神戸医療センター内科専門研修プログラム

2026.04

神戸医療センター内科専門研修プログラム　目　次

１．	理念・使命・特性	・・・・	Ｐ　1
２．	募集専攻医数	・・・・	Ｐ　3
３．	専門知識・専門技能とは	・・・・	Ｐ　4
４．	専門知識・専門技能の習得計画	・・・・	Ｐ　5
５．	プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	・・・・	Ｐ　8
６．	リサーチマインドの養成計画	・・・・	Ｐ　8
７．	学術活動に関する計画	・・・・	Ｐ　8
８．	コア・コンピテンシーの研修計画	・・・・	Ｐ　8
９．	地域医療における施設群の役割	・・・・	Ｐ　9
10.	地域医療に関する研修計画	・・・・	Ｐ　10
11.	内科専攻医研修（モデル）	・・・・	Ｐ　11
12.	専攻医の評価時期と方法	・・・・	Ｐ　12
13.	専門研修管理委員会の運営計画	・・・・	Ｐ　13
14.	プログラムとしての指導者研修（ＦＤ）の計画	・・・・	Ｐ　14
15.	専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）	・・・・	Ｐ　14
16.	内科専門研修プログラムの改善方法	・・・・	Ｐ　15
17.	専攻医の募集及び採用の方法	・・・・	Ｐ　16
18.	内科専門研修の休止・中断，移動，プログラム外研修の条件	・・・・	Ｐ　16
・	神戸医療センター内科専門研修施設群	・・・・	Ｐ　18
・	専門研修施設群の構成要件	・・・・	Ｐ　19
・	専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択	・・・・	Ｐ　19
・	専門研修施設の地理的範囲	・・・・	Ｐ　19
・	１）専門研修基幹施設	・・・・	Ｐ　20
・	２）専門研修連携施設	・・・・	Ｐ　22
・	３）専門研修特別連携施設	・・・・	Ｐ　42
・	神戸医療センター内科専門研修プログラム管理委員会	・・・・	Ｐ　44
・	別表　内科専門研修 修了要件一覧表	・・・・	Ｐ　45

神戸医療センター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，兵庫県神戸市須磨区医療圏の中心的な急性期病院である国立病院機構神戸医療センターを基幹施設として，兵庫県神戸市医療圏・近隣の三田市・明石市・姫路市および大阪府大阪市・高槻市にある連携施設，近隣にある特別連携施設とで内科専門研修を経て兵庫県の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，包括的・継続的・全人的医療の実践のための臨床能力の向上に努める内科専門医の育成を行います.

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.

内科領域全般の診療能力とは，臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養を有し様々な医療環境で全人的な内科医療を実践する能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶ。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）兵庫県神戸市医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として，１）高い倫理観を持ち，２）最新の標準的医療を実践し，３）安全な医療を心がけ，４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います.

2）本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて，地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います.

3）疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います.

4）将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究，基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います.

特性

1）神戸医療センター内科専門研修プログラムは，兵庫県神戸市須磨区医療圏の中心的な急性期病院である国立病院機構神戸医療センターを基幹施設として，兵庫県神戸市医療圏・近隣の三田市・明石市・姫路市および大阪府大阪市・高槻市にある連携施設，近隣にある特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります．

2）神戸医療センター内科専門研修プログラムでは，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）基幹施設である国立病院機構神戸医療センターは，兵庫県神戸市須磨区医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

4）基幹施設である国立病院機構神戸医療センターは，独立行政法人国立病院機構の病院であり，国立病院機構（ＮＨＯ）が整備する以下のような研修体制等についても，参加等することが可能です．

① ＮＨＯが主催する良質な医師を育てる研修（内科各領域研修、腹腔鏡セミナー，救急診療，シミュレーション研修など）チーム医療研修やＮＨＯフェローシップ制度などを通して質の高い後期研修医の育成に努めており，スキルアップのために専攻医も業務として参加が可能．
② 国立病院総合医学会を毎年開催しており，日常の臨床の成果等を発表する機会がある．
③ 臨床研究部が設置され，リサーチマインドを涵養する研究環境が整っている．

5）基幹施設である国立病院機構神戸医療センターでの 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，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.45 別表『内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表』参照）．

6）神戸医療センター内科専門研修プログラムの各連携医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 3 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

7）基幹施設である国立病院機構神戸医療センターでの 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）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，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.46 別表『内科専門研修 修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表』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．

内科専門医が関わる場は多岐にわたりますが、それぞれの場に応じた役割を果たし、国民の信頼を獲得することが求められています．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はありませんが，その環境に応じて役割を果たすことこそが内科専門医に求められる可塑性です．本制度の成果とは、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．内科専門医が活躍する場とその役割として、以下のものが想定されます．

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．

神戸医療センター内科専門研修プログラム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，兵庫県神戸市医療圏に限定せず，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，へき地での地域医療、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，神戸医療センター内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 6 名とします．

1）神戸医療センター内科専攻医は現在 3 学年併せて 7 名で 1 学年平均 2.3 名の実績があります．

2）国立病院機構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 2016 年度 16 体，2017 年度 12 体，2018 年度 10 体，2019 年度 13 体，2020 年度 12 体，2021 年度 5 体，2022 年度 6 体、2023 年度 4 体、2024 年度 2 体、2025 年度 4 体です．

表．国立病院機構神戸医療センター診療科別診療実績

2025年度実績	入院患者実数 （人/年）	外来患者実数 （延人数/年）
内科	579	9,494
消化器内科	926	11,512
循環器内科	660	8,151
糖尿病･内分泌内科	0	1,614
呼吸器内科	394	5,718
緩和ケア内科	0	0
脳神経内科	0	内科に含む
腫瘍血液内科	0	607

4) 1学年6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，80症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能です．
5) 専攻医2-3年目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10施設，および地域医療密着型病院1施設，計11施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です．
6) 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，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、16】（P.45 別表『内科専門研修　修了要件（「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」）一覧表』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多様性があります．そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します．

○専門研修（専攻医）１年:

・症例：カリキュラムに定める 70 疾患群のうち，20 疾患群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（J-OSLER） に登録することを目標とします．症例指導医は J-OSLER の登録内容を確認し、専攻医として適切な経験と知識の修得 ができていることが確認できた場合に承認をします．不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います．また、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、担当指導医の評価を受けます．

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

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

○専門研修（専攻医）２年:

・症例：この年次の研修が修了するまでに、カリキュラムに定める 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 に登録することを目標とします．

・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて 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：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医の監督下で行うことができます．

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．

○専門研修（専攻医）３年:

・症例：主担当医としてカリキュラムに定める全 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．症例の内訳は最終項 別表を参照）を経験し，J－OSLER にその登録をしなければなりません．症例指導医は専攻医として適切な経験と知識の修得ができているかどうかを確認します．不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います．また、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ます．

・査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂を促します．ただし、改訂に値しない内容の場合は、その 年度の受理を一切認めないこともあります．

・技能：専攻医は内科領域全般にわたる診断と治療で必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の 決定を自立して行うことができます.
・態度：専攻医は自身の自己評価と指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回受け、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，自己学習能力が修得されているかを指導医との面談を通じて評価し、さらなる改善を図ります.

