-パナソニック健康保険組合松下記念病院　内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、大阪府守口市のパナソニック健康保険組合松下記念病院（以下、「松下記念病院」という。）を基幹施設として、大阪府北河内医療圏・近隣医療圏にある連携施設と内科専門研修を経て北河内医療圏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、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後はさらに高度な総合内科の Generality を獲得する場合や内科領域 Subspecialty 専門医への道を歩む場合を想定して研修を行って内科専門医の育成を行います。

2) 初期臨床研修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 1～2 年間＋連携施設 1～2 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) 大阪府北河内医療圏に限定せず、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) 本プログラムでは、大阪府北河内医療圏の中心的な急性期病院である松下記念病院を基幹施設として、大阪府北河内医療圏、近隣医療圏および大阪府にある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 1～2 年間＋連携施設 1～2 年間の合計 3 年間になります。キャリア支援センター（後述）と専門研修プログラム管理委員会が、専攻医の希望を踏まえ研修施設と研修期間を決定します。

2) 本研修では、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）基幹施設である松下記念病院は、大阪府北河内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）専攻医 2 年修了時で、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、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.49 別表 1「各年次到達目標」参照）。

5）松下記念病院内科研修施設群の各医療機関が、地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 3 年間のうち 1～2 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）基幹施設である松下記念病院での 1～2 年間と専門研修施設群での 1～2 年間（専攻医 3 年修了時）で、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。可能な限り、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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 「各年次到達目標」参照）。

専門研修後の成果【整備基準 3】

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

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、大阪府北河内医療圏に限定せず、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)～8)により、本プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 6 名とします。

1）松下記念病院内科専攻医は現在 3 学年併せて 11 名の実績があります。
2）雇用人員数は大学からの派遣に依存しているため年々減少傾向ですが、募集定員の増員は十分に可能です。
3）剖検体数は 2025 年度 5 体です。

表　松下記念病院診療科別診療実績

2025 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	1,185	17,002
循環器内科	578	7,961
糖尿病・内分泌内科	193	11,867
腎臓内科	220	7,391
呼吸器内科	568	6,385
脳神経内科	70	4,300
血液内科	426	7,238
膠原病・リウマチ内科	73	4,044

4）糖尿病・内分泌領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、十分な症例を経験可能です。さらに、総合内科領域、アレルギー、感染症、救急領域の入院患者は各診療科に分布しており症例数として十分に確保されます。以上により 1 学年 4 名に対し十分な症例を経験可能です。

5）13 領域中 8 領域で専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.17「松下記念病院内科専門研修施設群」参照）。

6）1 学年 4 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に専攻医登録評価システム（J-OSLER）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）専攻医が研修する連携施設には、高次機能・専門病院・地域基幹病院，地域医療密着型病院，救命救急センターなど計 16 施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。

8）専攻医 3 年修了時に専攻医登録評価システム（J-OSLER）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」「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.49 別表 1「各年次到達目標」参照）主担当医として専攻医登録評価システム（J-OSLER）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：専攻医登録評価システム（J-OSLER）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：専攻医登録評価システム（J-OSLER）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、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：主担当医として専攻医登録評価システム（J-OSLER）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）を経験することが必要で、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（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 160 症例以上の経験を必要とします。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。

本研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設 1～2 年間＋連携施設 1～2 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 総合診療内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。
④ 救急外来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（隔週 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。
③ 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。
④ 地域参加型のカンファレンス（淀川 GI カンファレンス、くすのき・さつき循環器カンファレンス、くすのき・さつき脳神経フォーラム等）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
⑤ JMECC 受講（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。
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 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】

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。また、院内に設置しているキャリア支援センターで進捗状況を確認していきます。

・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】

本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ました（P.16「松下記念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、基幹施設である松下記念病院キャリア支援センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

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

本研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。併せて、

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

を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

本研修施設群は基幹病院、連携病院等のいずれかにおいて、

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について、筆頭著者 2 題以上行います。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、本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、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。

本施設群は基幹施設、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、基幹施設である松下記念病院キャリア支援センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

① 患者とのコミュニケーション能力

② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧ 地域医療保健活動への参画
⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩ 後輩医師への指導
※教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。松下記念病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府北河内医療圏、近隣医療圏および沖縄県内の医療機関から構成されています。

松下記念病院は、大阪府北河内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。

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、住友病院、星ヶ丘医療センター、大阪府済生会吹田病院、医誠会国際総合病院、大阪鉄道病院、京都府立医科大学附属病院、京都中部総合医療センター、市立奈良病院、済生会滋賀県病院、近江八幡市立総合医療センター、市立大津市民病院、神戸中央病院、明石市立市民病院、中頭病院、西宮市立市民病院、京都第一赤十字病院を加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療経験が可能となります。患者背景の多様性に対応するため、地域または医療圏外病院での研修を通じて幅広い活動を推奨しています。

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、松下記念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、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

本研修施設群は、大阪府北河内医療圏、近隣医療圏および沖縄県内の医療機関から構成しています。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

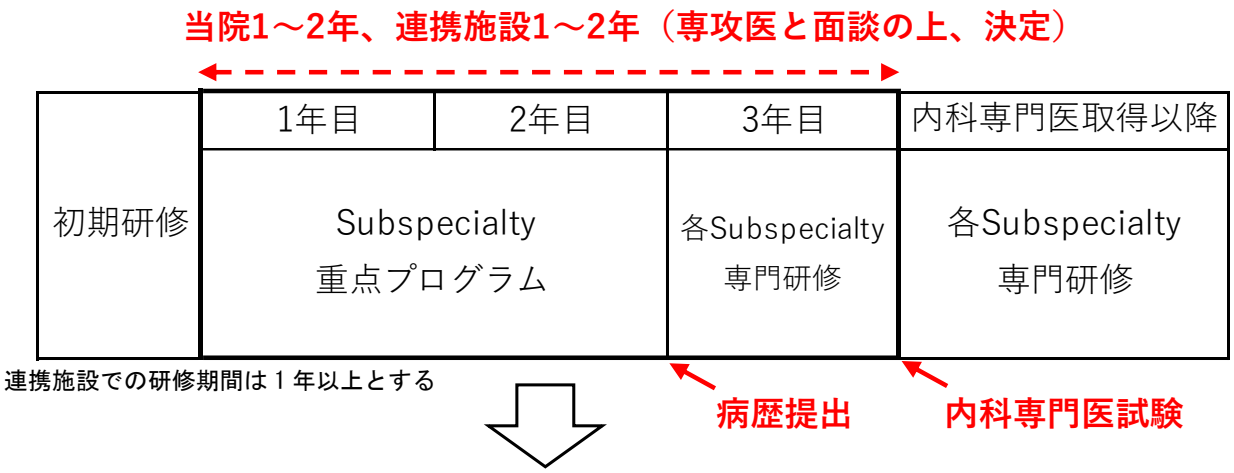
本研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

