奈良県総合医療センター
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，奈良県北和医療圏の中心的な急性期病院である奈良県総合医療センターを基幹施設として，奈良県北和医療圏，西和医療圏及び南和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奈良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奈良県全域を支え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も修得して可塑性が高く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背景に配慮する経験と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）奈良県北和医療圏に限定せず，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）本プログラムは，奈良県北和医療圏の中心的な急性期病院である奈良県総合医療センターを基幹施設として，奈良県北和医療圏，西和医療圏及び南和医療圏にある連携施設・特別連携施設

とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，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 1 年間の 3 年間になります．

2）奈良県総合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）基幹施設である奈良県総合医療センターは，奈良県北和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）基幹施設である奈良県総合医療センター及び連携施設での 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，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．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.84 別表 1「奈良県総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

5）奈良県総合医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2 年目及び 3 年目の間の 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．

6）基幹施設である奈良県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）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，J-OSLER に登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（別表 1「奈良県総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は，1）高い倫理観を持ち，2）最新の標準的医療を実践し，3）安全な医療を心がけ，4）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです．内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，

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

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

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

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，奈良県総合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５名とします．

1) 奈良県総合医療センター内科専攻医は現在 3 学年併せて 10 名(2026 年度)が在籍しています．毎年１学年あたり 3～5 名の受入れ実績があります．
2) 剖検体数は 2018 年 12 体，2019 年 14 体，2020 年 6 体, 2021 年 6 体, 2022 年 3 体, 2023 年 9 体,2024 年 9 体,2025 年度 7 体です．

表. 奈良県総合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）	外来延患者数 （延人数/年）
消化器・糖尿病内科	1,345	38,850
循環器内科	925	23,081
腎臓内科	246	9,188
呼吸器内科	601	18,772
脳神経内科	414	16,043
血液・腫瘍内科	391	13,278
感染症内科	32	694
救急科	4,690	5,758

3) 膠原病は腎臓内科で，アレルギーは呼吸器内科で研修可能です．代謝，内分泌は消化器内科及び糖尿病内分泌内科で研修可能です．外来患者診療を含め，1 学年５名に対し十分な症例を経験可能です．
4) ８領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.19「奈良県総合医療センター内科専門研修施設群研修施設」参照）．

5) 1 学年 5 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修医手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です.
6) 専攻医年 2 目及び 3 年目に研修する連携施設には，高次機能・専門病院，地域基幹病院および地域医療密着型病院，特別連携施設，施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.
7) 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」，「膠原病および類縁疾患」，「感染症」，ならびに「救急」で構成されます.
「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」，「病態生理」，「身体診察」，「専門的検査」，「治療」，「疾患」などを目標（到達レベル）とします.

2) 専門技能【整備基準 5】[「技術・技能評価手帳」参照]
内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します．さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります．これらは，特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません.

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】（P.845 別表 1「奈良県総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上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：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，60 症例以上を経験し， J-OSLER にその研修内容を登録します．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます.
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します.
- 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，Subspecialty 上級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，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回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：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，120 症例以上の経験をし， J-OSLER にその研修内容を登録します.

・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER への登録を終了します.

・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，Subspecialty 上級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，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる

・360 度評価とを複数回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「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し， J-OSLER にその研修内容を登録します.

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します.

・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します.

・技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます.

・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図ります.

専門研修修了には，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 における研修ログ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.

奈良県総合医療センター内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 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 内科専攻医は，担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下，主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．
② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます．
③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます．
④ 救命救急センターの救急外来及び病棟で内科領域の救急診療の経験を積みます．
⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます．
⑥ 要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します．

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

１）内科領域の救急対応，２）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解，３）標準的な医療安全や感染対策に関する事項，４）医療倫理，医療安全，感染防御，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（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
② 医療倫理・医療安全・感染対策講習会（ICT 勉強会）を定期的に開催（2025 年度実績：医療安全講習会 2 回，感染対策講習会（ICT 勉強会）7 回,呼吸サポートワーキング勉強会 3 回，年間 12 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．
※ 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 5 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス（2025 年度：年 2 回）
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：奈良県総合医療センター病診・病病連携医療講座：13 回開催．集学的がん治療勉強会：5 回開催．在宅緩和ケア研修会：3 回．；2019 年度実績 18 回）
⑥ JMECC 受講（基幹施設：2025 年度 12 月開催，2026 年度 12 月開催予定）
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します．
⑦ 内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）
⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会
など

4）自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では，知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し，意味を説明できる）に分類，技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て，安全に実施できる，または判定できる），B（経験は少数例ですが，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，または判定できる），C（経験はないが，自己学習で

内容と判断根拠を理解できる）に分類，さらに，症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した），B（間接的に経験している，実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した），C（レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています．（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します．

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
② 日本内科学会雑誌にある MCQ
③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題
など

5）研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて，以下を web ベースで日時を含めて記録します．

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します．指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います．
・専攻医による逆評価を入力して記録します．
・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います．
・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します．
・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・ICT 院内感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します．

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13, 14】

奈良県総合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（「奈良県総合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，基幹施設である奈良県総合医療センター臨床研修医支援室が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します．

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

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

奈良県総合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】

奈良県総合医療センター内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携施設のいずれにおいても，

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）.
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します.

② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います.

③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います.

④ 内科学に通じ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.

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 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，奈良県総合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.

奈良県総合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，基幹施設である奈良県総合医療センター臨床研修管理室が把握し，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．奈良県総合医療センター内科専門研修施設群研修施設は奈良県北和医療圏，西和医療圏，南和医療圏及び近畿圏内の施設で構成されています.

奈良県総合医療センターは，奈良県北和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・専門病院である奈良県立医科大学附属病院，近畿大学医学部附属奈良病院，地域基幹病院である奈良県西和医療センター，南奈良総合医療センター，市立奈良病院，奈良医療センター，高槻病院，市立東大阪医療センター，大阪市立総合医療センター，大阪府済生会吹田病院，北里大学病院，八尾市立病院，および地域医療密着型病院である済生会奈良病院，西奈良中央病院，特別連携施設である十津川村国民健康保険小原診療所，野迫川村国民健康保険診療所，天川村国民健康保険直営診療所，黒滝村国民健康保険診療所，上北山村国民健康保険診療所，下北山村国民健康保険診療所，曽爾村国民健康保険診療所，五條市立大塔診療所で構成しています．
高次機能・専門病院では，高度な急性期医療，より専門的な内科診療，希少疾患を中心とした診療経験を研修し，臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます．地域基幹病院では，奈良県総合医療センターと異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます．
地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療，緩和ケアなどを中心とした診療経験を研修します．また，自治医大卒業の専攻医に対しては奈良県南和地域におけるへき地医療の研修を行います．
奈良県総合医療センター内科専門研修施設群は，奈良県北和医療圏，西和医療圏及び南和医療圏の医療機関から構成しています．最も距離が離れている連携施設である南奈良総合医療センターは奈良県大淀町にあるが，奈良県総合医療センターから電車もしくは車を利用して，１時間３０分以内の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性はありません． 自治医大卒の専攻医が３年目で研修を行う特別連携施設である十津川村小原診療所や他のへき地診療所での研修は，奈良県総合医療センターのプログラム管理委員会および担当指導医が専攻医の管理と指導の責任を行います．奈良県総合医療センターの担当指導医がへき地医療支援部のある南奈良総合医療センターの担当指導医および十津川村国民健康保険小原診療所の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます．

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

奈良県総合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．
奈良県総合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】

３年間の総合内科専攻医研修を行う総合内科標準タイプ，総合内科研修と連動しつつサブスペシャルティー研修に重点を置いたサブスペシャルティー重点研修タイプ，自治医大卒業生が初期研修終了後，３年間で内科専攻研修及び地域医療研修を行う地域医療−総合内科タイプ，地域医療−総合内科タイプ・サブスペシャルティータイプの４種類の研修タイプを設定します．

１）　総合内科標準タイプ　研修期間：3 年間（基幹施設 2～2.5 年間＋連携 0.5～1 年間）

1年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	内科研修※											
	内科専攻医として内科当直研修を行う．20疾患以上を経験し登録．病歴要約10編以上を登録．											
2年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	内科研修、救急・ICU（基幹施設）※						選択（連携施設・基幹施設・複数施設可）					
	救急（ER型救急，ICU研修）を行う．連携施設で未経験の領域の研修を行う．45疾患以上を経験し登録．病歴要約29症例を登録．．											
3年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	連携施設（地域医療研修・複数施設可）						選択（基幹施設）					
	地域医療研修でcommon disease，高齢者医療などを学び，後半で症例数が充足していない領域，専攻医が特に希望する領域を研修．											

補足：内科研修は消化器内科，呼吸器内科，循環器内科，腎臓内科，脳神経内科，糖尿病・内分泌内科，血液内科，感染症内科，腫瘍内科を 1～3 カ月間ローテートする．救急・ICU は指導医と相談の上 1～3 カ月の研修．研修期間は各科指導医と相談の上決定．

２）　サブスペシャルティー重点研修タイプ
研修期間：3 年間（基幹施設 2～2.5 年間＋連携 0.5～1 年間）

1年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	サブスペシャルティー内科											
	内科研修※											
	内科専攻医として内科当直研修を行う. 20疾患以上を経験し登録. 病歴要約10編以上を登録.											

2年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	サブスペシャルティー内科						連携施設（地域医療研修・複数施設可）					
	内科研修※											
	連携施設で地域医療および未経験の領域の研修を行う. 45疾患以上を経験し登録. 病歴要約29症例を登録.											

3年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	連携施設（地域医療研修・複数施設可）						サブスペシャルティー内科					
							選択（基幹施設）					
	後半の半年ではサブスペシャリティを研修しながら、症例数が充足していない領域を研修.											

補足：内科研修は明確なローテート制とはせず，内科各領域の責任者による協議のもと必要な症例があればその都度，専攻医に研修させる．

3） 地域医療−総合内科タイプ（自治医大卒業医師）
研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携 1 年間）

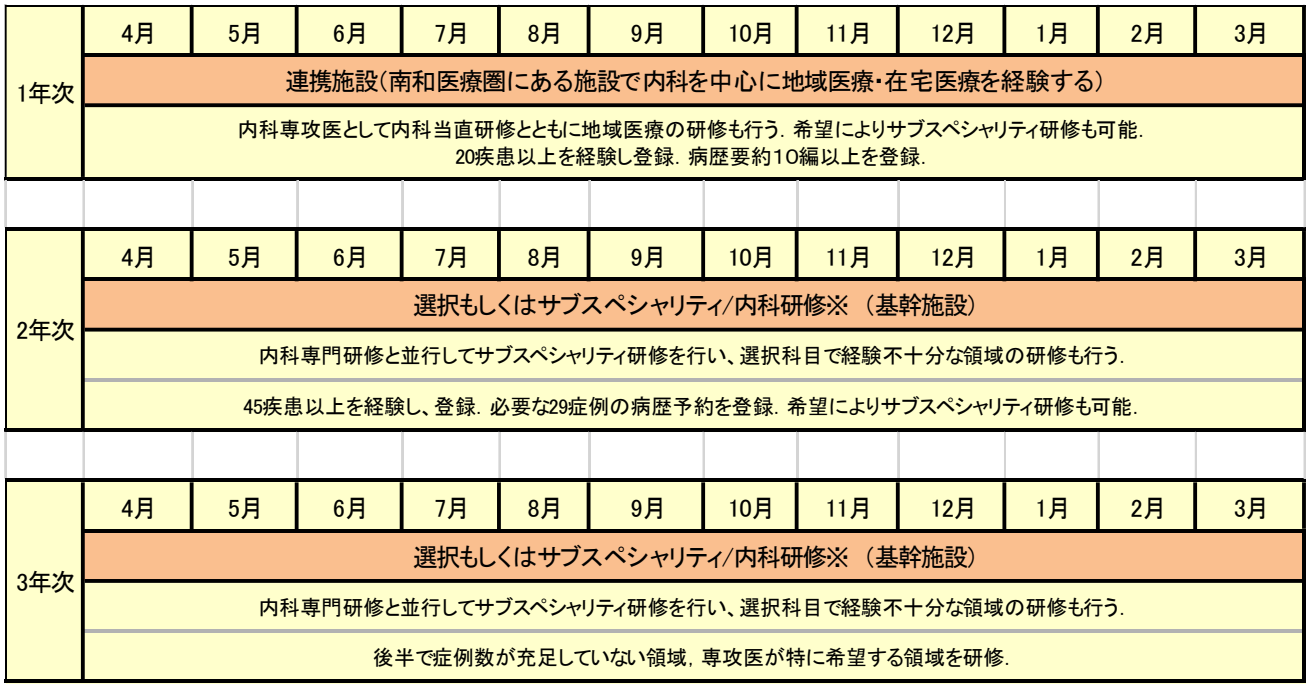
1年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	連携施設(南和医療圏にある施設で内科を中心に地域医療･在宅医療を経験する)											
	連携施設で内科専攻医として内科当直研修を行うとともに、地域医療の研修も行う. 20疾患以上を経験し登録. 病歴要約10編以上を登録.											

2年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	内科研修※ （基幹施設）											
	内科専攻医として内科当直研修を行う. 45疾患以上を経験し登録. 病歴要約29症例を登録. .											