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

神戸医療センター内科専門研修プログラムにおいては，「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 2 年間＋連携・特別連携施設 1 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 各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、病態や診断過程の理解を深め、多面的な視点や最新情報を得ます．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.
② 初診を含む外来の担当医として経験を積みます.
③ 内科領域の救急診療の経験を、外来あるいは当直を通じて積みます.

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

１）内科領域の救急対応，２）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解，３）標準的な医療安全や感染対策に関する事項，４）医療倫理，医療安全，感染防御，臨床研究や利益相反に関する事項，５）専攻医の指導・評価方法に関する事項，などについて，以下の方法で研鑽します.

① 定期的（毎月 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・感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績 14 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４回）
④ 研修施設群合同カンファレンス
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：須磨区臨床談話会；2025 年度実績 3 回）
⑥ JMECC 受講（基幹施設：毎年 1 回開催）

※ 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
⑨ 国立病院機構による後期研修医向け研修会
など

4）自己学習【整備基準 15】

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，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，または判定できる），C（経験はないが，自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類，さらに，症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した），B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した），C（レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています．（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します.
① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
② 日本内科学会雑誌にある Multiple Choice Questions (MCQ)
③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
など

5）研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

内科専門研修に携わる者（専攻医、指導医等）は、日本内科学会の定める J-OSLER を利用して、以下の内容を web ベースで日時を含めて記録します.

- 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します．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.
- 指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価、専攻医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（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.
- 上記の研修記録と評価はリアルタイムで把握され、担当指導医、研修委員会、ならびに研修プログラム管理委員会が専攻医の進捗状況を年次ごとに確認し、到達目標の達成状況を判断します.

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】

神戸医療センター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.20～43「神戸医療センター内科専門研修施設群」参照）．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である神戸医療センター臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します．

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず，これらを自ら深めてゆく姿勢です．この能力は生涯に渡って自己研鑽を積む際に不可欠となります．

神戸医療センター内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します．併せて，

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

を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います．

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

神戸医療センター内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）．
※日本内科学会近畿地方会，日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します．
② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います．
③ クリニカルクエスチョンを特定して臨床研究を行います．
④ 内科学に関連する基礎研究を行います．

を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします．

内科専攻医は、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件以上行います．

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，神戸医療センター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．

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

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.

① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧ 地域医療保健活動への参画
⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩ 後輩医師への指導

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

9. 地域医療における施設群の役割【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．神戸医療センター内科専門研修施設群の研修施設は兵庫県神戸市医療圏，三田市，明石市，姫路市および大阪府大阪市・高槻市にある連携施設，近隣にある特別連携施設で構成されています.

国立病院機構神戸医療センターは，兵庫県神戸市須磨区医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である神戸大学医学部附属病院，国立病院機構兵庫中央病院，兵庫県立がんセンター，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西市民病院，神戸市立西神戸医療センター，日本赤十字社神戸赤十字病院，社会医療法人愛仁会明石医療センター，日本生命済生会日本生命病院，社会医療法人愛仁会高槻病院および地域医療密着型病院である名谷病院で構成しています．最も距離が離れている社会医療法人愛仁会高槻病院は，神戸医療センターから電車等を利用して，約１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.

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.

特別連携施設である名谷病院での研修は，神戸医療センター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負います．神戸医療センターの担当指導医が，名谷病院の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．また、専攻医が基幹施設へ訪問するか、あるいは指導医が研修施設 へ訪問するなど、月に数回程度、専攻医と指導医との間で直接的な指導を行う体制を構築します.

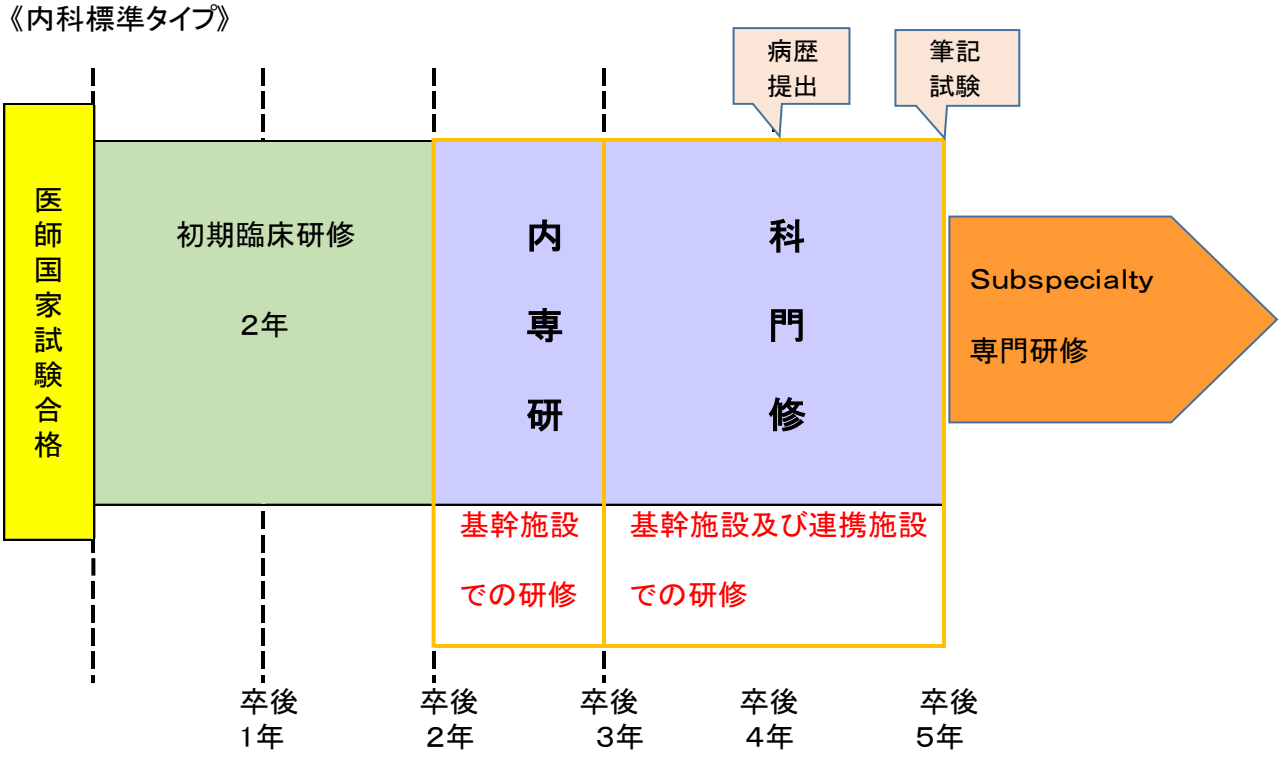
10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

神戸医療センター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.

