洛和会音羽病院
内科専門研修プログラム

～診断推論と EBM 実践に長けた内科医育成を目指して～

平成 28（2016）年策定

令和 8（2026）年改訂

医療法人社団洛和会
洛和会音羽病院

目　次

Ⅰ　理念（プログラム GIO）

Ⅱ　特徴

Ⅲ　行動目標（SBO’ｓ）

Ⅳ　方略（LS）

Ⅴ　評価（EV）

Ⅵ　管理運営体制

Ⅶ　プログラムの評価と改善

Ⅷ　専攻医の採用

Ⅸ　内科専門研修の休止、中断・他プログラムへの移動

Ⅹ　専修医の待遇

XI　付表

XI-1.　多職種（360°）評価表

XI-2.　研修プログラム管理委員会規定

XI-3.　各年次到達目標症例数

XII　内科系専門各科・連携施設ローテーション サブプログラム

XII-1.　総合内科

XII-2.　感染症科

XII-3.　消化器内科

XII-4.　心臓内科

XII-5.　呼吸器内科

XII-6.　脳神経内科

XII-7.　腎臓・透析センター・リウマチ内科

XII-8.　血液内科

Ⅻ-9.　糖尿病・内分泌内科

Ⅻ-10.　救命救急センター（ER）

Ⅻ-11.　ICU／CCU

Ⅻ-12.　腫瘍内科

Ⅻ-13.　緩和ケア内科

連携施設

Ⅻ-13.　洛和会丸太町病院

Ⅻ-14.　洛和会音羽リハビリテーション病院

Ⅻ-15.　京丹後市立久美浜病院

京都大学医学部附属病院

滋賀医科大学医学部附属病院

京都岡本記念病院

近江八幡市立総合医療センター

市立福知山市民病院

京都府立医科大学附属北部医療センター

大津赤十字病院

愛生会山科病院

鈴鹿回生病院

亀田総合病院

昭和大学病院

昭和大学藤が丘病院

昭和大学横浜市北部病院

昭和大学江東豊洲病院

市立大津市民病院

京都山城総合医療センター

済生会滋賀県病院

京都府立医科大学附属病院

白河厚生総合病院

京都中部総合医療センター

宮崎市郡医師会病院

神戸市立医療センター中央市民病院

白河厚生総合病院

舞鶴共済病院

武蔵野赤十字病院

綾部市立病院

京丹後市立弥栄病院

洛和会音羽病院内科専門医研修プログラム

Ⅰ　理念（プログラム GIO）　（整備基準 1-3）

将来専攻する内科系専門領域にかかわらず、また将来どこの地域や医療施設で従事するかにかかわらず、内科診療を要するさまざまな患者の医療ニーズに、臓器を限らず、一定の水準をもって対応できるために、初期研修のみでは不足しがちな内科領域全般における基本的知識・技能とプロフェッショナルな態度を習得する。

Ⅱ　特徴　（整備基準 23-32）

１．超急性期医療から慢性期医療まで

本院は、24 時間365日稼働の救命救急センター（京都ER）（年間受診者数＞3万人、うち救急車受入数＞6000台）、ERに直結したICU・CCUに加え、SCU（脳卒中センター）、消化器センター、呼吸器センター、健診センターなど専門施設を擁し、1次から3次まで京都市に限らない近隣地域の救急医療センターの役割を持つ（2012年には京都府から民間病院で初めて救命救急センター指定）と同時に、地域包括ケア病棟や緩和ケアチームも有して、回復期・慢性期医療や終末期医療にも対応しており、予防医学から終末期までのあらゆるフェーズにわたる総合的な医療が学べる。

2024年の診療実績

救急車搬入患者数：6,748人（1日平均：18.5人）

- 内科系疾患：971件
- 外科系疾患：623件
- 消化器系疾患：358件
- 尿路性器系疾患：337件
- 内分泌系疾患：268件
- 誤嚥性肺炎：233件
- 頭部挫創：204件
- 心不全：159件
- 心肺停止（蘇生分含む）：148件
- 頭蓋内損傷：109件
- 急性胃腸炎：84件
- 急性肺炎：74件
- 精神系疾患：72件
- 呼吸器系疾患：681件
- 整形系疾患：555件
- 神経系疾患：357件
- 頭部外傷：279件
- 循環器系疾患：246件
- 大腿骨転子部骨折：217件
- 脳梗塞：182件
- その他：157件
- 末梢性めまい症：122件
- 悪性新生物：95件
- 熱性痙攣：76件
- 整形外科疾患：72件
- 急性心筋梗塞：69件

- 救急受診人数：21,582人（1日平均：59.1人）
- 救急から集中治療室への入院数：250人

２．症例の種類と数の豊富さ　　（整備基準4、31）

当院内科系診療科（総合内科、消化器内科、心臓内科、呼吸器内科、脳神経内科、腎臓内科・リウマチ科、血液内科、感染症科）には年間約5500名の患者が入院し、内科学の各分野において日本内科学会が専攻研修において求める疾患群のほぼ全てが経験できる。

内科系各診療科の診療実績（年間入院患者数）は次に示す通り。

総合内科

2024年の診療実績

平均在院日数：25.4日／レスパイト入院：98件

1年間で入院加療された患者さんの数：789人

内訳

- 消化器疾患：158件
  - 大腸ポリープ：23件
  - 急性胆管炎：13件
  - 急性虚血性腸炎：8件
  - 総胆管結石性胆管炎：7件
  - アルコール性肝硬変：7件
  - その他消化器疾患：100件
- 呼吸器疾患：109件
  - 誤嚥性肺炎：60件
  - その他肺炎：29件
  - その他呼吸器疾患：20件
- 尿路感染症：42件
- 筋骨格系疾患：31件
- 循環器疾患：26件
- 敗血症：13件
- 糖尿病：11件
- 偽痛風：9件
- その他：269件
  - COVID-19：26件
  - 認知症：10件
  - 急性腎前性腎不全：7件
  - 胸椎圧迫骨折：6件
  - 感染性腸炎：6件
  - 低栄養：6件
  - 対体温：6件
  - その他疾患：202件
- 脳・神経疾患：42件
- 脱水症：31件
- 廃用症候群：18件
- 蜂窩織炎：11件
- 内分泌疾患：10件
- 陳旧性脳梗塞：9件

感染症科

2024年の診療実績

1年間で入院加療された患者さんの数：408人
平均在院日数：31.2日

内訳

- 尿路感染症：73件
- COVID-19：54件
- 蜂窩織炎：37件
- 消化器疾患：18件
- 循環器疾患：12件
- 皮膚疾患：6件
- その他：43件
- 敗血症：56件
- 誤嚥性肺炎・肺炎：48件
- 筋骨格系疾患：32件
- 寄生虫症：18件
- 呼吸器疾患：9件
- 抗酸菌感染：2件

消化器内科

2024年の診療実績

診療データ

- 上部内視鏡検査：5,992件
- 内視鏡的切除術（EMR／ESD）：38件
- 内視鏡的止血術（下部を含む）：50件
- 食道静脈瘤治療：6件
- 下部内視鏡検査：1,731件
- 内視鏡的切除術（EMR／ESD）：812件
- ERCP：128件
- EST：25件
- ステント留置術（ERBD／ENBD含む）：82件

※上部内視鏡検査・下部内視鏡検査は健診で施行されたものも含んでおります。

心臓内科

2024年の診療実績

1年間で入院加療された患者さんの数：1,474人

- 狭心症：414件
- 心不全：235件
- 陳旧性心筋梗塞：160件
- その他：149件
- 下肢閉塞性動脈硬化症：250件
- 不整脈：169件
- 急性心筋梗塞：97件

- 心臓カテーテル検査：1,555件
- 末梢血管カテーテル治療：339件
- デバイス植込術：33件
- シャント血管形成術：2件
- 心臓カテーテル治療：526件
- カテーテルアブレーション：81件
- デバイス交換術：29件

呼吸器内科

2024年の診療実績

1年間で入院加療された患者さんの数：790人

- 肺炎・膿胸・肺膿瘍：240件
- 慢性閉塞性肺疾患：55件
- 睡眠時無呼吸症候群：50件
- 喘息：31件
- 結核・非結核性抗酸菌症：8件
- 呼吸器系悪性新生物：195件
- COVID-19：55件
- 間質性肺炎：54件
- 気胸：13件
- その他：89件

脳神経内科

2024年の診療実績

1年間で入院加療された患者さんの数：562人

- 脳梗塞：248件
- その他の脳卒中・脳血管障害、脊髄の血管障害：10件
- パーキンソン病と関連疾患：61件
- 末梢神経障害：16件
- 多発性硬化症、NMO、視神経炎、脊髄炎：6件
- 髄膜炎：4件
- 一過性脳虚血発作：15件
- 認知症関連疾患：96件
- けいれん発作：39件
- 重症筋無力症：10件
- 脳炎：4件
- その他：53件

腎臓・透析センター・リウマチ内科

2024年の診療実績

1年間で入院加療された患者さんの数：723人

平均在院日数：14.9日

- 慢性腎不全：416件
- 慢性腎炎症候群：25件
- ネフローゼ症候群：11件
- CAPD出口部感染：4件
- 急性腎不全：25件
- 膠原病・血管炎：15件
- 関節リウマチ：4件
- その他：223件

- 入院患者数：723件
- 腎生検数：24件
- 腹膜透析導入数：4件
- 腹膜透析カテーテル関連手術：5件
- 透析患者入院数（他診療科入院患者含む）：812件
- 急性腎不全入院数：25件
- 血液透析導入数：43件
- 動静脈ろう作成数：268件
- 血管移植術（その他の動脈）：146件

血液内科　126名（2023年）

2024年の診療実績

1年間で入院加療された患者さんの数：129人

- B細胞性リンパ腫：27件
- その他のリンパ腫：16件
- 骨髄異形成症候群：13件
- 特発性血小板減少性紫斑病：2件
- その他：18件
- 急性骨髄性白血病：37件
- 多発性骨髄腫：14件
- リンパ性白血病：2件

腫瘍内科

2024年の診療実績

- 外来患者数：4,036件
- 外来化学療法件数 腫瘍内科のみ：1,247件
- 外来化学療法件数 全診療科：2,841件

がん種別（腫瘍内科のみ）

- 結腸・直腸がん：359件
- 胃がん：168件
- 膵がん：38件
- 胆のうがん：28件
- 胆管がん：14件
- 皮膚がん：13件
- 膀胱がん：10件
- 原発不明がん：7件
- 乳がん：180件
- 肺がん：64件
- 食道がん：34件
- 肝がん：15件
- 悪性軟部腫瘍：13件
- 腎盂がん：12件
- 子宮体がん：8件

３．設備の充実

外科系を含めあらゆる診療科を擁する当院には、下記のごとき先進的各種診断・治療機器が揃っており、中規模病院ながらハード面では大病院にまったく引けはとらない。

MRI断層撮影装置2台、RI検査装置、Dual Source CT(1台)、マルチスライスCT(1台)、眼底三次元画像解析装置、超音波診断装置、バイプレーン心血管造影装置、シングルプレーン心血管造影装置、超音波内視鏡、デジタルマンモグラフィ、4D超音波エコー、Qスイッチルビーレーザー、PET-CT、リニアック(放射線治療外照射装置)、高気圧酸素治療装置、3D内視鏡システム、ベリオンリファレンスユニット、PLEX Elite 9000 SS-OCT、オプトス・カリフォルニア 等

特筆すべきは、救急医療を重視している結果、超音波診断装置数と技師数が多く、専門の超音波技師が毎晩当直にはいっており、確かな超音波診断が迅速に行えることと、ERからCT検査室、MRI検査室への導線がきわめて短く、迅速性と当時に安全性を高めていることである。さらに付け加えるならICU・CCUがERに隣接しており、最重症患者の入院も極めてスムーズに行えるようになっている。

４．指導体制の充実　　(整備基準18)

日本内科学会総合内科専門医は20名在籍している上、各専門診療科の指導医は学会認定を受けた専門医が多く、また、指導にあたる医師のほとんどが厚生労働省医政局長の認める指導医養成講習会を修了している。一方で医学教育センターにより、主として米国の秀でた内科系臨床医・教育者である「大リーガー医」を定期的に招聘し、研修教育に貢献してもらっている。

さらに、当院は医師全員が大きな1つの医局に机を並べており、しかも診療科ごとの厳密な区切りは特に設けていない。そこでは多様な診療科の医師が交じり合って電子カルテを入力したり、症例の検討を日常的に行っており、科をまたいで症例の相談がいつでも気軽に行える風通しの良さがある。内科専門医研修においても、常に内科系医師全員が顔を合わせているため、経験症例の過不足の調整がスムーズに行える土台が出来上がっていることは強みである。

５．レクチャー・セミナー類の充実　　(整備基準13-15)

当院の内科研修の特徴は、実際の症例をふんだんに用いた豊富な講義シリーズと、毎日行う症例カンファである。

個々の臨床医が各自で直接担当できる症例数は、一生かけても知れている。一方、忙しすぎる臨床の場で、十分吟味する余裕がなく流してしまっている症例に関しては、数をこなしても臨床経験として定着せず、教訓も残らない。そこへいくと、当院の症例カンファレンスで、他人が経験した症例を、毎日追体験することは、いわば自己の「経験症例」を効率良く増やしていることになり、記憶への定着も良いと考えられる。特に当院の症例カンファレンスは、臨床症候へのこだわりが強い分、将来類似症候を呈した症例に遭遇したときに想起しやすく効率の良い実地診療に役立つと同時に、3年間の研修修了時には臨床推論力が飛躍的に高まっていることが期待できる。

１）早朝レクチャー

身体所見の取り方シリーズ、ER症例シリーズ、総合内科シリーズ、感染症シリーズ、症例画像集、電解質異常・酸塩基異常の診方、心電図の読み方、脳梗塞への初期対応・・・等々

２）昼症例カンファ

総合内科入院あるいはER・外来症例（2018年度以降は内科系各専門科症例も追加）を毎回1例ずつ用いて、簡単な患者背景と主訴から始まり、まずどのような病歴を取ることでどこまで診断仮説を挙げ絞れるか、次にどのような身体所見を重視すべきか、そして得られた身体所見で診断仮説の可能性がどう変化したかを考える。その上で、診断の核心に迫る検査は何かを考えさせ、無駄な検査は極力避ける訓練をする。画像検査をオーダーする場合は、必ず何を探しているのか、あるいは何を否定したいのかを意識して読影をする訓練をする。治療選択を含め、すべてのマネージメントが標準から逸脱しないよう、常に経験豊かな上級医の同席のもとで行われる。

３）京都GIMカンファレンス（参照　http://www.rakuwa.or.jp/otowa/gim/index.html）
1998年4月以来毎月1回欠かさず開催されている診断推論を重視した症例検討会（2006年以来会場は当院）である。当院からは隔月に症例提示を行っている。症例の約1/3は医学書院発行の雑誌「総合診療」のWhat's your diagnosis? シリーズに毎月掲載され、すでに『診断力強化トレーニング』として書籍化も2回行われている。

４）全診療科対象医局セミナー（月1回16:30～17:30）
院内全診療科持ち回りで症例発表題の計3題

６．多彩なオリジナル出版物

洛和会の内科系のスタッフによりこれまで下記のような書籍を出版してきており、自習に役立てるために、内科専攻医の希望に応じて配布される。

『"大リーガー医"に学ぶ―地域病院における一般内科研修の試み』
松村 理司 著 （2002年9月発行 医学書院）

『行動目標達成のための「症例呈示」ポイント40』
松村 理司 著 （2004年9月24日発行 日本医療企画）

『Dr.ウィリス ベッドサイド診断』
松村 理司 監訳 （2008年4月発行 医学書院）

『診断力強化トレーニング』
松村 理司・酒見 英太 編著 （2008年11月15日発行 医学書院）

新訂版『診察エッセンシャルズ』
松村 理司 監修、酒見 英太 編著 （2009年7月27日発行 日経メディカル開発）

『地域医療は再生する』
松村 理司 編著 （2010年7月発行 医学書院）

『ジェネラリストのための内科診断リファレンス：エビデンスに基づく究極の診断学をめざして』
上田 剛士 著、酒見 英太 監修（2014年2月10日発行 医学書院）

『診断推論 Step by Step 症例提示の6ステップで鑑別診断を絞り込む』
酒見 英太 編著 （2015年2月25日発行 新興医学出版社）

『診断力強化トレーニング2』
松村 理司 監修、酒見 英太 編著 （2015年8月15日発行 医学書院）

新訂第3版『診察エッセンシャルズ』
松村 理司 監修、酒見 英太 編著 （2020年3月24日発行 日経メディカル開発）

７．洛和会全体の学術交流と人材開発　　（整備基準12）

学会発表や論文執筆などの研究活動を積極的に援助する制度を持っている（Ⅸ.のB参照）のに加え、毎年、洛和会法人の全ての部門が参加する洛和会ヘルスケア学会（年1回）、洛和会丸太町病院・洛和会音羽記念病院・洛和会音羽リハビリテーション病院・洛和会東寺南病院との合同症例検討会（年1回）等を開催し、洛和会医学雑誌（医学中央雑誌に収録）を発行するなど、法人全体として、学習・研究活動を奨励している。また、実地臨床のみならず、医療制度等についての院外講師による講演会（年1回）も開催し、良好な医療環境を構築する能力を持った信頼される医師の育成を行なっている

８．地域医師会との交流　　（整備基準12、14-15）

当院は2015年に京都府より地域医療支援病院に指定され、患者の紹介・逆紹介を通じて地域住民の健康管理への貢献をますます期待されている。近隣の山科医師会とは、医師会学術集談会（年1回）医師会CPC（年1回）に症例を提示して交流し、京都府医師会とは、研修医のための屋根瓦塾（年1回）や勉強会・ワークショップ（年1回）の講師や受講者として参加している。

Ⅲ　行動目標（SBO's）　（整備基準 4-12、30）

A.　知識

１．患者の背景と訴える症状（以下に項目を挙げる）に始まる診断推論を適切に行う。
全身倦怠感、発熱、食欲不振、体重変化、浮腫、リンパ節腫脹、発疹、意識障害、失神、けいれん発作、頭痛、めまい、視力障害、結膜充血、聴覚障害、鼻出血、嗄声、胸痛、動悸、呼吸困難、咳・痰、悪心・嘔吐、胸やけ、嚥下障害、腹痛、吐血・下血、便通異常、黄疸、血尿、排尿障害、尿量異常、関節痛、脱力・歩行障害、四肢のしびれ、不安・抑鬱、不眠、ショック

２．臨床的問題点に優先順位をつけて抽出することができる。

３．臨床疫学的知識に基づいて、必要な検査の選択と結果の解釈を行うことができる。

４．病歴、身体所見、検査結果を総合して治療計画を立案し、実施することができる。

５.解決困難な臨床的問題点に対して、文献検索、コンサルテーションを駆使して問題の解決に努める。

６．終末期医療、緩和医療を適切に行う。

７．必要十分な症例プレゼンテーションを行える。

８．症例カンファレンスの司会を担うことができる。

９．コピー&ペーストを乱用しない診療録を記載する。

B.　技能

１．症例に応じて必要十分な身体診察を行い適切に記録する。

２．全身の概観とバイタルサインの異常を見逃さず迅速に対処する。

３．緊急事態における救命措置、心肺蘇生が実施できる。

４．内科医として身につけるべきベッドサイドの手技（下記）を実施できる。
中心静脈確保、末梢動脈確保、経鼻胃管挿入、尿道カテーテル挿入、胸腔穿刺、
胸腔ドレーン挿入、腹腔穿刺、腰椎穿刺、皮膚生検/皮下組織針生検、皮膚切開排膿
骨髄穿刺・生検、関節穿刺、超音波検査、グラム染色