本研修では、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. 専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

パナソニック健康保険組合　松下記念病院

内科専門研修プログラム概要



到達目標	1年目	2年目	3年目	備考
疾患群	20疾患群	45疾患群	70疾患群	最低56疾患群以上
症例数	60症例	120症例	200症例	最低160疾患群以上
病歴要約	10症例	29症例		

各年度において専攻医の希望・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）などを行い、研修施設を調整し決定します。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

（1）松下記念病院キャリア支援センターの役割

・松下記念病院内科専門研修管理委員会の事務局となります。
・松下記念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専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
・1～3 か月ごとに専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム（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（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。
・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・臨床検査技師・放射線技師・臨床工学技士・事務スタッフなどから、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、キャリア支援センターもしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 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、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）が松下記念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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価やキャリア支援センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し、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専門研修プログラム管理委員会で検討します。その結果を年度ごとに松下記念病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

（4）修了判定基準【整備基準 53】
1）担当指導医は、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）主担当医として専攻医登録評価システム（J-OSLER）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.49 別表 1「各年次到達目標」参照）。
ⅱ）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
ⅲ）所定の 2 編の学会発表または論文発表
ⅳ）JMECC 受講
ⅴ）プログラムで定める講習会受講
ⅵ）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）松下記念病院内科専門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 か月前に松下記念病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議の上、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、専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「松下記念病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.39）と「松下記念病院内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】（P.46）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】

（「松下記念病院内科専門研修管理員会」参照）

1）松下記念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、プログラム管理者（ともに指導医）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科医長）および連携施設担当委員等で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます。内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、松下記念病院キャリア支援センターにおきます。

ⅱ）松下記念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 3 月頃に開催する松下記念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、松下記念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」（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、専攻医登録評価システム（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。

基幹施設での専門研修期間は基幹施設である松下記念病院の就業環境に、連携施設での専門研修期間は連携施設の就業環境に基づき、就業します(P.16「松下記念病院内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設である松下記念病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- 常勤職員として労務環境が保障されています。
- メンタルストレスやハラスメントに適切に対処する部署（パナソニック健保本部人事総務部）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。
専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.16「松下記念病院内科専門施設群」を参照してください。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、その内容は松下記念病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価は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、松下記念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、松下記念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、松下記念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、施設の内科研修委員会、松下記念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、松下記念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松下記念病院内科専門研修プログラムを評価します。
・担当指導医、各施設の内科研修委員会、松下記念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
松下記念病院キャリア支援センターと松下記念病院内科専門研修プログラム管理委員会は、松下記念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、必要に応じて松下記念病院内科専門研修プログラムの改良を行います。
松下記念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. 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への移動が必要になった場合には、適切に専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて松下記念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、松下記念病院内科専門研修プログラ

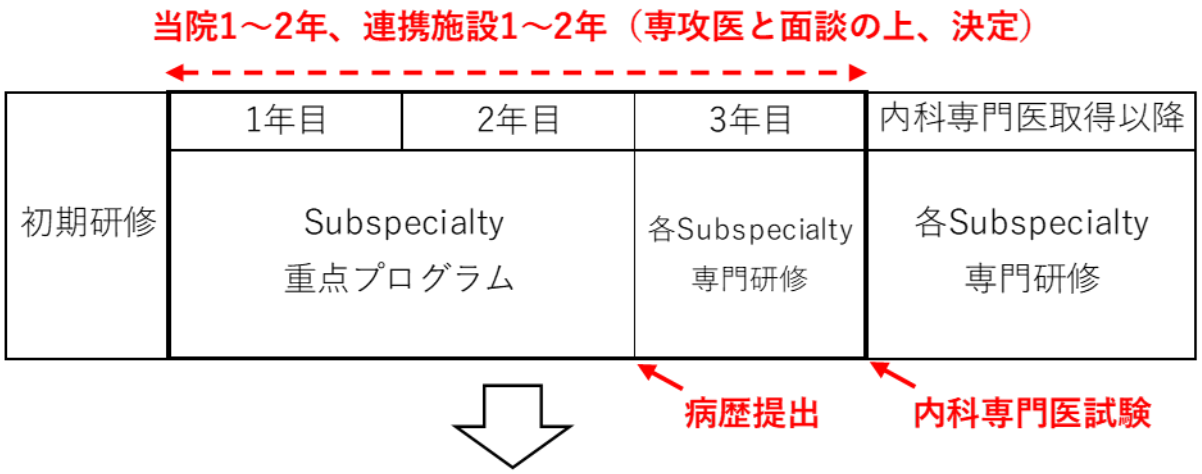
ム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから松下記念病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から松下記念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、さらに松下記念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、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、プログラム修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。

パナソニック健康保険組合　松下記念病院

内科専門研修プログラム概要



到達目標	1年目	2年目	3年目	備考
疾患群	20疾患群	45疾患群	70疾患群	最低56疾患群以上
症例数	60症例	120症例	200症例	最低160疾患群以上
病歴要約	10症例	29症例		

表1．各研修施設の概要（2026年4月現在、剖検数：2025年度）

	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
基幹施設	松下記念病院	323	-	8	23	19	5
連携施設	住友病院	496	238	9	32	31	8
連携施設	JCHO 星ヶ丘医療センター	402	-	8	11	7	1
連携施設	済生会吹田病院	440	176	7	15	11	6
連携施設	医誠会国際総合病院	560	240	14	20	19	1

	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
連携施設	大阪鉄道病院	303	125	8	3	10	3
連携施設	京都府立医科大学	1055	171	10	52	81	16
連携施設	京都中部総合 医療センター	463	200	9	20	12	3
連携施設	京都第一赤十字病院	602	215	13	40	39	13
連携施設	市立奈良病院	350	141	11	23	21	3
連携施設	済生会滋賀県病院	393	168	8	24	17	4
連携施設	近江八幡市立 総合医療センター	407	200	9	16	13	5
連携施設	市立大津市民病院	377	178	7	19	16	1
連携施設	JCHO 神戸中央病院	389	211	8	12	12	5
連携施設	明石市立市民病院	317	91	7	12	11	6
連携施設	西宮市立中央病院	257	81	5	17	10	2
連携施設	中頭病院	355	174	9	21	24	4