神戸医療センター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】

《内科標準タイプ》



《サブスペシャリティ重点研修タイプ》

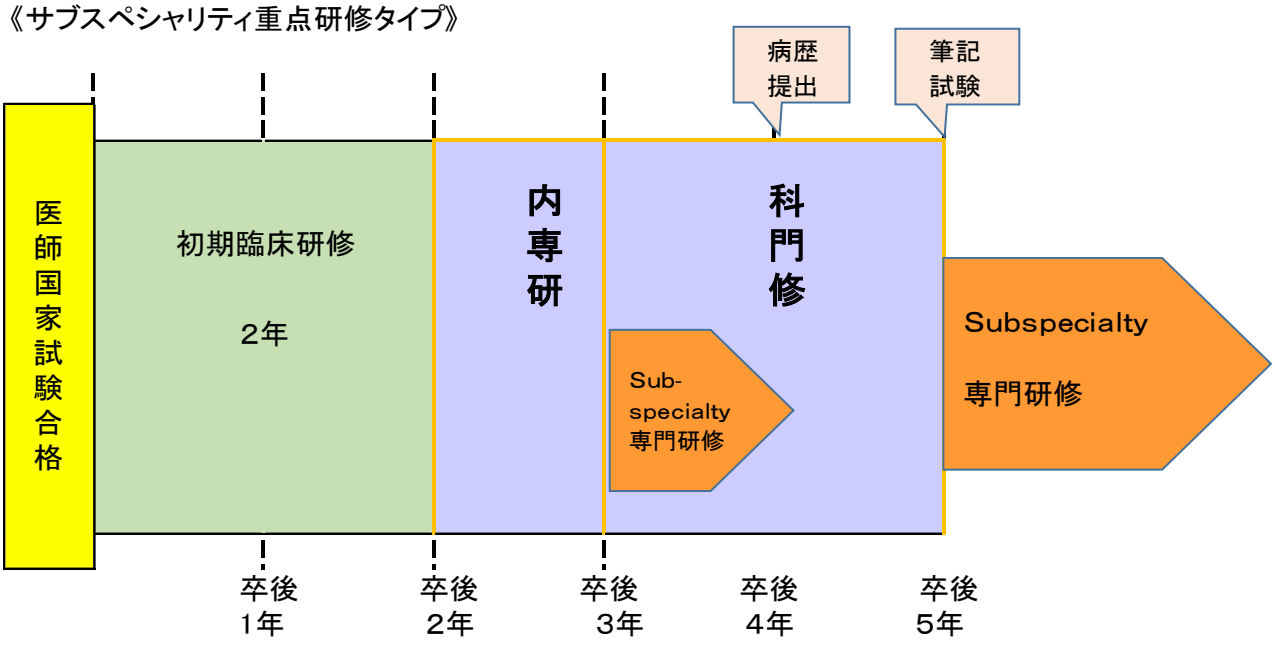


図1．神戸医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である神戸医療センター内科で，専門研修（専攻医）1年目の1年間と，2-3年目にさらに計1年間の専門研修を行います．

専攻医1年目の冬に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）2-3 年目の研修施設を調整し決定します．2-3年目に計1年間，連携施設，特別連携施設で研修をします（図1）．なお，研修達成度によっては図の様なSubspecialty重点研修も可能です（個々人により異なります）．

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19〜22】

(1) 神戸医療センター職員研修部の役割

・神戸医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を設置します.
・神戸医療センター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（9 月と 3 月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果はJ−OSLERを通じて集計され，1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促します.
・臨床研修センターは，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，臨床研修センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して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）が神戸医療センター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.
・専攻医は，1 年目専門研修終了時にカリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群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 疾患群以上の経験と登録を行うようにします．3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，120 症例以上の経験の登録を修了します．それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します.
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，J−OSLERでの専攻医による症例登録の評価や臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で

経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.

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

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

（3）評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとに神戸医療センター内科専門研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認します.

（4）修了判定基準【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）主担当医としてカリキュラムに定める 70 疾患群の全てを経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．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．（最終頁 別表参照）.

ii）所定の受理された 29 編の病歴要約

iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv）JMECC 受講

v）プログラムで定める講習会受講（講習会の内容については【整備基準 14】を参照）
医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会については、それら任意の異なる組み合わせにより、年 2 回以上の受講が必要とされます.

vi）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

2）神戸医療センター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，「神戸医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「神戸医療センター内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します.

13.　専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】

（P. 44「神戸医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

1）神戸医療センター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（内科系診療部長）（総合内科専門医かつ指導医），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長・医長等）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます．神戸医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を，神戸医療センター職員研修部に置きます.

ii）神戸医療センター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 9 月と 3 月に開催する神戸医療センター内科専門研修管理委員会の委員として出席します.

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに，神戸医療センター内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います.

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a） 学会発表，b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数，日本循環器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，日本老年医学会専門医数，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医数，日本肝臓学会専門医数，日本消化器内視鏡学会専門医数，日本集中治療医学会専門医数

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日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します.

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します． FD（ファカルティ・ディベロップメント）講習の実施記録に 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遵守し、専攻医の心身の健康維持に配慮した環境整備が研修委員会の責務です．時間外勤務の上限を明示し、労働条件をプログラムに明記します。2024 年より医師の働き方改革が始まったこと にともない、専攻医のみならず指導医の労働環境についても配慮します.