C.　基本姿勢・態度

１．患者、家族、医療スタッフとの間に良好な信頼関係を築く。

２．多職種によるチーム医療を担い、必要時にはリーダーシップを発揮する。

３．医学知識を絶えず更新し、根拠に基づいた医療（EBM）を実践する。

４．自らの臨床手技の技能の向上に積極的に努める。

５．患者・家族に対して適切な説明を行い、同意（インフォームドコンセント）を得て記録する。

６．医の倫理と医療安全に配慮して自らの行為を省察する。

７．院内カンファレンス・レクチャーや研究会・学会活動に積極的に参加する。

８．同僚や後輩医師に積極的に教え、また彼らから積極的に学ぶ。

９．病理解剖の重要性を理解し、積極的に取り組む。

Ⅳ　方略（LS）　（整備基準 9-16、30、32）

研修期間は合計で 3 年間である（希望により 4 年間の研修も可能）。

A.　OJT

１．研修コース

・当院の内科専門医研修プログラムでは、専攻医の希望により、①内科重点コース、②サブスペシャル

ティ重点コース、③内科・サブスペシャルティ混合コースのいずれかを選択する。

・いずれのコースにおいても、1 年間の院外研修を必須とする。

・ローテーションを行う場合、総合内科・感染症科、消化器内科、心臓内科、呼吸器内科、脳神経内科、腎臓内科・リウマチ科、血液内科、救急救命科、ICU 等を各専攻医の希望に応じて 1 ～3 ヶ月間ずつ研修する。

・希望により、専攻医はいずれかのサブスペシャルティ診療科に所属してよい。

・専攻医の志望に応じて、内科専門研修とサブスペシャルティ研修の比率と期間を適宜調整することが可能である。

・いずれの診療科をローテーション中も、内科学会の定める 70 疾患群 200 症例をまんべんなく経験できるよう症例を専攻医に割り当てる。

・必要が生じた場合は、経験の不足した症例をカバーするために、いずれの科をローテーション中にでも診療科をまたいで主たる担当医となるよう融通を利かせる。

・いずれの診療科をローテーション中も、複合した疾患をもつ高齢者の入院を一定数受け持つ。救急外来を経由して入院してきたこれらの患者は、当直帯入院分は、朝レクチャー終了後、一同に会した内科専攻医に対して ER スタッフから翌朝にまとめて申し送られ、機械的に担当が割りふられる。日勤帯入院分は発生の都度、当番の内科専攻医に対して ER スタッフから個別に申し送られる。

・ローテーション各科における SBO's と週間スケジュールを含む LS はサブプログラム（Ⅻ1~11）として別添する。

内科重点コースの例

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	希望選択科ローテート						院外研修（連携施設）					
2年目	希望選択科ローテート											
3年目	院外研修（連携施設）						希望選択科ローテート					

サブスペシャルティ重点コースの例

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	サブスペシャルティ											
2年目	サブスペシャルティ						院外研修（連携施設）					
3年目	院外研修（連携施設）						サブスペシャルティ					

内科・サブスペシャルティ混合コースの例

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	希望選択科ローテート						院外研修（連携施設）					
2年目	希望選択科ローテート						院外研修（連携施設）					
3年目	サブスペシャルティ											
4年目	サブスペシャルティ											

＊地域貢献率について

現状、京都府はシーリングの対象となっている都道府県の一つです。シーリングの対象となる都道府県別診療科においては、プログラムの一定期間にシーリング対象外の都道府県で研修を行っている期間および、京都府の医師少数区域研修期間が地域貢献として勘案されます。そのため、連携プログラムを行うにあたっては、シーリング対象の都道府県のプログラム平均において地域貢献率が 20%以上

であることが条件とされています。
地域貢献率の計算式：

$$\text{地域貢献率} = \frac{\Sigma\ (\text{専攻医のシーリング対象外都道府県研修期間} + \text{京都府の医師少数区域研修期間})}{\Sigma\ \text{専攻医の全研修期間}}$$

＊連携枠での採用について
京都府は毎年の採用人数にシーリングのかかる都道府県の一つです。京都府の内科専門研修プログラムでは、3 名採用される毎に 1 名は連携枠で採用することが取り決められています。連携枠での採用の場合､3 年間の研修のうち 1 年半はシーリングのかかっていない都道府県の連携病院で研修を行います。
連携枠での研修の例：将来呼吸器内科を希望する内科専攻医の先生が、3 年間の研修の前半 1 年半を洛和会音羽病院でローテート研修を行い、後半の 1 年半を市立大津市民病院呼吸器内科で研修するなどの例があります。

連携枠採用での例

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	希望選択科ローテート											
2年目	希望選択科ローテート						院外研修（連携施設）					
3年目	院外研修（連携施設）											

２．内科系救急日当直　　（整備基準 40）
年間救急外来受診者 3 万余人（うち救急車受入数 6000 余台）を受け入れ、年間入院患者数 1 万余人うち救急外来からの入院が約 4 割を占める当院では、当直医の役割は大きい。医療の質と安全を確保するかたわら、従事する医師の QOL も確保するために、当院では、救急部当直、内科当直、小児科当直、産婦人科当直、循環器当直、ICU 当直、SCU 当直を常に 1 名ずつ置いており、更にこれに研修医 2 名が加わっている。内科専修医は内科系当直業務が概ね月 4～5 回程度課せらせる。

３．外来担当
・1 年次は総合内科外来を週 1 回、2 年次以降は総合内科外来または志望する subspecialty 外来を週 1 回担当する。
・担当した外来患者については、初診時は毎回、再診時は随時、外来指導医に診療の指導を受ける。

B.　症例カンファレンス、CPC、ジャーナルクラブ
・各診療科で定期的に開かれる症例カンファレンスに毎回出席するのは当然のことであるが、一時期に複数の診療科にまたがって患者を受け持っている場合は、都合をつけていずれの診療科のカンファレンスにも出席する。
・各科ローテーション中の専攻医は、早朝レクチャーのうち、毎週 1 回ある「内科専攻医による早朝レクチャー」において､ローテーション中の診療科関連の早朝レクチャーを 3 カ月間に 1 回担当する。
・また、「内科専攻医による昼の症例カンファレンス」においては、受け持ち患者の症例提示を毎月 1 回行う。
・院内でほぼ月 1 回の頻度で行われる CPC には原則として必ず出席する。また、自分が担当した剖検症例については臨床側の症例提示を担当する。
なお、当院の剖検数と CPC 開催回数の実績は以下の通り。

年	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
剖検数	15	20	16	15	28	13	12	23	10	8	10	8
CPC 開催回数	5	11	6	9	16	10	10	18	9	10	8	5

・ローテート中の各診療科において開かれる抄読会に毎回出席し最低 1 回は抄読を担当する。

C. 地域参加型カンファレンス

・毎月開催される京都 GIM カンファレンス、年 1 回開催される山科医師会学術集談会、山科医師会 CPC に出席する。機会があれば症例提示も担当する。

D. JMECC 参加

・各専攻医は 3 年間のうちに 1 回 JMECC に参加し、修了証を得る。

E. 医療安全/M&M カンファレンス、臨床倫理カンファレンス

・院内医療安全委員会から検討すべき症例の提案を受け、年 1 回の M&M カンファレンスと年 1 回の臨床倫理カンファレンスを開催するので、専攻医は必ず出席する。

F. 学会発表/論文執筆、臨床研究

・少なくとも年に 1 回、内科学会総会あるいは地方会において演題発表を行う。

・それに加えて、洛和会ヘルスケア学会、洛和会 4 病院合同症例検討会、山科医師会学術集談会、山科医師会 CPC 等において 3 年間に少なくとも 1 回は演題発表を行う。

Ⅴ 評価（EV） （整備基準 17-22、41-42、46-47、53）

A. 症例経験

・各専攻医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）上に経験症例を登録し、各診療科の指導医による評価を同システム上で受ける。

・29 例の病歴要約は、院内で定める「病歴要約作成要項」に基づき専修医担当指導医が査読・校閲後、同システムにアップし、学会病歴評価ボードによるレビューを受ける。なお、初期研修 2 年間において主たる担当医として経験した症例でも、日本内科学会の定める要件を満たせば 14 例を最大限として 29 例に含めることを認める。

B. 臨床技能評価

専攻医は年 2 回、技術技能評価及び専攻医評価を J-OSLER 上で作成し、担当指導医はこれの評価を入力する。

専攻医は指導医評価を年 2 回、プログラム評価を年 1 回 J-OSLER 上で評価入力する。

SBO's のⅢ. B. 4 にかかげる各手技について、指導医とともに→指導医の監督下で自力で→全く独力で、との段階を踏みつつ、最低各 3 例を経験した時点で記録を終える。

C. 態度評価

専攻医は、かかわった医師・コメディカルから多角的に評価を受け、担当指導医は「多職種評価表」に基づき J-OSLER 上に登録する。（XI-1：「多職種評価表」登録手順）

D. 修了判定

研修プログラム管理委員会にて、当該専攻医が修了要件（内科専門研修プログラム整備基準に準ずる）を充足していることを確認、研修期間修了約 1 か月前に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、研修プログラム修了証を発行する。

Ⅵ 管理運営体制 （整備基準 34-39、48、51、53）

A. 研修プログラム管理委員会

3 年間の内科専門医研修が、適正かつ円滑に行われるよう、重要事項を審議し、関係各機関・部門の連携を図ることを目的として設置する。(XI-2：研修プログラム管理委員会規定)

1．統括責任者／委員長
当院ではプログラム統括責任者は管理委員会の委員長でもあり、上記目的を果たすために委員会を招集し議長を務める。専攻医数が 3 学年で＞20 名となった場合、プログラム副責任者を 1 名もうけ、統括責任者を補佐する。

2．構成メンバー
総合内科専門医、内科認定医と内科系サブスペシャリティー専門医を持つ関連各科指導医、看護部門代表者、コメディカル部門代表者、研修事務部門代表者、および連携施設の代表者等で構成する。(構成メンバーは別表の名簿に記載)

3．委員会の開催
研修プログラム管理委員会は、少なくとも年 1 回、次年度の専攻医採用予定者の報告・承認と、各年度の専攻医の履修状況報告、修了認定、次年度以降のプログラム改訂承認を主目的として開催される。それに加えて、内科専門医研修の諸問題に対応するため、院内の研修委員会をさらに 2 回開催（構成メンバーは別表の名簿に記載）し、その経過は、研修管理委員会で報告する。なお、プログラム統括責任者が院内研修委員会委員長を兼ねる。

4．サイトビジット（訪問調査）
内科領域の専門研修プログラムに対する監査・調査を受け入れて研修プログラムの向上に努める。専門研修プログラムに対する日本内科学会からの施設実地調査（サイトビジット）に対して研修基幹施設責任者が対応する。

5．事務局
洛和会音羽病院医局サポート課に事務局を置き、日本内科学会や日本専門医機構との手続きや通信、管理委員会の書記・議事録作成を含む専門研修にまつわる諸々の事務処理を行う。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への対応も行う。

B. 連携施設　　(整備基準 24-29、31)

1．洛和会丸太町病院
2．洛和会音羽リハビリテーション病院
3．京丹後市立久美浜病院（内科）
4．京都大学医学部付属病院
5．滋賀医科大学附属病院
6．京都岡本記念病院
7．近江八幡市立総合医療センター
8．市立福知山市民病院
9．京都府立医科大学附属北部医療センター
10．大津赤十字病院
11．愛生会山科病院
12．鈴鹿回生病院
13．亀田総合病院
14．昭和大学病院
15．昭和大学藤が丘病院
16．昭和大学横浜市北部病院
17．昭和大学江東豊洲病院
18．市立大津市民病院

１９．京都山城総合医療センター
２０．済生会滋賀県病院
２１．京都府立医科大学附属病院
２２．白河厚生総合病院
２３．**宮崎市郡医師会病院**
２４．京都中部総合医療センター
２５．神戸市立医療センター中央市民病院
２６．白河厚生総合病院
２７．舞鶴共済病院
２８．武蔵野赤十字病院
２９．**綾部市立病院**
３０．**京丹後市立弥栄病院**

それぞれの施設における内科専門研修の責任者は研修プログラム管理委員会に出席していただき、専攻医の研修状況を報告・評価していただくとともに、その後の研修調整を行う。

Ⅶ　プログラムの評価と改善　　（整備基準 49-50）

１．専攻医によるプログラム評価登録を参照に、院内研修委員会および研修プログラム管理委員会においてプログラムの改善を検討する。
２．各々の専攻医について、指導医による日本内科学会 HP 上の症例情報登録内容、病歴要約査読者による評価内容、多職種評価内容を院内研修委員会等において検討することで、研修プログラムが効率的に機能しているかどうかを検討し、その後のプログラムの改善に役立てる。

Ⅷ　専修医の採用　　（整備基準 52）

A.　募集定員数：５名／年度
B.　募集方法：
１．応募資格：卒後（初期）臨床研修修了見込みの者，あるいは修了済みの者
２．応募期間：毎年、日本専門医機構、日本内科学会より公表される期間に従い、当院ホームページに説明会、採用試験のスケジュールを掲載する。なお、説明会に先立ち随時見学は受け入れる。
３．選考方法：書類審査、面接（応募者多数の場合は筆記試験も行う。）
４．追加募集：採否決定後も定数に満たない場合、必要に応じて随時追加募集を行う。
C. 問合せ先
〒607－8062　京都市山科区音羽珍事町 2
洛和会音羽病院　内科専門医研修担当　宛
Tel：075-593-4111(代)　Fax：075-581-6935

Ⅸ　内科専門研修の休止、中断・他プログラムへの移動　　（整備基準 33）

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，かつ休職期間合計が 3 年間のうち 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する。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ある。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 日を基本単位とする）を行うことによって，研修実績に加算する。留学期間は，原則として研修期間として認めない。
研修管理委員会の認めるやむを得ない事情により当院での研修を中断し、他の内科専門研修プログ

ラムへの移動が必要になった場合には，専攻医は当院研修プログラムでの研修内容を日本内科学会専攻医登録システム（仮称）に遅滞なく登録し，担当指導医が認証する．これに基づき，**当院**研修プログラム管理委員会と移動先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る．（他の内科専門研修プログラムから**当院**研修プログラムへの移動の場合も同様とする。）

X　専攻医の待遇　　（整備基準 40）

A.　身分、給与、社会保険、健康診断、休暇等

１．身分：常勤職員（期間契約）

２．給与：規定による

（月額）　1 年次 562,500 円／2 年次 585,000 円／3 年次 622,500 円（諸手当含む）

（手当）　日当直、ER 勤務、オンコール、時間外等

３．勤務時間：8:30～17:15

４．休暇：有給休暇、リフレッシュ休暇（12 日連続)、ワークライフバランス休暇等

５．健康管理：健康診断（年 2 回)、
ストレスチェックが同時に行われ、過重ストレスの認められる者については、労働衛生委員会を通じて、希望に応じ産業医による面談や外部の専門家への相談が可能である。

６．宿舎：独身者用有り（希望者多数の場合は抽選）家賃 53,000 円／月

７．保育所：育児中の医師が利用できる保育所が同じ敷地内に有り、小児科医が日に 1 回回診する病児保育も完備している。

８．社会保険：有り

９．医師賠償責任保険：個人加入（院外研修があるため全員が加入すること）

B.　就業環境

内科領域の専門研修プログラムにおける研修施設の責任者は、専攻医の適切な労働環境の整備に努めるとともに、心身の健康維持に配慮する。

１．勤務時間は週に 40 時間を基本とする。

２．研修のために自発的に時間外勤務を行うことは考えられることではありるが心身の健康に支障をきたさないように自己管理する。

３．当直業務と夜間診療業務を区別し、それぞれに対応した給与規定に従って対価を支給する。

４．過重な勤務とならないように適切に休日をとれることを保証する。

５．原則として専攻医の給与等については研修を行う施設で負担する。

C.　学会活動や論文執筆への助成　　（整備基準 12、30）

１．学会参加への扶助
受講のための学会出席は年 1 回に限り、必要な参加費および旅費が公費扱いとなる。他に、回数にかかわらず学会での発表をする場合は、その学会出席に必要な参加費および旅費が公費扱いとなる。また、その発表学会が日本医学会分科会の総会であれば、別途、病院から奨励金が支給される。

２．学会年会費への扶助
所属学会のうち 1 つの学会の年会費について病院から支給される。

３．論文執筆への扶助
原稿料の発生しない国内外の医学会誌に筆頭著者として論文が掲載された場合は、病院から奨励金が支給される。

D．研修修了後の進路

内科専門医試験に合格し、医師としての適性や勤務態度に問題のない限り、院内の内科系各科での専門研修希望者は医員として歓迎する。

XI-1.　（整備備基準 22）

洛和会音羽病院　内科専門研修プログラム
「多職種評価表」登録手順

① サポート課担当者は、次のスケジュールで、各専攻医のローテート先診療科（サブスペコースの場合は所属診療科）を管轄する病棟師長へ「多職種評価表」2 部の作成依頼及び回収を行う。「多職種評価表」の作成依頼及び回収方法は、社内メール便等を活用することで差し支えない。

8 月、2 月の

依頼	回収
15 日まで	20 日～月末

② 「多職種評価表」2 部の作成者は、依頼日時点で各専攻医に直接症例の指導をしている医師（医員以上、メンター以外）及び病棟看護師（師長、主任等）とする。人選は病棟師長に一任する。

主な評価内容は

社会人としての適正
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正

③ 専攻医が院外研修中の場合は、秘書課担当者が、同内容を研修先の研修管理委員会の事務担当者へ依頼する。

④ 秘書課担当者は、回収した「多職種評価表」を取りまとめ後、下記の期間に各メンターに提出し、メンターは、期日までに J-OSLER 指導医マニュアルに順じて専攻医評価を登録する。登録後、「多職種評価表」はメンターの判断で必要な期間保管し、その後廃棄する。

9 月（上期）、3 月（下期）の

提出	登録期日
1 日～10 日	月末

XI-2.　（整備基準 34-39、53）

研修プログラム管理委員会規定

（目的）

第1条　研修管理委員会（以下「委員会」）は、3 年間の新内科専門研修が、洛和会音羽病院において適正かつ円滑に行われるよう、重要事項を審議し、関係各機関・部門の連携を図ることを目的とする。

（組織）

第2条　委員会は委員長、副委員長、第 5 条に掲げる委員および書記を以って構成する。

第3条　委員長は洛和会音羽病院内科専門研修プログラム統括責任者がこれにあたり、委員会を招集し、その議長となる。

第4条　副委員長は同プログラム副責任者がこれにあたり、委員長を補佐し、委員長に事故がある場合はその職務を代行する。

第5条　委員は、総合内科専門医、内科認定医および内科系サブスペシャリティー専門医を持つ関連各科指導医、病理専門医、看護部門代表者、コメディカル部門代表者、研修事務部門代表者から病院長が指名した者、および連携施設の代表者で構成する。

第6条　書記は音羽病院医局秘書課職員があたり、委員会の審議事項の記録および保管を行う。

（審議事項）

第7条　委員会は次に掲げる事項について審議する。

1．専攻医のための研修プログラムの作成方針に関すること
2．洛和会音羽病院と連携病院もつ研修プログラムとの相互調整に関すること
3．専攻医の連携病院および施設への出向に関すること
4．専攻医の研修評価と研修修了認定に関すること
5．専攻医の研修継続の可否に関すること
6．その他、内科専門研修実施に必要な事項

第8条　委員定数の 2/3 の出席（委任状を含む）を持って会は成立し、出席者の過半数を持って議案は承認される。

（会議）

第9条　研修管理委員会は少なくとも年 1 回、次年度の専攻医採用予定者の報告・承認と、各年度の 3 年次専攻医の修了認定と次年度以降のプログラム改良承認を主目的として開催されるが、他に委員長が必要と認めた場合にも開催されることがある。

第10条　それに加えて、内科専門医研修の諸問題に対応するため、院内の研修委員会をさらに 2 回を開催し、その経過は、研修管理委員会で報告する。なお、プログラム統括責任者が院内研修委員会委員長を兼ねる。

（細則）

第11条　必要に応じて、病院長はこの規定についての細則を別に定めることができる。

（付則）

この規定は平成 30（2018）年 4 月 1 日から施行する。

令和 2 年（2020）4 月一部改訂。

XI-3.

各年次到達目標

（整備基準４、8、16、53）

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

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

※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが，他に異なる 15 疾患群の経験を加えて，合計 56 疾患群以上の経験とする．

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

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

※5 初期臨床研修時の症例は研修プログラム管理委員会の承認を得てその登録が認められる．

XII-1.

