目次

1. 理念・使命・特性
理念【整備基準 1】・・・1
使命【整備基準 2】・・・1
専門研修後の成果【整備基準 3】・・・2
2. 募集専攻医数【整備基準 27】・・・3
3. 専門知識・専門技能とは・・・4
4. 専門知識・専門技能の習得計画・・・4
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】・・・7
6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】・・・7
7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】・・・8
8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】・・・8
9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】・・・9
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】・・・10
11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】・・・10
12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】・・・10
13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】・・・12
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】・・・13
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】・・・13
16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】・・・14
17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】・・・15
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】・・・15
医仁会武田総合病院内科専門研修施設群・・・16
専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】・・・19
専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択・・・20
専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】・・・20
1)専門研修基幹施設・・・21
2)専門研修連携施設・・・23
3)専門研修特別連携施設・・・53
医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム管理委員会・・・54
別表 1 医仁会武田総合病院疾患群症例病歴要約到達目標・・・55

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1）本プログラムは，二次医療圏としての京都乙訓医療の中でも特に京都市南東部医療圏の中心的な急性期病院である医仁会武田総合病院を基幹施設として，京都市南東部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て京都府の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として京都府全域を支える内科専門医の育成を行います.

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間または基幹施設 1 年 6 ヶ月＋連携・特別連携施設 1 年 6 ヶ月）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.

内科領域全般の診療能力とは，臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次，経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに，疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります．そして，これらの経験を単に記録するのではなく，病歴要約として，科学的根拠や自己省察を含めて記載し，複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします.

使命【整備基準 2】

1）京都市南東部医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として，１）高い倫理観を持ち，２）最新の標準的医療を実践し，３）安全な医療を心がけ，４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います.

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

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

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

特性

1）本プログラムは，京都市南東部医療圏の中心的な急性期病院である医仁会武田総合病院を基幹施設として，京都市南東部医療圏，二次医療圏である京都乙訓医療および京都府，滋賀県，奈良県，静岡県及び埼玉県内にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基本的に基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間または基幹施設 1 年 6 ヶ月＋連携施設・特別連携施設 1 年 6 ヶ月の 3 年間になります．

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

3）基幹施設である医仁会武田総合病院は，京都市南東部医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，救急やコモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．

4）基幹施設である医仁会武田総合病院での 1 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（別表 1「医仁会武田総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

5）医仁会武田総合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 2 年目の 1 年間あるいは 2 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

6）基幹施設である医仁会武田総合病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間または医仁会武田総合病院での 1 年 6 ヶ月と専門研修施設群での 1 年 6 ヶ月（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（別表 1「医仁会武田総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

専門研修後の成果【整備基準 3】

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

のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，

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

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

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

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，医仁会武田総合病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 4 名とします（連携プログラム 1 名を含む）．

1）医仁会武田総合病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 6 名の実績があります．
2）医仁会武田総合病院として雇用人員数に一定の制限があるので，募集定員の大幅増は現実性に乏しいです．
3）剖検体数は 2023 年度 9 体， 2024 年度 2 体， 2025 年度 8 体です．

表．医仁会武田総合病院診療科別診療実績

2024 年度実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
総合内科	742	16,034
消化器	605	10,634
循環器科	927	16,528
内分泌・代謝	249	11,983
腎臓	67	1,147
呼吸器	663	8,613
血液・膠原病	230	7,730
神経	217	15,938
アレルギー	1	NA
感染症	131	NA
救急	1,007	4,594

4) 代謝，内分泌，膠原病領域の入院患者は少なめですが，連携施設・特別連携施設との協力にて，1 学年 4 名に対し十分な症例を経験可能です．なお，アレルギー，感染症の外来症例は総合内科，呼吸器などに含まれています．

5) 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.16「医仁会武田総合病院内科専門研修施設群」参照）．

6) 1 学年 4 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です．

7) 専攻医 2 年目に研修する連携施設・特別連携施設には，専門病院 2 施設，地域基幹病院 4 施設および地域医療密着型病院 2 施設，市立病院 3 施設，県立病院 1 施設，大学病院 3 施設，国立病院機構 1 施設，日赤病院 1 施設，計 17 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です．

8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，120 症例以上の診療経験は達成可能です．

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】［「内科研修カリキュラム項目表」参照］
専門知識の範囲（分野）は，「総合内科」，「消化器」，「循環器」，「内分泌」，「代謝」，「腎臓」，「呼吸器」，「血液」，「神経」，「アレルギー」，「膠原病および類縁疾患」，「感染症」，ならびに「救急」で構成されます．
「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」，「病態生理」，「身体診察」，「専門的検査」，「治療」，「疾患」などを目標（到達レベル）とします．

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

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】（別表 1「医仁会武田総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．内科領域研修を幅広く行うため，内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります．そこで，専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します．

○専門研修（専攻医）1 年:

・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，40 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます．

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

○専門研修（専攻医）２年:
・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，80 症例以上の経験をし，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します.
・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を終了します.
・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます.
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします.

○専門研修（専攻医）３年:
・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します.
・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します.
・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，日本内科学会病歴要約評価ボード（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 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図ります.

専門研修修了には，すべての病歴要約 29 症例の受理と，少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 120 症例以上の経験を必要とします．日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します.

医仁会武田総合病院内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能

修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設１年間または基幹施設１年 6 ヶ月＋連携・特別連携施設１年 6 ヶ月）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）に開催する救急カンファレンスを含め各診療科カンファレンスあるいは月 1 回の院内カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます．
③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回，所定の期間，担当医として経験を積みます．
④ 救命救急センターで内科領域の救急診療の経験を週 1 回以上，積みます．
⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます．
⑥ 要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します．

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績 11 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 5 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス（2026 年度：年 2 回開催予定）
⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：院外カンファレンス（2026 年度：年 1 回開催予定），伏見地区総合臨床カンファレンス（2025 年度実績 2 回））
⑥ JMECC 受講（基幹施設：2025 年度実績 1 回）
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに他施設にて 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】

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，以下を web ベースで日時を含めて記録します.

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

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

医仁会武田総合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.16「医仁会武田総合病院内科専門研修施設群」参照）．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である医仁会武田総合病院臨床研修部が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

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

医仁会武田総合病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設のいずれにおいても，

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする．
② 科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM;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】

医仁会武田総合病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院のいずれにおいても，

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）．
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します．
② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います．
③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います．
④ 内科学に通じる基礎研究を行います．

を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします．

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行います．

なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，医仁会武田総合病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します．

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

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

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します．

① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢

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

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11, 28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．医仁会武田総合病院内科専門研修施設群研修施設は京都市南東部医療圏，近隣医療圏および京都府，滋賀県，奈良県，静岡県及び埼玉県内の医療機関から構成されています.

医仁会武田総合病院は，京都市南東部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，救急やコモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，専門病院である稲荷山武田病院，十条武田リハビリテーション病院，地域基幹病院である康生会武田病院，宇治武田病院および地域医療密着型病院である宮津武田病院，なぎ辻病院，その他に京都大学医学部附属病院，京都府立医科大学附属病院, 滋賀医科大学付属病院, 京都市立病院，静岡市立静岡病院，島田市立総合医療センター，滋賀県立総合病院，京都医療センター，京都第一赤十字病院，天理よろづ相談所病院，上尾中央総合病院で構成されています．特に滋賀県の滋賀医科大学付属病院, 滋賀県立総合病院と静岡県の静岡市立静岡病院，島田市立総合医療センターと奈良県の天理よろづ相談所病院と埼玉県の上尾中央総合病院は連携プログラムの中で１年６ヶ月の研修が義務づけられます.

