医療法人川崎病院

新専門医制度内科領域プログラム

Version 6.0 作成日
2026 年 5 月 20 日

内容

医療法人川崎病院 新専門医制度内科領域プログラム 3
1. 理念・使命・特性 3
2. 募集専攻医数【整備基準 27】 5
3. 専門知識・専門技能とは 6
4. 専門知識・専門技能の習得計画 6
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】 9
6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】 9
7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】 10
8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】 10
9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】 10
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】 11
11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】 12
12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】 14
13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】 16
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】 17
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】 17
16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】 17
17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】 18
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】 ...19

医療法人川崎病院 内科専門研修施設群 19
図 1. 医療法人川崎病院 内科専門医プログラム（概要） 19
表 1. 医療法人川崎病院 内科専門研修施設群の研修施設一覧 20
表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性 21
専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】 22
専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択 22
専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】 23
1)専門研修基幹施設 24
2)専門研修連携施設 26

医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会 67

医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム（専攻医研修マニュアル） 68

医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム（指導医マニュアル） 74
別表 1　医療法人川崎病院 疾患群症例病歴要約到達目標 77
別表 2　医療法人川崎病院 内科専門研修 週間スケジュール（例） 78

医療法人川崎病院 新専門医制度内科領域プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1）本プログラムは，兵庫県神戸医療圏の中心的な急性期病院である医療法人川崎病院を基幹施設として，兵庫県神戸医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て兵庫県の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として兵庫県全域を支える内科専門医の育成を行います.

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）兵庫県神戸医療圏に限定せず，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，兵庫県神戸医療圏の中心的な急性期病院である医療法人川崎病院を基幹施設として，兵庫県神戸医療圏，近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります．

2）医療法人川崎病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします．

3）基幹施設である医療法人川崎病院は，兵庫県神戸医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，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）基幹施設である医療法人川崎病院と専門研修連携施設群での 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）に登録します．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します（P.70　別表 1「医療法人川崎病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

5）医療法人川崎病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，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）基幹施設である医療法人川崎病院での 2 年間と専門研修連携施設群での 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，160 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）に登録します．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「医療法人川崎病院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りますが，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.

医療法人川崎病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして，兵庫県神戸医療圏に限定せず，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，医療法人川崎病院 内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 3 名とします.

1) 剖検体数は，2023 年度実績 9 体，2024 年度実績 2 体，2025 年度実績 3 体です.

表．医療法人川崎病院診療科別診療実績

2025 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
内科（膠原病を含む）	401	21,284
消化器内科	1,105	8,512
循環器内科	701	14,420
糖尿病内科（内分泌・代謝を含む）	125	3,679
腎臓内科	184	13,652
呼吸器内科	128	2,296
神経内科	100	343
血液内科	79	2,540
救急科	1,866	1,222

2) 神経内科，血液，膠原病領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 3 名に対し十分な症例を経験可能です.

3) 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.19「医療法人川崎病院内科専門研修施設群」参照）.

4) 1 学年 3 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，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.

7) 専攻医 2 年目に研修する連携施設・特別連携施設には，高次機能・専門病院 6 施設，地域基幹病院 10 施設および地域医療密着型病院 2 施設，計 18 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.

8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，160 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.70 別表 1「医療法人川崎病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します．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 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します.
- 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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します.
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（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 160 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します.
・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（J-OSLER）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 160 症例以上の経験を必要とします．日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）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.

医療法人川崎病院内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 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①～⑥参照）．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 救急内科外来（平日）で内科領域の救急診療の経験を積みます．
⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます．
⑥ 必要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します．

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・感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績；講演会 6 回，適宜 e-learning 実施）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します．
③ CPC（基幹施設 2025 年実績 2 回）
④ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：院内学術集会，院内感染対策講習会，地域連携セミナー，兵庫区循環器研究会，兵庫区消化器連携セミナー，心不全カンファレンスなど；2025 年度実績 12 回）
⑤ JMECC 受講：基幹施設（年一回当院にて開催予定）または連携施設（当院にて開催不能な場合は兵庫医科大学などで受講）で実施されます．
※ 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．
⑥ 内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）
⑦ 緩和ケア，認知症ケア／教育

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】

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，以下を 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 160 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・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】

医療法人川崎病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した（P.19「医療法人川崎病院内科専門研修施設群」参照）．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である医療法人川崎病院の内科専門医研修室が把握し，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.

医療法人川崎病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，
① 患者から学ぶという姿勢を基本とする.
② 科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM;evidencebasedmedicine）.
③ 最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）.
④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解に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】

医療法人川崎病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）．
※日本内科学会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の論文も理解できる学習を行います．

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，医療法人川崎病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します．

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で，知識，技能，態度が複合された能力です．これは観察可能であることから，その習得を測定し，評価することが可能です．その中で共通・中核となる，コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です．

医療法人川崎病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である医療法人川崎病院の内科専門医研修室が把握し，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．医療法人川崎病院内科専門研修施設群研修施設は兵庫県神戸医療圏，近隣医療圏の医療機関から構成されています．

医療法人川崎病院は，兵庫県神戸医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもち

ろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である兵庫医科大学病院，独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院，地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター，独立行政法人国立病院機構大阪医療センター，大阪医科薬科大学附属病院，関西医科大学附属病院，地域基幹病院である兵庫県立西宮病院，社会医療法人神鋼記念会神鋼記念病院，市立吹田市民病院，市立豊中病院，市立池田病院，箕面市立病院，国家公務員共済組合連合会　大手前病院，社会医療法人警和会　大阪警察病院，公益社団法人日本海員掖済会　神戸掖済会病院，兵庫県立はりま姫路総合医療センター，りんくう総合医療センター，および地域医療密着型病院である公立豊岡病院組合立豊岡病院，公立八鹿病院で構成しています．

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

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

医療法人川崎病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています．

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

地域医療を行う連携施設で指導体制が十分でない場合は，内科専門研修プログラム管理委員会で協議し基幹病院の指導医が指導を行い指導の質を保証します．

11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

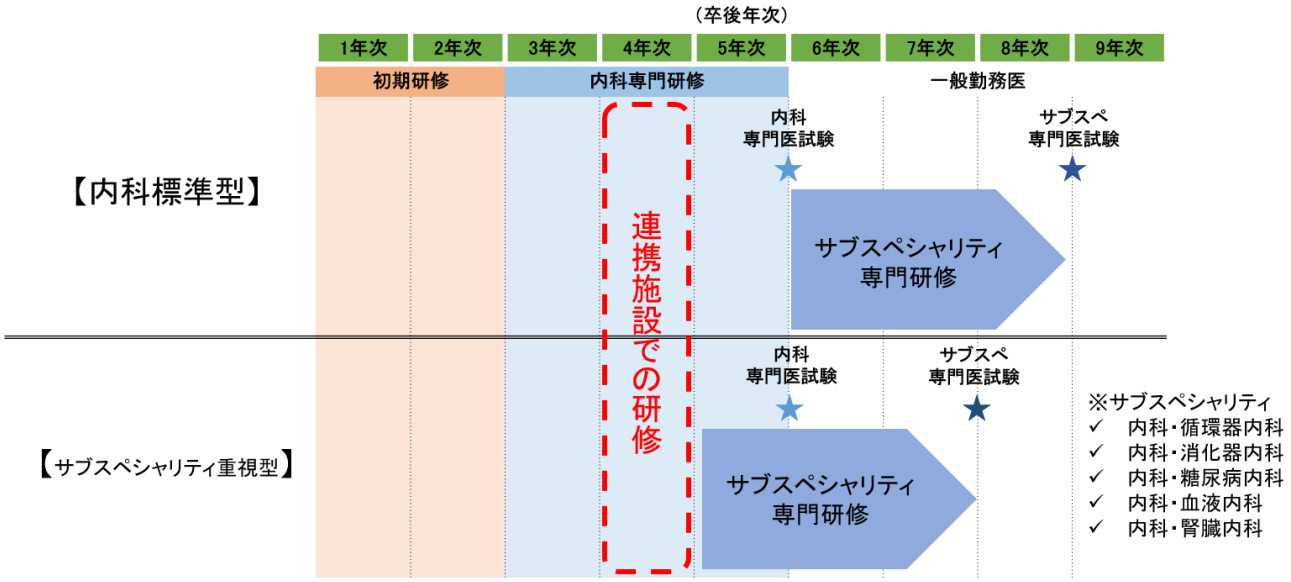


図1．医療法人川崎病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である医療法人川崎病院内科で，専門研修（専攻医）1 年目に 1 年間の専門研修を行います．

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）2 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）2 年目の 1 年間，連携施設，特別連携施設で研修をします（図 1）．3 年目には医療法人川崎病院で内科専門研修を行います．研修達成度によって 3 年目に Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）Subspecialty 研修は、医療法人川崎病院または連携施設で行います。

