新専門医制度内科領域プログラム

基幹施設：大津赤十字病院

内科専門医研修プログラム……P. 1

専門研修施設群……P. 20

専門研修プログラム管理委員会・・・P. 104

文中に記載されている資料『 専門研修プログラム整備基準』『 研修カリキュラム項目表』『研修手帳（疾患群項目表）』
『技術・技能評価手帳』は、日本内科学会Webサイトにてご参照ください



1.理念・使命・特性

理念【整備基準1】

1) 大津赤十字病院は、「人道・博愛」の赤十字精神にのっとり、患者の人権と意志を尊重して、最善の医療を提供し、地域の人々の健康増進に努めることを基本理念としています。大津赤十字病院内科専門医研修プログラム(以下、本プログラム)も、この赤十字精神に則った本院基本理念の元に運営されます。

2) 本プログラムの目的は、現代社会に必要とされる様々な素養を身に付けた内科専門医を育成することにあります。その内容は単に臓器別の内科系 Subspecialty 分野専門医として共通して求められる基本的な診療能力のみではなく、患者やその家族、周囲の医療従事者を含めた人々との人間関係において発露される人間性、様々な環境下で最善の全人的な内科医療を実践できる医療チームを率いるリーダーシップ、患者と疾病とを単なる個々人の問題としてのみ捉えるのではなく社会医学的な視点からも捉えうる社会性、病態病理を常に合理的科学的な目で把握し理解しようと努める科学性、自らの診療を科学的に顧みつつその中から医学医療の進歩に資する科学的知見を見いだし、もって社会に貢献することを使命と考えるリサーチマインド、さらに医学医療の進歩に対して常に関心を持って研鑽を怠らず、高い倫理性を持って自ら律し行動していく医師としてのプロフェッショナリズムを涵養していくことを目標とします。

3) 更に、本プログラムによって研修を行い育成された内科専門医は、広大な内科全領域に渉る専門医であるばかりではなく、更に内科系 Subspecialty 分野の専門医として研鑽を続ける意思と能力を身に付け、引き続き自らの意思で選択した内科系 Subspecialty 分野の研修を継続することにより、幅広くかつ高度の専門性を持った内科医療を実践できる医師となることを目指しています。

使命【整備基準2】

1) 本プログラムの使命は、上記に掲げた理念を実践するため、内科専門研修プログラム整備基準に定められた「使命と理念」と「研修カリキュラム」に則り、総合内科的視点を持ちかつSubspecialty専門医としての更なる

研鑽にも対応できる幅広い内科専門医を育成することにあります。

2）本プログラムの基幹施設である大津赤十字病院は、滋賀県大津医療圏の中心的な急性期病院であり、滋賀県大津医療圏および近隣医療圏の基幹中核病院として、医療の質の向上に努め、安全で高度な医療を提供できる内科専門医を育成します。

3）県下最大の高度救命救急センターを持つ基幹病院として、救急医療に積極的に取り組み、災害救護にも貢献出来る内科専門医を育成します。

4）超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、時代の要請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が行える内科専門医を育成します。

5）以上を通して、(1) 高い倫理観を持ち、(2) 最新の標準的医療を実践し、(3) 安全な医療を行い得る診療能力をもち、(4）専門医に求められる「リサーチマインド」や「プロフェッショナル・オートノミー」を身に付けた内科専門医を育成します。

特性

1）本プログラムは、滋賀県大津医療圏の中心的な急性期病院である大津赤十字病院を基幹施設として、滋賀県大津医療圏、近隣京滋地域医療圏（京都・滋賀）および近隣府県を含む近畿医療圏の連携施設とで構成されています。更に、地域の教育研究機関である京都大学医学部附属病院および滋賀医科大学附属病院の研修プログラムとも連携しています。連携施設群間での内科専門研修を通じて、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研修できます。

2) このように大学病院から地域医療病院までを含んだ広範且つ多様な連携施設群を持つことで、非常にユニークな研修プログラムとなっており、急性期から慢性期、高度医療から地域医療、稀少疾患・難病からコモンディジーズ、一次救急から三次・高度救命救急、更に緩和医療や終末期医療、在宅医療まで、潤沢な症例数と豊富な指導医の元で、十分な内科専門医研修を行うことが可能です。

3）本プログラムは、広大な内科全領域に渉る幅広い専門性と、更に内科系 Subspecialty 分野での高度の専門性を持った内科専門医を目指すという理念を達成するため、基幹施設2年間＋連携施設1年間（複数期間・施設に分割可）の3年間の研修期間を基本とする「サブスペシャルティ重点研修コース」と、基幹施設3年間＋連携施設1年間（単一期間・施設での研修が基本）の4年間の研修期間を基本とする「内科・サブスペシャルティ混合コース」の2コースを設定しています。

4）基幹施設である大津赤十字病院の内科系診療科は、①血液免疫内科、②糖尿病・内分泌内科、③消化器内科、④循環器内科、⑤腎臓内科、⑥呼吸器内科、⑦脳神経内科、⑧化学療法科の8診療科から構成されています。内科専門医に必要な救急を含めた13領域をこれら8診療科のローテート研修でカバーし、さらにローテート期間全般を通して内科総合外来や一般内科入院担当、救急部当直等の総合内科研修を行うことにより、内科領域全般を網羅できる体制を構築します。本プログラムによる研修を開始するにあたっては、上記8診療科のうちから何れか自らが将来Subspecialty領域専門医として志望する診療科を志望科として選択した上で研修を開始することを原則とします。

5）基幹施設である大津赤十字病院は、滋賀県大津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・病病連携の地域医療支援病院です。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、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。

6）基幹施設である大津赤十字病院では、地域中核病院である特性を生かして各科ともに希少疾患を含めた多彩で多数の症例数を有し、内科専門医取得に必要な殆どの症例について主治医として関わる事ができます。また、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。

7）「サブスペシャルティ重点研修コース（研修期間3年間）」では基幹施設である大津赤十字病院での研修2年間（もしくは専攻医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（以下、J-OSLERと略記）に登録できます。また、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。「内科・サブスペシャルティ混合コース（研修期間4年間）」では専攻医3年修了時点（即ち基幹施設である大津赤十字病院での研修3年終了時） で、上記と同様の症例経験と登録、病歴要約の作成ができます。

8）大津赤十字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、「サブスペシャルティ重点研修コース（研修期間3年間）」では専門研修2～3年目のうちに原則6ヶ月ずつ2回の計1年間（時期・期間・施設等相談可）、「内科・サブスペシャルティ混合コース（研修期間4年間）」では専門研修4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を基本とし、内科専門医に求められる役割を実践します。各連携施設は様々な規模と地域背景をもった立地条件を有しながらも、何れもその地域に根ざした地域医療を行う第一線病院であり、各施設毎の特性に応じた内科専門医療ならびに地域医療の実践と症例経験の取得が行える環境を用意しています。特に「内科・サブスペシャルティ混合コース」では、この期間にもより高度のSubspecialty領域の研修を途切れる事なく並行して継続できる環境を用意しています。

9）更に、京都大学医学部附属病院および滋賀医科大学附属病院の内科専門医研修プログラムとも連携しながら、総合内科的視点を持った内科系各Subspecialtyにおける専門医の養成を主眼とした研修を整備し、各大学及び関連施設間での人や情報の交換、各種研究会やセミナーの開催等を通じて、専門医に求められる「リサーチマインド」や「プロフェッショナル・オートノミー」を培います。

- 10）「サブスペシャルティ重点研修コース」での3年間（専攻医3年修了時）もしくは「内科・サブスペシャルティ混合コース」での4年間（専攻医4年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、120症例以上を経験し、J-OSLERに登録できます。（2023年度より以前に専門研修を開始した専攻医は通算で最低56疾患群以上160症例以上を経験できます。）

可能な限り、研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群、200症例以上の経験を目標とします。

11）以上の研修プログラムは、各専攻医の研修の修錬度、Subspecialtyへの志向、患者疾病動向、当院及び地域医療環境の変動等に応じて、総合内科的視点を持った内科系各Subspecialtyにおける専門医の養成に必要且つ十分な成果を上げうる様柔軟に対処し、本プログラムの理念・使命・特性を達成する様努め、個人のキャリアパスを見据えたオリジナリティーの高い研修を提供します。

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。これは、「私たちは『人道・博愛』の赤十字精

神にのっとり、患者さまの人権と意志を尊重して、最善の医療を提供し、地域の人々の健康増進に努めます」とする当院の基本理念とも正に合致するものです。

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。

特に4）は重要で、本プログラムが目指す総合内科医や家庭医、救急医との違いは、この「総合内科的視点を持ったSubspecialist」たり得ているか否かにあります。幅広く且つ高度の専門性を身に付けた内科専門医としての基礎が形作られていることが、本プログラムによる専門研修後に果たすべき成果です。

大津赤十字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、かつそれぞれの目指すSubspecialty領域専門医としての基礎をも身に付け、その後のキャリア形成やライフステージにおいて、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、滋賀県大津医療圏および京滋地区に限定せず、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目指します。また、希望者は引き続きSubspecialty領域専門医としての研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究（大学院進学等）を開始する準備が整えられていることも、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)～6)により、大津赤十字病院内科専門医研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は1学年16名とします。

1）大津赤十字病院内科後期研修医は現在3学年併せて18名で、例年1学年4～5名ずつの実績があります。

2）剖検体数は2020年度 6体、2021年実績 8体、2022年実績 5体、2023年実績 4体、2024年実績 7体、2025年実績4体です。

表．大津赤十字病院診療科別診療実績（2025年度）

2025年度実績	新入院患者（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	2,532	29,087
循環器内科	1,269	17,423
血液免疫内科・リウマチ科	747	15,256
呼吸器内科	1,096	13,761
糖尿病内分泌内科	329	12,474
脳神経内科	821	12,220
腎臓内科	380	13,164

3）各領域の入院患者は、1学年16名に対し十分な症例を経験可能です。
4）13領域の専門医が少なくとも1名以上、内科全体で専門医研修制度に対応する指導医が20名以上在籍しています。
5）1学年16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。
6）連携施設には、大学病院4施設、地域基幹病院23施設および地域医療密着型病院5施設を予定しており、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。
7）専攻医3年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも56疾患群、120症例以上の診療経験は達成可能です。（2023年度より以前に専門研修を開始した専攻医は最低56疾患群以上160症例の経験が可能。）

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. 108別表1「大津赤十字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。

○「サブスペシャルティ重点研修コース」「内科・サブスペシャルティ混合コース」共通：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、2024年度専門研修開始の専攻医は通算で少なくとも20疾患群、40症例以上を経験し、2023年度より以前に専門研修を開始した専攻医は通算で少なくとも20疾患群、60症例以上を経験しJ-OSLERにその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の

登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。

- 専門研修修了に必要な病歴要約を10症例以上記載してJ-OSLERに登録します。
- 技能:研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty上級医とともに行うことができます。
- 態度: 専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○「サブスペシャルティ重点研修コース」:専門研修(専攻医)2年
「内科・サブスペシャルティ混合コース」:専門研修(専攻医)2、3年

- 症例:「研修手帳(疾患群項目表)」に定める70疾患群のうち、2024年度専門研修開始の専攻医は通算で少なくとも45疾患群、80症例以上を経験し、2023年度より以前に専門研修を開始した専攻医は通算で少なくとも45疾患群、120症例以上の経験をし、J-OSLERにその研修内容を登録します。
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載してJ-OSLERへの登録を終了します。
- 技能:研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty上級医の監督下で行うことができます。
- 態度:専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修(専攻医)1年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○「サブスペシャルティ重点研修コース」:専門研修(専攻医)3年
「内科・サブスペシャルティ混合コース」:専門研修(専攻医)4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、2024年度専門研修開始の専攻医は 主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計120症例以上、(外来症例は1割まで含むことができます。)を経験し、J-OSLERにその研修内容を登録します。(2023年度より以前に専門研修を開始した専攻医は通算で最低56疾患群以上160症例の研修内容を登録が必要です。)
- 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、2024年度専門研修開始の専攻医は 少なくとも70

疾患群中の56疾患群以上で計120症例以上の経験を必要とします。（2023年度より以前に専門研修を開始した専攻医は通算で最低56疾患群以上160症例の研修内容を登録が必要です。）

J-OSLERにおける研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。
大津赤十字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＋連携施設1年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にSubspecialty領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2）臨床現場での学習【整備基準13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記1）～5）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

① 内科専攻医は、担当指導医もしくはSubspecialtyの上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
② 定期的（毎週1回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
③ 総合内科外来（初診を含む）とSubspecialty診療科外来（初診を含む）を少なくとも週1回、1年以上担当医として経験を積みます。
④ 救命救急センターの内科外来（夜間）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。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3回）
※内科専攻医は年に2回以上受講します。
③ CPC（基幹施設2025年度実績3回）
④ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：大津肺高血圧症勉強会、滋賀県緩和ケア研修会、糖尿病病診連携研修会、大津糖尿病ネットワーク研究会、大津市糖尿病談話会、京大消化器内科関連病院研究会、琵琶湖リサーチセミナー（消化器）、滋賀消化器研究会、大津消化器疾患研究会、大津ハートネットワーク研究会学術講演会、大津エリアがん免疫療法セミナー、滋賀県臨床画像懇話会、滋賀県内科医会学術講演会、

NST勉強会、在宅療養研修会、認知症地域連携セミナー、検査部セミナー、感染研修会、大津赤十字病院講演会　等

⑤ 大津赤十字病院集談会

⑥ JMECC受講（基幹施設：2021年度開催/年1回、2022年度開催実績/2回、2023年度開催実績/2回、2024年度開催実績/年2回、2025年度開催実績/年2回）

※内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講します。

⑦ 内科系学術集会（下記「7．学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/JMECC指導者講習会

など

4）自己学習【整備基準15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルをA（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）とB（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルをA（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さらに、症例に関する到達レベルを A（ 主担当医として自ら経験した ）、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。（「研修カリキュラム項目表」参照）

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

① 内科系学会が行っているセミナーのDVDやオンデマンドの配信

② 日本内科学会雑誌にあるMCQ

③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題　など

5）研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準41】

J-OSLERを用いて、以下をwebベースで日時を含めて記録します。

- 2024年度専門研修開始の専攻医は全70疾患群の経験と200症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低56疾患群以上120症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。（2023年度より以前に専門研修を開始した専攻医は通算で最低56疾患群以上160症例の研修内容を登録が必要です。）
- 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】

大津赤十字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. 20「大津赤十字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、基幹施設である大津赤十字病院臨床研修センター（仮称）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継続していく際に不可欠となります。

大津赤十字病院内科専門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】

大津赤十字病院内科専門研修施設群は基幹病院、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を筆頭者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、大津赤十字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。

大津赤十字病院内科専門研修施設群は基幹施設、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、基幹施設である大津赤十字病院臨床研修センター（仮称）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。大津赤十字病院内科専門研修施設群研修施設は滋賀県大津医療圏、近隣医療圏から構成されています。

大津赤十字病院は、滋賀県大津医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、滋賀県大津医療圏および近隣医療圏の高次機能・専門病院である京都大学医学部附属病院、滋賀医科大学附属病院、関西医科大学医学部附属病院、大阪医科薬科大学病院、地域基幹病院である滋賀県立総合病院、長浜赤十字病院、済生会滋賀県病院、京都市立病院、京都桂病院、京都医療センター、京都第一赤十字病院、京都民医連中央病院および地域医療密着型病院である大津赤十字志賀病院、高島市民病院、日本バプテスト病院、丹後中央病院、長浜湖北病院で構成しています。更に、近隣府県を含む近畿医療圏の基幹施設である大阪赤十字病院、天理よろづ相談所病院、神戸市立医療センター中央市民病院、日本赤十字社和歌山医療センター、兵庫

県立尼崎総合医療センター、北野病院、関西電力病院、高槻赤十字病院、大阪市立総合医療センター、市立岸和田市民病院、宇多野病院、北摂総合病院、倉敷中央病院、西神戸医療センターに加え、隣県である福井赤十字病院とも相互に連携を行い、より広範な地域の医療状況を把握し更に高度の専門研修の継続をすすめます。

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、大津赤十字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。

大津赤十字病院内科専門研修施設群(P. 21)は、滋賀県大津医療圏および近隣京滋地域医療圏（京都・滋賀）の近隣医療機関と、近隣府県を含む近畿医療圏の基幹施設の計32施設から構成しています。県内医療機関の内では最も距離が離れている長浜赤十字病院は滋賀県湖北地区にありますが、大津赤十字病院から電車を利用して1時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