総合内科ローテーション　サブプログラム

期間:3ヶ月以上
責任者:金森　真紀　総合内科・連携医療科　部長

はじめに
当ローテーションでは、
1)総合内科医として押さえておくべき疾患の概念、疫学、病態生理、症状、検査所見、診断、標準的なマネジメント法を習得する
2)高齢者や、マルチプルプロブレム・モービディティの患者さんに対し、臨床倫理4分割に基づいたアプローチができるようになる
3)病院内外での他・多職種との連携に努め、スムーズにケア移行が進むように共同する姿勢をもつ
ことを目的とする。

個別目標(SBO's)
A. 知識
・正確で必要十分な病歴聴取が効率よく実施できる。
・必要十分な身体所見を実施し、適切に解釈することができる。
・臨床的、社会的、機能的な側面から問題点を適切に、優先順位をつけて抽出することができる。
・必要な検査の選択と結果の解釈を行うことができる。
・臨床倫理4分割法の考え方を知り、医学的な観点のみならず倫理的。社会的な背景を踏まえた検査計画や治療計画を立て、実施することができる。

B. 技能
・患者に苦痛を与えることなく迅速かつ適切に身体所見を取る。
・分かりやすいカルテ記載を行う。
・症例プレゼンテーションの技術を身につける。
・退院調整における知識や方法を知る。
・ACP についての知識と経験を積む

C. 態度
・患者、家族、医療スタッフの間に良好な信頼関係を築くための態度、コミュニケーション技術を身につける。
・患者とその家族に対して、病状と検査や治療の必要性、合併症について適切に説明できる。
・適切なタイミングで専門医や他科コンサルトを実施できる。
・日本内科学会地方会等の学会発表を積極的に行う。
・生老病死の経過の中で悪性・良性疾患を問わず終末期においては患者、家族と対話を行い他・多職種との連携を通して ACP を行いながら緩和ケアを含めた適切なケアの方法を模索する態度を備える。

方略(LS):

《週間スケジュール》

月曜日～土曜日	
8:15～9:00	当直医申し送り、患者振り分け 担当患者の病棟回診
9:00～12:00	チームでの病棟回診・診察、外来 新入院患者の対応
13:00～17:15	診察、家族への説明等の病棟業務、 救急外来からの入院患者の対応

・病棟診療:5～10 名程度の入院患者の診療を担当する。
・少なくとも年1回は学会発表を経験する。
・月に 4～5 回の内科系救急当直業務を担当し、1 次～3 次の救急症例を経験する。
・週1回の総合内科外来を担当する。
・連休時には休日当番として新入院患者の対応及び病棟患者の回診、診察を行う。
・木曜日の昼には臨床推論カンファ、不定期に初期研修医向けコアレクチャーの担当をする。

XII-2.

感染症科　ローテーション　サブプログラム

期間:1〜3ヶ月
責任者:井村　春樹　感染症科　副部長

はじめに
当ローテーションでは、感染症科医として押さえておくべき感染症診療の基本的な考え方、基本的抗菌薬の使用法、基本的な感染制御の考え方、コンサルテーションの基本的心構えを習得することを目的とする。さらに、感染症診療を行う上で、内科全般の知識や経験がいかに重要であるかを認識することも目的とする。
個別目標(SBO's)
A. 知識
・感染症だけでなく、内科全般の疾患を視野に入れて正確で必要十分な病歴聴取が効率よく実施できる。
・必要十分な身体所見を実施し、適切に解釈することができる。
・臨床的問題点を適切に、優先順位をつけて抽出することができる。
・感染症の疫学的知識に基づいて、必要な微生物学的検査の選択と結果の解釈を行うことができる。
・感染症の基本的な考え方に基づいて検査および治療計画を立案し、実施することができる。
B. 技能
・迅速かつ適切に身体所見を取る。
・症例プレゼンテーションの技術を身につける。
・グラム染色を実施し、適切に解釈、抗菌薬選択に役立てる力を身につける。
・初期研修医に対して感染症のレクチャーを行うことができる。
C. 態度
・患者、家族、医療スタッフの間に良好な信頼関係を築くための態度、コミュニケーション技術を身につける。
・患者とその家族に対して、病状と検査や治療の必要性、合併症について適切に説明できる。
・適切なタイミングで専門医や他科コンサルトを実施できる。
・日本内科学会地方会、日本感染症学会地方会等の学会発表を積極的に行う。
・病理解剖の重要性を理解し、積極的に取り組む。
方略(LS):
《週間スケジュール》

月曜日〜土曜日	
7:30〜8:30	レクチャー(担当分のみ)
8:30〜9:00	当直医申し送り、患者振り分け
9:00〜11:00	病棟回診
11:00〜12:30	診察、処置、カルテ作成など
12:30〜13:30	症例カンファレンス
13:30〜16:00	診察、家族への説明、自主学習など
16:00〜17:15	カルテ回診、まとめ
17:15〜	自主学習、院内勉強会など

・病棟診療:5〜8名程度の入院患者の診療を担当する。
・月に3〜4回の内科系救急当直業務を担当し、1次〜3次の救急症例を経験する。
・週1回の総合内科外来を担当する。
・希望者はトラベルクリニックの外来の見学を可能とする。

XII-3.

消化器内科　ローテーション　サブプログラム

期間:1～3ヶ月
責任者:飯沼昌二　消化器内科　センター長

はじめに
消化器疾患は、炎症性・機能性疾患と腫瘍性疾患に大別される。とくにがん患者を診療する機会が多いので患者への接遇には十分な配慮が求められる。消化器内科の必須項目は 9 領域となっているが、3か月のローテーション期間中にすべての領域の疾患を担当医として経験することができる。

個別目標(SBO's):
A.　知識
1．患者の全身状態に合わせて検査の適応を判断し、検査の優先順位を決定できる。
2．炎症性疾患に対しては内科的治療か外科的治療かを根拠を持って判断できる。
3．内視鏡検査、腹部超音波検査、消化管造影検査、CT scan、MRI、PET-CT などの各種画像検査における主要所見の読影ができる。
4．ヘリコバクター・ピロリ菌、肝炎ウィルス、感染性胃腸炎等の感染症に対する治療法が選択できる。

B.　技能
1.　上部消化管内視鏡検査の基礎的操作ができる。
2.　腹部超音波検査の基礎的操作と読影ができる。
3.　消化管造影検査の基礎的読影ができる。
4.　イレウス管の挿入ができる。
5.　エコー下処置、EUS 下処置、内視鏡下処置の適応・合併症と具体的方法を述べることができる。

C.　態度
（全体プログラムに準じる。）
方略(LS)
《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
午前	上部内視鏡検査・ 消化管造影検査	腹部超音波検査	上部内視鏡検査	上部内視鏡検査・ 消化管造影検査	上部内視鏡検査
午後	大腸内視鏡検査	病棟診療	大腸内視鏡検査	病棟診療	病棟診療
		消化器内科 カンファレンス	外科合同カンファレンス	EUS-FNA ERCP	ERCP

・内視鏡検査はファントマで十分に練習したうえで指導医の下で食道内挿入を 10 例経験する。挿入が安全に行えるようになった段階で胃・十二指腸挿入を開始する。3 か月間に 30 例程度を経験する。
・腹部超音波検査は非侵襲的な検査法であるので受け持ち患者に対して指導者の下で積極的に検査を行い既知の病変の描出方法、観察方法を経験する。
・消化管造影検査については検査の介助を通して方法を学ぶとともに消化管の走行、隣接臓器との位置関係などの形態を理解する。
・イレウス管の挿入方法は上級医の介助を通してその方法を習得する。
・エコー下処置、EUS 下処置、内視鏡処置は介助者の一員となり、その方法を学ぶ。

《カンファレンス》

毎週火曜日　午後 3 時 00 分～　消化器内科カンファレンス
毎週水曜日　午後 4 時 00 分～　消化器内科・外科・放射線科合同カンファレンス

《学会活動》

機会があれば、期間中に経験した症例を日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本内科学会等において発表する。

Ⅻ-4.

心臓内科　ローテーション　サブプログラム

期間:1～3ヶ月
責任者:横井宏和　心臓内科　副院長

個別目標 SBO's:
A.知識
・正常心臓の解剖・生理ついて説明できる。
・循環器領域の各種疾患の病態を把握し説明できる。またそれに基づいた検査、治療方針を提示できる。
・画像診断として、各種疾患の胸部 Xp、超音波検査(主に心血管エコー検査)、造影 CT(心臓マルチスライス CT を含む)、MRI、核医学(負荷心筋シンチ等)など検査法の特性を理解し、その検査の選択と読影ができる。
・心電図・ホルター心電図・運動負荷心電図の所見を正しく解釈できる。
・専門医(指導医)の指導を仰ぎ診断及び治療方針を立案し実行できる。
・専門医(指導医)を補助する情報の検索および発展的な診断・治療を立案し実行できる。
・患者とその家族に対し、病態と検査や治療の必要性、合併症について適切に説明できる。

B.技能
・聴診・触診・視診など身体所見を的確に把握できる。
・救急外来・集中治療室・病棟などで循環器疾患に対する診断・治療行為(薬剤投与・中心静脈カテーテル挿入・スワンガンツカテーテル挿入・心肺蘇生・体表面ペーシング・電気的除細動等)の介助ができる。

C.態度
・患者とその家族に対し、診療内容を患者目線に立って説明できる。
・他科医師、看護師、コメディカルとの連携のもとに、チーム医療を実践できる。
・学会等において症例報告を積極的に行う。

方略LS:
《週間スケジュール》

	午前	午後
月	朝カンファレンス(8:30～8:45) 心臓カテーテル検査・治療 心臓核医学検査	心臓カテーテル検査・治療 CPX、ヘッドアップチルトテスト
火	心臓内科・心臓血管外科合同カンファレンス(8:30～8:45) 心臓カテーテル検査・治療 病棟回診	心臓カテーテル検査・治療(不整脈アブレーション) トレッドミル 経食道心エコー
水	朝カンファレンス(8:30～8:45) 心臓カテーテル検査・治療	心臓カテーテル検査・治療 入院症例カンファレンス(16:00～17:00)
木	朝カンファレンス(8:30～8:45) 心臓カテーテル検査・治療(不整脈アブレーション)	心臓カテーテル検査・治療 心臓リハビリ
金	朝カンファレンス(8:30～8:45) 心臓カテーテル検査・治療	心臓カテーテル検査・治療(ペースメーカー植込み) 心不全・心臓リハビリカンファレンス
土	心臓カテーテル検査・治療	心臓リハビリ

《目標経験件数》
・心エコー検査(30 件)・トレッドミル運動負荷検査(15 件)・電気的除細動(5 件)
・体表面ペーシング(5 件)・中心静脈カテーテル挿入(5 件)・スワンガンツカテーテル検査(5 件)
・一時的ペースメーカー挿入(2 件)
《その他》
・循環器副直として月に 1,2 回の日当直業務とともに、月に約 8 回のオンコール当番にあたる。
・担当医として新入院数は 10～15 名/月程度で平均入院患者数は常時 5～10 名程度を担当する。

XII-5.

呼吸器内科　ローテーション　サブプログラム

期間:1～3ヶ月
責任者:土谷美知子　呼吸器内科　部長

個別目標(SBO's)

A　知識

1. 代表的呼吸器疾患の病態生理を理解したうえで、患者の自覚症状、病歴、患者背景を総合的に踏まえた病歴聴取を行い、臨床疫学的知識に基づく鑑別診断を挙げてカルテに記載することができる。
2. 画像検査、呼吸機能検査や細菌学的・病理学的検査を症例に応じて選択し、結果を適切に解釈することができる。以下に関連のある検査を示す:
   一般血液、生化学検査、尿検査、胸部レントゲン写真、CT, MRI による画像診断、超音波検査、気管支内視鏡検査(経気管支肺生検、経気管支吸引生検)、動脈血ガス分析、喀痰検査、細菌・結核菌塗抹培養・感受性テスト、血液・尿・便・咽頭ぬぐい液・胸水・胃液・その他試料からの細菌学的検査、全身および胸部核医学的検査、細胞診(喀痰、経気管支擦過、経皮肺生検)、胸腔試験穿刺、胸膜生検、経皮肺生検法　CT ガイド下生検、肺機能検査、睡眠時パルスオキシメトリー検査、運動負荷試験
3. 患者の状態に基づいた治療方針を立て、正確にカルテに記載することができる。
4. 緩和医療に対する基本的知識を習得し、個々の患者に対して適切に処置を行うことができる。
5. 状況に応じた適切な症例プレゼンテーションを行える。

B　技能

1. 胸部の聴打診を主とした身体診察を行い、正確にカルテに記載する。
2. 胸腔穿刺、ドレナージの適応を見極め、安全に手技を行う。ドレナージ後の合併症を含む管理を行う。
3. 気管支鏡検査の目的、適応疾患と具体的な検査内容を理解し、合併症も踏まえて患者に説明を行ったうえで、安全に検査を行う。
4. NPPV も含む人工呼吸管理について習熟し、適切な症例を選択して導入する。バイタルやモニターを踏まえた適切な管理を行う。
5. 以下に示す治療の概略を理解し手技を適切に行うことができる:
   呼吸器疾患の薬物療法、吸入療法、呼吸管理(HFNC も含む酸素吸入、気管内挿管、気管切開、人工呼吸器の使用、在宅酸素療法)、体位ドレナージ、誤嚥予防
6. 呼吸器外科手術に積極的に参加し、外科的治療や開胸肺生検の手技を学ぶ。

C　態度

(全体プログラムに準じる。)

方略(LS)

《週間スケジュール》

	午前	午後
月曜日	担当症例の手術に参加	新入院カンファレンス
火曜日		キャンサーボード・呼吸器内科外科合同カンファレンス
水曜日		担当症例の手術に参加・抄読会 リハビリカンファレンス
木曜日		気管支鏡検査
金曜日	病棟カンファレンス、回診	気管支鏡検査・放射線科合同カンファレンス 薬剤説明会、連絡会

XII-6.

脳神経内科　ローテーション　サブプログラム

期間:1～3ヶ月
責任者:和田裕子　洛和会音羽病院 MCI・認知症疾患センター　部長

行動目標(SBO's):
A.　知識　1～14までインデント(技能、態度の小項目との整合性)
1. 神経学的 Three-step diagnosis の意味を述べることができる.
2. 神経病巣の解剖学的な位置と病因(病態生理)を意識した病歴聴取を行うことができる.
3. 虚血性脳卒中(脳梗塞および TIA)を疑う経過と症状を把握し, MRI などの補助検査を用いて診断することができる.
4. 虚血性脳卒中の急性期治療を開始することができる.
5. 脳梗塞の超急性期治療(rtPA 静注療法および血栓回収療法)の適応を知っていて, 素早く脳卒中専門医にコンサルトすることができる.
6. てんかんの仮診断を行い, 薬物療法を開始することができる.
7. Treatable dementia を診断できる.
8. 認知症の診断と分類を行うことができる.
9. 入院症例における認知症の悪化, せん妄に対処することができる.
10. パーキンソニズムを診断し, 鑑別疾患を挙げることができる.
11. 二次性頭痛を診断することができる.
12. 神経伝導検査の適応を判断し, 結果を解釈することができる.
13. 針筋電図の適応を判断し, 結果を解釈することができる.
14. 脳波の適応を判断し, 結果を解釈することができる.

B.　技能
1. 系統的に神経学的診察を行い, 所見を正しい神経学用語を用いて表現することができる.
2. 脳卒中症例において, NIH Stroke Scale を用いて評価することができる.
3. 腰椎穿刺の適応を判断し, 安全にかつ素早く行うことができる.
4. 頸動脈エコーの基礎的操作と読影ができる.

C.　態度
1. 高次脳機能障害をもつ症例においては, その意思を代弁できる家族と密に連絡を取り合いながら診療を行うことができる.
2. 完治が期待できない疾患や, 患者や家族にとって特に受け入れ難いと思われる病名であっても, 適切に説明を行うことができる.
3. 治療法がない疾患においても, 医師としての役割を担い続けることができる.

方略(LS):
1.《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
午前	8 時 30 分～ 新患カンファレンス 病棟・ER・外来研修	8 時 30 分～ 新患カンファレンス 病棟・ER・外来研修	8 時 30 分～ 新患カンファレンス 病棟・ER・外来研修	8 時 30 分～ 新患カンファレンス 病棟・ER・外来研修	8 時 30 分～ 新患カンファレンス 病棟・ER・外来研修
午後	病棟・ER 14 時 30 分～ 脳卒中カンファレンス 15 時 15 分～ 多職種カンファレンス 16 時～ 病棟回診	病棟・ER	病棟・ER	病棟・ER 15 時 30 分～ 筋電図検査	病棟・ER

2. 学会活動

期間中に経験した症例を日本神経学会、日本脳卒中学会、日本内科学会などで発表する.

XII-7.

腎臓内科・透析センター・リウマチ部門　ローテーション　サブプログラム

期間：1～3 か月
責任者：覚知　泰志　腎臓・膠原病内科　部長

個別目標（SBO's）：
A　知識
（腎臓・透析）
・腎疾患に関連する病歴を適切にとることができる.
・慢性腎臓病（CKD）という疾患概念を説明できる.
・検尿・尿沈渣の所見を自分で評価し、腎生検の適応を述べることができる.
・原発性・2次性に関わらず，糸球体腎炎の病態生理を理解した上で治療法を選択できる.
・急性腎不全の病態生理の理解した上で治療法を挙げられる.
・緊急透析の適応を述べ，適切な透析方法を選択できる.
・慢性腎不全の病態を理解し，適切な薬物療法や食事療法の処方ができる.
・包括的腎代替療法の意味を理解し，腎代替療法が必要になった患者に対して，腎移植，腹膜透析，血液透析，保存的腎臓療法の 4 者について理解し説明ができる.
（膠原病）
・膠原病疾患に関連する病歴を適切にとることができる.
・関節炎や不明熱といった症状から膠原病らしさを理解し、鑑別疾患を挙げることが出来る.
・膠原病の治療法について、膠原病の病態を理解した上で適切な処方が選択できる.

B　技能
・腎疾患や膠原病疾患に関連する身体所見を適切にとることができる.
・腹部超音波検査で正確に解剖学的な腎臓の異常の評価ができる.
・超音波ガイド下で、内頚静脈や大腿静脈からダブルルーメンカテーテルを挿入できる.

C　態度
・患者の症状を真摯に捉え，適切な鑑別診断を行う.
・患者やその家族とのコミュニケーションが適切に取れる.
・看護師，臨床工学技士など，他の医療スタッフと連携して診療を行うことができる.
・医師間における積極的なコミュニケーションを取る姿勢がある.
・積極的に学会に参加し，症例報告等の発表し，最新の知見を得る努力を行う.

方略（LS）：
LS 1（OJT）
1）入院患者を主治医として受け持ち，指導医とともに診療にあたる.
2）他科からの紹介患者を指導医とともに受け持つ.
3）指導医とともに透析室の業務を行う.
4）指導医の監督下で，透析用カテーテル（ダブルルーメンカテーテル）挿入や透析患者の動静脈瘻の穿刺を行う.
5）腎生検，動静脈瘻形成術，腹膜透析カテーテル挿入術やシャント血管ない治療など手技の介助を行う.

LS 2(勉強会・カンファレンス)

《週間スケジュール》

	午 前	午 後
月	病棟・透析室	病棟・透析室 シャント関連手術
火	病棟・透析室	病棟・透析室
水	部長病棟回診	病棟・透析室
木	腎生検(9:00- , 不定期) カンファレンス(10:00-) 透析室・病棟	病棟・透析室 シャント関連手術 腎生検カンファレンス(13:00- , 不定期)
金	病棟・透析室	病棟・透析室 シャント関連手術
土	病棟・透析室	病棟・透析室 シャント関連手術

LS 3(その他)

1) 積極的に日本内科学会, 日本腎臓学会, 日本透析医学会, 日本リウマチ学会, 日本腹膜透析研究会, 日本急性血液浄化学会, 日本透析アクセス医学会, 透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会等の関連学会で経験症例の症例報告(学会発表)を行い, 論文作成を行う.

2) 症例報告の機会に恵まれなくても, 希望があれば上記の学会に参加し, 最新の腎臓・膠原病学の知見を得る.

評価 EV

1) 日々の回診・カンファレンスでスタッフが形成的評価を行う.

2) 日々のカルテ記載内容の評価をする.

3) 機会があれば, 学会発表の際に行う予行会でプレゼンテーションの方法に対する評価をし, 同時に知識の評価もする.

XII-8.