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
松下記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
住友病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
JCHO 星ヶ丘医療センター	○	○	○	×	○	○	×	×	○	△	×	○	○
済生会吹田病院	○	○	○	×	○	○	○	×	○	△	△	△	△
医誠会国際総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪鉄道病院	×	○	○	○	×	×	○	○	○	×	×	×	×
京都府立医科大学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都中部総合 医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
京都第一赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立奈良病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会滋賀県病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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
近江八幡市立 総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立大津市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
JCHO 神戸中央病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
明石市立市民病院	○	○	○	△	△	○	△	○	△	△	×	○	○
西宮市立中央病院	○	○	○	○	○	△	○	×	×	○	○	○	○
中頭病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○

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。松下記念病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府北河内医療圏、近隣医療圏および大阪府にある医療機関から構成されています。

松下記念病院は、大阪府北河内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、関連施設の住友病院、星ヶ丘医療センター、済生会吹田病院、医誠会国際総合病院、大阪鉄道病院、京都府立医科大学附属病院、京都中部総合医療センター、市立奈良病院、済生会滋賀県病院、近江八幡市立総合医療センター、市立大津市民病院、JCHO 神戸中央病院、明石市立市民病院、中頭病院、京都第一赤十字病院を加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。患者背景の多様性に対応するため、地域または医療圏外病院での研修を通じて幅広い活動を推奨しています。

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、松下記念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）の選択

- 専攻医 2 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 3 年目の 1 年間、連携施設で研修をします。なお、　研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

大阪府北河内医療圏と近隣医療圏、沖縄県内にある施設から構成しています。

1）専門研修基幹施設

パナソニック健康保険組合　松下記念病院

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。 ・常勤職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスやハラスメントに適切に対処する部署（パナソニック健保本部人事総務部）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 23 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、副統括責任者、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キャリア支援センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（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。 ・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。 ・全職員・地域参加型のカンファレンス（淀川 GI カンファレンス、くすのき・さつき循環器カンファレンス、くすのき・さつき脳神経フォーラム等）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度実績 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はキャリア支援センターが対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群の全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 5 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。 ・倫理審査委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています。 ・臨床研究管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（2025 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	鎌田　和浩 【内科専攻医へのメッセージ】 松下記念病院は、地域の中核病院として common disease から救急疾患まで様々な疾患の診療をおり、中規模病院の特性を生かして、各科が常に連携して各症例に対応しています。より良い研修のために研修プログラムとともに、労働環境にも目を向けそのシステム改善に取り組んでいます。
指導医数	日本内科学会指導医 23 名、日本内科学会総合内科専門医 19 名

（常勤医）	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 4 名、 日本糖尿病学会専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会専門医 3 名、日本血液学会専門医 4 名 日本神経学会専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医 0 名、 日本リウマチ学会専門医 3 名、日本感染症学会専門医 0 名、 日本救急医学会専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者数 12,311 名（1 ヵ月平均）　新入院患者数 610 名（1 ヵ月平均）
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 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会研修施設 非血縁者間骨髄採取･移植認定施設（骨髄移植推進財団） 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本呼吸器学会認定施設 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施設 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本検査血液学会認定骨髄検査技師研修施設 日本アフェレシス学会認定施設　など

2）専門研修連携施設

1．一般財団法人　住友病院

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。 ・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。
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32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（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、SOKｓ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。
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（2023年度実績7体、2024年度12体、2025年度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	・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（2025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（20245度実績5回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2023年度実績10演題、2024年度実績9演題、2025年度実績10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32名，日本内科学会総合内科専門医31名 日本血液学会血液専門医4名、日本内分泌学会専門医5名、 日本糖尿病学会専門医7名、日本腎臓学会専門医7名、 日本高血圧学会専門医4名、日本透析医学会専門医4名、 日本リウマチ学会専門医4名、日本循環器学会循環器専門医8名、 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会専門医2名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医４名、日本消化器病学会消化器専門医11名、 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医10名、 日本消化管学会胃腸科専門医1名、日本大腸肛門病学会専門医2名、 日本肝臓学会専門医2名、日本超音波医学会専門医3名、 日本神経学会神経内科専門医6名、日本臨床神経生理学会専門医2名、 日本脳卒中学会専門医4名、日本脳神経血管内治療学会専門医1名、 日本老年医学会専門医4名、日本老年精神医学会専門医1名、 日本精神神経学会精神科専門医1名、日本認知症学会専門医2名、 日本小児科学会専門医3名、日本小児神経学会専門医1名、 日本アレルギー学会専門医1名、日本人類遺伝学会専門医1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1,217名（1日平均）　入院患者323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、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

2. 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】 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

3. 社会福祉法人恩賜財団　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	厚生労働省指定の基幹型臨床研修病院です。 また協力型臨床研修病院としても、多くの研修医を受け入れしています。 当院では 3 領域（内科・麻酔科・産婦人科）の専門研修プログラムを有し、上記領域以外にも連携施設として多くの専攻医の受け入れを行っています。 研修に必要な文献や情報検索が可能な複数のオンラインジャーナル等を整備、開院日・休診日に関わらず、図書室は 24 時間利用可能です。 医局等では wifi 環境を整備しており、インターネットも利用できます。 常勤嘱託職員として、労務環境が保障されており、体調不良時等に利用可能な休養室、院内保育所も整備しています。 メンタルストレスに適切に対処するための部署として、人権ハラスメント相談室があり、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。 対面やオンラインで臨床心理士による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更衣室やシャワー室等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 15 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、研修管理委員長等）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（2025 年度実績 9 回） CPC（2024 年度実績 4 回、2025 年度実績 2 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 講習会については修了年度までに当院もしくは協力施設での受講を保証します。
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、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で積極的に学会発表しています。 （2025 年度実績 5 演題） 学会・研修会での発表や参加時は事前申請制で諸費用を病院で負担します。
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・入院から退院・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）	日本内科学会認定指導医：15 名 日本内科学会認定総合内科専門医：11 名 日本消化器病学会認定消化器専門医：7 名 日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医：4 名

	日本肝臓学会認定肝臓専門医：5 名 日本循環器学会認定循環器専門医：4 名 日本腎臓学会認定腎臓専門医：1 名 日本糖尿病学会認定糖尿病専門医：2 名 日本呼吸器学会認定呼吸器専門医：6 名 日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡専門医：4 名 日本神経学会認定神経内科専門医：1 名 日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医：1 名
外来・入院患者数	外来患者数（平均 351.2 名/日）　新入院患者数（平均 383.5 名/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）	日本内科学会認定　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　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 日本病態栄養学会　認定施設 日本腎臓学会　認定教育施設 日本緩和医療学会　認定研修施設 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 日本臨床腫瘍学会　認定研修施設 日本臨床栄養代謝学会　認定教育施設認定 日本アレルギー学会　アレルギー専門医准教育研修施設 日本透析医学会　教育関連施設