1）内科標準型　※モデルコースの 1 例

<table>
<tr><td></td><td>4 月</td><td>5 月</td><td>6 月</td><td>7 月</td><td>8 月</td><td>9 月</td><td>10 月</td><td>11 月</td><td>12 月</td><td>1 月</td><td>2 月</td><td>3 月</td></tr>
<tr><td rowspan="3">1
年
目</td><td colspan="4">内科Ⅰ群</td><td colspan="4">内科Ⅱ群</td><td colspan="4">内科Ⅲ群</td></tr>
<tr><td colspan="12">一般内科外来研修（初診＋再診、週 1 回）</td></tr>
<tr><td colspan="12">救急/プライマリケア研修：救急外来(半日、週 2 回)、当直（月 3 回）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2
年
目</td><td colspan="12">連携施設での研修</td></tr>
<tr><td colspan="9">合同カンファレンス、JMECC を受講（1～2 年目）</td><td colspan="3">専門医取得のための病歴提出準備</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3
年
目</td><td colspan="12">不足症例補完に必要な診療科または総合内科</td></tr>
<tr><td colspan="12">一般内科外来研修（初診＋再診、週 1 回）</td></tr>
<tr><td colspan="12">救急/プライマリケア研修：救急外来(半日、週 2 回)、当直（月 3 回）</td></tr>
<tr><td colspan="3">その他プログラム要件</td><td colspan="9">医療倫理・医療安全・感染防御講習の受講，CPC の受講など</td></tr>
</table>

このコースは，総合内科専門医（Generalist）は勿論のこと，内科指導医やより高度な Generalist を目指す専攻医あるいは将来の内科 Subspecialty が未定である専攻医のためのコー

スです．内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースで，内科Ⅰ群（循環器内科、腎臓内科、総合内科）、内科Ⅱ群（消化器内科、血液内科、総合内科）、内科Ⅲ群（糖尿病・内分泌内科、呼吸器内科、神経内科、総合内科）の計 3 群 に分け，専門研修 1 年目で内科Ⅰ群～Ⅲ群をローテーションし，「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 症例以上を主担当医として経験し，専門研修修了に必要な病歴要約 10 症例以上を J-OSLER に登録することを目標とします．

専門研修 2 年目は，連携施設で急性期，慢性期医療を問わず，高次機能医療，高度専門医療から患者の生活に根ざした地域医療までその病院の特徴を生かした研修を行い，「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 症例以上を主担当医として経験し，専門研修修了に必要な病歴要約 29 症例すべてを J-OSLER に登録することを目標とします．

専門研修 3 年目は，総合内科および経験数の少ない領域の症例に重きを置いて臨床経験を積み重ね，「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群，200 症例以上を経験することを目標に，修了認定に必要な通算で最低 56 疾患群以上，計 160 症例以上を主担当医として経験し，J-OSLER に登録することにより研修を完成させます．なおバランスの良い内科研修ができており，専門研修 2 年目修了時点で将来希望する内科 Subspecialty 領域が決まっていれば，研修の進捗状況により専門研修 3 年目から Subspecialty 重点コースへの変更を考慮できます．

<table>
<tr><th></th><th>4 月</th><th>5 月</th><th>6 月</th><th>7 月</th><th>8 月</th><th>9 月</th><th>10 月</th><th>11 月</th><th>12 月</th><th>1 月</th><th>2 月</th><th>3 月</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1
年
目</td><td colspan="4">内科Ⅰ群</td><td colspan="4">内科Ⅱ群</td><td colspan="4">内科Ⅲ群</td></tr>
<tr><td colspan="12">一般内科外来研修（初診＋再診、週 1 回）</td></tr>
<tr><td colspan="12">救急/プライマリケア研修：救急外来(半日、週 2 回)、日直・当直（月 3 回）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2
年
目</td><td colspan="12">連携施設での研修</td></tr>
<tr><td colspan="9">合同カンファレンス、JMECC を受講（1～2 年目）</td><td colspan="3">専門医取得のための病歴提出準備</td></tr>
<tr><td rowspan="3">3
年
目</td><td colspan="3">総合内科</td><td colspan="9">Subspecialty 選択科ローテーション</td></tr>
<tr><td colspan="3">不足症例補完</td><td colspan="9">Subspecialty 選択科での外来研修（初診＋再診、週 1 回）</td></tr>
<tr><td colspan="12">救急/プライマリケア研修：救急外来(半日、週 2 回)、日直・当直（月 3 回）</td></tr>
<tr><td colspan="4">その他プログラム要件</td><td colspan="8">医療倫理・医療安全・感染防御講習の受講，CPC の受講など</td></tr>
</table>

3） Subspecialty 重視型　※モデルコースの 1 例

このコースは，将来の Subspecialty が決定している専攻医のためのコースで，本プログラムでは循環器内科，消化器内科，糖尿病内科，血液内科，腎臓内科を募集します．内科基本コースと同様に各内科をローテーションし，研修進捗状況によって Subspecialty 領域の重点研修期間が組み込まれます．

専攻医研修 1 年目は基本的に内科基本コースと同様で，内科Ⅰ群～Ⅲ群をローテーションし，「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，専門研修修了に必要な病歴要約 10 症例以上を J-OSLER に登録することを目標とします．

専門研修 2 年目は，連携施設で研修を行い，「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 症例以上を経験し，専門研修修了に必要な病歴要約 29

症例すべてを記録して J-OSLER に登録することを目標とします.

専門研修 3 年目は，総合内科での研修で症例数が充足していない症例の補填を行います．研修の進捗状況が良ければ内科 Subspecialty 領域のローテーションに移行し， Subspecialty 領域との連続性のある研修を行い，将来希望する内科 Subspecialty 領域の指導医や上級医師から，その領域での知識，技術・技能を学習しながら症例経験を積み重ね，「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群，200 症例以上を経験することを目標に，修了認定に必要な通算で最低 56 疾患群以上，計 160 症例以上を主担当医として経験し，J-OSLER に登録することにより研修を完成させます．なお症例経験目標が到達できていれば，希望する内科 Subspecialty の重点研修の前倒も可能です.

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 医療法人川崎病院 内科専門医研修室の役割

・医療法人川崎病院 内科専門研修管理委員会の事務局を行います.

・医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.

・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.

・年に複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促します.

・内科専門医研修室は，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，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，内科専門医研修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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います.

・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します.

(2) 専攻医と担当指導医の役割

・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が医療法人川崎病院 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 にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し，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，160 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，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や内科専門医研修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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，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医療法人川崎病院 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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し，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．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 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.70 別表 1「医療法人川崎病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

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

ⅲ）所定の 2 編の学会発表または論文発表

ⅳ）JMECC 受講

ⅴ）プログラムで定める講習会受講

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

ての適性

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

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います．なお，「医療法人川崎病院内科専門研修プログラム（専攻医研修マニュアル）」【整備基準 44】（P.61）と「医療法人川崎病院内科専門研修プログラム（指導医マニュアル）」【整備基準 45】（P.67）と別に示します.

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

（P.60　医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会 参照）

1）医療法人川崎病院 内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i）内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者（副院長），プログラム管理者（総合診療科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医），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（P.60　医療法人川崎病院内科専門研修プログラム管理委員会 参照）．医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を，医療法人川崎病院 内科専門医研修室におきます.

ii）医療法人川崎病院 内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．委員長 1 名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年 8 月と 2 月に開催する医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します.

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに，医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います.

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

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

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表，b)論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数，日本循環器学会循環器専門医数，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医数，日本糖尿病学会糖尿病専門医数，日本腎臓学会腎臓専門医数，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アレルギー専門医（内科）数，日本リウマチ学会リウマチ専門医数，日本感染症学会感染症専門医数，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」（仮称）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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います．また，プログラム内容の理解および指導スキル向上を目的に基幹病院で実施する指導医養成講習会に参加します.

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修（専攻医）1 年目，3 年目は基幹施設である医療法人川崎病院の就業環境に，専門研修（専攻医）2 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき，就業します（P.19「医療法人川崎病院 内科専門研修施設群」参照）.

