兵庫県立西宮総合医療センター内科専門研修プログラム



※新病院完成予想図（国道 2 号からのイメージ）

1.理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1） 本プログラムは，兵庫県阪神医療圏の中心的な急性期病院である兵庫県立西宮総合医療センター（2026 年 7 月兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院が合併移転して新たに開院）を基幹施設として，兵庫県阪神医療圏・近隣医療圏（神戸市）にある連携施設および大阪大学医学部付属病院・大阪府の基幹施設等と緊密に連携するものです．内科専門研修を経て地域の医療事情を理解し，まず実践的な医療が行えるように訓練され，基本的臨床能力の獲得後はさらにグローバルな内科専門医として日本を支える内科専門医の育成を行います．そして高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合の両者を想定して，コース別に研修を行って内科専門医の育成を行います．

2） 初期臨床研修 2 年間を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）に豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な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盤的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者と家族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も修得して様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です．内科の専門研修では幅広い疾患群を順次，経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに，疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な社会背景に配慮する経験が加わることに特徴があります．そしてこれらの経験を単に記録するのではなく，病歴要約とし

て科学的根拠や自己省察を含めて記載し，複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつ全人的医療を実践する能力を涵養することが可能となります．オットー・ビスマルク「愚者は経験に学び、賢者は歴史に学ぶ．そして聖者は経験から悟る」の言葉のような深い洞察力を身に着けて応用の効く人材を育成します．

3) 当センターの基本理念に則り，高度専門医療，救急医療，災害医療等を担うバージョンアップした地域の中核病院として，また情報技術を駆使して医療の質向上，医療従事者の負担軽減，さらには患者さんの利便性向上などを実現するスマートホスピタルとして地域医療に貢献します．

使命【整備基準 2】

1) 内科専門医として兵庫県阪神医療圏に限定せず，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学習・実践・研究し，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・家族中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供します．また同時にメディカルスタッフの意見を傾聴し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（一次予防），早期発見，早期治療（二次予防）に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準も高めて，地域住民，日本国民に生涯にわたって最善の医療を提供していくことをサポートできる研修を行います．また院内の研修医・メディカルスタッフ教育における指導的立場を担います．

3) 疾病の予防から治療に至る保健行政の理解および医療活動を通じて持続可能な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・医学の発展のためにリサーチマインド（探求心）を持ち続け臨床研究または基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います．そのため国際学会参加を含めて学術研究会・学会発表および論文執筆の機会が与えられます．

特性

1) 本プログラムでは，兵庫県阪神医療圏の中心的な急性期病院である兵庫県立西宮総合医療センターを基幹施設として，兵庫県阪神北医療圏，近隣医療圏および大阪大学医学部付属病院・大阪府の基幹施設等と緊密に連携します．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，必要に応じて応用の効く，地域の実情に合わせた実践的な医療が行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設２年間＋連携施設１年間の３年間になります．急性期の全身管理から始まり，循環器疾患・糖尿病・悪性疾患などの腰を据えるべき慢性期医療も研修できます．

2) 兵庫県立西宮総合医療センター内科施設群専門研修では，最大瞬間風速のように症例をある時点で一時的に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幅を持たせて，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．これらの過程を通じて真の個別化医療の実践について理解します．

3） 基幹施設である兵庫県立西宮総合医療センターは，兵庫県立病院の中で最も古い歴史があり，兵庫県阪神医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，患者総合支援センター（PFM: Patient Flow Management）を通して PokeMed などのツールを使用するスマートホスピタルです．DX として Web ブラウザーシステムを導入して Web 予約システム（前方支援）、Web 調整システム（後方支援）をフル活用します．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，感冒・高血圧などの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 multi-morbidity な患者の診療経験もでき，大学病院やがん専門施設などの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．これらを通じて良質かつ安全・安心な医療で地域に貢献するスマートホスピタルを実体験します．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，80 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．そして専攻医 2 年修了時点で，指導医による懇切丁寧な指導を通じて，内科専門医ボードによる 1 次評価および 2 次評価に合格可能な 29 症例の病歴要約を作成できます．

4） 連携施設が地域においてどのような役割を果たしているかを実体験するために，原則として半年から 1 年間，立地条件やその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り内科専門医に求められる役割を実践します．

5） 基幹施設である兵庫県立西宮総合医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）により，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，通算で 56 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，120 症例以上の経験を目標とします．

6） さらに極めて稀な症例の経験を希望する場合は兵庫県立西宮総合医療センターが連携施設として参加している兵庫医科大学付属病院および派遣されている医師（リウマチ科、呼吸器外科等）の外来を経験することにより、アレルギー・膠原病領域を中心としてより多くの症例経験を積むことが可能です．

7） 当センターは診療科間の垣根が低く、オンコロジーセンター内の多目的室を活用してなど外科系を含めてオンデマンドにフランクにコンサルテーションできることが当院の魅力の一つです。また新病院（2026 年 7 月西宮市立中央病院と合併移転）は 552 床に増床し屋上にヘリポートが整備されます．診療科数も 35 診療科に増え病院機能がさらに充実します．

8） 基本方針

1. 倫理と人権を尊重し，患者さんと協同するチーム医療を実践します．

2. 地域住民の“いのち”を救うため高度専門医療，救急医療，災害医療に尽力します.
3. 急性期医療を担う病院として，地域の医療・保健・福祉機関との連携を推進します.
4. 最新の人工知能や情報通信技術を活用し，人に優しいスマートホスピタルを実現します.
5. 臨床研究，研修など精力的に取り組み，自己の研鑽や優れた医療人の育成に努めます.
6. 職員一人ひとりが楽しくやりがいをもって勤務できる環境づくりを推進します.
7. 将来にわたり安定して良質な医療を提供するため健全経営を推進します.

専門研修後の成果（Outcome）【整備基準 3】

1） 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し，内科慢性疾患に対して，生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します．救急救命センターと密に連携して OODA ループのように迅速に対応できることを目指します．2022 年度から当院でも JMECC 講習会を開催しています.

2） 内科系救急医療の専門医：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な，地域での内科系救急医療を実践します.

3） 病院での総合内科（Generality）の専門医：病院での内科系診療で，内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち，総合内科医療を実践します.

4） 総合内科的視点を持った Subspecialist：病院での内科系の Subspecialty を受け持つ中で，総合内科（Generalist）の視点から，内科系 Subspecialist としてオーバーラップしながら診療を実践します.

本プログラムでは兵庫県立西宮総合医療センターを基幹病院として，基幹施設を含めた多くの連携施設と病院群を形成しています．複数の施設での経験を積むことにより，様々な環境に対応できる内科専門医が育成される体制を整えています.

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りますが，上記の内、１）のみならず本プログラムでは特に

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

の役割を果たし，地域住民，国民の信頼を獲得する専攻医を目指す方を求めています．さらに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，真に応用の効く幅広い内科専門医を多く輩出することを目指しております.

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・先進的医療をオーバーラップして，大学院などでの研究を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と考えます.

2.内科専門医研修はどのように行われるのか[整備基準：13～16，30]

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

2） 専門研修の 3 年間は，各々医師に求められる基本的診療能力・態度・資質と日本内科学会が定める「内科専門研修カリキュラム」（別添）に基づいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し，基本科目修了の終わりに達成度を評価します．具体的な評価方法は後の項目で示します.

3） 臨床現場での学習：日本内科学会では内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載することを定めています．日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER 以下，「専攻医登録評価システム」）への登録と指導医の評価および承認によって目標達成までの段階を up-to-date に明示することとします．各年次の到達目標は以下の基準を目安とします.

○専門研修 1 年

- 症例：カリキュラムに定める 70 疾患群の内，20 疾患群以上を経験し，専攻医登録評価システムに登録することを目標とします.
- 技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医とともに行うことができるようにします.
- 態度：専攻医自身の自己評価，指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います．360 度評価はストリートビューのように公平な評価方法と考えられます.

○専門研修 2 年

- 疾患：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち，専門研修 1 年次との通算で 45 疾患群以上をできるだけ均等に経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録することを目標とします.

  総合内科Ⅰ　1 疾患群の内，1 疾患群以上
  総合内科Ⅱ　1 疾患群の内，1 疾患群以上
  総合内科Ⅲ　1 疾患群の内，1 疾患群以上
  消化器　9 疾患群の内，5 疾患群以上
  循環器　10 疾患群の内，5 疾患群以上
  内分泌　4 疾患群の内，2 疾患群以上
  代謝　5 疾患群の内，3 疾患群以上
  腎臓　7 疾患群の内，4 疾患群以上
  呼吸器　8 疾患群の内，4 疾患群以上
  血液　3 疾患群の内，2 疾患群以上
  神経　9 疾患群の内，5 疾患群以上
  アレルギー　2 疾患群の内，1 疾患群以上

膠原病　2 疾患群の内，1 疾患群以上
感染症　4 疾患群の内，2 疾患群以上
救急　4 疾患群の内，4 疾患群以上

- 技能：疾患の診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医の監督下で行うことができるようにします.
- 態度：専攻医自身の自己評価，指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修 1 年次に行った評価についての省察と改善が図られたか否かを指導医がフィードバックします.