4. 医療法人医誠会　医誠会国際総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·2023 年 10 月に新築移転し，医師体制，医療体制や設備が充実しました。 ·初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·医誠会国際総合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（法人本部）があります。 ·業務監査室・コンプライアンス推進室が法人本部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，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。 ·育児，介護との両立が必要な職員には，時差出勤，時短勤務の制度が整備されています。 ·院内に保育所（病児保育も可能）があり，専攻医も使用可能です。
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 21 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（2025 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·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管理室が対応します。 ·特別連携施設（児島中央病院）の専門研修では，テレビ会議や週 1 回の医誠会国際総合病院での面談・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 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（2024 年度 6 体、2025 年度 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 13 題）しています。 ·日本内科学会講演会，同地方会，内科系学会にて 2025 年度は計 3 演題の学会発表をしています。
指導責任者	外山　康之 【内科専攻医へのメッセージ】 医誠会国際総合病院の内科専門研修プログラムは，専門領域に極端に重心を置くのではなく，特別連携施設のへき地医療に活かせるような経験や思考を身に着けることも目的としています。超高齢化社会を迎え，医師自身も生涯現役が求められる時代を生き抜く中では，急性期医療において発揮される専門特化した知識・技術のみならず，療養施設での慢性期医療にも抵抗感を抱かずに，全人的医療を提供できる内科医を目指すことが望ましいと考えま

	す。 又，3 年間の研修修了後は，ご自身のご希望される専門領域の研修を研鑽頂く指導体制，医療体制，症例がありますので，さらにご活躍頂けるよう，勤務環境を整えております。 急性期と慢性期，専門医療と全人的医療の両方をバランスよく身に着けることは容易ではありませんが，医誠会グループ，ホロニクスグループという組織を最大限に活用した研修を通じて，将来の日本の医療を支える人材に成長することを共に目指したいと思います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医　19 名 日本老年医学会指導医　2 名 日本消化器病学会消化器専門医　9 名（うち指導医 3 名） 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医　10 名（うち指導医 2 名） 日本循環器学会循環器専門医　12 名 日本糖尿病学会専門医　2 名（うち指導医 2 名） 日本呼吸器学会呼吸器専門医　3 名（うち指導医 2 名） 日本神経学会専門医　4 名（うち指導医 2 名） 日本救急学会救急専門医　15 名（うち指導医 1 名） 日本集中治療医学会専門医　8 名 日本内分泌学会専門医　1 名 日本糖尿病学会研修指導医　2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医　1 名（うち指導医 1 名） 日本腎臓学会 腎臓専門医　1 名（うち指導医 1 名） 日本透析医学会 透析専門医　2 名（うち指導医 2 名） 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医　1 名（うち指導医 1 名）ほか
外来・入院患者数	外来患者　12,079 名（1 ヵ月平均）　入院患者　1,536 名（1 ヵ月平均）
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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肝臓学会肝臓専門医制度特別関連施設 日本老年医学会認定施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本胆道学会指導施設 日本膵臓学会指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 ステントグラフト実施施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設

	病院総合医育成プログラム など

5. 西日本旅客鉄道株式会社　大阪鉄道病院

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。 ・大阪鉄道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。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科学会指導医は 3 名在籍しています。 ・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に定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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、消化器、循環器、呼吸器、内分泌、血液、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	坂谷知彦 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪鉄道病院は大阪市の南玄関に位置する天王寺駅の直近にあり、急性期一般病棟 244 床、回復期 40 床，緩和ケア 19 床の合計 303 床を有する多機能型病院で地域医療の中核を担っています。松下記念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）	日本内科学会指導医 3 名、日本呼吸器学会指導医 1 名、日本血液学会指導医 2 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本血液学会専門医 2 名　他
外来・入院患者数	外来患者 563.2 名（1 日平均）　　入院患者 218.9 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、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）	臨床研修指定病院 日本内科学会教育病院　日本呼吸器学会　日本循環器学会 日本消化器病学会　日本肝臓学会　日本消化器内視鏡学会 日本大腸肛門病学会　日本超音波医学学会　日本血液学会 日本糖尿病学会

6. 京都府立医科大学附属病院

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。 ·研修に必要な附属図書館とインターネット環境があります。 ·京都府立医科大学附属病院専攻医として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（保健管理センター）があります。 ·ハラスメント防止委員会が京都府立医科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、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所及び病児保育室があり、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 52 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、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（医療安全 5 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンス（（京滋奈画像診断カンファレンス 2 回/年、京滋内視鏡治療勉強会 1 回/年、京滋消化器研究会 1 回/年、IBD コンセンサスミーティング 1 回/年、Kyoto IBD Management Forum 1 回/年、IBD クリニカルセミナー 1 回/年、関西肝胆膵勉強会 2 回/年、京滋大腸疾患研究会 1 回/年、京滋食道研究会 1 回/年、京都 GI クラブ 2 回/年、京滋消化器先端治療カンファレンス 1 回/年、鴨川消化器研究会 1 回/年、関西 EDS 研究会 1 回/年、古都 DM カンファレンス 1 回/年、京都かもがわ糖尿病病診連携の会 1 回/年、京都リウマチ・膠原病研究会 2 回/年、KFS meeting(Kyodai-Furitsudai-Shigadai Meeting) 1 回/年、糖尿病と眼疾患を考える会 in Kyoto 1 回/年、京滋心血管エコー図研究会 2 回/年、京都心筋梗塞研究会 2 回/年、KNCC(Kyoto New Generation Conference of Cardiology) 1 回/年、京都ハートクラブ 1 回/年、京都漢方医学研究会 3 回/年、京都腎病理カンファレンス 2 回/年、京都炎症と免疫研究会 1 回/年 など）を定期的に参画し、専攻医に受講を推奨し、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催し（2025 年度 10 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。 ·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ての専攻医に JMECC 受講を義務付け（2024 年度 1 回，2025 年度 1 回）、そ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。 ·このプログラムでは，「地域医療機関」として 25 の連携施設および「基幹施設と異なる環境で高度医療を経験できる施設」として 21 の連携施設の派遣研修では、各施設の指導医が研修指導を行います。その他、9 の特別連携施設で専門研修する際には、電話やインターネットを用いたカンファレンスにより指導医が研修指導を行います。