基幹施設である医療法人川崎病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があり，UpToDate®が利用できます.
- 医療法人川崎病院非常勤医師として労務環境が保障されています.
- メンタルストレスに適切に対処する部署（総務人事課職員担当）があります.
- 各種ハラスメントに関する相談窓口が総務人事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.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.19「医療法人川崎病院 内科専門研修施設群」を参照．また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を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，施設の内科専門研修委員会，および内科専門研修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，医療法人川崎病院 内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

2）専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス； 専門研修施設の内科専門研修委員会，医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，専攻医の逆評価，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，医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します．

① 即時改善を要する事項
② 年度内に改善を要する事項
③ 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，施設の内科専門研修委員会，医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，医療法人川崎病院 内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して医療法人川崎病院 内科専門研修プログラムを評価します．
・担当指導医，各施設の内科専門研修委員会，医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし，自律的な改善に役立てます．状況によって，日本専門医機構内科領域研修委員会の支援，指導を受け入れ，改善に役立てます．

3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

医療法人川崎病院 内科専門医研修室と医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会は，医療法人川崎病院 内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します．その評価を基に，必要に応じて医療法人川崎病院 内科専門研修プログラムの改良を行います．

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は， website での公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，医療法人川崎病院の website の医療法人川崎病院医師募集要項（医療法人川崎病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します．書類選考および面接を行い，医療法人川崎病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します．

(問い合わせ先) 医療法人川崎病院 内科専門医研修室 E-mail: kyoiku@kawasaki-hospital-kobe.or.jp
HP: https://www.kawasaki-hospital-kobe.or.jp/news/recruit/naikasenkoui.html

医療法人川崎病院 内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います．

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には，適切に日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて医療法人川崎病院 内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証します．これに基づき，医療法人川崎病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認めます．他の内科専門研修プログラムから医療法人川崎病院 内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

他の領域から医療法人川崎病院 内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります．

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム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．

医療法人川崎病院 内科専門研修施設群

図 1．医療法人川崎病院 内科専門医プログラム（概要）

研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）

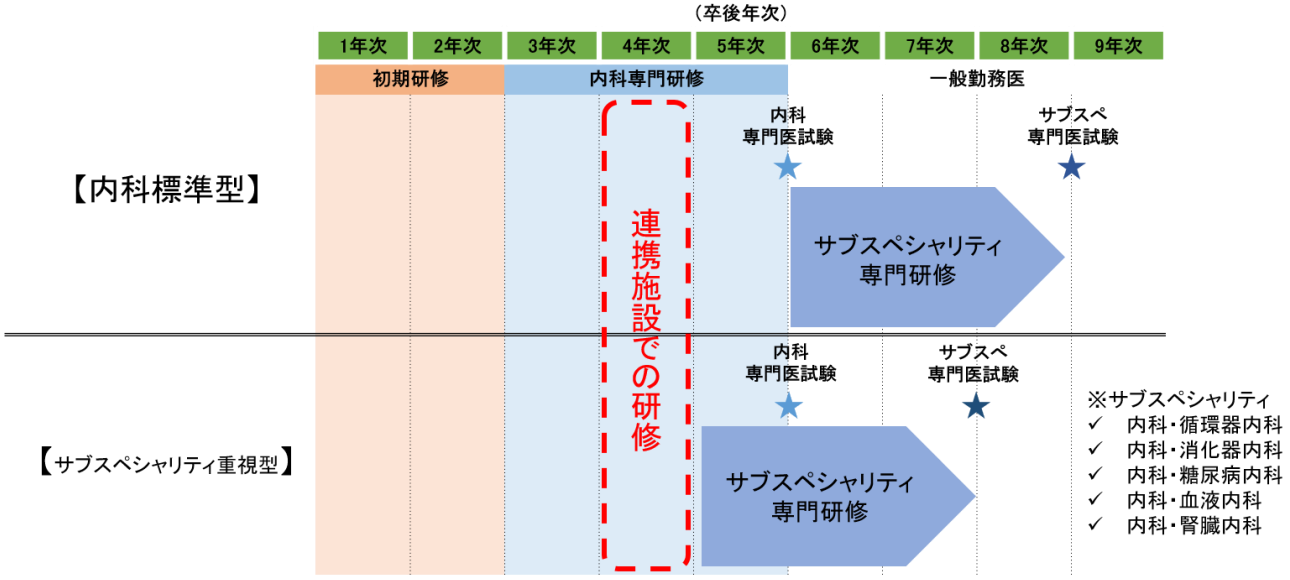


図1．医療法人川崎病院内科専門研修プログラム（概念図）

表 1．医療法人川崎病院 内科専門研修施設群の研修施設一覧

	病院	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹病院	医療法人川崎病院	278	170	6	16	18	3
連携病院	兵庫医科大学病院	897	283	10	58	59	9
連携病院	兵庫県立西宮総合医療センター	502	218	11	52	29	0
連携病院	社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院	333	171	9	23	17	13
連携病院	公立豊岡病院組合立 豊岡病院	528	169	8	15	7	4
連携病院	独立行政法人国立病院機構 兵庫中央病院	460	410	6	12	6	2
連携病院	公立八鹿病院	380	180	5	2	1	1
連携病院	市立吹田市民病院	431	185	8	24	20	4
連携病院	市立豊中病院	549	213	8	25	24	8
連携病院	市立池田病院	364	194	8	23	21	8
連携病院	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター	865	272	9	31	32	10
連携病院	独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター	605	267	9	42	29	10
連携病院	箕面市立病院	317	150	5	9	10	2
連携病院	大阪医科薬科大学附属病院	850	302	9	47	57	13
連携病院	関西医科大学附属病院	797	237	12	51	52	10
連携病院	国家公務員共済組合連合会 大手前病院	401	169	8	11	12	1
連携病院	社会医療法人警和会 大阪警察病院	650	242	8	20	29	6
連携病院	公益社団法人日本海員掖済会 神戸掖済会病院	315	192	9	5	6	0
連携病院	兵庫県立 はりま姫路総合医療センター	736	306	11	46	38	2
連携病院	りんくう総合医療センター	388	123	8	12	15	10
連携病院	社会医療法人愛仁会 高槻病院	477	−	7	16	16	6
連携病院	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	402	−	8	11	7	1

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	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
医療法人川崎病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○	○
兵庫医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県立西宮総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院	○	○	○	△	○	△	○	○	○	△	○	△	○
公立豊岡病院組合立 豊岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
独立行政法人国立病院機構 兵庫中央病院	△	○	×	△	○	×	×	×	○	×	×	△	△
公立八鹿病院	○	○	○	×	×	×	○	×	○	×	×	×	×
市立吹田市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立豊中病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立池田病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
箕面市立病院	○	○	○	○	○	△	△	○	○	△	×	○	○
大阪医科薬科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
関西医科大学附属病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	△	○
国家公務員共済組合連合会 大手前病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
社会医療法人警和会 大阪警察病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
公益社団法人日本海員掖済会 神戸掖済会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
兵庫県立 はりま姫路総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
地方独立行政法人 りんくう総合医療センター	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	○	○
社会医療法人愛仁会 高槻病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	△	△	○	○
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	○	○	○	×	○	○	×	×	○	△	×	○	○

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．医療法人川崎病院内科専門研修施設群研修施設は兵庫県神戸医療圏，近隣医療圏の医療機関から構成されています.

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

連携施設・特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院である兵庫医科大学病院，独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院，地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター，独立行政法人国立病院機構大阪医療センター，大阪医科薬科大学附属病院，関西医科大学附属病院，地域基幹病院である兵庫県立西宮病院，社会医療法人神鋼記念会神鋼記念病院，市立吹田市民病院，市立豊中病院，市立池田病院，箕面市立病院，国家公務員共済組合連合会　大手前病院，社会医療法人警和会　大阪警察病院，公益社団法人日本海員掖済会　神戸掖済会病院，兵庫県立はりま姫路総合医療センター，りんくう総合医療センター，および地域医療密着型病院である公立豊岡病院組合立豊岡病院，公立八鹿病院，で構成しています.

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

地域基幹病院では，医療法人川崎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.

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します.
- 病歴提出を終える専攻医 2 年目の 1 年間，連携施設・特別連携施設で地域医療あるいは研修不足領域について研修をします（図 1）．もし専攻医 3 年目でも研修不足領域がある場合は川崎病院または連携施設で研修します．なお，研修達成度によっては 3 年目に Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）.

（医療法人川崎病院　内科専門医プログラム　研修具体例）

	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	医療法人川崎病院において 総合内科，感染症，救急，消化器，循環器，糖尿病，内分泌，腎臓，呼吸器，血液を含め全般的に研修する											
2 年次	連携施設・特別連携施設において 地域医療あるいは研修不足領域について選択研修する （例：連携施設 A で神経と膠原病，アレルギーを中心に研修[6 か月]，連携施設 B で地域医療を研修[6 か月]）											

3 年次	医療法人川崎病院（または連携施設）において 希望の Subspeciality 領域あるいは研修不足領域について選択研修 （例：川崎病院で研修不足領域を研修達成でき次第，希望に応じて Subspeciality 領域[循環器内科，消化器内科，糖尿病内科など]を重点的に研修する．）

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

兵庫県神戸医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています．最も離れている豊岡病院，八鹿病院は兵庫県北部にあるが駅が近く移動や連携に支障をきたす可能性は低いです．交通・宿泊の経費など全面的に支援します．



1) 専門研修基幹施設

医療法人川崎病院

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

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 16 名 日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名 日本呼吸器学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 4 名 日本腎臓学会腎臓専門医 1 名 日本透析医学会専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	延べ外来患者 7,150 名(1 か月平均)　入院患者 6,712 名(1 か月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会暫定指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本大腸肛門学会関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本血液学会認定医研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本動脈硬化学会専門医教育病院 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設　など