京滋地区を離れた近隣府県を含む近畿医療圏の施設は大津地域からの通勤は困難です。

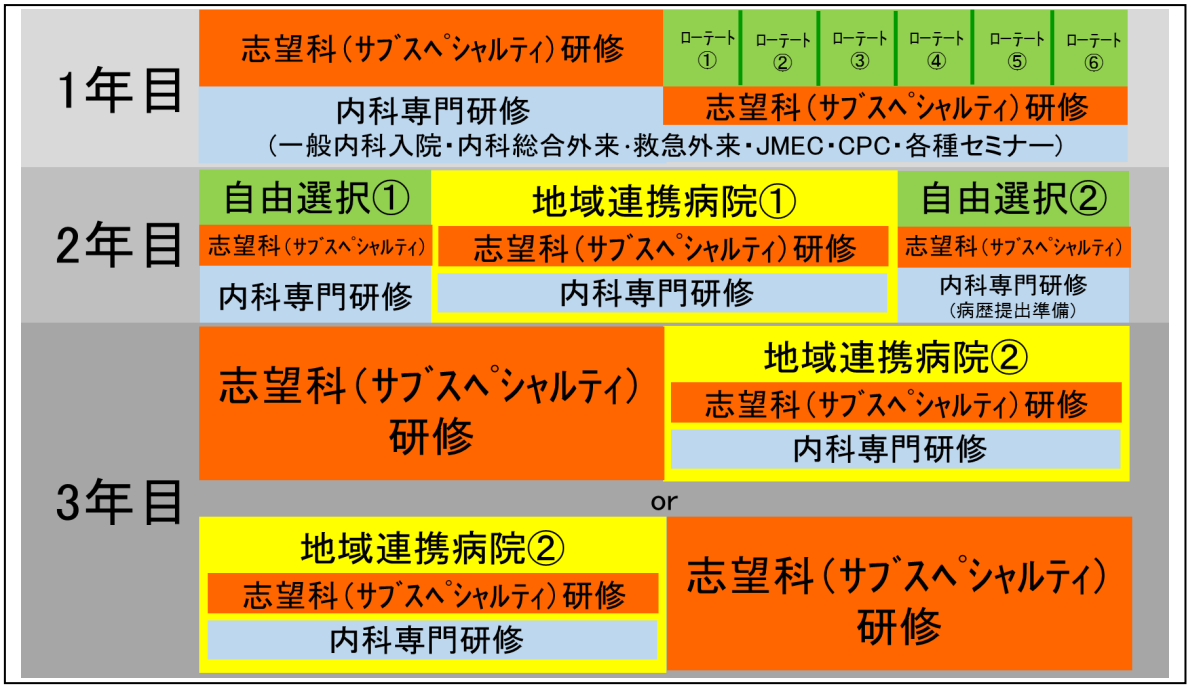
10.地域医療に関する研修計画【整備基準28、29】

大津赤十字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。

大津赤十字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。

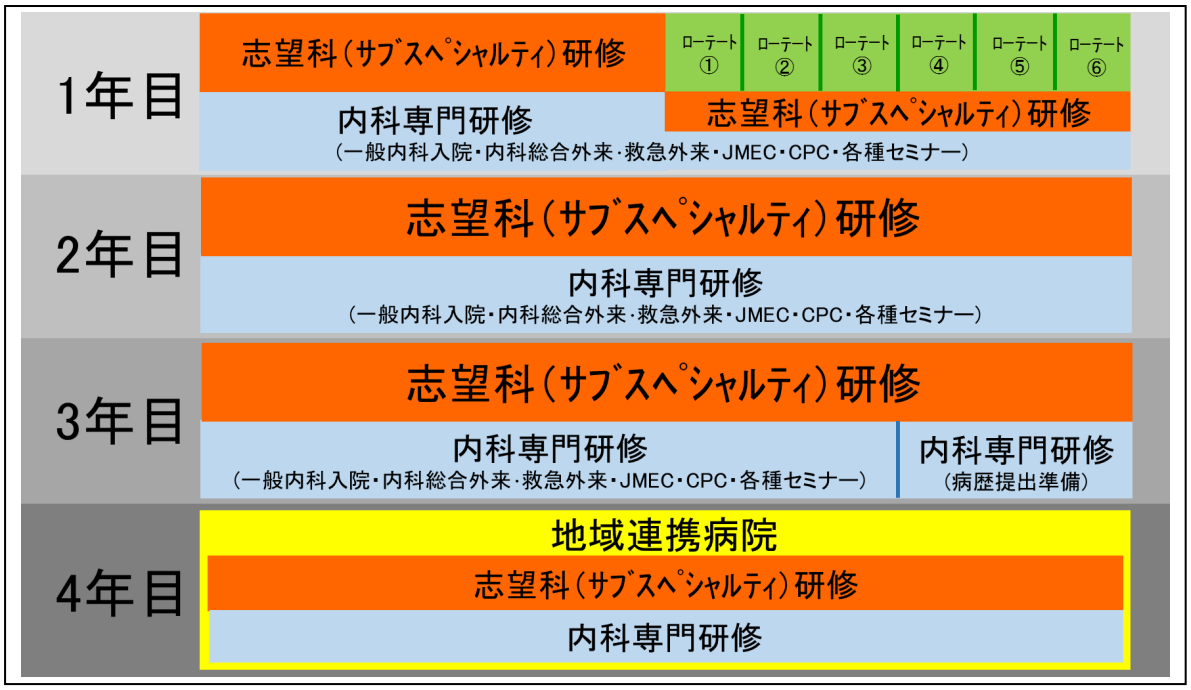
11.内科専攻医研修【整備基準16】

１．サブスペシャルティ重点研修コース（研修期間：3 年間）



- 3 年間の内科専門研修期間を通して継続した志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）の専門研修が受けられる様に配慮されています。
- 最短で内科専門医、志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）専門医の受験資格が得られますが、内科専門研修を 2 年で終える事を目標とするため、ややタイトな研修スケジュールとなります。
- 研修 1 年目の前半 6 ヶ月でまず志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）の基礎をしっかりと研修し、それを基に後半 6 ヶ月で内科各科をローテートしつつ、志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）の専門研修も継続していく事が可能です（「内科・サブスペシャルティ混合コース」と同様）。
- この「内科各科ローテート」期間中は、ローテート中の内科各科の病棟主治医団に属して各科の専門疾患を主治医として責任を持って担当します。同時に、研修医自身の志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）における専門的技能の研修（検査、処置、外来診療等）を定期的に行う時間を確保し、ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ研修にギャップが生じない様配慮します。
- 内科専門医取得のための内科専門研修は基本的に 1,2 年目の研修期間で終える事を目標とします。
- 地域連携病院での研修は 6 ヶ月を 1 単位として、基本 2 単位で 1 年間（各単位での研修は同一施設の場合と異なった施設である場合とがあります）とし、専門研修の初期段階を終えた 2 年目の中盤以降に行う事を原則とします。
- 基幹病院、地域連携病院の医療状況及び各研修医の希望により、3 年目に 2 単位連続（1 年間通算）となる場合があります。
- 以上の研修プログラムにより、3 年間の内科専門研修を終え修了認定された場合、翌年度（卒後 6 年目）の内科専門医試験の受験資格が得られ、また引き続き更に 1 年間の志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）専門研修を継続する事により、翌々年度（卒後 7 年目）の志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）専門医試験の受験資格が得られます。

2. 内科・サブスペシャルティ混合コース（研修期間：4 年間）



- 4 年間の研修期間を通して内科専門研修、志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）専門医研修を並行して行い、従来の後期研修にほぼ近いスケジュールでの研修が可能となる様配慮されています。
- 4 年間で内科専門研修、志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）専門医研修を行うため、余裕を持った研修が行えますが、内科専門医受験資格が志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）専門医の受験資格の取得と同じ卒後 7 年目となるため、最短で両専門医を取得する場合、7 年目の受験準備がタイトとなります。
- 研修 1 年目の前半 6 ヶ月でまず志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）の基礎をしっかりと研修し、それを基に後半 6 ヶ月で内科各科をローテートしつつ、志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）の専門研修も継続していく事が可能です（「サブスペシャルティ重点研修コース」と同様）。
- この「内科各科ローテート」期間中は、ローテート中の内科各科の病棟主治医団に属して各科の専門疾患を主治医として責任を持って担当します。同時に、研修医自身の志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）における専門的技能の研修（検査、処置、外来診療等）を定期的に行う時間を確保し、ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ研修にギャップが生じない様配慮します。
- 内科専門医取得のための内科専門研修は基本的に 1-3 年目の 3 年間で終える事を目標とします。
- 地域連携病院での研修は基本的に研修最後の 4 年目の 1 年間通算で同一施設とします。
- 以上の研修プログラムにより、4 年間の内科専門研修を終え修了認定された場合、翌年度（卒後 7 年目）の内科専門医試験および志望科（ｻﾌﾞｽﾍﾟｼｬﾙﾃｨ）専門医試験の受験資格が得られます。

12.専攻医の評価時期と方法【整備基準17、19～22】

- 大津赤十字病院内科専門研修管理委員会の事務局を担当します。
- 大津赤十字病院内科専門医研修プログラム開始時に、(1)大津赤十字病院臨床研修センター(仮称)の役

割各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患についてJ-OSLERを基にカテゴリー別の充足状況を確認します。

- 3か月ごとにJ-OSLERにて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医によるJ-OSLERへの記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテ ゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 年に複数回(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J-OSLERを通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。
- 臨床研修センター(仮称)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、 臨床検査技師・診療放射線技師・臨床工学技士、事務職員などから、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、臨床研修センター(仮称)もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、J-OSLERに登録します(他職種はシステムにアクセスしません)。 その結果はJ-OSLERを通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。
- 日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット(施設実地調査)に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- 専攻医1人に1人の担当指導医(メンター)が大津赤十字病院内科専門医研修プログラム委員会により決定されます。
- 専攻医はwebにてJ-OSLERにその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- 2024年度専門研修開始の専攻医は、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、40症例以上の経験と登録を行うようにします。(2023年度より以前に専門研修を開始した専攻医は通算で最低20疾患群以上60症例の研修内容を登録行うようにします。)
- 「サブスペシャルティ重点研修コース」では2年目専門研修終了時、「内科・サブスペシャルティ混合コース」では3年目専門研修終了時に2024年度専門研修開始の専攻医は70疾患群のうち56疾患群、120症例以上の経験と登録を行うようにします。(2023年度より以前に専門研修を開始した専攻医は56疾患群以上160症例の研修内容を登録が必要です。)
- 「サブスペシャルティ重点研修コース」では3年目専門研修終了時、「内科・サブスペシャルティ混合コース」では4年目専門研修終了時には2024年度専門研修開始の専攻医は70疾患群のうち56疾患群、120症例以上の経験の登録を修了します。(2023年度より以前に専門研修を開始した専攻医は56疾患群以上160症例の研修内容を登録が必要です。)
- それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。

- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、 J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（仮称）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Subspecialtyの上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医とSubspecialtyの上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- 担当指導医はSubspecialty上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- 専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までに29症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLERに登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進する。プログラム内の病歴指導医、病歴要約二次評価査読委員による評価とフィードバックが行われ、専門研修3年次修了までにすべての病歴要約が受理されるように改訂する。 これによって病歴記載能力を形成的に深化させる。

(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大津赤十字病院内科専門医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、J-OSLERを用いて研修内容を評価し、以下ｉ ～vi)の修了を確認します。

i. 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、計200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容をJ-OSLERに登録します。修了認定には、主担当医として2024年度専門研修開始の専攻医は通算で最低56疾患群以上の経験と計120症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）を経験し、登録が必要です。（P. 108別表1「大津赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。（2023年度より以前に専門研修を開始した専攻医は通算で最低56疾患群以上160症例の研修内容の経験、登録が必要です。）
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）

ii. 所定の2編の学会発表または論文発表

iii. JMECC受講

iv. プログラムで定める講習会受講

v. 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） 大津赤十字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か月前に大津赤十字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、J-OSLERを用います。

なお、「大津赤十字病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準44】（P. 97）と「大津赤十字病院内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準45】（P. 105）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. 95「大津赤十字病院内科専門研修管理員会」参照)

1)大津赤十字病院内科専門医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(副院長)、事務局代表者、内科Subspecialty分野の研修指導責任者(診療部長)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. 95大津赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会参照)。大津赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会の事務局を、大津赤十字病院臨床研修センター(仮称)におきます。

ii. 大津赤十字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6月と12月に開催する大津赤十字病院内科専門医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、大津赤十字病院内科専門医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

日本消化器病学会消化器専門医、日本循環器学会循環器専門医、
日本内分泌学会専門医、 日本糖尿病学会専門医、 日本腎臓病学会専門医、
日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本血液学会血液専門医、
日本神経学会神経内科専門医、日本アレルギー学会専門医(内科)、
日本リウマチ学会専門医、日本感染症学会専門医、日本救急医学会救急科専門医

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、J-OSLERを用います。

15.専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。
専門研修（専攻医）1年目は基幹施設である大津赤十字病院の就業環境に、専門研修（2年目、3年目）は基幹施設及び連携施設の就業環境に基づき、就業します（P. 20「大津赤十字病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である大津赤十字病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- 大津赤十字病院医師として労務環境が保障されています。
- メンタルストレスに適切に対処する部署（職員相談窓口）があります。
- ハラスメントに関する委員会が大津赤十字病院内規程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。
- 院外に連携保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、P. 20「大津赤十字病院内科専門施設群」を参照。
また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は大津赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16.内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準48～51】

1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価
J-OSLERを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、大津赤十字病院内科専門医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、大津赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会はJ-OSLERを用いて、専攻医の逆評価、専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については、大津赤十字病院内科専門医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、大津赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会はJ-OSLERを用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、大津赤十字病院内科専門医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大津赤十字病院内科専門医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、大津赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会はJ-OSLERを用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3)研修に対する監査(サイトビジット等)・調査への対応

大津赤十字病院臨床研修センター(仮称)と大津赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、大津赤十字病院内科専門医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、必要に応じて大津赤十字病院内科専門医研修プログラムの改良を行います。

大津赤十字病院内科専門医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、大津赤十字病院のwebsiteの採用情報から大津赤十字病院内科医師募集要項(大津赤十字病院内科専門医研修プログラム: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、大津赤十字病院内科専門医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)大津赤十字病院臨床研修センター(仮称)　事務局人事課　E-mail:senmoni@otsu.jrc.or.jp
HP.　https://www.otsu.jrc.or.jp/

大津赤十字病院内科専門医研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なくJ-OSLERにて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切にJ-OSLERを用いて大津赤十字病院内科専門医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、大津赤十字病院内科専門医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大津赤十字病院内科専門医研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から大津赤十字病院内科専門医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、さらに大津赤十字病院内科専門医研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLERへの登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