血液内科　ローテーション　サブプログラム

期間：1～3ヶ月
責任者：石橋孝文　血液内科部長

行動目標（SBO's）：
A. 知識
1. 造血器悪性腫瘍に対する抗癌剤・分子標的治療に関して、
　a) 基本理論を理解し、適応を判断し、実施できる。
　b) 個々の薬剤の作用機序と代謝を述べることができる。
　c) 個々の薬剤の副作用を述べることができ、適切な対策が立てられる。
2. 血液学的検査所見を適切に解釈できる。
　a) 末梢血血算と各 index、白血球分画を適切に解釈できる。
　b) 末梢血スメア像を判読できる。
　c) 各血球の増多症と減少症の病態を述べることができる。

B. 技能
1. 骨髄検査（穿刺吸引、生検）
　a) 骨髄検査の適応を述べ、かつ安全に実施できる。
　b)骨髄像を判読できる。
　c) 染色体検査を診断に役立てられる。
　d) フローサイトメトリーの結果を解釈し診断に役立てられる。

方略（LS）：
OJT
1. 骨髄穿刺をクリニカルパスにしたがって施行し、診断を行う。
2. 検査技師や指導医とともに受け持ち患者の末梢血あるいは骨髄液スメアの判読を行う。
3. B 細胞リンパ腫にたいする初回治療をクリニカルパスにしたがって施行する。
それを通じて診断と治療方法の決定に至った過程を学ぶ。

XII-9.

糖尿病・内分泌内科　ローテーション　サブプログラム

期間：1～3か月
責任者：千丸貴史　内分泌・糖尿病内科　部長

概要

糖尿病は患者人口の多さから、外来・入院を問わず、また診療科を問わず診察する機会の多い疾患である。治療のためには糖尿病の診断を確認し、血糖管理の基本的な方針を決定する。また合併症の適切な評価を行う。基本的な経口血糖降下薬とインスリン製剤、GLP-1 受容体アナログ製剤などによる治療方法を理解する。

内分泌疾患の診断は医療面接と身体診察、血液検査などから①内分泌臓器が障害されていることを疑い、障害されているならば、②病変部位はどこか、③病変の性格はどのようなものか、を考える。ホルモンの作用および解剖学的知識により病変の部位を推定し、障害が予想されるホルモンの測定、各種負荷試験および画像診断によって確定することが内分泌学の特徴である。

個別目標（SBO’s）

A.　知識
(1)　糖尿病の診断基準および病型分類の内容を理解し、臨床応用できる。
(2)　糖尿病重症度の診断ができる。
(3)　糖尿病合併症の検索、進行度の診断ができる。
(4)　糖尿病の治療目標の設定ができる。
(5)　糖尿病の食事療法・運動療法の理論と実際の知識を習得し、その効果を評価できる。
(6)　糖尿病の薬物療法（経口血糖降下薬、注射薬）の理論と実際の知識を習得し、その効果を評価できる。
(7)　低血糖に対する正しい知識と対応を体得する。
(8)　内分泌臓器を挙げ、その形態と構造および分泌されるホルモンについて説明できる。
(9)　ホルモンをペプチドホルモンとその他のホルモンに分類し、生合成、文筆、輸送および代謝について説明できる。
(10) ホルモンの生理作用と作用機序とを説明できる。
(11) ホルモンの分泌調節とフィードバック機構とについて説明できる。
(12) 内分泌疾患の各種病態でのホルモンの動態と意義について説明できる。
(13) 各種内分泌負荷試験を理解し、結果の解釈ができる。
(14) 内分泌疾患の画像診断（超音波検査、シンチグラフィー、CT、MRI）を理解し、結果を解釈できる。
(15) 内分泌疾患の薬物療法について説明ができ、適切な治療ができる。
(16) 内分泌救急疾患（甲状腺クリーゼ、粘液水腫昏睡、副腎クリーゼ、電解質異常）について説明でき、適切な治療ができる。
(17) 下垂体腫瘍の外科療法、および甲状腺機能亢進症の外科療法・放射線療法について説明でき、適切に患者を紹介できる。

B.　技能
(1)　経口ブドウ糖負荷試験を自ら実施できる。
(2)　糖尿病のある人に対する個人・集団支援を体験し、カリキュラムを作ることができる。

(3) 食品交換表の利用方法の支援、運動処方の作成、インスリン自己注射および自己血糖測定の支援ができる。
(4) 甲状腺の腫大(結節性・びまん性)を視診によって確認できる。
(5) 甲状腺の触診を適切に行い、得られた所見(大きさ、硬さ、表面の正常、結節の有無、圧痛の有無)を適切に表現できる。
(6) 甲状腺の聴診を適切に行うことができる。
(7) 各種内分泌負荷試験を自ら実施できる。

C. 態度
(1) 全人的に患者・家族と関わる。
(2) 患者から学ぶという姿勢を持つ。
(3) 科学的根拠に基づいた診断、治療を行う。
(4) 最新の知識、機能を常にアップデートする。

方略(LS)
(1) 研修指導医の外来に補助として診療に参加、主に初診の病歴聴取、検査、診断、合併症検索、治療目標の設定を行う。
(2) 病棟担当医として糖尿病教育入院を担当する。他科入院中の糖尿病のある人の併診を担当する。
(3) 研修指導医とともに糖尿病合併症の診察・治療を行う。
(4) CDE、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師とともに糖尿病教室を計画、実行する。
(5) 症例報告を中心に、学科発表・論文発表を行う。
(6) 外来・病棟で内分泌負荷試験を実施する。

＜スケジュール＞
外来診療:月～金曜日
症例検討:随時
糖尿病教室:1 回／月

XII-10.

救命救急センター(ER) ローテーション サブプログラム

期間:1～3月間
責任者:隅田靖之 救命救急センター・京都 ER 部長

はじめに

当 ER では、疾患の特殊性や重症度に関わりなく、すべての救急疾患の初期診療を行うことができるのが特徴である。心肺停止や重症外傷だけでなく、眼科、耳鼻科、形成外科、整形外科など総合診療には欠かせない分野の初期診療に携わる能力を培うことが目標となる。

個別目標(SBO's):

C. 知識

5. ショックの定義と病態生理に基づいた分類を説明することができる。
6. 症候ごとに緊急度の高い疾患を列挙できる。
7. 想定した疾患ごとに優先すべき検査を述べることができる。
8. 患者を入院させるべきか帰宅可能か、専門医を呼ぶべきかを適切に判断できる。

D. 技能

6. 気道確保、血管確保、体腔穿刺をはじめとする救命処置を迅速に行える。
7. 各種超音波検査の基礎的操作と読影ができる。
8. 救急疾患の画像診断を指導医の指導のもとに適切に行える。
9. 特殊性の高い疾患(耳鼻科、眼科、肛門外科、小児科、産婦人科)の基本的診察を行える。
10. 軽症外傷(縫合処置、骨折の固定処置、切開排膿等)の外科的処置が行える。
11. 胸腔及び腹腔ドレナージ、腰椎穿刺、中心静脈確保、動脈ライン確保、喉頭ファイバーが安全に行える。

C. 態度

1. ER では、患者や家族が混乱状態に陥り、不安な気持ちでいることが多く、悲しみに暮れる家族などに寄り添う行動も必要となることがあるため、どのような話し方や態度が患者にとって望ましいかを常に考え、患者や家族との信頼関係を構築する。
2. 看護師、MSW、救命士などとチーム医療をスムーズに行う必要が大きいため、協調性とリーダーシップを発揮する。

方略(LS)

1. 週間スケジュール

時	月	火	水	木	金	土	日
8	引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ		
9	ER 業務	ER 業務	病棟業務	ER 業務	病棟業務		
10			ER 業務		ER 業務		
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17	引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ		

2. Off-the-job-training として、気管挿管、JATEC、ACLS、PALS、小児科 T&A 等の
トレーニングを随時行う。

3. 形成外科及び耳鼻科のトレーニング研修を原則隔週で行う。

4. 専攻医の当直は月 4〜5 回程度(日曜休日含む)で、主に救急病棟当直(＝救急科入院
400 人前後の入院管理)である。

XII-11.

ICU / CCU ローテーション サブプログラム

期間:1～3ヶ月

責任者:細川康二 ICU/CCU 部長

個別目標(SBO's):

A 知識

・最重症患者のケアのために、各種ショックおよび臓器不全(心不全、呼吸不全、腎不全、意識障害、播種性血管内凝固など)の病態生理の理解に基づいた、病歴聴取・身体診察ができ、画像所見、血液検査・細菌学的検査所見を総合的に解釈できる。
・指導医の指導のもと、診断および治療方針を立案する。
・指導医を補助しつつ、積極的に幅広い情報の検索および発展的な診断・治療を模索する。
・患者とその家族に対し、病態と検査や治療の必要性、合併症について適切に説明できるよう、理解をすすめ、指導医の患者説明に同席し、その説明の仕方を学ぶ。
・患者の状態に基づいた治療方針を立て、正確に電子カルテに記載する。
・状況に応じた症例プレゼンテーションを、1 分、3分、10分の3つのパタンで、プレゼン対象を他職種、医師と違えても行える。

B 技能

・各種ショックおよび臓器不全に対して身体診察をはじめとして、胸部・腹部超音波検査などを含む診断プロセスを適切に行うことができる。
・補助的治療である人工呼吸器管理(挿管、非侵襲的)、急性血液浄化療法、体外循環、循環補助装置を適切に設定できる。
・栄養、凝固障害、鎮静・鎮痛、リハビリテーション(PICS 対策)、救急集中治療領域での終末期など、各診療科のローテンション中には学びきれない診療範囲を集中的に整理し、指導医やスタッフらと議論し、よりよき対応を模索する努力をする。

C 態度

・患者やその家族とのコミュニケーションが適切に取れる。
・看護師、臨床工学技士、リハビリテーションスタッフなど、他の医療スタッフと連携して診療を行うことができる。
・学会等において積極的に症例報告などを行う。
・院内勉強会で発表するための資料を作り、指導医とブラッシュアップし、発表につなげる。

方略(LS):

LS 1(OJT)

・ICU/CCU 入室患者を担当医として受け持ち、指導医とともに診療にあたる。
・指導医の監督下で、動脈ライン、中心静脈カテーテル、透析用カテーテルや各種穿刺(胸水、腹水、髄液など)を行う。
・内服処方、点滴処方、栄養処方、透析処方、人工呼吸器等機器の設定変更を行える。
・PT／OT、管理栄養士と適切な相談を行い、指示をだす。

LS 2(勉強会・カンファレンス)

《週間スケジュール》

	AM	PM
月	ICU/CCU カンファレンス(朝)、処置等	ICU/CCU 処置等
火	ICU/CCU カンファレンス(朝)、処置等	ICU/CCU 抄読会(昼)、処置等
水	ICU/CCU カンファレンス(朝)、処置等	ICU/CCU 処置等
木	ICU/CCU カンファレンス(朝)、処置等	ICU/CCU 処置等
金	ICU/CCU カンファレンス(朝)、処置等	ICU/CCU 処置等

LS 3(その他)

・日本集中治療医学会、関西支部会で症例報告などを行い、論文作成する。

・上記の学会に参加し、最新の集中治療の知見を得る。

XII-12.

腫瘍内科　ローテーション　サブプログラム

期間:1～3ヶ月間
責任者:佐藤　悦子　腫瘍内科　副部長

はじめに
腫瘍内科のローテーションにおいては、がん医療の実際を個々の患者を通じて経験し、がん薬物療法の適応と標準治療の考え方を学ぶと共に、がん患者に寄り添った全人的な医療の実際を経験することを目的とする。とりわけ将来腫瘍内科医を目指す医師に対しては、その腫瘍内科医としての基礎的知識と技能の習得を目指す。

到達目標(SBO`s)
A 知識
1. がん薬物療法の到達点を説明できる。
2. 新規抗悪性腫瘍薬開発における第Ⅰ相試験から第Ⅳ相試験までの内容と主要評価項目について説明できる。
3. 個々の癌腫に対する「標準治療」の要件について述べると共にその元となった臨床試験の結果について概説できる。
4. 化学療法薬、分子標的薬、免疫チエックポイント阻害薬についてその違いを概説できる。
5. バイオマーカーの種類と測定する意義について概説できる。

B 技能
1. 患者の全身状態を ECOG の Performance Status (PS)尺度を用いて評価できる。
2. 薬物療法による腫瘍縮小などの近接効果を RECIST 基準を用いて評価できる。
3. “Oncologic Emergency”に対する対処方法を経験する。
4. 鎮痛療法等の症状緩和の方法を実践できる。
5. 興味ある課題に対する臨床試験を発案し、実施計画書を作成できる。近隣のがん診療連携拠点病院で開かれるがん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会に参加する。
6. 研修中に課題を見つけ、学会発表と共に英文論文を作成する。
7. Journal Club(抄読会)において、興味を持った論文を紹介すると共に批判的吟味を加える。

C 態度
1. がん患者に接するに当たり社会人・医療人としての相応の身だしなみと態度を涵養する。
2. がん患者とそのご家族に対して常に同情心を持って接する。
3. 肉体的、精神的な患者の苦痛を共感し、対応を考える。

方略(LS)
当科では、研修医単独による外来診療および抗悪性腫瘍薬の処方を認めない。研修医は、上級医の外来に同席し、外来がん薬物療法の実際を学ぶ。
抗悪性腫瘍薬は、患者の病態・全身状態および理解度に基づいて上級医の指導の下に処方することを原則とする。

週間スケジュール：

	8:00am-	8:30 am-	13:00- pm	14:00-	16:00	17:30-
月		外来，病棟業務	病棟業務	入院患者 C,回診		Journal Club
火	放射線治療 C	外来，病棟業務	回診，病棟業務	呼吸器 CB	乳腺 CB	
水		外来，病棟業務	回診，病棟業務		消化器 CB16:30~	
木		外来，病棟業務	回診，病棟業務		外来患者 C	がん勉強会
金		外来，病棟業務	回診，病棟業務			
土		回診，病棟業務	病棟業務			

C：カンファランス，CB: キャンサーボード

佐々木医師、佐藤医師により適宜講義を行っていく

乳腺 CB，がん勉強会はそれぞれ第 1 週に月1回行っている。

外来診療に関しては新患の予診を自ら聴取し、上級医につき見学していく。

XII-12.

緩和ケア内科　ローテーション　サブプログラム

期間：1～3ヶ月
責任者：山代　亜紀子　緩和ケア内科　部長

個別目標 SBOs

A.知識
1）患者の持つ全人的苦痛（身体的苦痛・精神的苦痛・心理社会的苦痛・スピリチュアルペイン）について説明できる。
2）オピオイド鎮痛薬をはじめとした緩和医療で使用する薬剤についての知識を持ち、使用を選択できる。
3）患者さん・ご家族の心情に配慮したコミュニケーションについて説明できる。
4）アドバンスケアプランニングについて説明できる。
5）看取りの場面での適切な振る舞いについて説明できる。

B.技能
1）患者さんの身体的苦痛に対して、問診、身体所見、必要な検査を行い、治療方針を立案できる。
2）患者さんの精神的苦痛に対して評価し、治療方針を立案できる。
3）オピオイド鎮痛薬を導入し、適切なタイトレーション、副作用の対処、患者への説明を行うことができる。
4）オピオイドの持続皮下注射を実践できる。
5）持続鎮静について、必要時に上級医に相談し、患者さんとの話し合い、チームカンファレンスの手順を実践できる。
6）患者さんとご家族の希望する療養について、アドバスケアプランニングを進めることができる。
7）看取りの場面での適切な振る舞いについて実践できる。

C．態度
1）多職種と協働し、チーム医療を実践できる。
2）患者さん・ご家族の心情に配慮したコミュニケーションができる。
3）看取りの場面での適切な振る舞いができる。

方略 LS

【LS1(OJT)】

1）緩和ケア病棟で上級医と一緒に患者さんを受け持ち、病棟回診を行う。病棟カンファレンスでは受け持ち症例についての問題が上がった時には提示を行う。緩和ケア病棟の入院相談外来、入院後面談にはできるだけ同席し、SHARE のコミュニケーションについて学ぶ。
2）緩和ケアチームカンファレンス、チーム回診に同行し患者さんの治療方針についての話し合いに参加する。
3）皮下注射などの基本的手技を実践する。
4）上級医の指導のもと看取りを行う。

	月	火	水	木	金	土
午前	緩和ケア病棟回診	緩和ケア病棟回診	症 状 緩 和 外 来	緩和ケア病棟回診	緩和ケア病棟回診	休
午後	病 棟 カンファレンス ・ 入 院 面 談	病 棟 カンファレンス ・ 入 院 面 談	病棟カンファレンス	病 棟 カンファレンス ・緩和ケアチーム カ ン フ ァ レ ン ス	病棟カンファレンス	休

【LS2(カンファレンス・勉強会)】

緩和ケア病棟カンファレンス(月～金)
緩和ケアチームカンファレンス(週1回)
症例カンファレンス(適宜)担当した症例について症例提示を行う

勉強会
抄読会(月 2 回)

Ⅻ-13.

洛和会丸太町病院　ローテーション　サブプログラム

（整備基準 11、28-29）
期間：3 ヶ月（院外研修）
責任者：上田剛士　救急・総合診療科　部長

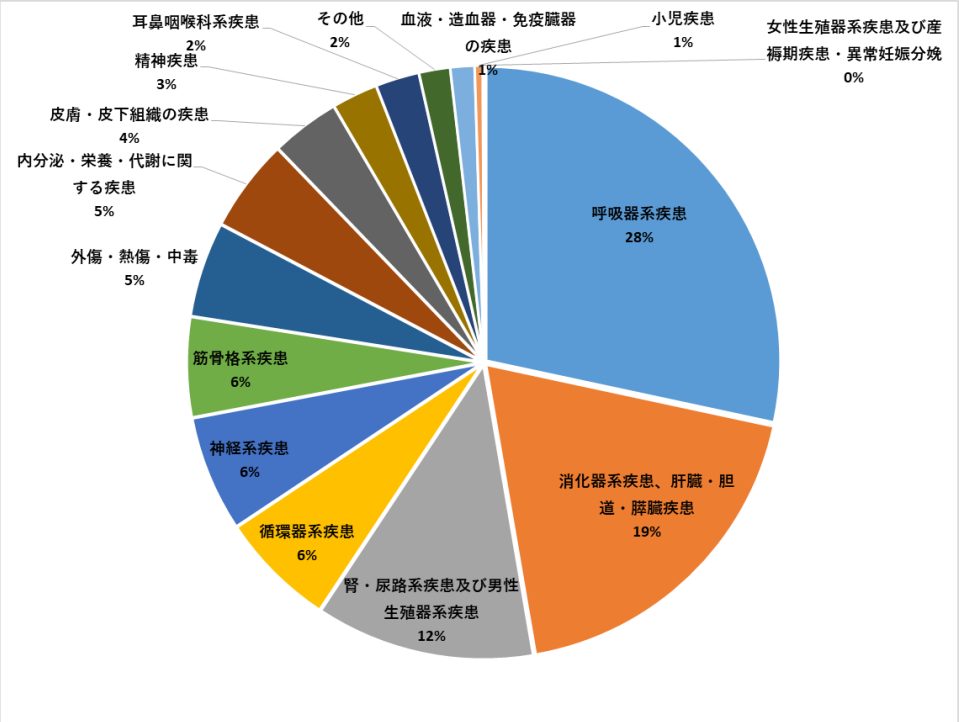
はじめに：

当院は病床数 150 床の病院にもかかわらず、年間 3,000 件以上の救急車搬送件数があり、病床当たりの救急車受入数は京都有数の病院です。そのなかで救急・総合診療科は、一次～三次救急まで重症度に関わらず、ほとんどの内科領域の疾患を扱っています。また救急からの内科的疾患の 8 割が救急・総合診療科に入院しています。

《洛和会丸太町病院救急総合診療科での研修の特徴》

広大な内科全般を臓器を問わず網羅し、救急・集中治療～外来・往診に至るまで全てのフェーズで診療する広い守備範囲を特徴としています。チーム体制で濃厚なフィードバックを行うシステムにより後輩を育成することでスタッフの成長を促します。スタッフも日々の回診・カルテ回診や週 1 回の症例検討会にてフィードバックを受ける事ができ安心です。さらに後述するように各領域において専門的知識を有することができるように工夫されていますので向上心さえあれば可能性は無限大です。EBM の実践に加え希望者には臨床研究や論文執筆にも携わって頂きます。