3年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	内科研修※ （基幹施設）						選択(基幹施設)					
	後半で症例数が充足していない領域，専攻医が特に希望する領域を研修.											

補足：内科研修は消化器内科，呼吸器内科，循環器内科，腎臓内科，脳神経内科，糖尿病・内分泌内科，血液内科，感染症内科，腫瘍内科を 1～3 カ月間ローテートする．研修期間は各科指導医と相談の上決定．

4） 地域医療−総合内科・サブスペシャリティタイプ
研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携 1 年間）



補足：内科研修は消化器内科，呼吸器内科，循環器内科，腎臓内科，脳神経内科，糖尿病・内分泌内科，血液内科，感染症内科，腫瘍内科を 1～3 カ月間ローテートする．研修期間は各科指導医と相談の上決定．

図１．奈良県総合医療センター内科専門研修プログラム

総合内科標準タイプでは，基幹施設である奈良県総合医療センター内科で，１年目に１年間，２年目と３年目に６ヶ月の計２年間の専門研修を行います．専攻医２年目の春に専攻医の希望・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年目及び３年目の研修施設を調整し決定します．病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の後半６ヶ月は基幹施設で研修を行います（図 1）．サブスペシャリティ重点研修タイプでは基幹施設である奈良県総合医療センターで１年目より基本診療科研修とともにサブスペシャルティー領域に重点を置いた研修を行い，２年目の後半は連携施設において主に地域医療について研修し，3 年目前半では連携施設において総合内科研修とサブスペシャルティー研修を連動させた研修を行います．３年目後半は基幹施設である奈良県総合医療センターでサブスペシャルティー研修を中心に，症例数が不足している領域があれば併せて研修します．　地域医療−総合内科タイプでは，　自治医大卒業生は奈良県総合医療センターでの初期研修終了後，卒後３年目は連携施設である南奈良総合医療センターで地域医療とともに内科の専門研修を行い（1 年次），4−5 年目はへき地診療所で総合診療科の専門研修・勤務に従事する．なお，1 年次よりサブスペシャリティ研修を希望する場合は診療科によっては可能．卒後 6−7 年目の２年間で奈良県総合医療センターにおいて内科専門研修あるいはサブスペシャリティを中心とした研修を行います（2−3 年次）．これによりへき地医療の経験も積んだ総合内科専門医を育成します．

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 奈良県総合医療センター臨床研修医支援室の役割

・奈良県総合医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を行います．

・奈良県総合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.
・臨床研修医支援室は，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 5 人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション能力，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，臨床研修管理室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 5 名以上の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）が奈良県総合医療センター病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます.
・専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.
・専攻医は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，60 症例以上の経験と登録を行うようにします．2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，120 症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，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医支援室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奈良県総合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「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（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．その研修内容を J-OSLER に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済み（P.84 別表 1「奈良県総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

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

iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv）JMECC 受講

v）プログラムで定める講習会受講

vi）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性

2）奈良県総合医療センター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 か月前に奈良県総合医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います．

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は， J-OSLER を用います．なお，「奈良県総合医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「奈良県総合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】（奈良県総合医療センター内科専門研修管理員会」参照）

1）奈良県総合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，プログラム管理者，事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（奈

良県総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会参照）．奈良県総合医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を，奈良県総合医療センター臨床研修医支援室におきます．

ii）奈良県総合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 6 月と 12 月に開催する奈良県総合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，奈良県総合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（内科）数，日本リウマチ学会専門医数，日本感染症学会専門医数，日本救急医学会救急科専門医数

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18, 43】

指導法の標準化のため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．指導者研修（FD）の実施記録として，J-OSLER を用います．

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします．

専門研修（専攻医）は基幹施設で研修中は奈良県総合医療センターの就業環境に，連携施設で研修中は連携施設の就業環境に基づき，就業します（「奈良県総合医療センター内科専門研修施設群」参照）．

基幹施設である奈良県総合医療センターの整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります．

・奈良県総合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（地方独立行政法人奈良県立病院機構本部内の職員及

び奈良県総合医療センター総務課職員担当）があります.

・ハラスメント防止委員会が奈良県総合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，シャワー室，当直室が整備されています.

・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，「奈良県総合医療センター内科専門施設群」を参照．また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は奈良県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報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価 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，奈良県総合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，奈良県総合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，奈良県総合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 数年をかけて改善を要する事項
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，奈良県総合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し，奈良県総合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奈良県総合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，奈良県総合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

奈良県総合医療センター臨床研修支援室と奈良県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，奈良県総合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，必要に応じて奈良県総合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．

奈良県総合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．翌年度のプログラムへの応募者は，奈良県総合医療センター臨床研修医支援室の website の奈良県総合医療センター医師募集要項（奈良県総合医療センター内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します．書類選考および面接を行い，奈良県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協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します．

(問い合わせ先)奈良県総合医療センター臨床研修医支援室

Email:so-rin@nara-hp.jp　　HP:http://www.nara-hp.jp

奈良県総合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 を用いて奈良県総合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，奈良県総合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奈良県総合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．

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

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．短時間の非常勤勤務期間などがある場合，按分計算（1 日 8 時間，週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって，研修実績に加算します．留学期間は，原則として研修期間として認めません．

奈良県総合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	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科指導医数	内科剖検数
基幹施設	奈良県総合医療センター	490	192	9	25	22	7
連携施設	奈良県立医科大学附属病院	992	244	10	112	71	11
連携施設	近畿大学奈良病院	518	163	10	20	13	3
連携施設	天理よろづ相談所病院	715		7	40	26	5
連携施設	奈良県西和医療センター	300	145	12	15	15	1
連携施設	南奈良総合医療センター	232	94	10	15	15	1
連携施設	市立奈良病院	350	141	11	23	21	3
連携施設	奈良医療センター	350	160	4	6	4	0
連携施設	済生会奈良病院	194	194	3	6	4	0
連携施設	西奈良中央病院	166	48	5	2	0	0
連携施設	高槻病院	477	188	11	12	16	2
連携施設	市立東大阪医療センター	520	157	10	16	13	5
連携施設	大阪市総合医療センター	1063	304	11	53	48	10
連携施設	済生会吹田病院	440	176	7	17	12	3
連携施設	八尾市立病院	380	128	8	20	15	1
連携施設	大阪南医療センター	384	243	12	25	23	6
連携施設	星ヶ丘医療センター	402	-	8	11	7	1
連携施設	兵庫県立淡路医療センター	441	164	6	16	15	11
連携施設	北里大学病院						
連携施設	京都第一赤十字病院	602	215	13	40	39	13
連携施設	関西医科大学附属病院	797	237	21	51	52	10
連携施設	大阪警察病院	650	271	8	19	25	5
連携施設	大阪大学医学部附属病院	1086	273	11	107	88	14
連携施設	一般財団法人住友病院	496	238	9	38	31	12
連携施設	日本大学医学部附属板橋病院	998	206	10	73	48	15
連携施設	十津川村小原診療所						
連携施設	野迫川村国民健康保険診療所						
連携施設	天川村国民健康保険直営診療所						
連携施設	黒滝村国民健康保険診療所						
連携施設	上北山村国民健康保険診療所						
連携施設	下北山村国民健康保健診療所						
連携施設	曽爾村国民健康保険診療所						
連携施設	五條市立大塔診療所						

表２．各内科専門研修施設の内科１３領域の研修の可能性

	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
奈良県総合医療センター	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
奈良県立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
近畿大学奈良病院	△	○	○	△	○	○	○	○	×	○	○	△	△
天理よろづ相談所病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
奈良県西和医療センター	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	○	○
南奈良総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立奈良病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
奈良医療センター	△	○	○	△	○	△	○	△	○	△	△	○	○
済生会奈良病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	△	△	○	○
西奈良中央病院	○	○	○	△	○	○	△	△	△	△	△	○	○
高槻病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	△	○	○
市立東大阪医療センター	○	○	○	△	○	○	△	○	○	△	○	○	○
大阪市総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会吹田病院	○	○	○	×	○	○	○	×	○	△	△	△	△
八尾市立病院	○	○	○	△	○	△	△	○	○	△	△	○	○
大阪南医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
星ヶ丘医療センター	○	○	○	×	○	○	×	×	○	△	×	○	○
兵庫県立淡路医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
北里大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都第一赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
関西医科大学附属病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	△	○
大阪警察病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△
一般財団法人住友病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
日本大学医学部附属板橋病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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．奈良県総合医療センター内科専門研修施設群研修施設は奈良県の医療機関から構成されています．

奈良県総合医療センターは，奈良県北和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・専門病院である奈良県立医科大学付属病院，近畿大学医学部付属奈良病院，地域基幹病院である奈良県西和医療センター，南奈良総合医療センター，市立奈良病院，奈良医療センター，地域医療密着型病院である済生会奈良病院，西奈良中央病院，特別連携施設である十津川村国民健康

保険小原診療所，野迫川村国民健康保険診療所，天川村国民健康保険直営診療所，黒滝村国民健康保険診療所，上北山村国民健康保険診療所，下北山村国民健康保険診療所，曽爾村国民健康保険診療所，五條市立大塔診療所で構成しています．

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

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

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

特別連携施設ではへき地医療，高齢者医療，在宅医療など全人的医療の診療を研修します．

専門研修施設（連携施設）の選択

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

奈良県北和医療圏と西和医療圏及び南和医療圏にある施設から構成しています．いずれの医療機関も電車もしくは車を利用して，１時間３０分以内の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性はありません.

1)専門研修基幹施設

奈良県総合医療センター

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･有期専門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，月に１度メンタルヘルス相談会が開催されています. ･ハラスメント防止委員会が奈良県総合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，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25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：前田副院長）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医支援室があります. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会（ICT勉強会）を定期的に開催（2025年度実績：医療安全講習会２回，感染対策講習会（ICT勉強会）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. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2025年度実績５回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（基幹施設：奈良県総合医療センター病診・病病連携医療講座：13回開催．集学的がん治療勉強会：4回開催,緩和ケア勉強会１回）を定期的に開催し，専攻医 に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修支援室が対応します.
認定基準 【整備基準23/31】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域全領域で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ･70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても35以上の疾患群）について研修できます. ･専門研修に必要な剖検（2025年度7体，2024年度9体，2023年度9体，2022年度3体，2021年度7体，2020年度8体，2019年度12体，2018年度実績15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11回）しています. ･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11回）しています.

	·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 11 回） しています.
指導責任者	前田　光一 【内科専攻医へのメッセージ】 　奈良県総合医療センターは，奈良県北和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　8名，日本内科学会総合内科専門医 28 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本肝臓学会肝臓専門医 8 名 日本内分泌学会専門医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 8 名 日本糖尿病学会専門医 1 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 6 名，日本血液学会血液専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本感染症学会専門医 3 名 日本救急医学会救急科専門医 11 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,296 名（1 日平均）　入院患者 440 名（1 日平均）　※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 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設

2) 専門研修連携施設

1.奈良県立医科大学附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります. ・奈良県立医科大学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（健康管理センター）があります. ・ハラスメントに係る規程が整備され，必要に応じて委員会が開催されます. ・女性専攻医が安心して勤務できるように更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ・病院の至近距離(50m)に院内保育所があり，病児保育の体制も整っています.
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 112 名在籍しています.（按分前）（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・感染対策の委員会・講習会を定期的に開催（2021 年度実績　医の倫理委員会 3 回（書面審議），医療安全研修会（e-leaning で 5 種コース実施），感染対策研修会（e-leaning で 4 種コース実施））し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（2023 年度予定）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（2023 年度実績 13 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・臨床医として優秀かつ教育実績のある医師を国内外から広く招聘し，専攻医の臨床能力向上に努めています.（Dr. N プロジェクト）
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，内分泌，アレルギーを除く，消化器，循環器，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，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.（連携施設からの按分症例数を含めると充分です）
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会或いは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2022 年度実績 21 演題）をしています.
指導責任者	吉治　仁志 【内科専攻医へのメッセージ】 奈良県立医科大学附属病院は多くの協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて，質の高い内科専門医育成を目指しています．本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して，内科専門医を育成するものです．また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 112 名，日本内科学会総合内科専門医 71 名 日本消化器病学会専門医 17 名，日本肝臓学会肝臓専門医 19 名， 日本循環器学会専門医 19 名，日本内分泌学会専門医 3 名， 日本腎臓病学会専門医 17 名，日本糖尿病学会専門医 9 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 13 名，日本血液学会血液専門医 5 名， 日本神経学会神経内科専門医 15 名，日本アレルギー学会専門医(内科) 4 名， 日本リウマチ学会専門医 5 名，日本感染症学会専門医 8 名， 日本老年医学会専門医 6 名，日本消化器内視鏡学会専門医 18 名， 臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 4 名　ほか
外来・入院患者数	一日平均外来患者数 2,328 名(年間延べ外来患者数は 565,629 名)

	年間新入院患者 18,519 名(年間延べ入院患者数は 234,855 名)
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除き，連携施設群の症例を合わせて，研修手帳(疾患群項目表）にある 13 領域 70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育病院 日本内科学会認定専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本動脈硬化学会専門医認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会認定認定不整脈専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 TAVR（経カテーテル的大動脈弁置換術）実施施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定専門医施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器がん検診学会認定医制度指導施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本リハビリテーション医学会専門研修プログラム基幹施設 日本神経病理学会認定施設 日本認知症学会教育施設 日本頭痛学会認定教育施設 総合診療専門研修プログラム基幹施設 日本プライマリ・ケア連合学会認定総合医・家庭医研修プログラム研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設 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 日本感染症学会認定研修施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定施設 日本東洋医学会研修施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会認定研修施設　など