専門病院では，より専門的な内科診療，希少疾患を中心とした診療経験を研修し，臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます．地域基幹病院では，医仁会武田総合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.

医仁会武田総合病院内科専門研修施設群(P.16)は，京都市南東部医療圏，近隣医療圏および京都府，滋賀県，奈良県，静岡県及び埼玉県内の医療機関から構成されています．特別連携施設である宮津武田病院での研修は，医仁会武田総合病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います．医仁会武田総合病院の担当指導医が，宮津武田病院の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます．滋賀県，奈良県，静岡県や埼玉県にある病院と連携し，地域医療に貢献します.

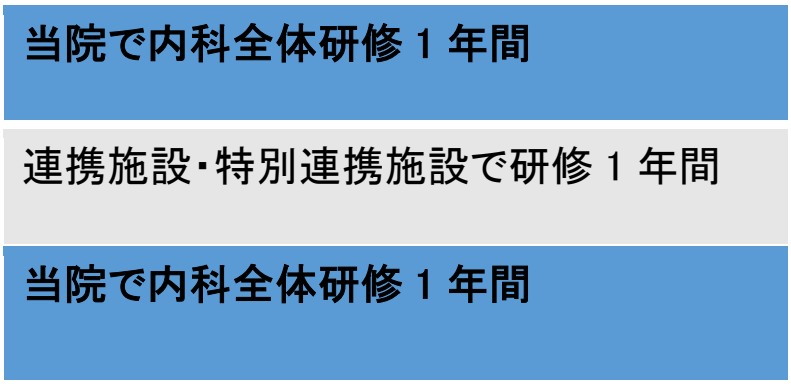
10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

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

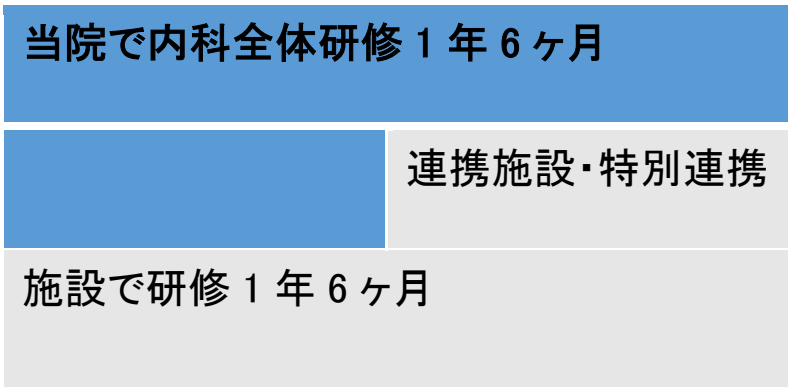
医仁会武田総合病院内科施設群専門研修では，主担当医として診療・経験する患者を通じて，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.

11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

モデル 1



モデル 2



基幹施設である医仁会武田総合病院で 1 年間，内科全体の研修を行ってもらいます．2 年目は連携施設・特別連携施設で原則，1 施設 3 ヶ月以上，内科系の研修をしてもらいます．3 年目は再度医仁会武田総合病院で研修を行ってもらいます（モデル 1）．連携プログラムにおいては基本的にモデル 2 に沿った研修を行ってもらいます.

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 医仁会武田総合病院臨床研修部の役割

・医仁会武田総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います.
・医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します.
・3 ヶ月ごとに日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
・6 ヶ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 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.
・年に複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，1 ヶ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.
・臨床研修部は，メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 5 人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は無記名方式で，臨床研修部もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います.
・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します.

(2) 専攻医と担当指導医の役割
・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます.
・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.
・専攻医は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，40 症例以上の経験と登録を行うようにします．2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，80 症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，120 症例以上の経験の登録を修了します．それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します.
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価や臨床研修部からの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテ

ゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.

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

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

（3）評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとに医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し，統括責任者が承認します.

（4）修了判定基準【整備基準 53】

1）担当指導医は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し，以下ⅰ)～ⅵ)の修了を確認します.

i）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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（別表 1「医仁会武田総合病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）.

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

iii）所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv）JMECC 受講

v）プログラムで定める講習会受講

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

2）医仁会武田総合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 ヶ月前に医仁会武田総合病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

（5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います．なお，「医仁会武田総合病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「医仁会武田総合病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】を別に示します.

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

（P. 54「医仁会武田総合病院内科専門研修管理員会」参照）

1）医仁会武田総合病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i）内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者，プログラム管理者，内科系代表者，事務局代表者，および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます（P.54 医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．医仁会武田総合病院内科専門研修管理委員会の事務局を，医仁会武田総合病院臨床研修部におきます．また，その下部組織として研修委員会をおきます．その研修委員会は委員長（総合内科専門医），および内科系診療科代表から構成されます．

ii）医仁会武田総合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 月に開催する医仁会武田総合病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します．

基幹施設，連携施設ともに，毎年 4 月 30 日までに，医仁会武田総合病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います．

① 前年度の診療実績

a) 病院病床数，b)内科病床数，c)内科診療科数，d) 1 ヶ月あたり内科外来患者数，e)1 ヶ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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数 3，日本循環器学会循環器専門医数 7，日本糖尿病学会専門医数 1，日本呼吸器学会呼吸器専門医数 5，日本血液学会血液専門医数 2，日本神経学会神経内科専門医数 5

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

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用します．

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します．指導者研修（FD）の実施記録として，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います．

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．

医仁会武田総合病院就業中は当院の就業環境に，連携施設もしくは特別連携施設就業中は各施設の就業環境に基づき，就業します（P.16「医仁会武田総合病院内科専門研修施設群」参照）．

基幹施設である医仁会武田総合病院の整備状況：

・研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
・医仁会武田総合病院の常勤医師として労務環境が保障されています.
・メンタルストレスに適切に対処する部署があります.
・セクシャルハラスメントに関する規程や相談体制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.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.16「医仁会武田総合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，その内容は医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は年に複数回行います．また，年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には，研修施設ごとに逆評価を行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，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，医仁会武田総合病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会，医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，専攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握します．把握した事項については，医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します.

① 即時改善を要する事項
② 年度内に改善を要する事項
③ 数年をかけて改善を要する事項
④ 内科領域全体で改善を要する事項
⑤ 特に改善を要しない事項

なお，研修施設群内で何らかの問題が発生し，施設群内で解決が困難である場合は，専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします.

