門研修施設群」参照）
基幹施設：　公立豊岡病院組合立豊岡病院
連携施設：　京都大学医学部附属病院
国立病院機構京都医療センター
京都桂病院
大阪公立大学医学部附属病院
近畿大学病院
北野病院
大阪赤十字病院
大阪府済生会中津病院
大阪市立総合医療センター
市立ひらかた病院
神戸大学医学部附属病院
兵庫県立尼崎総合医療センター
兵庫県立はりま姫路総合医療センター
神戸市立医療センター中央市民病院
加古川中央市民病院
神鋼記念病院
公立八鹿病院
天理よろづ相談所病院
日本赤十字社和歌山医療センター
特別連携施設：公立豊岡病院組合立豊岡病院出石医療センター
公立豊岡病院組合立朝来医療センター
公立豊岡病院組合立豊岡病院日高クリニック
公立村岡病院
公立香住病院
公立浜坂病院
4）プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名
公立豊岡病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（公立豊岡病院内科専門研修プログラム P.76「公立豊岡病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）
指導医師名（作成予定）
5）各施設での研修内容と期間
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，メンターと相談のうえ，連携施設・特別連携施設を調整し決定します.
（図１－１）専門研修の期間が３年の５つのタイプ別研修では，連携施設・特別連携施設研修を１年間以上行います.
（図１－２）専門研修の期間が 4 年の内科・サブスペシャルティ混合タイプ研修では，連携施設・特別連携施設研修を１年間以上行います.
なお，１施設あたりの研修期間は最低３ヶ月以上設ける必要があります.

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

基幹施設である病院診療科別診療実績を以下の表に示します．公立豊岡病院は地域基幹病院であり，コモンディジーズを中心に診療しています.

2025 年実績	入院患者延数（人/年）	入院患者延数（人/年）
総合診療科	14, 886	6, 267
リウマチ科	−	3, 395
糖尿病・内分泌内科	631	8, 820
血液内科	−	1, 939
脳神経内科	16, 049	12, 035
呼吸器内科	4, 951	6, 383
消化器内科科	14, 111	13, 745
循環器内科	7, 921	11, 365

表．公立豊岡病院診療分野別診療実績

※内分泌，代謝，血液，腎臓，感染症領域の入院患者は少なめですが，内科外来患者（63, 949 名　延人数/年）を含め，1 学年 9 名に対し十分な症例を経験可能です.
※公立豊岡病院には 7 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています．また，プログラム全体では 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（公立豊岡病院内科専門研修プログラム P. 19「公立豊岡病院内科専門研修施設群」参照）.
※剖検体数は 2022 年度 4 体，2023 年度 1 体，2024 年度 4 体，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.

入院患者担当の目安（基幹施設：公立豊岡病院での一例）

主に研修では，総合的内科診療を行う診療科に属し，外来や病院当直で担当した以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます.

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は，受持ち患者の重症度などを加味して，担当指導医，Subspecialty 上級医の判断で 10～15 名程度を受持ちます．感染症，総合内科分野は，適宜，領域横断的に受持ちます.

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

毎年複数回，自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．必要に応じて臨時に行うことがあります．

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

9）プログラム修了の基準

① 日本内科学会専攻医登録評価システム（以後「J-OSLER」と表記）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（うち外来症例は最大 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を J-OSLER に登録します．ただし，修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の症例経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済みです（P.8 別表 1「各年次到達目標」参照）．

ⅱ）29 病歴要約の所属する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・形成的評価後に受理（アクセプト）されています．

ⅲ）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります．

ⅳ）JMECC の受講歴が 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に 2 回以上受講歴があります．ⅵ）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性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公立豊岡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 か月前に公立豊岡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．

〈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 年以上＋連携・特別連携施設 6 ヶ月以上を基本モデルとした研修）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります．

10） 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

ⅰ） 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ⅱ） 履歴書

ⅲ）公立豊岡病院内科専門研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

出します.

③ 内科専門医試験

内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで，日本専門医機構が認定する「内科専門医」となります.

11) プログラム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（公立豊岡病院内科専門研修プログラム P.19「公立豊岡病院内科専門研修施設群」参照･P.22「専攻医の処遇」参照）.