2. 近畿大学医学部附属奈良病院

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. ·シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保証されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ·ハラスメント委員会が当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. ·近隣に院内保育園があり，医師の利用が可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 19 名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療倫理（医療安全 4 回，感染対策 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. ·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（2019 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（2019 年度実績 1 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
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，総合内科を含め，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 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（2014 年度実績 1 演題）をしています．今後内科研修基幹病院として，年間 3 演題以上の発表をめざします.
指導責任者	渡瀬　謙仁 【内科専攻医へのメッセージ】 近畿大学奈良病院は，近畿大学病院，京都大学医学部附属病院や奈良県内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています．本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して，質の高い内科医を育成するものです．単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです．また,様々な出身大学の医師が在籍していることもあり,大学病院であるにも関わらず各診療科間の垣根が低く,コンサルトも容易で,親しみやすい環境で充実した研修が可能です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定内科医 25 名，日本内科学会総合内科専門医 14 名 日本消化器病学会消化器病専門医 10 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名, 日本内分泌学会専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 1 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 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 1 名, 日本アレルギー学会専門医（内科）4 名，　日本消化器内視鏡学会専門医 8 名 日本感染症学会専門医 1 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 1 名，日本透析医学会専門医 4 名, 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 0 名，日本超音波学会専門医 1 名, 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名，日本老年医学会専門医 0 名, 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名，日本精神神経学会精神科医専門医 1 名
外来・入院患者数	外来：810.1　　名（全科 1 日平均：令和 3 年 12 月実績） 入院：324.1　　名（全科 1 日平均：令和 3 年 12 月実績）

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，54 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）	循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器内科領域認定研修制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（皮膚） 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（呼吸器） 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設 栄養サポートチーム専門療法士認定規程認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 非血縁間骨髄採取認定施設 日本放射線腫瘍学会認定施設 日本核医学会専門医教育病院認定施設 日本感染症学会研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本透析医学会専門医認定施設 小児科専門医研修施設 日本腎臓学会研修認定施設 日本胆道学会指導認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施施設 など

3. 天理よろづ相談所病院

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. ･内科専攻医もしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラ	･指導医が 40 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.

ムの環境	·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催します. ·CPC を定期的に開催（2022 年度実績 5 回）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 分野を定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【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学会発表をしています.
指導責任者	田口善夫 【内科専攻医へのメッセージ】 来る高齢化社会では患者の 1 つの病気をただ治すといった治療モデルでは難しく，多疾患の同時並行的な治療を求められる．またキュアからケアへの移行，患者との死生観の共有が必要と考えられる．天理よろづ相談所病院は昭和 51 年よりレジデント制度を開始し，昭和 53 年よりシニアレジデントの内科ローテイトコースを行っている．また奈良県東和医療圏の急性期病院として役割を担っている．これらの経験を活かし，専門的な臓器別診療だけではなく，内科全般や更に医療周辺の社会機構にわたる幅広い知識や経験を基礎にバランスよく患者を診療する能力をもった内科医を養成したいと考えている.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 40 名，日本内科学会総合内科専門医 29 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本循環器学会循環器専門医 9 名, 日本内分泌学会専門医 5 名, 日本糖尿病学会専門医 5 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名, 日本血液学会血液専門医 4 名, 日本神経学会神経内科専門医 3 名，日本アレルギー学会専門医（内科）1 名，日本リウマチ学会専門医 3 名, 日本感染症学会専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 約 1,700 名（1 日平均）入院患者 約 500 名（1 日平均延）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・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 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本感染症学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ステントグラフト実施施設（胸部）

	ステントグラフト実施施設（腹部） 日本内分泌学会内分泌学会認定教育施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌･甲状腺外科学会専門医制度認定施設 など

4. 奈良県西和医療センター

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ある. ・施設内に研修に必要なインターネット(Wi-fi)環境を整備している. ・奈良県西和医療センターの常勤医師として適切な労務環境を保障している（適切な給与計算，福利厚生，休暇の取得の推奨等を行っている). ・メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設と連携を行う．また，ハラスメントやメンタルを含む困りごと相談窓口を設置しており，必要に応じて産業医面談を受けることが可能). ・女性専攻医が安心して勤務できるよう，医局に休憩場所があり，女性医師専用更衣室が設置されている.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科系指導医が 15 名在籍している. ・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，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る. ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しており，それぞれ年 2 回ずつの受講を義務付けている．また，受講に配慮し開催時間の配慮を行なっている. ・診療科の垣根を越えた合同カンファレンスを定期的に開催しており，時間的配慮の上，J-OSLER や症例検討の支援を行っている. ・CPC を定期的に開催し，専攻医の受講を推奨している．受講するため開催時間を調整している.
認定基準 【整備基準 24/32】 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，呼吸器，神経，アレルギー，膠原病，感染症，救急の 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る.
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又は同地方会で年間計 1 演題以上の学会発表を奨励し，指導医が積極的に指導・補助する体制を整えている.
指導責任者	土肥 直文（院長　兼 専門研修プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 奈良県西和医療センターは，奈良県の西部にある西和 2 次保険医療圏の基幹病院です. すなわち西和 7 町と香芝市・広陵町などの周辺地域の人口 30 万人の住民の命と健康を守ることを使命とする重症急性期医療を担う地域医療支援病院なのです. 2025 年度の救急搬送数は，4,100 台／年であり，救急医療の砦であるとともに，地域の医療機関からの紹介患者さんに対する，高度急性期・重症急性期医療が中心です．在籍する内科医は 33 名（2026 年 4 月 1 日現在），うち内科専門医研修を履修中の専攻医は 6 名です．当院を基幹施設とするプログラムに所属する専攻医と，奈良県立医科大学や大阪府内の医療機関などを基幹施設とする専攻医が在籍しています. この 6 名の専攻医はそれぞれの内科に分かれて研修しています．副院長兼総合内科部長（感染症内科部長と腫瘍内科部長兼務）の中村孝人先生や，腎臓内科部長で医師臨床研修プログラム責任者の森本勝彦先生を教育の中心に配置し，各内科が本当に仲良く教育の環境を整えています.

	当院の内科専攻医は，内科系救急対応，内科の初診対応を数多く担当するため，知らず知らずのうちに臨床推論や内科診断学の力がついてきます．また，各診療科では最先端の専門的治療に関することも教育していますので，例えば循環器内科であれば PCI やカテーテルアブレーションの世界，消化器内科では内視鏡治療の世界，腎臓内科では広くかつ深い疾患知識や腎生検，腎代替療法の世界，呼吸器内科では呼吸器の深い世界や気管支鏡の世界を，総合内科・感染症内科・腫瘍内科では，内科専門医のさらに先の深みの世界を経験してもらうことができます． 各内科の医師たちは，臨床に追われながらも教育を大切に思っている者ばかりです．この文章を読んでくれている君が，私たちの仲間となり，一緒に勉強し臨床の研鑽を積んでいってくれることにより，本当に魅力的な内科専門医になってくれることを期待しています．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15 名 日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本腎臓学会腎臓専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 7 名 日本感染症学会感染症専門医 1 名 日本老年医学会老年病専門医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名 日本集中治療医学会専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	延外来患者数：59,880 名 / 年，新規外来患者数：4,136 名/年 延入院患者数：56,274 名 / 年，新規入院患者数：4,776 名/年 ※ 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 疾患群の症例を経験することができる．
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る．
経験できる地域医療・診療連携	バイタルサインの把握，重症度及び緊急度の把握，ショックの診断と治療，二次救命処置，頻度の高い救急疾患の初期治療，専門医への適切なコンサルテーション，予防医療のほか，急性期医療だけでなく，高齢化社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できる．
学会認定施設 （内科系）	植込み型除細動器移植認定施設 経皮的カテーテル心筋焼灼術(カテーテルアブレーション)認定施設 日本がん治療認定医機構認定医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本循環器学会認定循環器専門研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定専門医制度認定施設 日本動脈硬化学会専門医制度教育病院 日本内科学会認定医制度教育病院 日本内科学会認定制度教育関連施設 日本脈管学会認定訓練施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 腹部大動脈瘤ステントグラフト実施認定施設 経皮的中隔心筋焼灼術認定施設

	ペースメーカ移植術認定施設 両心室同期ペースメーカ移植認定施設 ローターブレーター認定施設　など

5. 南奈良総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・基幹型臨床研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・メンタルヘルスに対応する部署が整備されています(ふくがみのもり). ・ハラスメントに対応する部署が整備されています. ・女性専攻医も安心して勤務できるように休憩室，更衣室，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	・内科指導医として 12 名が J-OSLER 登録しています. ・研修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. ・消化器カンファレンスおよび各内科系専門診療科カンファレンスを毎週，病理カンファレンスを毎月定期的に開催し，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. ・年最低でも 1 回はＣＰＣを実施し，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.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，呼吸器，血液，アレルギー，感染症，および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会等において，1 回以上の学会発表を定期的に行っています.
指導責任者	明石　陽介 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は，奈良県南和地域に位置する総合病院であり，南和地域の急性期医療の中心的な役割を果たしています．地域住民の要望に応えて，プライマリー疾患から内科の救急疾患，臓器別の専門疾患（消化器，呼吸器，感染症，アレルギー，循環器，糖尿病，神経，腎臓など），総合診療科を中心とした在宅診療まで幅広く内科専門研修を行っています．奈良県立医科大学付属病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として，広い視野と幅広い技量を兼ね備えた内科専門医の育成に努めます．各サブスペシャリティ領域の専門医，指導医も多数在籍し，シームレスなサブスペシャリティ研修が可能です．救急科の医師も在籍しているため，救急や集中治療室での重症全身管理を学ぶ機会もあり，サブスペシャリティに繋がるレベルの高い研修が可能です．また，当院の内科プログラムでは，新制度で必須化された事項をこなすだけではなく，他職種との関わりを重視したチーム医療も修得可能です.
指導医数 （常勤医）	総合内科指導医 3 名，消化器病指導医 1 名，消化器内視鏡指導医 5 名，肝臓指導医 1 名，胆道指導医 1 名，糖尿病指導医 1 名，高血圧指導医 1 名，感染症指導医 1 名，呼吸器指導医 1 名，プライマリ・ケア指導医 1 名，家庭医療指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 653.2 人／日　入院患者 225.0 人／日　（2019 年度実績）
経験できる疾患群	一般的な内科疾患，救急疾患，消化器疾患など研修手帳にある 15 領域，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	研修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・在宅・へき地診療なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会認定施設 ， 日本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，日本呼吸器学会認定施設 ， 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 ， 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ， 日本緩和医療学会認定研修施設 ，日本透析医学会教育関連施設，日本高血圧学会専門医認定施設，日本糖尿病学会認定教育施設，日本肝臓学会認定施設 ， 日本胆道学会指導施設，日本感染症学会研修施設 ， 日本リウマチ学会教育施設 ， 日本在宅医療連合学会専門医制度研修プログラム認定施設

6. 市立奈良病院

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. ･メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，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，病児保育所があり利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 23 名在籍しています. ･内科専攻医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 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. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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. ・内科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（2025 年度実績 12 回）しています.
指導責任者	田中　斉祐 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は奈良市の中核病院として，地域医療の充実や人材の育成に向けて様々な活動を行っています．本プログラムは，近隣医療圏の連携施設や特別連携施設と協力して，地域医療，救急医療，専門医療の診療知識や技術を習得すること，また医療安全を重視し，患者本位の医療サービスを提供することを目指し，質の高い内科医を育成します.

指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定内科医 29 名 日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本救急医学会救急科専門 5 名 日本神経学会神経内科専門医 4 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名 日本プライマリケア連合学会指導医 3 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名　　ほか
外来・入院患者数 2024 年	外来患者 15,700.3 人（1 ヶ月平均），入院患者 8,284.4 人（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	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を経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育関連病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本脳卒中学会研修教育施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本総合診療医学会認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設

7. 奈良医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度協力型研修指定病院です. ･国立病院機構非常勤職員として労務環境が保障されています. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･産業医とともにメンタルストレスに適切に対処する部署（庶務班）があります. ･ハラスメント規定が国立病院機構全体で整備されています. ･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	･指導医が 6 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（2014 年度実績　医療倫理 2 回，医療安全 6 回，感染対策 2 回）しています. ･研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）に定期的に参加し，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.