・担当指導医，施設の内科研修委員会，医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし，医仁会武田総合病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して医仁会武田総合病院内科専門研修プログラムを評価します.
・担当指導医，各施設の内科研修委員会，医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-

OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニターし，自律的な改善に役立てます．状況によって，日本専門医機構内科領域研修委員会の支援，指導を受け入れ，改善に役立てます．

3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

医仁会武田総合病院臨床研修部と医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム管理委員会は，医仁会武田総合病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します．その評価を基に，必要に応じて医仁会武田総合病院内科専門研修プログラムの改良を行います．

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

(問い合わせ先) 医仁会武田総合病院臨床研修部

E-mail: kensyu-ijinkai@takedahp.or.jp　　HP: http://www.takedahp.or.jp/ijinkai/kenshui/

医仁会武田総合病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は，遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います．

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

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

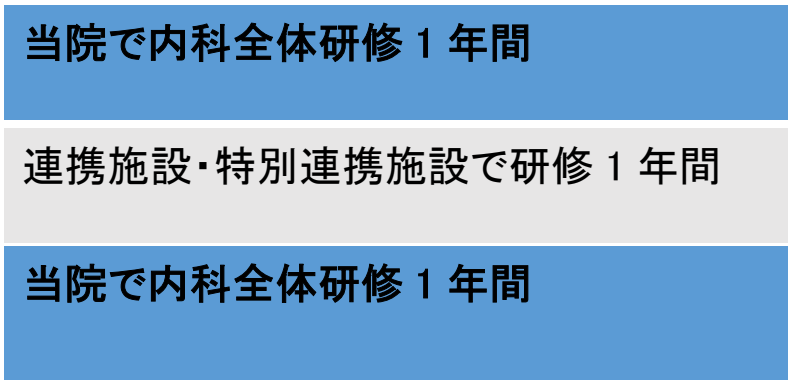
他の領域から医仁会武田総合病院内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります．

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

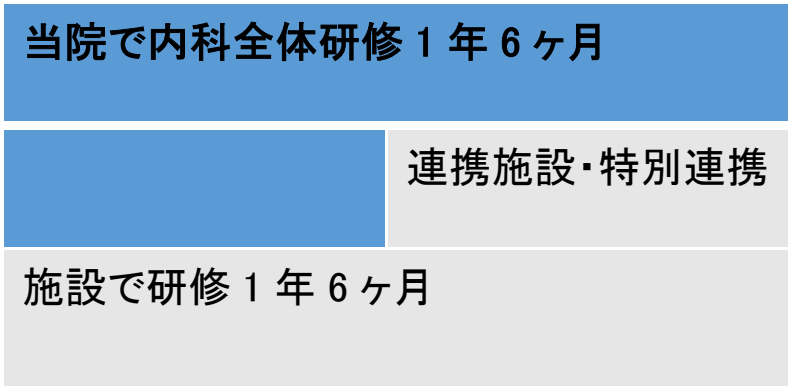
医仁会武田総合病院内科専門研修施設群

研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間あるいは基幹施設 1 年 6 ヶ月＋連携・特別連携施設 1 年 6 ヶ月）

モデル 1



モデル 2



基幹施設である医仁会武田総合病院で 1 年間，内科全体の研修を行ってもらいます．2 年目は連携施設・特別連携施設で原則，1 施設 3 ヶ月以上，内科系の研修をしてもらいます．3 年目は再度医仁会武田総合病院で研修を行ってもらいます（モデル 1）．連携プログラムにおいては基本的にモデル 2 に沿った研修を行ってもらいます．

表 1.医仁会武田総合病院内科専門研修施設群研修施設

	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	剖検数
基幹施設	医仁会武田総合病院	500	158	9	10	17	8
連携施設	康生会武田病院	394	144	8	9	3	2
連携施設	稲荷山武田病院	55	37	6	1	0	0
連携施設	十条武田リハビリ	182	43	6	3	1	0

	テーション病院						
連携施設	宇治武田病院	177	66	8	4	4	0
連携施設	京都大学医学部附属病院	1,121	380	10	98	50	21
連携施設	滋賀医科大学付属病院	612	155	8	56	38	23
連携施設	京都市立病院	548	226	12	23	12	14
連携施設	京都医療センター	600	285	12	29	20	6
連携施設	静岡市立静岡病院	506	233	9	19	20	18
連携施設	島田市立総合医療センター	445	221	10	14	10	6
連携施設	滋賀県立総合病院	555	176	9	19	11	8
連携施設	京都第一赤十字病院	616	265	13	42	39	14
連携施設	天理よろづ相談所病院	815	305	7	32	26	32
連携施設	なぎ辻病院	169	159	11	1	0	0
連携施設	上尾中央総合病院	733	271	16	36	25	19
連携施設	京都府立医科大学附属病院	1055	171	10	52	81	16
特別連携施設	宮津武田病院	65	60	3	0	1	0
研修施設合計		8,630	3,355	163	437	338	197

表 2.各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
医仁会武田総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
康生会武田病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	△	○	○
稲荷山武田病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
十条武田リハビリテーション病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	×	○	×	△
宇治武田病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○	○
京都大学医学部附属病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
滋賀医科大学付属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都市立病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○
静岡市立静岡病院	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
島田市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
滋賀県立総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○
京都第一赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
天理よろづ相談所病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
なぎ辻病院	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	○	○	○
上尾中央総合病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○
京都府立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
宮津武田病院	○	○	○	×	○	○	○	△	○	×	△	△	○

各研修施設での内科 13 領域における研修可能性を 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．医仁会武田総合病院内科専門研修施設群研修施設は京都府，滋賀県，奈良県，静岡県及び埼玉県内の医療機関から構成されています.

医仁会武田総合病院は，京都市南東部医療圏の中心的な急性期病院です．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.

連携施設・特別連携施設は，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，専門病院である稲荷山武田病院，十条武田リハビリテーション病院，地域基幹病院である康生会武田病院，宇治武田病院および地域医療密着型病院である宮津武田病院，なぎ辻病院，その他に京都大学医学部附属病院，京都府立医科大学附属病院,

滋賀医科大学付属病院，京都市立病院，静岡市立静岡病院，島田市立総合医療センター，滋賀県立総合病院，京都医療センター，京都第一赤十字病院，天理よろづ相談所病院，上尾中央総合病院で構成されています.

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

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

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

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

・通常プログラムでは原則，2 年目 1 年間シーリングがない県の希望の連携施設で研修してもらいます.

・連携プログラムでは原則，2 年目の後半から 1 年 6 ヶ月シーリングのない県の希望の連携施設で研修してもらいます.

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

京都市南東部医療圏と近隣医療圏及び京都府，滋賀県，奈良県，静岡県及び埼玉県内の医療機関にある施設から構成しています.

1) 専門研修基幹施設

医仁会武田総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·医仁会武田総合病院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. ·セクシャルハラスメントに関する規程や相談体制が整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·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　（統括責任者（総合内科専門医），プログラム管理者（総合内科専門医））にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する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 11 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（院外カンファレンス（2026 年度予定），伏見地区総合臨床カンファレンス（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. ·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. ·特別連携施設（宮津武田病院）の専門研修では，電話や週 1 回の医仁会武田総合病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ·専門研修に必要な剖検（2023 年度 9 体，2024 年度 2 体，2025 年度 8 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，不定期的に開催（2025 年度実績 8 回）しています. ·治験審査委員会を設置し，不定期的に開催（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計 5 演題以上の学会発表（2025 年度実績 5 演題）をしています.
指導責任者	中坊　幸晴 【内科専攻医へのメッセージ】 　医仁会武田総合病院は，京都市南東部医療圏の中心的な急性期病院であり，京都市南東部医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します.