○専門研修 3 年

- 疾患：主担当医としてカリキュラムに定める全 70 疾患群，計 140 症例の経験を目標とします．ただし修了要件はカリキュラムに定める 56 疾患群，そして 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができる）とします．この経験症例内容を専攻医登録評価システム（J-OSLER）へ登録します．既に登録を終えた病歴要約は，日本内科学会病歴要約評価ボード（J-OSLER）による査読を受けます.
- 技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができるようにします.
- 態度：専攻医自身の自己評価，指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修 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．また基本領域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個別に面談し，さらなる改善を図ります.

＜内科研修プログラムの週間スケジュール：消化器内科の例＞

	月	火	水	木	金	土・日
朝	病棟受け持ち	病棟受け持ち	新入院カンファ	病棟受け持ち	Weekly summary discussion	
午前	内視鏡検査	内視鏡治療	ERCP	ERCP	内視鏡検査	休日日直・当直
午後	外来	NST カンファ 緩和ケアラウンド	腫瘍内科キャンサーボード	病棟受け持ち	病棟受け持ち（血液内科カンファ）	学会参加・発表
夜	消化器カンファ	内科カンファ 抄読会	内視鏡・消化器カンファ	当直	消化器カンファ 研究会	
随時	回診			回診		

なお専攻医登録評価システムの登録内容と適切な経験と知識の修得状況は，指導医によって承認される必要があります．

【専門研修 1-3 年を通じて行う現場での経験】

① 専攻医 1 年次から初診を含む外来（1 回／週以上）を 1 年から 3 年行います．

② 日当直を月約 2 回経験します．当直中は全診療科の当直スタッフから直接指導を受けます．全科当直の研修医を指導します．当直明けの午後は帰宅します．

4） 臨床現場を離れた学習

①内科領域の救急，②最新のエビデンスや病態・治療法について専攻医対象の抄読会が開催されており，それらを聴講し，学習します．受講歴は登録され，充足状況が把握されます．内科系学術集会，JMECC（内科救急講習会）等においても学習します．JMECC では，off-the-job training としてバイタルサインに異常をきたすような救急患者や急変患者あるいは重症患者の診療と心肺機能停止状態の患者に対する蘇生手技を習得します。兵庫県立西宮総合医療センター、市立伊丹病院, 関西労災病院および大阪大学医学部付属病院で年 1 回開催予定です．兵庫県立西宮総合医療センターの循環器内科スタッフ（指導医）も受講し大幅に循環器科所属医師が増え、基幹施設で開催できる体制を整えました．

なお医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習は，日本専門医機構が定める専門医共通講習と同等の内容が求められ，これを年に 2 回以上受講することが必要です．兵庫県立西宮総合医療センターでは COVID-19 の蔓延に伴い、ナーシングスキルを通して ZOOM 配信を導入したためオンデマンドに受講可能となりました．

5） 自己学習

研修カリキュラムにある疾患について，内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信を用いて自己学習します．個人の経験に応じて適宜 DVD の視聴ができるよう図書館また

は会議室・研修室に設備を常備しています．また日本内科学会雑誌のMCQやセルフトレーニング問題を解き，内科全領域における知識アップデートの確認手段とします．週に 1 回，指導医とのWeekly summary discussion を行い，その際，当該週の自己学習結果を指導医が評価し，研修手帳に記載します．

カリキュラムでは，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（経験は少数例だが，指導医の立ち合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）と分類されています．

6） 大学院進学

大学院における臨床研究および基礎研究は臨床医としてのキャリアアップに大いに有効であることから，臨床研究の期間も専攻医の研修期間として認められます．臨床系大学院へ進学しても専門医資格が取得できるプログラムが用意されています（項目８：P.12,13 を参照）．

7） Subspecialty 研修

後述する”サブスペシャルティーコース”において，それぞれの理想とする専門医像に応じた研修を準備しています．Subspecialty 研修は 3 年間の内科専門研修期間の，専攻医３年次で最長 1 年間について内科研修の中で重点的に行います．がんプロや MD コースを含めて大学院進学を検討する場合につきましても，こちらのコースを参考に後述の項目８（P.13,14）を参照してください．

3.専門医の到達目標項目 2-3）を参照[整備基準：4，5，8～11]

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

1） 70 に分類された各カテゴリーのうち，最低 56 のカテゴリーから 1 例を経験すること．
2） 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）へ最低 120 例を登録し，すべてを指導医が確認・評価すること．
3） 登録された症例のうち，29 症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し，2 次評価査読委員から合格の判定をもらうこと．
4） 技能・態度：内科領域全般について診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針を決定する能力，基本領域専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得すること．

なお習得すべき疾患，技能，態度については多岐にわたるため，研修手帳を参照してください．

2） 専門知識について

内科研修カリキュラムは総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病および類縁疾患，感染症，救急の 13 領域から構成されています．兵庫県立西宮総合医療センターには 8 つの内科系診療科（呼吸器内科・消化器内科・腫瘍内科・糖尿

病・内分泌内科・循環器内科・腎臓内科・血液内科・リウマチ科）があり，いずれも特に急性期ではオリンピックマークのようにオーバーラップして複数領域を担当しています．さらに救急疾患は救命救急センターによって ICU 管理されており，内科領域全般の疾患が網羅できる体制が二重三重に敷かれています．これらの診療科での研修を通じて専門知識の習得を行ないます．さらに連携施設の市立伊丹病院，関西労災病院，大阪大学医学部付属病院，市立芦屋病院，川崎病院，大阪府の基幹施設等（大阪市立総合医療センター，大阪医科薬科大学，市立豊中病院，住友病院，大阪けいさつ病院，市立池田病院，大手前病院，大阪急性期・総合医療センター，国立病院機構大阪医療センター，市立吹田市民病院，大阪労災病院，JCHO 大阪病院，八尾市立病院，市立東大阪医療センター，日本生命病院，国立病院機構大阪南医療センター，国立病院機構刀根山医療センター，堺市立総合医療センター，大阪府済生会千里病院，国立病院機構近畿中央呼吸器センター，大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター，りんくう総合医療センター，のぞみハートクリニック）を加えた専門研修施設群を構築することで，より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります．患者背景の多様性に対応するため，地域または県外病院での研修を通じて幅広く積極的な活動を推奨しています．内科統括責任者のトップセールスにより多数の施設と連携しています．

4.各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得[整備基準：13]

1） 抄読会（毎週火曜日 17 時）
全内科系診療科が集合して最新の英語文献をお互い情報交換して学習すると同時に忌憚のない討論を行います.

2） キャンサーボード（毎週水曜日）は、医師, 薬剤師、看護師、患者総合支援センター職員等が行う多職種の病棟カンファレンスです．緩和ケアチームラウンド、NST カンファレンス、ICT カンファレンス，消化器外科カンファレンスも毎週行われており、適切な助言がなされます.

3） 症例検討会（毎月）：全診療科で診断・治療困難例，臨床研究症例などについて専攻医が報告し，指導医からのフィードバック，質疑などを行います．この症例報告から日本内科学会近畿地方会等の発表演題が選ばれます.

4） 診療手技（毎週）：
例：心臓エコー・PCI・内視鏡検査および内視鏡治療・腹部エコー・IVH・肝がん経皮的治療・腎生検・骨髄生検などの非侵襲的および侵襲的な診療スキルの実践的なトレーニングを行います.

5） ＣＰＣ：死亡・剖検例，難病･稀少症例についての病理診断を他診療科、初期研修医も参加して検討します.

6） 関連診療科との合同カンファレンス：外科・放射線診断科・放射線治療科・病理診断科・リハビリ科などの関連診療科と合同で，患者の治療方針について検討し，内科専門医のプロフェッショナリズムについても学びます．ハートセンター，オンコロジーセンター、消化器病センター、生活習慣病センター、腎疾患総合医療センター、内視鏡センター，呼吸器センター，脳卒中センター，救命救急センターでは診療科の垣根を越えてキャンサーボードの形式や内視鏡・放射線画像と病理所見の対比として行われます.

7） 専攻医報告会（毎月）：受持症例等に関する発表を地域の開業医も参加して口頭説明し､意見交換を行います．発表形式に慣れる第一歩です。

8） Weekly summary discussion：週に 1 回，担当指導医と面談し，その際，当該週の自己学習結果を指導医が評価し，研修手帳に記載します.

9） 学生・初期研修医に対する指導：病棟や外来でクリニカルクラークシップの医学生や初期研修医を指導します．後輩を指導することは，自分の知識を整理・確認することにつながることから当プログラムでは，専攻医の重要な取組みと位置づけています.

5.学問的姿勢[整備基準：6，30]

個々の患者から学ぶという姿勢を基本とし，科学的な根拠に基づいた診断，治療を行います（evidence based medicine の精神：歴史から科学を学ぶことです）．最新の知識，技能を常にアップデートし，生涯を通して学び続ける習慣を作ります．また日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため，症例報告あるいは研究発表を奨励します．論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり，内外へ広く情報発信する姿勢が高く評価されます．

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築いてゆく際に不可欠となります．

教育活動（必須）

1） 初期臨床研修医あるいは医学部学生の指導を行う．

2） 後輩専攻医の指導を行う．

3） メディカルスタッフを尊重し，お互いに指導を行う．

学術活動

4） 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加する（必須）．

＊推奨される講演会として，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，COC および内科系サブスペシャルティ学会の学術講演会・講習会など．

5）経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行う．

6）クリニカルクエスチョンを見出して臨床研究を行う．

7）内科学に通じる基礎研究を行う．

（上記の内，5）～7）は筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表を 2 件以上すること）

6.医師に必要な倫理性，社会性[整備基準：7]

医師の日々の活動や役割に関わってくる基本となる能力，資質，態度を患者への診療を通して医療現場から学びます.