	·定期的に開催される CPC には，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（2014 年度実績２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のうち，総合内科，消化器，呼吸器，神経，感染症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 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（2015 年度実績１演題）をしています.
指導責任者	玉置　伸二
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医３名 日本呼吸器学会呼吸器専門医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（内科）１名, 日本老年医医学会老年病専門医　１名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医１名
外来・入院患者数	外来患者 203 名（1 ヶ月平均）　入院患者 279.7 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）にある総合内科，消化器，呼吸器，神経，感染症の各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）	日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本アレルギー学会教育施設 日本老年医学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

8. 済生会奈良病院

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. ·済生会奈良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（衛生委員会）があります. ·ハラスメント事例に適切に対処する部署(衛星委員会)があります. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 4 名在籍しています（下記）. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績　医療倫理　1 回（複数回開催），医療安全 2 回（各複数回開催），感染対策 1 回（各複数回開催））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（2018 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. ·必要時には院内 CPC を開催，もしくは基幹病院での CPC へ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ます. ·地域参加型のカンファレンス（実績　済生会奈良病院勉強会毎年２月）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，呼吸器，消化器，循環器および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています..
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	寺本　正治　内科部長 【内科専攻医へのメッセージ】 　済生会奈良病院は奈良県の北和地域にあり，急性期一般病棟 131 床，回復期リハビリテーション病棟 43 床，包括病棟 20 床の合計 194 床を有し，地域の医療・保健・福祉を担っています．奈良県立医科大学，奈良県総合医療ｾﾝﾀｰならびに奈良市立病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い，内科専門医の育成を行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 4 名，日本呼吸器学会専門医指導医１名・同専門医３名，日本消化器病学会消化器専門医１名，消化器内視鏡学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 4800 名（1 ヶ月平均）　　入院患者 390 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・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）	日本呼吸器学会認定施設，日本消化会内視鏡学会指導施設， 日本がん治療認定医機構認定施設，日本呼吸器内視鏡学会認定施設， 日本超音波医学会認定超音波専門研修施設，日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設， 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設，日本睡眠学会認定医療機関 B 型 29 号， 日本神経学会教育関連施設

9. 西奈良中央病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境有り. ・女性専攻医が安心して勤務出来るように，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ・院内保育所があり，利用可能です. ・通勤に車利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 2 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. ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(各年 2 回)し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域の開業医を含めた，西奈良地域勉強会を年に 2～3 回実施．専攻医の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
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，腎臓，呼吸器，感染症及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. ・上部内視鏡検査及び ERCP を施行しています. ・慢性腎不全に対する透析治療を実施しています. ・緩和ケア病棟を有し，緩和ケアに関する診療をしています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・倫理委員会を設置し，診療上の倫理的問題について検討している. ・専攻医が学会に参加・発表する機会があります.
指導責任者	中山　雅樹 【内科専攻医へのメッセージ】 多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について幅広く研修出きます. 内視鏡による癌の早期発見や胆石除去の経験が可能です. 当院での研修により，内科専門医にふさわしい知識向上と技能習得に繋がればと願います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医２名 【所有資格】 日本肝臓学会肝臓専門医 日本消化器病学会消化器病専門医 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医
外来・入院患者数	外来患者 838 名(１ヶ月平均)　入院患者 133 名(１ヶ月平均)
経験できる疾患群	1）研修手帳(疾患群項目表)にある１３領域，７０疾患群のうち４８疾患群の内科 治療を経験でき，緩和ｹｱ治療，終末期医療等についても経験できます.
経験できる技術・技能	内視鏡検査・治療，緩和ケア治療
経験できる地域医療・診療連携	地域の開業医と連携した医療の提供を経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器内視鏡学会指導施設認定病院 日本透析医学会認定施設 日本肝臓学会関連施設 日本消化器病学会関連施設

10. 高槻病院

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. ・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 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は１２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 【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 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理審査委員会を設置し、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　１２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

11. 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 日本神経学会専門医教育施設 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

１２.大阪市立総合医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	・臨床研修指定病院（基幹型臨床研修病院）です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・大阪市民病院機構職員（有期雇用職員）として労務環境が保障されています. ・大阪市民病院機構としてメンタルヘルスに適切に対処する部署があります. ・ハラスメントに関する相談窓口があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，医局・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 53 名在籍しています. ・ともに総合内科専門医かつ指導医である，内科プログラム管理委員会（統括責任者：副院長），プログラム管理者（診療部長）が各研修施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修管理委員会と事務局を設置します. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会（2024 年度実績 8 回）を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC（2024 年度実績 5 回)を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンスである都島メディカルカンファレンス（年 2 回），キャンサーボード（年 4 回），学術講演会（年 1 回），DMnet one 研究会（年 5 回） 等を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC(2021 年度開催実績 2 回：受講者 9 名，2022 年度開催実績 2 回：受講者 12 名，2023 年度開催実績 1 回：受講者 7 名，2024 年度開催実績 1 回：受講者 9 名，2025 年度開催実績 1 回：受講者 10 名） の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・内科専門研修管理委員会と事務局は日本専門医機構による施設実地調査に対応します. ・特別連携施設（大阪市立弘済院附属病院）の専門研修では，電話・大阪市立総合医療センターでの面談（週 1 回）・カンファレンス等により指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【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（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ・70 疾患群のうち，ほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ・専門研修に必要な剖検（2022 年度実績 9 体，2023 年度実績 14 体，2024 年度実績 10 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室等を整備しています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2024 年度実績 11 回）しています. ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2024 年度実績 12 回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で多数の学会発表(2023 年度実績 106 演題）をしています.

指導責任者	小西　啓夫 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪市立総合医療センターは，大阪市の中心的な急性期病院であり大阪市医療圏・豊能医療圏にある連携施設・特別連携施設と連携し内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景や療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になることを目指します．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 53 名（2024 年度） 日本内科学会総合内科専門医 48 名，日本消化器病学会専門医 12 名， 日本肝臓学会専門医 4 名，日本循環器学会専門医 8 名， 日本内分泌学会専門医（内科）9 名，日本腎臓病学会専門医 7 名， 日本糖尿病学会専門医 9 名，日本呼吸器学会専門医 5 名， 日本血液学会専門医 5 名，日本神経学会専門医 3 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名，日本リウマチ学会専門医 5 名， 日本感染症学会専門医 5 名ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者合計　175,496 名（年間）　内科系入院合計　8,464 名（年間） 内科系のみ（2024 年度）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携等も経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本アレルギー学会専門医教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設等 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本てんかん学会てんかん専門医制度認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本肝臓学会認定医制度認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設栄養サポートチーム専門療法士修練施設 日本感染症学会認定研修施設

	等

１３.大阪府済生会吹田病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度，基幹型研修指定病院です. ・新専門医制度開始に伴い，当院では３領域（内科・麻酔科・産婦人科）を専門医機構・学会の決定に沿った専門研修プログラムを用意しています. ・研修に必要な文献や情報検索ができる図書室を整備し，インターネットが利用できる環境です. ・嘱託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（人権ハラスメント相談室）があり，人権ハラスメント等に関することは内部通報制度に基づき，ヘルプライン相談窓口を設置しています．また，精神対話士１名が在籍しており，対面もしくはオンラインでカウンセリングを受けることも可能です. ・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. ・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 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，副プログラム責任者，総合内科専門医または指導医）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ます. ・以下を定期的に開催，受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会（2023 年度実績 6 回） ・CPC（2023 年度実績 4 回，2022 年度実績 4 回） ・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. ・JMECC 講習会を３年目までに受講．1 回/年 自施設開催（2023 年度実績 1 回）
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，呼吸器，神経の 7 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2023 年度実績 10 演題）をしています.
指導責任者	竹中 英昭（副院長・臨床研修センター センター長・プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会吹田病院は，大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり，豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設と共同で内科専門研修を行い，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，救急からの入院も含め，多くの症例を経験できます．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・療養環境調整も包括するチーム医療を実践できる内科専門医を養成します.
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数：9 名 日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医：6 名 日本肝臓学会肝臓専門医数：6 名 日本循環器学会循環器専門医数：4 名 日本腎臓学会腎臓専門医数：1 名 日本糖尿病学会専門医数：2 名

	日本呼吸器学会呼吸器専門医数：6 名 日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡専門医：4 名 日本神経学会神経内科専門医数：1 名
外来・入院患者数	外来患者数（1 ヶ月平均 11,118 名）　新入院患者数（1 ヶ月平均 372 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準認定教育施設 日本病態栄養学会認定施設 日本臨床栄養代謝学会認定教育施設認定 日本腎臓学会研修認定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設

14. 八尾市立病院

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. ·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 23】 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（下記）. ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（消化器内科部長），内科専門研修委員会委員長（内科部長）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（2022 年度予定）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（2021 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2022 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（2021 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（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；2019 年度実績計 5 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·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（2022 年度予定）が対応します.
認定基準 【整備基 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（2018 年度 10 体,2019 年度 7 体,2020 年度 6 体,2021 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（2020 年度実績 8 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 4 演題）をしています. （2020 年度は COVID-19 対応の影響で内科系学会発表 5 題）
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・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行います．また府県を超えた基幹病院とも連携しています. 八尾市立病院は地域連携支援病院として地域の診療所・クリニック等では対応困難な専門的診断・治療や高度な検査・手術等を行い「地域完結型医療」の中心的役割を担っており，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. 八尾市立病院は質の高いがん診断・治療から緩和ケアまで施行するがん診療の中核施設であり，中河内医療圏で唯一の「国指定“高度型”地域がん診療連携拠点病院」です．大阪府の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育成します.
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 13 名, 日本消化器病学会消化器専門医 5 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 6 名 日本糖尿病学会専門医 3 名，日本内分泌学会専門医 2 名, 日本老年医学会専門医 1 名,日本脳卒中学会専門医 1 名, 日本血液学会血液専門医 2 名, 日本臨床腫瘍学会がん薬物専門医 1 名, 日本がん治療認定医機構がん治療専門医 2 名, 日本化学療法学会抗菌化学療法士 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者数 174,383 名　入院患者数 104,183 名 新入院 9,907 名（2020 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

15. 国立病院機構大阪南医療センター

認定基準 [整備基準 23] 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･国立病院機構期間職員として労務環境が保障されています. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）があります. ･ハラスメント委員会が管理課に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 [整備基準 23] 2)専門研修プログラムの環境	指導医は 21 名在籍しています. ･内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理室を設置します. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 16 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を定期的に開催（2024 年度実績 7 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（内科学習集談会，内科系診療科分野別地域合同カンファレンス）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.

	·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（年 4 回，連携施設の大阪労災病院，りんくう総合医療センターで合同開催）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理室が対応します. ·特別連携施設（樫本病院，寺元記念病院）の専門研修では，電話や週 1 回の大阪南医療センターでの面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 ［整備基準 23/31］ 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 10 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 以上の疾患群）について研修できます. ·専門研修に必要な剖検（2022 年度 6 体　2023 年度 6 体　2024 年度　7 体）を行っています.
認定基準 ［整備基準 23］ 学術活動の環境	臨床研究に必要な図書室，研究室などを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2024 年度 4 回）しています. ·治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2024 年度 11 回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	大島　至郎 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪南医療センターは，大阪府南河内医療圏の中心的な急性期病院であり，南河内医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医 3 名 日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会消化器病専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 2 名 日本消化管学会胃腸科専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名 日本喘息学会喘息専門医 1 名 日本不整脈心電学会不整脈専門医 1 名 日本脳卒中学会脳卒中専門医 2 名 日本内分泌学会専門医 1 名 日本超音波医学会超音波専門医 1 名 日本神経学会神経内科専門医 1 名 日本集中治療専門医学会集中治療専門医 1 名 日本核医学会核医学専門医 1 名 日本アレルギー学会アレルギー専門医 1 名
外来・入院患者数 （内科系）	外来延患者数 102,507 名　（ 8,542 名/月） 新入院延患者　 4,770 名　（ 397.5 名/月）　　※2024 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 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	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

医療・診療連携	診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本胆道学会認定指導医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本内分泌学会内分泌科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設証 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設証 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

16.独立行政法人地域医療機能推進機構 星ヶ丘医療センター

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. ･星ヶ丘医療センター任期付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. ･病児保育があり，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 11 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（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 年度実績 23 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 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，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 年実績なし）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 24】	・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）.

3)診療経験の環境	･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 年度実績 1 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 6 回）しています. ･治験管理室を設置し，定期的に臨床研究審査委員会を開催（2025 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に年間で計 3 演題以上の学会発表（2017 年度実績 3 演題）をしています.
指導責任者	髙橋 務 【内科専攻医へのメッセージ】 星ヶ丘医療センターは，大阪府北河内二次医療圏の中心的な急性期病院であり，北河内医療圏・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. 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 6 名，日本内科学会専門医 15 名 日本内科学会総合内科指導医 4 名，日本内科学会総合内科専門医 7 名 日本消化器病学会指導医 2 名，日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会指導医 1 名，日本消火器内視鏡学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名 日本糖尿病学会指導医 1 名，日本糖尿病学会専門医 2 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名 日本神経学会神経内科指導医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 3 名 日本感染症学会指導医 0 名，日本感染症学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数 （内科系）	外来患者 25,819 名/年　新入院患者 1,702 名/年　※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教育関連施設 日本脳卒中学会認定研修施設 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 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本臨床腫瘍学会認定研修連携施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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 日本臨床細胞学会認定教育研修施設 など

17 大阪市立総合医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・臨床研修指定病院（基幹型臨床研修病院）です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・大阪市民病院機構職員（有期雇用職員）として労務環境が保障されています.