	主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 10 名，日本内科学会総合内科専門医 17 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 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 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名，日本血液学会血液専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 5 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 741 名（1 ヶ月平均）　入院患者 299 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病院 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 日本消化器病学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本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 日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 など

2) 専門研修連携施設

1. 医療法人財団康生会武田病院医療法人財団康生会　武田病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •メンタルストレスに適切に対処する部署があります. •セクシャルハラスメントに関する規程や相談体制が整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています. •院内保育所があり、利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医が 9 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（2015 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 3 回（各複数回開催）、感染対策 2 回（各複数回開催））し，専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンス（2016 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（2015 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（2015 年度実績８回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 1 演題）をしています.
指導責任者	高橋　周史 【内科専攻医へのメッセージ】 JR 京都駅前に立地する急性期病院です。総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経および救急の各分野で、特に急性期疾患を中心に数多くの症例を経験できると思います。内科系の各種の基本的な手技を経験する機会も多いと思います。多職種による患者中心のチーム医療への参画により、将来チーム医療の担い手となれる内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 9 名，日本内科学会総合内科専門医 3 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 9 名， 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名，日本内分泌学会内分泌・代謝専門医 1 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 6 名， 日本透析医学会専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 14,042 名（1 ヶ月平均）　入院患者 6,829 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	13 領域のうち　10 領域　62 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関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会関連施設 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 日本老年医学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医認定指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本認知症学会専門医教育施設 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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

2. 十条武田リハビリテーション病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ・セクシャルハラスメントに関する規程や相談窓口が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています. ・院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 3 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（2015 年度実績　医療倫理　1 回，医療安全 2 回(各複数回開催），感染対策 2 回（各複数回開催）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（2017 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. ・地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績　1 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科、消化器、 循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、 感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療 しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会、日本リウマチ学会、日本神経学会　講演会などに積極的に参加しています。地区医師会主催の集談会にて発表（2015 年度実績 1 演題）をしています.
指導責任者	濱川　慶之 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は回復期リハビリテーションをはじめ、内科、外科、整形外科の急性期疾患の診療も行っており、武田病院グループの他の病院と連携して 24 時間 365 日救急患者の受け入れ体制を整えています．そのため、急性期～慢性期の内科疾患を幅広く、総合的に経験できる機会が多くあります．また、当院では診療科の異なる医師同士、他職種との垣根がなく、判断に迷ったときにすぐに他科の医師にコンサルタントできる環境が整っているのが特徴です．訪問診療も行っており、地域医療を経験することも可能です.
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 1 名 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、日本老年医学会老年病専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　6,282 名（1 ヶ月平均）　入院患者　5,451 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	13 領域のうち 12 領域 40 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	往診、訪問リハビリ・訪問看護を実地研修にて経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本リウマチ学会教育施設

3. 宇治武田病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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相談部署（総務課職員担当）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が ４名在籍しています（下記）. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2016 年度実績 医療安全２回（各複数回開催），感染対策２回（各複数回開催））し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 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。 ・地域参加型のカンファレンス（2016 年度実績 地区医師会の研修会などに参加）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのため の時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科、消化器科、内分泌・代謝、腎臓、神経の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 演題）をしています.
指導責任者	名前 高橋 英雄 【内科専攻医へのメッセージ】 宇治武田病院では患者さんを「私たちの家族」と考え、安全で質の高い医療を提供することを基本としています。病院機能として、急性 期の施設も充実していますし、がん治療の最新鋭機のトモセラピーや 64 列マルチスライスという超細密検査が可能なＣＴの導入を初め、診察室を含めた全施設内のクリーン化も完備された優秀な医療施設です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医　４名 ほか
外来・入院患者数	外来患者　16,338 名（1 ヶ月平均）　入院患者　4,766 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	13 領域のうち　６領域　　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，がん患者の診断，治療を通じて，地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本神経学会専門医制度准教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

4．稲荷山武田病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境があります. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 1　名在籍しています（下記）. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 12 回（各複数回開催），感染対策 12 回（各複数回開催））し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（2017 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.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち, 総合内科Ⅱ・Ⅲの分野で定常的に専門研修が可能症例数を診療しています。 1・癌のターミナルケア病棟で実施医療が学べる。 2・高齢医療の居宅医療（施設系）を経験できる。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会や同地方会など年間 2 回の学会出張の費用を補助する制度があります。
指導責任者	名前　　田中　友二 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は 1934 年（昭和 9 年）に設立され、付近には東福寺や伏見稲荷大社を臨む、緑豊かな閑静な立地環境にあり、季節ごとに花が咲き、自然が身近に感じられる病院です。 設立以来地域医療に根ざして参りましたが、2012 年 9 月より従来の障害者病棟に加え、緩和ケア病棟を新たに開設し、医療と終末期ケアに取り組んでいます。
指導医数 （常勤医）	日本神経内科専門医 1 名、日本老年医学会指導医　1 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者　864　名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,813　名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	13 領域のうち　総合内科　領域　総合内科　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	1・ケア付高齢者住宅の訪問診療及び往診 2・隣接する特別養護老人福祉施設の往診
学会認定施設 （内科系）	日本老年医学認定施設　など

5. 京都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	・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.
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が 98 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. ·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（2015 年度 24 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.
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会を含め 2015 年度は計 53 題の学会発表をしています.
指導責任者	高橋良輔（神経内科教授） 【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）	日本内科学会指導医 98 名 日本内科学会総合内科専門医 50 名 日本消化器病学会消化器専門医 22 名 日本肝臓学会専門医 14 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本内分泌学会専門医 16 名 日本糖尿病学会専門医 12 名 日本腎臓病学会専門医 10 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名, 日本血液学会血液専門医 9 名 日本神経学会神経内科専門医 14 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87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 2名ほか
外来・入院患者数	内科系延外来患者 24,898 名（1 ヶ月平均）（298,780 名/年） 内科系入院患者（実数） 561 名（1 ヶ月平均）（ 6,740 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 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本高血圧学会専門医認定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設 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治療学会研修施設 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 日本アレルギー学会認定教育施設（呼吸器内科） 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

6. 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	・初期臨床研修が可能な基幹型相当大学病院です。 ・研修に必要な図書館、大学内および病院内インターネット環境があります。 ・滋賀医科大学非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・保健管理センターで健康相談を受けることができます。 ・人権問題委員会が事務局に整備されています。 ・女性専攻医も安心して勤務できるように、休憩室、 更衣室、シャワー室、 当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 49 名在籍しています（下記）。 ・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、 医療安全 2 回以上、感染対策 2 回以上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（2015 年度実績 5 回）し、 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や学術講演会を定期的に開催し、専攻医に受講を勧め、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、循環器、呼吸器、消化器血液、代謝、内分泌 腎臓 および神経の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を確保しています。 ・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 13 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは近畿地方会に年間で計 10 演題以上の学会発表（2015 年度実績 13 演題）をしています。 ・倫理委員会を設置し、 定期的に開催（2015 年実績 12 回）しています。 ・臨床研究開発センターを設置し、 定期的に治験審査委員会を開催（2015 年度実績 12 回）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・英文論文の著者としての執筆も定期的に行われています。
指導責任者	前川聡 【内科専攻医へのメッセージ】 大学病院における高度な専門治療から連携病院における generalist としての総合内科まで幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指して下さい。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医29名　日本消化器病学会消化器病専門医 10名 日本循環器学会循環器専門医 12名　日本糖尿病学会専門医7名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医6名　日本呼吸器学会呼吸器専門医 10名 日本腎臓学会腎臓専門医4名　日本血液学会血液専門医4名 日本神経学会神経専門医4名 ほか
外来・入院患者数	外来患者延数　7,580 名（1 ヶ月平均）入院患者延数　4,350 名（1 ヶ月平均）H27 実績
経験できる疾患群	1）研修手帳 （疾患群項目表） にある 13 領域、70 疾患群のうち、全て疾患の内科治療を経験できます。 2）研修手帳の多数の通院・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できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、連携病院において一般内科診療から在宅診療など地域医療や診療連携を経験できます。