＜年間退院患者数（2018 年）　1,590 人（下記は内訳）＞



行動目標（SBO’s）：

A.　知識

1．　患者の背景と訴える症状に始まる診断推論を適切に行うことができる。
2．　臨床的問題点を優先順位をつけて抽出することができる。
3．　臨床疫学的知識に基づいて、必要な検査の選択と結果の解釈を行うことができる。
4．　病歴、身体所見、検査結果を総合して、病態の緊急度と患者の社会背景に相応した治療計画を

立案・実施することができる。

5． 解決困難な臨床的問題点に対して、文献検索、コンサルテーションを駆使して問題の解決に努めることができる。

B. 技能

1． 症例に応じて必要十分な病歴聴取と身体診察を行い適切に記録する。

2． 緊急事態における救命措置、心肺蘇生が実施できる。

3． 救急外来、集中治療室、一般外来、往診、一般病棟、終末期診療といった各シチュエーションで必要とされる検査・治療を使い分けることができる。

4． 複数の臓器に及ぶ問題点を優先度をつけて管理することができる。

5． 内科医として身につけるべきベッドサイドの手技（下記）を実施できる。
中心静脈確保、末梢動脈確保、経鼻胃管挿入、尿道カテーテル挿入、胸腔穿刺、胸腔ドレーン挿入、腹腔穿刺、腰椎穿刺、皮膚生検/皮下組織針生検、皮膚切開排膿、骨髄穿刺・生検、関節穿刺、超音波検査（心臓・腹部・肺・関節など）、グラム染色、動脈ライン挿入、輪状甲状間膜切開、心嚢穿刺

C. 態度

（全体プログラムに準じる。）

方略（LS）：

＜入　院＞

・51 床の総合診療科病床＋α を 3 チーム制で管理します。

・患者の重症度に合わせながら平均 5-10 人の患者を受け持ちます。チームリーダーがチームの患者を統括管理するので安心できます。

・毎朝チームで病棟回診を行い治療方針を決定します。夕方には総まとめを行い知識を整理します。

・専門性の高い手技（手術、心臓カテーテル検査、ERCP など）を要する疾患を除き、全ての内科的疾患が診療対象となりますので幅広い経験ができます。中心静脈穿刺・人工呼吸器管理・血液浄化法・胸腹腔穿刺・腰椎穿刺・骨髄穿刺/生検・皮膚生検などの基本的手技を経験できます。

・平均在院日数が非常に短いことが特徴で、救急総合診療科全体で年間 2,500 件以上の入院患者を経験できます。またその 99%が緊急入院であるため、幅広い急性期診療が経験できます。

＜外　来＞

・週に 1 コマ総合診療科外来を受け持ちます。

・フォローアップ外来は自分の外来枠以外でも適宜可能なため自由度の高い診療が出来ます（外来化学療法やステロイドパルス、土日祝日・夜間の外来通院点滴などにも制限はほぼなし）。

・開業医からの紹介も多く、膠原病などの診療は外来でも多く経験できます。

・ワクチン外来や禁煙外来、栄養指導等を積極的に行うことで一次予防や患者教育についても取り組めます。

・希望者は老人保健施設への往診も行う事ができます。

＜救　急＞

・救急車件数は年間 3,000 件以上あり特に内科救急が多い特徴があります。入院患者の 8 割は救急総合診療科入院となっています。内科救急担当は半日の救急当番を週に数回行うことになります。

・外科系救急に関しても外科の指導のもと初期診療に携わります。

・チーム制が確立しているため、忙しい時にはお互いに助け合いやすい環境となっています。

・当直帯の救急搬送患者についても全例で上級医からフィードバックを受けられます。

＜勉強会やカンファレンスの開催＞

・朝の勉強会（8 時から 9 時まで）月曜日～土曜日

週 1 回は医長レクチャー、その他に日替わりで講義形式の勉強会、症例検討会、抄読会を毎日行っています。講義は研修医対象ではありますが、スタッフは講義を行うことで自身の知識の整理やアップデートを行います。

・他院との合同カンファレンス

月 1 回関西の総合診療科が一堂に会する GIM カンファレンスに定期的に症例を発表し、積極的に参加しています。

・専門家との合同カンファレンス

脳神経内科、呼吸器内科に関しては月 1 回、リウマチ膠原病は隔月でその分野のトップクラスの専門家とカンファレンスをしています。放射線科・救急科・消化器科・心臓内科・内分泌科・産婦人科の専門医とのカンファレンス・勉強会も適宜行っており、高いレベルで各分野の診療を行うことを可能としています。

・ハンズオン勉強会

体感できる勉強会として人工呼吸器、摂食・嚥下、心臓超音波、腹部超音波、関節超音波、吸入薬指導、インスリン製剤、眼底鏡、ICLS、輪状甲状靭帯間膜穿刺・切開、骨髄輸液などの勉強会も行っています。

《週間スケジュール》

	月	火	水	木	金
7:30-8:00	プレ回診	プレ回診	プレ回診	プレ回診	プレ回診
8:00-9:00	医長 レクチャー	症例検討会	大リーガー 症例検討会	スタッフ レクチャー	抄読会
午前中	回診	外来	大リーガー回診	医長回診	救急当番
午後	救急当番		多職種 カンファレンス		
夕方	カルテ回診	医長カルテ回診	カルテ回診	カルテ回診	カルテ回診
夜				他院との合同 カンファレンス	

洛和会丸太町病院　救急総合診療科　総合診療専門研修プログラム

http://www.rakuwa.or.jp/employ/resident/maruta-senior/

Ⅻ-14.

洛和会音羽リハビリテーション病院　ローテーション　サブプログラム

（整備基準 11、28-29）
期間：　1～3 ヶ月　（院外研修）
責任者：　山崎　武俊　内科　副院長

はじめに
当ローテーションでは、慢性期、地域医療において総合内科医として押さえておくべき疾患（概念、疫学、病態生理、症状、検査所見、診断、治療）の標準的マネジメント法および患者とのコミュケーション能力を習得することを目的とする。

個別目標（SBOs）

A　知識
正確で必要十分な病歴聴取を効率よく実施できる。
必要十分な身体所見を実施し、適切に解釈することができる。
臨床的問題点を適切に、優先順位をつけて抽出することができる。
臨床疫学的知識に基づいて、必要な検査の選択と結果の解釈を行うことができる。
治療計画を立案し、実施することができる。

B　技能
患者の ADL に十分配慮しながら、迅速かつ適切に身体所見を取る。
症例プレゼンテーションの技術を身につける。
症例カンファレンスの司会を担うことができる。
緊急事態における救命処置、心肺蘇生が実施できる。

C　態度
患者、家族、医療スタッフの間に良好な信頼関係を築くための態度、コミュニケーション技術を身につける。
患者とその家族に対して、病状を丁寧に説明し、その不安を軽減させることができる。
適切なタイミングで専門医コンサルトや救急病院への搬送を判断、実施できる。
日本内科学会地方会等の学会発表を積極的に行う。

方略（LS）

《週間スケジュール》
月曜：　午前；病棟　　午後；病棟
火曜：　午前；外来陪席　　午後；病棟
水曜：　午前；訪問診療（居宅）　　午後；訪問診療（居宅）
木曜：　午前；内科カンファレンス　午後；リハビリ立ち合い
金曜：　午前；病棟　　午後；訪問診療（施設）
病棟診療：5～12 名程度の入院患者の診療を担当する。
少なくとも年 1 回は学会発表を経験する。

総合内科	消化器	循環器	呼吸器	神経	腎臓	膠原病	アレルギー	内分泌	代謝	血液	感染症	救急
○		○		○							○	

Ⅻ-15.

京丹後市立久美浜病院　ローテーション　サブプログラム

（整備基準 11、28-29）
期間：3 ヶ月（院外研修）
責任者：瀬尾　泰正　内科　診療部長

はじめに：

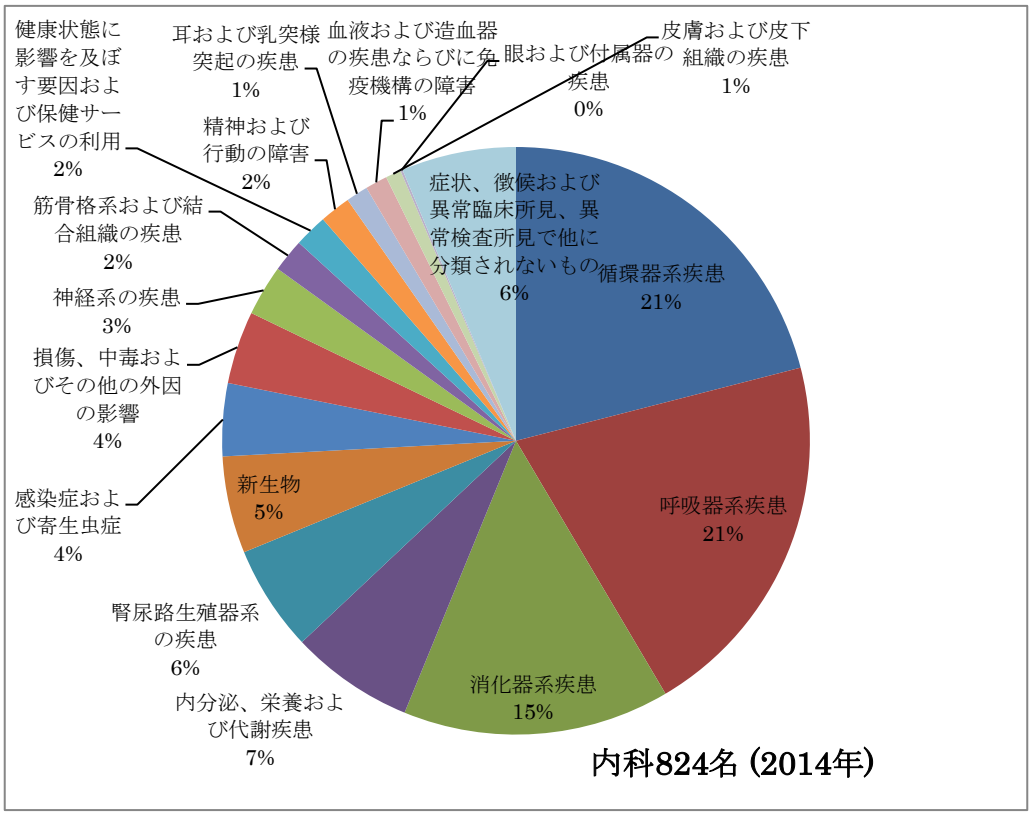
京丹後市立久美浜病院は人口約 6 万人弱の京丹後市西部にある、保健、医療、福祉、介護が一体となった地域包括ケアシステムを実践する地域密着型、病床数 170 床の病院です。医療資源の乏しいへき地ですが、少人数でも地域医療を自分たちで支えようと情熱を傾ける伝統があり、専門性と守備範囲の広さを兼ね備えた医師が育まれて現在に至っています。地域に根ざしたかかりつけ医としての役割と共に、PCI や内視鏡治療等の高度な医療も提供するなど可能な限り地域で完結する医療を行って、住民の皆さんが安心して住み続けることができる、そんな「地域づくり」に医療を通じて取り組みたいと考えています。

当院でのローテーションでは、へき地の地域密着型病院での研修を通じて、総合内科医として臓器横断的な医療を実践できる能力を身につけていただきたいと考えています。

京丹後市立久美浜病院の特徴：

(1) 京都府最北のへき地である京丹後市で地域包括医療・ケアを展開し、地域住民の安心と安全を守る「最後の砦」として、PCI や ESD 等の高度医療から、救急医療や日常診療、在宅医療に対応しています。

(2) 年間内科入院患者数（2014 年度）は 824 人、内訳は以下の通りです。



行動目標（SBO's）：

A. 知識

(1) 内科疾患全般を、臓器にとらわれずに同時並行的に診療することができる。
(2) 慢性疾患を有する患者への中長期的な対応を考えた診療ができる。
(3) さまざまな疾患や背景を有する患者に対して、外部医療機関、保健機関、介護福祉サービス等との連携を持ち、訪問診療や在宅ケアなどを通じて地域包括ケアを実践する。
(4) 多職種カンファレンスに参加して、地域包括ケアにおける医師の役割を理解することができる。
(5) 訪問診療や出張診療所での出張診療、特別養護老人ホーム回診業務にも参加し、院外の地域包括ケア資源に対する理解も深める。
(6) 当院で対応できない疾患（脳神経外科、心臓血管外科、産婦人科等）については、外部高次医療機関との連携を持ち、情報提供や患者搬送などが適切にできる。

B. 技能

(1) 内科系総合診療医として外来、全科的な救急疾患への対応ができる。
(2) 内科系の検査、処置、小手術が実践できる。
(3) 外来では通常の外来のみならず、予防接種、健康診断、患者指導が行える。
(4) ベッドサイドで中心静脈確保、経鼻胃管挿入、胸腔穿刺、腹腔穿刺、腰椎穿刺、骨髄穿刺、人工呼吸管理、持続血液透析濾過法（指導者の下）を施行できる。
(5) 腹部超音波検査、心臓超音波検査、頸動脈超音波検査、体表超音波検査が指導者のフィードバックを得て自ら施行できる。
(6) エコー下処置の介助ができる。
(7) 上部消化管内視鏡検査が指導者のフィードバックを得て自ら施行できる。
(8) 内視鏡下処置の介助ができる。
(9) ERCP、下部消化管内視鏡検査および処置の介助ができる。
(10) イレウス管挿入が指導者のフィードバックを得て自ら施行できる。
(11) 一時的ペースメーカー留置術は指導者の下に施行し、心臓カテーテル検査、PCI、ペースメーカー植込術については、助手ができる
(12) 当直業務では全科対応を行い、必要に応じて専門科上級医にコンサルトを行いながら救急患者を受け入れることができる。

C. 態度

(1) 地域の特性、文化、歴史を理解し、短期間でも地域社会の一員として医療を実践する。
(2) インターネットによるプライマリケア・カンファレンス、プライマリケア・レクチャーに積極的に参加し、へき地においても日々刻々と変動する医療情勢や知識の習得、意見交換が可能であることを認識する。
(3) 後輩医師、前期研修医や医学生に対する指導も行い、彼らからも学ぶ。
(4) 指導医に・コメディカルからの評価を受け、自らの研修態度の向上に努める。

方略(LS)：

(1) 研修スケジュール

（週間スケジュール）

	月	火	水	木	金
7:30-8:00			PCカンファ	PCレクチャー	
午前	外来検査	外来検査	外来診療	外来検査	外来検査
	救急ヘルプ			救急ヘルプ	
午後	特殊検査	訪問診療	特殊検査	特殊検査	特殊検査
	救急ヘルプ	病棟診療	病棟診療	救急ヘルプ	病棟診療
17:00--	症例検討会				

※PC: プライマリ・ケア

（参考）年間の主な検査、処置件数（2015 年）

腹部超音波検査　1438 件、心臓超音波検査　718 件、

上部消化管内視鏡検査　965 件、下部消化管内視鏡検査　322 件、

ERCP　19 件、大腸 EMR, ポリペクトミー　90 件、PTBD, PTGBD　19 件

心臓カテーテル検査　19 件、　PCI 4 件、一時ペーシング　4 件、

新規ペースメーカー移植術　7 件、

２）近隣施設での診療

①京丹後市国保直営佐濃診療所：

当院から車で約 10 分離れたところにある出張診療所。ここは週 1 回、当院から内科医師の出張診療が行われている。以前は週 3 回程度の出張診療が行われていたが、医師不足から徐々に回数が減らされて現在に至っている。設備としては血圧計や体温計程度しか無く、血液検査は当院に持ち帰って施行するが心電図やレントゲン、超音波検査は当院に受診しないとできない。安定した慢性疾患のかかりつけ医的な役割であり、往診レベルの医療であるが、自動車の運転ができない高齢者にとって近くで継続して診療が受けられる意義は大きく、約 20 名程度の固定患者がある。検査機器がほとんどない中で患者さんを診る経験は、自分の総合力を試す良い機会になるものと思われる。また、専攻医が来ることで、出張診療回数を増やして住民サービスの向上を図ることが期待されるという考え方もある。

②特別養護老人ホーム　久美浜苑：

当院に隣接する 58 名を収容する特別養護老人ホーム。嘱託医を当院医師が兼ねており、入所者の健康管理を行っている。具体的には、週 1 回の定期回診、年 1，2 回の健康診断、予防接種、介護保険意見書作成などの業務を行っている。当院とは別組織であるが緊密な連携を持ち、入所者の急病に対応するのみならず、施設での看取りも行っている。老人保健施設での看取りや家族との関わりを通じて、地域包括ケアの実際を学ぶことができる。

③特別養護老人ホーム　海山園：

当院から車で約 10 分離れたところにある特別養護老人ホーム。上記久美浜苑と同様の経験が可能である。久美浜苑とは別組織であるため、経営母体の違いによる運営方針の違い、気風の違いなどを見て、それぞれの施設がどのような特色を持って利用者にアピールしているのかを知ることができる。

総合内科	消化器	循環器	呼吸器	神経	腎臓	膠原病	アレルギー	内分泌	代謝	血液	感染症	救急
○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	○

京都大学医学部附属病院

認定基準 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 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 119 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（2020 年度 16 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 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 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 2020 年度は計 33 題の学会発表をしています.
指導責任者	高橋良輔（脳神経内科教授） 【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 105 名 日本内科学会総合内科専門医 122 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 7 名 日本循環器学会循環器専門医 26 名 日本内分泌学会専門医 16 名 日本糖尿病学会専門医 29 名 日本腎臓病学会専門医 27 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 27 名, 日本血液学会血液専門医 27 名 日本神経学会神経内科専門医 30 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 16 名 日本感染症学会専門医 4 名ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 266,489 名（2020 年度延べ数）

（年間）	内科系入院患者 94,947 名（2020 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）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本血液学会認定専門研修認定施設 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

総合内科	消化器	循環器	呼吸器	神経	腎臓	膠原病	アレルギー	内分泌	代謝	血液	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	内科 剖検数
1141	10	119	13

京都大学医学部附属病院　内科専門研修プログラム
http://www.kuhp-education.jp/resident/898/900.html

連携施設担当委員
京都大学医学部附属病院　　横井　秀基

滋賀医科大学医学部附属病院

認定基準 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 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 56 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（2017 年度実績 4 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 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（2017 年度実績 23 体）を行っています。
認定基準 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（2017 年度実績 11 演題）をしています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2017 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（2017 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	中野　恭幸 【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 40 名　日本消化器病学会消化器病専門医 11 名 日本循環器学会循環器専門医 16 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 8 名　日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経専門医 6 名　日本肝臓学会肝臓専門医 4 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者延数 7,830 名(１ヶ月平均) 入院患者延数 4,350(１ヶ月平均) H29 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	1）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

総合内科	消化器	循環器	呼吸器	神経	腎臓	膠原病	アレルギー	内分泌	代謝	血液	感染症	救急
△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△

病床数	内科系診療科数	内科指導医数	内科剖検数
612	13	64	27

滋賀医科大学医学部附属病院　内科専門研修プログラム

http://www.shiga-med.ac.jp/~kensyu/doc/koukikensyuu/kenshu30/senmonkensyu.html

連携施設担当委員
滋賀医科大学医学部附属病院　　藤田　征弘

京都岡本記念病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度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整備されています。 ·京都岡本記念病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（窓口）があります。 ·ハラスメントに対処する部署（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、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 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（委員長、プログラム統括責任者）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 5 回以上実施）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2022 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（年間 3 回以上実施；月 1 回病理検討会実施）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンス（臨床カンファレンス、キャンサーボード等多数実施）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（1 回必須受講）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医師臨床研修センターが対応します。 ·特別連携施設の専門研修では、電話や週 1 回の京都岡本記念病院での面談・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 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。 ·専門研修に必要な剖検（2019 年度実績 5 体、2020 年度 6 体、2021 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、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（2 ヵ月/1 回）しています。 ·臨床研究センター（治験センター）を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2 ヵ月/1 回）しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2021 年度実績 4 演題）をしています。
指導責任者	鹿野　勉（内科系統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 　京都岡本記念病院は、京都府山城北医療圏にある急性期病院で、地域がん診療病院・災害拠点病院・地域医療支援病院として地域医療に貢献しています。院内