	・大阪市民病院機構としてメンタルヘルスに適切に対処する部署があります. ・ハラスメントに関する相談窓口があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，医局・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 53 名在籍しています. ・ともに総合内科専門医かつ指導医である，内科プログラム管理委員会（統括責任者：副院長），プログラム管理者（診療部長）が各研修施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修管理委員会と事務局を設置します. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会（2022 年度実績 7 回）を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC（2023 年度実績 5 回）を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンスである都島メディカルカンファレンス（年２回），キャンサーボード（年６回），学術講演会（年 1 回），DMnet one 研究会（年５回）等を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC（2021 年度開催実績 2 回：受講者 9 名，2022 年度開催実績 2 回：受講者 12 名，2023 年度開催実績 1 回：受講者 7 名）の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・内科専門研修管理委員会と事務局は日本専門医機構による施設実地調査に対応します. ・特別連携施設（大阪市立弘済院附属病院）の専門研修では，電話・大阪市立総合医療センターでの面談（週 1 回）・カンファレンス等により指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【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（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ・70 疾患群のうち，ほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ・専門研修に必要な剖検（2021 年度実績 6 体，2022 年度実績 9 体，2023 年度実績 14 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等を整備しています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2023 年度実績 11 回）しています. ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2023 年度実績 12 回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で多数の学会発表（2023 年度実績 106 演題）をしています.
指導責任者	川﨑　靖子 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪市立総合医療センターは，大阪市の中心的な急性期病院であり大阪市医療圏・豊能医療圏にある連携施設・特別連携施設と連携し内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景や療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になることを目指します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 53 名（2023 年度） 日本内科学会総合内科専門医 50 名，日本消化器病学会専門医 12 名，

	日本肝臓学会専門医 4 名，日本循環器学会専門医 8 名， 日本内分泌学会専門医（内科）7 名，日本腎臓病学会専門医 7 名， 日本糖尿病学会専門医 9 名，日本呼吸器学会専門医 6 名， 日本血液学会専門医 5 名，日本神経学会専門医 3 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名，日本リウマチ学会専門医 4 名， 日本感染症学会専門医 6 名ほか（2023 年度）
外来・入院患者数	内科系外来患者合計　174,097 名（年間）　内科系入院合計　8,542 名（年間） 内科系のみ（2023 年度）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携等も経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本アレルギー学会専門医教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設等 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本てんかん学会てんかん専門医制度認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本肝臓学会認定医制度認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設栄養サポートチーム専門療法士修練施設 日本感染症学会認定研修施設 等

18 京都第一赤十字病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	・指導医が 40 名在籍しています. ・内科専門研修委員会を設置して,施設内で研修する専攻医の研修を管理し,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（2025 年度計 4 回），専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ・基幹施設内に教育研修推進室（人事課内）があり,研修管理委員会と連携して研修の管理をおこないます.

	・研修施設群合同カンファレンス及び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. ・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. ・JMECC を 1 年に 1 回自院にて開催し,すべての専攻医に 1 回以上の参加を義務付けます.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち,総合内科を含む,消化器,循環器,内分泌,代謝,腎臓,呼吸器,血液,神経,アレルギー,膠原病,感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. また,内科専門研修に求められるほぼすべての領域の疾患群について研修できます. ・専門医研修に必要な剖検（2022 年度 5 件,2023 年度 6 件,2024 年度 8 件,2025 年度 13 件）を行っています.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち,総合内科を含む,消化器,循環器,内分泌,代謝,腎臓,呼吸器,血液,神経,アレルギー,膠原病,感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. また,内科専門研修に求められるほぼすべての領域の疾患群について研修できます. ・専門医研修に必要な剖検（2022 年度 5 件,2023 年度 6 件,2024 年度 8 件,2025 年度 13 件）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. ・倫理委員会を設置し,定期的に開催（年 6 回）しています. ・学術集会への参加を奨励し,学術集会参加費・出張費を支給しています. ・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	副院長　佐藤秀樹 【内科専攻医のみなさんへメッセージ】 当院は昭和 9 年に日本赤十字社京都支部病院として開設され,昭和 18 年に京都第一赤十字病院と改称し現在に至ります. 許可病床は 600 余床で,地域医療支援病院・地域がん診療連携拠点病院・京都府基幹災害拠点病院・救命救急センター・DPC 特定病院群・臨床研修病院機能評価(JCEP)などの各種承認・指定を受けています. また,心臓センター・脳神経疾患センター・腎センター・消化器センター・リウマチ膠原病センター・総合周産期母子医療センターなどを擁しており,専攻医の皆さんは経験豊富で高い専門性を持つ指導医から充実した指導を受けることができます. 病院の基本方針の一つに「卒前・卒後の研修施設として,次代を担う医療専門職を養成します.」を掲げており,必要かつ十分な研修環境を提供します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 40 名,日本内科学会総合内科専門医 39 名, 日本消化器病学会消化器病専門医 15 名, 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 10 名, 日本循環器学会循環器専門医 12 名, 日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)専門医 1 名, 日本腎臓学会腎臓専門医 5 名,日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名, 日本血液学会血液専門医 7 名,日本神経学会神経内科専門医 4 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名,日本リウマチ学会リウマチ専門医 5 名, 日本感染症学会感染症専門医 4 名,日本糖尿病学会専門医 3 名, 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 5 名　など
外来・入院患者数	内科系外来患者 10,177 名(1 ヶ月平均)　内科系入院患者 550 名(1 ヶ月平均) 2025 年度実績

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本感染症学会研修施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本血栓止血学会認定施設 日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間骨髄採取認定施設 日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 補助人工心臓治療関連学会協議会インペラ補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本循環器学会トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダゲル導入施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設 日本てんかん学会てんかん専門医制度研修施設 日本呼吸器学会認定施設 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 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本栄養治療学会 NST 稼働認定施設　など

19. 関西医科大学付属病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	･研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ･メンタルストレスに適切に対処する部署（職員メンタルヘルス相談）があります. ･ハラスメント委員会が整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	·常勤の指導医は 51 名在籍しています. ·連携施設として研修委員会を設置し，基幹施設のプログラム管理委員会・研修委員会と連携を図ります. ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する研修委員会を設置し，卒後臨床研修センターと協働してプログラムに沿った研修ができるように調整します. ·医療倫理・医療安全・感染対策の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（なお，2020 年度は COVID-19 のため講習会のかわりに DVD 視聴，e ラーニングを行っていただきました）. ·CPC を定期的に開催（2024 年度実績内科系 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.
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 分野すべての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·70 疾患群のうち 62 疾患群程度について研修できます. ·専門研修に必要な剖検（2024 年度 10 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を整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催（2024 年度実績 8 回）しています.
指導責任者	長沼　誠（内科学第三講座教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 関西医科大学附属病院は北河内二次医療圏において中心的な役割を持つ急性期病院です．幅広い症例を経験することにより，内科全般の知識を深めることができます．また，連携施設では急性期医療だけではなく，超高齢社会に対応し地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．特定の subspecialty を中心とする研修をおこなうことも可能です.
指導医数（常勤医）	日本内科学会認定内科医 81 名 日本内科学会総合内科専門医 46 名 日本消化器病学会消化器専門医 28 名 日本肝臓病学会専門医 14 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本腎臓学会腎臓専門医 8 名 日本内分泌学会内分泌専門医 4 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 4 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名 日本血液学会血液専門医 9 名 日本神経学会神経内科専門医 6 名 日本リウマチ学会専門医 6 名 日本感染症学会専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者 200,051 名/年　入院患者 6,629 名/年
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち，12 領域，62 疾患群程度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 日本呼吸器学会認定施設日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会認定研修施設日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会教育関連施設日本神経学会認定研修施設 日本アレルギー学会専門医研修施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本臨床腫瘍学会研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本糖尿病学会認定教育病院日本高血圧学会専門医認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本食道学会全国登録認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本感染症学会研修施設日本期間食道学会専門医研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院日本内分泌学会認定教育病院 日本甲状腺学会認定施設日本心療内科学会認定専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設

20.大阪警察病院

認定基準 【整備基準 23】 1）専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型，協力型研修指定病院です ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります ・常勤医師（特定任期付職員）として労務環境が保障されています ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課厚生係）があります ・ハラスメント窓口（人事課）が整備されています ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩コーナー，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています ・院内に病児保育室があり，利用可能です ・託児手当があり，利用可能です（子が 3 歳に達する迄）
認定基準 【整備基準 23】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は 19 名在籍しています(2025 年 4 月現在) ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）），副統括責任者（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と内科専門医研修管理室を設置します ・医療倫理，医療安全，感染対策講習会を定期的に開催（2022 年度実績 9 回，2023 年度実績 11 回，2024 年度実績 16 回，）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2024 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ・CPC を定期的に開催（2023 年度実績 13 回，2024 年度実績 13 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕をあたえます ・地域参加型のカンファレンス（天王寺区医師会・病院合同講演会年 1 回，臨床医講習会年 4 回，各内科診療科地域連携講演会年 5 回前後，夕陽丘緩和ケア連絡会年 3-4 回など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2022 年度実績 1 回，2023 年度実績 1 回，2024 年度実績 1 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ・日本専門医機構による施設実地調査に内科専門医研修管理室が対応します

認定基準 【整備基準 23/31】 3）診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 以上の疾患群）について研修できます ・専門研修に必要な剖検（2022 年度実績 13 体，2023 年度実績 10 体，2024 年度実績 6 体）を行っています
認定基準 【整備基準 23】 4）学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室，OA ルームなどを整備しています ・倫理委員会を設置し，定期的（2023 年度実績 12 回，2024 年度実績 12 回）に開催しています ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2023 年度実績 11 回，2024 年度実績 11 回）しています ・日本内科学会講演会（および内科学会ことはじめ）あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2022 年度実績 15 題，2023 年度実績 5 題，2024 年度実績 5 題）をしています ・学会等への参加は出張扱いとし，出張費を支給しています（当院規定による）
指導責任者	飯島　英樹 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪警察病院は，大阪府大阪市二次医療圏の中心的な急性期病院であり，二次医療圏・近隣医療圏にある連携施設と内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 地域医療における救急診療の要として，「断らない医療をモットー」に二次医療圏のみならず，大阪府下・近隣府県の救急疾患・急性期疾患の医療に応需しております. 内科専門医外来，ＥＲ・総合診療センターにおける外来・当直研修を通じて，初期診療に十分対応しえる医師をめざした研修を，また，高齢者医療，慢性期疾患，癌疾患などの継続的な診療など，多数の症例を経験することができます．一方，入院症例においては，入院から退院（初診・入院～退院・通院）経時的に，診断・治療の流れを経験することで，主担当医として，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざしていただけます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 19 名，日本内科学会総合内科専門医 25 名 日本消化器病学会消化器専門医 12 名，日本肝臓学会肝臓専門医 8 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 3 名， 日本内分泌学会専門医 3 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，日本感染症学会専門医 1 名， 日本救急医学会救急科専門医 6 名　　ほか　（2025 年 4 月現在）
外来・入院患者数 （2024 年度実績）	（病院全体）外来患者 35,019 名（1 ヶ月平均），入院患者 12,504.8 名（1 ヶ月平均） （うち内科系）外来患者 14，896 名（1 ヶ月平均），入院患者 5973 名（1 ヶ月平均））
経験できる疾患群	きわめてまれな疾患をのぞいて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます
経験できる技術・技能	・技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療，病診，病病連携なども経験できます
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会　専門医制度認定教育病院 日本感染症学会　認定研修施設 日本肝臓学会　認定医制度認定施設

	日本がん治療認定医機構　認定研修施設 日本救急医学会　専門医指定施設 日本呼吸器学会　認定施設 日本循環器学会　専門医認定研修施設 日本消化器内視鏡学会　専門医制度認定指導施設 日本消化器病学会　認定施設 日本神経学会　専門医制度認定準教育施設 日本糖尿病学会　認定教育施設 日本内分泌学会　内分泌代謝科認定教育施設 日本臨床腫瘍学会　認定研修施設 など

21. 大阪大学医学部付属病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書館とインターネット環境があります. ·非常勤医員として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する施設（キャンパスライフ健康支援・相談センター）が，大阪大学吹田キャンパス内（病院と同敷地内）にあります. ·ハランスメント対策委員会が院内総務課に設置されています．また，ハラスメント相談室が大阪大学吹田キャンパス内（病院と同敷地内）に設定されており，病院職員の一人が相談員として従事しており，院内職員も利用可能です. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，ロッカー，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ·病院と同敷地内に大阪大学学内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 102 名在籍しています(2023 年度). ・プログラム管理委員会および研修委員会を設置しています. ・プログラム管理委員会は，基幹施設および連携施設の研修委員会と連携をはかり，専攻医の研修を管理します. ·医療倫理，医療安全，感染対策の各講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC（内科系） を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに登録している全ての専攻医に JMECC 受講の機会を与え，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・施設実地調査に対して，研修委員会が真摯に対応します.
認定基準 【整備基準 23】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています．また，70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修できる症例を診療しています．専門研修に必要な剖検を適切に行います.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	·臨床研究が定常的に行われており，臨床研究のための講習会も定期的に開催されています. ・大阪大学臨床研究倫理委員会（認定番号 CRB5180007），介入研究等・観察研究等倫理審査委員会が設置されています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	プログラム統括責任者　保仙直毅　副プログラム統括責任者　坂田泰史 研修委員会委員長　保仙直毅