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不正脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会関連施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼働施設 日本大腸肛門病学会認定施設（外科） 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本造血細胞移植学会移植登録施設 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 日本肥満学会肥満症専門病院 日本動脈硬化学会専門医認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医研修施設 日本透析医学会専門医制度指導施設 日本神経学会専門医教育施設 日本脳卒中学会認定教育病院 日本感染症学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　など

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。病児・病後児保育は京都市在住者であれば利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 23 名在籍しています。 ·内科専攻医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 12 回，感染対策 20 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（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を促し，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 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（2015 年度実績 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 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。膠原病に関しては京都大学より非常勤医師派遣による外来診療が主体です。
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（2015 年度実績 4 演題）をしています。
指導責任者	吉波　尚美 【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 548 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 23 名，日本内科学会総合内科専門医 13 名 日本消化器病学会消化器専門医 9 名，日本肝臓学会専門医 5 名， 日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本内分泌学会専門医 1 名， 日本糖尿病学会専門医 2 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 3 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	2015 年度実績 新入院患者数　13,195 名　　一日平均外来患者数　　1,224 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。
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。また

	2016年4月より腫瘍内科を開設しがん診療の一層の充実を目指します。
経験できる地域医療・診療連携	1）救急指定病院で，2015 年度の救急車受け入れ台数は 5,968 台，患者受け入れ件数は23,111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 ･日本血液学会認定医研修施設 ･日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ･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採取施設・移植診療科 ･日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設 ･日本高血圧学会専門医認定研修施設 ･日本甲状腺学会認定専門医施設 ･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 ･日本腎臓学会研修施設 ･日本透析医学会認定医制度認定関連施設 ･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 ･日本消化器病学会認定医制度認定施設 ･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学会認定研修関連施設 ･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採取施設・移植診療科 ･日本感染症学会連携研修施設 ･日本救急医学会救急科専門医指定施設 など

8. 独立行政法人国立病院機構　京都医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･臨床研修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。 ･国立病院機構非常勤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。
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 29 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（内科系診療部長）、副統括責任者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）により、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研修委員会と臨床研修センター（2016 年度予定）を設置します。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績 12 回）していて、専攻医は受講することが必要です。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し、専攻医は参加することが必要です。 ･CPC を定期的に開催（2014 年度実績 10 回）し、専攻医は受講することが必要です。 ･伏見医師会と共同し地域参加型のカンファレンスを多数行っています。 ･プログラムに所属する全専攻医は、JMECC 受講（2015 年度開催実績 1 回：受講者 10 名）が必要です。 ･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（2016 年度予定）が対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 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（2014 年度実績 10 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･臨床研究センターを併置し、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（2014 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（2014 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（2014 年度実績 10 演題）をしています。
指導責任者	小山　弘 【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責任感をもって地域の医療に貢献しています。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と意思を有しています。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、連携病院や国立病院機構とともに、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 29 名、日本内科学会総合内科専門医 20 名、内分泌代謝科専門医 9 名、日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本循環器学会循環器専門医 11 名、日本糖尿病学会専門医 8 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 3 名、日本血液学会血液専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 1 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	外来患者 28,006 名（1 ヶ月平均）、新規入院患者 1,175 名（1 ヶ月平均、うち内科

	系 463 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

9. 静岡市立静岡病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·地方独立行政法人静岡市立静岡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（臨床心理士が担当する「こころの保健室」）があります. ·ハラスメント委員会が静岡市立静岡病院に整備されています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 22 名在籍しています（2019 年 1 月現在）. ·内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副病院長・日本内科学会指導医），プログラム管理者（副病院長・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. ·教育研修管理センターと内科専門研修委員会において，基幹施設内で研修する専攻医の研修を管理します. ·医療倫理については臨床研究倫理セミナーとして倫理指針の資料を配布して報告書の提出の義務付けを行います。 ・感染対策については講習会を定期的に開催（2017 年度実績 3 回＋再講演、ビデオ上映会）、また、医療安全については研修会等を定期的に開催（2017 年度実績 6 回＋再講演、ビデオ上映会）し，専攻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（2017 年度実績 9 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンス（基幹施設主催のもの：静岡病診がんカンファレンス（2017 年度実績 12 回），静岡病院病診連携総会講演会；. このほか基幹施設が参加する医師会主催のものは虚血性心疾患ネットワーク総会，脳卒中医療連携総会，清水循環器カンファレンスなど多数）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（2019 年度開催実績 1 回：受講者 11 名、2018 年度開催実績 1 回：受講者 12 名、2020 年度 1 回開催予定）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に教育研修管理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 分野のうち神経を除く 12 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ·70 疾患群のうち神経内科領域を除く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（2017 年度 11 体,2018 年度 18 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（2017 年度実績 6 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（2017 年度実績 9 回）しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2017 年度実績 3 演題）をしています.
指導責任者	前田　明則 【内科専攻医へのメッセージ】 前田　明則 静岡市立静岡病院は，静岡県静岡医療圏の中心的な急性期病院であり，静岡医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診

	断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 19 名，日本内科学会総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会消化器専門医 10 名，日本循環器学会循環器専門医 12 名， 日本内分泌代謝科専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 3 名， 日本腎臓病学会専門医 2 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 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 0 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 0 名， 日本感染症学会専門医 0 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 24,003 名（1 ヶ月平均）　入院患者 1,052 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	神経領域疾患及び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 日本内分泌学会専門医認定教育施設 日本消化器病学会専門医認定施設 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 日本腎臓学会研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 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 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設 日本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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医准教育研修施設、など