	では各科のカンファレンスや各種セミナー・勉強会を頻回に開催しており、キャンサーボードなどの多職種合同カンファレンスなども実施しています。general な研修を行いながらも subspecial な研修を並行して行う事ができます。近接医療圏にある連携施設・特別連携施設や大学病院において多様な形態での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。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 13 名、日本内科学会総合内科専門医 8 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 5 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本呼吸器専門医 1 名、日本感染症専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 13,993 名（1 ヶ月平均）　入院患者 12,120 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認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本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 日本緩和医療学会認定研修施設 など

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
○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○

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
419	150	9	13	8	7

担当委員　　小出　正洋

京都岡本記念病院内科専門研修プログラム

https://www.okamoto-hp.or.jp/career/doctor/program/latter_naika/

近江八幡市立総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·京都府立医科大学附属病院及び滋賀医科大学付属病院シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ·ハラスメント委員が常勤しています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が 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（2021 年度実績　医療倫理 4 回，医療安全 6 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（2021 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. ·地域参加型のカンファレンス（2021 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，総合内科を含む，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表（2021 年度実績　5 演題）をしています.
指導責任者	赤松　尚明 【内科専攻医へのメッセージ】 医療圏で唯一の**救命救急センター、周産期母子医療センター**です. したがって医療圏で発症した重症患者のほとんどが当院に運ばれてくるため、都市部の病院で見られる複数施設への患者の分散がなく、症例数が豊富なことはもとより、興味ある希少な疾患も体験できます. 地域の診療所や他病院との間に良好な連携が構築されており、堺市立総合医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 19 名，日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 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 2 名，日本糖尿病学会専門医 3 名， 日本血液学会血液専門医 2 名，日本血液学会血液指導医 1 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本神経学会指導医 1 名，日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 2 名，日本救急医学会救急指導医 2 名，日本心血管インターベンション治療学会認定医 2 名　専門医 1 名，日本肝臓学会肝臓専門 4 名，日本消化器病学会消化器病専門医 6 名，日本消化管学会胃腸科専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 6 名，日本透析医学会透析専門医 2 名，日本腎臓学会腎臓専門医 3

	名，日本脳卒中学会専門医 1 名など
外来・入院患者数	外来患者(内科全般）8,769 名（1 ヶ月平均延数） 入院患者(内科全般　359 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定内科認定医教育関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本消化器病学会教育認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定医制度研修施設 日本腎臓学会認定専門医制度研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本透析医学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本乳癌学会認定医・専門医制度研修施設 日本臓器移植ネットワーク腎臓移植施設 日本がん治療認定研修施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本脳卒中学会専門医研修教育施設 日本神経学会認定医制度教育関連施設 日本超音波医学会研修施設 日本プライマリ・ケア連合会学会認定研修施設 日本救急医学会・救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会集中治療専門医研修施設 日本核医学専門医教育病院 日本放射線科専門医修練機関認定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・ＮＳＴ実施施設 など

各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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）

病床数	内科系　診療科数	内科　指導医数	内科　剖検数
407	8	19	8

近江八幡市立総合医療センター内科専門研修プログラム
プログラム統括責任者兼研修委員会委員長　赤松　尚明　naoaki-akamatsu@nifty.com

市立福知山市民病院

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。 ・市立福知山市民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（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が福知山市役所に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が12名在籍しています（下記）。 ·内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、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。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的にwebなどで開催（2021年度実績：医倫理2 回、医療安全4回、感染対策4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催（2021 年度実績 1回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2019 年度実績 福知山医師会勉強会 4 回 コロナ禍で休会中） 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、消化器、循環器、内分泌、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表（2019年3演題･2020年1演題･2021 年 2 演題）。 各 Subspeciality 分野の総会・地方会は多数演題発表しており，論文作成も行っております
	小牧稔之 【内科専攻医へのメッセージ】 市立福知山市民病院は救命救急センターを擁する京都府北部・一部の兵庫県北部を医療圏とする地方の基幹病院として、急性期治療かつ地域に根ざした地域密着型の医療を提供しています。「市民の方々が今日の標準治療を地元でいつでも安心して受けることが出来るように」をモットーに日々取り組んでいます。 総合内科は川島篤志先生を中心に、急性期治療では感染症や膠原病・アレルギーなど幅広い領域を担っています。常勤脳外科医・神経内科医とまた常勤専門医のいない膠原病内科についても非常勤医とカンファレンスを行い専門性高く診療に当たっています。また地域医療については訪問診療や当院大江分院・地域診療所での診療など地域密着の医療を行っており、急性期から慢性疾患・地域密着の医療まで総合的な診療ができる態勢を整えています。院内のみならず院外とのカンファレンスや、通常では年に 3−5 回院外講師を招いての金土曜日にかけて講演会・勉強会を実施し generalist 育成の基盤を担います。 消化器内科は、常勤医 9 名で消化管・肝胆膵領域を担当。内視鏡検査・処置件数は年間 10000 件を超え、小腸内視鏡・小腸および大腸カプセル内視鏡など、当院でほぼすべての検査・処置を経験することが可能です。肝疾患においても腹部超音波や CT を用いた検査・治療、IVR も当院放射線科医と連携して行っています。 循環器内科は、心臓カテーテル検査を年間約 1000 件、うち経皮的冠動脈・末梢動脈治療を約 400 件行っています。常勤医 4 名ですが 24 時間 on call 体制で常に迅速な検査治療が行える体制が整っています。不整脈など伝導障害に対する疾患の専門医も常勤しﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ留置などの治療にも対応しています。

	血液内科は 4 名体制で、北部地域で常勤医がいる病院で当院医療圏のみならずより広い地域からの依頼にも対応しています。自家造血幹細胞移植も行っており血液疾患全般の治療を京都府北部の拠点として対応しています。 糖尿病内科は常勤医 2 名です。持続血糖測定器を用いた血糖コントロールやインシュリンポンプの利用、また指導に体成分分析装置を用いて大学病院と比較しても遜色ない検査が行え、患者教育の面や合併症予防に複数のチーム医療の中心を担っています。内科系外科系問わず入院患者の術前術後など慎重なコントロールが必要な場合など多くに併診でついて診療を行っています。 腎臓内科は 1 名ですが、内科疾患合併症や膠原病など慢性腎障害について病院チームの中心として診療に当たっております。もちろん、急性障害や透析に至る方についても主治医としてまたは内科・他科の併診として診療をサポートしています。泌尿器科と連携し透析センター業務も行っています。 呼吸器内科常勤 2 名で、感染症から慢性疾患、腫瘍に至るまで呼吸器疾患全般を担当し、積極的に気管支内視鏡検査も行いながら診療に努めています。令和元-2 年度は COVID-19 患者治療の中心として奮闘しました。常勤呼吸器外科・腫瘍内科とも連携し最善の治療を検討し決定しています。 腫瘍内科は常勤医 1 名ですが、常に最新の情報を元に血液疾患を除く病院全体のあらゆる腫瘍にかかわり、その治療、治療方針の決定を担っています。入院外来の担当患者数は一番多く、癌治療・緩和医療・外来化学療法など複数のチームの中心となり活動しています。 いずれの科も各学会総会・地方会の発表も積極的に取り組み、初期研修医・後期研修医も演者として発表しています。 中規模病院であるため内科内はもちろん他科とも垣根低く相談でき、チーム医療も多く他職種との連携も密に診療を行えます。 また、上述のように各科の症例数は皆さんが直接関わりを持っていただける症例数は充分にあり、一人が直接検査治療への携わりも大病院よりも多く経験できます。今後のキャリアにおいてこの 3 年間で基礎を固め次のステップによりしっかりとした知識と技量を手にして挑んでいきましょう。 地域医療を守るために往診診療や京都府北部・兵庫県北部の地域の先生方と連携を取り合いながら、病病・病診連携を行い、高齢者・一人暮らしなど地方にみられる問題にも対処しています。 以上のように当院での研修で、初期研修を終えた先生方がより内科を深く理解し、また今後の方向性として家庭医から各 Subspecialty まで広く内科全般に対応できるよう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2名、日本内科学会総合内科専門医12名、日本消化器病学会消化器専門医9名、日本循環器学会循環器専門医3名、日本糖尿病学会専門医1名、日本腎臓病学会専門医1名、日本血液学会血液専門医2名、日本呼吸器学会認定呼吸器専門医1名、日本神経学会神経内科専門医1名、日本アレルギー学会専門医1名、日本救急医学会救急科専門医2名，がん薬物療法専門医1名
外来・入院患者数	外来患者929 名（1 日平均）　　入院患者308 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）	日本肝臓学会認定施設、日本消化器病，学会専門医制度認定施設、日本消化器内視鏡学会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、日本血液学会認定血液研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、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・NST（栄養サポートチーム）稼動施設、日本栄養療法推進協議会認定 NST（栄養サポートチーム）稼動施設、日本透析医学界専門医制度認定施設、日本救急医学界救急科専門医指導施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設，日本病理学会研修登録施設、日本産婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設、日本周産期・新生児医学会母胎胎児専門医制度認定保管件数施設

総合内科	消化器	循環器	呼吸器	神経	腎臓	膠原病	アレルギー	内分泌	代謝	血液	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	○	○	○

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	内科 剖検数
354	160	9	12	1

市立福知山市民病院　新専門医制度 内科領域プログラム
https://www.city.fukuchiyama.lg.jp/site/hosp/6730.html

連携施設担当委員　　市立福知山市民病院　小牧　稔之

京都府立医科大学附属北部医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・当センターは，基幹型臨床研修病院である ・施設内に研修に必要なインターネット環境を整備している ・メンタルストレスに適切に対処するため基幹施設である京都府立医科大学附属病院と連携している ・同様にハラスメント委員会も設置している ・敷地内に保育所を整備し，利用可能である
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 1 名以上在籍している ・研修委員会を設け，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設である京都府立医科大学附属病院のプログラム管理委員会と連携を図っている ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催している ・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ている ・CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付けている ・地域参加型の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ている
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，いずれか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る
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会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る
指導責任者	・中川正法　病院長
指導医数（常勤医）	・９名
外来・入院患者数	①外来患者数　144,839 人　①入院患者数　75,400 人
経験できる疾患群	・感染症，寄生虫症，新生物，血液・造血器の疾患，免疫機構の障害 ・内分泌，栄養・代謝疾患，精神・行動の障害，神経系疾患 ・耳・乳様突起疾患，循環器系疾患，呼吸器系疾患，消化器系疾患 ・皮膚・皮下組織疾患，筋骨格系・結合組織疾患，尿路性器系疾患， ・妊娠，分娩・産褥症状 ・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの ・損傷，中毒・その他の外因の影響 ・健康状態に影響を及ぼす要因
経験できる技術・技能	・内科領域の専門医に求められる手技を経験できる
経験できる地域医療・診療連携	・地域に根ざす中核病院である ・コモンディジーズの経験をすると同時に，病院との病病連携や診療所や開業医との病診連携を積極的に行っている
学会認定施設 （内科系）	・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本消化器病学会専門医制度認定施設 ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

総合内科	消化器	循環器	呼吸器	神経	腎臓	膠原病	アレルギー	内分泌	代謝	血液	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	△				△	○

病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	内科 剖検数
295	6	9	2

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17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9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（2018年実績10件、2019年度実績12体，2020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	河南　智晴 【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）	17名　（総合内科専門医15名、内科指導員2名）
外来・入院患者数	外来患者28,737名（1ヶ月平均）　入院患者1,299名（1ヶ月平均） 2020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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本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 日本高血圧学会専門医認定施設 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 日本老年医学会認定施設 日本てんかん学会研修施設 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

一般社団法人 愛生会 山科病院

愛生会山科病院血液内科の特性

愛生会山科病院は､山科区の急性期医療とともに慢性期～回復期の医療を担うケアミックス型の病院です。高齢化率も非常に高い地域であり、日本の医療事情の特性を先取りした面を持ちます。一方で民間病院としては血液内科部門を非常に充実させており、京都市内のみならず、隣接した滋賀県大津市、血液内科診療施設の乏しい京都府北部・南部、さらに奈良県や兵庫県北部などからも広く紹介を受けています。同種造血細胞移植を要する場合には京都府立医大・京都第一・第二赤十字病院との病病連携を、病状の安定した方の経過観察を依頼する際には病診連携を緊密に維持しており、いわゆる顔の見える連携を構築しています。
また臨床研究や論文執筆など学術活動についても活発に行うことを心がけています。血液内科として毎年4～5回の学会発表、年に１本以上の英語論文執筆が主なものです。

以下に当院血液内科研修環境の概要を示します。

血液内科診療指針

１．当科診療の対象となる疾患は造血器悪性腫瘍および非腫瘍性疾患ともに重篤なものが多く、診療には細心の注意が必要となる。病名の告知、治療の同意取得、望ましくない治療経過の説明などに際しては真摯な対応が求められ、これには平素からの人間関係が重要な役割を果たすことを認識して診療にあたる。検査法や治療法はその時点の医療水準から逸脱するものであってはならない。
２．造血器疾患の診断には血液細胞や骨髄細胞を観察する習慣が必須であり、形態学の位置付けは極めて重要であることを認識しておく。その上で細胞生物学・細胞遺伝学的手法を用いた診断法や検査法も理解する。
３．血液内科診療方針の均一化のために医師間の連絡や情報共有は重要であり、看護師・薬剤師・検査技師・理学療法士など各職種との連携を密に図ったチーム医療の意義も大きい。このため週に１回、血液内科医師・病棟看護師・薬剤師・検査技師・管理栄養士など多職種によるカンファレンスを行う。
４．標準的な診療内容の実践や知識の更新のため京都府立医大血液・腫瘍内科との連携下に共同研究や各種研究会運営などを進める。さらに当科からの診療実績は学会報告や論文として継続的に発表し、常に外部からの評価を受けることも不可欠である。

このような指針に基づき診療を行うこととする。

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整備されています。 ·メンタルストレスおよびハラスメントに適切に対処する部署（総務課）があります。 ·女性医師が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・当直室が整備されています。
専門研修プログラムの環境	4 名の血液内科常勤医が全て専門医・指導医です。 定期的な医療倫理・医療安全・感染対策の院内研修が開催されます。また地域院内感染対策連携加算の要件として音羽病院と年 2 回、音羽リハビリテーション病院と年 4 回のカンファレンスを開催します。研修期間内に開催されるものについては出席を奨励します。
診療経験の環境	血液内科では自己末梢血幹細胞移植、化学療法、支持療法それぞれについて専門研修が可能な症例数を診療しています。
学術活動の環境	·日本血液学会、日本造血細胞移植学会、日本臨床腫瘍学会、近畿血液学地方会などへ毎年演題を発表しています。 ·倫理委員会を設置し、必要時に適宜開催し、円滑な臨床研究遂行を図っています。
指導責任者	副院長　兼子　裕人 【内科専攻医へのメッセージ】 現在、血液内科専門分野のみの知識・技術で対応できる患者様は非常に少なく、加齢にともなう様々な合併症や副作用、さらには社会環境にも配慮した診療が必須となっています。地域に根差した施設で可能な限り充実した医療を提供できる見識を養ってください。
指導医数 （内科系常勤医）	日本血液学会専門医 4 名、がん治療認定医 5 名、日本内科学会総合内科専門医 20 名、日本消化器病学会専門医 2 名、日本消化管学会内視鏡専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 324 名（1 ヶ月平均）　入院患者 5,105 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	急性骨髄性白血病・急性リンパ性白血病・慢性骨髄性白血病・慢性リンパ性白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫・再生不良性貧血・骨髄異形成症候群・特発性血小板減少性紫斑病・溶血性貧血など
経験できる技術・技能	血液塗抹標本の作製・検鏡、骨髄穿刺・生検・細胞分類と診断、各種化学療法の原理と実際の処方、有害事象の把握と対応など
経験できる地域医療・診療連携	地区医師会からの紹介対応・逆紹介、在宅困難な患者様に対する各種公的サービスの提案と手続きなど
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本血液学会認定血液研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　など

総合内科	消化器	循環器	呼吸器	神経	腎臓	膠原病	アレルギー	内分泌	代謝	血液	感染症	救急
○	○	○	△	△	△	△	△	○	△	○	○	○

都道府県	医療機関コード	病床数	内科系診療科数	内科　指導医数	内科　剖検数
京都府	4100242	256	6	12	0

鈴鹿回生病院

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整備されています。 ·鈴鹿回生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（悩み相談窓口）があります。 ·ハラスメントに対処する部署（ハラスメント相談窓口）があります。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、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。 ·内科専門研修プログラムの連携施設として専攻医の研修を管理する研修管理委員会を設置し、基幹病院の内科専門研修管理委員会（プログラム統括責任者）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ています（2019 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 5 回、感染対策 6 回)。専攻医は定められた回数の講習会を受講することが必要です。 ·CPC を定期的に開催（2019 年度実績 4 回）し、専攻医は受講することが必要です。 ·地域参加型のカンファレンス（鈴鹿市医師会症例検討会など）に定期的に参加しています。 ·プログラムに所属する全専攻医はJMECC を 1 回以上受講する必要があります。JMECC インストラクター1 名在籍。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、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。 ·専門研修に必要な剖検（2017 年度 3 体、2018 年度 7 体、2019 年度 4 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	·臨床研究支援を行う専門部署を有しています。 ·倫理委員会を設置し、随時開催しています。(2018 年度 10 回、2019 年度 10 回) ·治験審査委員会を設置し、随時開催しています。(2018 年度 2 回、) ·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（2018 年度実績 9 演題、2019 年度実績 7 演題）をしています。
指導責任者	副院長　岡　宏次（内科系統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 三重県の鈴鹿、亀山地区を診療医療圏とし、地域医療の中核を担う急性期病院です。救急医療のほか、がん診療連携推進病院、地域医療支援病院、災害医療支援病院として地域に貢献しています。内科疾患全般にわたり幅広く研修することが可能で、また各専門分野の高度先進医療も研修することができる体制を整えています。患者さんを全人的に診ることができる診療能力を習得し、優れた医療人を養成することを目指しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 10 名、日本消化器病学会専門医 4 名、日本消化管学会内視鏡専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本透析医学会専門医 2 名、日本神経学会専門医 1 名、日本肝臓学会専門医 1 名、日本血液学会血液専門医 4 名、日本輸血細胞治療学会認定医 1 名、日本造血細胞移植学会認定

	医 1 名、
外来・入院患者数	外来患者 4,938 名（1 ヶ月平均）　入院患者 244 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 日本血液学会認定血液研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本輸血細胞治療学会 I&A 認証施設 日本輸血・細胞治療学会認定・輸血看護師制度指定研修施設 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 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本神経学会認定教育施設 日本定位・機能神経外科学会技術認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本救急医学会認定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 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 など

病院名	総合内科	消化器	循環器	呼吸器	神経	腎臓	膠原病	アレルギー	内分泌	代謝	血液	感染症	救急
鈴鹿回生病院	○	○	○	△	○	○		○			○	○	○

病院名	都道府県	医療機関コード	病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	内科 剖検数
鈴鹿回生病院	三重県	0305177	379	6	14	4

亀田総合病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・ 初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ・ 研修に必要な図書やインターネットの環境があります。 ・ 亀田総合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（セルフケアサポートセンター）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更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・ 敷地内に院内保育所、病児保育施設があり、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 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、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（2019 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く，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に年間で計 1 演題以上の学会発表（2019 年度実績 5 演題）をしています。
指導責任者	中路　聡 【内科専攻医へのメッセージ】 亀田総合病院では、高いレベルで幅広く総合的な内科診療能力を習得するための研修プログラムを準備しています。 これから内科専門医研修を開始するみなさんは、一人ひとりバックグラウンドが違います。また、将来のビジョンも異なります。わたしたちには研修病院として長年の実績があります。みなさんのニーズやスタイルに合わせ、かつ効率よく最短でプログラムを終了するための研修を提供いたします。 「自由と責任」、「権利と義務」のもと、形式的ではないアウトカムを重視した内科医として研修を行ってみませんか？ 内科専門医研修を開始するみなさん、ぜひ亀田総合病院で一緒に働きましょう！
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 48 名，日本内科学会総合内科専門医 24 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，日本消化器病学会消化器専門医 9 名，日本循環器学会循環器専門医 10 名，日本腎臓病学会専門医 7 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名，日本血液学会血液専門医 3 名，日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本リウマチ学会専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 60,104 名(1 ヶ月平均) 入院患者 1,813 名(1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を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経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院　日本消化器病学会認定施設　日本循環器学会認定循環器専門医研修施設　日本呼吸器学会認定施設　日本血液学会認定血液研修施設　日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設　日本糖尿病学会認定教育施設　日本腎臓学会研修施設　日本肝臓学会認定施設　日本アレルギー学会認定教育施設（免疫アレルギー科・呼吸器アレルギー科）　日本感染症学会認定研修施設　日本老年医学会認定施設　日本神経学会専門医制度教育施設　日本リウマチ学会教育施設　日本消化器内視鏡学会指導施設　日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設　日本東洋医学会指定研修施設（教育病院）日本透析医学会認定施設　日本臨床腫瘍学会認定研修施設　日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院　日本高血圧学会専門医認定施設　日本心血管インターベンション治療学会研修施設　日本プライマリ・ケア連合学会認定施設　日本内分泌・甲状腺外科学会認定施設　日本がん治療認定医機構認定研修施設　日本緩和医療学会認定研修施設　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　日本肥満学会認定肥満症専門病院　日本呼吸器内視鏡学会認定施設　日本肥満学会認定肥満症専門病院　日本急性血液浄化学会認定指定施設　日本ステントグラフト実施基準管理委員会 胸部ステントグラフト実施施設　日本ステントグラフト実施基準管理委員会 腹部ステントグラフト実施施設