2)専門研修連携施設

1. 兵庫医科大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています。 ・専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。 ・心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理し、特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・女性専攻医も安心して勤務できるように環境が整備されています。 ・隣接地の保育園に当院専用枠が 50 名分あり、事前手続きにより利用可能です。また、院内に病児保育室も整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 44 名在籍しています。 ・本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を兵庫医科大学病院に設置し、その委員長と各内科から 1 名ずつ管理委員を選任します。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催しています。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に、卒後臨床研修センターとプログラム管理委員会とで対応します。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・ 兵庫医科大学病院には 10 の内科系診療科があり、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて経験すべき全 70 疾患群を全て充足可能です。 ・ 専門研修に必要な剖検数を行っています。
認定基準 【整備基準 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。 ・倫理審査委員会、認定臨床研究審査委員会および治験管理委員会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に毎年学会発表をしています。
指導責任者	木島　貴志 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫医科大学病院は、阪神地区における基幹病院であり、急性期疾患から起床疾患まで多岐にわたる疾患群の研修が可能です。大学病院という特性から、先進的医療が充実していますが、一方、地域医療の実践も重視しており、バランスの取れた内科研修を行うことが出来ます。また教育スタッフも豊富で、臨床のみならず、臨床研究も行っており、各位の希望に沿った研修が期待できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 58 名 日本内科学会総合内科専門医 59 名 血液専門医 8 名 日本リウマチ学会専門医 9 名 日本糖尿病学会認定専門医 11 名 日本内分泌学会専門医 9 名 日本消化器病学会消化器専門医 24 名

	日本消化器内視鏡学会専門医 29 名 日本呼吸器学会専門医 9 名 日本神経学会専門医 4 名 日本腎臓学会認定専門医 9 名 日本透析医学会認定専門医 11 名 日本循環器学会専門医 18 名
外来・入院患者数	外来患者数：213,815（延人数）・入院患者数：104,879（延人数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の全てを経験することが出来ます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	当院は急性期病院であり、回復期病棟や地域包括ケア病棟、あるいは緩和ケア病棟を持つ連携病院と一体となって、退院後も継続して患者を経過観察できる体制となっています。
学会認定施設 （内科系）	日本アレルギー学会 日本がん治療認定医機構 日本リウマチ学会 日本肝臓学会 日本血液学会 日本呼吸器学会 日本呼吸器内視鏡学会 日本循環器学会 日本消化器内視鏡学会 日本消化器病学会 日本心血管インターベンション学会 日本緩和医療学会 日本静脈経腸栄養学会 日本動脈硬化学会 日本不整脈学会 日本神経学会 日本大腸肛門病学会 日本超音波医学会 日本糖尿病学会 日本透析医学会 日本頭痛学会 日本内科学会 日本内分泌学会 日本脳卒中学会 日本輸血・細胞治療学会 日本臨床細胞学会 日本臨床腫瘍学会 日本臨床神経生理学会 日本老年医学会 日本 IVR 学会 日本カプセル内視鏡学会 日本高血圧学会 日本消化管学会 日本胆道学会

2. 兵庫県立西宮総合医療センター

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室と最新の生成AI・Wi-Fiインターネット環境があります. ·地方公務員法第22条の2第1項第2号の規定に基づく会計年度任用職員として正規職員に準じた労務環境が保障されています．また公舎等の利用が可能です. ·当センターに常勤の臨床心理士が職員のメンタルヘルス相談を随時行っています．そしてメンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）が兵庫県庁にあります．希望者には毎年メンタルヘルスに関する健診を行っています。 ·院内にハラスメント委員会を設置しました. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，18時まで保育時間を延長する延長保育を行っています.
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が52名在籍しています（下記）. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績　医療倫理2回，医療安全2回，感染対策2回）し，ZOOM配信により専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンス（2026年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPCを定期的に開催（2020年度実績2回・2体分，2021年度実施5体，2022年度実施5体，2023年度実施1体，2024年度実施3体，2025年度実施0体）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（2025年度実績69回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準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，循環器，内分泌，代謝，腎臓，血液，神経，アレルギー，膠原病，呼吸器，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・専門研修に必要な剖検（2020年度実績2体，2021年度5体，2022年度実施5体，2023年度実施1体，2024年度実施3体，2025年度実施0体）を行っています.
認定基準 【整備基準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9演題、2024年度実績4演題、2025年度実績8演題）をしています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025年度実績10回）しています. ・治験センターを設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025年度実績12回）しています. ・臨床研究センターを設置しています. ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭演者としての執筆が定期的に行われています. ・臨床研修センター（前期・後期）を設置しています.
指導責任者	楢原　啓之（ならはら　ひろゆき） 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立西宮総合医療センター（2026年7月兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院が合併移転）は、人口が増加している兵庫県西宮市の一等地（阪急電車今津線阪神国道駅から徒歩1分にあります．兵庫県立病院の中で最も歴史が古く、診療科間の垣根が低いチーム医療・トータルケア（全人的医療）を実践しています．兵庫県内および大阪府内の連携施設や大阪大学医学部付属病院・兵庫医科大学・関西医科大学・大阪医科薬科大学と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています. ・本プログラムは，初期臨床研修修了後に院内の内科系診療科のみならず連携施設と連携して，質の高い内科専門医を育成するものです．医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，さらに医学の進歩に貢献して国内のニーズへの貢献を担える医師

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

3. 社会医療法人神鋼記念会　神鋼記念病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·神鋼記念病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事所管室職員担当）があります。 ·ハラスメント相談員が人事所管室に配置されています。 ·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。 ·近隣に契約保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	·日本内科学会指導医は23名在籍しています。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPCを定期的に開催（年3回程）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（神鋼記念病院地域連携講演会、東神戸総合内科講演会、東神戸臨床フォーラム、東神戸呼吸器疾患講演会、神鋼循環器セミナー、神鋼糖尿病セミナー、神戸膠原病腎臓カンファレンス、など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【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、循環器、血液、膠原病、神経、代謝、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	·総合医学研究センターを設立し、医学・医療の発展のために臨床医学研究を推進し、高度先進医療の支援や共同研究を行なっています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ·治験委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（年間 7～8 演題）をしています。
指導責任者	岩橋　正典 【内科専攻医へのメッセージ】 神鋼記念病院は、神戸の中心地に位置する急性期総合病院であるとともに、地域に根ざした第一線の病院でもあります。このことから臓器別の Subspecialty 領域（総合内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、血液内科、リウマチ膠原病内科、脳神経内科、糖尿病代謝内科、腫瘍内科、救急）に支えられた高度な急性期医療とコモンディジーズが同時に経験できます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 23名 日本内科学会総合内科専門医 17名 日本消化器病学会消化器専門医 6名 日本循環器学会循環器専門医 5名 日本糖尿病学会専門医 1名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6名 日本血液学会血液専門医 3名 日本神経学会神経内科専門医 2名 日本アレルギー学会専門医 2名 日本リウマチ学会専門医 5名 日本肝臓学会専門医 2名 感染症専門医 1名ほか

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

4. 公立豊岡病院組合立豊岡病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･基幹型臨床研修病院(初期臨床研修)に指定されています. ･研修に必要な図書館・インターネット環境・個人用机を完備しています. ･公立豊岡病院での研修期間中の就業条件は豊岡病院と基幹施設との協定に基づき保障されます. ･メンタルストレスに適切に対処する部署(安全衛生委員会・産業医)があります. ･苦情処理委員会がハラスメントに対応します. ･女性専用の更衣室・シャワー室を完備しています. ･敷地内に院内保育所を開設しています. ･医師用宿舎を備えています.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医が 15 名在籍しています. ･専門研修プログラム管理委員会を設置しプログラム内で研修する専攻医の研修を管理します. ･専攻医に対し，医療倫理，医療安全，感染症対策講習会の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･CPC を開催し，専攻医の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･各診療科では定期的にカンファレンスを開催し，専攻医の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･Web 会議システムを活用した地域参加型カンファレンスを定期的に開催しています. 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：但馬内科医会，但馬内科合同カンファレンス，但馬消化器疾患研究会，（Web 会議システムによる）兵庫ＧＩＭカンファレンス(月 1 回)，県養成医カンファレンス(週 1 回)） ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ･日本専門医機構による施設実地調査に教育研修部が対応します.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに提示した 13 領域全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を確保しています. ･専門研修に必要な剖検数（2022 年度 4 件,2023 年度 1 件,2024 年度 4 件,2025 年度 3 件）を確保しています.
認定基準 【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，開催しています. ･治験審査委員会を設置し，開催しています. ･日本内科学会講演や地方会において学会発表を行うことが可能です. ･学会参加費を助成しています.
指導責任者	岸本　一郎（内分泌・糖尿病内科部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 公立豊岡病院は北兵庫地域の 528 床を有する地域中核病院であり，ドクターヘリ・ドクターカーを持つ救命救急センターもあるため，広域の医療圏から数多くの患者が集中いたします。このため，救急内科疾患をはじめ，希有な疾患から common disease まで幅広く経験していただけます。 また，我々指導医は，皆様が患者本位の全人的な医療サービスが提供できる責任感のある医師であり，かつ，学究的な医師となられるように指導させていただきます。
指導医数 （常勤医）	総合内科専門医 7 名，日本神経学会専門医 3 名･指導医 2 名，日本脳卒中学会専門医 2 名・指導医 1 名，日本呼吸器学会専門医 2 名･指導医 2 名，日本アレルギー学会専門医 1 名，日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名，日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医 1 名，日本消化器病学会専門医 4 名･指導医 1 名，日本消化器内視鏡学会専門医 3 名･指導医 1 名，日本消化管学会胃腸科専門医 1 名，日本循環器病学会循環器専門医 4 名，日本腎臓学会腎臓専門医 1 名，日本透析医学会透析専門医 1 名，日本糖尿病学会専門医 2 名･指導医 1 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名，日本高血圧学会専門医 1 名・指導医 1 名，プライマリ・ケア連合学会認定医 1 名・指導医 1 名（専門領域）