内科専門医として高い倫理性と社会性を有することが要求されます．具体的には以下の項目が要求されます.

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

基幹施設・連携施設を問わず，患者への診療を通して，医療現場から学ぶ基本姿勢の重要性を知ることができます．インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し，接遇態度，患者への説明過程，予備知識の重要性などについて学習します．医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療，遅滞ないカルテ記載，病状説明など）を果たし，メディカルスタッフに対してリーダーシップをとれる能力を獲得できるようにします.

医療安全と院内感染症対策を充分に理解するため，年に 2 回の医療安全講習会，2 回の感染対策講習会に出席します．出席回数はバーコードまたはナーシングスキルを通して ZOOM 配信により常時登録されており，年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされ，受講が促されます.

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

兵庫県立西宮病総合医療センター（基幹施設）において症例経験や技術習得に関して，単独で履修可能であっても，地域医療を実施するため，複数施設での研修を行うことが望ましく，全てのコースにおいてその経験を求めます．（詳細は項目 10 と 11 を参照のこと）

地域医療を経験するため，全てのコースにおいて連携施設（市立伊丹病院，関西労災病院，大阪大学医学部付属病院，市立芦屋病院，川崎病院，大阪市立総合医療センター，大阪医科薬科大学，市立豊中病院，住友病院，大阪けいさつ病院，市立池田病院，大手前病院，大阪急性期・総合医療センター，国立病院機構大阪医療センター，市立吹田市民病院，大阪労災病院，JCHO 大阪病院，八尾市立病院，市立東大阪医療センター，日本生命病院，国立病院機構大阪南医療センター，国立病院機構刀根山医療センター，堺市立総合医療センター，大阪府済生会千里病院，国立病院機構近畿中央呼吸器センター，大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター，りんくう総合医療センター，のぞみハートクリニックから自由選択制）での研修期間を設けています．連携施設へのローテーションを行うことで，人的資源の集中を避け，派遣先の医療レベル維持にも地

域貢献できます．連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します．入院症例だけでなく外来での経験を積み，各施設内や各地域で開催されるセミナーへ参加します．兵庫県立西宮総合医療センター（基幹病院）において症例経験や技術習得に関して，単独で履修可能であっても，連携施設において，地域住民に密着し，病病連携や病診連携を依頼する立場を経験することにより，地域医療を実施します．そのため複数施設での研修を行うことが望ましく，全てのコースにおいてその経験を積みます．詳細は項目 8（P.13,14）を参照してください．

地域医療を経験するため，全てのプログラムにおいて連携施設（市立伊丹病院，関西労災病院，大阪大学医学部付属病院，市立芦屋病院，川崎病院，大阪市立総合医療センター，大阪医科薬科大学，市立豊中病院，住友病院，大阪けいさつ病院，市立池田病院，大手前病院，大阪急性期・総合医療センター，国立病院機構大阪医療センター，市立吹田市民病院，大阪労災病院，JCHO 大阪病院，八尾市立病院，市立東大阪医療センター，日本生命病院，国立病院機構大阪南医療センター，国立病院機構刀根山医療センター，堺市立総合医療センター，大阪府済生会千里病院，国立病院機構近畿中央呼吸器センター，大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター，りんくう総合医療センター，のぞみハートクリニックから自由選択制）での研修期間を設けています．専攻医は，連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します．特に市立伊丹病院では阪神北医療圏の実情を，関西労災病院では緊急心臓カテーテル検査や代謝疾患を経験します．大阪大学医学部付属病院では学究的な思考方法や極めて稀な疾患を経験します．そして西宮市立中央病院と合併したことにより感染症対応機能を充実・継続します．これにより呼吸器疾患も多数経験します．市立芦屋病院では緩和ケア病棟や嚥下リハビリを経験します．さらに川崎病院では神戸市医療圏の実情と一般内科を経験します．最後に大阪府の基幹病院等では大都市圏における包括的な教育システムを経験します．これらの経験により入院症例だけでなく外来での基本となる能力，知識，スキル，行動の組み合わせを指導します．なお連携施設へのローテーションを行うことにより，人的資源の集中を避け，派遣先の医療レベル維持に大いに地域貢献します．

地域における指導の質および評価の正確さを担保するため，常にメールなどを通じて臨床研修センターと連絡ができる環境を整備し，月に 1 回程度，指定日に基幹病院（兵庫県立西宮総合医療センター）を訪れ，指導医と面談し，プログラムの進捗状況を報告します．

8.年次毎の研修計画[整備基準：16，25,31]

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 2 つのコース，①ジェネラルコース，②サブスペシャルティーコースを準備しています．コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行や抜本的な進路変更も認められます．

Subspecialty が未決定，または高度な総合内科専門医を目指す場合はジェネラルコースを選択します．専攻医は各内科学部門ではなく，臨床研修センターに所属し，3 年間で各内科や内科臨床に関連ある救急部門・病理部門などを 3 ヵ月毎にローテートします．将来の Subspecialty が決定している専攻医はサブスペシャルティコースを選択し，各科を原則として 1 年毎，研修の進捗状況によっては 1 ヵ月～3 ヶ月毎にローテーションします．いずれのコースを選択しても遅滞なく内科専門医受験資格を得られる様に工夫されており，専攻医は卒後 5 年で内科専門医，その後 Subspecialty 領域の専門医取得ができます．

① ジェネラルコース（P.21 参照）

内科（Generality）専門医は勿論のこと，将来，内科指導医や高度な Generalist を目指す方も含まれます．将来の Subspecialty が未定な場合に選択することもあり得ます．ジェネラルコースは内科の領域を偏りなく学ぶことを主目的としたコースであり，専攻医研修期間の 3 年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします．原則として 3 ヵ月を 1 単位として，1 年間に 4 科，3 年間で延べ 8 診療科を基幹施設でローテーションします．2 年目は地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修します．連携施設は市立伊丹病院，関西労災病院，大阪大学医学部付属病院，市立芦屋病院，川崎病院，大阪市立総合医療センター，大阪医科薬科大学，市立豊中病院，住友病院，大阪けいさつ病院，市立池田病院，大手前病院，大阪急性期・総合医療センター，国立病院機構大阪医療センター，市立吹田市民病院，大阪労災病院，JCHO 大阪病院，八尾市立病院，市立東大阪医療センター，日本生命病院，国立病院機構大阪南医療センター，国立病院機構刀根山医療センター，堺市立総合医療センター，大阪府済生会千里病院，国立病院機構近畿中央呼吸器センター，大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター，りんくう総合医療センター，のぞみハートクリニックから自由選択制として病院群を形成し，いずれかを原則として 1 年間ローテーションします（複数施設での研修の場合は研修期間の合計が 1 年間となります）．1 施設当たりの研修期間は、3 か月から 1 年半です．これは専攻医の希望と経験症例の充足度により調整します．なお研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上，プログラム統括責任者が決定します．地域の実情により基幹施設と連携施設の順序が入れ替わることもあります．

② サブスペシャルティーコース（P.21 参照）

希望する Subspecialty 領域を重点的に研修するコースです．研修開始直後の 6 か月間は総合内科領域にて急性期を中心として初期トレーニングを行います．この期間，専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から，内科医としての基本姿勢のみならず，目指す領域での知識，技術を学習することにより，内科専門医取得への Motivation を強化することができます．その後，2 ヵ月間を基本として他科をローテーションすることも可能です．研修 3 年目には，基幹施設における当該 Subspecialty 科において内科研修を継続して Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに，充足していない症例を経験します．専攻医 2 年次の連携施設の選定は専攻医と面談の上，希望する Subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します．1 施設当たりの研修期間は、6 か月から 1 年半です．これは専攻医の希望と経験症例の充足度により調整します．なお研修中の専攻医数や進捗状況により，初年度から連携施設での重点研修を行うことがありますが，あくまでも内科専門医研修が主体であり，専攻医 3 年次の重点研修は最長 1 年間とします．このコースでは，最後の 1 年間を Subspecialty の重点期間に当てていますので，連携施設での Subspecialty 重点期間は希望症例の領域に応じて調整します．なおサブスペシャルティーコースには重点領域が最長 1 年間という期間制約があることをご留意ください．また専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は，本コースを選択の上，担当教授・医局長等と協議して大学院入学時期を決めて頂きます．

9.専門医研修の評価[整備基準：17～22]

① 形成的評価（指導医の役割）

指導医およびローテーション先の上級医（担当指導医）は，専攻医の日々のカルテ記載と専

攻医が Web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録の進捗状況を経時的に評価し，症例要約の作成について指導します．また技術・技能についての評価を行います．年に1回以上，目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき，研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い，適切な助言を行います．

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

② 総括的評価

専攻医研修3年次3月に研修手帳を通して経験症例，技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います．29 例の病歴要約の 2 次評価合格，所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります．

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

本コースの修了後に実施される内科専門医試験（毎年 4～5 月頃実施）に合格して，内科専門医の資格を取得します．

③ 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく，メディカルスタッフ（病棟看護師長，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士・MSW など）から，接点の多い職員 5 名程度を指名し，毎年 3 月に評価します．評価法については別途定めるものとします．

④ ベスト専攻医賞の選考

プログラム管理委員会と総括責任者は上記の評価を基にベスト専攻医賞を専攻医研修終了時に1名選出し，表彰状を授与します．

⑤ 専攻医による自己評価とプログラムの評価

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

毎年3月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い，専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し，次期プログラムの改訂の参考とします．このような方策によりプログラムそのものが PDCA サイクルのようにらせん状に進歩していくと考えられます．アンケート用紙は別途定めます．

10. 専門研修プログラム管理委員会[整備基準：35～39]

1）研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を兵庫県立西宮総合医療センターに設置し，その委員長と各内科診療科から 1 名ずつ管理委員を選任します．プログラム管理委員会の下部組織として，基幹病院および連携施設に各々専攻医

の研修を管理する研修委員会を置き，委員長が統括します.