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

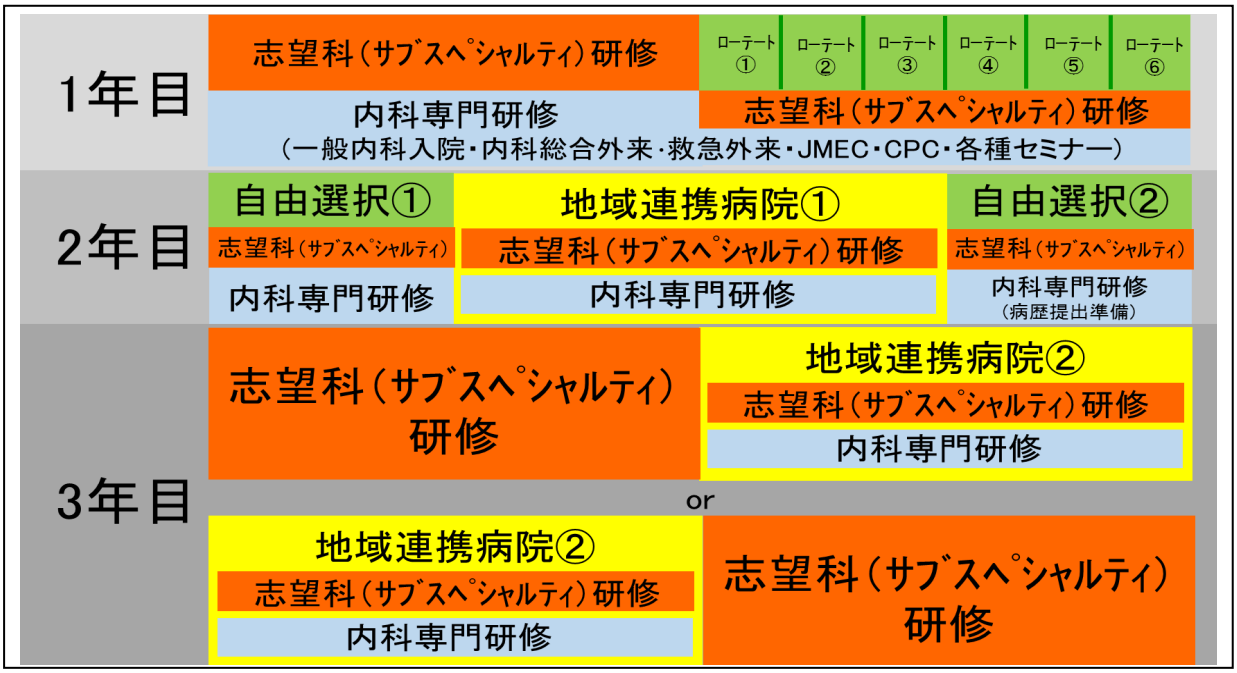
留学期間は、原則として研修期間として認めません。

大津赤十字病院内科専門研修施設群

（プログラム）

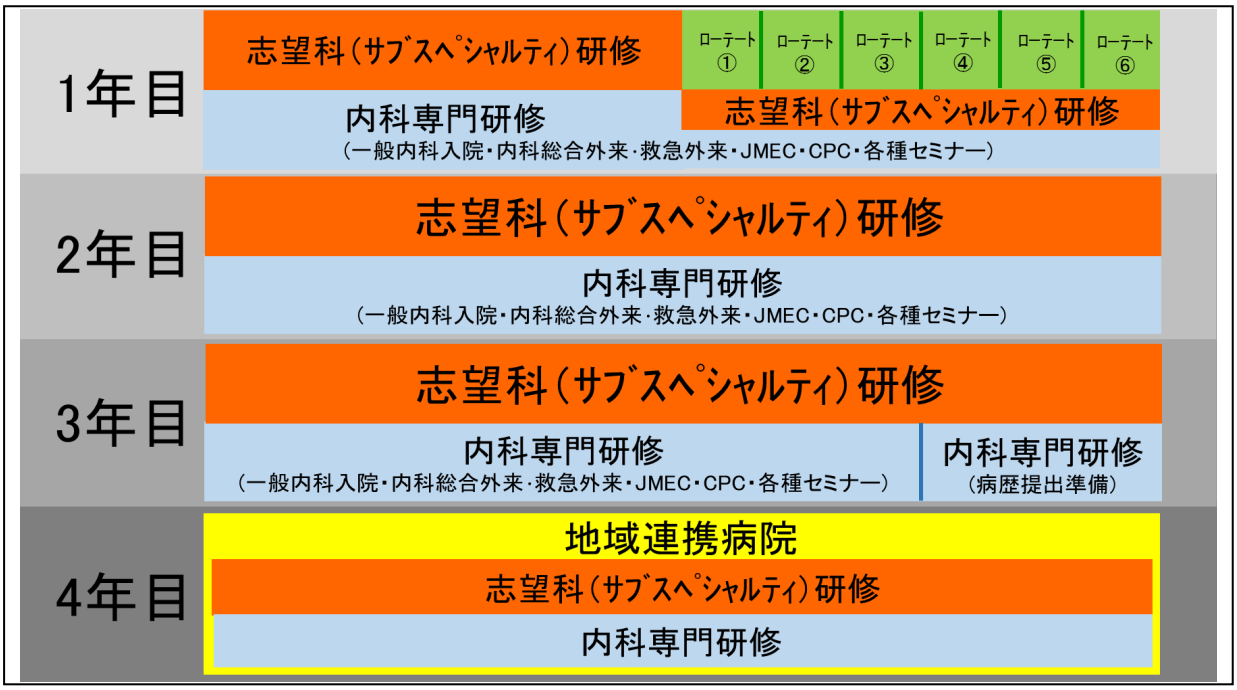
1. サブスペシャルティ重点研修コース（図1）

研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）



2. 内科・サブスペシャルティ混合コース（図 1）

研修期間：4年間（基幹施設3年間＋連携施設1年間）



大津赤十字病院内科専門研修施設群研修施設

表1.　各研修施設の概要

	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	大津赤十字病院	602	212	8	20	25	4
1	連携施設	滋賀医科大学医学部附属病院	603	155	8	58	60	13
2	連携施設	京都大学医学部附属病院	1131	270	10	103	150	9
3	連携施設	関西医科大学附属病院	－	－	－	－	－	－
4	連携施設	大阪医科薬科大学病院	894	302	9	50	55	11
5	連携施設	滋賀県立総合病院	635	239	11	20	29	4
6	連携施設	長浜赤十字病院	486	121	5	5	5	4
7	連携施設	済生会滋賀県病院	393	168	8	22	16	7
8	連携施設	京都市立病院	538	－	13	26	34	3
9	連携施設	京都桂病院	551	292	10	30	30	7
10	連携施設	京都医療センター	600	244	12	26	42	5
11	連携施設	京都第一赤十字病院	602	215	13	40	39	13
12	連携施設	京都民医連中央病院	411	295	13	18	18	6
13	連携施設	大阪赤十字病院	826	250	10	29	23	9
14	連携施設	天理よろづ相談所病院	687	－	7	37	33	10
15	連携施設	神戸市立医療センター中央市民病院	768	241	10	39	44	21
16	連携施設	日本赤十字社和歌山医療センター	700	243	10	24	37	6
17	連携施設	兵庫県立尼崎総合医療センター	730	286	16	43	23	12
18	連携施設	北野病院	685	305	9	13	23	7
19	連携施設	関西電力病院	400	191	10	24	21	7
20	連携施設	高槻赤十字病院	325	208	6	10	9	6
21	連携施設	大阪市立総合医療センター	1063	304	11	53	48	10
22	連携施設	市立岸和田市民病院	400	166	11	15	13	3
23	連携施設	宇多野病院	310	260	7	13	10	3
24	連携施設	北摂総合病院	217	130	8	8	8	1
25	連携施設	倉敷中央病院	1172	445	10	73	54	12
26	連携施設	西神戸医療センター	470	161	9	19	21	4
27	連携施設	福井赤十字病院	477	196	10	20	17	4
28	連携施設	大津赤十字志賀病院	143	100	5	1	2	0
29	連携施設	高島市民病院	210	105	9	0	3	1
30	連携施設	日本バプテスト病院	167	85	8	2	6	0
31	連携施設	丹後中央病院	307	107	7	3	5	0
32	連携施設	長浜湖北病院	130	130	1	1	1	0
		研修施設合計	17633	6426	294	845	904	202

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
	大津赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
1	滋賀医科大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
2	京都大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	関西医科大学附属病院	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−
4	大阪医科薬科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	滋賀県立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	長浜赤十字病院	○	○	○	○	○	△	△	○	○	△	×	○	○
7	済生会滋賀県病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	京都市立病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
9	京都桂病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○
10	京都医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○
11	京都第一赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12	京都民医連中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
13	大阪赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14	天理よろづ相談所病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
15	神戸市立医療センター中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
16	日本赤十字社和歌山医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
17	兵庫県立尼崎総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
18	北野病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
19	関西電力病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
20	高槻赤十字病院	○	○	○	△	△	△	○	○	○	○	△	○	○
21	大阪市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
22	市立岸和田市民病院	△	○	○	○	○	△	○	○	×	×	○	△	△
23	宇多野病院	○	×	△	△	△	△	△	△	○	△	○	○	△
24	北摂総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○
25	倉敷中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
26	西神戸医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
27	福井赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
28	大津赤十字志賀病院	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
29	高島市民病院	○	○	○	△	△	○	○	×	×	△	×	△	○
30	日本バプテスト 病院	○	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	△	×
31	丹後中央病院	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○
32	長浜湖北病院	○	○	○	△	△	△	○	△	△	△	△	○	○

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。大津赤十字病院内科専門研修施設群研修施設は滋賀県大津医療圏、近隣医療圏から構成されています。

大津赤十字病院は、滋賀県大津医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせて、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、滋賀県大津医療圏および近隣医療圏の高次機能・専門病院である京都大学医学部附属病院、滋賀医科大学附属病院、関西医科大学医学部附属病院、大阪医科薬科大学病院、地域基幹病院である滋賀県立総合病院、長浜赤十字病院、済生会滋賀県病院、京都市立病院、京都桂病院、京都医療センター、京都第一赤十字病院、京都民医連中央病院および地域医療密着型病院である大津赤十字志賀病院、高島市民病院、日本バプテスト病院、丹後中央病院、長浜湖北病院で構成しています。更に、近隣府県を含む近畿医療圏の基幹施設である大阪赤十字病院、天理よろづ相談所病院、神戸市立医療センター中央市民病院、日本赤十字社和歌山医療センター、兵庫県立尼崎総合医療センター、北野病院、関西電力病院、高槻赤十字病院、大阪市立総合医療センター、市立岸和田市民病院、宇多野病院、北摂総合病院、倉敷中央病院、西神戸医療センターに加え、隣県である福井赤十字病院とも相互に連携を行い、より広範な地域の医療状況を把握し更に高度の専門研修の継続をすすめます。

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、大津赤十字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

- 「サブスペシャルティ重点研修コース」では専攻医2年目、「内科・サブスペシャルティ混合コース」では専攻医3年目に専攻医の希望・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年目もしくは4年目の1年間、基幹施設若しくは連携施設で研修をします。

（P20 図1、図2）

なお、Subspecialty研修は研修達成度に応じて対応します。（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】

滋賀県大津医療圏および近隣京滋地域医療圏（京都・滋賀）、福井県福井医療圏の近隣医療機関と、近隣府県を含む医療圏の基幹施設の計32施設から構成しています。県内医療機関の内では最も距離が離れている長浜赤十字病院は滋賀県湖北地区にありますが、大津赤十字病院から電車を利用して1時間程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

京滋地区を離れた近隣府県を含む近畿医療圏の施設は大津地域からの通勤は困難です。





【京都府：9 施設】
京都大学医学部附属病院
京都桂病院・京都医療センター
京都市立病院・宇多野病院
京都第一赤十字病院
日本バプテスト病院
丹後中央病院・京都民医連中央病院
【大阪府：9 施設】
大阪赤十字病院・関西電力病院
北野病院・高槻赤十字病院
関西医科大学医学部付属病院
大阪市立総合医療センター
市立岸和田市民病院
大阪医科薬科大学病院・北摂総合病院
【兵庫県：3 施設】
神戸市立医療センター中央市民病院
兵庫県立尼崎総合医療センター
西神戸医療センター
【奈良県：1 施設】
天理よろづ相談所病院
【和歌山県：1 施設】
日本赤十字社和歌山医療センター
【福井県：1 施設】
福井赤十字病院

1）専門研修基幹施設

大津赤十字病院

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。 ・大津赤十字病院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。 ・ハラスメントに関する委員会が大津赤十字病院内規程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。 ・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（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。 ・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。 ・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。 ・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。
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。 ・治験審査委員会を設置し、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	辻　将公 【内科専攻医へのメッセージ】 滋賀県下で最大病床数の基幹病院としての特徴を生かし、高度な研修が可能です。例えば、以前からの救命救急センターが平成 25 年 8 月には改めて高度救命救急センターの指定を受けています。その他、68 項目の研修認定施設で、将来どの分野を専攻するにしても、充実した指導体制の中で高度な研修ができます。中でも内科は、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、血液・免疫内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、化学療法科の 8 診療科がそれぞれの専門性を保ちつつも緊密に協力しており、総

	合的で、かつ救急にも対応できる研修が可能です。積極的な参加を期待します。
指導医数 （常勤医）	20名 （総合内科専門医26名）
外来・入院患者数	外来患者 10,021 名（1ヶ月平均）　入院患者 2,170 名（1ヶ月平均） 2025 年 4 月 － 2026 年 3 月実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本血液学会認定医血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本てんかん学会研修施設 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 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 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 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 非血縁者間骨髄採取認定施設 非血縁者間骨髄移植認定施設 非血縁者間末梢血管細胞採取施設 非血縁者間末梢血管移植認定施設

	非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 日本老年医学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導施設

2) 専門研修連携施設

1.滋賀医科大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	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．労働基準法を順守し，滋賀医科大学の「就業規則及び給与規則」および連携施設の「就業規則及び給与規則」に従います．専攻医の心身の健康維持への配慮については滋賀医大病院の研修委員会と保健管理センターおよび各施設の研修委員会で管理します．専攻医は採用時に上記の労働環境，労働安全，勤務条件の説明を受けることとなります．プログラム管理委員会では各施設における労働環境，労働安全，勤務に関して報告され，これらの事項について総括的に評価します．
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の 2 つのコース，①内科基本コース，②各科重点コースを準備しています．Subspecialty が未決定，または総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します．専攻医は，3 年間で各内科を 3 ヶ月毎にローテート、また内科臨床に関連ある救急部門などを 1 ヶ月毎にローテートします．将来の Subspecialty が決定している専攻医は各科重点コースを選択し，各科を原則として 1 ヶ月毎にローテーションします．基幹施設である滋賀医大病院での 1 年以上の研修が中心になるが，関連施設での研修は必須であり，原則 1 年間はいずれかの関連施設で研修します．連携施設では基幹施設では経験しにくい領域や地域医療の実際について学ぶことができます．
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	内科基本コースと各科重点コースの選択が可能です。 1) 内科基本コース 高度な総合内科（Generality）の専門医を目指す場合や，将来の Subspecialty が未定な場合に選択します．内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり，専攻医研修期間の 3 年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします．原則として 3 ヶ月を 1 単位として，1 年間に 4 科，2 年間で延べ 7 科をローテーションし，また、希望により腫瘍内科、皮膚科、整形外科、救急・集中治療部、総合診療部、病理診断科など 1 ヶ月単位で研修が可能です。3 年目は地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修します．研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上，プログラム管理委員会が決定します． 2） 各科重点コース 希望する Subspecialty 領域を重点的に研修するコース（内科専門研修と Subspecialty 専門研修の連動研修：並行研修）です．研修開始直後の 3 ヶ月間は希望する Subspecialty 領域にて初期トレーニングを行います．この期間，専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から，内科医としての基本姿勢のみならず，目指す領域での知識，技術を学習することにより，内科専門医取得への Motivation を強化することができます．

	その後，原則として 1 ヶ月間を基本として他科をローテーションします．研修 2 年目には原則 1 年間，連携施設における内科研修を継続し，研修 3 年目には、滋賀医大病院あるいは連携施設において Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに，充足していない症例を経験します．滋賀県内で十分な研修が行えない領域については、国立がん研究センター中央病院など県外の連携病院における Subspecialty 研修も可能です。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上，希望する Subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します．なお，研修中の専攻医数や進捗状況により，初年度から連携施設での Subspecialty 研修を行うことや、subspecialty 研修と内科専門研修を平行して行う場合がありますが，あくまでも内科専門研修が主体であり，Subspecialty 研修は最長 2 年間相当としますが、内科専門研修と Subspecialty 専門研修の連動研修：並行研修を 3 年間の内科研修期間を通して行うことも可能です。また，専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は，本コースを選択の上，担当教授と協議して大学院入学時期を決定します．
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	患者から学ぶという姿勢を基本とし，科学的な根拠に基づいた診断，治療を行います（evidence based medicine の精神）．最新の知識，技能を常にアップデートし，生涯を通して学び続ける習慣を作ります．また，日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため，症例報告あるいは研究発表を奨励します．論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり，内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます． 研究報告会では講座で行われている研究について討論を行い，学識を深め，国際性や医師の社会的責任について学びます．①内科領域の救急，②最新のエビデンスや病態・治療法について専攻医対象のランチタイムセミナーやイブニングセミナーが開催されており，それを聴講し，学習します．内科系学術集会，JMECC（内科救急講習会）等においても学習します．担当指導医は，プログラム管理委員会と協働して，6 ヶ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．
指導責任者	統括責任者　久米　真司、　研修委員長　岩佐　磨佐紀 【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）	58 名（2024 年度）
外来・入院患者数 (年間)	外来 99,786 人（2025 年度実績)、入院 53,379 人（2025 年度退院患者数） 　延べ人数
経験できる疾患群	内科専門研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については，滋賀医大病院（基幹施設）の DPC 病名を基本とした各内科診療科における疾患群別の入院患者数（H27 年度）を調査し，ほぼ全ての疾患群が充足されることが解っています（外来での経験を含めるものとします）
経験できる技術・技能	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．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．目標達成度の最終評価を、専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して行います.
経験できる地域医療・診療連携	地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し，内科慢性疾患に対して，生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します. 地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修します．研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上，プログラム管理委員会が決定します．以下の滋賀県内連携施設、特別連携施設は全て地域医療を担当しており、研修そのものが地域医療への参加経験となります。 大津赤十字病院、市立大津市民病院、淡海医療センター、済生会滋賀県病院、滋賀県立総合病院、近江八幡市立総合医療センター、彦根市立病院、市立長浜病院、地域医療機能推進機構滋賀病院、野洲病院、公立甲賀病院、国立病院機構東近江総合医療センター、豊郷病院、湖東記念病院、東近江市立能登川病院（subspecialist 研修)、長浜赤十字病院、高島市民病院、国立病院機構紫香楽病院、済生会守山市民病院、耳原総合病院、甲南病院、友仁山崎病院（subspecialist 研修)、ヴォーリズ記念病院（緩和ケア)、近江草津徳洲会病院、南草津病院
学会認定施設 （内科系）	循環器、消化器、神経、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、感染症、腫瘍、消化器内視鏡、肝臓、糖尿病、内分泌