外来・入院患者数	内科系入院患者数 4,879 人/月(延数・1ヶ月平均) 内科系外来患者数 5,329 人/月(延数・1ヶ月平均)
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて，研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域 （総合内科Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器， 血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症，救急），70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に記載された内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することが可能.
経験できる地域医療・診療連携	【地域医療，全人的医療，病診連携・病病連携，検診の経験】 急性期医療だけでなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力を修得します. また，公立豊岡病院は，兵庫県但馬医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域に根ざす第一線の病院でもあることから，common disease の経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や在宅訪問診療などの病診連携も経験できます.
学会認定施設 （内科系）	・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ・日本神経学会専門医制度教育施設 ・日本脳卒中学会認定研修教育施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ ・日本高血圧学会専門医制度研修施設Ⅰ

5. 独立行政法人国立病院機構　兵庫中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ·国立病院機構任期付き期間医師として労務環境が保障されます。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課）があり，ハラスメント委員会も整備されています。 ·女性専攻医のための更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり，利用が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 12 名在籍しています。 ·医師臨床研修管理委員会を設置し，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医にも受講を義務付けます。 ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており，専攻医に特定数以上の受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【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，消化器，代謝，神経の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会・同地方会や日本神経学会近畿地方会など年間で２演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	二村　直伸　(脳神経内科) 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫中央病院は兵庫県における神経難病の拠点病院であり，連携病院として神経難病の基礎的，専門的医療を経験できます．また，重症心身障害者や結核病棟などもあり，セーフティーネット医療（民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがある医療）を経験できる数少ない病院です．一方，消化器，代謝などの分野でも専門研修が可能で，主に高齢者や障害者を中心とした各種疾患の研修ができます．そのような患者を担当し，様々なコメディカルと協調することによって，医学的な技術のみならず，社会的能力も備わった医師を育成することを目指します。
指導医数 （常勤医）	日本神経学会指導医４名 日本認知症学会指導医１名 日本糖尿病学会研修指導医２名 日本外科学会指導医２名 日本内科学会総合内科専門医６名 日本消化器外科学会指導医２名 日本消化器内視鏡学会指導医１名 日本消化器病学会指導医１名 日本結核・非結核性抗酸菌症学会指導医１名 日本大腸肛門病学会指導医１名 日本消化器病学会消化器病専門医５名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医４名 日本糖尿病学会糖尿病専門医３名 日本大腸肛門病学会大腸肛門病専門医１名 日本神経学会神経内科専門医８名　ほか
外来・入院患者数	外来患者数 49,854 人，入院患者数 143,401 人
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 5 領域、34 疾患群の症例を経験することができますが、それ以外の分野で経験できる症例も数多くあります。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	主に慢性期医療を経験していただきますが，急性期医療ももちろん経験できます．内科医にとって必須である地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本神経学会認定教育施設 日本認知症学会教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本外科学会専門医制度修練施

6. 公立八鹿病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·公立八鹿病院の医師として労働条件が保障されています. ·医師住宅を利用できます. ·メンタルストレスに対応する制度があります. ·24 時間利用できる図書室とインターネット環境が整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 2 名在籍しています.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	内科領域 13 分野のうち複数の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ·臨床研究に必要な図書室を整備しています.
指導責任者	黒田　達実 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は西南但馬の中規模病院です．当院では内科全領域のプライマリケアを担当し，他の医療機関や介護・福祉施設と連携する能力が求められます．当院での経験により広い視野を持って全人的医療を行うスキルを身につけられます.
指導医数 （常勤医）	2 名
外来・入院患者数	内科系外来患者 2,700 名(月平均延数)　　内科系入院患者 3,800 名(月平均延数)
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち，主にコモンディジーズを経験できます．急性疾患としては肺炎，尿路感染症，感染性腸炎，心不全などです．慢性疾患としては高血圧，糖尿病，慢性腎臓病，骨粗鬆症，終末期ケアなどです．脳血管障害や消化管出血などは適宜，専門の医療機関と連携して診療にあたっており病院間連携も経験できます.
経験できる技術・技能	技術技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能の多くをコモンディジーズ症例を通して経験できます.
経験できる地域医療・診療連携	高齢化社会で求められる患者さんの生活から関わっていくような全人的医療を実践します．急性期から回復した患者さんが社会生活へ戻るための援助を多職種で行っており，医師として役割を担います．ケアマネージャーや訪問看護師等の在宅での療養生活を援助する院外の職種との連携も経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会認定施設

7. 市立吹田市民病院

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。 ·医師（非常勤職員）として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（病院総務室職員、公認心理師）があります。 ·ハラスメントに適切に対処するための部署（ハラスメント窓口担当）があります。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 24 名在籍しています。 ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（病院長）（総合内科専門医かつ指導医）、プログラム管理者（内科部長）（総合内科専門医かつ指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 11 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（北大阪内科カンファレンス等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修プログラム管理委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ·70 疾患群のうち膠原病をのぞく全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2023 年度 4 体、2024 年度 4 体、2025 年度 4 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催（年 4 回）しています。 ·治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（月 1 回）しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	火伏俊之 【内科専攻医へのメッセージ】 市立吹田市民病院は，大阪県豊能医療圏の中心的な急性期病院であり，豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.

指導医数 （内科系常勤医）	日本内科学会指導医 9 名、日本内科学会総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名、日本肝臓病学会専門医 7 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 3 名、 日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数	延べ外来患者 16,534 名（1 か月平均）　新入院患者 871 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医関連認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本超音波学会認定超音波専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 大阪府癌診療拠点病院指定書 臨床研修認定病院 など

8. 市立豊中病院

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、Wi-Fi 環境があります. ·豊中市非常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ·ハラスメント委員会が病院内に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 29 名在籍しています（2026 年 4 月 1 日現在）. ·内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と教育研修センターを設置します. ·医療倫理・医療安全・感染対策の各講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（北大阪内科研究会、北摂血液疾患懇話会、北摂内視鏡研究会、大阪腎疾患研究会、大阪大学内分泌・代謝研究会、豊中糖尿病研究会、豊中胃内視鏡勉強会、はーと会など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績 1 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に教育研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます. ·専門研修に必要な剖検（2020 年度 6 体、2021 年度 9 体、2022 年度 8 体、2023 年度 7 体、2024 年度 8 体、2025 年度 4 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，臨床研究センターを整備しています. ·倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ·治験審査委員会を設置し，定期的に治験審査委員会を開催しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています（2025 年度実績 8 演題）。
指導責任者	小杉　智（内科主任部長、血液内科主任部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 　市立豊中病院は，大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり，豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設で内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 　主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤内科医） 2025 年 4 月 1 日現在	日本内科学会指導医 28 名，日本内科学会総合内科専門医 23 名 日本専門医機構認定（新）内科専門医 9 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本肝臓病学会専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名，日本糖尿病学会専門医 3 名， 日本内分泌学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 2 名，

	日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名，日本血液学会血液専門医 4 名，日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本アレルギー学会専門医 2 名、日本臨床腫瘍学会専門医 2 名、日本内視鏡学会専門医 5 名
外来・入院患者数（内科系）	外来延患者数　109,071 名/年（2025 年度） 入院件数　84,470 件/年（2025 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本脳卒中学会研修教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設など

9. 市立池田病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・医師臨床研修制度基幹型臨床研修病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境、Ｗｉ－Ｆｉ環境があります. ・池田市非常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士担当）があります. ・ハラスメント対策委員会が池田市役所に整備されています. ・女性専攻医向けの安全な、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	日本内科学会指導医は 23 名在籍しています。（2026 年 4 月現在） ･内科専門研修プログラム管理委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績計 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2024 年度実績 6 回、2025 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. ･地域参加型のカンファレンス（病病・病診連携カンファレンス）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域15領域のうち12領域（アレルギー、膠原病、感染症を除く）では定常的に、アレルギー、膠原病、感染症領域も非常勤医と連携して専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計10演題以上の学会発表（2021年度実績7演題、2022年度実績11演題）をしています.
指導責任者	石田　永(1名) 【内科専攻医へのメッセージ】 市立池田病院は，大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり，同じ医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，GeneralityとSubspecialityとのどちらも追及できる可塑性があって，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します.
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医23名、日本内科学会総合内科専門医21名,日本消化器病学会消化器専門医9名，日本肝臓学会肝臓専門医6名、日本循環器学会循環器専門医4名、日本内分泌学会内分泌専門医3名、日本糖尿病学会糖尿病専門医3名，日本腎臓学会腎臓専門医3名，日本呼吸器学会呼吸器専門医5名，日本血液学会血液専門医2名、日本神経学会神経内科専門医3名ほか
外来・入院 患者数(内科系)	外来延患者数　343人/日　新入院患者数410人/月　（2025年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある15領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	地域医療支援病院 厚生労働省臨床研修指定病院（医科・歯科） 大阪府がん診療拠点病院 日本医療機能評価機構認定病院（3rdG：Ver.2.0） 卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定病院 日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本炎症性腸疾患学会指導施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本膵臓学会認定指導医制度指導施設 日本肝臓学会認定施設