10. 島田市立総合医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1） 専攻医の環境	•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. •地方公務員として労務環境が保障されています. •メンタルヘルスケア相談窓口が院内、院外にあります. •ハラスメント防止対策委員会があります. •監査・コンプライアンス室が医療安全管理室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.
認定基準 【整備基準 23】 2） 専門研修プログラムの環境	•指導医が 14名が在籍しています. •内科専門研修プログラム委員会を設置して，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 10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 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（2024 年度実績 10 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 23/31】 3） 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，腎臓，神経，代謝，呼吸器および血液の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. •専門研修に必要な剖検（2022 年度から 2024 年度まで平均 5 体以上）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4） 学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催（2024年度実績 12回）しています. •治験管理室を設置し，随時に治験審査委員会を開催（2024年度実績 0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 年度の実績地方会 5 演題）をしています.
指導責任者	野垣文昭【内科専攻医へのメッセージ】 島田市立総合医療センターは一般病棟 435 床,結核病棟 4 床, 感染症病棟 6 床の合計 445 床を有する静岡県志太榛原医療圏の中心的な急性期病院で, 地域の医療・保健・福祉を担っており, 災害拠点病院でもあります. 救急センターでは、スタッフ, 専攻医, 臨床研修医による救急チームが対応し, 診断及び初期治療を行います. 内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い, 内科専門医を育成します.
指導医数 （常勤医）	（指導医）日本内科学会指導医14名　日本消化器内視鏡学会指導医3名　日本超音波医学会超音波指導医1名　日本透析医学会透析指導医1名　日本腎臓学会腎臓指導医1名　日本消化器病学会消化器病指導医2名　日本肝臓学会肝臓指導医1名　日本血液学会血液指導医1名 （専門医）日本内科学会総合内科専門医 10 名　日本消化器病学会消化器病専門医 3 名　日本循環器学会循環器専門医 8 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　日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 3 名　日本肝臓学会肝臓専門医 3 名　日本超音波医学会超音波専門医 1 名　日本透析医学会透析専門医 1 名　日本腎臓学会腎臓専門医 1 名　日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名　日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 1 名　日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名

外来・入院患者数	外来患者 795.3 名（1 日平均）　入院患者 376.2 名（1 日平均）延人数
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・病病連携も経験できます. 当院は，医師，看護師，薬剤師，臨床検査技師，診療放射線技師，管理栄養士，理学療法士，歯科衛生士による多職種連携を実践しており，チーム医療における医師の役割を研修します.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本透析医学会専門医制度教育認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本脳卒中学会専門医認定制度・研修教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本核医学会専門医教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本病理学会研修認定施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練施設 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・ＮＳＴ稼動施設認定

11. 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（2018 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 5 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンス（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（2017 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（2017 年度実績 11 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（2017 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】 　当院は滋賀県のがん拠点病院であり、がんについて豊富な症例と数多くのセミナーを経験できます。がんに関する教育・予防、診断・治療、緩和ケア、支援体制も充実しています。 　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。その他の内科疾患についても、研修手帳に定める 70 疾患群を 　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・専門医数 （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9 名 日本糖尿病学会指導医　日本糖尿病学会専門医 日本消化器病学会指導医　日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医 日本循環器病学会専門医 日本血液学会指導医　専門医 日本神経学会指導医　日本神経学会専門医 日本呼吸器学会指導医　日本呼吸器学会専門医　など
外来・入院患者数	外来患者14,019 名（1 カ月平均）　入院患者数417 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。

12. 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	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·京都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（ハラスメント対策委員会）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 42 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（2019 年度 11 回、2020 年度 3 回、2021 年度 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。すでにいくつかの地域参加型カンファレンスを実施しており、専攻医にも参加機会を与えます。 ·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。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を含む、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。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（2018 年 12 体、2019 年 10 体、2020 年 14 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。 ・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。
指導責任者	副院長　福田　亙 【専攻医のみなさんへメッセージ】 当院は、救命救急センター、心臓センター、脳卒中センター、腎透析センター、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、基幹災害医療センターを擁し、高度専門医療、災害医療に対応できる病院です。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。殆どの疾患を診断から治療まで網羅しており、まさに時代の最先端の医療を体感することができます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 42 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 20 名（うち内科指導医 8 名）、日本肝臓学会肝臓専門医 6 名（うち内科指導医 4 名）、日本循環器学会循環器専門医 12 名（うち内科指導医 10 名）、日本腎臓学会腎臓専門医 5 名（うち内科指導医 2 名）、日本糖尿病学会専門医 3 名（うち内科指導医 3 名）、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名 （うち内科指導医 5 名）、日本血液学会血液専門医 7 名（うち内科指導医 6 名）、日本神経学会神経内科専門医 4 名（うち内科指導医 2 名）、日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 1 名、日本救急医学会救急専門医 17 名（うち内科指導医 2 名）、日本心血管インターベンション治療学会認定医 7 名（うち専門医 3 名）、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 12 名（うち内

	科指導医 7 名）、日本透析医学会透析専門医 5 名（うち内科指導医 3 名）、日本脳卒中学会専門医 7 名（うち内科指導医 3 名）、日本脳神経血管内治療学会専門医 5 名 （うち内科指導医 3 名）、日本リウマチ学会リウマチ専門医 4 名（うち内科指導医 3 名） など
外来・入院患者数	令和 2 年度実績より 外来患者 25,173 名（1 ヶ月平均） 入院患者 13,630 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 日本リウマチ学会教育施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 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 日本呼吸器学会認定施設 日本感染症学会連携研修施設 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 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 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 日本静脈経腸栄養学会認定ＮＳＴ稼働施設 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 32 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（2019 年度実績，医療安全 11 回，感染対策 12 回）します。 ·CPC を定期的に開催（2019 年度実績 8 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	田口善夫 【内科専攻医へのメッセージ】 来る高齢化社会では患者の1つの病気をただ治すといった治療モデルでは難しく、多疾患の同時並行的な治療を求められる。またキュアからケアへの移行、患者との死生観の共有が必要と考えられる。天理よろづ相談所病院は昭和51年よりレジデント制度を開始し、昭和53年よりシニアレジデントの内科ローテイトコースを行っている。また奈良県東和医療圏の急性期病院として役割を担っている。これらの経験を活かし、専門的な臓器別診療だけではなく、内科全般や更に医療周辺の社会機構にわたる幅広い知識や経験を基礎にバランスよく患者を診療する能力をもった内科医を養成したいと考えている。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 32 名，日本内科学会総合内科専門医 26 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 8 名， 日本内分泌学会専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 5 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名，日本血液学会血液専門医 5 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本アレルギー学会専門医（内科）1 名，日本リウマチ学会専門医 4 名，日本感染症学会専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者約 1,700 名（1 日平均）入院患者約 500 名（1 日平均延）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育病院

（内科系）	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 なぎ辻病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要なインターネット環境があります. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 1　名在籍しています
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	年間 2 回の学会出張の費用を補助する制度があります。
指導責任者	名前　中橋　弥生
指導医数 （常勤医）	1 名
外来・入院患者数	外来患者　4,626　名（1 ヶ月平均）　入院患者 3,342　名（1 ヶ月平均）
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