2.京都大学医学部附属病院

1) 専攻医の環境 【整備基準 23】	・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. ・医員室(院内 LAN 環境完備)・仮眠室有 ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・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, 病児保育, 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 23】	・指導医が 103 名在籍しています. (2024 年度) ・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. ・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:内科系 CPC(2024 年度 5 回開催)、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。そのための時間的余裕を与えます.
3) 診療経験の環境 【整備基準 23】	カリキュラムに示す内科領域 13 分野, 総合内科, 消化器, 循環器, 内分泌, 代謝, 腎臓, 呼吸器, 血液, 神経, アレルギー, 膠原病, 感染症および救急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.
4) 学術活動の環境 【整備基準 23】	日本内科学会講演会あるいは同地方会を含め 2024 年度は計 20 題の学会発表をしています.
指導責任者	笹井　蘭 (免疫・膠原病内科)【内科専攻医へのメッセージ】 【内科専攻医へのメッセージ】 京都大学病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます。本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです。患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。
指導医数 (常勤医) 2024 年度	日本内科学会指導医 103 名 日本内科学会総合内科専門医 150 名 日本消化器病学会消化器専門医 67 名 日本肝臓学会専門医 16 名 日本循環器学会循環器専門医 23 名 日本内分泌学会専門医 19 名 日本糖尿病学会専門医 24 名 日本腎臓病学会専門医 31 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 31 名

	日本神経学会神経内科専門医 43 名 日本アレルギー学会専門医（内科）0 名 日本リウマチ学会専門医 28 名 日本感染症学会専門医 9 名、臨床腫瘍学会 6 名、老年医学会1名、消化器内視鏡学会 61 名
外来・入院患者数	内科系外来患者 270,981 名（2024 年度延べ数） 内科系入院患者 98,476 名（2024 年度延べ数）
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）2025 年 6 月 30 日現在	（社）日本血液学会認定専門研修認定施設 血友病診療　地域中核病院　認定施設 （財）日本骨髄バンク（社）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 （財）日本骨髄バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設 （社）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 （公）日本臨床腫瘍学会認定研修施設 （社）日本 HTLV-1　学会登録医療機関 （社）日本内分泌学会認定教育施設 （社）日本糖尿病学会認定教育施設 （社）日本甲状腺学会認定専門医施設 （社）日本肥満学会認定肥満症専門病院 （社）日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 （社）日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設 （社）日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 関連10学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会胸部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 関連10学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 （社）日本心血管インターベーション治療学会研修施設 （社）日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設 心房中隔欠損症に対する経皮的心房中隔欠損閉鎖術実施施設 （社）日本成人先天性心疾患学会認定成人先天性心疾患専門医総合修練施設 （社）日本動脈硬化学会専門医教育病院 （社）日本磁気共鳴医学会　MRI　対応植込み型不整脈治療デバイス患者の MRI　検査実施施設

	(社)日本不整脈心電図学会　パワードシースによる経静脈的リード抜去術_レーザシース認定施設 (社)日本不整脈心電図学会　パワードシースによる経静脈的リード抜去術_Evolution 認定施設 卵円孔開存閉鎖術実施施設 左心耳閉鎖システム実施施設 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ケル導入施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設 "心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 　経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術[クライオバルーン(Arctic Front Advance)](日本メドトロニック株式会社)" "心房細動に対するバルーンを用いた肺静脈隔離術の施設認定 　経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術[POLARx 冷凍アブレーションカテーテル](ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社)" 家族性高コレステロール血症紹介可能施設 パルスフィールドアブレーション[PulseSelect]の施設認定(日本メドトロニック株式会社) パルスフィールドアブレーション[VARIPULSE]の施設認定(ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社) パルスフィールドアブレーション[FARAPULSE]の施設認定(ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社) (財)日本消化器病学会認定施設 (社)日本消化器内視鏡学会指導施設 (社)日本肝臓学会認定施設 (社)日本呼吸器学会　呼吸器内科領域専門研修制度　基幹施設 (特)日本呼吸器内視鏡学会認定施設 (社)日本アレルギー学会認定教育施設(呼吸器内科) (社)日本リウマチ学会教育施設 (社)日本救急医学会救急科専門医指定施設(093) (社)日本救急医学会指導医指定施設 (社)日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設 (社)日本高気圧潜水医学会認定施設 (社)日本神経学会認定教育施設 (社)日本てんかん学会研修施設 (社)日本てんかん学会認定　包括的てんかん専門医療施設 (社)日本脳卒中学会研修教育施設 (社)日本脳卒中学会一次脳卒中センター (社)日本認知症学会教育施設 (社)日本老年医学会認定施設 (社)日本東洋医学会認定研修施設 (社)日本臨床神経生理学会認定施設 (社)日本神経病理学会認定施設 (社)日本透析医学会専門医制度認定施設

	(社)日本腎臓学会研修施設 (社)日本アフェレシス学会認定施設 (特)日本急性血液浄化学会認定指定施設 (特)日本高血圧学会専門医認定施設 (社)日本消化管学会　胃腸科指導施設

3.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 50 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(2024 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(2024 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(2024 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. 本プログラムは大津赤十字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 50 名, 日本内科学会総合内科専門医 55 名、日本消化器病学会消化器専門医 24 名, 日本循環器学会循環器専門医 16 名, 日本内分泌学会専門医 3 名, 日本糖尿病学会専門医 7 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 7 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 6 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 13 名，日本感染症学会専門医 2 名，日本救急医学会救急科専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 12,657 名（1 ヶ月平均） 入院患者 7,984 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

4.滋賀県立総合病院

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. ・滋賀県の非常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（滋賀県庁内）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，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 19 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績　医療倫理2回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2018 年度より開始予定）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（2015 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（地元医師会合同勉強会、全県型のメディカル・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】 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、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。 ・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 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	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 3 演題以上の学会発表をしています。 ・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（2015 年度実績 6 回）を開催しています。 ・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積極的に行われています。
指導責任者	池口　滋 【内科専攻医へのメッセージ】 滋賀県のがん拠点病院として，がんの診断，抗がん剤治療（標準治療，臨床試験・治験），緩和ケア治療，放射線治療，内視鏡検査・治療，インターベンショナルラジオロジーなどの学際的なチームアプローチを経験できます。 虚血性心疾患、脳卒中、糖尿病などがん以外の生活習慣病についても、各分野の専門医や指導医が在籍しており、予防から侵襲的治療までを幅広く、深く経験することが可能です。その他の内科疾患等についても，研修手帳に定める70疾患群をほぼ網羅的に研修することが可能です．多職種によるチーム医療も活発に行われています。当院での研修を活かし，今後さらに重要性が増す生活習慣病のsubspecialtyの専門医として、あるいは幅広い知識・技能を備えたgeneralistの内科専門医になれるよう頑張ってください。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 19 名，日本内科学会総合内科専門医 11 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 4 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 2 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，日本アレルギー学会専門医 1 名，日本老年学会老年病専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 888.4 名（1 日平均） 入院患者数 404.3 名（1 日平均延）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を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、超高齢社会にも対応した地域医療、病診、病病連携を経験できます。特にがん・動脈硬化性疾患などの生活習慣病に関した連携が充実しています。
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育病院 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本血液学会認定血液研修施設 ・日本神経学会教育施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本消化器病学会専門医制度審議委員会認定施設 ・日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 ・日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 ・日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部・腹部ステントグラフト実施施設 ・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ・日本リハビリテーション医学会研修施設 ・日本感染症学会認定研修施設 ・日本病態栄養学会　病態栄養専門医研修認定施設 ・日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 ・日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設 ・日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設 ・日本認知症学会専門医教育施設 ・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

5.長浜赤十字病院

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。 ・長浜赤十字病院医師として労働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安全衛生委員会があります。 ・ハラスメントを担当する相談員がいます。 ・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。
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。 ・連携施設として研修委員会を設置し、基幹施設の内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・定期的に開催される研修施設群合同カンファレンスの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。 ・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分野のうち大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疾患群のうち大部分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随時学会発表をしています。
指導責任者	江川　克哉
指導医数 （常勤医）	5名
外来・入院 患者数	外来4,507名（延べ人数　1ヶ月平均）、入院131名（延べ人数　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、研修手帳にある13領域、70疾病群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる 技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域 医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度准教育関連施設 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 日本胆道学会認定指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設

6.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 22 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（2024 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（2024 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・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.（sub-specilty 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（消化器内科・副院長） 【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 22 名, 総合内科専門医 16 名) 日本呼吸器学会 (指導医 1 名、専門医 1 名) 日本糖尿病学会 (指導医 1 名, 専門医 2 名) 日本内分泌学会 (専門医 1 名) 日本消化器病学会(指導医 2 名, 専門医 6 名) 日本消化器内視鏡学会(指導医 1 名, 専門医 5 名) 日本循環器学会 (専門医 6 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, 専門医 2 名) 日本透析学会　(指導医 2 名, 専門医 2 名) 日本血液学会　(指導医 2 名、専門医 2 名) 日本神経学会　(指導医 2 名, 専門医 4 名) 日本脳卒中学会 (指導医 2 名、専門医 2 名)
外来・入院患者数	内科系外来患者 8,398 人(1 ヶ月平均) 内科系入院患者 4,523 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・日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 ・日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設 ・日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設

7.京都市立病院

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（無線 LAN）があります。 ・適切な労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（職員相談室、メンタルヘルス相談窓口）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、シャワー室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があります。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	指導医が 26 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。 ・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ています。
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、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急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	小暮　彰典（診療部副統括部長、プログラム責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都市立病院機構京都市立病院は中京区に位置する病床 538 床の急性期病院です。バランスのとれた豊富な症例があり各科の専門医、指導医が在籍し良好な研修環境を整えています。1 人の人間として患者に寄り添い、より質の高い医療を提供できるよう共に学び共に成長する仲間を求めています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 34 名 日本消化器病学会消化器病専門医 9 名、日本肝臓学会肝臓専門医 8 名、 日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 4 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 7 名、 日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本感染症学会専門医 5 名　　ほか
外来・入院 患者数	2025 年度実績 新入院患者数 13,450 名、一日平均外来患者数 1,129 名
経験できる 疾患群	1）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。

	2）研修手帳の一部の疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、幅広く経験することが可能です。研修手帳の一部の疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、幅広く経験することが可能です。
経験できる 技術・技能	1）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。 2）地域がん診療連携拠点病院として、外来化学療法センターを設置し多職種参加型の CBM に基づき各領域のがん治療に携わる事が可能です。
経験できる地域 医療・診療連携	1）救急指定病院で、2025 年度の救急車受け入れ台数は 6,031 台、救急患者受け入れ件数は 16,418 件でした。急性期疾患に幅広く対応可能です。 2）京都市内で唯一の第 2 種感染症指定医療機関であり、陰圧個室を含めた感染症専用病床を 8 床、また結核病床 12 床を有しています。「感染症法」上入院の必要な京都市及び乙訓地区の 2 類感染症患者に対応しています。 3）毎月院内で病診連携の会を開催しており、地域連携室を中心に在宅や近隣医療機関との情報提供を緊密に行っています
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本血液学会認定血液研修施設 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 非血縁者間骨髄採取認定施設・移植認定施設 非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設・移植認定施設 非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 ＪＡＬＳＧ（日本成人白血病治療共同研究グループ）参加施設連携 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設 日本高血圧学会認定高血圧研修施設Ⅰ 腫瘍・免疫核医学研究会甲状腺癌外来アブレーション受け入れ可能施設 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 日本病態栄養学会病態栄養専門医研修認定施設 日本臨床栄養代謝学会ＮＳＴ稼働認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本認知症学会教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設

	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本臨床神経生理学会施設 日本超音波医学会専門医研修施設 など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 浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本臨床神経生理学会施設 日本超音波医学会専門医研修施設 など

8.京都桂病院

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. ・嘱託常勤医師として労務環境が保障されています. ・ハラスメント相談及び苦情対応窓口あり. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・内科指導医は 30 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　　：宮田　仁美（血液浄化センター長，腎臓内科部長，指導医），　統括副責任者　：菱澤　方勝（血液内科部長，指導医），　研修管理委員長：西村　尚志（副院長，呼吸器内科部長，指導医）　] ・専門医研修プログラム委員会にて，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研修管理事務局を設置します. ・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 12 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・内科合同カンファレンスを定期的に主催（2024 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.（IMEC-K） ・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. ・西京医師会と共同し、地域参加型のカンファレンスを定期的に多数開催しています. ・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研修管理事務局が対応します.
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.（2025 年度実績 10 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を整備しています. ・臨床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，臨床研究・倫理委員会が別にあり、各毎月 1 回開催しています. ・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	宮田　仁美（血液浄化センター長，腎臓内科部長，指導医） 【内科専攻医へのメッセージ】 　京都・乙訓医療圏南部の急性期病院で、地域がん診療拠点病院でかつ地域医療支援病院です．地域の医療施設と連携しつつ責任感を持って地域の医療に貢献しています。同時に、初期および後期臨床研修病院として、医師のみならず多くの医療職の教育研修を行ってきました．そのような環境の中で、内科という医療の中でも中核を担う領域で、全人的・患者中心かつ標準的・先進的内科的医療の実践を志す内科専門医志望者を、連携病院とともに丁寧に育てていきたいと考えています.
指導医・専門医（常勤医）	内科指導医 30 名 日本内科学会指導医，日本内科学会総合内科専門医（28 名） 日本消化器病学会消化器専門医，日本循環器学会循環器専門医， 日本糖尿病学会専門医，日本腎臓病学会専門医， 日本呼吸器学会呼吸器専門医，日本血液学会血液専門医， 日本神経学会神経内科専門医，日本アレルギー学会専門医， 日本リウマチ学会専門医， 日本救急医学会救急科専門医，　ほか
外来・入院患者数	総外来患者 19,864 名（年間実数）　総入院患者 177,341 名（2025 年　年間実数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器内視鏡学会 専門医制度認定施設 日本呼吸器学会 認定施設 日本臨床腫瘍学会 認定研修施設 日本消化器病学会 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 日本心血管インターベンション治療学会 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 日本甲状腺学会 認定専門医施設 日本内科学会 認定医制度教育病院 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 日本骨髄バンク 非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 日本血液学会 認定血液研修施設 日本消化器内視鏡学会 専門医制度指導施設 日本リウマチ学会 教育施設 日本救急医学会 救急科専門医指定施設 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 日本胆道学会認定施設指導医制度 指導施設認定 日本気管食道科学会 研修施設認定 日本消化管学会 胃腸科指導施設 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設 B 日本腎臓学会 研修施設 日本アフェレシス学会 認定施設 日本超音波医学学会認定超音波専門医研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本造血細胞移植学会認定 非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 JALSG（日本成人白血病治療合同研究グループ）参加施設 経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術に関する施設　　など

9.国立病院機構京都医療センター

1)専攻医の環境	・臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・国立病院機構期間医師として労務環境が保障されています。 ・管理課厚生係がメンタルストレスに対処し、管理課長がハラスメントの窓口となります。 ・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。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 26 名在籍しています。 ・当院の研修委員会委員長が基幹施設の研修管理委員会の委員として連携を図ります。 ・臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績合計 6 回）していて、専攻医は受講することが必要です。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）しています。 ・伏見医師会と共同し地域参加型のカンファレンスを行っています。 ・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	・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（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。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度内科系 5 体）を行っています。
4)学術活動の環境	・臨床研究センターを併置し、また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（2025 年度実績 12 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 11 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	立木　美香 【内科専攻医へのメッセージ】 京都・乙訓医療圏南部の中心的な急性期病院である国立病院機構京都医療センターは、地域の医療施設と連携しつつ質の高い医療を提供しています。同時に、古くからの初期および後期臨床研修病院として、医師のみならず多くの医療職の教育研修の経験を有しています。質の高い教育と指導、学会参加や研究活動の支援、働きやすい環境づくりに努めています。そのような環境の中で、全人的かつ標準的・先進的医療の実践を志す内科専門医志望者を丁寧に育てていきたいと考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 42 名、内分泌代謝科専門医 8 名、日本消化器病学会消化器専門医 8 名、日本循環器学会循環器専門医 10 名、日本糖尿病学会専門医 5 名、日本腎臓病学会専門医 8 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 4 名、日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本リウマチ学会専門医 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 7 名、ほか
外来・入院患者数	外来：　245,354 人　　入院：　161,050 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 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・離島研修（隠岐の島病院・平戸市民病院）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、日本内分泌学会研修施設、日本甲状腺学会認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本肥満学会認定専門病院、FH 診療認定施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学認定施設、日本急性血液浄化学会認定指定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本神経学会研修施設、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会認定施設、日本循環器学会認定循環器研修施設、日本心血管インターベンション治療学会認定教育施設、日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設など