	日本血液学会研修認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本透析医学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本臨床神経生理学会認定施設 日本認知症学会教育施設 日本臨床細胞学会施設 日本アレルギー学会認定準教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本栄養治療学会 NST（栄養サポートチーム）稼動施設 日本緩和医療学会認定研修施設

2026 年 3 月現在

10. 地方独立行政法人大阪府立病院機構　大阪急性期・総合医療センター

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

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定医認定施設 日本高血圧学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本アレルギー学会専門医教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会専門医教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本内科学会専門医制度研修施設 日本感染症学会研修認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 心血管インターベンション学会研修施設 植え込み型除細動器移植・交換術認定施設 両室ペースメーカー移植術認定施設 日本胆道学会指導施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本超音波医学会超音波専門医研修施設 日本血液学会研修教育施設 日本脳神経血管内治療学会研修施設 日本腎デナベーション実施施設

11. 国立病院機構大阪医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ･国立病院機構大阪医療センター専攻医として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに対しては管理課長が適切に対処します。 ･ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ･女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ･敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は 42 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修センターを設置します。 ･医療倫理は年 3 回開催される臨床研究セミナー内で講義され、専攻医は受講が義務付けされます。医療安全セミナーを年 14 回、感染対策セミナーを年 12 回開催し、専攻医に受講を義務付けます。これらの講義に参加する時間的な余裕を与えます。 ･CPC を毎月開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的な余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（法円坂地域医療セミナー、オンコロジーセミナー、緩和ケアセミナー）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的な余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的な余裕を与えます。 ･日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 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 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･70 疾患群のうち 69 疾患群について研修できます。 ･専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 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（適宜開催）と受託研究第 2 審査委員会（月 1 回）を開催し、自主研究の審査を行っています。治験管理は臨床研究推進室が担当し、受託研究第 1 審査委員会（月 1 回）で審査しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間平均 4～5 題の学会発表をしています。
指導責任者	柴山浩彦 【内科専攻医へのメッセージ】 国立病院機構大阪医療センターは、大阪府 2 次医療圏である大阪市東部の中核病院として、急性期医療から地域医療までを担っています。総合的な内科専門研修から Subspecialty 研修への橋渡しができると思います。3 年間の研修ののちは内科専門医として自信をもって、診療・研究に従事することができるようになるものと思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 42 名 日本内科学会総合内科専門医 29 名 日本内科学会専門医（新制度）7 名

	日本循環器学会専門医 12 名 日本消化器病学会専門医 14 名 日本肝臓学会専門医 9 名 日本呼吸器学会専門医 7 名 日本腎臓学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 5 名 日本内分泌学会専門医 3 名 日本血液学会専門医 5 名 日本神経学会専門医 7 名 日本アレルギー学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会専門医 11 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名
外来・入院患者数	外来患者　年間　240,696 名　（1 ヶ月平均 20,058 人） 新入院患者 年間　15,793 名　（1 ヶ月平均　1,316 人）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 12 領域、69 疾患群の症例を幅広く経験することができます
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本神経学会準教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本胆道学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会診療施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本脳卒中学会研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会研修施設 日本感染症学会研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設

12. 箕面市立病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·常勤職員として労務環境が保障されています。 ·ハラスメント委員会が整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	指導医は 9 名在籍しています。 ·内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設及び連携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、感染対策講習会等を定期的に開催（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。 ·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［当院 1 回、他院 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（箕面市病診連携懇談会、研修会、箕面市立病院登録医意見会研修会）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
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 12 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 2 体、2024 年度実績 0 体、2023 年度実績 2 体、2022 年度実績 2 体、2021 年度実績 3 体、2020 年度実績 6 体、2019 年度実績 12 体、2018 年度実績 12 体、2017 年度実績 8 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	·倫理委員会を設置し、定期的に開催しています（2025 年度実績 4 回）。 ·治験審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	森谷　真之 【内科専攻医へのメッセージ】 箕面市立病院は、豊能医療圏の中心的な急性期病院のひとつであり、大阪大学医学部附属病院および、豊能医療圏および阪神地域の医療圏の病院などと連携して内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 9 名 日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器病専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 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 3 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 3 名 日本肥満学会肥満症専門医 1 名 日本専門医機構認定内科専門医 4 名
外来・入院患者数 （内科系）	外来延患者数 40,061 名/年（2025 年度） 入院延患者数名 34,015/年（2025 年度）

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術、技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術、技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診、病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働認定施設 など

13. 大阪医科薬科大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·大阪医科薬科大学病院レジデントとして労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（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，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 47 名在籍しています（下記）. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 医療安全 7 回，感染対策 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 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. ·地域参加型のカンファレンス（2025 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 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，全ての分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	今川彰久 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪医科薬科大学病院は，大阪府と京都との間に位置する三島医療圏に属し，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．本プログラムは川崎病院と連携して内科医を育成することを目的とし，特に大学病院ならではの高度医療や多職種チーム医療を経験していただきます．また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，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。どうぞ本プログラムにご参加ください。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 47 名 日本内科学会総合内科専門医 57 名 日本消化器病学会消化器専門医 27 名 日本循環器学会循環器専門医 13 名 日本内分泌学会専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 6 名 日本腎臓病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名 日本血液学会血液専門医 6 名 日本神経学会神経内科専門医 5 名 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名 日本リウマチ学会専門医 5 名 日本臨床腫瘍学会専門医 7 名

	日本緩和医療学会 2 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 13,065 名（1 ヶ月平均）　入院患者 7,688 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の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 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本神経学会専門医研修施設 日本内科学会認定専門医研修施設 日本老年医学会教育研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本東洋医学会研修施設 ICD/両室ペーシング植え込み認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 ステントグラフト実施施設 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

14. 関西医科大学附属病院

認定基準 【整備基準 24】 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 24】 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 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 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（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

15. 大手前病院

認定基準 【整備基準 24】 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. ·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（労働安全委員会）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，仮眠室，当直室が整備されています. ·保育所利用制度があり，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 11 名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，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．また，CPC を補完する内科系死亡症例検討会を月 1 回実施しています. ·地域参加型のカンファレンス（症例検討会など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	·カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，神経，循環器，代謝・内分泌，呼吸器，血液，腎臓，救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ·専門研修に必要な剖検を毎年行っています.
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をしています．他の内科系学会での発表も，積極的に推奨しています. ·専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています. ·倫理審査委員会を設置し，定期的に開催しています. ·治験事務局を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています.
指導責任者	杉浦 寿央 【内科専攻医へのメッセージ】 大手前病院は，大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の 1 つで，大阪府指定の地域医療支援病院でもあり、大阪市東部医療圏・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．内科系の多くのサブスペシャルティを持った病院であり,各分野の専門医がおり多彩な疾患を経験できます. 大阪府がん診療拠点病院であり，がんの診断，抗がん剤治療（標準治療，臨床試験・治験），放射線治療，内視鏡検査・治療から緩和ケア治療までを経験できます．また，救急病院で二次救急の救急搬送を年間約 4,937 件（うち内科系症例 3,672 件）（2025 年度）受け入れており，救急の研修も十分に行えます. 主治医・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目指します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名 日本肝臓学会専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名 日本糖尿病学会専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 1 名 日本腎臓学会専門医 3 名

	日本内分泌学会専門医 4 名 日本神経学会専門医 3 名 日本呼吸器学会専門医 1 名 ほか
外来・入院 患者数	内科系外来患者実数 55,518 人/年，内科系入院患者数 4,255 人/年（2025 年度）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち，多くの内科領域において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	1) 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. 2) 技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定内科専門医教育病院 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会専門医制度研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本大腸肛門病学会関連施設 日本超音波医学会超音波専門医研修施設 日本乳癌学会関連施設 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 日本病理学会研修認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本脳卒中学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度準教育施設 日本感染症学会感染症専門医制度認定研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会認定施設　など

16. 大阪警察病院

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，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 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 20 名在籍しています(2026 年 4 月現在) ・内科専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（2024 年度実績 16 回，2025 年度実績 16 回，2026 年度実績 11 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2025 年度実績 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ・CPC を定期的に開催（2023 年度実績 13 回,2024 年度実績 13 回，2025 年度実績 9 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（2023 年度実績 1 回，2024 年度実績 1 回、2025 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 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（2023 年度実績 10 体，2024 年度実績 6 体，2025 年度実績 7 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，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,2025 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,2025 年度　回実績）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（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 20 名 日本内科学会総合内科専門医 35 名 日本消化器病学会消化器専門医 16 名 日本肝臓学会肝臓専門医 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 5 名 日本内分泌学会専門医 5 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本感染症学会専門医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 6 名　　ほか（2026 年 4 月現在）
外来･入院患者数 (2025 年度実績)	（病院全体）外来患者 34,639 名（1 ヶ月平均），入院患者 17,934 名(1 ヶ月平均) （うち内科系）外来患者 21, 803 名（1 ヶ月平均），入院患者 12，483 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