・内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
○												

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
917	493	13	40	25	20

昭和大学病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	· 臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 · 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 · メンタルストレスに適切に対処する部署（人権啓発推進室）があります。 · ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和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。
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 101 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し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 · 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 · 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全ての領域、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。
指導責任者	相良 博典【内科専攻医へのメッセージ】昭和大学は 8 つの附属病院を有し、東京都内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定内科医 140 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 1 5 名、日本循環器学会専門医 19 名、 日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 9 名、 日本腎臓病学会専門医 8 名、日本呼吸器学会専門医 19 名、 日本血液学会専門医 4 名、日本神経学会専門医 11 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）10 名、日本リウマチ学会専門医 9 名、 日本感染症学会専門医 5 名、日本臨床腫瘍学会 2 名 、 がん薬物療法専門医 4 名、日本肝臓学会専門医 6 名、日本老年医学会専門医 3 名
外来・入院 患者数	外来：2,123.9 人、入院： 852.7 人（2019 年度 一 日平均患者数）
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・病院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ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 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内分泌学会認定教育施設日本透析医学会認

	定施設 日本アフェレシス学会認定施設日本腎臓学会研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設日本内科学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設日本脈管学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 骨髄バンク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日本血液学会血液研修施設 日本臨床薬理学会認定医制度研修施設日本老年医学会認定施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会植え込み型除細動器／ペーシングによる心不全治療施行施設 日本心臓リハビリテーション学会認定施設日本ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 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 日本内分泌学会認定教育施設日本透析医学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本心臓リハビリテーション学会認定施設日本麻酔科学会認定病院 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設 特定非営利活動法人婦人科悪性腫瘍研究機構登録参加施設臨床遺伝専門医制度委員会認定研修施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本外傷学会外傷専門医研修施設 日本眼科学会眼科研修プログラム施行施設（基幹研修施設） 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東洋医学会指定研修施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院日本胆道学会指導施設 日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設 日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師制度研修施設日本薬剤師研修ｾﾝﾀｰ研修会実施期間 日本薬剤師研修ｾﾝﾀｰ研修受入施設 公益社団法人日本診療放射線技師会医療被ばく低減施設認定日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設 全国環境器撮影研究会被ばく線量低減推進認定施設認定 特定非営利活動法人乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ検診施設画像認定施設 認定輸血検査技師制度協議会認定輸血検査技師制度指定施設公益社団法人日本診療放射線技師会臨床実習指導施設 日本臨床衛生検査技師会精度保証施設

・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
昭和大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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 〉

2021年3月現在（剖検数：2019年度）

病院	病床数	内科系病床数	内科系 診療科数	内科指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
昭和大学病院	815	299	10	101	75	42

昭和大学藤が丘病院

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。 ·ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学に整備されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·内科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ます。 ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，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 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。
指導責任者	鈴木 洋【内科専攻医へのメッセージ】昭和大学は 8 つの附属病院及び 1 施設を有し，神奈川県・東京都を中心に近隣医療圏の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して，質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	内科指導医 41 名 総合内科専門医 28 名
外来･入院 患者数	外来：1,180.2 人 入院：530.8 人 （2019 年度一日平均患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，J-OSLER（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上を経験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 日本心血管インターベーション治療学会研修施設認定 日本高血圧学会専門医認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会専門医制度における教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 日本甲状腺学会専門医制度における認定専門医施設 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認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 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

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
昭和大学藤が丘病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

2021年3月現在（剖検数：2019年度）

病院	病床数	内科系病床数	内科系 診療科数	内科指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
昭和大学藤が丘病院	584	236	8	41	28	17

昭和大学横浜市北部病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	·臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·昭和大学シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·女性医師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，当直室などが整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医が 34 名在籍しています（ J OSLER 登録済人数 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・感染対策などの講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付けます。 ·CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群あるいは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 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。
指導責任者	緒方 浩顕（内科研修プログラム 統括 責任者）【内科専攻医へのメッセージ】昭和大学は東京都・神奈川県内に 8 つの附属病院及び 1 施設を有し，それらの病院が連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています.本プログラムは 臨床研修修了後に大学各附属病院および連携施設の内科系診療科が連携して，質の高い内科医を育成することを目的としたものです. また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。 是非 このような研修環境を利用し 自らのキャリア形成の一助としてほしいと思います。
指導医数 （内科系所属の 常勤医に限定）	日本内科学会認定内科医 53 名、日本内科学会総合内科専門医 24 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、循環器学会循環器専門医 7 名 日本消化器病学会消化器専門医 22 名、日本腎臓病学会専門医 7 名 日本神経学会神経内科専門医 3 名、 日本アレルギー学会専門医（内科） 2 名 日本高血圧学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 21 名、 日本肝臓病学会専門医 3 名、日本透析医学会専門医 6 名、 日本糖尿病学会専門医 2 名
外来・入院 患者数	外来：1 070.7 人、入院： 588.9 人 2019 年度 一日平均患者数
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 11 領域， 59 疾患群の症例を経験することができます。

経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本呼吸器学会　認定施設 日本呼吸器内視鏡学会　認定施設 日本アレルギー学会　認定教育施設 日本アフェレシス学会　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　専門医制度指導施設 日本心血管インターベンション学会　研修施設 日本循環器学会　循環器専門医研修施設 日本神経学会　専門医制度教育施設 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 日本臨床腫瘍学会　研修施設 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 日本静脈経腸栄養学会　NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会　NST 稼働施設 日本緩和医療学会　認定研修施設 日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会　専門医制度認定施設 など

・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
昭和大学横浜市北部病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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 〉

2021年3月現在（剖検数：2019年度）

病院	病床数	内科系病床数	内科系 診療科数	内科指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
昭和大学横浜市北部病院	689	混合病棟	4	34	24	10

昭和大学江東豊洲病院

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ある。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 ・労務環境が保障されている（衛生管理者による院内巡視・週 1 回)。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当)、人権啓発推進委員会がある。 ・監査・コンプライアンス室が昭和大学本部に整備されている。 ・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る。
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 33 名在籍している（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る。 ·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る。 ·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る。 ·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る。 ·地域参加型のカンファレンス（消化器病研究会、循環器内科研究会、 Stroke Neurologist 研究会、関節リウマチ研究会、腎疾患研修会）などを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経、腎臓、感染症、アレルギー、代謝、膠原病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る。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会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る。
指導責任者	伊藤 敬義【内科専攻医へのメッセージ】昭和大学江東豊洲病院は循環器センター、消化器センター、脳血管センター、救急センターおよび内科系診療センターを有する総合病院であり、連携施設として循環器、消化器、神経疾患および呼吸器疾患をはじめとする内科系疾患全般にわたっての診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応でき ます。消化器に関しては、食道、胃、大腸などの消化管疾患および肝胆膵疾患などを幅広く経験できます。神経疾患は特に脳血管疾患の急性期の対応から髄膜炎など感染症疾患などを研修できます。呼吸器疾患に関しては、感染症、肺癌など腫瘍性疾患、間質性肺疾患、気管支喘息などのアレルギー性疾患など幅広い疾患に関して症例を有しております。リウマチ・膠原病疾患なども入院・外来にて多くの症例を経験できます。また総合内科・救急疾患としての症例も豊富でありさまざまな疾患に対応できます。また、専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背 景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力を入れています。また全国に連携施設を持っており、充実した専攻医研修が可能です。

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 33 名、日本内科学会総合内科専門医 27 名、 日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名、日本不整脈心電図学会専門医 3 名、日本心臓病学会専門医 2 名、日本超音波学会認定超音波専門医 1 名、日本消化器病学会専門医 17 名、日本消化器内視鏡学会専門医 15 名、日本消化管学会胃腸科専門医 8 名、日本肝臓学会専門医 7 名、日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本脳卒中学会専門医 3 名、日本脳神経血管内治療学会専門医 2 名、日本腎臓学会専門医 3 名、日本透析医学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本がん治療認定医機構認定医 5 名、日本臨床薬理学会専門医 2 名 ほか
外来・入院 患者数	外来 539.9 人 入院 335.6 人（2019 年度一日平均患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を含めて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。血液、感染症、救急の領域に関しても、本学附属病院及び連携施設を研修することで経験できます。
経験できる技術・技能	技術・機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。特に循環器および消化器領域においては、より高度な専門技術も習得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・病院連携などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育施設「大学病院」 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 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本食道学会全国登録認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 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 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本高血圧学会認定施設 日本アフェレシス学会施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 など

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
昭和大学江東豊洲病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△	△

2021年3月現在（剖検数：2019年度）

病院	病床数	内科系病床数	内科系 診療科数	内科指導医数	総合内科 専門医数	内科剖検数
昭和大学江東豊洲病院	400	混合病棟	4	33	27	11

市立大津市民病院

1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・嘱託職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局総務課人事係）があります。 ・内部統制推進室が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 20 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会プログラム統括責任者（委員長、消化器内科診療部長)、副プログラム統括責任者（内科（腎臓内科部門）診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（総合内科症例検討会、滋賀消化器研究会、大津消化器カンファレンス、京都チェストクラブ、滋賀県臨床神経勉強会、亀山正邦記念神経懇話会、大津地区糖尿病勉強会、これからの糖尿病治療を考える会、大津糖尿病ネットワーク研究会、滋賀糖尿病治療フォーラム、滋賀糖尿病眼合併症カンファレンス、滋賀ＣＫＤネットワーク研究会、ＥＲ症例発表会など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にＩＣＬＳ（当院で 1-2 回/年実施)、またはＪＭＥＣＣ受講（連携施設にて受講予定）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記)。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 65 以上の疾患群）について研修できます（上記)。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度 1 体）を行っています。
4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 12 演題以上の学会発表（2025 年度実績 27 演題）をしています。
指導責任者	髙見　史朗（消化器内科診療部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 市立大津市民病院は、滋賀県大津保健医療圏の中心的な急性期病院です。地域医療支援病院、地域がん診療連携支援病院、地域災害拠点病院、第一種感染症指定医療機関などの施設認定を受けており、地域に根付いた診療を行っています。経験豊富な指導医や先輩専攻医のもと、総合内科的な視点を大事にしながら、専門性も高めていくのに最適な体制、環境を整備しています。滋賀県内・京都府・大阪府などの研修医療機関と連携しています。
指導医など （常勤医） （2025 年 4 月現在）	日本内科学会指導医 20 名、日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本消化器病学会消化器指導医 3 名 日本呼吸器内視鏡学会指導医 1 名 日本糖尿病学会指導医 2 名、日本腎臓病学会指導医 1 名 日本血液学認定指導医 2 名日本呼吸器学会呼吸器指導医 1 名

	日本消化器内視鏡学会指導医 3 名、日本肝臓学会指導医 3 名 日本透析医学会指導医 1 名、日本病態栄養学会指導医 1 名 日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療指導医 1 名
外来・入院患者数 （年間） （2024 年度実績）	外来患者 709 名（1 日平均）　入院患者 288 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定専門研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

【内科 13 領域の研修の可能性】

	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
地方独立行政法人市立大津市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※ 症例経験できる・・○　まれにできる・・△　できない・・×　で記載してください。

【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
連携施設	地方独立行政法人市立大津市民病院	377	178	7	20	16	1

京都山城総合医療センター

認定基準 1）専攻医の環境	✓ 初期臨床研修制度協力型指定病院です ✓ 研修に必要な図書室およびインターネット環境を備えています ✓ 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（安全衛生委員会）があり，常勤の臨床心理士が 1 名勤務しています ✓ ハラスメント委員会は、院内には整備されていませんが、木津川市役所内の人権推進課に相談することができます ✓ 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています
認定基準 2）専門研修プログラムの環境	✓ 指導医が 11 名在籍しています ✓ 内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります ✓ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し（2020 年度実績：医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回），専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えます ✓ 研修施設群合同カンファレンスに定期的に参加し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ✓ CPC を定期的に開催し（自院での実施が可能となって剖検数が増加し、年 1～2 回開催），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます ✓ 地域参加型カンファレンス（循環器，免疫，消化器，呼吸器，腎臓の各領域を 2 回に分け、相楽医師会との共催）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 3）診療経験の環境	✓ 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すべての分野で専門的研修が可能です。ただし内分泌，アレルギーの入院症例は不足しているので，外来での症例を組み合わせる必要がありますが，それ以外の領域は十分な症例を経験できます。特に消化器，循環器，腎臓領域は症例が豊富で，主要な疾患を繰り返し担当して経験を集積することができます ✓ 平成 28 年 8 月から院内での剖検実施体制が整い，年間 1～5 体前後の剖検を実施しています
認定基準 4）学術活動の環境	日本内科学会地方会に毎年は 5 演題程度発表をしています また Subspecialty 領域での発表も一定数行っています
指導責任者	新井正弘 【内科専門医へのメッセージ】 京都山城総合医療センターは，京都府南部山城南医療圏の地域の中核病院として，救急医療，内科全般の診療を担っており、必須である医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しています。急性期医療が主体ではありますが，地域包括ケア病棟を有しており、地域の特性上在宅ケアも含めた退院計画を要する症例を多く経験できます。当院で研修することにより，全人的な内科的医療を実践できる能力が涵養できると考えています。加えて消化器，循環器，腎臓領域では，消化器内視鏡検査・治療，心臓カテーテル検査・経皮的冠動脈インターベンション PCI，経皮的腎生検，血液・腹膜透析導入例も多く，希望者には 3 年目からの Subspecialty 領域の研修も十分な経験を積むことができます。

指導医数	日本内科学会指導医 11 名，日本内科学会総合内科専門医 9 名，日本消化器病学会指導医 2 名・同専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会指導医 1 名・同専門医 3 名、日本循環器学会専門医 3 名，日本リウマチ学会指導医 1 名・同専門医 2 名，日本腎臓学会指導医 2 名・同専門医 2 名，日本神経学会指導医 2 名・同専門医 3 名，日本糖尿病学会指導医 1 名・同専門医 2 名，日本内分泌学会指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者数 584 名（1 日平均），入院患者 232 名（1 日平均）
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，実際の症例に即して幅広く経験できます。当院は中規模病院であることより，内科全体の垣根が低く，連携を取りやすい状況にあり，全内科専攻医に偏りなく技術・技能を経験させることができます。
経験できる地域医療・診療連携	地域の中核病院として病診連携を積極的に進めており，原則緊急処置を要する紹介患者はすべて受け入れています 当医療圏の地域の状況として，高齢患者が多く，急性期医療の完遂のみならず，退院後の在宅ケアを念頭に置いた退院計画を要する症例を豊富に経験できます
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本透析医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 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設

総合内科	消化器	循環器	呼吸器	神経	腎臓	膠原病	アレルギー	内分泌	代謝	血液	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○

病床数	内科系 診療科数	内科 指導医数	内科 剖検数
321	9	11	1

（剖検は2020年度実績）

済生会滋賀県病院

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. ·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 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. ・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 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（2024 年度実績 7 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ·倫理委員会が設置されており、必要に応じて開催しています. ·治験審査委員会が設置されており、必要に応じて受託研究審査会を開催しています. ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定しています.（subspecilty 分野の地方会でも多数演題発表しています）
指導責任者	保田　宏明（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

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
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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
393	168	8	22	16	7

京都府立医科大学付属病院

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 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 52 名在籍しています。 ·内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります。 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療安全 5 回、感染対策 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·研修施設群合同カンファレンス（（京滋奈画像診断カンファレンス 2 回/年、京滋内視鏡治療勉強会 1 回/年、京滋消化器研究会 1 回/年、IBD コンセンサスミーティング 1 回/年、Kyoto IBD Management Forum 1 回/年、IBD クリニカルセミナー 1 回/年、関西肝胆膵勉強会 2 回/年、京滋大腸疾患研究会 1 回/年、京滋食道研究会 1 回/年、京都 GI クラブ 2 回/年、京滋消化器先端治療カンファレンス 1 回/年、鴨川消化器研究会 1 回/年、関西 EDS 研究会 1 回/年、古都 DM カンファレンス 1 回/年、京都かもがわ糖尿病病診連携の会 1 回/年、京都リウマチ・膠原病研究会 2 回/年、KFS meeting(Kyodai-Furitsudai-Shigadai Meeting) 1 回/年、糖尿病と眼疾患を考える会 in Kyoto 1 回/年、京滋心血管エコー図研究会 2 回/年、京都心筋梗塞研究会 2 回/年、KNCC(Kyoto New Generation Conference of Cardiology) 1 回/年、京都ハートクラブ 1 回/年、京都漢方医学研究会 3 回/年、京都腎病理カンファレンス 2 回/年、京都炎症と免疫研究会 1 回/年 など）を定期的に参画し、専攻医に受講を推奨し、そのための時間的余裕を与えます。 ·CPC を定期的に開催し（2025 年度 10 回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·プログラムに所属する全ての専攻医に JMECC 受講を義務付け（2024 年度 1 回，2025 年度 1 回）、その時間的余裕を与えます。

	･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･このプログラムでは，「地域医療機関」として 25 の連携施設および「基幹施設と異なる環境で高度医療を経験できる施設」として 21 の連携施設の派遣研修では、各施設の指導医が研修指導を行います。その他、9 の特別連携施設で専門研修する際には、電話やインターネットを用いたカンファレンスにより指導医が研修指導を行います。 "
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	･カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、脳神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ･70 疾患群のうち、ほぼ全疾患群（少なくとも 45 以上の疾患群）について研修できます。 ･専門研修に必要な院内カンファレンス（消化管カンファレンス、肝胆膵病理カンファレンス、肝移植カンファレンス、内科外科病理大腸カンファレンス、ハートチームカンファレンス、成人先天性心疾患カンファレンス、腎病理カンファレンス、血液内科移植カンファレンス、リウマチチームカンファレンス、びまん性肺疾患カンファレンス、キャンサーボード、緩和ケアカンファレンスなど）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･専門研修に必要な剖検（2023 年度 11 体、2024 年度 10 体，2025 年度 16 体）を行っています。 "
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"

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
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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(R7年度)
京都府立医科大学附属病院	1055	171	10	52	81	16

21. 白河厚生総合病院

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. ・白河厚生総合病院常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります. ・病院衛生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, 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)専門研修の環境	・指導医は 4 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(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. (年 2 回(6、12 月)開催) ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置しております. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(2022 年度実績 4 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催(2022 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 受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
3)診療経験の環境	・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 9 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). ・専門研修に必要な内科剖検(2021 年度実績 5 体, 2022 年度実績 4 体)を行っています.
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(2022 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(2022 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 演題以上を目標として学会発表をしています.
指導責任者	岡本 裕正 【内科専攻医へのメッセージ】 白河厚生総合病院は, 福島県県南医療圏に密接した中心的な急性期病院であり, common disease を初め, 豊富な専門的疾患が集まります. 専攻医は地域医療に密着しながら主担当医として, 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･専門医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 4 名　　日本内科学会総合内科専門医 8 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名　日本循環器学会循環器専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 2 名　　日本肝臓学会専門医 1 名 日本内分泌学会専門医 2 名　　日本血液学会血液専門医 2 名 日本リウマチ学会専門医 1 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 4 名　　ほか
外来･入院患者数	外来患者 17,009 名(1 ヶ月平均)　　入院患者 281 名(1 日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術･技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる 地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診･病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医関連認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本臨床細胞学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設　　など
当院での研修の特徴	白河厚生総合病院は福島県県南地域に位置し、県南医療圏の中核病院としての機能果たしています。福島県県南と栃木県北部の二次救急を担っており、症例が大変豊富です。 医療圏の 6 割にあたる 1 日平均 9 台、年間 3,390 件(2022 年度実績)の救急搬送を受け入れております。 福島県県南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、地域に根差す第一線の病院でもあり、common disease の経験はもちろん、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、在宅訪問診療施設との病診連携も経験できます。 内科には、総合診療科、消化器内科、循環器内科、血液内科、糖尿病高血圧代謝内分泌の 5 診療科があり、その他の領域疾患については、多くの連携施設より選んで研修が可能です。 4 名の指導医が在籍しており、充分な指導が受けられます。また、医師だけでなく職員全員が指導者であり、職員間のつながりが強く、病院全体で専攻医について考え指導します。