2）専攻医外来対策委員会

外来トレーニングとしてふさわしい症例（主に初診）を経験するために専攻医外来対策委員会を組織し，外来症例割当システムを構築しました．未経験疾患患者の外来予定（主に再診や地域からの依頼）が臨床研修センターから連絡されたら，スケジュール調整の上，外来にて診療します．専攻医は外来担当医の指導の下，当該症例の外来主治医となり，一定期間外来診療を担当し，研修を進めます.

11. 専攻医の就業環境（労務管理）[整備基準：40]

専攻医の勤務時間，休暇，当直，給与等の勤務条件に関して専攻医の就業環境を整えることを重視します．休職期間は 6 か月間確保されています.

労働基準法を順守し，兵庫県立病院の「※専攻医就業規則及び給与規則」に従います．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常勤の臨床心理士によるカウンセリングを行います．専攻医は採用時に上記の労働環境，労働安全，勤務条件の説明を受けることとなります．プログラム管理委員会では各施設における労働環境，労働安全，勤務に関して報告され，これらの事項について総括的に評価します．希望者は毎年健診時にメンタルヘルスケアについて受診できます．兵庫県庁にはその相談窓口があります．また兵庫県立西宮総合医療センターにハラスメント委員会を設置しました.

※ 本プログラムでは基幹施設，連携施設の所属の如何に関わらず，基幹施設である兵庫県立西宮総合医療センターの統一的な就業規則と給与規則で統一化しています．個々の連携施設において事情は様々ですが，専攻医に配慮のある明確な諸規則・給与を用意いたします.

12. 専門研修プログラムの改善方法 [整備基準：49～51]

3 ヵ月毎を目途に研修プログラム管理委員会を兵庫県立西宮総合医療センターにて開催し，プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し，問題点を明らかにします．また各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映させます．また研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に，プログラム管理委員会は毎年，次年度のプログラム全体を見直すこととします．これらの過程によりプログラムは PDCA サイクルのようにらせん状に進歩します.

専門医機構によるサイトビジット（ピアレビュー）に対しては臨床研修センターが真摯に対応し，専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け，プログラムの改善に繋げます.

13. 修了判定　[整備基準：21，53]

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に以下のすべてが登録され，かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行います.

1） 修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができる）を経験し，登録しなければなりません.
2） 所定の受理された 29 編の病歴要約
3） 所定の 2 編の学会発表または論文発表
4） JMECC 受講
5） プログラムで定める講習会受講
6） 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき，医師としての適性に疑問がないこと.

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

専攻医は様式(JOSLER に登録した 29 症例の病歴要約および 120 症例の簡易サマリ)を専門医認定申請年にプログラム管理委員会に送付してください．プログラム管理委員会は 3 月末までに修了判定を行い，研修証明書を専攻医に送付します．その後，専攻医は日本専門医機構・内科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行ってください.

15. 研修プログラムの施設群 [整備基準：23～27]

兵庫県立西宮総合医療センターが基幹施設となり，市立伊丹病院，関西労災病院，大阪大学医学部付属病院，市立芦屋病院，川崎病院，大阪市立総合医療センター，大阪医科薬科大学，市立豊中病院，住友病院，大阪けいさつ病院，市立池田病院，大手前病院，大阪急性期・総合医療センター，国立病院機構大阪医療センター，市立吹田市民病院，大阪労災病院，JCHO 大阪病院，八尾市立病院，市立東大阪医療センター，日本生命病院，国立病院機構大阪南医療センター，国立病院機構刀根山医療センター，堺市立総合医療センター，大阪府済生会千里病院，国立病院機構近畿中央呼吸器センター，大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター，りんくう総合医療センター，のぞみハートクリニックから自由選択制の専門研修施設群を構築することで，より総合的な研修や各々の地域における医療体験が可能となります.

16. 専攻医の受入数

兵庫県立西宮総合医療センターにおける専攻医の上限（学年分）は 14 名です.

1） 兵庫県立西宮総合医療センターで内科系の専攻医として研修した後期研修医は過去 5 年間併せて 105 名で基幹施設として 1 学年 5～13 名の実績があります．本プログラムの病院群全体では過去 3 年間併せて 67 名，1 学年 20～27 名の実績があります.
2） 兵庫県立西宮総合医療センターには各兵庫県立病院に割り当てられている雇用人員数に応じて，基幹施設としての募集定員を 14 名までの範囲で調整することが可能です.
3） 剖検体数は 2017 年度 12 体，2018 年度 4 体，2019 年度 10 体，2020 年度 2 体，2021 年度 5 体，2021 年度 2 体，2022 年度 2 体，2023 年度 2 体です.
4） 経験すべき症例数の充足について

表．兵庫県立西宮病院診療科別診療実績

2025 年実績	入院患者実数 （人/年）	外来延患者数 （延人数/年）
内科全体	48,857	55,297
循環器内科	6,086	5,549
救命救急	6,797	2,559
消化器内科	13,135	15,757
糖尿病・内分泌内科	3,843	7,535
腎臓内科	9,347	11,143
血液内科	7,957	5,627
腫瘍内科	1,393	1,521
リウマチ科	2,639	5,711
感染症	－	－

表．西宮市立中央病院診療科別診療実績

2025 年実績	入院患者実数 （人/年）	外来延患者数 （延人数/年）
内科全体	20,440	26,001
循環器内科	2,201	2,526
救命救急	－	－
消化器内科	6,030	8,098
糖尿病・内分泌内科	1,835	4,863
腎臓内科	－	－
血液内科	－	－
腫瘍内科	－	－
リウマチ・膠原病内科	1,830	2,675
呼吸器内科	8,544	7,148
感染症	－	－

上記表の入院患者について DPC 病名を基本とした各診療科における疾患群別の入院患者数と外来患者疾患を分析したところ，全 70 疾患群のうち，すべてにおいて充足可能でした．

専攻医 2 年目に研修する連携施設には，緊急心臓カテーテル検査施行病院 1 施設，代謝疾患症の多い病院 1 施設，大学病院等があり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です．

当院の診療実績は改善し、患者数とともに常勤医師数が増加しており、その結果本学会指導医数が 52 名になりました。また当院における初期研修医の定員数が大阪大学とのたすきがけを含めて 11 名から 14 名に増加しました。さらに当院におけるローテーションする診療科が 8 診療科に分かれます。以上より指導医数・剖検数から 14 名の受け入れ可能と考えられます。

17. Subspecialty 領域

内科専攻医になる時点で将来目指す Subspecialty 領域が決定していれば，サブスペシャルティ

ーコースを選択することになります．ジェネラルコースを選択していても，条件を満たせばサブスペシャルティーコースに移行することも可能です．内科専門医研修修了後，各領域の専門医（例えば循環器専門医、消化器病学会専門医、消化器内視鏡学会専門医、血液学会専門医、肝臓学会専門医、がん薬物療法専門医、腎臓学会専門医、糖尿病学会専門医、内分泌学会専門医、透析医学会専門医、心血管インターベンション治療学会専門医、リウマチ学会専門医、消化管学会専門医，日本神経学会専門医，日本呼吸器学会専門医，日本アレルギー学会専門医）を目指します．

18. 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]

1） 出産，育児によって連続して研修を休止できる期間を6カ月とし，研修期間内の調整で不足分を補うこととします．6 か月以上の休止の場合は，未修了とみなし，不足分を予定修了日以降に補うこととします．また疾病による場合も同じ扱いとします．

2） 研修中に居住地の移動，その他の事情により，研修開始施設での研修続行が困難になった場合は，移動先の基幹研修施設において研修を続行できます．その際，移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要します．この一連の経緯は日本専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります．

19. 専門研修指導医[整備基準：36]

指導医は下記の基準を満たした内科専門医です．専攻医を指導し，評価を行います．指導法の標準化のため内科指導医マニュアル・手引き（改訂版）により学習します．また厚生労働省や指導医講習会の受講が望ましいです．