指導医数（常勤）	(2023 年度) 日本内科学会指導医 102 名 総合内科専門医 143 名 内科学会指導医のうち，以下の専門医が定常的に在籍しています. 日本消化器病学会消化器専門医，日本肝臓病学会専門医 日本循環器学会循環器専門医，日本糖尿病学会専門医 日本内分泌学会専門医，日本腎臓病学会専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医，日本血液学会血液専門医 日本神経学会神経内科専門医，日本アレルギー学会専門医（内科） 日本リウマチ学会専門医，日本老年病医学会専門医 JMECC ディレクター 1 名，JMECC インストラクター 10 名
外来・入院 患者数 （内科系）	2023 年度実績 外来患者延べ数 202,595 名，退院患者数 5,937 名 （病院許可病床数 一般 1034 床，精神 52 床） 2023 年度 入院患者延べ数 97,035 名 （循環器内科 16,372 名，腎臓内科 6,150 名，消化器内科 16,811 名，糖尿病・内分泌・代謝内科 6,514 名，呼吸器内科 9,697 名，免疫内科 7,074 名，血液・腫瘍内科 12,895 名，老年・高血圧内科 4,063 名，神経内科・脳卒中科 11,522 名）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある内科 11 領域，50 疾患群の症例を経験することができます．このほか，ICU と連携して ICU のローテーション研修を経験することが可能です.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，慢性疾患，希少疾患，さらに高度先進医療を経験できます．また，豊能医療圏における地域医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本血液学会研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本老年病医学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設

22.一般財団法人住友病院

1）専攻医の環境 【整備基準 24】	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・専攻医各個人に 1 つずつ座席とロッカーが与えられます. ・研修に必要なインターネット環境があります．各個人にそれぞれ 1 台の PC 端末が貸与され常に電子カルテにアクセス可能です．カルテからの情報収集やカルテ記載のために順番待ちをするということはありません. ・また図書室は 24 時間使用可能です．100 種以上の英文ジャーナルを定期購読しており，専任の司書が存在するので文献検索も容易です. ・一般財団法人住友病院常勤医師として労務環境が保障されています. ・院内のレストランは昼食，夕食に利用可能で，病院からの補助があるので　1 食 350～400 円程度で質，量ともに満足できます. ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ・ハラスメント委員会が整備されています. ・女性専攻医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.
2）専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】	・指導医は 38 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），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（2024 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催し，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. ・病診連携や病病連携など地域参加型のカンファレンス（基幹施設：中之島地域医療セミナー，臨床集談会，北大阪生活習慣病病診連携をすすめる会，SOK s の会（循環器），新大阪腎疾患カンファレンス，大阪血液疾患談話会，神経内科の集い，大阪肝疾患臨床検討会 OLD-CC，呼吸器 CRP カンファレンス，なにわ緩和ケアカンファレンス，など；年間 60～70 回）を定期的に開催し，ローテート中の専攻医に受講を勧め，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（院内開催あり）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.
3）診療経験の環境 【整備基準 24】	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な 症例数を診療しています. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修 できます. ・専門研修に必要な剖検（2022 年度実績 4 体，2023 年度 7 体，2024 年度 12 体） 　を行っています.

4）学術活動の環境 【整備基準 24】	・臨床研究に必要な図書室，医学写真室などを整備しています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2024 年度実績 5 回）しています. ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2024 年度実績 6 回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2022 年度実績 10 演題，2023 年度実績 10 演題，2024 年度実績 9 演題）をしています. ・専攻医が学会に参加・発表する機会が多くあり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています．在籍中に筆頭著者として英文論文を複数発表した専攻医も過去に何人もいます.
指導責任者	山本　浩司 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は大阪医療圏の中心的な急性期病院の一つであり，近隣医療圏にある多くの連携施設と併せて内科専門研修を行っています. 急性期から慢性期まで，また，common disease から専門性の高い疾患の高度医療に至るまで，できる限り多くの症例を主担当医として経験し幅広い知識・技術を習得して頂くとともに，患者の社会的背景の把握，療養環境調整など全人的な医療を実践でき，地域医療にも貢献できる内科専門医の養成を目標としています. 診療科・出身医局・職種間の垣根が低く，連携・協力関係が極めて良好であるという当院の特色を生かして研修に邁進して頂きたいと思います.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 38 名，日本内科学会総合内科専門医 31 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 6 名， 日本糖尿病学会専門医 6 名，日本内分泌学会専門医 4 名， 日本腎臓学会専門医 6 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名， 日本血液学会血液専門医 4 名，日本神経学会神経内科専門医 8 名， 日本アレルギー学会専門医 1 名，日本リウマチ学会専門医 4 名， 日本救急医学会救急科専門医 2 名，ほか
外来・入院 患者数	外来患者 1,256 名（1 日平均）　入院患者 327 名（1 日平均） ※2024 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，専攻医登録評価システム（J-OSLER）（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会認定施設 日本神経学会認定医研修施設 日本老年医学会専門医制度認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門施設 日本肝臓学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本高血圧学会高血圧研修施設 日本超音波医学界認定超音波専門医制度研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本認知症学会認定専門医教育施設 など

23. 日本大学医学部附属板橋病院

1）専攻医の環境 【整備基準 24】	・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. ・日本大学医学部板橋病院専修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，庶務課・産業医が適切に対応いたします. ・ハラスメント相談室が，日本大学に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，病後児保育を含め利用可能です.
2）専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】	・指導医が 73 名在籍しています. ・基幹プログラムに対する研修委員会をそれぞれ設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 17 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.　　・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け（2025 年度開催実績　3 回），そのための時間的余裕を与えます.

3）診療経験の環境 【整備基準 24】	カリキュラムに示す内科領域 13 分野（総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
4）学術活動の環境 【整備基準 24】	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をしています．また，内科サブスペシャリティの学会や海外の学会でも数多くの発表を行っています（2024 年度　224 演題）.
指導責任者	糖尿病代謝内科学分野主任教授　石原寿光
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 73 名　日本内科学会総合内科専門医 48 名 日本消化器病学会専門医 16 名　日本肝臓学会専門医 7 名 日本循環器学会専門医 20 名　日本内分泌学会専門医 9 名 日本糖尿病学会専門医 8 名　日本腎臓病学会専門医 19 名 日本呼吸器学会専門医 15 名　日本血液学会専門医 6 名 日本神経学会専門医 8 名 日本アレルギー学会専門医 8 名　日本リウマチ学会専門医 7 名 日本感染症学会専門医 2 名 日本老年医学会専門医 6 名　消化器内視鏡学会 14 名 臨床腫瘍学会 2 名　ほか
外来・入院 患者数	外来患者 204,158 名　　退院患者 7,278 名　※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	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.
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 日本救急医学会指導医指定施設　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　日本血液学会研修施設 日本内分泌学会認定施設　日本糖尿病学会認定施設 日本腎臓学会研修施設　日本肝臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本感染症学会認定教育施設 日本老年医学会認定施設　日本神経学会認定教育病院 日本心身医学会研修診療施設　日本リウマチ学会教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本超音波医学会専門医制度研修施設　日本核医学会認定医教育病院 日本集中治療医学会専門医研修施設　日本輸血・細胞治療学会指定施設(認定輸血検査技師) 日本東洋医学会研修施設　日本透析医学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定施設　日本脳卒中学会研修教育認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設　日本臨床血液学会認定医施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院　日本プライマリ・ケア学会認定研

	修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設　日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設　臨床遺伝子専門医制度研修施設

3) 専門研修特別連携施設

1. 十津川村小原診療所

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の指導医の定期的指導を受けている地域診療所です. ・研修に必要なインターネット環境があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，個別の休憩室，更衣室，仮眠室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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. ・ 基幹施設である奈良県総合医療センターで開催される医療倫理,・医療安全・感染対策委講習会の出席を選考委に義務付け，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は基幹病院が定期的に開催しており，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. ・ 基幹施設である奈良県総合医療センターで行う CPC（2015 年度実績 5 回），もしくは日本内科学会が企画する CPC 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ます. ・ 地域参加型カンファレンスは基幹病院及び連携病院が定期的に開催しており，選考委に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えています.
認定基準 【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 分野について，外来および訪問診療を中心として幅広く診療しています．救急の分野については，一次内科救急疾患が中心ですが，二次，三次内科救急疾患に関しても初期対応を行います.
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（2014 年度実績 0 演題）を予定しています.
指導責任者	診療所所長 【内科専攻医へのメッセージ】 小原診療所は奈良県南和医療圏の十津川村にあり，地域医療に携わる診療所です．3600 人が生活する日本で最も面積の広い村にも関わらず，半径 65Km 以内に入院施設を有する病院が存在しないため，幅広い疾患に対して臨機応変に対応しています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，日本内科学会総合内科専門医　0 名 日本内科学会認定 1 名
外来・入院患者数	外来患者 1150 名（1 ヶ月平均）　入院患者 0 名（1 ヶ月平均）
病床	0 床
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，稀な症例を除き広く経験することができます．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます.

経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，地域の診療所での限られた医療資源の枠組みのなかで経験していただきます. 健診・健診後の精査，地域の内科外来としての日常診療，必要時入院診療へと繋ぐ流れを経験できます. 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．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を経験できます. 在宅での褥瘡，胃瘻，在宅酸素療法や人工呼吸器管理の経験ができます.
経験できる地域医療・診療連携	二次，三次救急疾患に関しては，初期対応をおこなった上で，その疾患に対応した適切な急性期病院と診療連携をとります．特に本プログラムの連携施設である南奈良総合医療センターとは連携が密で，ドクターヘリも常駐しており，地域の救急救命士と普段から連携を密にし，救急時の対応をスムーズにおこないます. また，ドクターヘリの要否の判断の経験などができます. 病院入院中で在宅へ復帰する患者については，地域の診療所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，ケアマネージャーとの連携などを経験できます. 地域における産業医・学校医としての役割を経験できます. 行政と連携をとり，地域独自の医療問題に対する問題提起や解決をおこなう経験ができます.
学会認定施設（内科系）	なし

２．野迫川村国民健康保険診療所

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の指導医の定期的指導を受けている地域診療所です. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，個別の休憩室，更衣室，仮眠室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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. ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院が定期的に開催しており，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.
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 分野について，外来および訪問診療を中心として幅広く診療しています．救急の分野については，一次内科救急疾患が中心ですが，必要に応じて二次，三次内科救急疾患に関しても初期対応を行います.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	診療所所長 【内科専攻医へのメッセージ】 野迫川村は北に高野山があり，南に高野龍神国定公園の一部である伯母子岳や護摩壇山があります．気候は冷涼で避暑地として広く知られています．野迫川村診療所は，南和医療圏の野迫川村にあり，人口460人が生活する村の唯一の医療機関として，幅広い疾患に対して臨機応変に対応し，近隣医療機関と連携しつつ，地域医療に携わる診療所です.
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医　0名，　日本内科学会総合内科専門医　0名 日本内科学会認定医　0名

外来・入院患者数	外来患者　200 名（1 ヶ月平均），入院患者　0 名（1 ヶ月平均）
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，稀な症例を除き広く経験することができます．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます．
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，地域の診療所での限られた医療資源の枠組みのなかで経験していただきます． 健診・健診後の精査，地域の内科外来としての日常診療，必要時入院診療へと繋ぐ流れを経験できます． 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．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を経験できます． 在宅での褥瘡，胃瘻，在宅酸素療法の経験ができます．
経験できる地域医療・診療連携	二次，三次救急疾患に関しては，初期対応をおこなった上で，その疾患に対応した適切な急性期病院と診療連携をとります．地域の救急救命士と普段から連携を密にし，救急時の対応をスムーズにおこないます．また，ドクターヘリの要否の判断の経験などができます． 病院入院中で在宅へ復帰する患者については，地域の診療所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，ケアマネージャーとの連携などを経験できます． 地域における産業医・学校医としての役割を経験できます． 行政と連携をとり，地域独自の医療問題に対する問題提起や解決をおこなう経験ができます．
学会認定施設（内科系）	

３．天川村国民健康保険直営診療所

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の指導医の定期的指導を受けている地域診療所です． ・研修に必要なインターネット環境があります． ・女性専攻医が安心して勤務できるように，個別の休憩室，更衣室，仮眠室が整備されています．
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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． ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院が定期的に開催しており，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．
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 分野について，外来および訪問診療を中心として幅広く診療しています．救急の分野については，一次内科救急疾患が中心ですが，二次，三次内科救急疾患に関しても初期対応を行います．
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	

指導責任者	診療所所長 【内科専攻医へのメッセージ】 天川村は大峯山脈から流れ出す美しい清流があり，「水の郷百選」に選ばれています．天川村診療所は南和医療圏の天川村にあり，1500 人が生活する村で地域医療に携わっています．村で唯一の診療所として，幅広い疾患に対して臨機応変に対応し，近隣の黒滝村診療所や，近隣医療機関と連携しながら診療を行っています．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，　日本内科学会総合内科専門医　0 名 日本内科学会認定医　0 名
外来・入院患者数	外来患者　1320 名（1 ヶ月平均），入院患者　0 名（1 ヶ月平均）
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，稀な症例を除き広く経験することができます．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます．
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，地域の診療所での限られた医療資源の枠組みのなかで経験していただきます． 健診・健診後の精査，地域の内科外来としての日常診療，必要時入院診療へと繋ぐ流れを経験できます． 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．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を経験できます． 在宅での褥瘡，胃瘻，在宅酸素療法の経験ができます．
経験できる地域医療・診療連携	二次，三次救急疾患に関しては，初期対応をおこなった上で，その疾患に対応した適切な急性期病院と診療連携をとります．地域の救急救命士と普段から連携を密にし，救急時の対応をスムーズにおこないます．また，ドクターヘリの要否の判断の経験などができます． 病院入院中で在宅へ復帰する患者については，地域の診療所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，ケアマネージャーとの連携などを経験できます． 地域における産業医・学校医としての役割を経験できます． 行政と連携をとり，地域独自の医療問題に対する問題提起や解決をおこなう経験ができます．
学会認定施設 （内科系）	