専門研修（専攻医）1 年目，2 年目は基幹施設である国立病院機構神戸医療センターの就業環境に，専門研修（専攻医）3 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき，就業します．（P.20～43「神戸医療センター内科専門研修施設群」参照）

基幹施設である国立病院機構神戸医療センターの整備状況：

- 医師の働き方改革に伴い、時間外労働時間は A 水準（年間 960 時間以内）とします．
- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります．
- 国立病院機構神戸医療センター期間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（事務部管理課担当）があります．
- ハラスメント委員会が国立病院機構神戸医療センター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（予備当直室を使用可、シャワーブース有），当直室（シャワーブース有）が整備されています．
- 敷地内に院内保育所があり，利用可能です．

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.20～43「神戸医療センター内科専門研修施設群」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，その内容は神戸医療センター内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが，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，神戸医療センター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，神戸医療センター内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて，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，神戸医療センター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，施設群内で解決が困難である場合は，専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

- 担当指導医，施設の内科研修委員会，神戸医療センター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ーし，神戸医療センター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神戸医療センター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，神戸医療センター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ーし，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

神戸医療センター臨床研修センターと神戸医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は，神戸医療センター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，必要に応じて神戸医療センター内科専門研修プログラムの改良を行います．

神戸医療センター内科専門研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します．

17.　専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は，website での公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．詳細は募集時期等が分かり次第、公表する予定です。

(問い合わせ先)神戸医療センター内科専門研修プログラム事務局

E-mail: 412-kenshu_i@mail.hosp.go.jp　　HP: https://kobe.hosp.go.jp

神戸医療センター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 にて登録を行います．

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に J－OSLER を用いて神戸医療センター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，神戸医療センター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神戸医療センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

他の領域から神戸医療センター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始める場合，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，さらに神戸医療センター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（最大、修了要件の半数までを許容）．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が行います．

特定の理由（海外への留学や勤務、妊娠・出産・育児、病気療養、介護、災害被災等）による休職について は、プログラム修了要件を満たし、休職期間が 6 か月以内であれば、研修期間の延長は不要ですが、それを 超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です．週 31 時間未満の勤務時間となる場合は、時短勤務の扱いとなりますが、これについては別途用意された『内科領域カリキュラム制(単位制)による研修制度』を適用することで、研修期間として換算することができます．ただし、週 31 時間以上のフルタイムで勤務を行った場合と比べ、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．

神戸医療センター内科専門研修施設群
（地方型一般病院のモデルプログラム）
研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）

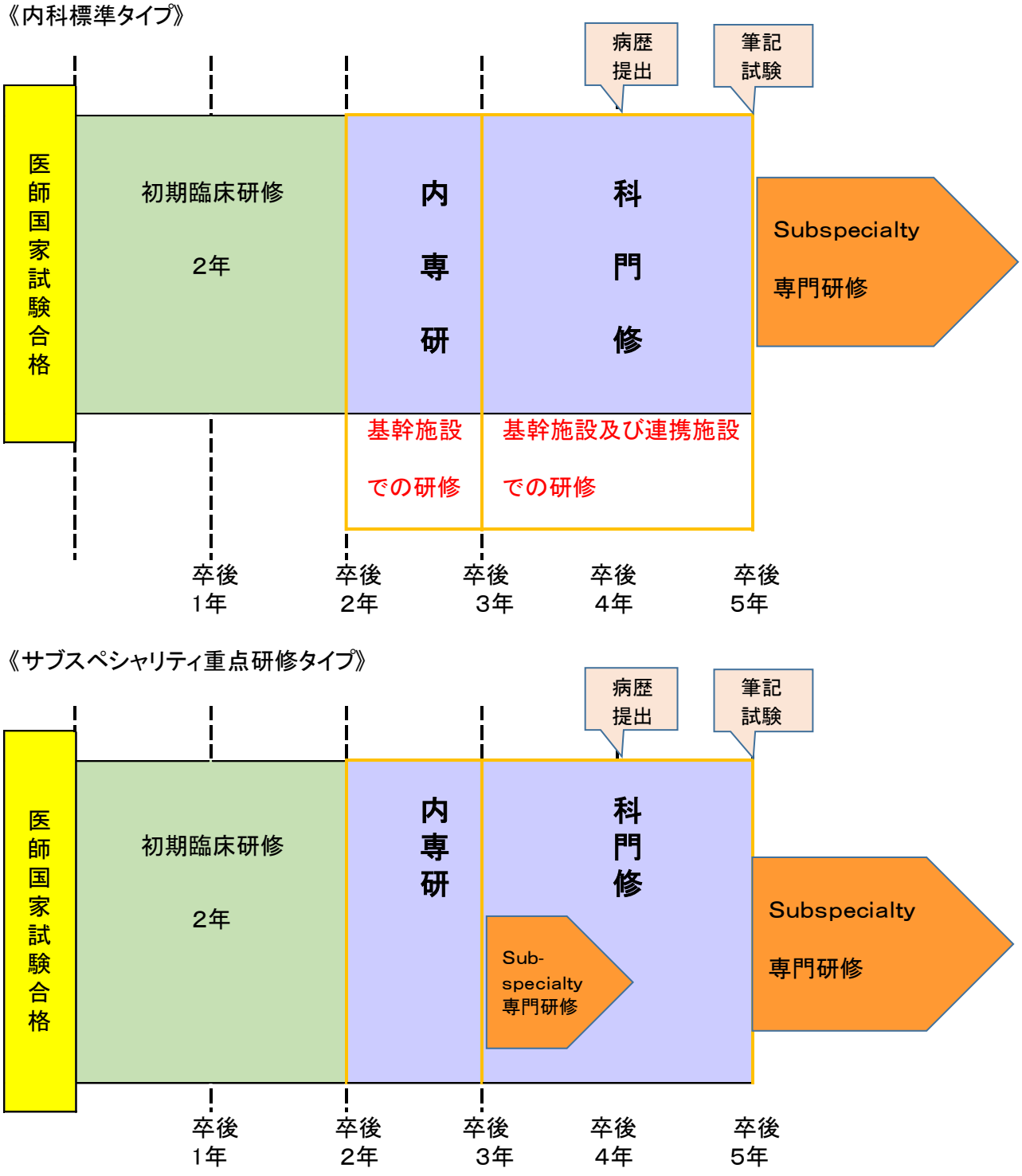


図1．神戸医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

表 1. 神戸医療センター内科専門研修施設群研修施設

	病院名	病床数	内科系 病床数	内科系 診療数	内科 指導医数	総合内科 専門医数
基幹施設	国立病院機構神戸医療センター	304	138	9	18	15
連携施設	神戸大学医学部附属病院	934	272	11	104	102
連携施設	国立病院機構兵庫中央病院	460	410	6	12	6
連携施設	兵庫県立がんセンター	360	121	5	22	17
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
連携施設	神戸市立医療センター西市民病院	358	154	10	18	21
連携施設	神戸市立西神戸医療センター	470	161	9	19	21
連携施設	日本赤十字社神戸赤十字病院	310	128	7	21	21
連携施設	社会医療法人愛仁会明石医療センター	392	215	6	12	20
連携施設	公益財団法人日本生命済生会日本生命病院	350	144	7	20	20
連携施設	社会医療法人愛仁会高槻病院	477	188	11	16	16
特別連携施設	医療法人社団葦会名谷病院	112	27	3	―	―
研修施設合計					308	297