【必須要件】

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

【選択とされる要件（下記の 1，2 いずれかを満たすこと）】

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

※ ただし当初は指導医の数も多く見込めないことから，すでに「総合内科専門医」を取得している方々は，そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため，申請時に指導実績や診療実績が十分であれば，内科指導医と認めます．また現行の日本内科学会の定める指導医については，内科系 Subspecialty 専門医資格を 1 回以上の更新歴がある者は，これまでの指導実績から，移行期間（2026 年まで）においてのみ指導医と認めます．

20. 専門研修実績記録システム，マニュアル等[整備基準：41～48]

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

21. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）[整備基準：51]

研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります．サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われます．その評価はプログラム管理委員会に伝えられ，必要な場合は研修プログラムの改良を行います．

22. 専攻医の採用と修了[整備基準：52，53]

1） 採用方法

兵庫県立西宮総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は，毎年 4 月から専攻医の応募を受付けます．プログラムへの応募者は，研修プログラム統括責任者宛に所定の形式の『兵庫県立西宮総合医療センター内科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください．申請書は(1)兵庫県立西宮総合医療センター臨床研修センターの website (http://www.nishihosp.nishinomiya.hyogo.jp)よりダウンロード，(2)電話で問い合わせ(0798-31-7700，内線 3206，3306 総務課　担当後藤），(3)e-mail で問い合わせ（Kazuma_Gotou@pref.hyogo.lg.jp）のいずれの方法でも入手可能です．原則として 10 月中に書類選考および面接を行い，採否を決定して本人に通知します．応募者および選考結果については 12 月の兵庫県立西宮総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会において報告します．

2） 研修開始届け

研修を開始した専攻医は，以下の専攻医氏名報告書を，兵庫県立西宮総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会（Kazuma_Gotou@pref.hyogo.lg.jp)および，日本専門医機構内科領域研修委員会(https://jmsb.or.jp/senkoi/#an02)に提出します．

- 専攻医の氏名と医籍登録番号，内科医学会会員番号，専攻医の卒業年度，専攻医の研修開始年（様式###）
- 専攻医の履歴書（様式 15-3 号）
- 専攻医の初期研修修了証

3） 研修の修了

全研修プログラム終了後，プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し，研修修了の可否を判定します．

審査は書類の点検と面接試験からなります．

点検の対象となる書類は以下の通りです．

（1）専門研修実績記録

（2）「経験目標」で定める項目についての記録

（3）「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録

（4）指導医による「形成的評価表」

面接試験は書類点検で問題にあった事項について行われます.

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

ジェネラルコース

基幹施設は計２年間の研修、連携施設は計１年間（１施設当たり 3-12 か月）の研修期間です。

	4ー6 月	7ー9 月	10ー12 月	1ー3 月	
1 年目	消化器	血液	神経	腎臓	
2 年目	連携施設	連携施設	連携施設	連携施設	病歴提出
3 年目	腫瘍	循環器	アレルギー	内分泌代謝	
その他	安全管理セミナー	感染対策セミナー	安全管理セミナー	感染対策セミナー	随時 CPC

サブスペシャルティーコース

基幹施設は計２年間の研修、連携施設は計１年間（１施設当たり 6-18 か月）の研修期間です。

	4･5 月	6･7 月	8･9 月	10･11 月	12･1 月	2･3 月
1 年目	総合内科	総合内科	総合内科	内科 1	内科 2	内科 3
2 年目	連携施設	連携施設	連携施設	連携施設	連携施設	連携施設 病歴提出
3 年目	サブスペシャル	サブスペシャル	サブスペシャル	サブスペシャル	サブスペシャル	サブスペシャル
その他	安全管理セミナー	感染対策セミナー	安全管理セミナー	感染対策セミナー	随時 CPC	

1） 消化器内科カリキュラム　症例数：上部消化管内視鏡検査 3800 件，下部消化管内視鏡検査 2200 件，上部・下部ポリープ切除・粘膜下層剥離術（ESD） 480 件，超音波内視鏡検査（EUS） 150 件，内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP） 150 件，経皮的肝細胞がん治療 170 件，腹部エコー検査 3500 件．(1)消化器内科の専門医として幅広い知識と基本診療技術を習得し，診断・検査・治療および患者教育を一貫して行えることを目指す．(2)日本消化器病学会，日本消化器内視鏡学会，日本肝臓学会の専門医資格を取得できるよう指導する．(3)侵襲的治療法は指導医とともに手技の補助から開始し，５年次修了時には基本的な

症例では独立して完遂できるレベルを目指す．教育：(1)入院患者受け持ちは８名．(2)消化器疾患のみならず一般内科救急について研修する．(3)学会発表（国際学会も含め，年 20 編），論文執筆なども指導する．また週１回英文抄読会を行っている．(4)外科と合同の消化管内視鏡カンファレンスおよび外科・放射線科合同の肝胆膵カンファレンスを週 1 回行っている．指導医：小川弘之，林　典子，楢原啓之，飯尾禎元，柄川悟志，井口知子，東瀬菜，山北剛史，森田香織，田中絵里，武田陽子，森　麻奈加

２）<u>腫瘍内科カリキュラム</u>　症例数：軟部肉腫 46 例（新規紹介患者），外来患者 1,408 例，入院患者 5～18 例．外来化学療法 2,324 件，入院化学療法 1,998 件．がんチーム医療を実践し，キャンサーボードを統括する．軟部肉腫・消化器癌・癌性疼痛などの臨床試験を推進する．全国のがん治療専門施設と連携している．教育：ASCO 総会，ESMO 総会を含めて学会で定期的に発表している.日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医の取得支援を行う．オンコロジーセンター内の多目的室、がん情報室，遺伝子カウンセリング等でメディカルスタッフや遺伝カウンセラーと専門的な診察・討論を行う．指導医：楢原啓之，植田勲人

３）<u>循環器科専攻医カリキュラム</u>　症例数：心臓カテーテル検査 289 件，経皮的冠動脈インターベンション 105 件，経皮的末梢血管インターベンション 25 件，心臓エコー検査 2577 例，心臓核医学検査 116 例，心臓ペースメーカー手術 22 例．(1)循環器科の専門医として幅広い知識と基本診療技術を習得し，独立して診断・治療・患者教育を一貫して行えることを目指す．(2)日本循環器学会専門医の資格取得ができるよう指導する．(3)侵襲的手技は指導医とともに手技の補助からはじめ，修了時には基本的な症例では自ら達成できるレベルを目指す．(4)症例を通じて幅広く医学に貢献し，世界に情報を発信できる医師を育成する．教育内容：(1)受け持ち患者数は７名．(2)宿直業務は循環器宿直として月３回．循環器救急についても研修する．(3)国内外の学会発表，論文執筆も指導する．(4)冠動脈カンファレンスとシンチグラムカンファレンスを各々週 1 回行っている．指導医：樋口義治，黒田　忠，石原隆行，志波幹夫，坂東　奏，足達英悟

４）<u>血液専攻医カリキュラム</u>　血液疾患診療の研修を通じて，化学療法・支持療法・造血幹細胞移植を習得し血液専門医を育成する．また腫瘍診療に関わるための緩和ケア研修も並行して行い，血液疾患のみならず臨床腫瘍医としての癌診療において必要なスキルを習得する．指導医によるマンツーマンの研修により効率的なスキルアップが可能となる．１）血液疾患の病因・病態が理解できる．個々の症例について典型症例との違いなど丁寧に診るスタンスを身につける．２）血液疾患の診断・検査を行い，EBM に基づいた適切な治療法を選択し実施する．最新の知識・治療をチェックするスタンスを習慣づける．３）血液疾患に伴う合併症や化学療法による合併症に対して適切に判断・治療できる．４）造血幹細胞移植の適応・ドナー選択・前処置を適切に判断し実施できる．５）輸血について十分な知識をもち輸血療法が安全かつ適正に行える．６）臨床腫瘍医として化学療法・支持療法・緩和ケアが行える。７）学会発表や論文作成を重要な仕事と位置づけ症例報告を行う．教育：１）入院患者の受け持ちは 10 名．２）月 4 回の当直．３）英語での症例プレゼンテーションを毎週行っており年に１回英文での症例報告をしている．４）May-Gimsa 標本勉強会を毎週行っており血液標本の評価ができる．５）症例発表を院内・院外でそれぞれ年４回程度行っている．指導医：上田周二

５）<u>腎臓内科専攻医カリキュラム</u>　症例数：腎生検 30 例，血液浄化療法 4000 件，腎移植 20 例，腎エコー 200 例．(1)腎臓内科の専攻医としてだけでなく，幅広い疾患に関する知識を身につけ適切な診断・検査・治療を一貫して行える．(2)日本透析医学会専門医，日本腎臓学会専門医の資格を取得できるよう指導する．(3)侵襲的治療法（腎生検・中心静脈の確保など）は指導医とともに手技の補助から開始し，5 年次修了時には基本的な症例では独立して完遂できるレベルを目指す．(4)血液浄化療法はプライミングから施行・回収まで指導医とともに補助から開始し，5 年次修了時には基本的な症例では独立して完遂できるレベルを目指す．教育：(1)入院患者受け持ちは総合内科を含め 10 名．(2)月 3 回の日当直業務と週 3 回の透析当番．(3)腎臓内科回診・腎生検組織検討会を週 1 回，透析カンファレンスを月 2 回行っている．(4)興味深い症例については日本腎臓学会，日本透析医学会での発表，論文執筆を指導する．(5)泌尿器科と共同で週 2 回英文抄読会．指導医：藤井直彦，佐伯みずほ，奥野綾子，米本佐代子，尾崎晋吾