4．黒滝村国民健康保険診療所

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の指導医の定期的指導を受けている地域診療所です． ・研修に必要なインターネット環境があります． ・女性専攻医が安心して勤務できるように，個別の休憩室，更衣室，仮眠室が整備されています．
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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． ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院が定期的に開催しており，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．

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 分野について，外来および訪問診療を中心として幅広く診療しています．救急の分野については，一次内科救急疾患が中心ですが，二次，三次内科救急疾患に関しても初期対応を行います．
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	診療所所長 【内科専攻医へのメッセージ】 黒滝村は，奈良県の中央に位置し，豊かな自然と森林資源に恵まれる「森の村」です．黒滝村療所は．人口 750 人が生活する村で日本で最も面積の広い村地域医療に携わる診療所です．村内唯一の医療機関として，幅広い疾患に対して臨機応変に対応しつつ，近隣の天川村診療所や南奈良総合医療センターと連携しつつ，診療を行っています．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，　日本内科学会総合内科専門医　0 名 日本内科学会認定医　1 名
外来・入院患者数	外来患者　430 名（1 ヶ月平均），入院患者　0 名（1 ヶ月平均）
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，稀な症例を除き広く経験することができます．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます．
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，地域の診療所での限られた医療資源の枠組みのなかで経験していただきます． 健診・健診後の精査，地域の内科外来としての日常診療，必要時入院診療へと繋ぐ流れを経験できます． 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．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を経験できます． 在宅での褥瘡，胃瘻，在宅酸素療法の経験ができます．
経験できる地域医療・診療連携	二次，三次救急疾患に関しては，初期対応をおこなった上で，その疾患に対応した適切な急性期病院と診療連携をとります．地域の救急救命士と普段から連携を密にし，救急時の対応をスムーズにおこないます．また，ドクターヘリの要否の判断の経験などができます． 病院入院中で在宅へ復帰する患者については，地域の診療所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，ケアマネージャーとの連携などを経験できます． 地域における産業医・学校医としての役割を経験できます． 行政と連携をとり，地域独自の医療問題に対する問題提起や解決をおこなう経験ができます．
学会認定施設 （内科系）	

5. 上北山村国民健康保険診療所

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の指導医の定期的指導を受けている地域診療所です． ・研修に必要なインターネット環境があります． ・女性専攻医が安心して勤務できるように，個別の休憩室，更衣室，仮眠室が整備されています．

認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・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. ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院が定期的に開催しており，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.
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 分野について，外来および訪問診療を中心として幅広く診療しています．救急の分野については，一次内科救急疾患が中心ですが，二次，三次内科救急疾患に関しても初期対応を行います.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	診療所所長 【内科専攻医へのメッセージ】 上北山村は，吉野熊野国立公園に属する大台ヶ原と大峰連峰の山々に囲まれた，人口 540 人の村です．山間僻地であるため，周辺の村同様に村民の高齢化，また地域の過疎化が進んでおります.その環境の中でも，最期まで村内で過ごしたいと思われている村民さんも多くおられ，村内唯一の医療機関として行政等とも協力しながら，幅広い疾患に対して臨機応変に対応していくことを心がけております.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，　日本内科学会総合内科専門医　0 名 日本内科学会認定医　1 名
外来・入院患者数	外来患者　350 名（1 ヶ月平均），入院患者　0 名（1 ヶ月平均）
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，稀な症例を除き広く経験することができます．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます.
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，地域の診療所での限られた医療資源の枠組みのなかで経験していただきます. 健診・健診後の精査，地域の内科外来としての日常診療，必要時入院診療へと繋ぐ流れを経験できます. 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．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を経験できます. 在宅での褥瘡，胃瘻，在宅酸素療法の経験ができます.
経験できる地域医療・診療連携	二次，三次救急疾患に関しては，初期対応をおこなった上で，その疾患に対応した適切な急性期病院と診療連携をとります．地域の救急救命士と普段から連携を密にし，救急時の対応をスムーズにおこないます．また，ドクターヘリの要否の判断の経験などができます. 病院入院中で在宅へ復帰する患者については，地域の診療所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，ケアマネージャーとの連携などを経験できます. 地域における産業医・学校医としての役割を経験できます. 行政と連携をとり，地域独自の医療問題に対する問題提起や解決をおこなう経験ができます.
学会認定施設 （内科系）	

6. 下北山村国民健康保険診療所

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の指導医の定期的指導を受けている地域診療所です. ・研修に必要なインターネット環境があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，個別の休憩室，更衣室，仮眠室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・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. ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院が定期的に開催しており，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.
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 分野について，外来および訪問診療を中心として幅広く診療しています．救急の分野については，一次内科救急疾患が中心ですが，二次，三次内科救急疾患に関しても初期対応を行います.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	診療所所長 【内科専攻医へのメッセージ】 下北山村は，奈良県上北山村，奈良県十津川村，和歌山県北山村，周囲大峯山系が連なり，村内の約半分が吉野熊野国立公園に指定されています．三重県熊野市に接しており，山と海の両方に近い村です．下北山村診療所は奈良県南和医療圏の下北山村にあり， 1020人が生活する村で地域医療に携わっています．直近の二次医療機関は三重県側であり，救急車で１時間程度かかるため，診療所は村内唯一の医療機関として，幅広い疾患に対して臨機応変に対応し，地域医療に携わる診療所です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0 名，　日本内科学会総合内科専門医　0 名 日本内科学会認定医　0 名
外来・入院患者数	外来患者　750 名（1 ヶ月平均），入院患者　0 名（1 ヶ月平均）
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，稀な症例を除き広く経験することができます．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます.
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，地域の診療所での限られた医療資源の枠組みのなかで経験していただきます. 健診・健診後の精査，地域の内科外来としての日常診療，必要時入院診療へと繋ぐ流れを経験できます. 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．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を経験できます. 在宅での褥瘡，胃瘻，在宅酸素療法の経験ができます.
経験できる地域医療・診療連携	二次，三次救急疾患に関しては，初期対応をおこなった上で，その疾患に対応した適切な急性期病院と診療連携をとります．地域の救急救命士と普段から連携を密にし，救急時の対応をスムーズにおこないます．また，ドクターヘリの要否の判断の経験などができます.

	病院入院中で在宅へ復帰する患者については，地域の診療所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，ケアマネージャーとの連携などを経験できます. 地域における産業医・学校医としての役割を経験できます. 行政と連携をとり，地域独自の医療問題に対する問題提起や解決をおこなう経験ができます.
学会認定施設 （内科系）	

7. 曽爾村国民健康保険診療所

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の指導医の定期的指導を受けている地域診療所です. ・研修に必要なインターネット環境があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，個別の休憩室，更衣室，仮眠室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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. ・地域参加型のカンファレンスは基幹病院が定期的に開催しており，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.
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 分野について，外来および訪問診療を中心として幅広く診療しています．救急の分野については，一次内科救急疾患が中心ですが，二次，三次内科救急疾患に関しても初期対応を行います.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	
指導責任者	診療所所長 【内科専攻医へのメッセージ】 曽爾村は奈良県の東北端に位し，三重県名張市，三重県津市，御杖村，宇陀市に接しています．屏風岩，鎧岳・兜岳などの景観が天然記念物に指定されており，曽爾高原のすすきが有名であり，曽爾村の自然の大半は室生赤目青山国定公園に指定されています．曽爾村診療所は奈良県東和医療圏にあって，1500人が生活する村で，幅広い疾患に対して臨機応変に対応し，地域医療に携わっています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　0名，　日本内科学会総合内科専門医　0名 日本内科学会認定医　0名
外来・入院患者数	外来患者　870名（1ヶ月平均），入院患者　0名（1ヶ月平均）
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，稀な症例を除き広く経験することができます．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます.
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，地域の診療所での限られた医療資源の枠組みのなかで経験していただきます. 健診・健診後の精査，地域の内科外来としての日常診療，必要時入院診療へと繋ぐ流れを経験できます. 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．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を経験できます.

	在宅での褥瘡，胃瘻，在宅酸素療法やの経験ができます.
経験できる地域医療・診療連携	二次，三次救急疾患に関しては，初期対応をおこなった上で，その疾患に対応した適切な急性期病院と診療連携をとります．地域の救急救命士と普段から連携を密にし，救急時の対応をスムーズにおこないます．また，ドクターヘリの要否の判断の経験などができます. 病院入院中で在宅へ復帰する患者については，地域の診療所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，ケアマネージャーとの連携などを経験できます. 地域における産業医・学校医としての役割を経験できます. 行政と連携をとり，地域独自の医療問題に対する問題提起や解決をおこなう経験ができます.
学会認定施設 （内科系）	

８．五條市立大塔診療所

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の指導医の定期的指導を受けている地域診療所です. ・研修に必要なインターネット環境があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，個別の休憩室，更衣室，仮眠室が整備されています.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・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. ・ 基幹施設である奈良県総合医療センターで開催される医療倫理，・医療安全・感染対策委講習会の出席を選考委に義務付け，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は基幹病院が定期的に開催しており，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. ・ 基幹施設である奈良県総合医療センターで行う CPC（2015 年度実績 5 回），もしくは日本内科学会が企画する CPC 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ます. ・ 地域参加型カンファレンスは基幹病院及び連携病院が定期的に開催しており，選考委に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えています.
認定基準 【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 分野について，外来を中心として幅広く診療しています．救急の分野については，一次内科救急疾患を中心に対応を行い，後方病院と連携しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会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（2014 年度実績 0 演題）を予定しています.
指導責任者	診療所所長 【内科専攻医へのメッセージ】 大塔村診療所は奈良県南和医療圏の大塔村にあり，地域医療に携わる診療所です．幅広い疾患に対して臨機応変に対応しています.
指導医数 （常勤医）	１名
外来・入院患者数	外来患者９０名（1ヶ月平均）

病床	0床
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，稀な症例を除き広く経験することができます．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます.
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を，地域の診療所での限られた医療資源の枠組みのなかで経験していただきます. 健診・健診後の精査，地域の内科外来としての日常診療，必要時入院診療へと繋ぐ流れを経験できます. 複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について．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を経験できます.
経験できる地域医療・診療連携	五條消防大塔分署が同じ建物内にあり，地域の救急救命士と普段から連携を密にし，救急時の対応をスムーズにおこないます．また，ドクターヘリの要否の判断の経験などができます．行政と連携をとり，地域独自の医療問題に対する問題提起や解決をおこなう経験ができます. 地域医療に必要な継続性，近接性を直に感じることができます. 高齢者に多い生活習慣病に対して保健師をはじめとしたスタッフも協力しながら行動変容を含めたアプローチを学ぶことができます.
学会認定施設（内科系）	なし

奈良県総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

（令和 7 年 4 月現在）

奈良県総合医療センター

前田　光一	（委員長，プログラム統括責任者，感染症内科分野責任者）
川田　啓之	（循環器内科分野責任者）
鮫島　謙一	（腎臓内科分野責任者）
伊藤　武文	（呼吸器・アレルギー分野責任者）
守屋　圭	（消化器内科分野責任者）
上嶋　昌和	（内分泌・糖尿病内科分野責任者）
川原　誠	（脳神経内科分野責任者）
八木　秀男	（血液・腫瘍内科分野責任者）
中村　文彦	（血液内科指導医）
松尾　英城	（消化器内科指導医）
髙　　済峯	（院長）
安宅　一晃	（集中治療分野責任者）
事務局	（臨床研修医支援室）

連携施設担当委員

奈良県立医科大学附属病院	赤井　靖宏
近畿大学付属奈良病院	花本　仁
天理よろづ相談所病院	八田　和大
奈良県西和医療センター	土肥　直文
南奈良総合医療センター	明石　陽介
市立奈良病院	田中　斉祐
奈良医療センター	玉置　伸二
済生会奈良病院	寺本　正治
西奈良中央病院	中山　雅樹
高槻病院	船田　泰弘
市立東大阪医療センター	鷹野　譲
大阪市立総合医療センター	小西　啓夫
大阪府済生会吹田病院	光本　保英
八尾市立病院	榊原　充
JCHO 星ヶ丘医療センター	高橋　務
一般財団法人　住友病院	西中　和人
大阪大学医学部付属病院	保仙　直毅
関西医科大学付属病院	長沼　誠
京都第一赤十字病院	兵庫　匡幸
大阪警察病院	飯島　秀樹
兵庫県立淡路医療センター	奥田　正則
日本大学医学部附属板橋病院	石原　寿光

整備基準 44 に対応

奈良県総合医療センター内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先内科専門医の使命は，(1)高い倫理観を持ち，(2)最新の標準的医療を実践し，(3)安全な医療を心がけ，(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです．内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，

① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
② 内科系救急医療の専門医
③ 病院での総合内科（Generality）の専門医
④ 総合内科的視点を持った Subspecialist

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

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

奈良県北和医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します．また，希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です．

奈良県総合医療センター内科専門研修プログラム終了後には，奈良県総合医療センター内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく，専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する，または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です．

2） 専門研修の期間

1） 総合内科標準タイプ

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	内科研修※											
	内科専攻医として内科当直研修を行う. 20疾患以上を経験し登録. 病歴要約10編以上を登録.											
2年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	内科研修、救急・ICU（基幹施設）※						選択（連携施設・基幹施設・複数施設可）					
	救急（ER型救急, ICU研修）を行う. 連携施設で未経験の領域の研修を行う. 45疾患以上を経験し登録. 病歴要約29症例を登録. .											
3年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	連携施設（地域医療研修・複数施設可）						選択（基幹施設）					
	地域医療研修でcommon disease, 高齢者医療などを学び, 後半で症例数が充足していない領域, 専攻医が特に希望する領域を研修.											