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
国立病院機構神戸医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立病院機構兵庫中央病院	△	○	×	△	○	×	×	×	○	×	×	△	△
兵庫県立がんセンター	○	○	△	△	×	×	○	○	×	△	×	×	×
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西市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸市立西神戸医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日本赤十字社神戸赤十字病院	△	○	○	△	○	△	○	△	○	△	△	△	○
社会医療法人愛仁会明石医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
公益財団法人日本生命済生会日本生命病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
社会医療法人愛仁会高槻病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	△	○	○
医療法人社団葦会名谷病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

各研修施設での内科13領域における診療経験の研修可能性を3段階（○、△、×）に評価しました。

（○：研修できる、△：時に経験できる、×：ほとんど経験できない）

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．神戸医療センター内科専門研修施設群研修施設は兵庫県神戸市・三田市・明石市・姫路市，大阪府大阪市，高槻市の医療機関から構成されています．

国立病院機構神戸医療センターは，兵庫県神戸市須磨区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・専門病院である神戸大学医学部附属病院，国立病院機構兵庫中央病院，兵庫県立がんセンター，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西市民病院，神戸市立西神戸医療センター，日本赤十字社神戸赤十字病院，社会医療法人愛仁会明石医療センター，日本生命済生会日本生命病院，社会医療法人愛仁会高槻病院および地域医療密着型病院である名谷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．

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の冬に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します．
- 専攻医 2-3 年目に計 1 年間，連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

兵庫県神戸市医療圏，近隣の兵庫県三田市・明石市・姫路市医療圏、大阪府大阪市、高槻市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社会医療法人愛仁会高槻病院は，神戸医療センターから電車等を利用して，約 1 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ことはありません．

1) 専門研修基幹施設

神戸医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·医師の働き方改革に伴い、時間外労働時間は A 水準（年間 960 時間以内）とします. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·神戸医療センター期間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（事務部管理課担当）があります. ·ハラスメント委員会が神戸医療センター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（予備の当直室を使用可，シャワーブース有），当直室（シャワーブース有）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 18 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（内科系診療部長：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職員研修部を設置します. ·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 14 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（須磨区臨床談話会；2025 年度実績 3 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（毎年 1 回開催）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. ·特別連携施設（名谷病院）の専門研修では，電話や週 1 回の神戸医療センターでの面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 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（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（上記）. ·専門研修に必要な剖検（2025 年度 4 体、2024 年度 2 体、2023 年度 4 体、2022 年度 6 体、2021 年度 5 体、2020 年度 12 体、2019 年度実績 13 体，2018 年度実績 10 体，2017 年度実績 12 体，2016 年度実績 16 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（2025 年度実績 4 回）しています. ·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 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

	を行っています（2025 年度実績 4 演題、2024 年度実績 3 演題、2023 年度実績 6 演題、2022 年度実績 5 演題、2021 年度実績 5 演題、2020 年度実績 7 演題、2019 年度実績 6 演題、2018 年度実績 7 演題、2017 年度実績 2 演題、2016 年度実績 3 演題）.
指導責任者	三輪陽一 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸医療センターは，兵庫県神戸市須磨区医療圏の中心的な急性期病院であり，連携施設として神戸大学医学部附属病院，国立病院機構兵庫中央病院，兵庫県立がんセンター，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西市民病院，神戸市立西神戸医療センター，社会医療法人愛仁会明石医療センター，社会医療法人愛仁会高槻病院、特別連携施設として名谷病院と施設群を形成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育成を目指します. 当センターは、総合病院としての機能を果たしながら、昭和 60 年から 38 年の長きにわたり、厚生省・臨床研修指定病院として多くの研修医を育ててきた実績のある病院であり、内科学会教育病院としての資格を有しています。Common disease から珍しい病気まで多くの症例を経験でき、最新の専門的医療・実技を習得してもらえる体制をとっています。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の育成に努めます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 18 名，日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本循環器学会専門医 8 名，日本呼吸器学会指導医 1 名 日本呼吸器学会専門医 3 名､日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名 日本消化器病学会指導医 2 名，日本消化器病学会専門医 9 名 日本消化器内視鏡学会指導医 2 名，日本消化器内視鏡学会専門医 6 名 日本肝臓学会専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 1 名 日本内分泌学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 9,046.8（1 ヶ月平均）、 入院患者 239.0 名／日　　(2025 年度実績)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育施設，日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設，日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設, 日本臨床腫瘍学会認定研修施設，日本高血圧学会専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化管学会胃腸科指導施設，日本緩和医療学会認定研修施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設，日本病院総合診療医学会認定施設 日本糖尿病学会教育関連施設認定施設など

2)専門研修連携施設

1. 神戸大学医学部附属病院

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。 ・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。 ・女性専攻医のための更衣室、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	カリキュラムに示す内科領域 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（腎臓・免疫内科学分野　免疫内科学部門） 【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, 大学病院での研修は短期間なので, 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

2. 独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院

認定基準 1)専攻医の環境	·研修に必要な図書館とインターネット環境があります. ·国立病院機構任期付き常勤医師として労務環境が保障されます. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があり、ハラスメント委員会も整備されています. ·女性専攻医のための更衣室，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，利用が可能です。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 12 名在籍しています. ·医師臨床研修管理委員会を設置し，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，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. ·地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており，専攻医に特定数以上の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
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、代謝、呼吸器、神経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・同地方会や日本神経学会近畿地方会など年間で２演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	二村　直伸　(脳神経内科) 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫中央病院は兵庫県における神経難病の拠点病院であり、連携病院として神経難病の基礎的、専門的医療を経験できます。また、重症心身障害者や結核病棟などもあり、セーフティーネット医療（民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがある医療）を経験できる数少ない病院です。一方、消化器、代謝、呼吸器などの分野でも専門研修が可能で、主に高齢者や障害者を中心とした各種疾患の研修ができます。そのような患者を担当し、様々なコメディカルと協調することによって、医学的な技術のみならず、社会的能力も備わった医師を育成することを目指します。
指導医数 （常勤医）	日本神経学会指導医４名, 日本認知症学会指導医１名、 日本糖尿病学会研修指導医２名、 日本外科学会指導医２名、 日本内科学会総合内科専門医６名、 日本消化器外科学会指導医１名、 日本消化器内視鏡学会指導医１名、 日本消化器病学会指導医１名、 日本結核・非結核性抗酸菌症学会指導医１名、 日本消化器病学会専門医５名, 日本消化器内視鏡学会専門医４名, 日本糖尿病学会専門医３名、 日本大腸肛門病学会専門医１名、 日本神経学会専門医８名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 49,854 名、 入院患者 143,401 名
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 5 領域，34 疾患群の症例を経験することができ