6）糖尿病・内分泌代謝内科カリキュラム　症例数：糖尿病・内分泌疾患の外来患者数は 1300 例、入院患者は年間 200 例以上．糖尿病は 2 型糖尿病のみならず 1 型糖尿病やケトアシドーシスなどの救急症例も豊富で，血糖コントロールの急性期から慢性期まで合併症を含め幅広く研修が可能．また甲状腺疾患，下垂体疾患，副腎疾患などの内分泌疾患では負荷試験，超音波検査，アイソトープ検査などの検査により診断し，最適な治療を行っている．糖尿病を中心に肥満，高脂血症などの代謝疾患と甲状腺疾患，副甲状腺疾患，間脳下垂体疾患，副腎性腺疾患など内分泌疾患の診断・治療及び生活指導ができるようになるための能力を身に付ける．教育：指導医から診療に関して指導を受けつつ，入院および外来患者の診療を行う．月 2-3 回の当直業務を行い，代謝内分泌救急のみならず一般内科救急について研修する．指導医：芳川篤志，斎藤　博，常田　芙佐，山本研人，貫野真由，周　邦彦

7）リウマチ科カリキュラム　関節リウマチを主としたリウマチ性疾患および膠原病、膠原病類縁疾患の診療を行う．生物学的製剤や分子標的経口リウマチ剤（JAK 阻害剤）を導入している．指導医：関口昌弘，平野　享，野口和照，平山健寛

8）脳神経内科カリキュラム　脳卒中に対して急性期カテーテル治療や tPA 静注療法を行う．パーキンソン病などの神経難病のみならず認知症，片頭痛，めまいなどを含めて脳神経外科と密に連携している．指導医：山本司郎，清水幹人，林　友豊

呼吸器内科カリキュラム　肺がん，COPD（慢性閉塞性肺疾患），間質性肺炎，気管支喘息，呼吸器感染症の診療を行う．肺がんは呼吸器外科，放射線治療科と連携して集学的治療を行う．指導医：合屋　将，日下部祥人，二木俊江，安部裕子

兵庫県立西宮総合医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室と最新の生成 AI・Wi-Fi インターネット環境があります. ・地方公務員法第 22 条の 2 第 1 項第 2 号の規定に基づく会計年度任用職員として正規職員に準じた労務環境が保障されています．また公舎等の利用が可能です. ・当センターに常勤の臨床心理士が職員のメンタルヘルス相談を随時行っています．そしてメンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）が兵庫県庁にあります．希望者には毎年メンタルヘルスに関する健診を行っています。 ・院内にハラスメント委員会を設置しました. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，18 時まで保育時間を延長する延長保育を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 52 名在籍しています（下記）. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，ZOOM 配信により専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（2026 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2020 年度実績 2 回・2 体分，2021 年度実施 5 体，2022 年度実施 5 体，2023 年度実施 1 体，2024 年度実施 3 体，2025 年度実施 0 体）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績 69 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，血液，神経，アレルギー，膠原病，呼吸器，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検（2020 年度実績 2 体，2021 年度 5 体，2022 年度実施 5 体，2023 年度実施 1 体，2024 年度実施 3 体，2025 年度実施 0 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 9 演題、2024 年度実績 4 演題、2025 年度実績 8 演題）をしています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 10 回）しています. ・治験センターを設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度実績 12 回）しています. ・臨床研究センターを設置しています. ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭演者としての執筆が定期的に行われています. ・臨床研修センター（前期・後期）を設置しています.
指導責任者	楢原　啓之（ならはら　ひろゆき） 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立西宮総合医療センター（2026 年 7 月兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院が合併移転）は、人口が増加している兵庫県西宮市の一等地（阪急電車今津線阪神国道駅から徒歩 1 分にあります．兵庫県立病院の中で最も歴史が古く、診療科間の垣根が低いチーム医療・トータルケア（全人的医療）を実践しています．兵庫県内および大阪府内の連携施設や大阪大学医学部付属病院・兵庫医科大学・関西医科大学・大阪医科薬科大学と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています.

	・本プログラムは，初期臨床研修修了後に院内の内科系診療科のみならず連携施設と連携して，質の高い内科専門医を育成するものです．医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，さらに医学の進歩に貢献して国内のニーズへの貢献を担える医師を育成することを目的とするものです.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 52 名，日本内科学会総合内科専門医 29 名・内科専門医 4 名，日本消化器病学会消化器病専門医 14 名，日本消化器内視鏡学会専門医 12 名，日本肝臓学会肝臓専門医 5 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本内分泌学会専門医 4 名，日本腎臓学会腎臓専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 6 名，日本呼吸器学会専門医 4 名，日本リウマチ学会リウマチ専門医 4 名，日本神経学会認定神経内科専門医 3 名日本アレルギー学会専門医 2 名，日本血液学会認定血液専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	兵庫県立西宮病院：外来患者 12,312 名（1 ヶ月平均）　入院患者 9,695 名（1 ヶ月平均延数） 兵庫県立西宮病院：外来患者 55,297 名/年　入院患者 48,857 名/年 西宮市立中央病院：外来患者 26,001 名/年　入院患者 20,440 名/年
経験できる疾患群	軟部肉腫等のきわめて稀な疾患を含めて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．毎年 JMECC 講習会を主催します．特に緊急心臓カテーテル検査・PCI，化学療法・肝がん経皮的治療・内視鏡治療においてはより高度な専門技術を習得することができます.
経験できる地域医療・診療連携	救命救急センターと緊密に連携してドクターカー・DMAT カーを含めて超急性期症例を経験できます．2026 年 7 月には屋上にヘリポートを設置してドクターヘリを運用します．また急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会特別連携施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本大腸肛門病学会大腸肛門病認定施設 日本胆道学会認定指導施設 日本禁煙学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本臨床腎移植学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 など

市立吹田市民病院

認定基準 【整備基準23】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・医師（非常勤職員）として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（病院総務室職員、公認心理師）があります。 ・ハラスメントに適切に対処するための部署（ハラスメント窓口担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は24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（病院長）（総合内科専門医かつ指導医）、プログラム管理者（内科部長）（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11回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025年度実績4回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（北大阪内科カンファレンス等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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内科専門研修プログラム管理委員会が対応します。
認定基準 【整備基準23/31】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70疾患群のうち膠原病をのぞく全疾患群（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（2023年度4体、2024年度4体、2025年度4体）を行っています。
認定基準	・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。

【整備基準23】 ４）学術活動の環境	・倫理委員会を設置し、定期的に開催（年4回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（月１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	火伏俊之 【内科専攻医へのメッセージ】 市立吹田市民病院は、大阪県豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設・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 （内科系常勤医）	日本内科学会指導医9名、日本内科学会総合内科専門医20名 日本消化器病学会消化器専門医8名、日本肝臓病学会専門医7名 日本循環器学会循環器専門医4名、日本糖尿病学会専門医3名、 日本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）1名、日本リウマチ学会リウマチ専門医2名 ほか
外来・入院患者数	延べ外来患者16,534名（1か月平均）　新入院患者871名（1か月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療、診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 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 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医関連認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設

	日本超音波学会認定超音波専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 大阪府癌診療拠点病院指定書 臨床研修認定病院 など

八尾市立病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・ 八尾市非常勤医師として労務環境が保障されています. ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ・ ハラスメント委員会が八尾市役所に整備されています. ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・ 敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 13 名在籍しています（下記）. ・ 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者兼内科専門研修委員会委員長（消化器内科科長））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理部門を設置します. ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を開催（全職員必須講習会年複数回開催）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ CPC を開催（検体数に準じる）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 地域参加型のカンファレンス（八尾地域医療合同研究会,中河内消化器疾患研究会,中河内平野循環器病診連携会,がん相談支援センター合同研修会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（基幹あるいは連携施設で受講可能です）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ 日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理部門が対応します.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 15 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 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を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・ 臨床研究に必要な図書室を整備しています. ・ 倫理委員会を設置し，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（2023 年度実績 7 回）しています. ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会発表に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	榊原 充 【内科専攻医へのメッセージ】 八尾市立病院は大阪府中河内医療圏の中心的な急性期病院であり、中河内医療圏および近隣医療圏にある連携施設と共に内科専門研修を行います。地域連携支援病院として、地域の診療所やクリニックでは対応困難な専門的診断・治療、高度な検査・手術などを提供し、「地域完結型医療」の中心的役割を担っています。また、必要に応じた柔軟な対応ができる内科専門医の育成を目指しています。