補足：内科研修は消化器内科，呼吸器内科，循環器内科，腎臓内科，脳神経内科，糖尿病・内分泌内科，血液内科，感染症内科，腫瘍内科を 1～3 ヶ月間ローテートする．研修期間は各科指導医と相談の上決定.

2） サブスペシャルティー重点研修タイプ

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	サブスペシャルティー内科											
	内科研修※											
	内科専攻医として内科当直研修を行う. 20疾患以上を経験し登録. 病歴要約10編以上を登録.											
2年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	サブスペシャルティー内科						連携施設（地域医療研修・複数施設可）					
	内科研修※											
	連携施設で地域医療および未経験の領域の研修を行う. 45疾患以上を経験し登録. 病歴要約29症例を登録.											
3年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	連携施設（地域医療研修・複数施設可）						サブスペシャルティー内科					
							選択（基幹施設）					
	後半の半年ではサブスペシャリティを研修しながら、症例数が充足していない領域を研修.											

補足：内科研修は明確なローテート制とはせず，内科各領域の責任者による協議のもと必要な症例があればその都度，専攻医に研修させる.

3） 地域医療–総合内科タイプ（自治医大卒業医師）

1年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	連携施設（南和医療圏にある施設で内科を中心に地域医療・在宅医療を経験する）											
	連携施設で内科専攻医として内科当直研修を行うとともに、地域医療の研修も行う. 20疾患以上を経験し登録. 病歴要約10編以上を登録.											
2年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	内科研修※（基幹施設）											
	内科専攻医として内科当直研修を行う. 45疾患以上を経験し登録. 病歴要約29症例を登録. .											
3年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	内科研修※（基幹施設）						選択（基幹施設）					
	後半で症例数が充足していない領域，専攻医が特に希望する領域を研修.											

補足：内科研修は消化器内科，呼吸器内科，循環器内科，腎臓内科，脳神経内科，糖尿病・内分泌内科，血液内科，感染症内科，腫瘍内科を 1～3 ヶ月間ローテートする．研修期間は各科指導医と相談の上決定.

4） 地域医療–総合内科・サブスペシャリティタイプ

1年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	連携施設（南和医療圏にある施設で内科を中心に地域医療・在宅医療を経験する）											
	内科専攻医として内科当直研修とともに地域医療の研修も行う. 希望によりサブスペシャリティ研修も可能. 20疾患以上を経験し登録. 病歴要約10編以上を登録.											
2年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	選択もしくはサブスペシャリティ/内科研修※（基幹施設）											
	内科専門研修と並行してサブスペシャリティ研修を行い、選択科目で経験不十分な領域の研修も行う.											
	45疾患以上を経験し、登録. 必要な29症例の病歴予約を登録. 希望によりサブスペシャリティ研修も可能.											
3年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	選択もしくはサブスペシャリティ/内科研修※（基幹施設）											
	内科専門研修と並行してサブスペシャリティ研修を行い、選択科目で経験不十分な領域の研修も行う.											
	後半で症例数が充足していない領域，専攻医が特に希望する領域を研修.											

図１．奈良県総合医療センター内科専門研修プログラム

総合内科標準タイプでは，基幹施設である奈良県総合医療センター内科で，１年目に１年間，２年目と３年目に６ヶ月の計２年間の専門研修を行います．専攻医２年目の春に専攻医の希望・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年目及び３年目の研修施設を調整し決定します．病歴提出を終える専門研

修（専攻医）3 年目の後半６ヶ月は基幹施設で研修を行います（図 1）．サブスペシャリティ重点研修タイプでは基幹施設である奈良県総合医療センターで１年目より基本診療科研修とともにサブスペシャルティー領域に重点を置いた研修を行い，２年目の前半は連携施設において主に地域医療について研修し，後半では連携施設において総合内科研修とサブスペシャルティー研修を連動させた研修を行います．３年目は基幹施設である奈良県総合医療センターで１年を通してサブスペシャルティー研修を中心に，前半は内科研修を併せて行い，後半は症例数が不足している領域があれば併せて研修します． 地域医療−総合内科タイプでは， 自治医大卒業生は奈良県総合医療センターでの初期研修終了後，卒後３−５年目は南奈良総合医療センターとへき地診療所で総合診療科の専門研修・勤務があるため，卒後６−７年目の２年間，奈良県総合医療センターで内科専門研修あるいはサブスペシャリティを中心とした研修を行い，卒後８年目の１年間を連携施設である南奈良総合医療センターと特別連携施設でのへき医療を中心とした専門研修を行います．これによりへき地医療の経験も積んだ総合内科専門医を育成します.

3）研修施設群の各施設名（「奈良県総合医療センター研修施設群」参照）

基幹施設：　奈良県総合医療センター

連携施設：　奈良県立医科大学付属病院・近畿大学付属奈良病院
天理よろづ相談所病院・奈良県西和医療センター
南奈良総合医療センター・市立奈良病院・奈良医療センター
済生会奈良病院・西奈良中央病院・高槻病院・ 市立東大阪医療センター
大阪市立総合医療センター・済生会吹田病院・八尾市立病院・大阪南医療センター・星ヶ丘医療センター・兵庫県立淡路医療センター・北里大学病院
京都第一赤十字病院・関西医科大学付属病院・大阪警察病院・大阪大学医学部付属病院・日本大学医学部附属板橋病院

特別連携施設：十津川村小原診療所
野迫川村国民健康保険診療所
天川村国民健康保険直営診療所
黒滝村国民健康保険診療所
上北山村国民健康保険診療所
下北山村国民健康保健診療所
曽爾村国民健康保険診療所
五條市立大塔診療所

4）プログラムに関わる委員会と委員，

奈良県総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.76「奈良県総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

5）各施設での研修内容と期間

専攻医２年目の春に専攻医の希望・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年目及び３年目の研修施設を調整し決定します．病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の６ヶ月は連携施設で地域医療研

修を，残りの６ヶ月は基幹施設で研修を行います．（図 1）．

6）本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である奈良県総合医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します．奈良県総合医療センターは地域基幹病院であり，専門医療からコモンディジーズまで幅広く診療しています．

2025 年度実績	入院患者実数 （人/年）	外来延患者数 （延人数/年）
消化器・糖尿病内科	1,345	38,850
循環器内科	925	23,081
腎臓内科	246	9,188
呼吸器内科	601	18,772
脳神経内科	414	16,043
血液・腫瘍内科	391	13,278
感染症内科	32	694
救急科	4,690	5,758

※1　救急科としての実数　※2 救命救急センターとしての受け入れ数

＊ 内分泌，血液，膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，連携施設での研修，外来患者診療を含め，1 学年 5 名に対し十分な症例を経験可能です．

＊ ８領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（「奈良県総合医療センター内科専門研修施設群」参照）．

＊ 剖検体数は 2018 年 12 体，2019 年 14 体，2020 年 6 体，2021 年 6 体，2022 年 3 体，2023 年 9 体，2024 年 9 体，2025 年 7 体です．

7）年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

各診療科での研修中は主にその領域の症例を主担当医として受け持ちますが，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．Subspecialty 領域に拘泥せず，研修する診療科が変わっても担当した症例が退院するまで受け持って診療に当たります．

入院患者担当の目安（基幹施設：での一例）

当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます．

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は，受持ち患者の重症度などを加味して，担当指導医，Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます．

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目
4 月	循環器・腎臓	救急
5 月	循環器・腎臓	救急
6 月	循環器・腎臓	救急
7 月	呼吸器	血液腫瘍・感染症
8 月	呼吸器	血液腫瘍・感染症
9 月	呼吸器	血液腫瘍・感染症
10 月	消化器・糖尿病	連携施設
11 月	消化器・糖尿病	連携施設
12 月	消化器・糖尿病	連携施設
1 月	脳神経内科	連携施設
2 月	脳神経内科	連携施設
3 月	脳神経内科	連携施設

＊1 年目の 4 月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります．5 月には退院していない循環器領域の患者とともに腎臓領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療に当たります．８月には退院していない，腎臓領域の患者を退院するまで主担当医として診療に当たります．これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく，主担当医として診療します．

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

毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．必要に応じて臨時に行うことがあります．

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

9）プログラム修了の基準

① J-OSLER を用いて，以下の ⅰ)～ⅵ)の修了要件を満たすこと．

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（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．その研修内容を J-OSLER に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し，登録済みです（P.84 別表 1「奈良県総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

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

ⅲ）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります．

ⅳ）JMECC 受講歴が 1 回あります．

ⅴ）医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります．

vi）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性があると認められます.

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを奈良県総合医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し，研修期間修了約 1 か月前に奈良県総合医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋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 年単位で延長することがあります.

10） 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

i）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ii）履歴書

iii）奈良県総合医療センター内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

11） プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については，各研修施設での待遇基準に従う（P.20「奈良県総合医療センター研修施設群研修施設」参照）.

12） プログラムの特色

① 本プログラムは，奈良県北和医療圏の中心的な急性期病院である奈良県総合医療センターを基幹施設として，奈良県北和医療圏，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 1 年間の 3 年間です.

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

④ 基幹施設である奈良県総合医療センターと連携施設での 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，120 症例以上を経験し， J-OSLER に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.84 別表 1「奈良県総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

⑤ 奈良県総合医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 3 年目の 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．

⑥ 基幹施設である奈良県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）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（別表 1 「奈良県総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を主担当医として経験し， J-OSLER に登録します．

13） 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

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

・カリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます．

14） 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧し，集計結果に基づき，奈良県総合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．

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

16） その他

特になし．

整備基準 45 に対応

奈良県総合医療センター内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割
- 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が奈良県総合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.
- 担当指導医は，専攻医が web にて J-OSLER にその研修内容を登録するので，その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.
- 担当指導医は，専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群，症例の内容について，都度，評価・承認します.
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修支援室からの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.
- 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し，知識，技能の評価を行います.
- 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行います.

2) 専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法，ならびにフィードバックの方法と時期
- 年次到達目標は，別表 1「奈良県総合医療センター内科専門研修において求められる「疾患群」,「症例数」,「病歴提出数」について」に示すとおりです.
- 担当指導医は，臨床研修医支援室と協働して，3 か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による J-OSLER への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 担当指導医は，臨床研修医支援室と協働して，6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 担当指導医は，臨床研修医支援室と協働して，6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
- 担当指導医は，臨床研修医支援室と協働して，毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価，ならびに 360 度評価を行います．評価終了後，1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い，形成的に指導します．2 回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医はフィードバックを形成的に行って，改善を促します.

3) 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準
- 担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り， J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います.
- J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて，当該患者の電子カルテの記載，退院サマリ作成の内容などを吟味し，主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断

する場合に合格とし，担当指導医が承認を行います.

・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として，担当指導医は専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除，修正などを指導します.

4） J-OSLER の利用方法

・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します.

・担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います.

・専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します.

・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します.

・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録，出席を求められる講習会等の記録について，各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します．担当指導医と臨床研修医支援室はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します.

・担当指導医は， J-OSLER を用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します.

5） 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を，担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．集計結果に基づき，奈良県総合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.

6） 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて，臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で， J-OSLER を用いて専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い，その結果を基に奈良県総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い，専攻医に対して形成的に適切な対応を試みみます．状況によっては，担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います.

7） プログラムならびに各施設における指導医の待遇

奈良県総合医療センター給与規定によります.

8） FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.

指導者研修（FD）の実施記録として，J-OSLER を用います.

9） 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用

内科専攻医の指導にあたり，指導法の標準化のため，日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を熟読し，形成的に指導します.

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします.

11） その他：特になし

別表 1　　疾患群症例病歴要約到達目標

	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. 臨床研修時の症例は，例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り，その登録が認められる．

登録は最大 60 症例を上限とし，病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする．

別表２

奈良県総合医療センター内科専門研修　週間スケジュール（消化器内科例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td colspan="5">ER･救命救急センターカンファレンス</td><td rowspan="6" colspan="2">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会・学会参加など</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療/救命救急センターオンコール</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科検査（上部消化器内視鏡）</td><td>総合内科初診・再診外来</td><td>内科検査（腹部エコー）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査(内視鏡治療:ERCP,EIS)</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療/救命救急センターオンコール</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">部長回診
消化器内科入院カンファレンス・抄読会</td><td>入院患者診療</td><td>内科入院カンファレンス</td><td>入院患者診察</td><td>内科検査(大腸内視鏡)</td></tr>
<tr><td>地域参加型カンファレンス、M・Mカンファレンスなど</td><td>講習会・CPCなど</td><td>消化器合同カンファレンス(外科，放射線科，内科)</td><td>内科カンファレンス</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など</td></tr>
</table>

奈良県総合医療センター内科専門研修プログラム

４．専門知識・専門技能の習得計画　に従い，内科専門研修を実践します．

・上記はあくまでも例：概略です．

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

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

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

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