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，総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、脳神経、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。 ·70 疾患群のうち、ほぼ全疾患群（少なくとも 45 以上の疾患群）について研修できます。 ·専門研修に必要な院内カンファレンス（消化管カンファレンス、肝胆膵病理カンファレンス、肝移植カンファレンス、内科外科病理大腸カンファレンス、ハートチームカンファレンス、成人先天性心疾患カンファレンス、腎病理カンファレンス、血液内科移植カンファレンス、リウマチチームカンファレンス、びまん性肺疾患カンファレンス、キャンサーボード、緩和ケアカンファレンスなど）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。 ·専門研修に必要な剖検（2023 年度 11 体、2024 年度 10 体，2025 年度 16 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館などを整備しています。 ·倫理委員会が設置されており、定期的または必要に応じて開催しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表をしています（2025 年度３演題）。さらに、各 Subspeciality 分野の地方会には多数演題発表しています。
指導責任者	尾原 知行（脳神経内科学教授・内科代表教授・内科主任部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都府立医科大学（以下，本学）は明治 5 年に創立され、まもなく開学 150 年を迎える我が国でも有数の歴史と伝統を有する医科大学です。これまで多くの臨床医と医学研究者を輩出してきました。この伝統をもとに、世界のトップレベルの医学を地域に生かすことをモットーとしています。 本プログラムは、京都府の公立大学である本学の附属病院を基幹施設として、京都府を中心に大阪府・滋賀県・兵庫県・岐阜県・奈良県・和歌山県・福井県・静岡県・山形県にある連携施設・特別連携施設と協力し実施します。内科専門研修を通じて、京都府を中心とした医療圏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を行える内科専門医の育成を行います。さらに、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、内科各領域の高度なサブスペシャルティ専門医の教育を開始します。 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することができます。 内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャルティ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を指します。また、知識や技能に偏らずに、患者に慈しみをもって接することができる能力でもあります。さらに、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を修得して、様々な環境下で全人的な内科医療を実践できる能力のことでもあります。

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 81 名、 認定内科医 93 名、内科専門医 85 名、日本消化器病学会消化器専門医 31 名、 日本肝臓学会専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 29 名、 日本内分泌代謝科専門医 6 名、日本糖尿病学会専門医 17 名、 日本腎臓病学会専門医 15 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 名、 日本血液学会血液専門医 11 名、日本神経学会神経内科専門医 18 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、日本リウマチ学会専門医 11 名、 日本感染症学会専門医 3 名、消化器内視鏡学会専門医 25 名、 がん薬物療法専門医 13 名、日本救急医学会救急科専門医 0 名、ほか
外来・入院患者数	2025 年度外来患者数　38,844 人（1 ヶ月平均） 2025 年度入院患者数　16,581 人（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、 日本消化管学会胃腸科指導施設、日本カプセル内視鏡学会指導施設 、 日本呼吸器学会認定施設 、日本糖尿病学会認定教育施設 、 日本腎臓学会研修施設 、日本アレルギー学会認定教育施設 、 日本リウマチ学会認定施設、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 、日本肝臓学会認定施設 、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 、日本透析医学会認定医制度認定施設 、日本血液学会認定研修施設 、日本神経学会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 、日本内科学会認定専門医研修施設 、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 、日本臨床腫瘍学会認定研修施設 、日本感染症学会認定研修施設 、日本がん治療認定医機構認定研修施設 、日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 、日本認知症学会教育施設 、日本心血管インターベンション治療学会研修施設 、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 、日本心エコー図学会認定心エコー図専門医研修施設、日本臨床検査医学会認定研修施設、 日本頭痛学会認定教育施設、日本臨床神経生理学会認定施設　など

7. 京都中部総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境 2026 年 4 月 1 日現在	・定員 4 の新専門医制度の基幹施設としての研修プログラムがあります. ・定員 5 の初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・日本内科学会認定教育施設（教育病院）を制度終了まで維持していました. ・総合医局に各専攻医個人の机があり，有線 LAN が完備されていますが，院内には無線 LAN も整備されています. ・京都中部総合医療センター常勤職員として労務環境が保障されています. （1 年間以上の勤務の場合） ・京都府知事より特定地域医療提供機関（B 水準）の指定を受けています. （2024 年 4 月 1 日から 3 年間） ・メンタルストレスに適切に対処する部署（衛生委員会ほか）があり，産業医（当院医師 2 名，月 1 回精神科非常勤産業医来院）面談や公認心理師（週 1 回非常勤）のカウンセリングを当院で勤務時間内に受けることができます. ・厚生労働省の医師の働き方改革面接指導実施医師養成講習会受講を修了した医師が 6 名在籍しています. ・「京都中部総合医療センター職員におけるハラスメントに対する要綱」が整備されており，専攻医にも適用されます. ・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，医師の利用実績があります.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境 2026 年 4 月 1 日現在	・指導医 20 名が常勤で在籍しており J-OSLER に登録されています（うち 12 名が総合内科専門医）. ・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. ・CPC を定期的に開催（2025 年度 3 回、2024 年度 3 回、2023 年度 2 回、2022 年度 1 回，2021 年度 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（「口丹波医療連携懇話会」など）を毎年定期的に参画しており，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. ・専門研修基幹施設として JMECC の院内開催（2015～2017 年度，2019 年度，2021 年度，2023 年度に各 1 回の計 6 回の開催実績あり）しており，これまですべての専攻医に受講の機会を与えています．ただし休日の開催で研鑽扱いです. ・内科専門研修に必要な全内科医局員を対象としたカンファレンスを月に 2 回定期的に参画し，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. ・サブスペシャルティ領域の院内カンファレンス（循環器内科カンファレンス，消化器内科カンファレンス，消化器外科との合同カンファレンス，呼吸カンファレンス，腎臓内科カンファレンス ，神経内科カンファレンス，リハビリテーション回診，回復期リハビリテーション回診，心臓リハビリテーションカンファレンス，循環器内科抄読会など）を定期的に参画し，当該サブスペシャルティ診療科をローテーション中の専攻医には受講を義務付け，それ以外の専攻医にあっては内科基本領域の到達基準を