10.京都第一赤十字病院

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 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち,総合内科を含む,消化器,循環器,内分泌,代謝,腎臓,呼吸器,血液,神経,アレルギー,膠原病,感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.また,内科専門研修に求められるほぼすべての領域の疾患群について研修できます. ・専門医研修に必要な剖検（2022 年度 5 件,2023 年度 6 件,2024 年度 8 件,2025 年度 13 件）を行っています.
認定基準 【整備基準 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 （常勤医）	日本内科学会指導医 40 名,日本内科学会総合内科専門医 39 名, 日本消化器病学会消化器病専門医 15 名, 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 10 名, 日本循環器学会循環器専門医 12 名, 日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)専門医 1 名, 日本腎臓学会腎臓専門医 5 名,日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名, 日本血液学会血液専門医 7 名,日本神経学会神経内科専門医 4 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名,日本リウマチ学会リウマチ専門医 5 名, 日本感染症学会感染症専門医 4 名,日本糖尿病学会専門医 3 名, 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 5 名　など
外来・入院患者数	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

11. 京都民医連中央病院

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。 ・研修に必要な図書スペースと院内WiFiを用いたインターネット環境があります。 ・京都民医連中央病院常勤医師として労務環境が保障されます。 ・医中誌、UpToDate、メディカルオンラインの利用が24時間可能です。 ・医局に図書・文献検索専任の事務を配置し、どのような文献も1週間以内にとりよせることのできる環境があります。 ・学会参加については、年に14万円までの学会参加費および交通宿泊費は病院が負担します。発表者として参加する学会があれば、上記に加え年7万円まで病院負担します。 ・ 学会年会費について、施設要件を満たす専門医を有する場合は病院負担とします。 ・医局に本棚付の机がひとりひとりに用意されています。 ・メンタルストレスに適切に対処（職員相談，メンタルヘルス相談窓口）しています。 ・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，女性専用休憩室，更衣室，シャワー室を整備しています。 ・敷地に病児保育があり、利用可能です。（補助があります）ベビーシッター派遣事業の補助があります。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は18名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：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（年1回以上）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（2022年度実績4回、2023年度実績7回、2024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6名受講、2024年度：6名受講）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当院臨床研修部が対応します。 ・特別連携施設の専門研修では，電話や面談・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の質を担保します。
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（2023年度7体、2024年度5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スペース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5回、2024年度6回）しています。 ・臨床研究部を設置し，年1回の医報（年報含む）の発行を行います。 ・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5演題、2025年度実績4演題）をしています。

指導責任者	井上　賀元
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医18名，日本内科学会総合内科専門医18名 日本消化器病学会消化器専門医3名，日本肝臓学会専門医2名 日本循環器学会循環器専門医4名，日本呼吸器学会専門医2名 日本腎臓病学会専門医7名，日本透析学会専門医7名 日本神経学会神経内科専門医2名，日本リハビリテーション学会専門医2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専門医3名　ほか
外来・入院患者数	2023 年度外来患者 9200 名（1 ヶ月平均）　入院患者 678.5 名（1 ヶ月平均） 2024 年度外来患者 9088 名（1 ヶ月平均）　入院患者 687.0 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	Common diseaseを中心に、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	Generalistとして必要なベッドサイド手技については頻回に施行する機会が多く（初期研修医の指導を含む）、Sub specialistとして必要な手技（心臓カテーテル検査や消化管内視鏡検査など）についても指導医の立ち会いのもと、経験・実施することができます。
経験できる地域医療・診療連携	連携施設において、京都市内で展開する地域の第一線の医療を経験できます。 また、綾部市で展開する京都協立病院、奈良大和高田市で展開する土庫病院などにおいて地域に根差した医療、連携の経験も可能です。 その他、連携する診療所で、訪問診療や診療所外来を希望に応じて経験することが可能です。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院，日本循環器専門医研修施設， 日本呼吸器学会関連施設，日本消化器病学会認定施設，日本消化器内視鏡学会 JEP project 参加施設，日本肝臓学会特別連携施設， 日本神経学会専門医准教育施設，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，日本老年医学会認定施設，日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設， 日本医学会救急科専門医連携施設，日本がん治療認定医機構認定研修施設　など

12.大阪赤十字病院

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。 ・大阪赤十字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があります。 ・ハラスメントに関する相談体制が大阪赤十字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、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。 ・病院に隣接した契約保育所があり、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 29 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(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教育研修推進室を設置します。 ・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 12 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのために時間的余裕を与えます。 ・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。 ・他研修施設と合同カンファレンス、地域参加型のカンファレンス(日赤フォーラム、大阪赤十字病院懇話会、消化器フォーラム等)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 年度開催実績 1 回:受講者 6 名)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推進室が対応します。 ・特別連携施設(日本赤十字社　多可赤十字病院)の専門研修では、電話などにより指導医がその施設での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 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療いています。 ・70 疾患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(2023 年度 6 体、2024 年度実績 17 体,2025 年度実績 9 体)を行っています。
4) 学術活動の環境 【整備基準 24】	・臨床研修に必要な図書室などを整備しています。 ・医療倫理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。 ・治験事務局を設置し、定期的に治験審査委員会を開催(2025 年度実績 6 回)しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。

指導責任者	黄　文禧 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪赤十字病院は、天王寺区という大阪市のほぼ中央に位置する、非常にアクセスの良い大阪市医療圏の中心的な急性期病院であり、他の大阪市医療圏・近隣医療圏にある基幹施設・連携施設・特別連携施設と内科専門研修を行い、必要に応じた柔軟性のある、救急医療、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体感・実践できる“懐深き”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　29名 日本内科学会総合内科専門医　23名 日本消化器病学会消化器専門医　12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　5名 日本腎臓学会専門医　3名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　8名 日本血液学会血液専門医　8名 日本神経学会神経内科専門医　7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　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
外来・入院 患者数	外来患者　12,990.6 名（1 ヶ月平均） 入院患者　　805.7 名（1 ヶ月平均）※2025 年度内科系
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）	日本リウマチ学会教育施設 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 日本血液学会専門研修認定施設 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 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 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認定不整脈専門医研修施設 日本不整脈心電学会　クライオバルーンアブレーション認定施設 日本不整脈心電学会　ホットバルーンアブレーション認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本神経学会教育施設 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 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設（呼吸器内科） 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本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　など

13.天理よろづ相談所病院

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. ・内科専攻医もしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ・ハラスメント委員会が整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 37 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・感染対策 E-learning 開催）します。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）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 分野を定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 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（2019 年度実績　10 演題）をしています.
指導責任者	羽白　高 【内科専攻医へのメッセージ】 来る高齢化社会では患者の 1 つの病気をただ治すといった治療モデルでは難しく、多疾患の同時並行的な治療を求められる。またキュアからケアへの移行、患者との死生観の共有が必要と考えられる。天理よろづ相談所病院は昭和 51 年よりレジデント制度を開始し、昭和 53 年よりシニアレジデントの内科ローテイトコースを行っている。また奈良県東和医療圏の急性期病院として役割を担っている。これらの経験を活かし、専門的な臓器別診療だけではなく、内科全般や更に医療周辺の社会機構にわたる幅広い知識や経験を基礎にバランスよく患者を診療する能力をもった内科医を養成したいと考えている。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 37 名 日本内科学会総合内科専門医 33 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名 日本循環器学会循環器専門医 9 名 日本内分泌学会専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 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 5 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（内科）2 名 日本リウマチ学会専門医 2 名 日本感染症学会専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 約 1,800 名（1 日平均）入院患者 約 500 名（1 日平均延）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本感染症学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ステントグラフト実施施設（胸部） ステントグラフト実施施設（腹部） 日本内分泌学会内分泌学会認定教育施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌･甲状腺外科学会専門医制度認定施設　など

14.神戸市立医療センター中央市民病院

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。 ・神戸市立医療センター中央市民病院の任期付正規職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対応出来るよう相談窓口（市役所）を設置及び産業医を配置しています。 ・ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合、迅速かつ適切な問題解決を図るためハラスメント相談窓口及びハラスメント防止対策委員会を設置しています。 ・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 38 名在籍しています（下記)。 ・内科研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療安全：6 回、感染対策：2 回、医療倫理：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（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（腹部超音波カンファレンス、びまん性肺疾患勉強会、がんオープンカンファレンス、緩和ケアセミナー　など　2025 年度実績 32 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、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記)。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記)。 ・専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 27 体、2024 年度実績 25 体、2025 年度実績 21 体）を行っています。
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、学術支援センターなどを設置しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・臨床研究推進センターを設置しています。 ・定期的に IRB、受託研究審査会を開催（2024 年度実績各 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（2024 年度実績 8 演題）をしています。

指導責任者	古川　裕 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の診療体制の大きな特徴は、北米型 ER（救命救急室）、つまり 24 時間・365 日を通して救急患者を受け入れ、ER 専任医によって全ての科の診断および初期治療を行い、必要に応じて各専門科にコンサルトするというシステムにあります。年間の救急外来患者数は 26,000 人以上、救急車搬入患者数も 8,000 人を超え、独立した救急部と各科スタッフ、初期研修医、専攻医が緊密に連携して、軽傷から重症までのあらゆる救急患者に対応しています。この中で専攻医は初期研修から各科の専門的診療に至る過程で重要な役割をはたしており、皆さんがどの診療科を選択しても、大学病院など 3 次救急に特化した施設では得られない、医療の最前線の広範な経験を重ねることができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 39 名 日本内科学会総合内科専門医 44 名 日本消化器病学会消化器専門医 10 名 日本アレルギー学会専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 6 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名 日本感染症学会専門医 4 名 日本腎臓学会専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 4 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名 日本呼吸器学会老年病専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 8 名 日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 8 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 名 日本救急医学会救急科専門医 17 名　　ほか
外来・入院患者数	外来患者　34,980 名（1 ヶ月平均）2025 年度 入院患者　20,318 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）	神戸市立医療センター中央市民病院内科専門研修プログラム　基幹施設 日本老年医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

	日本心血管インターベーション学会認定研修施設 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病院 日本脳神経血管内治療学会指定研修施設 呼吸器専門研修プログラム　基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 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専門医指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本感染症学会研修施設 日本環境感染学会教育施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士実地修練認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本禁煙学会教育施設 日本がん治療認定医機構研修施設 日本臨床腫瘍内科学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設 救急科専門医指定施設　　など

15. 日本赤十字社和歌山医療センター

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. ·日本赤十字社和歌山医療センター常勤嘱託医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります. ·ハラスメントに適切に対処する，苦情・相談体制が整っています. ·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. ·隣接地に院内保育所，センター内に病児保育があり，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 24 名在籍しています.（2026 年 4 月現在). ·内科専門医研修プログラム管理委員会が設置されており，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医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 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. ·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 2 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·その他、事務対応，施設実地調査は業務部研修課が対応します.
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 8 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（2022 年度 6 体、2023 年度 1 体、2024 年度 4 体、2025 年度 6 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（24 時間利用可），統計解析ソフト JMP 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（2025 年度実績 3 演題）をしています.
指導責任者	静田　聡　（循環器内科主任部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 日本赤十字社和歌山医療センターは，和歌山県和歌山医療圏の中心的な急性期病院であり，三次医療圏・近隣医療圏にある連携・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 24 名 日本内科学会総合内科専門医 37 名 日本消化器病学会専門医 8 名 日本肝臓学会肝臓専門医 7 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 2 名 日本糖尿病学会専門医 3 名 日本腎臓学会専門医 5 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名 日本血液学会専門医 2 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本リウマチ学会リウマチ専門医 7 名 日本感染症学会専門医 3 名 日本救急医学会救急科専門医 6 名 日本老年病学会専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数 （内科領域年間）	内科の延外来患者 161,475 名 内科の新入院患者　 8,986 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）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会専門医制度准教育関連施設 日本感染症学会認定研修施設

	日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 非血縁者間末梢血幹細胞移植・採取認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本救急医学会専門医指定施設 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 日本認知症学会教育施設 日本肥満症学会認定肥満症専門病院 日本心身医学会研修施設　　ほか

16. 兵庫県立尼崎総合医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要なメディカルライブラリーとインターネット環境があります．学術情報が検索できるデータベース・サービス(Cochrane, Libraly, ClinicalKey, DynaMed，MEDLINEComplete, Medicalonline, 医中誌web など利用できます. ・当院での研修中は、兵庫県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及び病児・病後児保育所があり，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 43 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（教育部長 : 総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置. ・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（2023 年度開催 7 回,2024 年度 5 回,2025 年度 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 年度開催 1 回,2024 年度 2 回, 2025 年度 2 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臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野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 年度実績 10 体 2024 年度 18 体, 2025 年度 12 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、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 (2023 年度実績 3 回,2024 年度 2 回, 2025 年度 2 回）しています. ・治験管理室(クリニカルリサーチセンター)を設置し，定期的に受託研究審査会

	を開催（2023 年度実績 12 回,2024 年度 12 回, 2025 年度 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（2023 年度 9 演題,2024 年度 9 演題,2025 年度 8 演題）をしています.
指導責任者	田中 麻理 【内科専攻医へのメッセージ】 兵庫県立尼崎総合医療センター（AGMC）は、兵庫県阪神医療圏の中心的な高度急性期病院です．転居することなく，通勤可能圏内での連携施設研修ができる選択肢があります．研修施設群には十分な症例数があり、専門研修 1 年目と 2 年目で症例目標は達成できると考えています. 当院内科系専門診療科のモットーは、「ジェネラルにも対応できる専門医養成」です．下欄に示すように内科系サブスペシャリティ専門医・指導医を多数擁しております．内科専門医研修でジェネラルをおさえつつ、サブスペシャリティを究めていただきたい.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 43 名、日本内科学会総合内科専門医 23 名、 日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本肝臓学会専門医 7 名、 日本循環器学会循環器専門医 14 名、日本内分泌学会専門医 3 名、 日本糖尿病学会専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 4 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 6 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本老年学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名　ほか ※内科系診療科のみ
外来・入院患者数	外来延患者 17,015 名（1 ヶ月平均）　入院患者実数 9,865（1 ヶ月平均）※内科系のみ
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）	日本内科学会認定専門医教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会教育施設 日本血液学会認定研修施設

	日本東洋医学会専門医教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医訓練施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医診療施設 日本心血管インターベーション学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 胸部・腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 など

17. 北野病院

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。論文、図書・雑誌や博士論文などの学術情報が検索できるデータベース・サービス（UpToDate、Cochrane Library、Clinical key、 Medical online、科学技術情報発信・流通総合システム」(J-STAGE)、CiNii（NII 学術情報ナビゲータ）他、多数）が院内のどの端末からも利用できます。 ・公益財団法人田附興風会　医学研究所北野病院の常勤医師としての労務環境が保証されています。 ・院内には職員食堂があり、宿日直時は食事補助があります。(昼食・夜食：弁当支給、朝食：院内のコーヒーショップの食券を配布) ・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。 ・休憩室、更衣室、当直室を整備しています。 ・院内保育所があり、病児保育も利用可能です。院内保育所利用者に限り自動車通勤が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医は１３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（主任部長）（ともに指導医）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医師卒後教育センターを設置しています。 ・医療倫理・医療安全講習会・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 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医師卒後教育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 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を整備しています。 ・医の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 4 演題以上の学会発表をしています。

指導責任者	北野　俊行 【内科専攻医へのメッセージ】 北野病院は連携施設と協同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。 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ることを目指します。
指導医数 （常勤医/内科系）	内科指導医１３名、日本内科学会総合内科専門医 23 名、日本消化器病学会消化器病専門医４名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 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７名、日本糖尿病学会専門医 4 名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医４名、日本透析医学会専門医４名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 5 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）2 名、日本リウマチ学会専門医３名、日本感染症学会専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医３名など
外来・入院患者数	外来：1,641.8 名（全科 1 日平均：2025 年度実績） 入院：200,616 名（全科 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 日本感染症学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本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専門医制度研修施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会腎臓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 日本血液学会認定血液研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