	国指定の地域がん診療連携拠点病院として、質の高いがん診断・治療から緩和ケアまでを提供し、中河内医療圏南部のがん診療の中心的な施設となっています。大阪大学医学部付属病院、大阪急性期・総合医療センター、大阪国際がんセンターなどとの連携により、大阪府の急性期医療、地域医療支援、がん診療の実情を理解し、それらの実践的医療も行えるよう専攻医を指導・訓練します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉までの経時的に診断・治療の流れを通じて、社会的背景や療養環境の調整も含める全人的医療を実践できる内科専門医を育成します。
指導医数 （内科系常勤医）	日本内科学会指導医 13 名，日本内科学会内科専門医（新）6 名， 日本内科学会総合内科専門医 11 名， 日本消化器病学会消化器専門医 5 名，　日本肝臓学会専門医 4 名， 日本消化器内視鏡学会専門医 5 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 2 名，日本内分泌学会専門医 1 名， 日本老年医学会専門医 1 名， 日本血液学会血液専門医 2 名， 臨床腫瘍学会専門医 2 名，　日本感染症学会専門医 1 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名，
外来・入院患者数	全外来患者数　168,244 名　全入院患者数　　104,691 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 15 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	･日本内科学会認定医制度教育関連病院 ･日本血液学会認定血液研修施設 ･日本糖尿病学会教育施設 ･日本消化器病学会認定医制度認定施設 ･日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 ･日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ･日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ･日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 ･日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設 ･日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 ･日本透析医学会専門医制度認定施設 ･日本老年医学会認定施設 ･日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ･日本アレルギー学会認定教育施設 ･日本緩和医療学会認定研修施設 ･日本臨床細胞学会教育研修施設 ･日本病理学会研修登録施設 など

大阪労災病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·独立行政法人労働者健康安全機構の非常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ·ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 16 名在籍しています（下記）。 ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長・臨床検査科部長）、プログラム管理者（特任院長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置しています。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実 44 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（基幹施設：堺循環器懇話会、南大阪心疾患治療フォーラム、南大阪不整脈研究会、SAKAI CKD Community、堺腎疾患懇話会、堺糖腎会、堺和泉糖尿病懇話会、南大阪臨床栄養研究会、大阪南インスリン治療フォーラム、南大阪消化器病懇話会など； 2025 年度実績 42 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2025 年度 6 体、2024 年度実績 7 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 6 回）しています。 ·治験管理室を設置し、定期的に治験委員会を開催（2025 年度実績 11 回）しています。

	·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2025年度実績19演題）をしています。
指導責任者	山内　淳 【内科専攻医へのメッセージ】 　大阪労災病院は、大阪府南大阪医療圏の中心的な急性期病院であり、南大阪医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 　主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医16名、日本消化器病学会消化器指導医9名、日本内分泌学会指導医3名、日本人間ドック学会指導医1名、日本糖尿病学会指導医3名、日本腎臓学会指導医3名、日本老年医学会指導医1名、日本消化器内視鏡学会指導医 5 名、日本超音波医学会指導医 1名、日本高血圧学会指導医1名、日本肝臓学会指導医6名、日本透析医学会指導医 3 名、日本心血管インターベンション治療学会指導医 1名、日本神経学会神経内科指導医1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者32,880名（1ヶ月平均）　入院患者16,776名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本精神神経学会研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本神経学会認定准教育施設　など

大阪急性期・総合医療センター

認定基準 [整備基準 24] 1) 専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 •研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 •非常勤医員として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する施設 (大阪府こころの健康総合センター)が、病院と公園をはさんで隣にあります。 •ハランスメント対策講習会が院内で毎年開催されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、ロッカー、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 •病院と同敷地内に保育所があり、病児保育も含め利用可能です。
認定基準 [整備基準 24] 2) 専門研修プログラムの環境	•JMECC 開催要件であるディレクターが在籍しており、毎年数回講習会を開ける体制にあります。 •指導医は 2026 年 4 月の時点で 31 名在籍しています。 •専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 •医療安全、感染対策の各講習会を定期的に開催 (2025 年度実績 医療安全 12 回、感染対策 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •CPC を定期的に開催 (2025 年度実績：7 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型カンファレンスを各診療科にて年２回開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 [整備基準 24] 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のすべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 [整備基準 24] 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表 (2025 年度実績 9 演題)をしています。
指導責任者	大阪急性期・総合医療センター内科専門研修プログラム責任者 林　晃正
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医 31 名、日本内科学会総合内科専門医 32 名
外来・入院 患者数	2025 年実績：外来患者 1,167 名 (平均/日)、　入院患者 20,666 名/年
経験できる疾患群	専攻医登録評価システム (J-OSLER)にある内科 13 領域、70 疾患群のほとんどすべての症例を定常的に経験することができます。当センターは高度救命救急センター、三次救急及び二次救急の指定医療機関であることを踏まえ、南大阪地域の救命救急の中核的医療機関として、24 時間体制で患者さんを受け入れています。従って、救命救急センターと連携して救急領域の不足疾患を経験することが可能です。また、障害者医療・リハビリテーションセンターを有して、医療と福祉の連携といった観点に立った活動も行っているため、急性期から慢性期まで幅広い疾患群を経験できます。
経験できる	技術・技能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

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

医療法人川崎病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・医療法人川崎病院非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・各種ハラスメント相談窓口が医療法人川崎病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 16 名在籍しています. ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），プログラム管理者（総合診療科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と内科専門医研修室を設置します. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 6 回適宜 e-learning 実施）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2025 年実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（院内学術集会，院内感染対策講習会，地域連携セミナー，兵庫区循環器研究会，兵庫区消化器連携セミナー，心不全カンファレンスなど(2025 年度実績 12 回)を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に教育推進本部が対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ・専門研修に必要な剖検を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室，インターネット（Wi-fi），統計ソフトウェアなどを整備しています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	飯田正人 【内科専攻医へのメッセージ】 医療法人川崎病院は、兵庫県神戸医療圏の中心的な急性期病院であり、神戸医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 16 名 日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本呼吸器学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 4 名

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

市立豊中病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境、Wi-Fi 環境があります. ·豊中市非常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ·ハラスメント委員会が病院内に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 29 名在籍しています（2026 年 4 月 1 日現在）. ·内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と教育研修センターを設置します. ·医療倫理・医療安全・感染対策の各講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（北大阪内科研究会、北摂血液疾患懇話会、北摂内視鏡研究会、大阪腎疾患研究会、大阪大学内分泌・代謝研究会、豊中糖尿病研究会、豊中胃内視鏡勉強会、はーと会など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績 1 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に教育研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます. ·専門研修に必要な剖検（2020 年度 6 体、2021 年度 9 体、2022 年度 8 体、2023 年度 7 体、2024 年度 8 体、2025 年度 4 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，臨床研究センターを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ·治験審査委員会を設置し，定期的に治験審査委員会を開催しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています（2025 年度実績 8 演題)。
指導責任者	小杉　智（内科主任部長、血液内科主任部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　市立豊中病院は，大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり，豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設で内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 　主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤内科医） 2025 年 4 月 1 日現在	日本内科学会指導医 28 名，日本内科学会総合内科専門医 23 名 日本専門医機構認定（新）内科専門医 9 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本肝臓病学会専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本糖尿病学会専門医 3 名， 日本内分泌学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 2 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名，日本血液学会血液専門医 4 名，日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本アレルギー学会専門医 2 名、日本臨床腫瘍学会専門医 2 名、日本内視鏡学会専門医 5 名
外来・入院患者数	外来延患者数　109,071 名/年（2025 年度）

（内科系）	入院件数　84,470 件/年（2025 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本脳卒中学会研修教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設など

地方独立行政法人 市立東大阪医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･市立東大阪医療センター非常勤医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ･ハラスメント相談窓口が設置されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、病児保育も含めて利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 16 名在籍しています。 ･内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績はそれぞれ 1 回・2 回・2 回、 Web 開催を含む）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC については、過年度 COVID-19 の影響により、開催に制限を受けていましたが、2023 年度 3 回、2024 年度 4 回、2025 年度 6 回開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。 ･地域参加型のカンファレンス（市立東大阪医療センタースクラム会、東大阪市循環器研究会、東大阪市神経筋難病地域ケア研究会、東大阪生活習慣病研究会、東大阪市消化器病症例検討会、東大阪市腎臓病カンファレンス）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに登録している全ての専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、血液、神経、膠原病、感染症、救急の 10 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2025 年度実績 3 演題）をしており、その他関連学会での学会発表もしています。
指導責任者	プログラム統括責任者　鷹野　譲 【内科専攻医へのメッセージ】 　市立東大阪医療センターは、大阪府中河内医療圏に 2 病院しかない内科学会教育病院の 1 つで、当地区の中心的な急性期病院であり、中河内医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。また、2017 年 4 月より 3 次救命救急センターである、隣接府立中河内救命救急センターの指定管理も受託しており、当センターとの一体化した運用により、高度の救急疾患も経験できます。さらに、2019 年度には ICU、手術室の大幅な拡張工事を行い、心臓血管外科の手術も開始し、アブレーションなど循環器内科の症例も飛躍的に増加する一方、脳外科と神経内科で脳卒中当直（SCU）も開始し、さらに優れた急性期医療を経験できるようになりました。 　主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 16 名、日本内科学会総合内科専門医 13 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名