22. 京都中部総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1）専攻医の環境 2024 年 4 月 1 日現在	・京都府知事より特定地域医療提供機関（B 水準）の指定を受けています.（2024 年 4 月 1 日から 3 年間） ・定員 4 の新専門医制度の基幹施設としての研修プログラムがあります. ・定員 5 の初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・日本内科学会認定教育施設（教育病院）を制度終了まで維持していました. ・総合医局に各専攻医個人の机があり，有線 LAN が完備されていますが，院内には無線 LAN も整備されています. ・京都中部総合医療センター常勤職員として労務環境が保障されています.（1 年間以上の勤務の場合） ・メンタルストレスに適切に対処する部署（衛生委員会ほか）があり，産業医（当院医師 2 名，月 1 回精神科非常勤産業医来院）面談や公認心理師（週 1 回非常勤）のカウンセリングを当院で勤務時間内に受けることができます. ・厚生労働省の医師の働き方改革面接指導実施医師養成講習会受講を修了した医師が 6 名在籍しています. ・「京都中部総合医療センター職員におけるハラスメントに対する要綱」が整備されており，専攻医にも適用されます. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能で，医師の利用実績があります.
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境 2024 年 4 月 1 日現在	・指導医 18 名が常勤で在籍しており J-OSLER に登録されています（うち 11 名が総合内科専門医）. ・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（2023 年度 2 回、2022 年度 1 回，2021 年度 1 回，2020 年度 2 回、2019 年度 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（「口丹波医療連携懇話会」など）を毎年定期的に参画しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・専門研修基幹施設として JMECC の院内開催（2015～2017 年度，2019 年度，2021 年度，2023 年度に各 1 回の計 6 回の開催実績あり）しており，これまですべての専攻医に受講の機会を与えています．ただし休日の開催で研鑽扱いです. ・内科専門研修に必要な全内科医局員を対象としたカンファレンスを月に 2 回定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・サブスペシャルティ領域の院内カンファレンス（循環器内科カンファレンス，消化器内科カンファレンス，消化器外科との合同カンファレンス，呼吸カンファレンス，腎臓内科カンファレンス ，神経内科カンファレンス，リハビリテーション回診，回復期リハビリテーション回診，心臓リハビリテーションカンファレンス，循環器内科抄読会など）を定期的に参画し，当該サブスペシャルティ診療科をローテーション中の専攻医には受講を義務付け，それ以外の専攻医にあっては内科基本領域の到達基準を満たしている専攻医に受講を許可し，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，神経，アレルギー，感染症および救急の 11 分野で定常

【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・2023 年度には 3,263 台の救急車および 4 機のドクターヘリが搬入され，うち内科症例の割合が約 7 割です. ・70 疾患群のうち，ほぼ全疾患群（少なくとも 45 以上の疾患群）について研修できます. ・内科当直は外科，小児科，産婦人科および研修医当直と協働しながら全ての内科系救急患者の初療を行いますが，循環器内科，消化器内科ならびに脳神経内科のオンコールが 24 時間サポートして緊急カテーテル，緊急内視鏡，t-PA 静注療法などの専門診療を行っています. ・専門研修に必要な剖検（2023 年度 2 体，2022 年度 2 体，2021 年度 3 体、2020 年度 2 体、2019 年度 3 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同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2023 年度 5 演題，2022 年度 5 演題，2021 年度 7 演題）をしています. ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，そのための時間的余裕と規程に基づいた経費の支援を与えます. ・UpToDate，医中誌 Web，医書.jp ならびに京都府立医科大学ネットワークサービス事業（文献の取り寄せ）が利用可能です.
基幹施設 指導責任者	辰巳　哲也（病院長） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都中部総合医療センターは，1935 年創立以来，地域の基幹病院として発展してきました．南丹医療圏は京都府の約 25%の面積を占める広大な医療圏であり，当院はその医療圏唯一の公的総合病院です．平成 15 年には屋上ヘリポートを有する新病棟をオープンしています．プライマリケアのみならず，当医療圏の患者は本院内で医療を完結させることを目標として，例えば心停止患者には経皮的心肺補助（PCPS）や心停止後症候群（PCAS）に対しては血行再建後に低体温療法を行うなど高度救命救急医療も積極的に行ってまいりました．また地域医療支援病院として，周囲の公的・民間病院，診療所，介護施設と連携し，その医師を含む職員の生涯教育の拠点となることを目指し，更に高度医療に対応しうる地域医療の担い手としての人材教育を積極的に推進してきました．これまでも京都府立医科大学の関連病院として日本内科学会認定教育施設（教育病院）の認定基準を維持しながら多数の内科専攻医の受け入れ実績があります.
指導医数（常勤医のみを記載）2024 年 4 月 1 日現在	日本内科学会指導医 18 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 5 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名， 日本腎臓学会腎臓専門医 3 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 4 名，日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名（日本内科学会以外は内科系関連日本内科学学会指定 15 学会のみを記載）
入院患者数	内科退院サマリー数（2023 年度 4326，2022 年度 4134, 2021 年度 4287）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.

学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性（変更なし）

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
京都中部総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○

病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	退院 患者数	内科 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
464	200	9	4326	18	11	2

宮崎市郡医師会病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ·宮崎市郡医師会病院医師として労務環境が保障されています。 ·メンタルヘルスに適切に対処する部署(人事課職員担当)があります。 ·ハラスメント委員会が宮崎市郡医師会に整備されています。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	·指導医は 14 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センターが設置されています。 ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻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 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(宮崎心臓病研究会、地域連携で心不全を考える会、心エコー研究会、宮崎健康フォーラム 2025 年度実績 14 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(開催実績無し)を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修プログラム管理委員会及び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 4 分野以上)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています(上記)。 ·70 疾患群のうちほぼ全疾患群(少なくても 35 以上の疾患群)について研修できます(上記)。 ·専門研修に必要な剖検(2024 年度 6 例、2025 年度 7 例)を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室、インターネット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(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 12 回)しています。 ·日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。

指導責任者	宮崎市郡医師会病院　副院長　柴田　剛徳 宮崎市郡医師会病院は宮崎県宮崎東諸県医療圏における急性期基幹病院として近隣の病院、医院、救急隊と密に連携をとり、宮崎市民から求められる最善の医療を心がけています。また指導医のもと主担当医として、患者一人一人に対して入院から退院までの適切な診療だけでなく、患者の社会的背景をも包括する全人的医療と患者に思いやりを持った医療を目指し、実践しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　14 名、日本内科学会総合内科専門医　14 名、日本循環器学会循環器専門医　18 名、日本不整脈心電学会専門医　3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 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　3 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医　2 名、日本集中治療医学会専門医　3 名、米国集中治療専門医　1名、　米国麻酔科専門医　1 名　など
外来・入院　患者数	外来患者 2980 名（1 ヶ月平均）　入院患者 6044 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 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本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研修施設 日本動脈硬化学会教育病院 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本高血圧専門医研修認定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設　など

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
○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	△	△	○

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(R7 年度)
267	3	14	14	7

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】 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。
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、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（2025 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 27,000 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。
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

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
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

病床数	内科系病床数	内科系診療数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
768	241	10	39	44	21

21. 白河厚生総合病院

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. ·白河厚生総合病院常勤医師として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署(総務課職員担当)があります. ·病院衛生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, 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)専門研修の環境	·指導医は 4 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(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.(年 2 回(6、12 月)開催) ·基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置しております. ·医療倫理·医療安全·感染対策講習会を定期的に開催(2022 年度実績 4 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催(2022 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 受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ·日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
3)診療経験の環境	·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 9 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). ·専門研修に必要な内科剖検(2021 年度実績 5 体, 2022 年度実績 4 体)を行っています.
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(2022 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(2022 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 演題以上を目標として学会発表をしています.
指導責任者	岡本 裕正 【内科専攻医へのメッセージ】 白河厚生総合病院は, 福島県県南医療圏に密接した中心的な急性期病院であり, common disease を初め, 豊富な専門的疾患が集まります. 専攻医は地域医療に密着しながら主担当医として, 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·専門医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 4 名 日本内科学会総合内科専門医 8 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名 日本循環器学会循環器専門医 3 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本肝臓学会専門医 1 名 日本内分泌学会専門医 2 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本リウマチ学会専門医 1 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 4 名 ほか

外来･入院患者数	外来患者 17,009 名(1 ヶ月平均)　　入院患者 281 名(1 日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術･技能	技術･技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術･技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる 地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診･病病連携なども経験できます.
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医関連認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本臨床細胞学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設　　など
当院での研修の特徴	白河厚生総合病院は福島県県南地域に位置し、県南医療圏の中核病院としての機能果たしています。福島県県南と栃木県北部の二次救急を担っており、症例が大変豊富です。 医療圏の 6 割にあたる 1 日平均 9 台、年間 3,390 件(2022 年度実績)の救急搬送を受け入れております。 福島県県南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、地域に根差す第一線の病院でもあり、common disease の経験はもちろん、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、在宅訪問診療施設との病診連携も経験できます。 内科には、総合診療科、消化器内科、循環器内科、血液内科、糖尿病高血圧代謝内分泌の 5 診療科があり、その他の領域疾患については、多くの連携施設より選んで研修が可能です。 4 名の指導医が在籍しており、充分な指導が受けられます。また、医師だけでなく職員全員が指導者であり、職員間のつながりが強く、病院全体で専攻医について考え指導します。

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
○	○	○	○	○	△	△	○	×	○	○	○	○

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
471	138	5	4	8	4

国家公務員共済組合連合会　舞鶴共済病院

1）専攻医の環境 【整備基準 24】	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・舞鶴共済病院常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（衛生委員会・総務課）があります. ・ハラスメント委員会が舞鶴共済病院に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. •病院近傍に院内保育所があり，利用可能です.
2）専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】	•指導医が 4 名、総合内科専門医が 3 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（2024 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンス（2025 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（2023 年度実績　1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンス（2024 年度実績　クリニカルセミナー:2 回など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
3）診療経験の環境 【整備基準 24】	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，循環器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 24】	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（2022 年度実績 1 演題）をしています.
指導責任者	湯地　雄一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 　舞鶴共済病院は京都府北部の中心的な急性期病院の一つであり、連携施設として基幹病院と連携して内科専門研修を行い、地域医療にも貢献できる専門医を教育します。主担当医として，初療から急性期・回復期、退院後の療養環境設定や時に退院後の外来フォローまで自ら継続的に患者さんへ関わる

	ことを通じ、社会的背景を踏まえた全人的医療を実践できる内科専門医を育てます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　4 名，日本内科学会総合内科専門医　3 名 日本循環器学会循環器専門医 3 名,
外来・入院患者数	外来患者 7,735 名（1 ヶ月平均）　入院患者 5,043 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	13 領域のうち, 3 領域 35 疾患群以上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	多岐にわたる問題を有する高齢患者の総合的な診療や、回復期のリハビリ、退院調整, 緩和ケア，終末期医療などに関わるなかで，病診連携、在宅看護・介護スタッフとの連携を実践できます。
学会認定施設（内科系）	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本心血管インターベンション治療学会研修施設，日本脈管学会認定研修指定施設, 病院総合診療医学会認定施設 など

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
○	△	○	△	△	△	△	×	×	△	×	△	○

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(R6 年度)
300	59	5	4	3	0

武蔵野赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修病院基幹型研修指定病院 ・専攻医の研修に必要な、図書室、机、机上のインターネット環境がある ・専攻医として従来の後期研修医同様、常勤嘱託の身分になる ・メンタルストレスに対応する部門があり、定期検査があり、相談も可能 ・ハラスメント委員会があり、種々のハラスメントに対応している ・女性医師、薬剤師、技師なども多く、女性が働き易い環境がある ・敷地内に託児所があり夜迄預ける事は可能
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 52 名在籍。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を年 5 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。 ・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 分野の全てに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（2024 年度実績 23 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（2023 年度実績 9 演題）をしています
指導責任者	杉山　徹（内分泌代謝科部長・臨床研修部長・院長補佐）
指導医数（常勤医）	52 名
外来・入院 患者数	外来患者　1,068 名／日　　入院患者　56 名／日（2024 年度実績）
経験できる疾患群	内科学会の指定する 70 疾患群、200 症例を経験できます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を、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	連携施設研修にて、急性期病院から転院して来る入院患者の診療、退院して地域に戻る患者の在宅調整の研修、地域の往診医や訪問看護師と協議して家族のレスパイトケアの研修など、急性期病院では学ぶ事が出来ない領域の研修を行うことができます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会　（認定医制度教育病院） 日本腎臓学会　（認定教育施設） 日本透析医学会　（専門医制度　認定施設） 日本血液学会　（専門研修認定施設） 日本内分泌学会　（専門医制度　認定教育施設） 日本循環器学会　（専門医研修施設） 日本心血管インターベンション治療学会　（研修施設） 日本超音波医学会　（専門医研修施設） 日本消化器病学会　（認定施設） 日本肝臓学会　（認定施設）

	日本消化器内視鏡学会　（指導施設） 日本呼吸器学会　　呼吸器内科領域専門研修制度　（専門研修制度　基幹施設） 日本呼吸器内視鏡学会　　気管支鏡専門医制度　（専門医制度　関連認定施設） 日本神経学会　（専門医制度　教育施設） 日本脳卒中学会　（研修教育施設） 日本脳卒中学会　（一次脳卒中センター（PSC）コア認定） 日本脳卒中学会　（一次脳卒中センター（PSC）認定） 日本消化器外科学会　（専門医修練施設） 日本大腸肛門病学会　（関連施設） 日本糖尿病学会　（認定教育施設） 呼吸器外科専門医合同委員会（呼吸器外科専門医認定機構）（専門研修連携施設） 日本臨床腫瘍学会　（認定研修施設（連携施設）） 日本リウマチ学会　（教育施設） 日本がん治療認定医機構　（認定研修施設） 日本肝胆膵外科学会　（高度技能専門医修練施設Ｂ） 日本認知症学会　（専門医制度　教育施設） 日本緩和医療学会　（認定研修施設） 日本高血圧学会　（専門医認定施設） 日本インターベンショナルラジオロジー学会（日本 IVR 学会）　（専門医制度　修練施設） 日本アレルギー学会　（専門医教育研修施設）

総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	膠原病	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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
611	226	12	38	34	11

綾部市立病院

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。 ・２０２４年度、医師の働き方改革　A水準を遵守できています。 ・外部団体による、メンタルストレスチェックを定期的に実施しています。 ・メンタルストレスについて、外部カウンセラーによるカウンセリングを受けることができます。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専用の当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所あり利用可能です。病児、病後児の保育も可能です。
2）専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】	・指導医は 4 名在籍しています。 ・研修委員会は設置しています（現在は初期研修医のみ）。基幹施設との連携も可能です。 ・毎年、医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に実施し、受講を義務づけています。 ・研修施設群合同カンファレンスの実績はありません（専攻医が不在）が、開催される場合には出席の機会を与えます。 ・不定期ですが、適切な症例が発生した場合にはＣＰＣを実施しています。基幹施設でのＣＰＣや、内科学会が企画するＣＰＣに参加する事も認めます。 ・企画するＣＰＣに参加する事も認めます。 ・地区医師会とのカンファレンスが開催される場合には参加機会を与えます。
3）診療経験の環境 【整備基準 24】	・消化器内科、循環器内科については、定常的に専門研修が可能です。
4）学術活動の環境 【整備基準 24】	・臨床研究に必要な図書室、オンライン研修受講ブースを整備しています。 ・学術集会への参加を奨励し、参加費、出張費を支給しています。 ・倫理委員会を設置し必要時に開催しています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】 　症例数が多いとは言えませんが、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科についてそれぞれに専門医が在籍しており、質が保たれた研修が可能です。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 4 名，日本内科学会総合内科専門医 5 名
外来・入院患者数	外来　135,761 名（1 日平均 561 名）、入院 57,415 名（1 日平均 157.3 名）
経験できる疾患群	消化器内科全般、循環器内科全般、糖尿病内科、呼吸器内科、神経内科、訪問診療
経験できる技術・技能	胃・大腸医に対する内視鏡手術、肝生検、ERCP・EST・ERGBD 等 PCI、IABP、ECMO、ペースメーカー手術 血液透析
経験できる地域医療・診療連携	地域の病院、開業医院、介護施設等々と日常的に連携しています。

学会認定施設（内科系）	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 日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ その他 日本整形外科学会専門医制度研修施設 日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設 日本眼科学会専門医制度研修施設 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設（関連施設） 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本呼吸器外科学会専門医認定機構関連施設 日本放射線学会放射線専門医修練協力機関 日本麻酔科学会標榜医研修施設 日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本透析学会専門医制度教育関連施設 日本病理学会病理専門医研修登録施設

総合内科	消化器	循環器	呼吸器	神経	腎臓	膠原病	ｱﾚﾙｷﾞｰ	内分泌	代謝	血液	感染症	救急
△	○	○	△	△	△	×	×	○	○	×	△	○

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(R5 年度)
199		8	4	5	1

京丹後市立弥栄病院

2）専門研修プログラムの環境 【整備基準 24】	・指導医が 3～5 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 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます.
3）診療経験の環境 【整備基準 24】	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、神経、感染症、および救急の 8 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 1 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。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。 ・院内集談会を年に一度開催し、専攻医に参加発表していただきます。
指導責任者	神谷　匡昭 【内科専攻医へのメッセージ】 　当院は京都府北部、丹後医療圏の中核病院として、「質の高い患者本位の医療を提供します」「保健と福祉に貢献します」「安らぎの感じられる医療を目指します」という三つの医療理念を柱に日々の診療を展開しています。主として common disease に対応する診断、診療能力を確立するとともに、救急患者の受け入れ、多職種連携による在宅診療の実践、病診連携や訪問看護の経験、超高齢化地域における疾病予防や公衆衛生活動への参加、地域唯一の腎透析治療、無医地区への定期的な医師派遣を通じて、内科 subspecialty に進む前に、general な幅広い知識と技術を備えた humanity あふれる内科専門医を目指してほしいと思いますし、指導医全員で支援したいと思います。
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 2 名、日本内科学会認定内科医 3 名、日本消化器病学会消化器専門医 3 名，日本消化器病学会専門指導医 1 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本泌尿器科学会泌尿器科専門医 1 名ほか

外来・入院患者数	2024 年度外来患者 82,999 名（年間）　2024 年度入院患者 39,108 名（年間）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、神経、感染症、および救急等の分野で内科的疾患の診断や治療を経験できます。
経験できる技術・技能	地域密着型中核病院において、軽症から重症症例まで幅広い一般的な内科疾患や救急症例を多数経験することにより、技術・技能評価手帳に示されている内科専門医に必要な基礎的技術を習得することが可能です。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療や入院診療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした多職種連携による在宅医療を経験できます。また在宅緩和ケア治療、終末期の在宅診療、在宅看取りなど高齢者診療に関連した地域包括医療を経験できます。
学会認定施設（内科系）	救急指定病院 へき地医療拠点病院 臨床研修病院指定（協力型） 京都府地域リハビリテーション広域支援センター病院指定 身体障害者福祉法指定医療機関 生活保護法指定医療機関 原子爆弾被爆者指定医療機関 初期被爆医療機関 京都府在宅療養あんしん病院 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設(平成 28 年 4 月～) 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設習得(平成 29 年度～)　など

総合内科	消化器	循環器	呼吸器	神経	腎臓	膠原病	アレルギー	内分泌	代謝	血液	感染症	救急
○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○	○

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(R5 年度)
199	100	5	3	2	0