15. 上尾中央総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理室）があります。 ・クレーム対策・検討委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が 整備されています。 ・敷地外に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・内科指導医が 36 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。 ・下記の各種研修会に対し専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ①AMG上尾中央総合病院内科専門研修施設群での合同カンファレンスは、定期的に上尾中央総合病院第一臨床講堂にて開催予定です。 ②地域参加型のカンファレンスは定期的に開催しています。（上尾地区医師会・歯科医師会 合同学術研修会、上尾市循環器研究会、埼玉県中央地区C型肝炎治療連携セミナー、糖尿病勉強会（埼玉県糖尿病研究会、埼玉糖尿病談話会、埼玉糖尿病トータルケア研究会等）、埼玉県央リウマチ研究会、上尾市認知症ケアネットワークの会、上尾市医療と介護のネッ トワーク会議、がん治療多職種合同勉強会等） ③医療安全、感染防御に関する講習会は年 2 回開催しており、医療倫理に関する講習会は年 1 回開催しています。 ④ＣＰＣは定期的に年間 15 回程度開催しています。 ⑤JMECC は年１，2 回開催しています。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野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。 ・専門研修に必要な内科剖検は平均 20 体（2021 年度実績）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・上尾中央総合病院では学術研究を奨励すると同時に、その研究成果を広く公表し学術論文として残すことの重要性を高く位置付けており、学術研究および学術論文の執筆・投稿における、必要な経費の一部を補助する体制を構築しています。
指導責任者	土屋　昭彦 「高度な医療で愛し愛される病院」という病院理念のもと、将来専門とする領域（subspeciality）にかかわらず、内科学の幅広い知識・技能を修得し、医の倫理・医療安全に配慮した患者中心の医療を実践する内科医を育成する研修プログラムとなっています。当プログラムを履修することにより、内科専門医に必要な内科領域全般の標準的な臨床能力のみならずプロフェッショナリズムとリサーチマインドを修得し、研修修了後も生涯にわたり自己研鑽を積んでいけるものと期待しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　36 名，日本内科学会総合内科専門医　25 名， 日本消化器病学会専門医　6 名，日本肝臓学会専門医　4 名， 日本循環器学会専門医　7 名，日本内分泌学会専門医　1 名， 日本糖尿病学会専門医　4 名，日本腎臓病学会専門医　4 名， 日本呼吸器学会専門医　2 名，日本血液学会専門医　2 名， 日本神経学会専門医　3 名，日本アレルギー学会専門医　1 名，

	日本リウマチ学会専門医　0名，日本感染症学会専門医 1名， 日本老年医学会専門医　1名，ほか.
外来・入院患者数	2022年度実績　外来患者　1,473名（1ヶ月平均）　　入院患者　569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・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 ・当院は埼玉県がん診療指定病院であり，がんの診断，抗がん剤治療，緩和ケア治療，放射線 治療，内視鏡検査・治療など，幅広いがん診療を経験できます。 ・年間救急車搬入台数 約8,000件、独歩患者数 2 万人弱という受け入れ実績を有する ER をもち、埼玉県県央医療圏を越える広域から救急患者が訪れる救急医療の中核病院として、的確な診断・初期治療、専門医へのコンサルテーションや内科系疾患に限らず外 傷の緊急度・重症度判断、軽症外傷の処置などを経験できます。
経験できる地域医療・診療連携	・当院は埼玉県県央医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域医療支援病院の指定を受けた地域の病診・病病連携の中核病院です。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、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。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器病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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設　日本肝臓学会認定施設 日本感染症学会研修施設　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 日本脳卒中学会研修教育病院　日本緩和医療学会認定研修施設認定 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練認定教育施設 JCNT 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動暫定研修施設（補完研修施設）日本胆道学会認定指導医制度指導施設　日本動脈硬化学会専門医制度教育病院 日本透析医学会専門医制度認定施設　日本腎臓学会研修施設 日本アフェレシス学会認定施設　日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本病理学会 研修認定施設認定 日本呼吸器学会認定施設認定 経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会協議会 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研修施設 腹部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 日本脈管学会認定研修関連施設　日本消化管学会胃腸科指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設

	日本輸血・細胞治療学会 I&A 制度認定施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設　日本老年医学会認定施設

16. 京都府立医科大学附属病院

認定基準 【整備基準23】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な附属図書館とインターネット環境があります。 ·京都府立医科大学附属病院専攻医として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（保健管理センター）があります。 ·ハラスメント防止委員会が京都府立医科大学に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所及び病児保育室があり、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が52名在籍しています。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります。 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療安全5回、感染対策3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンス（（京滋奈画像診断カンファレンス2回/年、京滋内視鏡治療勉強会1回/年、京滋消化器研究会1回/年、IBDコンセンサスミーティング1回/年、Kyoto IBD Management Forum1回/年、IBDクリニカルセミナー1回/年、関西肝胆膵勉強会2回/年、京滋大腸疾患研究会1回/年、京滋食道研究会1回/年、京都GIクラブ2回/年、京滋消化器先端治療カンファレンス1回/年、鴨川消化器研究会1回/年、関西EDS研究会1回/年、古都DMカンファレンス1回/年、京都かもがわ糖尿病病診連携の会1回/年、京都リウマチ・膠原病研究会2回/年、KFS meeting(Kyodai-Furitsudai-Shigadai Meeting) 1回/年、糖尿病と眼疾患を考える会 in Kyoto1回/年、京滋心血管エコー図研究会2回/年、京都心筋梗塞研究会 2回/年、KNCC(Kyoto New Generation Conference of Cardiology) 1回/年、京都ハートクラブ1回/年、京都漢方医学研究会3回/年、京都腎病理カンファレンス2回/年、京都炎症と免疫研究会1回/年 など）を定期的に参画し、専攻医に受講を推奨し、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPCを定期的に開催し（2025年度 10回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全ての専攻医にJMECC受講を義務付け（2024年度1回, 2025年度1回）、その時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·このプログラムでは，「地域医療機関」として25の連携施設および「基幹施設と異なる環境で高度医療を経験できる施設」として21の連携施設の派遣研修では、各施設の指導医が研修指導を行います。その他、9の特別連携施設で専門研修する際には、電話やインターネットを用いたカンファレンスにより指導医が研修指導を行います。
認定基準 【整備基準23/31】	·カリキュラムに示す内科領域13分野のうち，総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、脳神経、アレルギー、膠原病、感染

3)診療経験の環境	症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･70 疾患群のうち、ほぼ全疾患群（少なくとも 45 以上の疾患群）について研修できます。 ･専門研修に必要な院内カンファレンス（消化管カンファレンス、肝胆膵病理カンファレンス、肝移植カンファレンス、内科外科病理大腸カンファレンス、ハートチームカンファレンス、成人先天性心疾患カンファレンス、腎病理カンファレンス、血液内科移植カンファレンス、リウマチチームカンファレンス、びまん性肺疾患カンファレンス、キャンサーボード、緩和ケアカンファレンスなど）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･専門研修に必要な剖検（2023 年度 11 体、2024 年度 10 体，2025 年度 16 体）を行っています。
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館などを整備しています。 ･倫理委員会が設置されており、定期的または必要に応じて開催しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表をしています（2025 年度３演題）。さらに、各 Subspeciality 分野の地方会には多数演題発表しています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 京都府立医科大学（以下，本学）は明治５年に創立され、まもなく開学 150 年を迎える我が国でも有数の歴史と伝統を有する医科大学です。これまで多くの臨床医と医学研究者を輩出してきました。この伝統をもとに、世界のトップレベルの医学を地域に生かすことをモットーとしています。 本プログラムは、京都府の公立大学である本学の附属病院を基幹施設として、京都府を中心に大阪府・滋賀県・兵庫県・岐阜県・奈良県・和歌山県・福井県・静岡県・山形県にある連携施設・特別連携施設と協力し実施します。内科専門研修を通じて、京都府を中心とした医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療を行える内科専門医の育成を行います。さらに、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、内科各領域の高度なサブスペシャルティ専門医の教育を開始します。 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での３年間（基幹施設２年間＋連携施設１年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得することができます。 内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系サブスペシャルティ分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力を指します。また、知識や技能に偏らずに、患者に慈しみをもって接することができる能力でもあります。さらに、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドを修得して、様々な環境下で全人的な内科医療を実践できる能力のことでもあります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 52 名、日本内科学会総合内科専門医 81 名、 認定内科医 93 名、内科専門医 85 名、日本消化器病学会消化器専門医 31 名、 日本肝臓学会専門医５名、日本循環器学会循環器専門医 29 名、 日本内分泌代謝科専門医６名、日本糖尿病学会専門医 17 名、 日本腎臓病学会専門医 15 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 名、 日本血液学会血液専門医 11 名、日本神経学会神経内科専門医 18 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）３名、日本リウマチ学会専門医 11 名、 日本感染症学会専門医３名、消化器内視鏡学会専門医 25 名、 がん薬物療法専門医 13 名、日本救急医学会救急科専門医０名、ほか