	ますが,それ以外の分野で経験できる症例も数多くあります。
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	主に慢性期医療を経験していただきますが、急性期医療ももちろん経験できます。内科医にとって必須である地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本神経学会認定教育施設 日本認知症学会教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会認定ＮＳＴ稼働施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本内科学会認定医制度教育関連施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設

3. 兵庫県立がんセンター

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・兵庫県会計年度任用職員（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（健康なやみ相談室）が、兵庫県職員健康管理センター内にあります。 ・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、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。（休憩室は男女共用） ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。利用時間は7:30～18:45（平日のみ）です。 ・医師公舎があります。（単身用のみ）
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22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、受講のための時間を確保します。 （2025年度実績：医療倫理1回、医療安全6回、感染対策3回） ・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、受講のための時間を確保します。 ・CPCを定期的に開催（2025年度実績1回(腫瘍内科症例)）し、専攻医に受講を義務付け、受講のための時間を確保します。 ・地域参加型のカンファレンス（学術講演会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、受講のための時間を確保します。
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，総合内科，消化器，内分泌，呼吸器および血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2018年度実績1演題）をしています.
指導責任者	里内　美弥子 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立がんセンターは都道府県がん診療連携拠点病院及びゲノム医療拠点病院であり、連携施設としてがんの基礎的、専門的医療を研修できます。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）までを受け持ち、診断・治療の流れを通じて、患者の社会的背景・療養環境調整をも包括的医療を実践できる内科専門を目指していただきます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医22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15名、 日本循環器学会循環器専門医1名、 がん薬物療法専門医10名、 日本呼吸器学会呼吸器5専門医6名、 日本血液学会血液専門医3名、 日本肝臓学会肝臓専門医5名、 日本呼吸器内視鏡学会専門医5名、

	日本消化器内視鏡学会専門医 9 名
外来・入院患者数	内科系外来患者　203.5 名（1 日平均） 内科系入院患者　111.6 名（1 日平均）
経験できる疾患群	13 領域のうち，がん専門病院として 7 領域 23 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	がんの急性期医療だけでなく、高齢者にも対応したがん患者の診断，治療，緩和ケア，などを通じて，地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設、 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 日本血液学会血液研修施設 日本輸血・細胞治療学会指定施設 日本緩和医療学会認定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本臨床検査医学会認定施設 日本医学放射線学会総合修練機関 日本放射線腫瘍学会認定施設 日本核医学学会専門医教育施設 日本 IVR 学会専門医修練施設　など

4. 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	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·兵庫県立病院会計年度任用職員として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·ハラスメント防止委員会が院内に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 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	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能です。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2024 年度 2 体、2025 年度 9 体）を行っています。
認定基準 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	日本内科学会指導医 46 名、日本内科学会内科専門医 12 名、

（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 38 名、日本内科学会認定内科医 42 名、 日本循環器学会循環器専門医 17 名、 日本神経学会脳神経内科専門医 6 名・指導医 4 名、 日本糖尿病学会専門医 5 名・指導医 3 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名・指導医 4 名、 日本消化器病学会専門医 9 名・指導医 5 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 8 名・指導医 6 名、 日本肝臓学会専門医 5 名・指導医 1 名、 日本腎臓学会専門医 3 名・指導医 2 名、 日本透析医学会専門医 2 名・指導医 1 名、 日本呼吸器学会専門医 4 名、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名・指導医 1 名、 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名・指導医 3 名、 日本血液学会血液専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 3 名・指導医 2 名、 日本感染症学会専門医 2 名、日本緩和医療学会専門医 1 名・指導医 1 名　ほか
外来・入院患者数	内科系診療科外来患者　12,363 名(2025 年度 1 ヶ月平均)、 内科系診療科入院患者 9,140 名（2025 年度 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本病院総合診療医学会認定基幹施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本超音波医学会超音波専門医研修施設、日本核医学学会専門医教育病院、心エコー図専門医制度研修施設、日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設、日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設、IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設、日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設、日本心臓リハビリテーション認定研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本心血管インターベンション治療学会卵円孔開存閉鎖術実施施設、日本成人先天性心疾患学会認定成人選定性心疾患専門医連携修練施設、ペースメーカ移植術認定施設、埋込型除細動器移植術認定施設、両心室ペースメーカ移植術認定施設、両心室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術認定施設、経静脈電極抜去術（レーザーシースを用いるもの）認定施設、経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設、経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設、MitraClip 実施施設、WATCHMAN/左心耳閉鎖システム実施認定施設、PFO 閉鎖術実施施設、IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設、植込み型 VAD 管理施設、日本神経学会教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育施設、日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC)コア施設、日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ、日本内分泌学会認定教育施設、日本甲状腺学会認定専門医施設、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会認定施設、日本炎症性腸疾患学会指導施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本透析医学会認定施設、日本呼吸器学会連携施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）、日本血液学会専門研修教育施設、日本リウマチ学会教育施設、日本緩和医療学会基幹施設、ほか

5. 神戸市立医療センター西市民病院

認定基準 1)専攻医の環境	①研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ②地方独立行政法人神戸市民病院機構（以下、「機構」という）の任期付職員として労務環境が保障されています。 ③メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課担当職員・リエゾン担当看護師）があります。 ④ハラスメント委員会が機構内に整備されています。 ⑤女性専攻医が安心して勤務できるように、院内保育所、病児保育室、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。 ⑥利用可能な院内保育所があります。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	①指導医は21名在籍しています（下記）。 ②内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（診療部長），プログラム管理者（診療部長）（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。 ③基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します ④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，そのための時間的余裕を与えます ⑤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 ⑥CPC を定期的に開催（2025 年度実績 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 ⑦地域参加型のカンファレンス（2025 年度実績 27 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 ⑧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 ⑨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 ⑩特別連携施設の専門研修では，電話や週 1 回の西市民病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います
認定基準 3)診療経験の環境	①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（上記） ②70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます（上記） ③専門研修に必要な剖検（2023 年度 10 体、2024 年度 6 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	①臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています ②倫理委員会、倫理問題検討委員会を設置し定期的に開催しています ③治験委員会を設置し定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 12 回）しています ④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	西尾　智尋 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県神戸医療圏西部の中心的な急性期病院である神戸市立医療センター西市民病院を基幹施設として、兵庫県神戸市医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て兵庫県の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として兵庫県全域を支える内科専門医の育成を行います。主担当医として，救急対応、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 9 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 8 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 2 名、 日本腎臓学会腎臓専門医 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 2 名、 日本感染症学会専門医 2 名、 日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 8,247 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数） 入院患者 4,983 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数）　2025 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本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 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会準教育関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定教育関連施設 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 日本感染症学会認定研修施設など