	満たしている専攻医に受講を許可し，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，神経，アレルギー，感染症および救急の 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ます. ・2025 年度には 3690 台の救急車および 10 機のドクターヘリが搬入され，うち内科症例の割合が約 7 割です. ・70 疾患群のうち，ほぼ全疾患群（少なくとも 45 以上の疾患群）について研修できます. ・内科当直は外科，小児科，産婦人科および研修医当直と協働しながら全ての内科系救急患者の初療を行いますが，循環器内科，消化器内科ならびに脳神経内科のオンコールが 24 時間サポートして緊急カテーテル，緊急内視鏡，t-PA 静注療法などの専門診療を行っています. ・専門研修に必要な剖検（2025 年度 3 体、2024 年度 3 体、2023 年度 2 体，2022 年度 2 体，2021 年度 3 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 3 演題以上の学会発表（2025 年度 8 演題、2024 年度 4 演題、2023 年度 5 演題）をしています. ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，そのための時間的余裕と規程に基づいた経費の支援を与えます. ・UpToDate，医中誌 Web，医書.jp，Ovid ならびに京都府立医科大学ネットワークサービス事業（文献の取り寄せ）が利用可能です.
基幹施設 指導責任者	辰巳　哲也（病院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都中部総合医療センターは，1935 年創立以来，地域の基幹病院として発展してきました．南丹医療圏は京都府の約 25%の面積を占める広大な医療圏であり，当院はその医療圏唯一の公的総合病院です．平成 15 年には屋上ヘリポートを有する新病棟をオープンしています．プライマリケアのみならず，当医療圏の患者は本院内で医療を完結させることを目標として，例えば心停止患者には経皮的心肺補助（PCPS）や心停止後症候群（PCAS）に対しては血行再建後に低体温療法を行うなど高度救命救急医療も積極的に行ってまいりました．また地域医療支援病院として，周囲の公的・民間病院，診療所，介護施設と連携し，その医師を含む職員の生涯教育の拠点となることを目指し，更に高度医療に対応しうる地域医療の担い手としての人材教育を積極的に推進してきました．これまでも京都府立医科大学の関連病院として日本内科学会認定教育施設（教育病院）の認定基準を維持しながら多数の内科専攻医の受け入れ実績があります.
指導医数（常勤医のみを記載）2026 年 4 月 1 日現在	日本内科学会指導医 20 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専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 5 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 4 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名，日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名（日本内科学会以外は内科系関連日本内科学学会指定 15 学会のみを記載）
入院患者数	内科退院サマリー数（2025 年度 4714、2024 年度 4384， 2023 年度 4326）
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，56 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本神経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 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院

8. 京都第一赤十字病院

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. ・京都第一赤十字病院の専攻医（常勤嘱託）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（産業医・人事課）があります. ・ハラスメント相談員（ハラスメント委員会）が常勤しています. ・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 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 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 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（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	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,

（常勤医）	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	2025 年度実績より 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)
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

9. 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	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

10. 社会福祉法人恩賜財団　済生会滋賀県病院

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. ·当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（人事課職員担当）があります. ·ハラスメント相談窓口、ハラスメント防止規定を整備しています. ·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 24 名在籍しています. ・施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹病院の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（2025 年度実績 12 回），感染対策講習会（2024 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. ·研修施設群合同カンファレンス各種を開催し，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（2025 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
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 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などを整備しています. ·倫理委員会が設置されており、必要に応じて開催しています. ·治験審査委員会が設置されており、必要に応じて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予定しています.　（subspecilty 分野の地方会でも多数演題発表しています）
指導責任者	保田　宏明 【内科専攻医へのメッセージ】 　当研修プログラムでは、滋賀県南部医療圏の中心的な急性期病院で済生会滋賀県病院とその周辺にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行います．これらの研修で、内科全域を幅広く研鑽しかつ先進的医療にも触れ、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します. 　主担当医として、入院から退院後〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医の育成を目指します. 　救命救急センターを中心とした高度急性期医療では、ドクターカーによるプレホスピタルケアも含め経験が可能です．2015 年には、がんセンターが開設され、質の高いがん診療を経験できます. 各診療科の仕事をサポートする様々な多職種チームが活発に活動しており、

	チーム医療への理解を深め活用方法を学べます．認知症ラウンドや臨床倫理コンサルテーション、医療-介護連携カンファレンス、ICT を利用した病院間の情報連携・在宅療養連携など、院内外にわたり時代のニーズに合致した最先端の診療連携体制を敷いています. 専門医取得支援制度や医師の事務作業補助体制が充実しており、専門診療や学会活動を支援する環境が整っています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会　　（指導医 24 名，総合内科専門医 17 名） 日本呼吸器学会　（指導医 1 名） 日本糖尿病学会　（指導医 1 名） 日本内分泌学会　（専門医 1 名） 日本消化器病学会（指導医 3 名，専門医 4 名） 日本消化器内視鏡学会（指導医 1 名，専門医 4 名） 日本循環器学会　（専門医 7 名） 日本超音波医学会（指導医 2 名〈循環器 1 名〉〈消化器 1 名〉） 日本腎臓病学会　（指導医 2 名） 日本透析学会　　（指導医 2 名） 日本血液学会　　（指導医 2 名） 日本神経学会　　（指導医 2 名，専門医 3 名） 日本脳卒中学会　（指導医 2 名、専門医 3 名）
外来・入院患者数	内科系外来患者 7,772 人（1 ヶ月平均） 内科系入院患者 4,652 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 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研修教育病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本 IVR 学会専門医修練認定施設

11. 近江八幡市立総合医療センター

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. ·京都府立医科大学附属病院及び滋賀医科大学附属病院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. ·ハラスメント委員が常勤しています. ·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 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（年度実績　医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（年度実績 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. ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（年度開催実績 1 回）を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，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.
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 2 演題以上の学会発表（年度実績　5 演題）をしています.
指導責任者	赤松　尚明 【内科専攻医へのメッセージ】 医療圏で唯一の救命救急センター、周産期母子医療センターです．したがって医療圏で発症した重症患者のほとんどが当院に運ばれてくるため、都市部の病院で見られる複数施設への患者の分散がなく、症例数が豊富なことはもとより、興味ある希少な疾患も体験できます．地域の診療所や他病院との間に良好な連携が構築されており、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えます。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滋賀県全域を支える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 3 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名，日本内分泌学会専門医 1 名，日本内分泌学会指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 2 名，日本血液学会血液指導医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本神経学会指導医 1 名，日本プライマリ・ケア連合学会

	認定指導医 1 名，日本救急医学会救急指導医 1 名，日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名，日本肝臓学会肝臓専門 1 名，日本消化管学会胃腸科専門医 1 名，日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 3 名，日本透析医学会透析専門医 2 名，日本腎臓学会腎臓専門医 2 名，日本脳卒中学会専門医 1 名など
外来・入院患者数	外来患者(内科全般) 6,319 名（1 ヶ月平均延数） 入院患者(内科全般) 4,167 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定内科認定医教育関連施設 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 日本消化器病学会教育認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定医制度研修施設 日本腎臓学会認定専門医制度研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本透析医学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本がん治療認定研修施設 日本脳卒中学会専門医研修教育施設 日本神経学会認定医制度教育関連施設 日本プライマリ・ケア連合会学会認定研修施設 など