17. 公益社団法人　日本海員掖済会　神戸掖済会病院

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。 ・神戸掖済会病院常勤医師としての労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士担当）があります。 ・各種ハラスメント相談窓口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、シャワー室、当直 室が整備されています。 ・敷地外ですが、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 5 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（循環器内科部長・内科学会指導医）、プログラム管理者（循環器内科医長・内科学会指導医・総合内科専門医）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臨床研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 6 回適宜 e-learning 実施）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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（検体数に準じる）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・他院内学術集会、院内感染対策講習会、地域連携セミナーを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修委員会が対応します。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます （上記）。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室、インターネット（Wi-fi）、統計ソフトウェアなどを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	プログラム統括責任者　伊達基郎
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 5 名 日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本循環器学会循環器専門医 6 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名 日本神経内科学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者数 99,985 名、入院患者数 5,682 名（2025 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・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）	日本内科学会専門医研修基幹施設 日本内科学会専門医研修連携施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本不整脈心電学会専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本専門医機構総合診療領域基幹施設

18. 兵庫県立はりま姫路総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・兵庫県立病院会計年度任用職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント防止委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は46名在籍しています（下記） ·内科専門研修連携施設研修管理委員会にて、基幹施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績：医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2024年度実績2回、2025年度実績7回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（姫路市内科専門研修Groupカンファレンス、はり姫健康講座、地域連携カンファレンス、高機能シミュレータ医療研修講座、地域の総合医と専門医を繋ぐプロジェクトなど）を定期的に開催・参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能です。 ·70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても35以上の疾患群）について研修できます（上記)。 ·専門研修に必要な剖検（2024年度2体、2025年度9体）を行っています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ·臨床研究審査委員会を設置し、定期的に開催しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2024年度実績7演題、2025年度実績3演題）をしています。
指導責任者	大内　佐智子 内科専攻医へのメッセージ 兵庫県立はりま姫路総合医療センターは、兵庫県播磨姫路医療圏の中心的な急性期病院であり、可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。　主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざします。 当院はドクターヘリを擁する救命救急センターを併設しており、救急医療を数多く経験できます．救急科と内科で密接に連携して救急患者の診療に当たっています。 すべての内科系専門領域をカバーしており、全分野において研修ができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 46 名、日本内科学会内科専門医 12 名、日本内科学会総合内科専門医 38 名、日本内科学会認定内科医 42 名、日本循環器学会循環器専門医 17 名、日本神経学会脳神経内科専門医 6 名・指導医 4 名、日本糖尿病学会専門医 5

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

19. りんくう総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・りんくう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（労働安全衛生委員会）を設置しています。 ・「地方独立行政法人りんくう総合医療センターハラスメント防止要綱」に基づきハラスメント通報・相談窓口が設置されており、法人運営本部内部統制課が担当しています。同要綱に基づき、ハラスメント防止委員会が所要の措置を講じています。 ・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。 ・隣接する研修棟の敷地内に院内保育所あり、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12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教育研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策研修会を定期的に開催（2025年度実績9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。 ・地域参加型のカンファレンス（りんくう生涯教育セミナー、りんくう循環器ネットワーク研究会、りんくう糖尿病病診連携の会、泉州COPDフォーラム、泉州消化器フォーラム、南泉州神経フォーラムなど）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受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に教育研修委員会が対応します。
認定基準 【整備基準24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも11分野以上）で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（2025年度実績10 体）を行っています。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験事務局を設置し、定期的に治験委員会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会にて学会発表を行っています。
指導責任者	倭正也 【内科専攻医へのメッセージ】 りんくう総合医療センターは、大阪府泉州医療圏の中心的な急性期病院であり、南大阪医療圏および近隣医療圏にある連携施設での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、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、さらに、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た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 12 名、日本内科学会総合内科専門医 15 名、 日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本不整脈心電学会専門医 1 名、 日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)専門医 1 名、 日本消化器病学会認定専門医 5 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 5 名、 日本肝臓学会認定肝臓専門医 4 名、 日本腎臓病学会専門医 4 名、日本透析医学会専門医 3 名、 日本高血圧学会専門医 1 名、日本血液学会血液専門医 3 名、 日本造血・免疫細胞療法学会認定医 1 名、 日本輸血細胞治療学会認定管理師 1 名、 日本感染症学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 2 名 日本呼吸器学会専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名、 日本アレルギー学会専門医 1 名、日本神経学会専門医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 1 名、 日本集中治療医学会専門医 1 名、 日本糖尿病学会専門医 2 名、日本甲状腺学会専門医 1 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名 JMECC ディレクター1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　6,437　名（平均延数／月） 新入院患者　3,564　名（平均数／月）
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）	内科専門研修プログラム基幹施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本動脈硬化学会専門医制度認定教育施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本IVR学会IVR専門医修練認定施設 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専門医制度指導施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 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・指導医指定施設 日本呼吸器学会関連施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設　など

20. 社会医療法人愛仁会　高槻病院

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. ・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. ・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. ・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. ・倫理審査委員会を設置し、迅速審査を開催（2023年度実績12回、2024年度実績12回、2025年度実績12回）しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	中島　健爾 【内科専攻医へのメッセージ】 愛仁会高槻病院内科専門研修プログラムは、大阪府三島医療圏の中心的な急性期病院である愛仁会高槻病院で豊富なコモンディジーズ・救急症例を中心に研修します。連携施設が多く、Subspecialty重視のコースも、総合内科的なコンピテンシーを強化したいコースも提供できます。　いずれも主担当医として入院から退院まで経時的に治療と療養環境調整の実践を修得し、今後の社会のニーズに合致したジェネラルなマインドを持った内科専門医の養成を目指しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　16 名 日本内科学会総合内科専門医　16 名 日本消化器病学会消化器専門医　4 名

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

21. 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24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ·70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても35以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ·専門研修に必要な剖検（2025年度実績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

医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

医療法人川崎病院

松田 守弘（プログラム管理者，委員長，総合内科・救急・感染分野責任者）
飯田 正人（プログラム統括責任者，血液分野責任者）
丸山 貴生（循環器分野責任者）
野村 祐介（消化器分野責任者）
村井 潤（内分泌・代謝分野責任者）
粕本 博臣（腎臓分野責任者）
永岡 瑠衣子（事務局代表）

連携施設担当委員

兵庫医科大学病院	木島　貴志
兵庫県立西宮総合医療センター	楢原　啓之
社会医療法人神鋼会　神鋼記念病院	岩橋　正典
公立豊岡病院組合立豊岡病院	岸本　一郎
独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院	西田　勝也
公立八鹿病院	黒田　達実
市立吹田市民病院	前田　哲生
市立豊中病院	岡内　幸義
市立池田病院	石田　永
地方独立行政法人大阪府立病院機構	
大阪急性期・総合医療センター	林　　晃正
独立行政法人国立病院機構	
大阪医療センター	柴山　浩彦
箕面市立病院	北尾　隆
大阪医科薬科大学病院	今川　彰久
関西医科大学附属病院	長沼　誠
国家公務員共済組合連合会　大手前病院	杉浦　寿央
社会医療法人大阪国際メディカル＆サイエンスセンター	
大阪警察病院	飯島　秀樹
公益社団法人日本海員掖済会	
神戸掖済会病院	伊達　基郎
兵庫県立はりま姫路総合医療センター	大内　佐智子
地方独立行政法人りんくう総合医療センター	倭　　正也
社会医療法人愛仁会　高槻病院	中島　健爾
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	髙橋　務

オブザーバー　内科専攻医代表　　未定

整備基準 44 に対応

医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム（専攻医研修マニュアル）

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

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

に合致した役割を果たし，地域住民，国民の信頼を獲得します．それぞれのキャリア形成やライフステージ，あるいは医療環境によって，求められる内科専門医像は単一でなく，その環境に応じて役割を果たすことができる，必要に応じ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．