18. 関西電力病院

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. ・関西電力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(関西電力株式会社内に設置)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.
2) 専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】	・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部を設置します. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し, 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(基幹施設:西部大阪肝胆膵疾患地域連携会・市民公開講座, 市民講座　本当に大切な肝臓・胆道・膵臓, 関西電力病院レントゲン読影会, 関西電力病院糖尿病フォーラム, Kansai Diabetes Network Seminar, 北大阪生活習慣病病診連携をすすめる会, 地域の糖尿病診療を考える会, KDF 研究会, 糖尿病フォーラム, 中之島循環器フォーラム)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部が対応します.
3) 診療経験の環境 【整備基準 23】	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 10 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記). ・70 疾患群のうち 62 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(2020~2023 年度 28 体)を行っています.
4) 学術活動の環境 【整備基準 23】	・臨床研究に必要な図書室, インターネット環境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	加地　修一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 関西電力病院は 400 床を有する全国的にも珍しい企業立病院ですが，関西電力関係者は家族も含めて全外来患者数の約 3%にすぎず、地域に開かれれた地域中核病院です。 地域医療に貢献するべく、近年は救急医療にも注力しています。病院は高層で堂島川に面し，さらに高いビル群に囲まれた都会的な環境にある一方，周辺は古い下町の面影も残しています. 内科には循環器内科，血液内科，消化器内科，糖尿病・内分泌・代謝内科，腎臓内科，呼吸器内科，脳神経内科，腫瘍内科，リウマチ・膠原病内科の9専門科および緩和医療科があり，充実した指導医スタッフと共に最新設備を用いた研修を受けることができます．中規模病院であるため，診療科間の垣根が低くコンサルトが容易にできる良い伝統があります．当院のプログラムでは，できるだけ専攻医の希望に沿ったローテートを予定しており，指導医は，知識，技術の指導を細やかに行うとともに，キャリアプランなど様々な相談に応じています．各専門科で早期に十分な症例数を経験できるため，後半には subspecialty を目指す研修も可能です. 連携病院は京都大学医学部附属病院，大阪公立大学医学部附属病院，北野病院，大阪赤十字病院、神戸市立医療センター中央市民病院、県立尼崎総合医療センターなど大規模病院と相互連携している一方，守口敬仁会病院、丹後中央病院とも連携しており，最新の医療から地域医療まで広い範囲の研修が可能です. 一方、病院には関西電力医学研究所が併設されており，基礎および臨床研究に携わることが可能です．このような学術的環境は大学病院以外ではなかなか体験できないと思います。指導医、スタッフは学術的に優れた人材がそろっています。 アカデミックな環境で、臨床医としての修練を積んでみませんか。そのような意欲的な人材を求めています。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 24 名，日本内科学会総合内科専門医 21 名，日本循環器学会専門医 9 名，日本消化器病学会専門医 8 名，日本消化器内視鏡学会専門医 8 名，日本肝臓学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 8 名，日本病態栄養学会専門医 5 名，日本内分泌学会専門医 4 名，日本血液学会専門医 3 名，日本腎臓学会専門医 3 名，日本透析医学会専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 3 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，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名，日本神経学会専門医 5 名ほか日本内科学会指導医 24 名，日本内科学会総合内科専門医 21 名，日本循環器学会専門医 9 名，日本消化器病学会専門医 8 名，日本消化器内視鏡学会専門医 8 名，日本肝臓学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 8 名，日本病態栄養学会専門医 5 名，日本内分泌学会専門医 4 名，日本血液学会専門医 3 名， 日本腎臓学会専門医 3 名，日本透析医学会専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 3 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，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名，日本神経学会専門医 5 名ほか
外来・入院 患者数	外来患者 805 名（1 日平均） 入院患者 310 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病院 日本栄養療法推進協議会NST稼動施設認定 日本肝臓学会専門医施設認定 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 日本気管食道科学会研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本血液学会血液研修施設 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 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本認知症学会教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本臨床神経生理学会認定教育施設（脳波分野、筋電図・神経伝導分野） 日本透析学会認定施設　など

19.高槻赤十字病院

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。 ・高槻赤十字病院嘱託医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処するため、産業保険スタッフ(産業医・衛生管理者・臨床心理士)が中心となり、職員の休業から復職までの支援を行っております。 ・ハラスメント委員会が院内に整備、外部委託による相談窓口も設置しております。 ・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。
2) 専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】	・指導医は 10 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、専攻医の研修を管理し、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人事課に設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(医療倫理 1 回, 医療安全 2 回以上、感染対策 2 回以上)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(公開呼吸器カンファレンス、、公開消化器消化器カンファレンス)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人事課が対応します。 ・特別連携施設(みどりが丘病院・多可赤十字病院)の専門研修では、必要に応じて連絡をとり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。 ・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。
4) 学術活動の環境 【整備基準 24】	・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	北　英夫(プログラム統括責任者・呼吸器科部長) 【内科専攻医へのメッセージ】 高槻赤十字病院は、大阪府北部に位置する北摂地域の中心的な急性期病院の一つです。subspecialty 各領域の研修とともに、中規模病院の特徴である各科の垣根の低い横断的な研修が可能で、総合力にも専門性にも優れた内科専門医の育成を目指します。救急患者もコロナの影響もありましたが、年間約 5,000 例受け入れており総合的な内科疾患初期対応の研修が行えるだけでなく、研修後半の志望科の Subspecialty の研修にも力をいれており、十分な専門的症例・検査・処置数があり充実した研修が可能です。
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 6 名 日本消化器内視鏡学会専門医　7 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名 日本肝臓病学会専門医　5 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本アレルギー学会専門医(内科)2 名、 日本神経学会神経内科専門医　1 名ほか
外来・入院 患者数	外来患者　4,699 名　（内科系 1 ヶ月平均 延べ患者数） 入院患者　4,453 名　（内科系 1 ヶ月平均 延べ患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。稀な疾患も、大学病院などと連携しできる限り体験できる体制にしています。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本老年医学会専門研修施設 日本血液学会認定血液研修施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡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教育研修施設、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

20.大阪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	・臨床研修指定病院（基幹型臨床研修病院）です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・大阪市民病院機構職員（有期雇用職員）として労務環境が保障されています。 ・大阪市民病院機構としてメンタルヘルスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメントに関する相談窓口があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、医局・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は 53 名在籍しています。 ・ともに総合内科専門医かつ指導医である、内科プログラム管理委員会（統括責任者：副院長）、プログラム管理者（診療部長）が各研修施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修管理委員会と事務局を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会（2022 年度実績 7 回）を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC（2025 年度実績 6 回）を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスである都島メディカルカンファレンス（年２回）、キャンサーボード（年６回）、学術講演会（年１回）、DMnet one 研究会（年５回）等を定期的に開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC（2023 年度開催実績 1 回：受講者 7 名、2025 年度開催実績 1 回：受講者 10 名）の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・内科専門研修管理委員会と事務局は日本専門医機構による施設実地調査に対応します。 ・特別連携施設（大阪市立弘済院附属病院）の専門研修では、電話・大阪市立総合医療センターでの面談（週１回）・カンファレンス等により指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 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 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうち、ほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2022 年度実績 9 体、2023 年度実績 14 体、2024 年度実績 10 体）を行っています。

認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室等を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 11 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で多数の学会発表（2024 年度実績 74 演題）をしています。
指導責任者	小西　啓夫 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪市立総合医療センターは、大阪市の中心的な急性期病院であり大阪市医療圏・豊能医療圏にある連携施設・特別連携施設と連携し内科専門研修を行い、 必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景や療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になることを目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 53 名（2023 年度） 日本内科学会総合内科専門医 50 名、日本消化器病学会専門医 12 名、 日本肝臓学会専門医 4 名、日本循環器学会専門医 8 名、 日本内分泌学会専門医（内科）7 名、日本腎臓病学会専門医 7 名、 日本糖尿病学会専門医 9 名、日本呼吸器学会専門医 6 名、 日本血液学会専門医 5 名、日本神経学会専門医 3 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、日本リウマチ学会専門医 4 名、 日本感染症学会専門医 6 名ほか（2023 年度）
外来・入院患者数	内科系外来患者合計　172,057 名（年間）　内科系入院合計　8,604 名（年間）内科系のみ（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 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携等も経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設

	日本透析医学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本アレルギー学会専門医教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設等 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本てんかん学会てんかん専門医制度認定研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本高血圧学会高血圧認定研修施設 日本甲状腺学会認定専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本肝臓学会認定医制度認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設栄養サポートチーム専門療法士修練施設 日本感染症学会認定研修施設 等

21.市立岸和田市民病院

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. ・岸和田市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，当直室が整備されています. ・敷地外に院内保育所があります.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・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医師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 年度は e-learning で受講）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（泉州循環器ジョイントスタディ，岸和田市消化器フォーラム等） ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC（2025 年度院内開催）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構によるサイトビジットに医師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. ・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（2023 年度 5 体、2024 年度 3 体、2025 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	・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 50 回）しています. ・治験事務局を設置し，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. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会での学会発表（2023 年度実績 4 演題、2024 年度実績 4 演題、2025 年度実績 4 演題）をしています.
指導責任者	花岡　郁子 【内科専攻医へのメッセージ】 市立岸和田市民病院は，泉州二次医療圏の中心的な急性期病院であり，近隣医療圏と京都府と和歌山県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の育成を目指します．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ることを目指します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会専門医研修指導医 15 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病専門医 4 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，日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 391 名（1 日平均患者数）入院患者 164 名（1 日平均在院患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術･技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本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 日本胆道学会指導施設 日本肝臓学会専門医研修関連施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設）など

22.宇多野病院

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。 ・　・国立病院機構医師(専修医)として労務環境が保障されています。 ・　・メンタルストレスに適切に対処する部署(管理課)があります。 ・　・ハラスメント委員会が宇多野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13名在籍しています。(下記) ・　・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者、プログラム管理者(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　医療倫理　2回、医療安全　12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(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(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】 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、神経、膠原病、感染症の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 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1演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	葛谷　聡 【内科専攻医へのメッセージ】 宇多野病院は神経・筋疾患、リウマチアレルギー疾患については、多数の症例蓄積があり、特に神経・筋疾患については、190 床、年間 1,100 件以上の入院で、我が国でもっとも多数の診療実績のある病院の一つで、これまでの神経学会の専門医は合格率100%です。昭和５５年に設置された臨床研究部からは、我が国のガイドラインに寄与するような先駆的な臨床研究がなされており、臨床研究の指導体制も整っています。京都大学大学院医学研究科臨床神経学との連携もあり、研修後に当院での臨床研究で学位取得を目指すことも可能です。
指導医数	日本内科学会指導医13名

（常勤医）	日本内科学会総合内科専門医10名 日本神経学会専門医14名 日本リウマチ学会専門医2名 日本てんかん学会専門医2名
外来・入院患者数	外来患者　2688.42名（1か月平均）　入院患者　277.6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）	日本内科学会教育関連病院、日本神経学会教育施設、日本リウマチ学会教育施設などに指定されている。

23.北摂総合病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・「大阪府がん診療拠点病院」および「地域医療支援病院」です. ・「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やインターネット環境があります. ・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）が管理している、各種相談,に対処できる相談窓口（外部委託）を設置しています. ・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，女性当直室が整備されています. ・院内保育所があり，利用可能です. ・近隣にワンルームマンション（借り上げ）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8名（総合内科専門医8名）が在籍しています. ・当院の内科基幹プログラムは研修プログラム管理委員会（統括責任者（理事長），プログラム管理者（病院長補佐・消化器内科主任部長）および研修委員会において，臨床研修センターを設置し，専攻医の研修の管理をします. ・連携施設として大阪医科薬科大学、国立循環器病研究センター、大阪医科薬科大学三島南病院や府外の専門病院・基幹病院と協力しており,これらの基幹病院の研修プログラム管理委員会・研修委員会と連携を図ります. ・府内の連携施設の大阪医科薬科大学は，当院と距離的に近い大学病院であり，希少疾患・先進的治療の研修などでも連携しています. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年2回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・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（CTO Hands-on Workshop，北摂インターベンションカンファレンス，北摂栄養セミナー，Medical Grand Rounds，循環器疾患リハ勉強会，他）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講の機会を与え、そのための時間的余裕を与えます（年1回院内で開催）. ・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. ・その他、全国有数の民間マグネットホスピタルが集うVHJ研究会・機構の加盟病院で、VHJ加盟病院間での交流もあります。
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. ・70疾患群のうち50疾患群以上の症例を経験できます. ・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】	・臨床研究に必要な図書室・インターネット環境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.

4)学術活動の環境	・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. ・日本内科学会総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	佐野村　誠(プログラム管理者) 【内科専攻医へのメッセージ】 北摂総合病院は, 救急医療を含めた総合診療機能をもつ地域中核病院であり, また入院患者の半数以上が開業医からの紹介であるため, 一般的な疾患から特殊な疾患まで様々な症例を数多く経験することができます. 当院は病院病床数の規模以上に症例が豊富であり, ほとんどの内科疾患を経験することができます. また, 日本内科学会をはじめ日本消化器病学会, 日本消化器内視鏡学会, 日本循環器学会など多くの学会認定を受けており, サブスペシャリティの専門医の取得も可能です. 本プログラムでは大阪医科薬科大学病院を連携施設としているため, 大学病院での研修が可能であり, 3 年間で幅広い研修をすることができます. 内科総合基本コース, サブスペシャリティ重点コースとも, 専攻医の先生の希望を最大限尊重した研修プログラムに対応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 8名(日本内科学会指導医 8名), 日本循環器学会認定循環器専門医 6名, 日本消化器病学会専門医 3名, 日本消化器内視鏡学会専門医 4名, 日本大腸肛門病学会専門医 1名, 日本消化管学会胃腸科専門医 1名, 日本呼吸器学会認定専門医 1名, 日本がん治療認定機構暫定教育医・治療認定医各 1名
外来・入院患者数	外来患者 8,719 名／月(うち内科:約 20%) 入院患者 497 名／月(うち内科:約 60%) その他、内科救急患者数 2,249 名／年,　内科救急車搬入数 2,771 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 疾患群の症例を幅広く経験することができます. 当院は内科症例が多く, 病床規模より遥かに多く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. 消化器内科では, 上部消化管内視鏡検査(ESD/EMR含む), 大腸内視鏡検査(EMR含む), 超音波内視鏡検査, 上部消化管造影検査, 小腸造影検査, 内視鏡的逆行性胆膵管造影検査, 腹部超音波検査, 腹部血管造影検査, EIS/EVL, イレウス管挿入, PEG, PTCD, PTGBD, PEITなど件数も多く, 消化器全般の豊富な幅広い研修が可能です. また, 大阪府がん診療拠点病院であり, 抗がん剤治療, 緩和医療の症例も多く経験できます. 循環器科では, 病歴, 身体診察所見, 検査, 診断および治療の経験を積み重ねることにより, 循環器疾患の的確な診断を可能にします. また, 診断に必要な心電図(負荷心電図検査・ホルター心電図を含む), 心エコー検査, 心臓CT／MRI検査, 心臓カテーテル検査にも参加し, これらの適応, 手技の習得, 解析評価を行います.
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. 三島二次医療圏内にあり, 地域医療支援病院である当院は、217 床と中規模ながら数少ない総合診療機能を有す地域中核病院としての役割・責務を担っております. 500 件を超える登録医診療所との地域連携体制を基盤に, より高次な医療が必要な場合に備えた特定機能病院(大阪医科薬科大学病院まで車で 15 分圏内)との連携, 併設の北摂総合病院訪問看護ステーション・ケアプランセンターとの連携、更に院内の地域医療連携室の MSW を中心とした療養型病院や介護施設・在宅介護サービス機関との連携体制も確

	保し，当院を核にした地域医療ネットワークも経験できます．
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 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器専門医研修施設 日本大腸肛門病学会専門医修練施設 日本呼吸器学会認定施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本がん治療認定機構認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設

24.倉敷中央病院

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. ・倉敷中央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（人事部）があります. ・ハラスメント委員会が当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	・指導医が73名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、基幹施設、連携施設に設置され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研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（年間開催回数：2025年度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（年間実績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。 ・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センターが対応します。 ・指導医が在籍していない特別連携施設での専門研修では、基幹施設でのカンファレンスなどにより研修指導を行います。
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,総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急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しています．又,内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります.(2024年度実績181演題)。
指導責任者	石田　直　　【内科専攻医へのメッセージ】 倉敷中央病院は,岡山県県南西部の医療の中枢として機能しており,地域の救急医療を支えながら,又高機能な医療も同時に任っている急性期基幹病院です. 内科の分野でも入院患者の 25%は救命救急センターからの入院であり,又内科領域 13 分野には多くの専門医が high volume center として高度の医療を行っています.