12. 地方独立行政法人　市立大津市民病院

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。 ・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（事務局総務課人事係）があります。 ・内部統制推進室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 20 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会プログラム統括責任者（委員長、消化器内科診療部長）、副プログラム統括責任者（内科（腎臓内科部門）診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・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 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。 ・CPC を定期的に開催（2025 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。 ・地域参加型のカンファレンス（総合内科症例検討会、滋賀消化器研究会、大津消化器カンファレンス、京都チェストクラブ、滋賀県臨床神経勉強会、亀山正邦記念神経懇話会、大津地区糖尿病勉強会、これからの糖尿病治療を考える会、大津糖尿病ネットワーク研究会、滋賀糖尿病治療フォーラム、滋賀糖尿病眼合併症カンファレンス、滋賀ＣＫＤネットワーク研究会、ＥＲ症例発表会など）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ＩＣＬＳ（当院で 1-2 回/年実施）、またはＪＭＥＣＣ受講（連携施設にて受講予定）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】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 65 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 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	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 12 演題以上の学会発表（2025 年度実績 27 演題）をしています。
指導責任者	髙見　史朗（消化器内科診療部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 市立大津市民病院は、滋賀県大津保健医療圏の中心的な急性期病院です。地域医療支援病院、地域がん診療連携支援病院、地域災害拠点病院、第一種感染症指定医療機関などの施設認定を受けており、地域に根付いた診療を行っています。経験豊富な指導医や先輩専攻医のもと、総合内科的な視点を大事にしながら、専門性も高めていくのに最適な体制、環境を整備しています。滋賀県内・京都府・大阪府などの研修医療機関と連携しています。

指導医など （常勤医） （2026 年 4 月現在）	日本内科学会指導医 19 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指導医 3 名 日本呼吸器内視鏡学会指導医 1 名 日本糖尿病学会指導医 2 名、日本腎臓病学会指導医 1 名 日本血液学認定指導医 2 名、日本消化器内視鏡学会指導医 1 名 日本肝臓学会指導医 3 名、日本透析医学会指導医 1 名 日本病態栄養学会指導医 1 名 日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療指導医 1 名
外来・入院患者数(年間) （2025 年度実績）	外来患者 709 名（1 日平均）　入院患者 288 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 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定専門研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

13. 独立行政法人地域医療機能推進機構　神戸中央病院

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。 ・研修中は地域医療機能推進機構グループの任期付職員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（健康管理センター）があり、ハラスメント防止対策委員会も整備する予定です。 ・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。 ・敷地内に院内保育所、病児保育があり，病院職員としての利用が可能です。
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。 ・内科専門医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ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を職員必須講習として年２回開催し、専攻医にも受講を義務付けます。 ・CPC を年４回以上開催し、専攻医に参加を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。 ・毎週水、木曜日には、内科系医師全体が集まり、症例検討会、抄読会を開催しています。 ・地域参加型カンファレンスや各診療科が主催するカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務づけ、そのための時間的余裕を与えます。
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 45 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要なカンファレンスは定期的に開催しています。
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学会発表、論文発表、院内外研修会・講習会では演題発表を行っています。
指導責任者	沢田尚久 （病院長、循環器内科、総合内科） 【内科専攻医へのメッセージ】 独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）神戸中央病院は、神戸市北区（約 20 万人）の脳心血管系疾患を含めた救急・がん診療・高齢者診療・健康維持推進事業を担う地域中核病院です。これからの内科専門医には、自身の専門性とともに、医療の社会的ニーズを認識しながら適切に対応する能力が求められます。当院は神戸市中心街に程近い場所に立地しながら、豊富な症例数と臨床経験が積める最適な教育研修施設です。診療科間の垣根も低く、先輩や同僚との良好な意思疎通を取り、実りある内科専門研修を送って頂けると確信しています。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名、認定内科医 14 名、 日本消化器病学会消化器指導医 1 名・専門医 4 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会指導医 1 名・専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、日本糖尿病学会指導医・専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 1 名、日本呼吸器学会呼吸器指導医・専門医 1 名、呼吸器内視鏡学会専門医 1 名、日本血液学会血液指導医 1 名・専門医 2 名、日本透析学会専門医 2 名、日本神経学会神経内科指導医・専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会暫定専門医 1 名、日本心疾患インターベンション治療学会指導医 1 名・名誉専門医 2 名　他多数認定有
外来・入院患者数	平均外来患者（内科系）4,279 名　　入院患者（内科系）3,212 名 （2025 年度 1 か月平均）
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	・J-OSLER にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる医療・地域医療・診療連携	・急性期医療だけでなく、超高齢社会に適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病院 日本循環器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 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本核医学会専門医教育病院 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本血液学会血液研修施設 日本がん治療認定研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本消化器病学会認定指導施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 救急科専門医施設 日本臨床腫瘍学会研修認定施設 日本人間ドック健診専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 成人白血病治療共同研究機構

14. 地方独立行政法人　明石市立市民病院

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。 ・明石市立市民病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生委員会）があります。 ・ハラスメント対策（規程）が整備されています。 ・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 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（統括責任者（診療部長）、プログラム管理者（診療部長・指導医）が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。 ・CPC（年間 3～5 回）や医療安全・感染対策講習会、地域参加型のカンファレンス、JMECC 受講（年 1 回）を専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
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（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、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、必要時に開催しています。 ・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	阪本　健三 【内科専攻医へのメッセージ】 明石市立市民病院は、兵庫県東播磨医療圏の中心的な急性期病院であり、東播磨医療圏・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１０名、日本内科学会総合内科専門医９名、 日本消化器病学会消化器専門医７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、日本腎臓病学会専門医３名 日本血液学会血液専門医２名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者　9,495 名（1 ヶ月平均）2025 年度実績 入院患者　7,022 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、日本高血圧学会認定施設、 日本腎臓学会専門医制度研修施設、日本糖尿病学会教育関連施設、 日本透析医学会専門医制度認定施設、日本消化器病学会認定指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会関連施設 日本循環器学会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など

15.西宮市立市民病院

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。 ・西宮市立中央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（労働安全衛生委員会）があります。 ・各種ハラスメント相談窓口（セクシュアル&パワーハラスメント対策委員会）が西宮市立中央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、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	・指導医は 17 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（リウマチ・膠原病内科部長）（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臨床研修委員会（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（2025 年度実績 10 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年実績 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（院内学術集会：西宮地域医療連携セミナー、院内感染対策講習会、南阪神肝疾患病診連携セミナー、西宮二次救急輪番循環器カンファレンスなど：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。 ・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（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（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 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（2024 年度 2 体、2025 年度実施なし）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（Wifi）、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（2024 年度実績 2 回）しています。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 11 回）しています。
指導責任者	小川 弘之