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

兵庫県神戸医療圏に限定せず，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．

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

2） 専門研修の期間

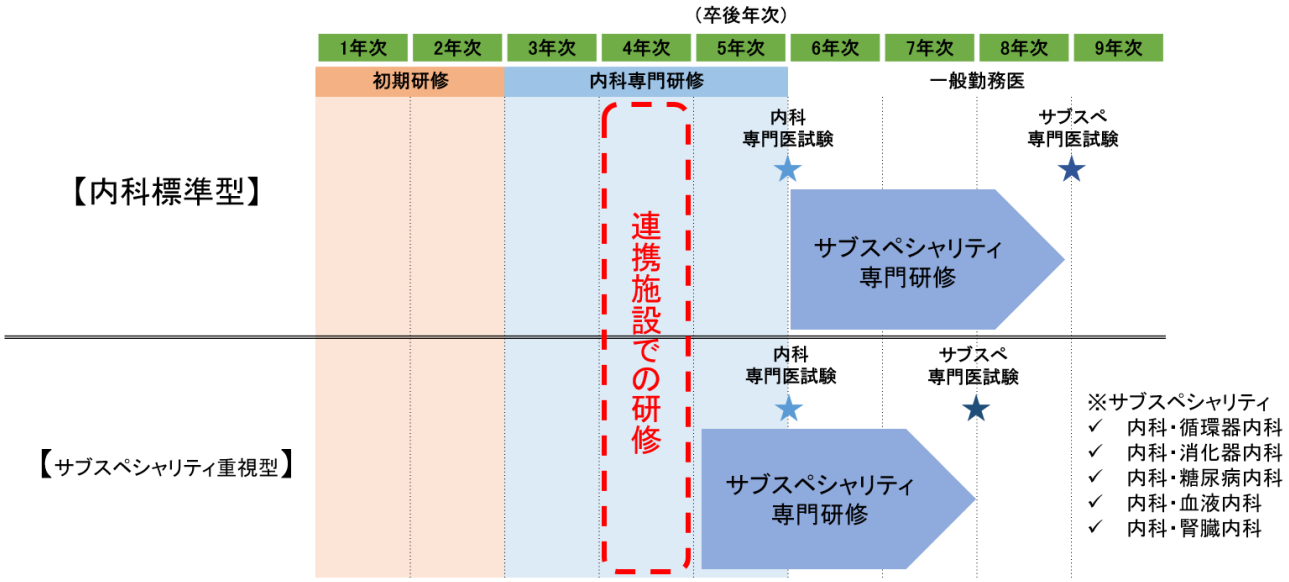


図1．医療法人川崎病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である医療法人川崎病院内科で，専門研修（専攻医）1 年目に 1 年間の専門研修を行います．専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間，連携施設，特別連携施設で研修をします．3 年目には医療法人川崎病院で内科専門研修を行います．研修達成度によって 3 年目に Subspecialty 研修も可能です．

3） 研修施設群の各施設名（P.19「医療法人川崎病院 内科専門研修施設群」参照）

基幹施設：　医療法人川崎病院

連携施設：　兵庫医科大学病院
兵庫県立西宮総合医療センター
神鋼記念病院
公立豊岡病院組合豊岡病院
兵庫中央病院
公立八鹿病院
市立吹田市民病院
市立豊中病院
市立池田病院
大阪急性期・総合医療センター
大阪医療センター
箕面市立病院
大阪医科薬科大学附属病院
関西医科大学附属病院
国家公務員共済組合連合会　大手前病院
社会医療法人警和会　大阪警察病院
公益社団法人日本海員掖済会　神戸掖済会病院
兵庫県立はりま姫路総合医療センター
地方独立行政法人りんくう総合医療センター

社会医療法人愛仁会　高槻病院
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

4）プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.60「医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

川崎病院　指導医師名

副院長	飯田	正人
内科総括部長	松田	守弘
循環器内科部長	丸山	貴生
循環器内科部長	西堀	祥晴
循環器内科部長	藤田	幸一
循環器内科部長	高田	昌紀
循環器内科医長	今仲	崇裕
循環器内科医長	髙橋	怜嗣
消化器内科部長	前田	哲男
消化器内科部長	野村	祐介
消化器内科医長	于	志峰
腎臓内科部長	粕本	博臣
糖尿病内分泌内科部長	村井	潤
呼吸器内科部長	古田	健二郎
総合診療科部長	高井	研次
総合診療科医長	松島	和樹

5）各施設での研修内容と期間

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）2 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）2 年目の 1 年間，連携施設，特別連携施設で研修をします（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

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

2025 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
内科（膠原病を含む）	401	21,284
消化器内科	1,105	8,512
循環器内科	701	14,420

糖尿病内科（内分泌・代謝を含む）	125	3,679
腎臓内科	184	13,652
呼吸器内科	128	2,296
神経内科	100	343
血液内科	79	2,540
救急科	1,866	1,222

＊ 医療法人川崎病院 内科専門研修施設群で，1 学年 3 名に対し十分な症例を経験可能です.
＊ 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.19「医療法人川崎病院 内科専門研修施設群」参照）.
＊ 剖検体数は， 2023 年度実績 9 体，2024 年度実績 2 体，2025 年度実績 3 体です.

7）年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

Subspecialty 領域に拘泥せず，内科として入院患者を順次主担当医として担当します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します.

入院患者担当の目安（基幹施設：医療法人川崎病院での一例）

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 名程度を領域横断的に受持ちます.

＊ 救急外来で自ら診療に当たった患者は，診療内科領域の分け隔てなく，主担当医として診療することができます.

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 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，以下の ⅰ)～ⅵ)の修了要件を満たすことをプログラム修了の基準とします.

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．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 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.70　別表 1「医療法人川崎病院

疾患群症例病歴要約到達目標」参照）.

ii）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（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）日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性があると認められます.

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを医療法人川崎病院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 か月前に医療法人川崎病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

〈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・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）医療法人川崎病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

11） プログラムにおける待遇，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います（P.19「医療法人川崎病院 内科専門研修施設群」参照）.

12） プログラムの特色

① 本プログラムは，兵庫県神戸医療圏の中心的な急性期病院である医療法人川崎病院を基幹施設として，兵庫県神戸医療圏，近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設１年間の３年間です.

② 医療法人川崎病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではな

く，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします．

③ 基幹施設である医療法人川崎病院は，兵庫県神戸医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，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 基幹施設である医療法人川崎病院と専門研修連携施設群での 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.70　別表 1「医療法人川崎病院 疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

⑤ 医療法人川崎病院 内科専門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 基幹施設である医療法人川崎病院での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 「医療法人川崎病院 疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を主担当医として経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．

13）　継続した Subspecialty 領域の研修の可否

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

専攻医は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います．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，医療法人川崎病院 内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

16）　その他

特になし．

整備基準 45 に対応

医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム（指導医マニュアル）

1） 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割

・1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が医療法人川崎病院 内科専門研修プログラム委員会により決定されます.

・担当指導医は，専攻医が web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録するので，その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.

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

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

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

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

2） 専門研修の期間

・医療法人川崎病院内科専門研修において求められる「疾患群」，「症例数」，「病歴提出数」の年次到達目標は，P.70　別表 1「医療法人川崎病院 疾患群症例病歴要約到達目標」に示すとおりです.

・担当指導医は，内科専門医研修室と協働して，3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.

・担当指導医は，内科専門医研修室と協働して，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，内科専門医研修室と協働して，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，内科専門医研修室と協働して，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) 専門研修の期間

・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います.
・研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録に基づいて，当該患者の電子カルテの記載，退院サマリ作成の内容などを吟味し，主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし，担当指導医が承認を行います.
・主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として，担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除，修正などを指導します.

4) 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の利用方法

・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します.
・担当指導医による専攻医の評価，メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います.
・専攻医が作成し，担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します.
・専門研修施設群とは別の日本内科学会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．担当指導医と内科専門医研修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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し，修了要件を満たしているかを判断します.

5) 逆評価と日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いた無記名式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，医療法人川崎病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて，臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医自身の自己評価，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，その結果を基に医療法人川崎病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い，専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます．状況によっては，担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの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

医療法人川崎病院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，日本内科学会専攻医登録評価システム（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」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」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　医療法人川崎病院 疾患群症例病歴要約到達目標

	内容	専攻医3年修了時 カリキュラムに示す疾患群	専攻医3年修了時 修了要件	専攻医2年修了時 経験目標	専攻医1年修了時 経験目標	※5 病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ（腫瘍）	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計※5		70疾患群	56疾患群 （任意選択含む）	45疾患群 （任意選択含む）	20疾患群	29症例 （外来は最大7）※3
症例数※5		200以上 （外来は最大20）	160以上 （外来は最大16）	120以上	60以上	

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて，「消化管」，「肝臓」，「胆・膵」が含まれること．

※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群ですが，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します．

※3 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認めます．(全て異なる疾患群での提出が必要)

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出します．
例）「内分泌」2 例+「代謝」1 例，「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5 初期臨床研修時の症例は，例外的に各専攻医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ます．

別表 2　医療法人川崎病院 内科専門研修 週間スケジュール（例）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="5">朝カンファレンス（救急振返り）</td><td rowspan="6" colspan="2">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/月1回土曜午前出勤/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">内科外来診療（総合）</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">内科外来診療（Subspecialty）</td></tr>
<tr><td>検査各診療科（Subspecialty）</td><td>救急外来診療（オンコール）</td><td>検査各診療科（Subspecialty）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>救急外来診療（オンコール）</td><td>各診療科カンファレンス</td><td rowspan="2">内科合同カンファレンス，抄読会</td><td>救急外来診療（オンコール）</td><td>検査各診療科（Subspecialty）</td></tr>
<tr><td>CPCなど</td><td>講習会など</td><td>地域参加型カンファレンスなど</td><td>各診療科カンファレンス</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>

★ 医療法人川崎病院内科専門研修プログラム　４．専門知識・専門技能の習得計画　に従い，内科専門研修を実践します.

・上記はあくまでも例：概略です.

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

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

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

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