12) プログラムの特色

① 本プログラムは，兵庫県但馬医療圏の中心的な急性期病院である公立豊岡病院を基幹施設として，京都府（京都・乙訓医療圏），大阪府（大阪市医療圏，北河内医療圏，南河内医療圏），兵庫県（神戸医療圏，阪神医療圏，東播磨医療圏，播磨姫路医療圏），奈良県（東和医療圏），和歌山県（和歌山医療圏）にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じ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 年以上＋連携・特別連携施設 1 年以上を基本モデルとした研修（3 年間），または基幹施設 1 年以上+連携・特別連携 1 年以上を義務付けた内科・サブスペシャルティ混合タイプ研修（4 年間）です.

② 公立豊岡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 基幹施設である公立豊岡病院は，兵庫県但馬医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.

④ 専門件数開始後 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，計 120 症例以上の症例を経験し，J-OSLER に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.8 別表 1「各年次到達目標」参照）.

⑤ 公立豊岡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，専門研修のうち 1 年以上（研修期間 3 年又は 4 年の場合），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.

なお，1 施設あたりの研修期間は最低 3 ヶ月以上設ける必要があります.

⑥ 基幹施設である公立豊岡病院での 1 年以上と専門研修施設群での 1 年以上（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（P.8 別表 1「各年次到達目標」参照）．少なくとも通算で 56

疾患群，計 120 症例以上を主担当医として経験し，J-OSLER に登録します.

⑦ 公立豊岡病院が所在する但馬医療圏は，兵庫県の 1/4 の面積に約 15 万 8 千人が居住し，高齢化率が 36.5%（2020.10.1.現在）という典型的な過疎・高齢化地域となっており，人口減少や高齢化が全国平均より 10 年～20 年先行した課題先進地域となっています.
このような地域で多くの経験を積むことにより，将来の医療需要にも即応できる内科医師が育成できます.

13） 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

・カリキュラムの知識，技術・技能を深めるために，総合内科外来（初診を含む），Subspecialty 診療科外来（初診を含む），Subspecialty 診療科検査を担当します．結果として，Subspecialty 領域の研修につながることはあります.

・カリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます．カリキュラムに応じては，内科基本領域と Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を並行して開始させます.

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 J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は毎年複数回行います．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，公立豊岡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，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.

別表１　　各年次到達目標

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。



公立豊岡病院
内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

公立豊岡病院内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

目次

1. 指導医の役割…… 1
2. 指導医の着眼点…… 1
3. 専攻医の評価方法 ……1
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 … 2
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 ……2
6. 指導に難渋する専攻医の扱い方……2
7. プログラムおよび各施設における指導医の待遇 ……2
8. ＦＤ(ファカルティ・ディベロップメント)講習の出席義務……2
9. 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)の活用 ……3
10. 問題の相談先……3
11. その他……3

整備基準 45 に対応

公立豊岡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 人が公立豊岡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（以後，「J-OSLER」と表記）にその研修内容を登録するので，その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.

・担当指導医は，専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群，症例の内容について，都度，評価・承認します.

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や公立豊岡病院教育研修部からの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.

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

・担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行います.

2） 専門研修の期間

・ 公立豊岡病院内科専門研修において求められる年次ごとの「疾患群」,「症例数」,「病歴提出数」については，P.4 別表 1「各年次到達目標」に示すとおりです.

・担当指導医は，公立豊岡病院教育研修部と協働して，3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による J-OSLER への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

・担当指導医は，公立豊岡病院教育研修部と協働して，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，公立豊岡病院教育研修部と協働して，6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.

・担当指導医は，公立豊岡病院教育研修部と協働して，毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．評価終了後，1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い，形成的に指導します．2 回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医はフィードバックを形成的に行って，改善を促します.

3） 専門研修の期間

・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER での専攻

医による症例登録の評価を行います.

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

4) J-OSLER の利用方法

- 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します.
- 担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います.
- 専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します.
- 専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約二次評価査読委員（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）の記録について，各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します．担当指導医と公立豊岡病院教育研修部はそ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，J-OSLER を用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します.

5) 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を，担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．集計結果に基づき，公立豊岡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，J-OSLER を用いた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）を臨時に行い，その結果を基に公立豊岡病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議し，専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます．状況によっては，担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います.

7) プログラムおよび各施設における指導医の待遇

公立豊岡病院組合内での研修期間は「職員の給与に関する条例」により保障されます.

8) FD（ファカルティ・ディベロップメント）講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.

指導者研修（FD）の実施記録として，J-OSLER を用います.

9）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，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　　各年次到達目標

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。