	内科専門医制度の発足にあたり,連携病院並びに特別連携病院両者との連携による,地域密着型医療研修を通して人材の育成を行いつつ,地域医療の充実に向けての様々な活動を行います. 初診を含む外来診療を通して病院での総合内科診療の実践を行います.又内科系救急医療の修練を行うと同時に,総合内科的視点をもったサブスペシャリストの育成が大切と考えカリキュラムの編成を行います.加えて,医療安全を重視し,患者本位の医療サービスを提供しながら,医学の進歩に貢献できる医師を育成することを目的とします.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医73名、日本内科学会総合内科専門医54名、 日本消化器病学会消化器専門医18名、日本循環器学会循環器専門医23名、 日本内分泌学会専門医4名、日本糖尿病学会専門医10名、 日本腎臓病学会専門医7名、日本呼吸器学会呼吸器専門医8名、 日本血液学会血液専門医10名、日本神経学会神経内科専門医8名、 日本アレルギー学会専門医（内科）2名、日本リウマチ学会専門医4名、 日本感染症学会専門医3名、日本救急医学会専門医2名、 日本肝臓学会専門医7名、 日本老年医学会専門医3名、 臨床腫瘍学会4名、消化器内視鏡学会専門医20名ほか
外来・入院患者数	外来患者延べ数 271,235 人/年（2024 年度実績） 入院患者数 12,838 人/年（2024 年度実績）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本肝臓学会肝臓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 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管カテーテル治療学会教育認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設

	日本感染症学会認定研修施設 日本アレルギー学会準教育施設 日本糖尿病学会専門医認定制度教育施設 日本老年医学会認定施設 日本腎臓病学会腎臓専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本臨床腫瘍学会専門医制度認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

25.西神戸医療センター

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。 ・地方独立行政法人神戸市民病院機構（以下、「機構」という）の任期付正規職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処するため外部相談窓口を設けています。 ・ハラスメント防止対策委員会が機構内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。 ※要事前相談
2) 専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】	・内科指導医は 19 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療倫理 1 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（年間 5 回～10 回程度）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（神戸西地域合同カンファレンス 3 回程度、各種カンファレンス他）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3) 診療経験の環境 【整備基準 24】	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています
4) 学術活動の環境 【整備基準 24】	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定しています。 倫理委員会を設置し定期的に開催しています。 治験委員会を設置し定期的に受託研究審査会を開催しています。
指導責任者	井谷智尚 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸市立西神戸医療センターは神戸市西区を中心とした西地域の中心的な急性期病院であり、地域に密着した救急医療と、がん診療連携拠点病院としての高度医療を 2 本柱としています。コモンディジーズから重症疾患まで、幅広い症例を経験できます。結核病棟（45 床）を有しており、結核症例も豊富です。 また、当院は平成 6 年の開院当初より地域医療室を開設しており、一貫して地域連携を推進しています。さまざまな病診、病病連携について経験可能です。

指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 19 名 日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本消化器病学会消化器病専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会専門医 6 名 日本肝臓学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 7 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本腎臓病学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 5 名 日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名 日本アレルギー学会専門医 3 名ほか
外来・入院 患者数	外来患者 10,884 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数） 入院患者 5,419 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会専門医教育関連施設、日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本血液学会血液研修施設、日本神経学会准教育施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設など

26.福井赤十字病院

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。 ・ 福井赤十字病院嘱託医師として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課担当）があります。 ・ ハラスメント相談員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および病児保育施設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 20 名在籍しています。 •内科専門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（2025 年度実績 1 回）・医療安全（2025 年度実績 2 回）・感染対策講習会（2025 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について，日本内科学会北陸地方会などの際に開催される合同カンファレンスやセミナーを積極的に利用します. •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. ・病診、病病連携カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に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推進室が対応します。
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領域において、定常的に専門研修が可能な症例数を経験できます。
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、また、内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります. ・学会参加への旅費の補助制度があります。
指導責任者	吉田　博之　　【内科専攻医へのメッセージ】 福井赤十字病院は，一般病棟 468 床，結核病棟 5 床，感染症病床 4 床を有し，福井県福井・坂井医療圏の中心的な急性期病院です。 必要に応じて柔軟に対応でき、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、初診から入院、退院後の通院に至るまで、経時的に診断・治療の流れに関わりながら、社会的背景や療養環境の調整も含めた全人的医療を実践できる内科専門医になることを目標とします。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 20 名、 日本内科学会認定総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名、日本消化器内視鏡学会専門医 7 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名、 日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名、 日本血液学会血液専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 5 名、 日本透析医学会専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本認知症学会指導医 2 名、 日本頭痛学会頭痛指導医 1 名、日本臨床神経生理学会指導医 1 名、 日本救急医学会救急科専門医 4 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）1 名、日本プライマリ・ケア指導医 2 名、 日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医3名、他
外来・入院患者数	内科系外来患者延数　102,068 名/年 内科系入院患者延数　58,397 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）	日本糖尿病学会教育関連施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 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 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本臨床神経生理学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 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 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本リウマチ学会 膠原病・リウマチ内科領域教育施設 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）認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設 日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム稼働施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日日本病院総合診療医学会認定施設認定証 病院総合医 3 団体共同事業病院総合医研修施設 日本頭痛協会認定施設

27.大津赤十字志賀病院

認定基準 【整備基準24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・大津赤十字志賀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（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメントに関する委員会が大津赤十字志賀病院内規程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、シャワー室、当直室が整備されています。 ・基幹施設である大津赤十字病院に院外連携保育所があり、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　日本内科学会指導医　1 名、　総合診療特任指導医　2 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・感染対策研修会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、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。 ・基幹施設である大津赤十字病院で行うＣＰＣの受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型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】 3) 診療経験の環境	・総合内科の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
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	河南　智晴【内科専攻医へのメッセージ】 　大津赤十字志賀病院は大津市北部にあり、基幹施設である大津赤十字病院とは開院以来密接な連携をとって来ました。病床は急性期一般病棟 50 床、地域包括ケア病棟 50 床、療養病棟 50 床の計 150 床で、急性期の common disease から高齢者の慢性疾患まで幅広く診療しています。当地域は高齢化が加速化しており、地域包括ケアシステムの整備が急がれます。地域包括ケアシステムを学び、「ひとをみる医療」「患者・家族を支える医療」を経験し、社会をみる視点を持った内科医にレベルアップする機会として、当院での研修を生かしてほしいと願っています。
指導医数	日本内科学会指導医　1 名

（常勤医）	総合診療特任指導医　2 名 常勤医 10 名（病院全科）
外来・入院患者数	外来延患者　3,639 名（1 か月平均） 入院延患者　2,565 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある症例群を幅広く経験できます。
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、訪問診療なども経験できます。 ・大津市北部地域で在宅医療・介護にかかわるスタッフが交流し学ぶ場として、在宅療養ミーティングが当院で定期的に開催されています。
学会認定施設（内科系）	

28.高島市民病院

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、インターネット環境を整備済みです。 ・ハラスメント委員会を設置済みです。 ・メンタルストレスに対応する部署（病院総務課担当）があります。 ・女性医師の更衣室、当直室が整備されています。 ・院内保育所が有り利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 2）専門研修プログラムの環境	・指導医は13名在籍しています。 ・研修委員会を設置しており、基幹施設の管理委員会と連携を図ります。 ・定期的に医療安全、感染対策の研修会を開催しています。専攻医には、これらを受講できるよう配慮します。 ・CPCは、随時開催しています。（2024年度実績1例）専攻医には、これらを経験できるよう配慮します。
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、13分野について専門研修が可能な症例数があります。
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、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年間で1～2演題の学会発表をしています。
指導責任者	谷口　晋（循環器内科科長）
指導医数 （常勤医）	13名（総合内科専門医3名、内科指導員10名）
外来・入院 患者数	新外来患者　2331名　　新入院患者　1918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	・当院は、高齢化率が30％を超える地域であり、急性期医療だけでなく、地域に根ざした医療、へき地医療、病診連携なども経験できます。次のような関連施設があります。 ・高島市民病院朽木診療所（僻地医療） ・高島市民病院平良出張診療所、同針畑診療所（僻地医療） ・高島市訪問看護ステーション（訪問看護） ・介護老人保健施設「陽光の里」（老人介護）
学会認定施設 （内科系）	・日本消化器病学会専門医制度関連施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 ・日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設

29.日本バプテスト病院

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境	研修に必要なインターネットの環境が施設内に整備されています。 適切な労務環境が保障されています。 メンタルストレスに適切に対処するため非常勤産業医による心の相談窓口を設置しています ハラスメント対策委員会が整備されています。 女性専攻医向けの安全な更衣室や当直室等が配慮されています。 敷地内外を問わず保育施設等が利用可能です。
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 2 名在籍しています。 研修を希望する専攻医がいれば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、基幹施設のプログラム管理委員会と連携を図ります。 医療安全・感染対策講習会、個人情報保護に関する講習は e ラーニングを用いて定期的に受講でき、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 基幹施設が開催する研修施設群合同カンファレンス受講を、専攻医に義務付け、時間的余裕を与えます。 CPC は症例があれば、適宜開催し、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 に適した症例がない場合には、基幹施設で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 地域参加型のカンファレンスを適宜参画し、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。
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、総合内科 II の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しており、代謝、感染症の分野についても研修が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 4）学術活動の環境	専攻医が不在の期間が長いため、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はしていませんが、指導医は日本感染症学会総会などで学会発表しており、専攻医が研修にきた場合、内科学会での学会発表は可能です。
指導責任者	土居健太郎 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は京都市左京区の落ち着いた環境に位置し、地域に密着した医療を提供しています。併設の介護老人保健施設と連携することで、急性期から慢性期、終末期まで、切れ目のない高齢者医療を包括的に学ぶことができます。高齢化社会の最前線である当院では、特に高齢者医療と高齢者救急に力を入れています。二次救急指定病院として、common disease である肺炎、尿路感染症、心不全などの高齢者に多い疾患の診断・治療において豊富な経験を積むことができます。救急対応を通して、迅速な判断力、的確な処置能力、多職種との連携スキルといった、将来どの分野に進むにしても必須となる実践的なスキルを磨くことができます。さらに、院内にはホスピス病棟を併設しており、がん患者さんの終末期医療にも携わることができます。身体症状のコントロールはもちろんのこと、患者さんとご家族の精神的なケアにも重点を置き、人生の最終段階における QOL 向上に貢献しています。終末期医療の現場で、医師としてだけでなく、人として成長できる貴重な経験を得られるでしょう。当院は、高齢者医療、救急医療、地域医療、終末期医療など、幅広い分野を経験できる研修環境です。熱意ある先生方のご応募をお待ちしております。

指導医数 （常勤医）	2 名（総合内科専門医 6 名）
外来・入院 患者数	外来患者 139.6 人（1 日平均）　入院患者 1,796 人（1年間） 2025 年 4 月～2026 年 3 月実績
経験できる 疾患群	高齢者に特有な疾患群を密に経験することができます。
経験できる 技術・技能	当院では、日常診療の現場で求められる各種検査や診察手技を通じて、内科診断に不可欠な診療技術を体系的に習得することができます。豊富な症例を経験しながら、問診や身体診察、画像診断、各種検査（血液検査・心電図・エコー等）の適切な選択と解釈、ならびに総合的な臨床推論力を実践的に身につけていただきます。経験豊富な指導医による丁寧なフィードバックを通じて、高齢者に特有な疾患群に対応できる診療技術を段階的に高めることが可能です。
経験できる地域 医療・診療連携	地域医療への貢献にも重点を置いており、患者さん一人ひとりの生活背景や価値観を尊重した全人的医療を実践しています。高齢者では複数の疾患を抱えていることが多く、身体的な問題だけでなく、認知機能の低下や社会的な孤立といった問題にも対応していく必要があります。当院では、多職種によるチーム医療を通して、包括的なケアを提供し、地域住民の健康維持・増進に貢献しています。こうした環境で研鑽を積むことで、患者中心の医療を実践できる医師としての素養を身につけることができます。
学会認定施設 （内科系）	日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

30.丹後中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・臨床研修協力施設 ・研修に必要な図書室とインターネットが利用可能。 ・丹後中央病院医師として労務環境を保障。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署を設置。 ・ハラスメントに関する委員会を丹後中央病院内に整備。 ・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、当直室を整備。 ・併設された院内保育所が利用可能。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・３名の内科指導医が在籍。 ・内科専門研修プログラム管理委員会、プログラム管理者にて、基幹施設に設置されている研修委員会と連携。 ・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。 ・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。
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4分野以上で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	・ 臨床研究に必要な図書室などを整備。 ・ 倫理委員会を設置。
指導責任者	革嶋　恒明 【内科専攻医へのメッセージ】 丹後中央病院は人口約 5 万人、高齢化率 40%の京丹後市において、地域の基幹病院として重要な役割を担っています。当院はこの地域のニーズに応えるべく、専門的かつ総合的な医療サービスの提供に努めており、地域完結型の医療を目指し、京都大学からの応援も受けて計 21 の診療科を設置しています。プログラムを通じて、患者の入院から退院までを一貫して担当し、全人的医療を実践することで、優れた内科専門医としての見識を強めることが期待できます。研修を通じて、地域に根ざした医療を理解し、内科医としての幅広い視野を身につけてください。研修中に直面する様々な課題を乗り越えるために、チーム全体で協力し、共に地域医療の未来を切り拓いていきましょう。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医3名、日本内科学会総合内科専門医5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専門医3名、日本循環器内科学会専門医2名、日本プライマリーケア学会指導医1名、日本肝臓学会認定肝臓専門医1名
外来・入院患者数	外来患者 3,247 名（内科系） 、入院患者 1,463 名（内科系） ※1カ月平均延べ患者数
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験可能。
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可能。
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可能
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会新専門医制度研修プログラム連携施設 日本消化器病学会専門医制度関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本胆道学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

31.長浜湖北病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	基準を満たしています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	CPC については院内での開催ができないため、学会企画や近隣大学のものに参加するよう配慮可能です。
認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境	カテーテル検査、外科への転科症例などをはじめ高度な治療を要する症例は対応が難しいですが、J-Osler へ症例登録するにあたり必要な症例は経験可能です。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	2025 年度は日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間の演題発表はありませんでした。 総合診療の専攻医が在籍している時には、報告できる症例があれば発表をしております。
指導責任者	久田祥雄
指導医数 （常勤医）	1(J-Osler 指導可能人数)
外来・入院 患者数	希望に応じて対応可能、外来は能力に応じて日に 10-30 人、入院は月に 10-20 人程度担当可能。
経験できる 疾患群	一般内科診療全般 消化器・糖尿病・血液は常勤の専門医が在籍 循環器・神経は非常勤医が在籍
経験できる 技術・技能	中心静脈カテーテル留置　上下部内視鏡　エコー検査
経験できる地域 医療・診療連携	巡回診療　施設や在宅の診療
学会認定施設 （内科系）	

大津赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会

（令和8年4月現在）

大津赤十字病院

- 辻　将公【プログラム統括責任者、委員長、研修委員長（基幹）、血液・膠原病分野責任者】
- 貝谷　和昭【プログラム管理者、循環器分野責任者】
- 松井　大　【脳神経内科分野責任者】
- 酒井　直樹【呼吸器分野責任者】
- 古宮　俊幸【腎臓分野責任者】
- 谷口　孝夫【内分泌・代謝分野責任者】

連携施設担当委員

- 滋賀医科大学医学部附属病院　岩佐　磨佐紀
- 京都大学医学部附属病院　吉藤　元
- 滋賀県立総合病院　中村　敬哉
- 京都医療センター　立木　美香
- 京都市立病院　伊藤　満
- 京都桂病院　宮田　仁美
- 京都第一赤十字病院　兵庫　匡幸
- 大阪赤十字病院　片山　昌紀
- 天理よろづ相談所病院　八田　和広
- 神戸市立医療センター中央市民病院　古川　裕
- 日本赤十字社和歌山医療センター　上野山　義人
- 兵庫県立尼崎総合医療センター　田中　麻理
- 関西医科大学医学部附属病院　塩島　一朗
- 北野病院　北野　俊行
- 関西電力病院　加地　修一郎
- 大阪市立総合医療センター　小西　啓夫
- 高槻赤十字病院　北　英夫
- 市立岸和田市民病院　花岡　郁子
- 長浜赤十字病院　江川　克哉
- 高島市民病院　谷口　晋
- 日本バプテスト病院　土居　健太郎
- 大津赤十字志賀病院　河南　智晴
- 丹後中央病院　革嶋　恒明
- 宇多野病院　髙坂　雅之
- 京都民医連中央病院　井上　賀元
- 福井赤十字病院　早瀬　史子

- 大阪医科薬科大学病院　　今川　彰久
- 済生会滋賀県病院　　保田　宏明
- 北摂総合病院　　佐野村　誠
- 倉敷中央病院　　石田　直
- 西神戸医療センター　　垣田　浩子
- 長浜市立湖北病院　　久田　祥雄