	小川 弘之 【内科専攻医へのメッセージ】 西宮市立中央病院は、阪神医療圏の中心的な急性期病院であり、地域に根ざした第一線の病院でもあります。近隣医療圏、大阪医療圏にある連携施設と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。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になられるよう、また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）	日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 3 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名 日本アレルギー学会アレルギー専門医 2 名 日本肝臓学会肝臓専門医 3 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 350 名（1 日平均） 入院患者 95 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）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 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 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設

16. 社会医療法人敬愛会　中頭病院

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。 （健康サポートセンター） ・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。 ・近隣に保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 1) 専門研修 プログラムの環境	・指導医 21 名在籍しています（下記） ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長)、プログラム管理者（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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年実績 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。 ・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。(20245 年度実績 1 回) ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（基幹施設：･NC（中頭病院と地域のクリニック）連携セミナー、消防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 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(基幹施設：2024 年度実績 1 回：受講者 5 名) ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床教育開発研修センターが対応します。 ・特別連携施設の専門研修では、定期的に電話やインターネットでの面談・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 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を行っています。(2024 年度実績 9 体)
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。 ・治験管理室を設置し、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予定しています。(2025 年度実績 6 演題)
指導責任者	新里　敬【内科専攻医へのメッセージ】 中頭病院は、中部医療圏の中心的な急性期病院であり、沖縄県内、離島及び県外（東京都、茨城県、京都府、福岡県）の 20 医療機関と連携施設、特別連携

	施設を組んでいます。 特徴としては、都市部、その近郊、へき地、離島を網羅しており、地域の実情に合わせた多様な研修を積むことが可能です。 主担当医として、外来、入院から退院まで、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 全人的医療を学び経験し、専門内科医への成長に繋がる研修ができるもと確信しております。
指導医数 （常勤医）	内科学会指導医 21 名 、総合内科専門医 24 名、内科専門医 9 名、呼吸器専門医 6 名、循環器専門医 3 名、消化器専門医 11 名、消化器内視鏡専門医 9 名、腎臓病学会専門医 5 名、透析専門医 4 名、血液専門医 3 名、糖尿病学会専門医 2 名、内分泌学会専門医 1 名、神経内科専門医 1 名、感染症専門医 3 名、肝臓専門医 5 名、集中治療専門医 2 名、救急科専門医 9 名
外来・入院患者数	内科　延べ外来患者数 15,595 名/月 内科　延べ入院患者数 5,267 名/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）	日本内科学会内科専門研修基幹施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本糖尿病学会教育関連施設 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 日本高血圧学会高血圧研修施設 日本感染症学会研修施設 日本透析医学会認定施設 救急科専門研修連携施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本集中治療医学会専門研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床栄養代謝学会　NST 稼働施設、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本肺癌学会教育認定施設

2026 年 4 月 1 日現在

松下記念病院　内科専門研修プログラム管理委員会名簿

【院内委員】

パナソニック健康保険組合　松下記念病院

鎌田　和浩　（プログラム統括責任者：副院長 兼 消化器内科部長）
川﨑　達也　（プログラム副統括責任者：副院長 兼 循環器内科部長）
村田　博昭　（病院長）
滋賀　健介　（脳神経内科部長）
橋本　善隆　（糖尿病・内分泌内科部長）
井上　拓也　（膠原病・リウマチ内科部長）
山田　崇央　（呼吸器内科部長）
上辻　由里　（血液内科部長）
薗村　和宏　（腎臓内科部長）
長尾　泰孝　（消化器内科肝臓内科部長）
濱田　聖子　（消化器内科医長）
荻野　一樹　（事務部総務課課長）

【連携施設担当委員】

山本　浩司　（一般財団法人　住友病院）
髙橋　務　（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）
竹中　英昭　（社会福祉法人恩賜財団　大阪府済生会吹田病院）
外山　康之　（医療法人医誠会　医誠会国際総合病院）
坂谷　知彦　（西日本旅客鉄道株式会社　大阪鉄道病院）
石井 亮太郎　（京都府立医科大学附属病院）
計良　夏哉　（京都中部総合医療センター）
兵庫　匡幸　（京都第一赤十字病院）
田中　斉祐　（市立奈良病院）
保田　宏明　（社会福祉法人恩賜財団　済生会滋賀県病院）
赤松　尚明　（近江八幡市立総合医療センター）
髙見　史朗　（地方独立行政法人　市立大津市民病院）
沢田　尚久　（独立行政法人地域医療機能推進機構　神戸中央病院）
阪本　健三　（地方独立行政法人　明石市立市民病院）
日下部　祥人（西宮市立中央病院）
伊志嶺　朝彦（社会医療法人敬愛会　中頭病院）

【事務局】

パナソニック健康保険組合　松下記念病院

種村　雅美　（事務部総務課人事係係長）

別表１各年次到達目標

	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 疾患群だが、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 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める。(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する。
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、日本内科学会「内科領域　初期研修の症例取扱いついて」に示されている条件を満たすものに限り、その登録が認められる。なお、その場合、内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件 160 症例のうち 1/2 に相当する 80 症例を上限とし、病歴要約への適用も 1/2 に相当する 14 症例を上限とする。

別表２
松下記念病院　内科専門研修　週間スケジュール
（例.サブスペ消化器内科の場合）

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土・日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td>モーニング
レクチャー</td><td colspan="4">総合診療科　朝回診</td><td rowspan="6">担当患者の病態に
応じた診療
／オンコール
／日当直

各サブスペ
カンファレンス（適宜）

講習会・学会参加
など</td></tr>
<tr><td>内科外来診療</td><td>上部消化管
内視鏡検査</td><td>救急オンコール</td><td>腹部超音波検査</td><td>下部消化管
内視鏡検査</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td colspan="5">入院診療、学生・初期研修医の指導</td></tr>
<tr><td>キャンサーボード</td><td>大腸
ポリペクトミー</td><td>上部消化管
内視鏡治療</td><td>部長回診</td><td>ERCP</td></tr>
<tr><td>救急
カンファレンス</td><td>入院症例
カンファレンス</td><td>CPC
病理検討会 等</td><td>内科合同
カンファレンス</td><td>救急オンコール</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</td></tr>
</table>

★ 松下記念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。