6. 神戸市立西神戸医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・地方独立行政法人神戸市民病院機構（以下、「機構」という）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処するため外部相談窓口を設けています。 ・ハラスメント防止対策委員会が機構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、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。　※要事前相談
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医は19名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療倫理1回、医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、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（年間5回～10回程度)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（神戸西地域合同カンファレンス3回程度、各種カンファレンス他）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表を予定しています。 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。
指導責任者	永澤　浩志 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸市立西神戸医療センターは神戸市西区を中心とした西地域の中心的な急性期病院であり、地域に密着した救急医療と、がん診療連携拠点病院としての高度医療を2本柱としています。コモンディジーズから重症疾患まで、幅広い症例を経験できます。結核病棟（45床）を有しており、結核症例も豊富です。 　また、当院は平成6年の開院当初より地域医療室を開設しており、一貫して地域連携を推進しています。さまざまな病診、病病連携について経験可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医19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病専門医6名 日本消化器内視鏡学会専門医6名 日本肝臓学会専門医2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2名 日本腎臓病学会専門医3名

	日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 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 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 3 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 10,884 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均延べ患者数） 入院患者 5,419 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均延べ患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 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 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医教育関連施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会准教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設など

7. 日本赤十字社神戸赤十字病院

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度教育病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・神戸赤十字病院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（心療内科）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。 ・女性医師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。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は21名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者、プログラム管理委員会委員長）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し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（HAT呼吸器疾患検討会等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。
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（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。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（すくなくても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を行っています。
認定基準 4)学術活動の環境	・臨床研修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。 ・治験管理委員会を設置し、随時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（2017年実績15演題）をしています。
指導責任者	土井智文　副院長 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸赤十字病院は兵庫県神戸市医療圏の中心的な急性期病院であり、西播医療圏・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、入院から退院まで啓示的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整も包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します。
指導医数 （常勤医）	内科学会総合内科専門医１名 日本消化器病学会消化器専門医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専門医１名 日本消化器内視鏡学会専門医５名 日本神経学会神経内科専門医２名 日本糖尿病学会専門医１名

	日本臨床神経生理学会専門医 1 名 日本脳卒中学会専門医 1 名 日本認知症学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者　511.0 名（前年度 1 日平均患者数） 入院患者　241.3 名（前年度 1 日平均患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 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 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本神経学会認定准教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本心療内科学会専門医研修施設 日本心身医学会認定医制度研修診療施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設　など

8. 社会医療法人愛仁会明石医療センター

認定基準 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・明石医療センター常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署及びハラスメント委員会として労働安全衛生委員会が病院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・院内の近くに院内保育所があり、利用可能です。 （申請の時に説明・書類手続きがある為必ず事前にご連絡をお願い致します）
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・日本内科学会指導医は 12 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置 されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療倫理1回、医療安全2回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（年間 4 回程度）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（感染防止対策地域カンファレンス 2 回、地域医療連携の会 1 回等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定しています。 レジデントのための臨床研究ワークショップを定期的に行い臨床研究について勉強する機会を設けています。 症例報告や臨床研究の学会報告や論文作成も活発に行い、医学統計専門家や外国人講師による英文校正の指導を受けることができます。
指導責任者	中島　隆弘 【内科専攻医へのメッセージ】 明石医療センターは「患者さんを中心に、その期待に応える医療を行い、地域との連携を密にして、社会に貢献します」という理念のもと、明石市の中心的な急性期病院として、地域に根差した医療を行っています．専門内科(呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科)および総合内科の指導医は充足しており、サブスペシャリティの研修はもちろんのこと、総合内科医として幅広い研修が可能です．2019 年度から救急科専門医が赴任し、コモンディジーズから高度急性期医療まで、さらに幅広い診療が可能となりました．外科系の診療科は、心臓血管外科、外科、呼吸器外科、整形外科、産婦人科が活発に診療しており垣根の低い連携が可能です。また症例報告や臨床研究にも力を入れており、学会発表・論文作成の指導体制も整っており、毎年研修医・専攻医の英語論文がアクセプトされています．症例の少ない疾患に関しては、それらの症例を経験できるように考慮した関連病院での研修が可能であり、3 年間で 13 領域、70 疾患群の症例を十分に経験することができます．

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名、 日本内科学会総合内科専門医 20 名、 日本循環器学会専門医 7 名、 日本呼吸器学会専門医 5 名、 日本消化器病学会専門医 8 名、 日本消化器内視鏡学会専門 9 名、 日本呼吸器内視鏡学会専門医 3 名、 日本肝臓学会専門医 4 名、 日本心血管インターベンション治療学会専門医 3 名、 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 1 名、 日本感染症学会専門医 3 名、 日本腎臓学会専門医 2 名、 日本透析医学会専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本内分泌代謝科専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 7,485 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均延べ患者数） 入院患者 6,784 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均延べ患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本透析医学会専門医教育関連施設 社団法人日本感染症学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 ＩＭＰＥＬＬＡ補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設、 一般社団法人日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設（呼吸器内科）など

9. 公益財団法人日本生命済生会日本生命病院

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。 ・日本生命病院常勤医師としての労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床研修部及び総務人事グループ担当）があります。 ・ハラスメント相談窓口が設置されています。 ・女性専攻医も安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は20名在籍しています。（2026年4月現在） ・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策の各講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（病病、病診連携カンファレンス）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医JMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 の疾患群のうちほとんどの疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 4)学術活動の環境	・倫理委員会および治験審査委員会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	橋本 久仁彦 【内科専攻医へのメッセージ】 日本生命病院は、「済生利民」を基本理念とする日本生命済生会が昭和 6 年に設立しました。現在では 29 診療科・8 診療センター、病床数 350 を擁する大阪西部地域の基幹病院へと発展しており、予防から治療・在宅まで一貫した医療サービスの提供を実践しています。急性期医療だけでなく慢性期医療や地域医療にも貢献し、全人的医療を行うとともにリサーチマインドを持った内科専門医を育成します。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医20名、 日本内科学会総合内科専門医20名、 日本消化器病学会消化器専門医7名、 日本消化器内視鏡学会専門医7名、 日本肝臓学会専門医4名、 日本循環器学会専門医5名、 日本高血圧学会専門医1名、 日本糖尿病学会専門医3名、 日本内分泌学会専門医3名、 日本リウマチ学会専門医2名、 日本呼吸器学会専門医5名、 日本血液学会血液専門医3名、 日本神経学会専門医1名、

	日本腎臓学会専門医2名、 日本透析医学会専門医1名、 日本老年学会老年病専門医1名 日本救急医学会救急科専門医1名
外来・入院患者数	外来患者384名（一日平均） 入院患者146名（一日平均）（2025年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本超音波医学会専門医制度研修施設 日本胆道学会指導施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器学会呼吸器内科領域専門研修制度基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会専門医準教育施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定制度認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本造血細胞移植学会非血縁者間造血細胞移植認定施設（診療科） 日本認知症学会専門医制度教育施設 （2026年4月1日現在）