オブザーバー　　内科専攻医代表者（複数名）

整備基準44に対応

大津赤十字病院内科専門医研修プログラム
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。

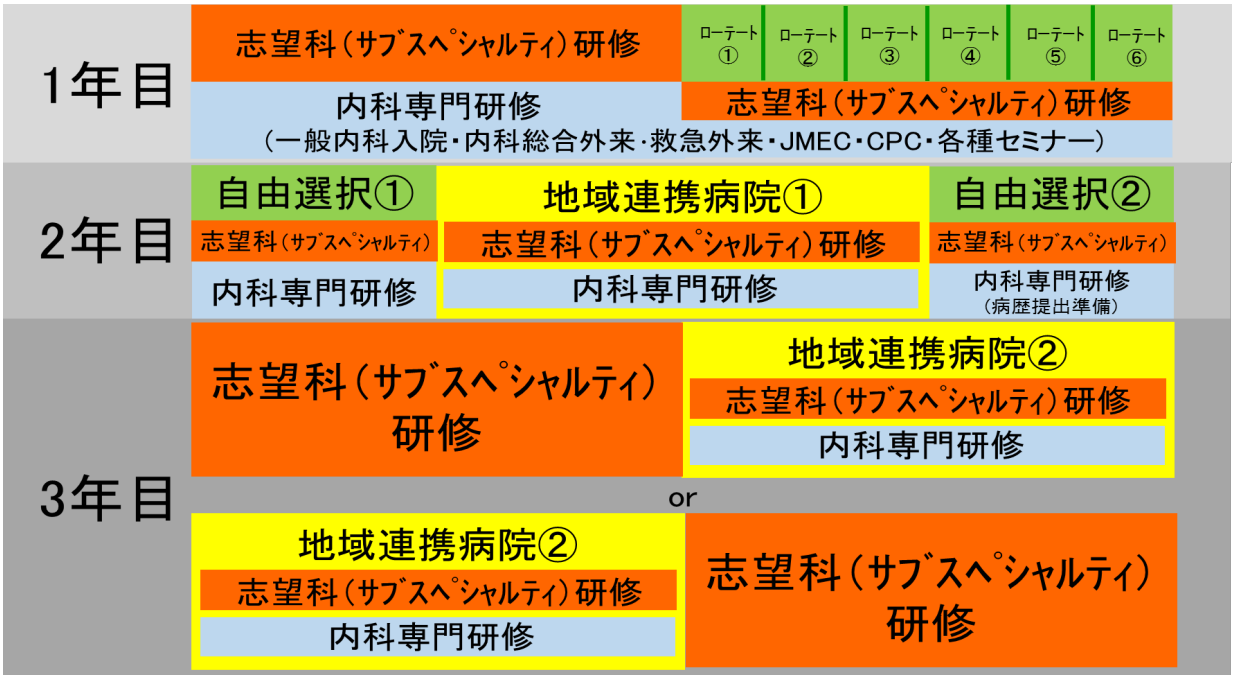
大津赤十字病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養とGeneralなマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、滋賀県大津医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。 また、希望者はSubspecialty領域専門医の研修や高度・ 先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

大津赤十字病院内科専門医研修プログラム終了後には、大津赤十字病院内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です。

2） 専門研修の期間

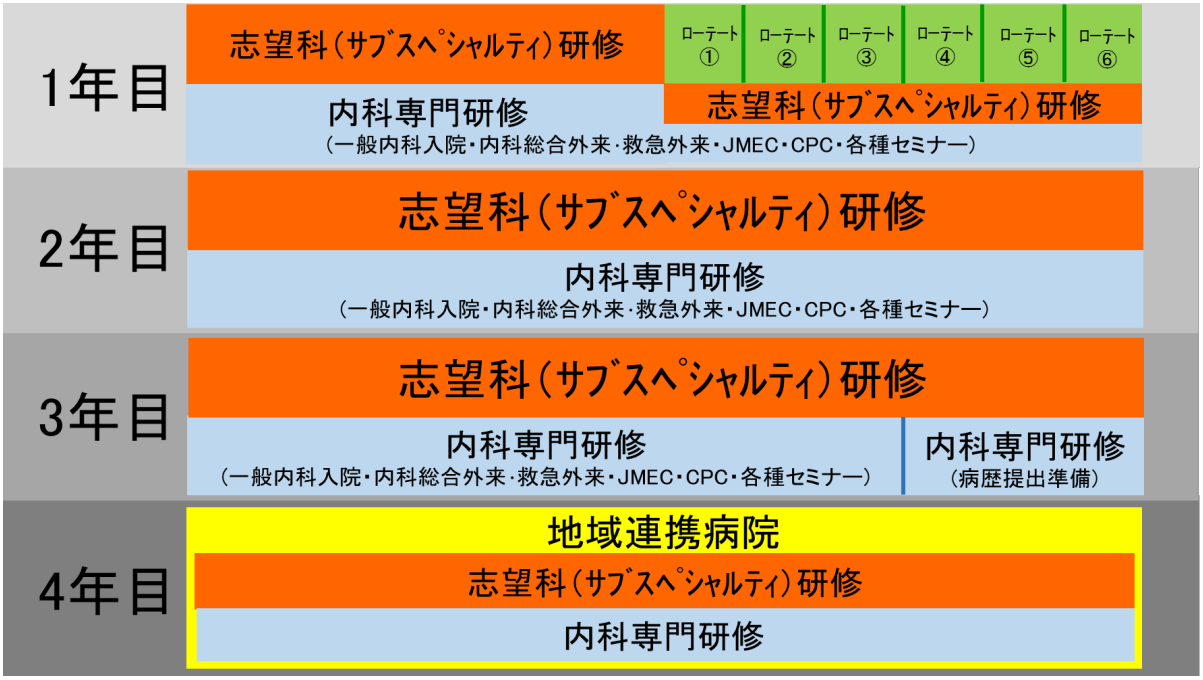
図1. 大津赤十字病院内科専門医研修プログラム(概念図)

1．サブスペシャルティ重点研修コース （研修期間：3 年間）



基幹施設である大津赤十字病院内科で、専門研修(専攻医)1、2、3年目のうちに2年間の専門研修を行います。

2. 内科・サブスペシャルティ混合コース （研修期間：4 年間）



基幹施設である大津赤十字病院内科で、専門研修（専攻医）1、2、3、4年目のうちに3年間の専門研修を行います。

3） 研修施設群の各施設名（P. 20「大津赤十字病院研修施設群」）

基幹施設　大津赤十字病院
滋賀医科大学医学部附属病院
京都大学医学部附属病院
関西医科大学附属病院
大阪医科薬科大学病院
滋賀県立総合病院
長浜赤十字病院
済生会滋賀県病院
京都市立病院
京都桂病院
京都医療センター
京都第一赤十字病院
京都民医連中央病院
大阪赤十字病院
天理よろづ相談所病院
神戸市立医療センター中央市民病院
日本赤十字社和歌山医療センター
兵庫県立尼崎総合医療センター
北野病院
関西電力病院
高槻赤十字病院

大阪市立総合医療センター
市立岸和田市民病院
宇多野病院
北摂総合病院
倉敷中央病院
西神戸医療センター
福井赤十字病院
大津赤十字志賀病院
高島市民病院
日本バプテスト病院
丹後中央病院
長浜湖北病院

4)プログラムに関わる委員会と委員、および指導医数

大津赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会と委員名(P. 95「大津赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会」参照)

【指導医】

大津赤十字病院

・ 辻　將公(内科指導医・日本血液学会血液専門医)
・ 松井　大(内科指導医・日本神経学会神経内科専門医)
・ 酒井　直樹(総合内科専門医・内科指導医・日本呼吸器学会呼吸器専門医)
・ 貝谷　和昭(内科指導医、日本循環器学会循環器専門医)
・ 古宮　俊幸(総合内科専門医・内科指導医・日本腎臓学会腎臓専門医・日本透析学会専門医
日本老年医学会老年病専門医・日本リウマチ学会リウマチ専門医)
・ 谷口　孝夫(内科指導医・日本糖尿病学会専門医・日本内分泌学会内分泌代謝科専門医)
・ 近藤　雅彦(総合内科専門医・内科指導医・消化器学会消化器病専門医)
・ 陣内　俊和(内科指導医・日本循環器学会循環器専門医)
・ 竹岡　友晴(総合内科専門医・内科指導医・日本血液学会血液専門医)
・ 高橋　珠紀(総合内科専門医・内科指導医・日本呼吸器学会呼吸器専門医・日本アレルギー学会専門医)
・ 内山　達樹(総合内科専門医・日本血液学会血液専門医)
・ 國富　あかね(総合内科専門医・日本血液学会血液専門医)
・ 小山田　尚史(内科指導医・日本循環器学会循環器専門医)
・ 藤田　直尚(総合内科専門医・日本糖尿病学会専門医)
・ 近藤　麻紀子(総合内科専門医・日本腎臓学会腎臓専門医)
・ 水本　智咲(内科指導医・日本血液学会血液専門医)
・ 三宅　直樹(内科指導医・日本消化器内視鏡学会指導医、専門医・日本消化器病学会指導医・総合内科専

門医）
- 伊藤　穣（内科指導医・総合内科専門医・日本呼吸器学会呼吸器指導医、専門医・日本感染症学会指導医、専門医）
- 今村　久司（内科指導医・日本臨床神経生理学会専門医・日本てんかん学会てんかん専門医・日本神経学会指導医・総合内科専門医）
- 森　美奈子（総合内科専門医・日本がん治療認定医・日本造血・免疫細胞療法学会認定医・日本輸血・細胞治療学会認定医）

【連携施設指導医】・・・845名

5）各施設での研修内容と期間

「サブスペシャルティ重点研修コース」では専攻医2年目、「内科・サブスペシャルティ混合コース」では専攻医3年目の冬に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）3年目の研修施設を調整し決定します。両コース共に病歴提出を終える専門研修（専攻医）3年目もしくは4年目の1年間、基幹施設若しくは連携施設で研修をします（P98　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

基幹施設である大津赤十字病院診療科別診療実績を以下の表に示します。大津赤十字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年度実績	新入院患者（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	2,532	29,087
循環器内科	1,269	17,423
血液免疫内科・リウマチ科	747	15,256
呼吸器内科	1,096	13,761
糖尿病内分泌内科	329	12,474
脳神経内科	821	12,220
腎臓内科	380	13,164

※ 1学年16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. 21「大津赤十字病院内科専門研修施設群」参照）。

※ 剖検体数は2020年度　6体、2021年度　8体、2022年度　5体、2023年度　4体、2024年度　7体、2025年度　4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：大津赤十字病院において「サブスペシャルティ重点研修コース」を選択し、志望科として循環器内科を志望した場合の一例）

- 専攻医1年目に志望科として循環器内科をローテート、専攻医2年目に自由選択科①として再度循環器内科、自由選択科②として、志望科の循環器内科と、症例数未達成の腎臓内科、糖尿病・代謝・内分泌内科を選択した場合を例示しています。志望科、自由選択科①、自由選択科②は、各専攻医の希望と症例経験の状況に応じて適宜変更になります。

	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年目	循環器科			血液免疫内科		糖尿病・代謝・内分泌内科	消化器内科		腎臓内科	呼吸器内科		神経内科
2年目	循環器科			連携施設研修（専門領域研修）						循環器科、腎臓内科、糖尿病・代謝・内分泌内科		

- 当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます．専攻医1人あたりの受持ち患者数は，受持ち患者の重症度などを加味して，担当指導医，Subspecialty上級医の判断で5～10名程度を受持ちます．感染症，総合内科分野は，適宜，領域横断的に受持ちます．
- 1年目の4～6月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります．7月には退院していない循環器領域の患者とともに血液・免疫領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります．これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく，主担当医として診療します．

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

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

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

9)プログラム修了の基準

① J-OSLERを用いて、以下のｉ～viの修了要件を満たすこと。

i. 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、計200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容をJ-OSLERに登録します。修了認定には、主担当医として2024年度専門研修開始の専攻医は 通算で最低56疾患群以上の経験と計120症例以上の症例（外来症例は登録症例の1割まで含むことができます）を経験し、登録済みです（2023年度より以前に専門研修を開始した専攻医は通算で最低56疾患群以上160症例の研修内容を登録が必要です。）（P. 108別表1「大津赤十字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。

iii. JMECC受講歴が1回あります。

iv. 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。

v. 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大津赤十字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か月前に大津赤十字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

1. 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
2. 履歴書
3. 大津赤十字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う（P. 20「大津赤十字病院研修施設群」参照）。

12）プログラムの特色

① 本プログラムは、滋賀県大津医療圏の中心的な急性期病院である大津赤十字病院を基幹施設として、滋賀県大津医療圏、近隣医療圏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「サブスペシャルティ重点研修コース」では基幹施設2年間＋連携施設1年間の3年間、「内科・サブスペシャルティ混合コース」では基幹施設3年間＋連携施設1年間の4年間です。

② 大津赤十字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 基幹施設である大津赤十字病院は、滋賀県大津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 「サブスペシャルティ重点研修コース」では基幹施設である大津赤十字病院での延べ2年間（若しくは専攻医2年修了時）で、「内科・サブスペシャルティ混合コース」では同じく延べ3年間（若しくは専攻医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45疾患群、120症例以上

を経験し、J-OSLERに登録できます。そして、各コースとも専攻医2年もしくは3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. 108別表1「大津赤十字病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

⑤ 大津赤十字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 「サブスペシャルティ重点研修コース」では基幹施設である大津赤十字病院での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、「内科・サブスペシャルティ混合コース」では同じく大津赤十字病院での3年間と専門研修施設群での1年間（専攻医4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「大津赤十字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、120症例以上を主担当医として経験し、J-OSLERに登録します。

13）継続したSubspecialty領域の研修の可否

- カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty診療科外来（初診を含む）、 Subspecialty診療科検査を担当します。 結果として、 Subspecialty 領域の研修につながることはあります。
- カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にSubspecialty領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

14）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医はJ-OSLERを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年8月と2月とに行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、大津赤十字病院内科専門医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

大津赤十字病院内科専門医研修プログラム
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人が大津赤十字病院内科専門医研修プログラム委員会により決定されます。

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

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

・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（ 仮称） 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

- 年次到達目標は、P. 108別表1「大津赤十字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」について」に示すとおりです。
- 担当指導医は、臨床研修センター（仮称）と協働して、3か月ごとにJ-OSLERにて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医によるJ-OSLERへの記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 担当指導医は、臨床研修センター（仮称）と協働して、6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。 また、 各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- 担当指導医は、臨床研修センター（仮称）と協働して、6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- 担当指導医は、臨床研修センター（仮称）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、J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価を行います。
- J-OSLERでの専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っていると第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- 主担当医として適切に診療を行っていると認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医にJ-OSLERでの当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4）J-OSLERの利用方法

- 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる360度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。
- 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全29症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- 専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称） によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。 担当指導医と臨床研修センター（仮称）はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- 担当指導医は、J-OSLERを用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5）逆評価とJ-OSLERを用いた指導医の指導状況把握

専攻医によるJ-OSLERを用いた無記名式逆評価の集計結果を、担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、大津赤十字病院内科専門医研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6）指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年8月と2月とに予定の他に）で、J-OSLERを用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に大津赤十字病院内科専門医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

大津赤十字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、J-OSLERを用います。

9）日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用

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

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11）その他

特になし。

別表1 各年次到達目標

	内容	専攻医 3 年次修了時 カリキュラムに示す施設群	専攻医 3 年次 修了時修了要件	専攻医 2 年次 修了時経験目標	専攻医 1 年次 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 12)	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、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る。

別表2

大津赤十字病院内科専門研修　週間スケジュール（例：消化器内科ローテート中）

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td>入院患者
診療</td><td>胆膵系
勉強会</td><td>入院患者
診療</td><td>消化管系
勉強会</td><td>抄読会</td><td rowspan="4">救命救急センター
内科日当直 /
消化器内科オンコール /
講習会（JMEC等）・
研究会・学会等</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>上部消化管
内視鏡研修</td><td>腹部エコー
研修</td><td>消化器内科
救急当番</td><td>上部消化管
内視鏡研修</td><td>内科
総合外来</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td>下部消化管
内視鏡研修</td><td>IVR研修</td><td>消化器専門
外来</td><td>治療内視鏡
研修</td><td>下部消化管
内視鏡研修</td></tr>
<tr><td rowspan="2">消化器内科
チャート
カンファレンス</td><td>入院患者
診療</td><td rowspan="2">内科・外科・
放射線科
合同
カンファレンス</td><td>入院患者
診療</td><td>入院患者
診療</td></tr>
<tr><td>内科
勉強会</td><td>地域参加型
カンファレンス等</td><td>講習会・
CPC等</td></tr>
<tr><td>夜間</td><td colspan="5">救命救急センター内科当直 / 消化器内科オンコール等</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

★大津赤十字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Subspecialtyとして消化器内科を希望した専攻医が志望科として消化器内科をローテート中の週間スケジュール例です。あくまでも例：概略であり、各専攻医の希望、各科の状況、ローテートの時期等により適宜変更があります。
- 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。