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

市立池田病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・医師臨床研修制度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、Ｗｉ-Ｆｉ環境があります. ・池田市非常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士担当）があります. ・ハラスメント対策委員会が池田市役所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 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	日本内科学会指導医は 23 名在籍しています。(2026 年 4 月現在) ･内科専門研修プログラム管理委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績計 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、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（2024 年度実績 6 回、2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（病病・病診連携カンファレンス）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域15領域のうち12領域（アレルギー、膠原病、感染症を除く）では定常的に、アレルギー、膠原病、感染症領域も非常勤医と連携して専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計10演題以上の学会発表（2021年度実績7演題、2022年度実績11演題）をしています.
指導責任者	石田　永(1名) 【内科専攻医へのメッセージ】 市立池田病院は，大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり，同じ医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，GeneralityとSubspecialityとのどちらも追及できる可塑性があって，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します.
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医23名、日本内科学会総合内科専門医21名,日本消化器病学会消化器専門医9名，日本肝臓学会肝臓専門医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3名、日本糖尿病学会糖尿病専門医3名，日本腎臓学会腎臓専門医3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2名、日本神経学会神経内科専門医3名ほか
外来・入院 患者数(内科系)	外来延患者数　343人/日　新入院患者数410人/月　（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15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）	地域医療支援病院 厚生労働省臨床研修指定病院（医科・歯科） 大阪府がん診療拠点病院 日本医療機能評価機構認定病院（3rdG：Ver.2.0） 卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定病院 日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本炎症性腸疾患学会指導施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本膵臓学会認定指導医制度指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会研修認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設

	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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本臨床神経生理学会認定施設 日本認知症学会教育施設 日本臨床細胞学会施設 日本アレルギー学会認定準教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本栄養治療学会 NST（栄養サポートチーム）稼動施設 日本緩和医療学会認定研修施設

市立伊丹病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・伊丹市非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課人事研修担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 33 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（診療部長）（内科指導医））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置しています。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2019 年度実績 5 回，2020 年度実績 9 回，2021 年度実績 9 回、2022 年度実績 5 回、2023 年度 9 回実績）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2019 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2019 年度実績 12 回，2020 年度実績 9 回，2021 年度実績 8 回、2022 年度実績 8 回、2023 年度実績 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（伊丹市医師会内科医会循環器フォーラム，伊丹市医師会内科医会糖尿病フォーラム，伊丹市医師会内科医会呼吸器疾患フォーラム，伊丹市医師会消化器勉強会。外科医会合同講演会，伊丹市医師会内科医会講演会，登竜門カンファレンス，神戸 GM カンファレンスなど）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2016 年 9 月に第 1 回を開催，2017 年 5 月に第 2 回，2018 年 5 月に第 3 回を開催，2019 年 5 月に第 4 回を開催，2022 年 10 月に第 5 回を開催、2023 年 6 月に第 6 回を開催、2024 年 10 月に第 7 回を開催）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 11 全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 58 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2018 年度実績 10 体，2019 年度 13 体、2020 年度 8 体，2021 年度 9 体、2022 年度 12 体、2023 年度 6 体、2024 年度 9 体、2025 年度 7 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2019 年度実績 9 回，2020 年度実績 3

4)学術活動の環境	回，2021 年度実績 9 回、2022 年度実績 7 回、2023 年度実績 8 回）しています。 ・治験管理室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2019 年度実績 11 回，2020 年度実績 8 回，2021 年度実績 8 回、2022 年度実績 11 回、2023 年度実績 11 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2019 年度実績 3 演題，2020 年度実績 3 演題，2021 年度実績 5 演題、2022 年度実績 3 演題、2023 年度実績 7 演題、2024 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	村山洋子 【内科専攻医へのメッセージ】 市立伊丹病院は，兵庫県阪神医療圏の中心的な急性期病院であり，阪神医療圏。近隣医療圏にある連携施設。特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として，入院から退院〈初診。入院～退院。通院〉まで経時的に，診断。治療の流れを通じて，社会的背景。療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 33 名，日本内科学会総合内科専門医 22 名, 日本消化器病学会消化器指導医 4 名,日本消化器病学会消化器専門医 7 名, 日本消化器内視鏡学会指導医 4 名，日本消化器内視鏡学会専門医 8 名, 日本肝臓学会指導医 1 名，日本肝臓学会専門医 4 名, 日本循環器学会循環器専門医 6 名, 日本呼吸器学会呼吸器指導医 2 名,日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名, 日本血液学会血液指導医 3 名,日本血液学会血液専門医 4 名, 日本糖尿病学会指導医 1 名,日本糖尿病学会専門医 4 名, 日本アレルギー学会指導医（内科）1 名，日本リウマチ学会指導医 1 名, 日本腎臓病学会専門医 1 名,日本老年医学会指導医 2 名, 日本臨床腫瘍学会指導医 1 名　日本高血圧学会　指導医 1 名 日本認知症学会　指導医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 17,624 名（1 ヶ月平均）　新入院患者 904 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術、技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院　臨床研修病院（基幹型） 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設

	日本血液学会認定血液研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本循環器学会専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会専門医制度研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本人間ドック学会専門医制度研修関連施設日本老年医学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本認知症学会専門医教育施設 など

済生会千里病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·常勤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（職員のメンタル管理の仕事を中心とする公認心理士 3 名が配属）があります. ·ハラスメント委員会が院内に設置されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，女医休憩室，女医当直室、更衣室，シャワー室が整備されています. ·管理棟内に職員家族用の院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 27 名在籍しています. ·内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設の研修委員会との連携を図り専攻医の研修を管理します. ·医療倫理研修会・医療安全研修会・感染対策研修会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（千里診療連携セミナー）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に専攻医研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 8 分野（総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、膠原病、救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．また、70 疾患群のうち 56 疾患群について研修できます. ·専門研修に必要な剖検（2025 年度 4 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室を整備しています．医学中央雑誌の web 版（医中誌 web）、「メディカルオンライン」が利用できます。英語の文献は近畿病院図書室協議会の KITOcat のシステムを利用して文献を取り寄せることが可能です。その他、英語で「UpToDate」が、日本語で「今日の臨床サポート」が使用できます。 ·外部委員も参加する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継続して学会発表をしています.
指導責任者	プログラム統括責任者：西尾　まゆ 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は，大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり，近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とも連携して内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 3 名，日本内科学会総合内科指導医 2 名,日本消化器病学会指導医 1 名,日本消化器内視鏡学会指導医 1 名,日本消化管学会指導医 1 名，日本超音波医学会指導医 3 名,日本脈管学会指導医 3 名,日本高血圧学会指導医 1 名，日本リウマチ学会指導医 3 名，日本糖尿病学会指導医 2 名，日本救急医学会救急科指導医 5 名，日本呼吸器学会指導医 3 名
外来・入院患者数	新外来患者数 1900 名（1 ヶ月平均）（2025 年度） 新入院患者数 757 名　（1 ヶ月平均　（2025 年度）
経験できる疾患群	当院において研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域にある 56 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設	日本消化器病学会認定施設 日本消化器病学会認定施設

	日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本肝臓学会特別連携施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脈管学会認定研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設

国立病院機構大阪医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 国立病院機構大阪医療センター専攻医として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに対しては管理課長が適切に対処します。 ・ ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2）専門研修プログラムの環境	・ 指導医は 42 名在籍しています。 ・ 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修センターを設置します。 ・ 医療倫理は年 3 回開催される臨床研究セミナー内で講義され、専攻医は受講が義務付けされます。医療安全セミナーを年 14 回、感染対策セミナーを年 12 回開催し、専攻医に受講を義務付けます。これらの講義に参加する時間的な余裕を与えます。 ・ CPC を毎月開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的な余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（法円坂地域医療セミナー、オンコロジーセミナー、緩和ケアセミナー）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的な余裕を与えます。 ・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的な余裕を与えます。 ・ 日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・ 70 疾患群のうち 69 疾患群について研修できます。 ・ 専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4）学術活動の環境	・ 臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・ 倫理委員会（適宜開催）と受託研究第 2 審査委員会（月 1 回）を開催し、自主研究の審査を行っています。治験管理は臨床研究推進室が担当し、受託研究第1審査委員会（月1回）で審査しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間平均 4〜5 題の学会発表をしています。
指導責任者	柴山浩彦 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構大阪医療センターは、大阪府 2 次医療圏である大阪市東部の中核病院として、急性期医療から地域医療までを担っています。総合的な内科専門研修から Subspecialty 研修への橋渡しができると思います。3 年間の研修ののちは内科専門医として自信をもって、診療・研究に従事することができるようになるものと思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 42 名 日本内科学会総合内科専門医 29 名 日本循環器学会専門医 12 名 日本肝臓学会専門医 9 名 日本腎臓学会専門医 3 名 日本内分泌学会専門医 3 名 日本神経学会専門医 7 名 日本感染症学会専門医 3 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名 日本内科学会専門医（新制度）7 名 日本消化器病学会専門医 14 名 日本呼吸器学会専門医 7 名 日本糖尿病学会専門医 5 名 日本血液学会専門医 5 名 日本アレルギー学会専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会専門医 11 名
外来・入院 患者数	外来患者　年間　240,696 名　（1 ヶ月平均 20,058 人） 新入院患者 年間　15,793 名　（1 ヶ月平均 1,316 人）
経験できる 疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 12 領域、69 疾患群の症例を幅広く経験することができます
経験できる 技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域 医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院　日本神経学会準教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設　日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設　日本胆道学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設　日本呼吸器内視鏡学会診療施設 日本腎臓学会研修施設　日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設　日本血液学会血液研修施設 日本脳卒中学会研修教育病院　日本脳神経血管内治療学会研修施設 日本感染症学会研修施設　日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設