10. 社会医療法人愛仁会高槻病院

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. ・愛仁会高槻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（精神科医師担当）があります. ・ハラスメント委員会が管理科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. ・病院に隣接して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16名在籍しています. ・愛仁会高槻病院内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，プログラム管理者ともに総合内科専門医かつ指導医：2016 年度設置）　が連携施設に設置されている各研修委員会との連携を図ります. ・愛仁会高槻病院内において研修する専攻医の研修を管理する愛仁会高槻病院内科専門研修委員会は 2016 年度に設置され，愛仁会高槻病院臨床研修センター（全診療科）を中心に活動しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績：医療倫理1回，医療安全2回，感染対策2回）し，専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2025 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. ・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愛仁会高槻病院臨床研修センター（2016 年度設置）が対応します. ・特別連携施設（愛仁会しんあいクリニック・井上病院）の専門研修では，愛仁会高槻病院の指導医が面談・カンファレンスなどにより，その施設での研修指導管理を行います.
認定基準 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 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. ・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（24 年度 6 件、23 年度 3 件、22 年度 6 件、21 年度 4 件、20 年度 9 件、19 年度 6 件、18 年度 20 体、17 年度 13 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. ・倫理審査委員会を設置し、迅速審査を開催（2023 年度実績 12 回、2024 年度実績 12 回、2025 年度実績 12 回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	中島　健爾 【内科専攻医へのメッセージ】 愛仁会高槻病院内科専門研修プログラムは、大阪府三島医療圏の中心的な急性期病院である愛仁会高槻病院で豊富なコモンディジーズ・救急症例を中心に研修します。連携施設が多く、Subspecialty 重視のコースも、総合内科的なコンピテンシーを強化したいコースも提供できます。　いずれも主担当医として入院から退院まで経時的に治療と療養環境調整の実践を修得し、今後の社会のニーズに合致したジェネラルなマインドを持った内科専門医の養成を目指しています。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　16名、 日本内科学会総合内科専門医　16名、 日本消化器病学会消化器専門医　4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　11名、 日本糖尿病学会専門医　2名、 日本腎臓学会専門医　1名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医　5名 日本神経学会神経内科専門医　3名、 日本内分泌学会専門医　1名 日本不整脈心電学会専門医　2名　ほか
外来・入院患者数	年間入院患者実数　5,589名、 1日平均外来患者数　337.8名、 年間新外来患者数　4,478名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本内分泌学会専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本大腸肛門病学会関連施設認定 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会 不整脈専門医研修施設日本肺癌学会教育認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

3) 専門研修特別連携施設

1. 医療法人社団葦会　名谷病院

認定基準 1)専攻医の環境	·研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります. ·名谷病院での研修に関して、労務環境が保障されています. ·国立病院機構神戸医療センター内に設置されるハラスメント委員会を利用できます。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています。
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	・特別連携施設である医療法人社団葦会　名谷病院での研修は，国立病院機構神戸医療センター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. ・国立病院機構神戸医療センターの担当指導医が，名谷病院の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます. ·基幹施設である国立病院機構神戸医療センターで開催される医療倫理・医療安全・感染対策講習会について，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. ·基幹施設である国立病院機構神戸医療センターで開催される研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し，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. ·基幹施設である国立病院機構神戸医療センターで開催される CPC（2015年度実績　6 回）の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えています. ·基幹施設である国立病院機構神戸医療センターで定期的に開催される地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）について，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.
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．救急の分野については，高度ではなく，一次・二次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります.
認定基準 4)学術活動の環境	
指導責任者	髙橋　良典 【内科専攻医へのメッセージ】 医療法人社団葦会　名谷病院は兵庫県神戸医療圏の神戸市にあり，平成１３年の開設以来，地域医療に携わる病院です．理念は『「高度で良質な医療」を提供し、「地域に根付いた医療」を目標に職員一同努力します。又、生命の尊厳を希求し、誠意と思いやりの心をもって２４時間何時でも患者さまを受け入れる体制で医療に取り組みます。』です。 在宅医療は，医師２名による訪問診療と往診をおこなっています．病棟・外来・併設の訪問看護ステーション・訪問介護・訪問リハビリ・通所リハビリ・併設居宅介護支援事業所との連携のもとに実施しています. 病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない，各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性，在宅療養の準備を進め，外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます.
指導医数 （常勤医）	日本消化器内視鏡学会専門医　１名 日本消化器病学会専門医　２名 日本肝臓学会認定専門医　１名

	日本内科学会認定内科専門医　1名 日本消化器内視鏡学会指導医　1名 日本臨床腫瘍学会専門医　1名
外来・入院患者数	外来患者 121.4 名（1 ヶ月平均） 入院患者 95.8 名（1 日平均）　　※2025 年実績
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域，70 疾患群の症例については，主に総合内科の分野での診療を通じて，広く経験することとなります.
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、理念でもある「地域に根付いた医療」のもとで，経験していただきます. 日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ 患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方.
経験できる地域医療・診療連携	入院診療については，急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療．残存機能の評価，多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と，その実施にむけた調整．在宅へ復帰する患者については，地域の医療機関としての外来診療と訪問診療・往診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と，医療との連携について. 地域においては，連携している有料老人ホームにおける訪問診療と，急病時の診療連携，連携型在宅療養支援診療所群（6 医療機関）の在宅療養支援病院としての入院受入患者診療．地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携.
学会認定施設（内科系）	

神戸医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

国立病院機構神戸医療センター

三輪　陽一（プログラム統括責任者，委員長，総合内科分野責任者）
清水　雅俊（研修委員会委員長，循環器分野責任者）
土屋　貴昭（呼吸器分野責任者）
宮崎　博之（内科分野責任者）
吉田　志栄（消化器分野責任者）
清水　一也（救急分野責任者）
西岡　哲寿（事務局代表）
澤村　誠（事務局　研修事務担当）

連携施設担当委員

神戸大学医学部附属病院	飛松　和俊
国立病院機構兵庫中央病院	三谷　真紀
兵庫県立がんセンター	里内　美弥子
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西市民病院	西尾　智尋
神戸市立西神戸医療センター	大末　剛史
日本赤十字社神戸赤十字病院	川島　邦博
社会医療法人愛仁会明石医療センター	米倉　由利子
日本生命済生会日本生命病院	橋本　久仁彦
社会医療法人愛仁会高槻病院	中島　健爾

特別連携施設担当委員

名谷病院	横山　裕治

オブザーバー

内科専攻医代表１	横田　政児
内科専攻医代表２	浅田　朋侑

別表　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。