外来・入院患者数	2025 年度外来患者数　38,844 人（１ヶ月平均） 2025 年度入院患者数　16,581 人（１ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 、日本消化器病学会認定施設、 日本消化管学会胃腸科指導施設、日本カプセル内視鏡学会指導施設 、 日本呼吸器学会認定施設 、日本糖尿病学会認定教育施設 、 日本腎臓学会研修施設 、日本アレルギー学会認定教育施設 、 日本リウマチ学会認定施設、日本消化器内視鏡学会認定指導施設 、 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 、日本肝臓学会認定施設 、 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 、日本透析医学会認定医制度認定施設 、 日本血液学会認定研修施設 、日本神経学会専門医制度認定教育施設 、 日本脳卒中学会認定研修教育病院 、日本呼吸器内視鏡学会認定施設 、 日本内科学会認定専門医研修施設 、日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 、 日本東洋医学会研修施設 、日本臨床腫瘍学会認定研修施設 、 日本感染症学会認定研修施設 、日本がん治療認定医機構認定研修施設 、 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 、日本認知症学会教育施設 、 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 、日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 、 日本心エコー図学会認定心エコー図専門医研修施設、日本臨床検査医学会認定研修施設、 日本頭痛学会認定教育施設、日本臨床神経生理学会認定施設　など

3）専門研修特別連携施設

1. 宮津武田病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・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 ・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 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 1 名在籍しています（下記）. ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績　医療倫理　1 回，医療安全　12 回（各複数回開催），感染対策　12 回（各複数回開催））し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（2017 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.
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科Ⅱ（高齢者）の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会や同地方会など年間 2 回の学会出張の費用を補助する制度があります。
指導責任者	名前　中村　智樹 【内科専攻医へのメッセージ】 駅・市街地からもほど近い、宮津湾に近接した国道沿いに位置する宮津武田病院。古い歴史を有し、時代の変遷とともに着実に診療科の拡充を図りながら、今日 まで地域住民の健康を幅広く支える病院として機能してきました。 地域での高齢の方々に対して質の高い医療を提供しております。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医　1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者　85 名（1 ヶ月平均）　入院患者　59 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	13 領域のうち　11 領域　42 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	地域医療密着型病院として、近隣地域にある在宅系施設に対して訪問診療を実施し、連携を図っています。
学会認定施設 （内科系）	なし

医仁会武田総合病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和 7 年 4 月現在）

医仁会武田総合病院
中坊　幸晴（プログラム統括責任者，血液内科センター長）
中前　恵一郎（研修委員会委員長、副院長、糖尿内科部長）
里野　英樹（事務局代表，臨床研修部事務担当）
松山　希一（消化器センター長）
前川　晃一（呼吸器内科部長）

連携施設担当委員
康生会武田病院 高橋　周史（副院長）
稲荷山武田病院　土屋　宣之（院長）
十条武田リハビリテーション病院　濱川　慶之（内科部長）
宇治武田病院　金　郁喆（院長）
京都大学医学部附属病院　横井　秀基（腎臓内科講師）
滋賀医科大学付属病院　中川　義久（循環器内科教授）
京都市立病院　吉波　尚美（総合内科・消化器内科部長）
静岡市立静岡病院　前田　明則　（副病院長）
島田市立総合医療センター　野垣　文昭　（副院長）
滋賀県立総合病院　山本　泰三　（副院長）
京都医療センター　小山　弘　（教育研修部長）
京都第一赤十字病院　沢田　尚久（循環器内科部長）
天理よろづ相談所病院　八田　和大（卒後臨床研修センター副センター長）
なぎ辻病院　中橋　弥生（副院長・医局長）
宮津武田病院　中村　智樹（副院長）
上尾中央総合病院　笹本　貴弘（臨床研修センター副センター長）
京都府立医科大学附属病院　尾原　知行　（脳神経内科学教授・内科代表教授・内科主任部長）

オブザーバー
内科専攻医代表 1　　未　定
内科専攻医代表 2　　未　定

別表１　医仁会武田総合病院疾患群症例病歴要約到達目標(「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」)一覧表

	内容	症例数	疾患群	病歴要約提出数
分野	総合内科Ⅰ（一般）	計 10 以上	1	2
	総合内科Ⅱ（高齢		1	
	総合内科Ⅲ（腫瘍）		1	
	消化器	10 以上	5 以上	3
	循環器	10 以上	5 以上	3
	内分泌	3 以上	2 以上	
	代謝	10 以上	3 以上	3
	腎臓	10 以上	4 以上	2
	呼吸器	10 以上	4 以上	3
	血液	3 以上	2 以上	2
	神経	10 以上	5 以上	2
	アレルギー	3 以上	1 以上	1
	膠原病	3 以上	1 以上	1
	感染症	8 以上	2 以上	2
	救急	10 以上	4	2
外科紹介症例		2 以上		2
剖検症例		1 以上		1
合計		120 以上 (外来は最大 12)	56 疾患群 (任意選択含む)	29 (外来は最大 7)

補足

1. 目標設定と修了要件

以下に年次ごとの目標設定を掲げるが、目標はあくまで目安であるため必達ではなく、修了要件を満たせば問題ない。各プログラムでは専攻医の進捗、キャリア志向、ライフイベント等を踏まえ、研修計画は柔軟に取り組んでいただきたい。

	症例	疾患群	病歴要約
目標(研修終了時)	200	70	29
修了要件	120	56	29
専攻医 2 年修了時 目安	80	45	20
専攻医 1 年修了時 目安	40	20	10

2. 疾患群：修了要件に示した領域の合計数は 41 疾患群であるが、他に異なる 15 疾患群の経験を加えて、合計 56 疾患群以上の経験とする。

3. 病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要。ただし、外科紹介症例、剖検症例については、疾患群の重複を認める。

4. 各領域について

① 総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ(一般)」、「総合内科Ⅱ(高齢者)」、「総合内科(腫瘍)」の異なる領域から 1 例ずつ計 2 例提出する。

② 消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

③ 内分泌と代謝：それぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例)「内分泌」2 例＋「代謝」1 例、「内分泌」1 例＋「代謝」2 例

5. 臨床研修時の症例について：例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。登録は最大 60 症例を上限とし、病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする。