京都第一赤十字病院
内科専門研修プログラム

2027 年度

目次

1. 理念・使命・特性 1
2. 募集専攻医数【整備基準 27】 3
3. 専門知識・専門技能とは 4
4. 専門知識・専門技能の習得計画 4
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】 8
6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】 8
7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】 8
8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7 】 9
9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】 9
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】 10
11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】 11
12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】 11
13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】 13
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】 14
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】 14
16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】 15
17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】 16
18. 内科専門研修の休止・中断,プログラム移動,プログラム外研修の条件【整備基準 33】 16
19. 京都第一赤十字病院内科専門研修施設群 17
    1）専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】 19
    2）専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択 19
    3）専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】 20
    4）専門研修基幹施設 21
    5）専門研修連携施設 23
    6）専門研修特別連携施設 88
20. 京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会 89
21. 京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム専攻医研修マニュアル 90
22. 京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム指導医マニュアル 99

別表 1　内科専門研修 修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）一覧表 101

別表 2　京都第一赤十字病院内科専門研修 週間スケジュール（例） 102

京都第一赤十字病院　内科専門研修プログラム

1.　　理念・使命・特性

理念【整備基準１】

1）本プログラムは，京都府京都・乙訓医療圏（以下「京都・乙訓医療圏」という．）の中心的な急性期病院である京都第一赤十字病院を基幹施設として，京都・乙訓医療圏，近隣医療圏，および非シーリング地域にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て京都府下および全国の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として京都府および非シーリング地域を支える内科専門医の育成を行います．なお，本プログラムでは非シーリング地域を京都府下の指定された医師不足医療圏（丹後，南丹および山城南医療圏）と専門医機構によるシーリングの対象でない地域を指すものと定義します．

2）初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での 3 年間（原則基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します．なお，近隣府県の医師不足に配慮するため，上記の標準コースに加えて，数名は連携プログラム（基幹施設1.5年間＋府外の連携施設1.5年間）を選択することができます．また，希望者は特別地域連携プログラム（基幹施設 2 年間＋特別地域の連携施設 1 年間）を選択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 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次，経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに，疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります．そして，これらの経験を単に記録するのではなく，病歴要約として，科学的根拠や自己省察を含めて記載し，複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします．

使命【整備基準２】

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

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

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

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

特性

1）本プログラムは，京都・乙訓医療圏の中心的な急性期病院である京都第一赤十字病院を基幹施設として，京都・乙訓医療圏，近隣医療圏，その他の非シーリング地域にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は原則的に，基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間（連携プログラムでは基幹施設 1.5 年間＋連携施設 1.5 年間，特別地域連携プログラムでは基幹施設 2 年間＋特別地域の連携施設 1 年間）の 3 年間になります.

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

3）基幹施設である京都第一赤十字病院は，京都・乙訓医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病病・病診連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.

4）専攻医 2 年修了時で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 45 疾患群，90 症例以上を経験し，日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，プログラム外の査読委員による二次評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.101 別表 1「内科専門研修 修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）一覧表」参照）.

5）京都第一赤十字病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2 年目の 1 年または 1.5 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します.

6）専攻医 3 年修了時で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち，少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を経験し，J-OSLER に登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（P.101 別表 1「内科専門研修 修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）一覧表」参照）.

専門研修後の成果【整備基準３】

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

内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが，それぞれの場に応じて，

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

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

京都第一赤十字病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして，京都・乙訓医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します．また，希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です.

2.　募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムで募集可能な標準コースの内科専攻医数は 1 学年 9 名とします．別に連携プログラム 2 名，特別地域連携プログラム 2 名の定員を設けます．但し，年度ごとに定められるシーリング数により改めて定員数が調整されますので，上記定員数は現時点の予定です.

1）京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムに属する専攻医は 2026 年 4 月現在 3 学年併せて 15 名で，1 学年 5～6 名の採用実績があります.
2）専門研修のシーリングおよび京都第一赤十字病院として雇用人員数に一定の制限があるので，募集定員の大幅増は現実性に乏しいです.
3）剖検体数は 2023 年度 6 体, 2024 年度 8 体，2025 年度 8 体です.
4）全ての診療科において，外来患者診療を含め，1 学年の専攻医に対し十分な症例を経験可能です．（P.4　表 1「京都第一赤十字病院診療科別診療実績」参照）
5）13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P.17 表 2「京都第一赤十字病院内科専門研修施設群」参照）.
6）1 学年 9 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，90 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能であると考えています.
7）専攻医 2 年目に研修する連携施設・特別連携施設には，高次機能・専門病院，地域基幹病院および地域医療密着型病院など計 36 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です.
8）専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，120 症例以上の診療経験は達成可能です.

表 1. 京都第一赤十字病院診療科別診療実績（2025 年度）

診療科／人数	入院患者実数 （人/年）	外来延患者数 （延人数/年）
総合内科	579	8,654
消化器内科	2,070	36,601
循環器内科	1,125	14,256
リウマチ内科	210	10,289
糖尿病・内分泌内科	163	14,303
腎臓内科・腎不全科	343	7,014
呼吸器内科	806	11,891
脳神経・脳卒中科	536	8,797
血液内科	763	10,321
救急科	446	14,522 （救急車搬送 7,191）

3. 専門知識・専門技能とは

1）専門知識【整備基準 4 】

専門知識の範囲（分野）は，「総合内科」,「消化器」,「循環器」,「内分泌」,「代謝」,「腎臓」,「呼吸器」,「血液」,「神経」,「アレルギー」,「膠原病および類縁疾患」,「感染症」,ならびに「救急」で構成されます.

これらの分野における「解剖と機能」,「病態生理」,「身体診察」,「専門的検査」,「治療法」,「疾患」などを目標（到達レベル）とします.

2）専門技能【整備基準 5 】［「技術・技能評価手帳」参照］

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

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1）到達目標【整備基準 8～10】

（P.101 別表 1「内科専門研修 修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）一覧表」参照）

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

○専門研修（専攻医）１年：

・標準 A・B コース，連携・特別地域連携プログラム共通：基幹施設である京都第一赤十字病院にて 1 年間，内科系診療科のローテート研修を行います．
・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，60 症例以上を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます．
・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-OSLER に登録します．
・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医とともに行うことができます．
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる多職種評価とを複数回実施し，態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います．

○専門研修（専攻医）２年：

・標準 A コース：連携施設，特別連携施設研修を 1 年間にわたり行います．研修先は原則として，専攻医採用登録後，専門研修開始前年度末までに指導医と本人の希望をもとに研修管理委員会が決定します．原則として，6 ヶ月間を非シーリング地域の連携施設，残りの 6 ヶ月間は自由に連携研修施設を選択できることとします．但し，自由選択期間は 12 ヶ月までの延長を認めます．連携（特別連携）施設研修中も指導医は本人および研修先指導医と密に連携し，柔軟な対応をしつつ円滑な研修の進行を援助します．
・標準 B コースおよび連携プログラム：連携施設，特別連携施設研修を 1 年間（連携プログラムは 1.5 年間）にわたり行います．研修先は原則として，専攻医採用登録後，専門研修開始前年度末までに指導医と本人の希望をもとに研修管理委員会が決定します．原則として，12 ヶ月間（連携プログラムは 18 ヶ月間）を非シーリング地域の連携施設で行います．この期間は非シーリング地域内であれば複数の医療機関で分割して行うことも可能です．連携（特別連携）施設研修中も指導医は本人および研修先指導医と密に連携し，柔軟な対応をしつつ円滑な研修の進行を援助します．
・特別地域連携プログラム：特別地域連携プログラム対象施設での研修を 1 年間にわたり行います．研修先は原則として，専攻医採用登録後，専門研修開始前年度末までに指導医と本人の希望をもとに研修管理委員会が決定します．原則として，12 ヶ月間を特別地域連携プログラム対象の連携施設で行います．連携施設研修中も指導医は本人および研修先指導医と密に連携し，柔軟な対応をしつつ円滑な研修の進行を援助します．
・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，90 症例以上の経験をし，J-OSLER にその研修内容を登録します．
・専門研修修了に必要な病歴要約 29 症例をすべて記載して J-OSLER へ登録し，一次評価の準備をします．
・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます．
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる多職種評価を複数回実施し，態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．

○専門研修（専攻医）３年：

- ··標準 A・B コース，特別地域連携プログラム共通：3 年目の 1 年間は，1 年目で経験できなかった診療科のローテート（2.5 ヶ月）を行いますが，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々の到達度により異なります）．
- 連携プログラム：6 ヶ月間は非シーリング地域の連携施設，6 ヶ月間は基幹施設である京都第一赤十字病院に戻り，並行研修としての Subspecialty 内科研修を行います．
- 症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 12 症例まで，初期研修時症例は 60 症例まで含むことができます）を経験し，J-OSLER にその研修内容を登録します．
- 専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します．
- 既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，院内の病歴指導医による一次評価および，プログラム外の査読委員による二次評価を受け，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します．
- 技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます．
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる多職種評価とを複数回実施し，態度の評価を行います．専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします．また，内科専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナリズム，自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し，さらなる改善を図ります．

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

京都第一赤十字病院内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）としますが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します．一方でカリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます（開始時期に関しては 2 年目 12 月までに指導医と協議の上で専攻医が決定し，研修委員会の承認を受けます）．

2）臨床現場での学習【整備基準 13】

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

① 内科専攻医は，担当指導医もしくは上級医の指導の下，主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて，内科専門医を目指して常に研鑽します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．
② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて，担当症例の病態や診断過程の理解を深め，多面的な見方や最新の情報を得ます．また，プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます．
③ 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回，1 年以上担当医として経験を積みます．
④ 救命救急センターでの救急科外来と救急当直で内科領域の救急診療の経験を積みます．
⑤ 当直医として外来救急・病棟急変などの経験を積みます．
⑥ 必要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します．

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績：計 4 回）
※内科専攻医は任意の異なる組み合わせで年 2 回以上受講します．
③ CPC（基幹施設 2025 年度実績：院内合同 CPC2 回，診療科 CPC4 回）
④ 研修施設群合同カンファレンス
⑤ 地域参加型のカンファレンス（P.19 表 4 に記載）
⑥ JMECC 受講（基幹施設 2025 年度実績：1 回，受講者 6 名）
※内科専攻医は専門研修 1 年次もしくは 2 年次までに 1 回受講します．
⑦ 内科系学術集会（下記「7．学術活動に関する研修計画」参照）
⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会　など

4）自己学習【整備基準 15】

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

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します．

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信
② 日本内科学会雑誌にある MCQ
③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題　　など

5）研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

J-OSLER を用いて，以下を web ベースで日時を含めて記録します.

・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に，通算で最低 56 疾患群以上 120 症例の研修内容を登録します．指導医はその内容を評価し，合格基準に達したと判断した場合に承認を行います.

・専攻医による逆評価を入力して記録します.

・全29症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し，プログラム外の査読委員による評価を受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います.

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します.

・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します.

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

京都第一赤十字病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は，施設ごとに実績を記載した（P.17 表 2「京都第一赤十字病院内科専門研修施設群」参照）．プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である京都第一赤十字病院教育研修推進室が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

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

京都第一赤十字病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設の何れにおいても，

① 患者から学ぶという姿勢を基本とする.

② 科学的な根拠に基づいた診断，治療を行う（EBM; evidence based medicine）.

③ 最新の知識，技能を常にアップデートする（生涯学習）.

④ 診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う.

⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く.

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します．併せて，

① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.

② 後輩専攻医の指導を行う.

③ メディカルスタッフを尊重し，指導を行う.

を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います.

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

京都第一赤十字病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院，特別連携病院の何れにおいても，

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します**（必須）**.
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会への参加を推奨します.

② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います.

③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います.
④ 内科学に通じる基礎研究を行います.
を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者として 2 件以上行います**(必須).**
なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します.

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で，知識，技能，態度が複合された能力です．これは観察可能であることから，その習得を測定し，評価することが可能です．その中で共通・中核となる，コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です.
京都第一赤十字病院内科専門研修施設群は基幹施設，連携施設，特別連携施設の何れにおいても指導医，Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます.
プログラム全体と各施設のカンファレンスについては，基幹施設である京都第一赤十字病院教育研修推進室が把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します.
① 患者とのコミュニケーション能力
② 患者中心の医療の実践
③ 患者から学ぶ姿勢
④ 自己省察の姿勢
⑤ 医の倫理への配慮
⑥ 医療安全への配慮
⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
⑧ 地域医療保健活動への参画
⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
⑩ 後輩医師への指導
※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し，先輩からだけではなく後輩，医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます.

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．京都第一赤十字病院内科専門研修施設群研修施設は京都・乙訓医療圏，近隣医療圏および非シーリング地域の医療機関から構成されています.
京都第一赤十字病院は，京都・乙訓医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病病・病診連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます.
連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できる

ことを目的に，高次機能・専門病院，地域基幹病院および地域医療密着型病院で構成しています（P.17 表 2「京都第一赤十字病院内科専門研修施設群」参照）
高次機能・専門病院では，高度な急性期医療，より専門的な内科診療，希少疾患を中心とした診療経験を研修し，臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます.
地域基幹病院では，京都第一赤十字病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます.
地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します.
京都第一赤十字病院内科専門研修施設群（P.17）は，京都・乙訓医療圏，近隣医療圏および非シーリング地域のさまざまな規模の医療機関から構成しています．京都市内からの通勤が困難な施設もありますが，宿舎の確保や交通費の支給にも配慮することで，移動や連携は可能と考えます.
特別連携施設での研修は，京都第一赤十字病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導を行います．特別連携施設研修中も指導医は本人および研修先の上級医と密に連携し，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます.

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

京都第一赤十字病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています.
京都第一赤十字病院内科施設群専門研修では，主担当医として診療・経験する患者を通じて，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

標準コースにおいては，基幹施設である京都第一赤十字病院内科で，専門研修（専攻医）1 年目と 3 年目に計 2 年間の総合内科研修を行います．

専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる多職種評価などを基に，専門研修（専攻医）2 年目の研修施設を調整し決定します．専門研修 2 年目は，原則として，3 ヶ月以上ずつ 1～3 施設での連携施設・特別連携施設での研修を行います．病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間は，期間施設において 1 年目で経験できなかった診療科のローテート（2.5 ヶ月）を行いますが，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．

連携プログラムにおいては，原則，2 年目全期間と 3 年目の 6 ヶ月で府外連携施設での一般内科あるいは Subspecialty 研修を行い，3 年目の残り 6 ヶ月は基幹施設での Subspecialty 研修を行います（図 1 ）．

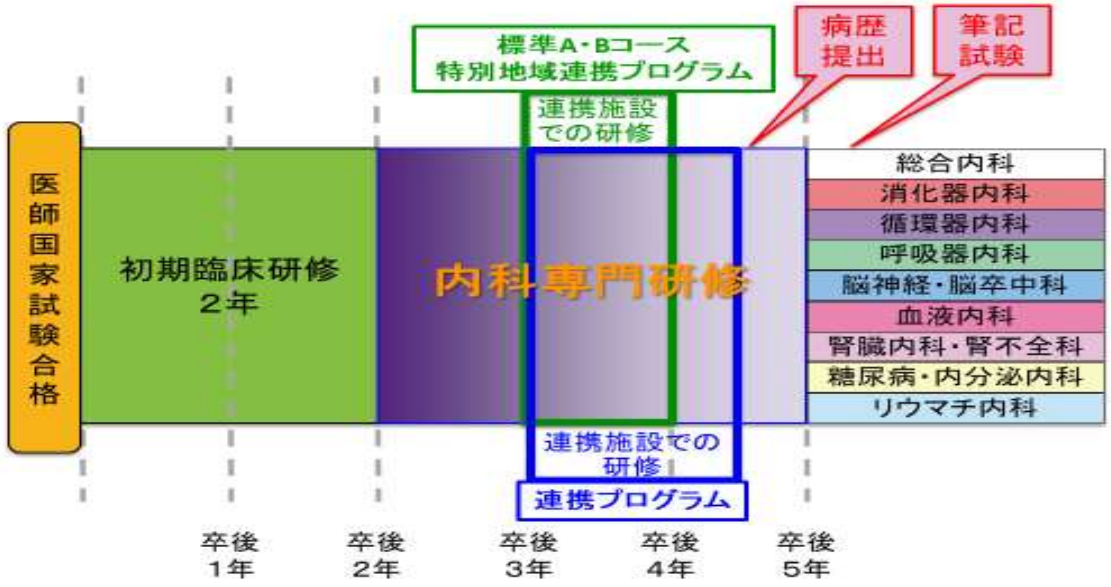


図1　京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム（概念図）

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

1）京都第一赤十字病院教育研修推進室の役割

- 京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います．
- 京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム開始時に，各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について J-OSLER を基にカテゴリー別の充足状況を確認します．
- 3 ヶ月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による J-OSLER への登録を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．
- 6 ヶ月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します．
- 6 ヶ月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します．

・年に複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に），専攻医自身の自己評価を行います．その結果は J-OSLER を通じて集計され，1 ヶ月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って，改善を促します．
・教育研修推進室は，メディカルスタッフによる多職種評価を毎年複数回（8 月と 2 月，必要に応じて臨時に）行います．担当指導医，Subspecialty 上級医に加えて，看護師長，看護師，臨床検査・放射線技師・臨床工学技士，事務員などから，接点の多い職員 3〜5 人を指名し，評価します．評価表では社会人としての適性，医師としての適正，コミュニケーション，チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します．評価は，教育研修推進室もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 3-5 名以上の複数職種に回答を依頼し，その回答は担当指導医が取りまとめ，J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は J-OSLER を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います．
・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します．

2）専攻医と担当指導医の役割
・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム研修管理委員会により決定されます．
・専攻医は web にて J-OSLER にその研修内容を登録し，担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います．
・専攻医は，1 年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群，60 症例以上の経験と登録を行うようにします．2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群，90 症例以上の経験と登録を行うようにします．3 年目専門研修終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群，120 症例以上の経験の登録を修了します．それぞれの年次で登録された内容は都度，担当指導医が評価・承認します．
・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や教育研修推進室からの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します．
・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し，知識，技能の評価を行います．
・専攻医は，専門研修（専攻医）2 年修了時までに 29 症例の病歴要約を順次作成し，J-OSLER に登録します．担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，プログラム外の査読委員による査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります．専攻医は，プログラム外の査読委員によるピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき，専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理されるように改訂します．これによって病歴記載能力を形成的に深化させます．

3）評価の責任者
年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科専門研修管理委員会で検討します．その結果を年度ごとに京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

4）修了判定基準【整備基準 53】

1）担当指導医は，J-OSLER を用いて研修内容を評価し，以下ⅰ)～vi)の修了を確認します．

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上を経験することを目標とし，その研修内容を J-OSLER に登録すること．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は最大 12 症例まで，初期研修時症例は最大 60 症例まで）を経験し，登録済みであることが必要（P.101 別表 1「内科専門研修 修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）一覧表」参照）

ⅱ）29 病歴要約のプログラム外の査読委員による査読・形成的評価後の受理（アクセプト）

ⅲ）所定の 2 編の学会発表または論文発表

ⅳ）JMECC 受講

ⅴ）プログラムで定める講習会受講

ⅵ）J-OSLER を用いたメディカルスタッフによる多職種評価と指導医による専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性があること

2）京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム研修管理委員会は，当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し，研修期間修了約 1 ヶ月前に京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います．

5）プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」は，J-OSLER を用います．なお，「京都第一赤十字病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.90）と「京都第一赤十字病院内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】（P.99）は別に示します．

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】

（P.89「京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

1）京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i） 京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者（副院長），プログラム管理者（診療科部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長・指導医）および連携施設担当委員で構成されます．また，オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます（P.89 京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．委員会の事務局を，京都第一赤十字病院教育研修推進室に置きます．

ii）京都第一赤十字病院内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します．委員長 1 名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，年 2 回開催する京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します．

基幹施設，連携施設ともに，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います.

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

② 専門研修指導医数および専攻医数
a) 前年度の専攻医の指導実績，b) 今年度の指導医数/総合内科専門医数，
c) 今年度の専攻医数，d) 次年度の専攻医受け入れ可能人数.

③ 前年度の学術活動
a)学会発表，b) 論文発表

④ 施設状況
a) 施設区分，b) 指導可能領域，c)内科カンファレンス，d) 他科との合同カンファレンス，
e) 抄読会，f) 机，g) 図書館，h) 文献検索システム，
i) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会，j) JMECC の開催.

⑤ Subspecialty 領域の専門医数
日本消化器病学会消化器専門医数，日本循環器学会循環器専門医数，
日本内分泌学会専門医数，日本糖尿病学会専門医数，日本腎臓病学会専門医数，
日本呼吸器学会呼吸器専門医数，日本血液学会血液専門医数，
日本神経学会神経内科専門医数，日本アレルギー学会専門医（内科）数，
日本リウマチ学会専門医数，日本感染症学会専門医数，日本救急医学会救急科専門医数
など

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.
専攻医は基幹施設である京都第一赤十字病院の就業規則に基づき就業します.
連携施設や特別連携施設での研修期間は，所属する連携施設もしくは特別連携施設の就業規則に基づき就業します.

基幹施設である京都第一赤十字病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- 京都第一赤十字病院常勤嘱託医師として労務環境が保障されています.
- メンタルストレスに適切に対処する部署（産業医・人事課）があります.
- ハラスメント対策委員会が院内に整備されています.
- 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
- 敷地内に院内保育所があり，利用可能です.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，P.17 表 2「京都第一赤十字病院内科専門施設群」

を参照．また，総括的評価を行う際，専攻医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが，そこには労働時間，当直回数，給与など，労働条件についての内容が含まれ，適切に改善を図ります．

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48〜51】

1）専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は多職種評価と同時期（年 2 回）に行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．また集計結果に基づき，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

2）専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて，専攻医の逆評価，専攻医の研修状況を把握します．把握した事項については，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します．

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

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

・担当指導医，施設の内科研修委員会，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムを評価します．
・担当指導医，各施設の内科研修委員会，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会，および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし，自律的な改善に役立てます．状況によって，日本専門医機構内科領域研修委員会の支援，指導を受け入れ，改善に役立てます．

3）研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

京都第一赤十字病院教育研修推進室と京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会は，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します．その評価を基に，必要に応じて京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムの改良を行います．

京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します．

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会は，病院ホームページでの公表や説明会などを行い，内科専攻医を募集します．翌年度のプログラムへの応募者は，京都第一赤十字病院ホームページの採用情報：専攻医（内科専門研修プログラム）に従って応募します．書類選考および面接を行い，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し，本人に文書で通知します．同時に，日本専門医機構の専攻医登録システムに採用の登録を行います．採否決定後も，専攻医が定数に満たない場合，必要に応じて，随時，追加募集を行います．京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムに採用となった専攻医は，遅滞なく J-OSLER にて登録を行います．

（問い合わせ先）京都第一赤十字病院　教育研修推進室（人事課内）

E-mail： education@kyoto1.jrc.or.jp　HP：https://www.kyoto1.jrc.or.jp/

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には，適切に J-OSLER を用いて京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証します．これに基づき，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認めます．他の内科専門研修プログラムから京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

他の領域から京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムに移行する場合，他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合，あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には，当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し，担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め，さらに京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り，J-OSLER への登録を認めます．症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります．

特定の理由（海外への留学や勤務，妊娠・出産・育児，病気療養，介護，災害被災等）による研修期間の休止（休職）については，プログラム修了要件を満たし，かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば，研修期間を延長する必要はないものとします．これを超える期間の休止の場合は，研修期間の延長が必要です．短時間の非常勤勤務期間などがある場合，按分計算（1 日 8 時間，週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって，研修実績に加算します．

19. 京都第一赤十字病院内科専門研修施設群

表 2. 各研修施設の概要（2026 年 4 月現在．剖検数は 2025 年度）

	施設区分	病院	相互連携	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	医療圏
	基幹	京都第一赤十字病院	-	602	215	13	40	39	8	京都・乙訓
1	連携	京都府立医科大学附属病院	○	1055	171	10	52	81	16	京都・乙訓
2	連携	京都第二赤十字病院	○	654	200	8	31	31	6	京都・乙訓
3	連携	京都市立病院	○	538	不定	13	26	34	3	京都・乙訓
4	連携	京都済生会病院	○	288	125	8	14	14	1	京都・乙訓
5	連携	西陣病院		300	140	7	3	9	1	京都・乙訓
6	連携	愛生会山科病院		231	120	7	7	7	0	京都・乙訓
7	連携	京都きづ川病院(きづ川クリニック)		313	135	6	11	8	0	山城北
8	連携	京都田辺中央病院		199	90	10	6	5	0	山城北
9	連携	京都山城総合医療センター	○	345	176	9	7	8	0	山城南
10	連携	京都中部総合医療センター	○	463	200	9	20	12	3	南丹
11	連携	国保京丹波町病院		47	47	1	1	1	0	南丹
12	連携	京都府立医科大学附属北部医療センター		278	130	6	5	4	1	丹後
13	連携	京丹後市立弥栄病院		199	100	5	3	2	0	丹後
14	連携	市立福知山市民病院		353	160	9	15	10	1	中丹
15	連携	綾部市立病院		199	不定	6	3	4	0	中丹
16	連携	舞鶴共済病院		250	54	5	4	3	0	中丹
17	連携	大津赤十字病院	○	602	212	8	20	25	4	滋賀県
18	連携	市立大津市民病院	○	377	178	7	19	16	1	滋賀県
19	連携	近江八幡市立総合医療センター	○	407	200	9	16	13	5	滋賀県
20	連携	済生会滋賀県病院	○	393	168	8	24	17	4	滋賀県
21	連携	松下記念病院	○	323	不定	7	23	19	5	大阪府
22	連携	JCHO 神戸中央病院	○	389	211	8	12	12	5	兵庫県
23	連携	神戸市立医療センター中央市民病院	○	768	241	10	39	44	21	兵庫県
24	連携	北播磨総合医療センター	○	450	150	9	24	23	8	兵庫県
25	連携	兵庫県立はりま姫路総合医療センター	○	736	306	11	46	38	9	兵庫県
26	連携	明石医療センター	○	392	215	6	12	20	3	兵庫県
27	連携	明石市立市民病院	○	317	91	7	12	11	6	兵庫県
28	連携	多可赤十字病院		96	不定	2	1	1	0	兵庫県
29	連携	奈良県総合医療センター	○	490	192	9	25	22	7	奈良県
30	連携	福井赤十字病院	○	477	196	10	20	17	4	福井県
31	連携	八戸赤十字病院 ★		412	169	8	3	1	0	青森県
32	連携	岩手県立中央病院	○	681	318	9	25	20	13	岩手県
33	連携	長岡赤十字病院 ★		554	222	8	17	21	5	新潟県
34	連携	深谷赤十字病院 ★	○	466	176	6	19	13	0	埼玉県
35	連携	宮崎市郡医師会病院	○	267	90	3	14	14	7	宮崎県
36	特別連携	舞鶴赤十字病院		198	99	4	2	1	0	中丹
	研修施設　合計			15109	5497	281	622	620	147	

赤字 非シーリング地域の施設
青色塗りつぶし 京都府外の非シーリング地域の施設

★ ：特別地域連携プログラム対象施設

表 3. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病　院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
京都第一赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都府立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都第二赤十字病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○
京都市立病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
京都済生会病院	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
西陣病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	△	○
愛生会山科病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○
京都きづ川病院(きづ川クリニック)	○	○	○	×	△	△	△	△	△	△	△	△	○
京都田辺中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都山城総合医療センター	○	○	○	△	○	○	○	△	○	△	○	○	○
京都中部総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
国保京丹波町病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
京都府立医科大学附属北部医療センター	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○
京丹後市立弥栄病院	○	○	○	×	×	○	○	×	○	×	×	○	○
市立福知山市民病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
綾部市立病院	○	○	○	○	×	×	○	×	○	×	×	×	○
舞鶴共済病院	○	△	○	△	△	△	△	×	×	△	×	△	○
大津赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立大津市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
近江八幡市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会滋賀県病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
松下記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
JCHO 神戸中央病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸市立医療センター中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
北播磨総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県立はりま姫路総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
明石医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○
明石市立市民病院	○	○	○	△	△	○	△	○	△	△	×	○	○
多可赤十字病院	○	○	△	△	○	○	○	×	△	△	△	○	△
奈良県総合医療センター	×	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
福井赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
八戸赤十字病院	×	○	○	×	×	○	○	○	○	×	△	△	○
岩手県立中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
長岡赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
深谷赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
宮崎市郡医師会病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	△	△	△	○
舞鶴赤十字病院	○	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

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（○，△，×）に評価した．
＜○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない＞

表 4. 基幹施設における地域参加型カンファレンスの一覧

カンファレンスの名称	参加診療科	回数/年
緩和ケア合同カンファレンス	全科，緩和ケア科	1 回
東山免疫膠原病フォーラム	全科，リウマチ内科	2 回
東福寺消化器フォーラム	消化器内科	1 回
東福寺腎臓勉強会	泌尿器科・腎臓内科	1 回
東福寺呼吸器フォーラム	呼吸器内科，外科	1 回
東山糖尿病・内分泌フォーラム	糖尿病・内分泌内科	2 回
東山糖尿病連絡会	糖尿病・内分泌内科	1 回
東福寺がん診療連携ワークショップ	全科	2 回
東山循環器医療連携懇話会	循環器内科	2 回
Kyoto Young Kamogawa Conference	脳神経・脳卒中科	1 回

1）専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．京都第一赤十字病院内科専門研修施設群研修施設は京都府および非シーリング地域の医療機関から構成されています．

京都第一赤十字病院は，京都・乙訓医療圏の中心的な急性期病院です．そこでの研修は，地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます．

連携施設，特別連携施設には，内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し，地域医療や全人的医療を組み合わせて，急性期医療，慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に，高次機能・専門病院，地域基幹病院および地域医療密着型病院で構成しています．

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

地域基幹病院では，京都第一赤十字病院と異なる環境で，地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します．また，臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます．

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

2）専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる多職種評価などを基に，1 年目の 12 月中に研修委員会において研修施設を調整し決定します．
- 院内でのローテーション研修を終える専攻医 2 年目から，標準コースでは 1 年間，連携施設・特別連携施設で研修をします．標準 A コースでは 6 ヶ月間を非シーリング地域の連携施設，残りの 6 ヶ月間は自由に連携研修施設を選択できることとします．但し，自由選択期間は 12 ヶ月までの延長を認めます．標準 B コースでは 12 ヶ月間を非シーリング地域の連携施設で行います．この期間は非シーリング地域内であれば複数の医療機関であれば分割して行うことも可能です．連携プログラムでは，原則 2 年目から 1 年 6 ヶ月の連携施設研修を行い，特別地域連携プログラムでは，2 年目から 1 年間，特別地域の連携施設研修を行います（図 2）．

図 2　京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムの研修内容・期間の詳細



3）専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

京都・乙訓医療圏，近隣医療圏，非シーリング地域にある施設から構成しています．京都市内からの通勤が困難な施設もありますが，宿舎の確保や交通費の支給にも配慮することで，移動や連携は可能と考えます．

4）専門研修基幹施設

京都第一赤十字病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	・基幹型臨床研修病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・京都第一赤十字病院の専攻医（常勤嘱託）として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（産業医・人事課）があります. ・ハラスメント相談員（ハラスメント委員会）が常勤しています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように,休憩室,更衣室,仮眠室,シャワー室,当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり,利用可能です.
認定基準 【整備基準 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（2025 年度計 4 回）,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ・基幹施設内に教育研修推進室（人事課内）があり,研修管理委員会と連携して研修の管理をおこないます. ・研修施設群合同カンファレンス及び地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. ・JMECC を 1 年に 1 回自院にて開催し,すべての専攻医に 1 回以上の参加を義務付けます.
認定基準 【整備基準 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,総合内科を含む,消化器,循環器,内分泌,代謝,腎臓,呼吸器,血液,神経,アレルギー,膠原病,感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.また,内科専門研修に求められるほぼすべての領域の疾患群について研修できます. ・専門医研修に必要な剖検（2022 年度 5 件,2023 年度 6 件,2024 年度 8 件,2025 年度 8 件）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています. ・倫理委員会を設置し,定期的に開催（年 6 回）しています. ・学術集会への参加を奨励し,学術集会参加費・出張費を支給しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	副院長　佐藤秀樹 【内科専攻医のみなさんへメッセージ】 当院は昭和 9 年に日本赤十字社京都支部病院として開設され,昭和 18 年に京都第一赤十字病院と改称し現在に至ります. 許可病床は 600 余床で,地域医療支援病院・地域がん診療連携拠点病院・京都府基幹災害拠点病院・救命救急センター・DPC 特定病院群・臨床研修病院機能評価(JCEP)などの各種承認・指定を受けています. また,心臓センター・脳神経疾患センター・腎センター・消化器センター・リウマチ膠原病センター・総合周産期母子医療センターなどを擁しており,専攻医の皆さんは経験豊富で高い専門性を持つ指導医から充実した指導を受けることができます. 病院の基本方針の一つに「卒前・卒後の研修施設として,次代を担う医療専門職を養成します.」を掲げており,必要かつ十分な研修環境を提供します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 40 名,日本内科学会総合内科専門医 39 名, 日本消化器病学会消化器病専門医 15 名, 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 10 名,

	日本循環器学会循環器専門医 12 名, 日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)専門医 1 名, 日本腎臓学会腎臓専門医 5 名,日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名, 日本血液学会血液専門医 7 名,日本神経学会神経内科専門医 4 名, 日本アレルギー学会専門医 1 名,日本リウマチ学会リウマチ専門医 5 名, 日本感染症学会感染症専門医 4 名,日本糖尿病学会専門医 3 名, 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 5 名　など
外来・入院患者数	2025 年度実績より 内科系外来患者 10,177 名(1 ヶ月平均)　内科系入院患者 550 名(1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本感染症学会研修施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本血栓止血学会認定施設 日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間骨髄採取認定施設 日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 補助人工心臓治療関連学会協議会インペラ補助循環用ポンプカテーテル実施施設 日本循環器学会トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダゲル導入施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設 日本てんかん学会てんかん専門医制度研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本急性血液浄化学会認定指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本栄養治療学会 NST 稼働認定施設　など

5）専門研修連携施設

1．京都府立医科大学附属病院

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 Forum１回/年，IBDクリニカルセミナー１回/年，関西肝胆膵勉強会2回/年，京滋大腸疾患研究会１回/年，京滋食道研究会１回/年，京都GIクラブ2回/年，京滋消化器先端治療カンファレンス１回/年，鴨川消化器研究会１回/年，関西EDS研究会１回/年，古都DMカンファレンス１回/年，京都かもがわ糖尿病病診連携の会１回/年，京都リウマチ・膠原病研究会２回/年，KFS meeting(Kyodai-Furitsudai-Shigadai Meeting）１回/年，糖尿病と眼疾患を考える会 in Kyoto１回/年，京滋心血管エコー図研究会2回/年，京都心筋梗塞研究会 ２回/年，KNCC(Kyoto New Generation Conference of Cardiology）１回/年，京都ハートクラブ１回/年，京都漢方医学研究会３回/年，京都腎病理カンファレンス２回/年，京都炎症と免疫研究会１回/年 など）を定期的に参画し，専攻医に受講を推奨し，そのための時間的余裕を与えます． •CPCを定期的に開催し（2025年度 10回），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． •プログラムに所属する全ての専攻医にJMECC受講を義務付け（2024年度1回，2025年度1回），その時間的余裕を与えます． •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． •このプログラムでは，「地域医療機関」として 25 の連携施設および「基幹施設と異なる環境で高度医療を経験できる施設」として 21 の連携施設の派遣研修では，各施設の指導医が研修指導を行います．その他，９の特別連携施設で専門研修する際には，電話やインターネットを用いたカンファレンスにより指導医が研修指導を行います．
認定基準 【整備基準 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

2. 京都第二赤十字病院

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，内科学会認定教育病院です． ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります． ･常勤嘱託医師として労務環境が保障されています． ･処置や検査等の手技訓練のためのシュミレーションセンターを設置しています． ･メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課担当）があります． ･機能推進委員会のもとにハラスメント相談員が配置されています． ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています． ･敷地内に院内保育所があり，病児保育も利用可能です．
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 31 名在籍しています． ･内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（診療部長），プログラム管理者（診療部長・指導医）が連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します． ･CPC（年間 6 回程度）や医療安全・感染対策講習会，地域参加型のカンファレンス，JMECC 受講（年 1 回）を専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ･日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します．
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 10 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています． ･ 70 疾患群のほぼ全疾患群について研修できます． ･ 専門研修に必要な剖検を行っています．
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，写真撮影装置，コピー機などを整備しています． ･臨床倫理委員会を定期的に開催し，学会報告についての倫理的問題も検討しています． ･治験審査委員会，臨床研究審査委員会が別にあり，各毎月 1 会開催しています． ･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．各内科領域でも活発に学会活動をしています．
指導責任者	研修委員会委員長　白石　淳 【内科専攻医へのメッセージ】 京都・乙訓医療圏の高度急性期病院で，地域医療支援病院，地域がん診療拠点病院，機能評価認定病院です．基幹病院と連携し，内科全般を診療でき，全人的・患者中心かつ標準的・先進的内科的医療の実践を志す内科専門医志望者を丁寧に育てていきたいと考えています．
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 31 名 日本消化器病学会消化器専門医 17 名 日本腎臓病学会専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 7 名 日本リウマチ学会専門医 4 名 日本肝臓学会専門医 2 名 日本救急医学会救急科専門医 12 名 日本内科学会総合内科専門医 28 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名 日本アレルギー学会専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本神経学会専門医 6 名

外来・入院患者数	2025 年度実績（内科） 外来：4,271 名 入院：5,497 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本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認定研修施設 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練認定施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本神経学会教育認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本胆道学会指導施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本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 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本集中治療医学会集中治療専門医研修施設 日本栄養療法推進協議会・NST 稼働施設 日本臨床栄養代謝学会・NST 稼働認定施設 日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム専門療法士認定教育施設

3. 京都市立病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境（無線 LAN）があります. •適切な労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署（職員相談室，メンタルヘルス相談窓口）があります. •ハラスメント委員会が整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室が整備されています. •敷地内に院内保育所があります.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医が 26 名在籍しています. •内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理，医療安全，感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催しています.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	小暮　彰典 【内科専攻医へのメッセージ】 京都市立病院機構京都市立病院は中京区に位置する病床 538 床の急性期病院です．バランスのとれた豊富な症例があり各科の専門医，指導医が在籍し良好な研修環境を整えています．1 人の人間として患者に寄り添い，より質の高い医療を提供できるよう共に学び共に成長する仲間を求めています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 26 名，日本内科学会総合内科専門医 34 名 日本消化器病学会消化器病専門医 9 名，日本肝臓学会肝臓専門医 8 名， 日本循環器学会循環器専門医 9 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名， 日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名，日本腎臓病学会腎臓専門医 4 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名，日本血液学会血液専門医 7 名， 日本神経学会神経内科専門医 4 名，日本感染症学会専門医 5 名　　ほか
外来・入院患者数	2025 年度実績 新入院患者数 13,450 名，一日平均外来患者数 1,129 名
経験できる疾患群	1）きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます. 2）研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，幅広く経験することが可能です.
経験できる技術・技能	1）技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます. 2）地域がん診療連携拠点病院として，外来化学療法センターを設置し多職種参加型の CBM に基づき各領域のがん治療に携わる事が可能です.
経験できる地域医療・診療連携	1）救急指定病院で，2025 年度の救急車受け入れ台数は 6,031 台，救急患者受け入れ件数は 16,418 件でした．急性期疾患に幅広く対応可能です.

	2）京都市内で唯一の第 2 種感染症指定医療機関であり，陰圧個室を含めた感染症専用病床を 8 床，また結核病床 12 床を有しています．「感染症法」上入院の必要な京都市及び乙訓地区の 2 類感染症患者に対応しています． 3）毎月院内で病診連携の会を開催しており，地域連携室を中心に在宅や近隣医療機関との情報提供を緊密に行っています．
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本血液学会認定血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 非血縁者間骨髄採取認定施設・移植認定施設 非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設・移植認定施設 非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 ＪＡＬＳＧ（日本成人白血病治療共同研究グループ）参加施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設 日本高血圧学会認定高血圧研修施設Ⅰ 腫瘍・免疫核医学研究会甲状腺癌外来アブレーション受け入れ可能施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本病態栄養学会病態栄養専門医研修認定施設 日本臨床栄養代謝学会ＮＳＴ稼働認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本認知症学会教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会認定施設 日本感染症学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本臨床神経生理学会施設 日本超音波医学会専門医研修施設 など

4. 京都済生会病院

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. •京都済生会病院常勤医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります. •ハラスメントに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. •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（統括責任者（副院長），プログラム管理者（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. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンス（乙訓循環器懇話会，腎臓病講演会，京乙訓医療連携フォーラム，地元医師会懇話会・学術講演会など：2025 年度実績 15 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. •70 疾患群のうちほぼ全疾患群（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（2025 年度実績 1 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室を整備しています. •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 4 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（2025 年度実績 3 演題）をしています.
指導責任者	中島智樹 【内科専攻医へのメッセージ】 京都済生会病院は，京都府南部の乙訓医療圏（15 万 4 千人）で雄一の地域中核病院としての役割を果たしてきました．26 診療科 288 床を有する当院では，超急性期から急性期病床，さらにはその後の退院支援目的での地域包括医療病床での診療を通じて，各疾患のさまざまな時期における適切な医療のありかたを学んでいける環境を提供できます．また内科のサブスペシャリティ（以下，サブスペ）同士や他の診療科医師との間の垣根も低く，コメディカル部分もかなり充実しており，疾患を通じて他業種との連携も経験できます．高齢化が進み他疾患を有する患者が多くなっていること，サブスペ領域での診療でも臓器連関を考慮しなければならない場面が多いこと，救急診療をはじめとしてサブスペの知識のみで地域医療のニーズに応えていくことは困難であることなどから，上記の職場環境を生かし，当院は内科のジェネラリストと指定の診療能力を十分に身に付けたサブスペ，いわゆるジェネス

	ペリストの育成を目指しています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 14 名，日本内科学会総合内科専門医 14 名， 日本専門医機構認定内科専門医 3 名， 日本消化器病学会消化器病専門医 7 名，日本循環器学会循環器専門医 4 名，日本糖尿病学会専門医 3 名，日本腎臓病学会専門医 2 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医 3 名, 日本肝臓学会認定肝臓専門医 5 名, 日本透析医学会認定透析専門医 2 名， ICD 制度協議会認定 Infection Control Doctor（ICD)2 名，心血管カテーテル治療専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 4,462 名（1 ヶ月平均） 入院患者 296 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準備教育研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本不整脈学心電学会不整脈専門医研修施設 など

5. 西陣病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・西陣病院常勤職員として，労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当・外部公認心理師）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，当直室（シャワー利用・仮眠可）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３名在籍しています. ・研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療安全・感染対策講習会を定期的に年２回以上開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・ＣＰＣを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（西陣クリニカルカンファレンス）を定期的に開催し（病診・病病連携），専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち，消化器，循環器，呼吸器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に，年間で計1演題以上の学会発表を予定しています.
指導責任者	柳田　國雄 【内科専攻医へのメッセージ】 当院の目指すべき目標は，設立当初からの基本方針である「地域に密着した良質な医療を高いレベルで提供する」ことです．当院の特色の一つとして，一般診療と透析医療を車の両輪と考え，相互に密接な連携を取りながら総合診療を行っています．また，地域病院としての在宅診療への橋渡しをソーシャルワーカー等と連携して果たしています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会３名，日本消化器病学会４名，日本消化器内視鏡学会４名，日本結核病学会結核・抗酸菌症１名，日本糖尿病学会１名，日本腎臓学会１名，日本専門医機構総合診療専門研修１名
外来・入院患者数	外来患者　480 名（1 日平均），入院患者 232 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，消化器，循環器，呼吸器についてはより深く研修できます.
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，さらに在宅医療との連携等も学べます.
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認定指導施設, 日本消化器病学会認定施設，日本糖尿病学会認定教育施設, 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本リウマチ学会教育施設, 日本腎臓学会研修施設

6. 愛生会山科病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	研修に必要な図書室とインターネット環境があります. 常勤医師の労務環境として医局内にデスク・コンピュータ・プリンタなどが整備されている他，更衣室・ロッカー・シャワー室・当直室がそれぞれ男女別に設置されています. 総合医局ですので他科医師にも相談しやすい環境です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	内科指導医が 7 名在籍しています. 内科研修委員会を設置して基幹病院との連携を図っています. 医療倫理・医療安全・感染対策の講習会を定期的に開催しています. CPC を地域医師会合同で年 1 回開催しています. 地域医師会との合同の勉強会を年 2 回実施しています.
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 分野において研修可能な入院症例数があります.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会総会に毎年 1 演題の演題を発表しています. 倫理委員会を設置し，大学主催の臨床試験に参加しています. 主要な専門学会に演題を発表しています．和文・英文論文執筆の指導経験が豊富です.
指導責任者	院長　兼子　裕人 【内科専攻医へのメッセージ】 地域住民，介護施設，診療所などとの連携が密接であり，コメディカルとの連携もスムーズで非常に働きやすい環境にあります．血液疾患・肝疾患・内視鏡技術などは基幹病院に遜色なく十分補完する形で研修可能です．また高齢者医療，終末期医療など基幹病院では困難な研修も可能です.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　7 名，日本内科学会総合内科専門医　7 名，日本消化器病学会消化器専門医　3 名，日本肝臓学会肝臓専門医　1 名，日本血液学会血液専門医 4 名，日本循環器学会循環器専門医　1 名，がん治療認定医　4 名
外来・入院患者数	2025 年度外来患者 55,343 名　（うち内科 19,315 名） 入院患者 53,629 名　（うち内科 28,244 名）
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域・70 疾患群が経験できます．特に総合内科（終末期，高齢者），感染症，血液，循環器，呼吸器は十分な研修が可能です.
経験できる技術・技能	消化器・肝臓領域の治療手技，癌化学療法や自己末梢血幹細胞移植，CT やアンギオを用いたインターベンションほか技術・技能評価手帳に記された内科専門医に必要な診療技術・技能を経験できます.
経験できる地域医療・診療連携	地域医師会から各専門分野への紹介は緊密であり，終末期の在宅医療連携も経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育関連施設　日本血液学会認定血液研修施設 日本肝臓学会認定施設　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認定指導施設 日本緩和医療学会認定研修施設　日本乳癌学会認定医・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　日本超音波医学会研修施設

7. 京都きづ川病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	研修に必要な図書室とインターネット環境があります. 医療法人啓信会京都きづ川病院内科医員として労務環境が保証されています. メンタルストレスに適切に対処する部署があります. ハラスメントに対処する部署があります. 女性専攻医の更衣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（２０２５年度実績　医療倫理１回，医療安全２回，感染対策２回）し，専攻医に受講を義務づけ，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１回）し，専攻医に参加を義務づけそのための時間的余裕を与えます. 地域医師会医師参加型のカンファレンス（２０２５年度実績１１回）を定期的に開催し，専攻医に参加を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域１３分野のうち，消化器，循環器，救急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．呼吸器，糖尿病，神経，血液，腎臓，膠原病の非常勤医師が勤務しています. 剖検（２０２４年度実績１体，２０２５年度実績０体）を行い，CPC を定期的に開催しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会で年間計１演題以上の学会発表（２０２５年度実績１演題）をしています. 倫理委員会を設置し，適宜開催（２０２５年度実績２回）しています. 専攻医が学会に参加・発表する機会があり，年３回の交通費支給があります.
指導責任者	丸山恭平 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は山城北医療圏において開院当初から救急診療に従事し，プライマリーケアから高度医療まで対応して地域医療に貢献してきました．救急搬送も年間２２３６件（２０２５年実績）あり，中規模病院であるので，他科医師とのコミュニケーションもよく，救急においても外科，脳外科などとの連携がスムーズに行えます．消化器病学会，循環器学会の指導施設として，専門医を目指す先生方の指導をおこなってきましたが，地域の中核病院として幅広い疾患の診療にあたることができます．第一線の病院での勤務でコモンディジーズから比較的まれな疾患までの診療を経験し，広範な知識と技能の習得をめざしてください.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医１１名，日本内科学会総合内科専門医８名，日本消化器学会専門医５名，日本循環器学会専門医３名，日本救急医学会救急専門医２名，日本化学療法学会抗菌化学療法指導医１名，日本消化器内視鏡学会専門医５名，日本大腸肛門病学会専門医２名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　２４０名（１日平均）　入院患者２６１名（１日平均）
経験できる疾患群	研修手帳にある１３領域７０疾患群のうち，消化器，循環器，救急の疾患について経験できます．そのほかに高齢者を中心に内科領域の多様な疾患の診療を経験してもらいます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技能・技術を，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	併設するきづ川クリニックにて内科外来診療を経験できます．希望すれば在宅診療も経験することができます.

学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医専門研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 など

8. 京都田辺中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	研修に必要な図書室とインターネット環境があります. メンタルストレスに適切に対処する部署があります. 女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室が整備されています. 敷地外（車で 15 分）に法人内保育園あり，病児・病後児の利用も可能です.
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 6 名在籍しています. ・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．開催が困難な場合は基幹施設で行う CPC の受講を義務付け，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参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 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，神経，呼吸器，内分泌，代謝，感染などの分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. 専門研修に必要な剖検（2024 年度実績 1 体／年）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	西尾　学 【内科専攻医へのメッセージ】 高齢～超高齢化社会において医療界も変革が求められています．特に，医師とりわけ内科医のプライマリ・ケアにはこれまで以上に幅広く質の高い診療能力が要求されています．そのため今回の専門医研修制度改正では内科各領域での多様な臨床経験を積むことが義務付けられています. 当院は京田辺市内で唯一の急性期中規模病院で，総合内科，消化器，循環器，腎臓，呼吸器，神経内科，感染症等の各分野の Common disease の患者様が数多く来院されています．また，救急医療では救急車を年間約 4,700 台（2025 年度）受け入れています. 当院での医療を経験する事で専攻医諸兄の内科診療の実力を飛躍的に向上させることが可能だと考えています．加えて，当院では慢性期，回復期リハビリ，診療所などの在宅復帰に向けての施設を併設し，高齢・超高齢化社会への医療・介護需要も体験することができます. 田園風景が豊かで温暖な気候にも恵まれている当地での研修は，多忙な中にも癒される時を持ち，専攻医キャリアアップに役立つことは間違いありません．ぜひ，私たちと一緒に，楽しく有意義な時間を過ごしましょう.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科指導医 3 名, 日本内科学会総合内科専門医 5 名, 日本消化器病学会専門医 2 名, 日本消化器病学会指導医 1 名 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名 日本消化管学会専門医 1 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名, 日本心血管インターベンション治療学会名誉専門医 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 日本心血管インターベンション治療学会指導医 1 名 日本心血管インターベンション治療学会認定医 2 名, 日本心臓リハビリテーション学会認定心臓リハビリテーション指導士 2 名
外来・入院患者数	外来患者 約 428.5 名／日　入院患者 約 16.6 名／日
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，研修期間の 1 年でおおよそ 80%以上を経験することができます. 2）研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，幅広く経験することが可能です.
経験できる技術・技能	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，訪問診察や在宅診療など超高齢社会に対応した地域に根ざした医療なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育関連病院 日本救急医学会認定救急科専門医指定施設 日本循環器科学会認定循環器科専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本不整脈心電図学会認定不整脈専門研修施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本消化器病学会関連施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設 日本透析医学会教育関連施設 京都府立医科大学附属病院地域医療ネットワーク登録施設 特定行為研修指定研修機関 日本専門医機構総合診療専門研修 日本人間ドック学会認定人間ドック健診施設機能評価認定施設 日本人間ドック学会健診専門医制度暫定研修施設

9. 京都山城総合医療センター

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が院内に設置されています. ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
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 9 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（2024 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，専攻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 【整備基準 24】 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．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，最近は年間 1 から 2 体の剖検を実施しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	令和 6 年度は，日本内科学会地方会で 1 演題，Subspecialty 領域で 4 演題の発表を行っています.
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 （常勤医）	日本内科学会指導医 9 名，日本内科学会総合内科専門医 12 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，日本肝臓学会肝臓専門医 2 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，日本神経学会指導医 2 名・同専門医 1 名，日本糖尿病学会指導医 1 名・同専門医 1 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 50,929 名/年，入院患者 2,439 名/年（令和 7 年度）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に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（内科系）	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

10. 京都中部総合医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境 2026 年 4 月 1 日現在	・定員 4 の新専門医制度の基幹施設としての研修プログラムがあります. ・定員 5 の初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・日本内科学会認定教育施設（教育病院）を制度終了まで維持していました. ・総合医局に各専攻医個人の机があり，有線 LAN が完備されていますが，院内には無線 LAN も整備されています. ・京都中部総合医療センター常勤職員として労務環境が保障されています．（1 年間以上の勤務の場合） ・京都府知事より特定地域医療提供機関（B 水準）の指定を受けています．（2024 年 4 月 1 日から 3 年間） ・メンタルストレスに適切に対処する部署（衛生委員会ほか）があり，産業医（当院医師 2 名，月 1 回精神科非常勤産業医来院）面談や公認心理師（週 1 回非常勤）のカウンセリングを当院で勤務時間内に受けることができます. ・厚生労働省の医師の働き方改革面接指導実施医師養成講習会受講を修了した医師が 6 名在籍しています. ・「京都中部総合医療センター職員におけるハラスメントに対する要綱」が整備されており，専攻医にも適用されます. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能で，医師の利用実績があります.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医 20 名が常勤で在籍しており J-OSLER に登録されています（うち 12 名が総合内科専門医）. ・研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2025 年度 3 回，2024 年度 3 回，2023 年度 2 回，2022 年度 1 回，2021 年度 1 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（「口丹波医療連携懇話会」など）を毎年定期的に参画しており，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・専門研修基幹施設として JMECC の院内開催（2015～2017 年度，2019 年度，2021 年度，2023 年度に各 1 回の計 6 回の開催実績あり）しており，これまですべての専攻医に受講の機会を与えています．ただし休日の開催で研鑽扱いです. ・内科専門研修に必要な全内科医局員を対象としたカンファレンスを月に 2 回定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・サブスペシャルティ領域の院内カンファレンス（循環器内科カンファレンス，消化器内科カンファレンス，消化器外科との合同カンファレンス，呼吸カンファレンス，腎臓内科カンファレンス，神経内科カンファレンス，リハビリテーション回診，回復期リハビリテーション回診，心臓リハビリテーションカンファレンス，循環器内科抄読会など）を定期的に参画し，当該サブスペシャルティ診療科をローテーション中の専攻医には受講を義務付け，それ以外の専攻医にあっては内科基本領域の到達基準を満たしている専攻医に受講を許可し，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，神経，アレルギー，感染症および救急の 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・2025 年度には 3690 台の救急車および 10 機のドクターヘリが搬入され，うち内科症例の割合が約 7 割です.

	・70 疾患群のうち，ほぼ全疾患群（少なくとも 45 以上の疾患群）について研修できます． ・内科当直は外科，小児科，産婦人科および研修医当直と協働しながら全ての内科系救急患者の初療を行いますが，循環器内科，消化器内科ならびに脳神経内科のオンコールが 24 時間サポートして緊急カテーテル，緊急内視鏡，t-PA 静注療法などの専門診療を行っています． ・専門研修に必要な剖検（2025 年度 3 体，2024 年度 3 体，2023 年度 2 体，2022 年度 2 体，2021 年度 3 体）を行っています．
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2025 年度 8 演題，2024 年度 4 演題，2023 年度 5 演題）をしています． ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，そのための時間的余裕と規程に基づいた経費の支援を与えます． ・UpToDate，医中誌 Web，医書.jp，Ovid ならびに京都府立医科大学ネットワークサービス事業（文献の取り寄せ）が利用可能です．
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）	日本内科学会指導医 20 名，日本内科学会総合内科専門医 12 名， 日本消化器病学会消化器専門医 6 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名， 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 1 名，日本腎臓学会腎臓専門医 4 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 2 名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名，日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名， 日本肝臓学会肝臓専門医 1 名 (日本内科学会以外は内科系関連日本内科学学会指定 15 学会のみを記載)
外来・入院患者数	内科退院サマリー数（2025 年度 4714，2024 年度 4384，2023 年度 4326）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，56 疾患群の症例を幅広く経験することができます．
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます．
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます．
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会認定施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設，日本呼吸器学会関連施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設，日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本消化器内視鏡学会認定指導施設，日本高血圧学会高血圧専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本透析医学会認定施設，日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院

11. 国保京丹波町病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•インターネット環境が整っております. •京都第一赤十字病院の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（産業医・人事課）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. •医師住宅（世帯用 1 棟,単身者用 4 棟）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プログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます．いくつかの地域参加型カンファレンスに対し，専攻医に参加機会を与えた実績があります. •地域で行われている CPC の受講を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，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	
指導責任者	院長　垣田　秀治 【専攻医のみなさんへメッセージ】 内科常勤医は少なくても，内科専門医のみならず糖尿病専門医，プライマリケア学会指導医，総合診療科専門医，循環器内科専門医の資格を持つ常勤医と各専門分野の非常勤医らにより，幅広くかつ奥深く内科全般の研修が可能です．京丹波町には開業医がいないこともあり，在宅医療，検診事業なども含めて地域医療の最前線の現場として研修いただける病院です.
指導医数	内科常勤医 4 名（糖尿病専門医・プライマリケア学会指導医 1 名，総合診療科 2 名（うち 1 名は総合診療科専門医），循環器内科専門医 1 名），内科非常勤医 5 名（消化器内科 1 名，内分泌・免疫内科 2 名，総合内科 2 名）
外来・入院患者数	外来患者　約 86 名/日　入院患者　約 26 名/日
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，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包括医療，病診・病病連携なども経験できます.

12. 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，初期臨床研修制度基幹型研修指定病院である． ・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． ・京都府立医科大学附属北部医療センター専攻医として労務環境が保障されている． ・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． ・ハラスメント委員会も設置している． ・敷地内に院内保育所を整備し，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	・内科指導医が 5 名在籍している． ・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（2024 年度 5 回），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． ・70 疾患群のうち，多くのの疾患群（少なくとも 45 以上の疾患群について研修できる．） ・専門研修に必要な院内カンファレンス（消化器カンファレンス，循環器カンファレンス，内科外科カンファレンス，病理カンファレンス，キャンサーボード，緩和ケアカンファレンスなど）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付けている． ・専門研修に必要な剖検（2025 年度 1 体）を行っている．
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学会発表をしている．さらに，各 Subspeciality 分野の地方会には多数演題発表している．
指導責任者	堅田和弘　副病院長兼診療部長
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医5名 日本内科学会総合内科専門医4名 日本消化器病学会消化器専門医5名 日本消化器内視鏡学会専門医5名 日本肝臓学会専門医（内科）2名 日本循環器学会循環器専門医2名 日本呼吸器学会呼吸器専門医1名 日本腎臓病学会専門医1名 日本透析医学会専門医1名 日本神経学会神経内科専門医2名 日本救急医学会救急科専門医1名
外来・入院患者数	2025 年度外来患者　132,677 名 2025 年度入院患者　71,243 名
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 疾患群の症例の多くを経験することができる． ・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	・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 日本病院総合診療医学会認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器研修関連施設 日本透析医学会認定医制度教育関連施設 日本神経学会専門医制度認定准教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 など

13. 京丹後市立弥栄病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります. ・ハラスメント等に対する相談窓口があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ・院内保育所があり，利用可能です. ・病院官舎が整備されており，研修時には利用可能です.
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 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（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. ・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.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，代謝，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.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています. ・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
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	2025 年度外来患者 79,574 人　2025 年度入院患者 38,373 人
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.
病院指定および学会認定施設 （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

14. 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 15 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 e-lerming などで開催（2025 年度実績：医療倫理 1 回,医療安全 6 回,感染対策 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. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（2025 年度実績 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.
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,糖尿病,腎臓,呼吸器,血液,膠原病，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（2025 年度 2 演題・2024 年 1 演題･2023 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.
指導責任者	【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中心に兵庫県北部も一部医療圏とする地方の基幹病院として,急性期診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. 総合内科は専門領域の隙間を埋める漆喰のような立場で感染症やアレルギーなど幅広い領域を担っています.救急科とも連携し日勤帯の救急診療や訪問診療，当院大江分院・地域診療所での診療など地域密着の医療も担い,急性期から慢性期・地域医療まで generalist を 育成します.院内のみならず院外とのカンファレンスや,院外講師を招いての金土曜日にかけて講演会・勉強会も実施しています. 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 12000 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 5 名ですが 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,北部地域で血液専門医が常勤する入院病床を持つ唯一の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・同種造血幹細胞移植,二重特異性抗体治療も行っており，血液疾患全般の治療を北近畿地域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.持続グルコース測定器を用いた血糖管理やインスリンポンプの可能な施設です.また指導に体成分分析装置を用い大学病院と比較しても遜色ない検査が行え,患者教育や合併症予防にチーム医療で取り組んでいます.内科系外科系問わず入院患者で慎重な血糖管理が必要な場合には併診でついて,主科と一緒に診療を行っています. 腎臓内科は 1 名ですが,内科疾患合併症や慢性腎障害についてチーム医療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. 呼吸器内科は 5 名で急性呼吸不全，呼吸器感染症，COPD，気管支喘息，間質性肺疾患，胸部悪性腫瘍などの多岐にわたる疾患を対象としており，当院では豊富な症例数を背景として急性期から慢性期に至るまで多様な症例，診療経験を積むことが可能です.手技として胸腔穿刺，胸腔ドレーン留置および管理，気管支内視鏡検査，局所麻酔下胸腔鏡検査があり，いずれも積極的に実施しています.呼吸器内科領域の専門研修にあたっては，J-OSLER 呼吸器において京都府立医科大学附属病院，京都第一赤十字病院，京都第二赤十字病院それぞれと連携施設として認定されています. 脳神経内科は 2 名で,脳神経外科・精神科と連携し，パーキンソン病など神経難症や認知症などの精査治療を行っております. 膠原病内科は 3 名で，関節リウマチ，全身性エリテマトーデス(SLE),全身性血管炎，その他の全身性自己免疫疾患の診断と治療を行っています．多くの診療科や部署と協力しながら内科学，免疫学の知識を用いて丁寧な全身診療と臨床推論で診断し，エビデンスに基づいた治療を提供しています．また免疫抑制治療の副作用を最小限にし，患者さん一人一人に合ったパーソナライズドケアを心がけています．膠原病内科医の少ない地域であるため院内および地域連携を通じてできるだけ免疫学的な難治性病態の診断と治療に貢献できるように努めています. いずれの科も各学会総会・地方会にも積極的に取り組み,専攻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,上述のように皆さんが直接関わりを持っていただける症例数は各科充分にあり,一人で直接検査や治療，面談へ携わる例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北近畿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. 以上当院で研修を終えた先生方がより内科を深く理解し,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 15 名,日本内科学会総合内科専門医 10 名, 日本消化器病学会消化器専門医 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 1 名など
外来・入院患者数	2025 年度　外来患者 991．4 名（1 日平均）入院患者 338．0 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 日本腎臓学会認定教育施設 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 日本臨床栄養代謝学会・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 NST 稼動施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本病理学会研修登録施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 日本病院総合診療医学会認定施設 公益社団法人日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 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 IVR 学会専門医研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本脳卒中学会一次脳卒中センター 日本放射線腫瘍学会認定協力施設

15. 綾部市立病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・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.
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 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.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・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.
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，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 3 名，日本内科学会総合内科専門医 4 名
外来・入院患者数	外来　132,471 名（1 日平均 549.7 名），入院 52,733 名（1 日平均 144.5 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 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

16. 国家公務員共済組合連合会　舞鶴共済病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・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.
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 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（2025 年度実績　医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンス（2026 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（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（2025 年度実績　クリニカルセミナー:1 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.
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，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.
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（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 7,150 名（1 ヶ月平均）　入院患者 4,319 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	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　など

17. 大津赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・大津赤十字病院医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります. ・ハラスメントに関する委員会が大津赤十字病院内規程に整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるよう，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は20名在籍しています（下記）. ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），プログラム管理者（副院長）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPCを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても35以上の疾患群）について研修できます.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. ・治験審査委員会を設置し，受託研究審査会を開催しています. ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	辻　將公 【内科専攻医へのメッセージ】 滋賀県下で最大病床数の基幹病院としての特徴を生かし，高度な研修が可能です．例えば，以前からの救命救急センターが平成25年8月には改めて高度救命救急センターの指定を受けています．その他，68項目の研修認定施設で，将来どの分野を専攻するにしても，充実した指導体制の中で高度な研修ができます．中でも内科は，消化器内科，呼吸器内科，循環器内科，腎臓内科，血液・免疫内科，糖尿病・内分泌内科，神経内科，化学療法科の8診療科がそれぞれの専門性を保ちつつも緊密に協力しており，総合的で，かつ救急にも対応できる研修が可能です．積極的な参加を期待します.
指導医数 （常勤医）	20名　（総合内科専門医26名）
外来・入院患者数	外来患者 10,021 名（1 ヶ月平均） 入院患者 2,170 名（1 ヶ月平均） 2025 年 4 月 － 2026 年 3 月実績

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある13領域，70疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本血液学会認定医血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本てんかん学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育施設 非血縁者間骨髄採取認定施設 非血縁者間骨髄移植認定施設 非血縁者間末梢血管細胞採取施設 非血縁者間末梢血管移植認定施設 非血縁者間造血幹細胞移植認定施設 日本老年医学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導施設

18. 市立大津市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・嘱託職員として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局総務課人事係）があります. ・内部統制推進室が整備されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. 敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 19 名在籍しています. ・内科専門研修プログラム管理委員会プログラム統括責任者（委員長，消化器内科診療部長），副プログラム統括責任者（内科（腎臓内科部門）診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（総合内科症例検討会，滋賀消化器研究会，大津消化器カンファレンス，京都チェストクラブ，滋賀県臨床神経勉強会，亀山正邦記念神経懇話会，大津地区糖尿病勉強会，これからの糖尿病治療を考える会，大津糖尿病ネットワーク研究会，滋賀糖尿病治療フォーラム，滋賀糖尿病眼合併症カンファレンス，滋賀ＣＫＤネットワーク研究会，ＥＲ症例発表会など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医にＩＣＬＳ（当院で 1-2 回/年実施），またはＪＭＥＣＣ受講（連携施設にて受講予定）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 65 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ・専門研修に必要な剖検（2025 年度 1 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 12 演題以上の学会発表（2025 年度実績 27 演題）をしています.
指導責任者	髙見　史朗（消化器内科診療部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 市立大津市民病院は，滋賀県大津保健医療圏の中心的な急性期病院です．地域医療支援病院，地域がん診療連携支援病院，地域災害拠点病院，第一種感染症指定医療機関などの施設認定を受けており，地域に根付いた診療を行っています．経験豊富な指導医や先輩専攻医のもと，総合内科的な視点を大事にしながら，専門性も高めていくのに最適な体制，環境を整備しています．滋賀県内・京都府・大阪府などの研修医療機関と連携しています.
指導医数 （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指導医 3 名 日本呼吸器内視鏡学会指導医 1 名 日本糖尿病学会指導医 2 名，日本腎臓病学会指導医 1 名

	日本血液学認定指導医 2 名，日本消化器内視鏡学会指導医 1 名 日本肝臓学会指導医 3 名，日本透析医学会指導医 1 名 日本病態栄養学会指導医 1 名 日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療指導医 1 名
外来・入院患者数	2025 年度実績 外来患者 709 名（1 日平均）　入院患者 288 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定専門研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設

19. 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 16 名在籍しています. •内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年度実績　医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（年度開催実績 1 回）を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を含む，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表（年度実績 5 演題）をしています.
指導責任者	赤松　尚明 【内科専攻医へのメッセージ】 医療圏で唯一の救命救急センター，周産期母子医療センターです．したがって医療圏で発症した重症患者のほとんどが当院に運ばれてくるため，都市部の病院で見られる複数施設への患者の分散がなく，症例数が豊富なことはもとより，興味ある希少な疾患も体験できます．地域の診療所や他病院との間に良好な連携が構築されており，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 16 名，日本内科学会総合内科専門医 13 名， 日本消化器病学会消化器専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名， 日本内分泌学会専門医 1 名，日本内分泌学会指導医 1 名， 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 2 名， 日本血液学会血液指導医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 1 名， 日本神経学会指導医 1 名，日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 1 名， 日本救急医学会救急指導医 1 名， 日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名，日本肝臓学会肝臓専門 1 名， 日本消化管学会胃腸科専門医 1 名，日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 3 名， 日本透析医学会透析専門医 2 名，日本腎臓学会腎臓専門医 2 名， 日本脳卒中学会専門医 1 名　など

外来・入院患者数	外来患者（内科全般）6,319 名（一ヵ月平均延数） 入院患者（内科全般）4,167 名（一ヵ月平均延数）
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 日本脳卒中学会専門医研修教育施設 日本神経学会認定医制度教育関連施設 日本プライマリ・ケア連合会学会認定研修施設など

20. 済生会滋賀県病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. •研修に必要な図書室とインターネット環境があります. •当院常勤医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります. •ハラスメント相談窓口，ハラスメント防止規定を整備しています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. •敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は 24 名在籍しています. •施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹病院の施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理，医療安全（2025 年度実績 12 回），感染対策講習会（2025 年度実績 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンス各種を開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（2025 年度実績 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. •70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. •専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 4 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています. •倫理委員会が設置されており，必要に応じて開催しています. •治験審査委員会が設置されており，必要に応じて受託研究審査会を開催しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定しています.（subspecilty 分野の地方会でも多数演題発表しています）
指導責任者	保田　宏明（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 24 名，総合内科専門医 17 名） 日本呼吸器学会　（指導医 1 名） 日本糖尿病学会　（指導医 1 名） 日本内分泌学会　（専門医 1 名） 日本消化器病学会（指導医 3 名，専門医 4 名） 日本消化器内視鏡学会（指導医 1 名，専門医 4 名） 日本循環器学会　（専門医 7 名） 日本超音波医学会（指導医 2 名〈循環器 1 名〉〈消化器 1 名〉） 日本腎臓病学会　（指導医 2 名） 日本透析学会　（指導医 2 名） 日本血液学会　（指導医 2 名） 日本神経学会　（指導医 2 名，専門医 3 名） 日本脳卒中学会　（指導医 2 名，専門医 3 名）
外来・入院患者数	内科系外来患者 7,772 人（1 ヶ月平均） 内科系入院患者 4,652 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定研修教育病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本 IVR 学会専門医修練認定施設

21. パナソニック健康保険組合　松下記念病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・常勤職員として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスやハラスメントに適切に対処する部署（パナソニック健保本部人事総務部）があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 23 名在籍しています（下記）. ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者，副統括責任者，指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会とキャリア支援センターを設置します. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 7 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・全職員・地域参加型のカンファレンス（淀川 GI カンファレンス，くすのき・さつき循環器カンファレンス，くすのき・さつき脳神経フォーラム等）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度実績 1 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査にはキャリア支援センターが対応します.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群の全疾患群について研修できます. ・専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 5 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています. ・倫理審査委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています. ・臨床研究管理室を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2025 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	鎌田　和浩 【内科専攻医へのメッセージ】 松下記念病院は，地域の中核病院として common disease から救急疾患まで様々な疾患の診療をおり，中規模病院の特性を生かして，各科が常に連携して各症例に対応しています．より良い研修のために研修プログラムとともに，労働環境にも目を向けそのシステム改善に取り組んでいます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 23 名，日本内科学会総合内科専門医 19 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 4 名， 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 2 名， 日本呼吸器学会専門医 3 名，日本血液学会専門医 4 名 日本神経学会専門医 2 名，日本アレルギー学会専門医 0 名， 日本リウマチ学会専門医 3 名，日本感染症学会専門医 0 名， 日本救急医学会専門医 1 名，ほか

外来・入院患者数	外来患者数 12,311 名（1 ヵ月平均） 新入院患者数 610 名（1 ヵ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，専攻医登録評価システム（J-OSLER）（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会研修施設 非血縁者間骨髄採取･移植認定施設（骨髄移植推進財団） 日本プライマリ･ケア学会認定医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 胃癌全国登録認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 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 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本食道学会全国登録認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本検査血液学会認定骨髄検査技師研修施設 日本アフェレシス学会認定施設 など

22. 独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)　神戸中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・研修中は地域医療機能推進機構グループの任期付職員として労務環境が保障されます. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）があり，ハラスメント防止対策委員会も整備する予定です. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所，病児保育があり，病院職員としての利用が可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 12 名在籍しています. ・内科専門医研修プログラム管理委員会を設置し，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を職員必須講習として年 2 回開催し，専攻医にも受講を義務付けます. ・CPC を年 4 回以上開催し，専攻医に参加を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます. ・毎週水，木曜日には，内科系医師全体が集まり，症例検討会，抄読会を開催しています. ・地域参加型カンファレンスや各診療科が主催するカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています. ・70 疾患群のうち，ほぼ全疾患群（少なくとも 45 以上の疾患群）について研修できます. ・専門研修に必要なカンファレンスは定期的に開催しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表，論文発表，院内外研修会・講習会では演題発表を行っています.
指導責任者	沢田尚久　（病院長，循環器内科，総合内科） 【内科専攻医へのメッセージ】 独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）神戸中央病院は，神戸市北区（約 20 万人）の脳心血管系疾患を含めた救急・がん診療・高齢者診療・健康維持推進事業を担う地域中核病院です．これからの内科専門医には，自身の専門性とともに，医療の社会的ニーズを認識しながら適切に対応する能力が求められます．当院は神戸市中心街に程近い場所に立地しながら，豊富な症例数と臨床経験が積める最適な教育研修施設です．診療科間の垣根も低く，先輩や同僚との良好な意思疎通を取り，実りある内科専門研修を送って頂けると確信しています.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名，日本内科学会総合内科専門医 12 名，認定内科医 14 名，日本消化器病学会消化器指導医 1 名・専門医 4 名，日本肝臓学会肝臓専門医 1 名，日本消化器内視鏡学会指導医 1 名・専門医 2 名，日本循環器学会循環器専門医 5 名，日本糖尿病学会指導医・専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器指導医・専門医 1 名，呼吸器内視鏡学会専門医 1 名，日本血液学会血液指導医 1 名・専門医 2 名，日本透析学会専門医 2 名，日本神経学会神経内科指導医・専門医 1 名，日本救急医学会救急科専門医 1 名，日本臨床腫瘍学会暫定専門医 1 名，日本心疾患インターベンション治療学会指導医 1 名・名誉専門医 2 名　他多数認定有
外来・入院患者数	平均外来患者（内科系）4,279 名　　入院患者（内科系）3,212 名 （2025 年度 1 か月平均）

経験できる疾患群	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	・J-OSLER にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	・急性期医療だけでなく，超高齢社会に適応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本核医学会専門医教育病院 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本血液学会血液研修施設 日本がん治療認定研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本消化器内視鏡学会専門医指導施設 日本消化器病学会認定指導施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 救急科専門医施設 日本臨床腫瘍学会研修認定施設 日本人間ドック健診専門医研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 成人白血病治療共同研究機構

23. 神戸市立医療センター中央市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・神戸市立医療センター中央市民病院の任期付正規職員として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対応出来るよう相談窓口（市役所）を設置及び産業医を配置しています. ・ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合，迅速かつ適切な問題解決を図るためハラスメント相談窓口及びハラスメント防止対策委員会を設置しています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 38 名在籍しています（下記）. ・内科研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療安全：6 回，感染対策：2 回，医療倫理：1 回）し，　専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（腹部超音波カンファレンス，びまん性肺疾患勉強会，がんオープンカンファレンス，緩和ケアセミナー　など　2025 年度実績 32 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 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 26,000 人以上，救急車搬入患者数も 8,000 人を超え，独立した救急部と各科スタッフ，初期研修医，専攻医が緊密に連携して，軽傷から重症までのあらゆる救急患者に対応しています．この中で専攻医は初期研修から各科の専門的診療に至る過程で重要な役割をはたしており，皆さんがどの診療科を選択しても，大学病院など 3 次救急に特化した施設では得られない，医療の最前線の広範な経験を重ねることができます.

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 39 名，日本内科学会総合内科専門医 44 名 日本消化器病学会消化器専門医 10 名，日本アレルギー学会専門医 3 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名，日本リウマチ学会リウマチ専門医 6 名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名，日本感染症学会専門医 4 名 日本腎臓学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 4 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名，日本呼吸器学会老年病専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 8 名，日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 8 名，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 6 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 6 名 日本救急医学会救急科専門医 17 名　　ほか
外来・入院患者数	2025 年度　外来患者　34,980 名（1 ヶ月平均）入院患者　20,318 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	神戸市立医療センター中央市民病院内科専門研修プログラム　基幹施設 日本老年医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベーション学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会指定研修施設 呼吸器専門研修プログラム　基幹施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本感染症学会研修施設 日本環境感染学会教育施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士実地修練認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本禁煙学会教育施設 日本がん治療認定医機構研修施設 日本臨床腫瘍内科学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門研修施設 救急科専門医指定施設　　など

24. 北播磨総合医療センター

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. ・北播磨総合医療センター常勤医師として労務環境が保障されています. ・ハラスメント防止委員会が設置されており，各種ハラスメントに対処しています. ・メンタルストレスについては，経営管理課が窓口となり，院内に臨床心理士及び産業医を配置し対処しています. ・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 24 時間利用可能な院内保育所があり，平日 8 時から 18 時は病児保育にも対応しています. ・宿舎は，病院敷地内宿舎若しくは三木市・小野市エリアで，単身用借上宿舎の提供又は住居手当による対応を予定しています.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 24 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），（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内科専門研修委員会との連携を図ります. ・基幹施設に研修する専攻医の専門研修を管理する内科専門研修プログラム管理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 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. ・CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（北播磨総合内科セミナー，北播磨消化器循環器連携懇話会，北播磨病診連携講演会，北播磨 Vascular Meeting など）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（毎年度 1 回開催予定）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修プログラム管理委員会が対応します.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野すべて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	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています. ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2024 年度実績 9 回，2025 年度実績 9 回）しています. ・日本内科学会地方会に年間で計 5 演題以上の学会発表をしています. ・学術集会への参加を奨励し，学術集会参加費・出張費を支給しています.
指導責任者	吉田　明弘 【内科専攻医へのメッセージ】 北播磨総合医療センターは，「患者にとって医療機能が充実し，安心して医療を受けられること」また「医師，技師，看護師などの医療人にとって人材育成能力が高く，やりがいがあり，働き続けられる環境であること」など，「患者にとっても，医療人にとっても魅力ある病院となること」を目指して 2013 年 10 月に開院した病院です. 教育熱心な指導医のもと内科全般の主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉までの診断・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病院全体で支えます.

指導医数 （常勤医）	•日本内科学会指導医 24 名 •日本内科学会総合内科専門医 23 名 •日本消化器病学会消化器専門医 8 名 •日本循環器学会認定循環器専門医 11 名 •日本糖尿病学会専門医 4 名 •日本腎臓病学会専門医 4 名 •日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 •日本血液学会血液専門医 4 名 •日本神経学会神経内科専門医 4 名 •日本リウマチ学会専門医 4 名 •日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 3 名 •日本救急医学会救急科専門医 2 名 •日本感染症学会感染症専門医 2 名 ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,014.5 名（1 日平均）入院患者 334.9 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，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）	日本病院総合診療医学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I 日本内分泌学会認定教育施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本血液学会専門研修認定施設 日本呼吸器学会呼吸器内科領域専門研修制度施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本肺癌学会教育認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 経皮的僧弁接合不全修復システム実施施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 経カテーテル心筋冷凍焼灼術認定施設 日本脈管学会研修指定施設 日本感染症学会研修施設 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 日本胆道学会指導施設 日本炎症性腸疾患学会専門医制度 IBD 指導施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本臨床神経生理学会認定施設

	日本脳卒中学会研修教育病院 日本脳卒中学会一次脳卒中センターコア施設 日本血栓止血学会認定医制度認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修基幹施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本リウマチ学会リウマチ教育施設 日本医学放射線学会放射線科専門医総合修練機関 日本核医学会専門医教育病院 日本放射線腫瘍学会認定施設 日本動脈硬化学会認定専門医認定教育施設 画像診断管理認証施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 病院総合医育成プログラム認定施設 輸血機能評価認定制度（I＆A）認証施設 日本脳ドック学会施設認定 日本緩和医療学会認定研修施設 日本禁煙学会教育施設

25. 兵庫県はりま姫路総合医療センター

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

指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 46 名，日本内科学会内科専門医 12 名，日本内科学会総合内科専門医 38 名，日本内科学会認定内科医 42 名，日本循環器学会循環器専門医 17 名，日本神経学会脳神経内科専門医 6 名・指導医 4 名，日本糖尿病学会専門医 5 名・指導医 3 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名・指導医 4 名，日本消化器病学会専門医 9 名・指導医 5 名，日本消化器内視鏡学会専門医 8 名・指導医 6 名，日本肝臓学会専門医 5 名・指導医 1 名，日本腎臓学会専門医 3 名・指導医 2 名，日本透析医学会専門医 2 名・指導医 1 名，日本呼吸器学会専門医 4 名，日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名・指導医 1 名，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名・指導医 3 名，日本血液学会血液専門医 2 名，日本リウマチ学会専門医 3 名・指導医 2 名，日本感染症学会専門医 2 名，日本緩和医療学会専門医 1 名・指導医 1 名　ほか
外来・入院患者数	内科系診療科外来患者　12,363 名(2025 年度 1 ヶ月平均) 内科系診療科入院患者 9,140 名（2025 年度 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院，日本病院総合診療医学会認定基幹施設，日本循環器学会認定循環器専門医研修施設，日本超音波医学会超音波専門医研修施設，日本核医学学会専門医教育病院，心エコー図専門医制度研修施設，日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設，日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設，IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設，日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設，日本心臓リハビリテーション認定研修施設，日本心血管インターベンション治療学会研修施設，日本心血管インターベンション治療学会卵円孔開存閉鎖術実施施設，日本成人先天性心疾患学会認定成人選定性心疾患専門医連携修練施設，ペースメーカ移植術認定施設，埋込型除細動器移植術認定施設，両心室ペースメーカ移植術認定施設，両心室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術認定施設，経静脈電極抜去術（レーザーシースを用いるもの）認定施設，経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設，経カテーテル的大動脈弁置換術専門施設，MitraClip 実施施設，WATCHMAN/左心耳閉鎖システム実施認定施設，PFO 閉鎖術実施施設，IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設，植込み型 VAD 管理施設，日本神経学会教育施設，日本脳卒中学会認定研修教育施設，日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC)コア施設，日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ，日本内分泌学会認定教育施設，日本甲状腺学会認定専門医施設，日本消化器病学会認定施設，日本消化器内視鏡学会指導施設，日本肝臓学会認定施設，日本炎症性腸疾患学会指導施設，日本腎臓学会認定教育施設，日本透析医学会認定施設，日本呼吸器学会連携施設，日本呼吸器内視鏡学会認定施設，日本臨床腫瘍学会認定研修施設（連携施設），日本血液学会専門研修教育施設，日本リウマチ学会教育施設，日本緩和医療学会基幹施設，ほか

26. 明石医療センター

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. ・明石医療センター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及びハラスメント委員会として労働安全衛生委員会が病院内に設置されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています. ・院内の近くに院内保育所があり，利用可能です. （申請の時に説明・書類手続きがある為必ず事前にご連絡をお願い致します）
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・日本内科学会指導医は 12 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（医療倫理 1 回，医療安全 2 回，感染対策 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的に開催（年間 4 回程度）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・地域参加型のカンファレンス（感染防止対策地域カンファレンス 2 回，地域医療連携の会 1 回等）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
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，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表を予定しています. レジデントのための臨床研究ワークショップを定期的に行い臨床研究について勉強する機会を設けています. 症例報告や臨床研究の学会報告や論文作成も活発に行い，医学統計専門家や外国人講師による英文校正の指導を受けることができます.
指導責任者	中島　隆弘 【内科専攻医へのメッセージ】 明石医療センターは「患者さんを中心に，その期待に応える医療を行い，地域との連携を密にして，社会に貢献します」という理念のもと，明石市の中心的な急性期病院として，地域に根差した医療を行っています．専門内科(呼吸器内科，循環器内科，消化器内科，腎臓内科，糖尿病・内分泌内科)および総合内科の指導医は充足しており，サブスペシャリティの研修はもちろんのこと，総合内科医として幅広い研修が可能です．2019 年度から救急科専門医が赴任し，コモンディジーズから高度急性期医療まで，さらに幅広い診療が可能となりました．外科系の診療科は，心臓血管外科，外科，呼吸器外科，整形外科，産婦人科が活発に診療しており垣根の低い連携が可能です．また症例報告や臨床研究にも力を入れており，学会発表・論文作成の指導体制も整っており，毎年研修医・専攻医の英語論文がアクセプトされています．症例の少ない疾患に関しては，それらの症例を経験できるように考慮し

	た関連病院での研修が可能であり，3 年間で 13 領域，70 疾患群の症例を十分に経験することができます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 12 名，日本内科学会総合内科専門医 20 名, 日本循環器学会専門医 7 名，日本呼吸器学会専門医 5 名, 日本消化器病学会専門医 8 名，日本消化器内視鏡学会専門 9 名, 日本呼吸器内視鏡学会専門医 3 名，日本肝臓学会専門医 4 名, 日本心血管インターベンション治療学会専門医 3 名, 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 1 名，日本感染症学会専門医 3 名, 日本腎臓学会専門医 2 名，日本透析医学会専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 1 名，日本内分泌代謝科専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 7,485 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数） 入院患者 6,784 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院，日本透析医学会専門医教育関連施設, 社団法人日本感染症学会研修施設，日本呼吸器学会認定施設, 日本呼吸器内視鏡学会認定施設，循環器専門医研修施設, 日本心血管インターベンション治療学会研修施設, 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設, ＩＭＰＥＬＬＡ補助循環用ポンプカテーテル実施施設, 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，日本がん治療認定医機構認定研修施設, 日本糖尿病学会認定教育施設，日本内分泌学会認定教育施設, 日本腎臓学会研修施設, 一般社団法人日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設（呼吸器内科）など

27. 明石市立市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・明石市立市民病院常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生委員会）があります. ・ハラスメント対策（規程）が整備されています. ・休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
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（統括責任者（診療部長），プログラム管理者（診療部長・指導医）が連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します. ・CPC（年間 3〜5 回）や医療安全・感染対策講習会，地域参加型のカンファレンス，JMECC 受講（年 1 回）を専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. ・専門研修に必要な剖検を行っています.
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，必要時に開催しています. ・日本内科学会講演会，同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	阪本　健三【内科専攻医へのメッセージ】 明石市立市民病院は，兵庫県東播磨医療圏の中心的な急性期病院であり，東播磨医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します．主担当医として，入院から退院〈初診・入院〜退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医１３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８名，日本循環器学会循環器専門医４名， 日本糖尿病学会専門医１名，日本腎臓病学会専門医３名 日本血液学会血液専門医３名，ほか
外来・入院患者数	外来患者　9,500 名（1 ヶ月平均）2024 年度実績 入院患者　7,498 名（1 ヶ月平均）2024 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院，日本高血圧学会認定施設， 日本腎臓学会専門医制度研修施設，日本糖尿病学会教育関連施設， 日本透析医学会専門医制度認定施設，日本消化器病学会認定指導施設 日本消化器内視鏡学会指導施設，日本肝臓学会関連施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設，日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設など

28. 多可赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・病院敷地内の医師住宅を使用できます. ・研修に必要なインターネット環境があります. ・日常生活を含めた研修生活に相談・ハラスメントなどに対応する部署（総務課）があります. ・同一敷地内に医師住宅があるため，休憩，更衣，シャワーなどができます.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・プライマリケア学会の指導医 1 名が在籍しており，総合診療科の研修を中心に行います. ・（基幹施設である）京都第一赤十字病院と連携し，時間的余裕を与えます. ・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（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. ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，近隣の西脇病院のカンファレンスとともに専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・多可町地域包括ケアネットワークの中核として活動しています．行政(多可町)，社会福祉協議会，医師会，介護事業所，さらに地域を支える NPO 法人などとの会議や講演会，各種の活動を展開しており，それらに参加することが出来ます. ・その他適時，各種の講習会，研修会を開催しておりそれに参加する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	・患者は多くの疾患を抱える高齢者であることから幅広い症例を経験することができます．内科 13 領域のうち，ほとんどを経験できる可能性があります.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・医師会，西脇病院等近隣の病院が主催する学術集会に参加することができます.
指導責任者	梶本　和宏　院長 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は兵庫県山間部の医療資源の乏しい地域に位置し，多可町唯一の公的病院として，地域包括ケアの中心となって包括的な医療，介護を推進しています. 「診療圏域における医療，介護の一体的提供により，老後に至るまで住み慣れた居宅・地域で安心して住み続けることが出来る包括的医療・ケアを担う．」 「各種組織，団体や住民との協同により，健康で豊かな地域作りに貢献する」 の基本方針の下で積極的に訪問診療，訪問看護事業などの在宅医療を展開しています．また，在宅復帰を支援する介護老人保健施設や医療が必要な要介護者の長期療養・生活施設としての介護医療院も運営しています. 今後の日本の将来を先取りしているような高齢化社会を支える行政，各種組織，様々な専門職，介護施設等についても，急性期病院では決して得られない幅広い知識が得られ，有意義な研修になることと思います.
指導医数	1 名
外来・入院患者数	外来患者 45.7 名（1 日平均）　入院患者 61.7 名（1 日平均）
経験できる疾患群	患者とのファーストコンタクトの場となる地域密着型病院として，あらゆる症候群の診療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・病院連携など実践的な地域医療を経験できます.
学会認定施設（内科系）	日本アレルギー学会認定アレルギー専門医教育研修施設

29. 奈良県総合医療センター

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. •有期専門職員として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署があり，月に 1 度メンタルヘルス相談会が開催されています. •ハラスメント防止委員会が奈良県総合医療センター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 25 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：前田副院長）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医支援室になります. •地域参加型のカンファレンス（基幹施設：奈良県総合医療センター病診・病病連携医療講座：13 回開催．集学的がん治療勉強会：4 回開催,緩和ケア勉強会 1 回）を定期的に開催し，専攻医 に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •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（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（基幹施設：奈良県総合医療センター病診・病病連携医療講座：13 回開催．集学的がん治療勉強会：4 回開催,緩和ケア勉強会 1 回）を定期的に開催し，専攻医 に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •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支援室が対応します.
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域全領域で定常的に専門研修が可能な症例数を診療 しています（上記）. •70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修で きます（上記）. •専門研修に必要な剖検（2025 年度 7 体，2024 年度 9 体，2023 年度 9 体，2022 年度 3 体，2021 年度実績 7 体，2020 年度 8 体，2019 年度 12 体，2018 年度 15 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室などを整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催（2025 年度実績 11 回）しています. •治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2025 年度実績 11 回） しています. •日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	前田　光一 【内科専攻医へのメッセージ】 奈良県総合医療センターは，奈良県北和医療圏の中心的な急性期病院であり，近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.

指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医　8 名，日本内科学会総合内科専門医 28 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本肝臓学会肝臓専門医 8 名 日本内分泌学会専門医 1 名，日本循環器学会循環器専門医 8 名 日本糖尿病学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 3 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名，日本血液学会血液専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 5 名，日本感染症学会専門医 3 名 日本救急医学会救急科専門医 11 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,296 名（1 日平均）　入院患者 440 名（1 日平均） ※2025 年度実績
病床	490
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 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 日本内分泌学会認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設

30. 福井赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	• 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. • 研修に必要な図書室とインターネット環境があります. • 福井赤十字病院嘱託医師として労務環境が保障されています. • メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課担当）があります. • ハラスメント相談員が整備されています. • 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. • 敷地内に院内保育所および病児保育施設があり利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医が 20 名在籍しています. •内科専門研修管理委員会を設置し，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. •医療倫理（2025 年度実績 1 回）・医療安全（2025 年度実績 2 回）・感染対策講習会（2025 年度実績 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •研修施設群合同カンファレンスについて，日本内科学会北陸地方会などの際に開催される合同カンファレンスやセミナーを積極的に利用します. •CPC を定期的に開催（2025 年度実績 4 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •病診，病病連携カンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •日本専門医機構による施設実地調査に教育研修推進室が対応します.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 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.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表 また，内科系学会への学会発表にも積極的に取り組んでおります. ・学会参加への旅費の補助制度があります.
指導責任者	吉田　博之　　【内科専攻医へのメッセージ】 福井赤十字病院は，一般病棟 468 床，結核病棟 5 床，感染症病床 4 床を有し，福井県福井・坂井医療圏の中心的な急性期病院です. 必要に応じて柔軟に対応でき，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. 主担当医として，初診から入院，退院後の通院に至るまで，経時的に診断・治療の流れに関わりながら，社会的背景や療養環境の調整も含めた全人的医療を実践できる内科専門医になることを目標とします.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 20 名，日本内科学会認定総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本消化器内視鏡学会専門医 7 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名，日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名, 日本循環器学会循環器専門医 4 名，日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名, 日本血液学会血液専門医 1 名，日本腎臓学会腎臓専門医 5 名, 日本透析医学会専門医 4 名，日本リウマチ学会専門医 1 名, 日本神経学会神経内科専門医 3 名，日本認知症学会指導医 2 名, 日本頭痛学会頭痛指導医 1 名，日本臨床神経生理学会指導医 1 名, 日本救急医学会救急科専門医 4 名，日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）1 名，日本プライマリ・ケア指導医 2 名, 日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医 3 名，他

外来・入院患者数	内科系外来患者延数　102,068 名/年 内科系入院患者延数　58,397 名/年　　※2025 年度実績
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本糖尿病学会教育関連施設 日本血液学会認定専門研修教育施設 日本腎臓学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本認知症学会専門医制度教育施設 日本臨床神経生理学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本リウマチ学会 膠原病・リウマチ内科領域教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC コア施設）認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床細胞学会教育研修施設 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設 日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム稼働施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日日本病院総合診療医学会認定施設認定証 病院総合医 3 団体共同事業病院総合医研修施設 日本頭痛協会認定施設

31. 八戸赤十字病院

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. •八戸赤十字病院勤務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（総務課人事係職員担当）があります. •ハラスメント委員会が整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています.
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 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し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，消化器，循環器，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギーおよび救急等の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています. ・臨床研究に必要な図書室を整備しています. ・学術集会への参加を奨励し，学術集会参加費・出張費を支給しています.
指導責任者	工藤　温子　【内科専攻医へのメッセージ】 当院は青森県南から岩手県北の医療圏において，地域の中核病院としてプライマリーケアから救急医療まで対応し地域医療に貢献しています. 各内科診療科が揃っており少数精鋭でありますが地域医療を守るべく日々奮闘しております．他に脳卒中センターがあり，脳梗塞発症から血栓回収開始までの時間短縮は全国トップクラスであり，地域の脳卒中患者において頼もしい存在となっております．70 疾患群の症例や剖検例，外科症例も経験可能であり，研修医や内科専攻医が少ないので，より実践的で充実した研修を受けることができます. 遠方ではありますが，北東北の魚介や地酒を楽しむこともでき，当院での研修を有意義なものにできると思います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医　1 名，日本消化器病学会消化器専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 2 名，日本糖尿病学会専門医 2 名 日本神経学会専門医 1 名，日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名 日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医 2 名 日本肝臓学会認定肝臓専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医 1 名 ICD 制度協議会認定 Infection Control Doctor（ICD)2 名 心血管インターベンション治療専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者　270 名（1 日平均）　入院患者　144 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 疾患群のうち，消化器，循環器，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー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	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	主担当医として診療・経験する患者を通じて，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます
学会認定施設	日本消化器内視鏡学会指導連携施設，日本消化管学会胃腸科指導施設 日本アレルギー学会認定教育施設，日本糖尿病学会教育関連施設

32. 岩手県立中央病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・基幹型臨床研修病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります. ・岩手県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. ・6 名の院内職員がハラスメント相談員として相談を受ける体制となっています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ・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	・内科指導医は 25 名，総合内科専門医は 20 名在籍しています. ・内科専門研修プログラム責任者にて，専門医研修プログラム委員会，基幹施設，連携施設に設置される研修委員会との連携を図ります．池端は指導医の資格を有します. ・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（2023 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. ・CPC を定期的に開催（2023 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｛死亡検討会(毎週)，救急事例検討会（2 ヶ月毎），緩和ケアカンファレンス（毎月）｝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業務企画室専門研修担当が対応します. ・特別連携施設の専門研修では，電話や週 1 回の岩手県立中央病院での面談・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 24/31】 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. ・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（2022 年度実績 10 体，2021 年度実績 26 体，2020 年度実績 15 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（2023 年度実績 4 回）しています. ・治験審査および製造販売後調査審査委員会を設置し，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 演題以上の学会発表をしています.
指導責任者	菊池　貴彦【内科専攻医へのメッセージ】 岩手県立中央病院は県都・盛岡市にある 685 床の病院であります．令和 5 年度の内科 9 科の実績では，新入院患者数は年間 7,897 人，平均在院日数は 13.5 日であり，外来初診患者数は 8,581 人であります．急性期型病院として救急車搬入件数は年間約 7,500 件を受け入れています．当院ではコモンディジーズ，救急症例，専門医による治療が必要な症例のいずれの症例を主担当医として経験できます．知識習得のための各種カンファランスおよび講習会が実施されていますが，毎週実施されているデスカンファランスは，死亡症例から真摯に学ぶという先人の情熱が引き継がれています．連携施設および特別連携施設として診療所から大学病院までのうちの数か所で研修をします．診療所や小中規模の病院では地域に根ざした医療，地域

	包括ケア，在宅医療などを研修し，大学病院では高度な急性期医療，専門的内科治療，希少疾患を中心とした医療を中心とした診療を研修して，同時に臨床研究や基礎研究などの学術的素養を身に着けます.
指導医数	日本内科学会指導医 28 名，日本内科学会総合内科専門医 23 名 日本循環器学会循環器専門医 9 名，日本腎臓病学会専門医 2 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本内分泌学会専門医 2 名 日本脳神経学会神経内科専門医 5 名，日本消化器病学会消化器専門医 8 名， 日本消化器内視鏡学会専門医 7 名，日本肝臓学会専門医 1 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 2 名， 日本臨床腫瘍学会専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	内科 9 科での月間平均人数：外来初診患者 715 名，外来延患者 8,555 名， 新入院患者　658 名
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を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）	日本血液学会認定血液研修施設 日本血液学会 JSH 専門研修認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度規則指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本ペインクリニック学会認定医指定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本内科学会認定医制度教育病院 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 日本リウマチ学会教育施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本肝臓学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度規則認定施設 日本脳神経血管内治療学会認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器学会関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本病院総合診療医学会認定施設

33. 長岡赤十字病院

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. •嘱託医師として労務環境が保障されています. •メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります. •ハラスメント委員会が整備されています. •女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. •敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	•指導医は 17 名在籍しています. •内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），プログラム管理者（診療部長）（ともに内科指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります. •基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と教育研修推進室を設置します. •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績　医療安全 2 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. •研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •CPC を定期的に開催（2025 年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •地域参加型のカンファレンス（基幹施設：院内集談学習会，長岡市内科（各領域）医会研究会）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. •プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2025 年度開催実績　4 回）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. •日本専門医機構による施設実地調査に教育研修推進室が対応します.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	•カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくても 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）. •70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）. •専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 5 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています. •倫理委員会を設置し，定期的に開催しています. •治験事務局を設置し，定期的に治験審査委員会を開催（2025 年度 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	竹内　学 【内科専攻医へのメッセージ】 　長岡赤十字病院は中越地区の基幹病院であり，内科領域は救急から腫瘍及び高齢者疾患まで種々の急性期疾患を経験できます．指導医が充実しており，各種検討会や学会参加も活発で，多職種連携による医療に力を入れております．専攻医のみなさんと共に学び働くのを病院挙げて心よりお待ちしております.
指導医数 （常勤医）	17 名
外来・入院患者数	外来患者 1,634 名（1 ヶ月平均　初診患者数） 入院患者 1,214 名（1 ヶ月平均　実患者数）

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本感染症学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本がん治療認定医機構研修施設 日本血液学会研修施設 日本高血圧学会認定施設 日本呼吸器学会呼吸器内科領域専門研修制度連携施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本循環器学会研修施設 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 日本神経学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本造血幹細胞移植学会移植認定施設 日本透析医学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内科学会教育病院 日本内分泌学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会研修施設 日本胆道学会指導施設

34. 深谷赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修における基幹型臨床研修施設です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・深谷赤十字病院の常勤医師として労務環境が保障されています. ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務部人事部門担当および産業医）があります. ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が当院内に設置されています. ・女性専攻医が安心して勤務できるように，自机・医局・女子更衣室・シャワー室・当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科専攻医の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（医療安全 2 回・感染対策 2 回/2025 年度実績）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. ・基幹施設である当院で行う CPC に併せて，日本内科学会が企画する CPC の受講等を専攻医に義務付け，そのための時間的余裕を与えています. ・地域参加型のカンファレンス等へ専攻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のうち，アレルギー・膠原病を除く各分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療できる環境にあります．また，救急分野については，三次救急病院であることから多くの疾患を経験できます.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で学会発表できるように時間的支援及び指導体制を整えております.
指導責任者	副院長　長谷川　修一 当院は埼玉県北部医療圏に位置し，急性期病院であり，地域の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行え，基本的臨床能力習得後は必要に応じた可塑性に応じた内科専攻医の育成に努めます.
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　13 名 日本消化器病学会消化器病専門医　5 名 日本循環器学会循環器専門医　7 名 日本腎臓学会腎臓専門医　2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医　2 名 日本血液学会血液専門医　5 名 日本神経学会神経内科専門医　1 名 日本透析医学会透析専門医　2 名 日本感染症学会感染症専門医　1 名 日本救急医学会救急科専門医　5 名
外来・入院患者数	外来延患者 62,249 名（内科系診療科合計 2025 年度） 入院延患者 61,418 名（内科系診療科合計 2025 年度）
経験できる疾患群	・研修手帳にある各領域，70 疾患群の症例については，高齢者・急性性患者の診療を通じて広く経験することとなります．地域の基幹施設であることから複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶこともできます.

経験できる技術・技能	・内科専門医に必要な技術・技能を，かつ地域の基幹病院という枠組みのなかで経験していただきます．内科系の診断・治療として発熱・頭痛・咳・腹痛などの日常的疾患や高血圧・糖尿病・高脂血症などの生活習慣病だけでなく，血液疾患・呼吸器疾患・虚血性心疾患の治療にも関わることで総合的かつ幅広い対応を経験することができます． ・健診・健診後の精査・地域の内科入院（外来）としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ，急性期疾患を経験できます．
経験できる地域医療・診療連携	・入院診療については，診療所などから紹介されてくる治療・療養が必要な入院予定患者の診療・残存機能の評価・多職種と共に今後の治療方針・治療の場の決定． ・治療（実施）にむけた調整・在宅へ復帰する患者については，地域の内科系診療所や地域連携病院への転院も含め，訪問診療・往診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と医療との連携について経験できます．
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 ・日本血液学会認定専門研修認定施設 ・日本神経学会専門医制度教育関連施設 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ・日本消化管学会胃腸科指導施設 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本腎臓学会認定教育施設 ・日本救急医学会救急科専門医指定施設 ・日本透析医学会教育関連施設 ・日本感染症学会認定研修施設　　など

35. 宮崎市郡医師会病院

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. •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 23】 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 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 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 23】 4)学術活動の環境	•臨床研究に必要な図書室，インターネット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

6）専門研修特別連携施設

36. 舞鶴赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・臨床研修協力施設です. ・研修に必要なインターネット環境があります. ・研修医用の社宅があります. ・更衣室，当直室，シャワー室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり，平日の日中は利用可能です.
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 2 名在籍しています. ・医療安全，感染対策に関する研修を定期的に開催しています.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・総合内科,循環器内科の分野で研修可能です.
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	
指導責任者	宮脇　大典（循環器専門医）
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定総合内科専門医　１名 日本循環器学会認定循環器専門医　１名
外来・入院患者数	外来患者 6,570 人（1 ヶ月平均）　入院患者 4,024 人（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	・稀な症例を除き，総合内科,循環器内科の各疾患群にある項目は大体経験できます.
経験できる技術・技能	・実際の症例に基づき幅広く経験できます.
経験できる地域医療・診療連携	・回復期病棟，地域包括病棟，訪問看護を有し，急性期から在宅まで切れ目のない医療を提供します.
学会認定施設 （内科系）	

20. 京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

京都第一赤十字病院

佐藤　秀樹　（プログラム統括責任者，委員長）
兵庫　匡幸　（プログラム管理者，副委員長，循環器内科分野責任者）
今井　啓輔　（脳神経内科分野責任者）
尾本　篤志　（総合内科分野責任者）
和田　誠　（リウマチ・アレルギー・膠原病分野責任者）
田中　亨　（内分泌・代謝分野責任者）
弓場　達也　（感染分野責任者・JMECC 担当）
内山　人二　（血液内科分野責任者・CPC 担当）
奥山　祐右　（消化器内科分野責任者）
徳田　深作　（呼吸器内科分野責任者）
中山　雅由花（腎臓内科分野責任者）
臼井　晶子　（事務局代表，教育研修推進室事務担当）

連携施設担当委員

京都府立医科大学附属病院	石井　亮太郎
京都第二赤十字病院	白石　淳
京都市立病院	伊藤　満
京都済生会病院	石橋　一哉
西陣病院	柳田　國雄
愛生会山科病院	兼子　裕人
京都きづ川病院	前田　利郎
京都田辺中央病院	西尾　学
京都山城総合医療センター	新井　正弘
京都中部総合医療センター	計良　夏哉
国保京丹波町病院	垣田　秀治
京都府立医科大学附属北部医療センター	堅田　和弘
京丹後市立弥栄病院	神谷　匡昭
市立福知山市民病院	小牧　稔之
綾部市立病院	石井　道明
舞鶴共済病院	湯地　雄一郎
大津赤十字病院	谷口　孝夫
市立大津市民病院	高見　史朗
近江八幡市立総合医療センター	赤松　尚明
済生会滋賀県病院	保田　宏明
パナソニック健康保険組合松下記念病院	上辻　由里
JCHO 神戸中央病院	沢田　尚久
神戸市立医療センター中央市民病院	古川　裕
北播磨総合医療センター	吉田　明弘
兵庫県はりま姫路総合医療センター	大内　佐智子
明石医療センター	米倉　由利子
明石市立市民病院	阪本　健三
多可赤十字病院	梶本　和宏
奈良県総合医療センター	前田　光一
福井赤十字病院	山崎　幸直
八戸赤十字病院	工藤　温子
岩手県立中央病院	菊池　貴彦
長岡赤十字病院	竹内　学
深谷赤十字病院	中橋　寛隆
宮崎市郡医師会病院	柴田　剛徳
舞鶴赤十字病院	米山　聡嗣

オブザーバー　内科専攻医代表 2 名

整備基準 44 に対応

21. 京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム専攻医研修マニュアル

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は，(1)崇高な倫理観を持ち，(2)時代に即した最新の標準的医療を実践し，(3)患者のみならず医療従事者にとっても安全な医療を心がけ，(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです.

内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが，それぞれの場に応じて，

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

に合致した役割を果たし，地域住民，国民の信頼を獲得します．それぞれのキャリア形成やライフステージ，あるいは医療環境によって，求められる内科専門医像は画一的なものではありません．本プログラムの根幹は，各医師がおかれた医療的・社会的環境に応じて柔軟に対応し全人的役割を果たすことができる内科専門医を多く輩出することにあります.

京都第一赤十字病院内科専門研修施設群での研修終了後は，その成果として，内科専門医としての高度な専門性と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって多様性のある，プロフェッショナルフリーダムを駆使した医療を実践します．当院での内科専門研修プログラム終了後の勤務先は京都府下の京都乙訓医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを目標とします．希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，関係病院として提携する京都府立医科大学大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき役割です.

当院での内科専門研修期間中は，院内の内科系診療科の各種教育プログラムに参加するとともに，内科学会や内科系専門領域学会が主催する地方会・総会で論文発表や，地域の医療連携研究会で症例提示や検討する機会を提供します．また，提携する京都府立医科大学の医学生をクリニカルクラークシップとして迎えて early exposure としての経験を提供したり，当院に所属する初期研修医への屋根瓦方式による臨床教育・研究発表指導をすることもあります．こうした経験を通じて，臨床・研究・教育すべての面で内科専門医としての資質と経験を獲得し，医療を通じた社会貢献が出来る内科専門医を養成します.

京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム終了後には，京都第一赤十字病院内科施設群専門研修施設群だけでなく，専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する，または希望する医科大学大学院などで研究者として働くことも可能です.

なお，本プログラムには，標準コースのほかに近隣府県での医師不足に配慮した連携プログラムを選択することも可能となっています.

2）専門研修の期間

専門研修（専攻医）1年目は，基幹施設である京都第一赤十字病院の内科系診療科でローテート研修を行います.

標準コースでは専門研修2年目は各連携施設に赴任し（原則1施設3ヶ月間以上で1～3病院），地域医療・救急医療を担いながら内科専門研修を継続します．専門研修3年目は基幹施設である京都第一赤十字病院に戻り，将来の Subspeciality 研修に触れながら救急救命センター業務もこなし，内科専門研修を更に高めます.

連携プログラムでは，専門研修2年目から1年6ヶ月を府外連携施設での研修として，3年目の残り 6 ヶ月を基幹施設である京都第一赤十字病院での Subspeciality 研修にあてます．特別地域連携プログラムでは，専門研修2年目から1年間を特別地域連携施設で研修し，3年目は基幹施設である京都第一赤十字病院で Subspeciality 研修を行います.

3）研修施設群の各施設名（P.17 表 2「京都第一赤十字病院研修施設群」参照）

基幹施設	京都第一赤十字病院	
連携施設	京都府立医科大学附属病院	大津赤十字病院（滋賀県）
	京都第二赤十字病院	市立大津市民病院（滋賀県）
	京都市立病院	近江八幡市立総合医療センター（滋賀県）
	京都済生会病院	済生会滋賀県病院（滋賀県）
	西陣病院	松下記念病院（大阪府）
	愛生会山科病院	JCHO 神戸中央病院（兵庫県）
	京都きづ川病院(きづ川クリニック)	神戸市立医療センター中央市民病院(兵庫県)
	京都田辺中央病院	北播磨総合医療センター（兵庫県）
	京都山城総合医療センター	兵庫県立はりま姫路総合医療ｾﾝﾀｰ（兵庫県）
	京都中部総合医療センター	明石医療センター（兵庫県）
	国保京丹波町病院	明石市立市民病院（兵庫県）
	京都府立医科大学附属北部医療センター	多可赤十字病院（兵庫県）
	京丹後市立弥栄病院	奈良県総合医療センター（奈良県）
	市立福知山市民病院	福井赤十字病院（福井県）
	綾部市立病院	八戸赤十字病院（青森県）
	舞鶴共済病院	岩手県立中央病院（岩手県）
		長岡赤十字病院（新潟県）
		深谷赤十字病院（埼玉県）
		宮崎市郡医師会病院（宮崎県）
特別連携施設	舞鶴赤十字病院	

4）プログラムに関わる委員会と委員，および指導医数

①京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

（P.89「京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

②当院の指導医数（診療科別）

総合内科 1 名, リウマチ内科 3 名, 糖尿病・内分泌内科 3 名, 感染制御部 2 名, 血液内科 5 名,

消化器内科 11 名, 循環器内科 5 名, 脳神経・脳卒中 3 名, 呼吸器内科 2 名,
腎臓内科・腎不全科 1 名, 輸血部 1 名, 救急科 1 名, 健診部 1 名, 臨床腫瘍部 1 名-

5）京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムの研修内容・期間の詳細

＜1年目専門研修＞

・ローテート研修の診療科群は，「循環器内科，腎臓内科・腎不全科」，「消化器内科，総合内科，リウマチ内科」，「脳神経・脳卒中科，呼吸器内科」，「血液内科，糖尿病・内分泌内科」の 4 診療科群とする．
・専攻医はいずれかの Subspeciality 診療科に所属する．初期トレーニングは所属する Subspeciality 診療科で実施し，その後 2.5 ヶ月毎に診療科群ローテート研修を行う．
・ローテート研修中，所属する内科系診療科として生涯必要な検査出番（エコー検査等）を 2 回/週，およびカンファレンス（1 回/週）への出席を認める．
・救急外来・当直を経験する．
・1 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる他職種評価を行い，専門研修 2 年目の研修先・研修内容を調整し決定する．
・ローテート研修中に，ローテート科での「研修手帳（疾患群項目表）」に定める疾患や症例を経験し，J-OSLER への登録が済んだ場合は，専攻医とローテート科の部長および Subspecialty 診療科担当指導医（メンター）が相談の上，柔軟にスケジュールの変更を行うことができる．

＜2年目専門研修＞

・標準 A コースでは 6 ヶ月間を非シーリング地域の連携施設，残りの 6 ヶ月間は自由に連携研修施設を選択できることとする．ただし，自由選択期間は 12 ヶ月までの延長を認めます．標準 B コースでは 12 ヶ月間を非シーリング地域の連携施設で行います．この期間は非シーリング地域内であれば，複数の医療機関であれば分割して行うことも可能です．
・連携プログラムでは，府外の所定連携施設で一般内科あるいは Subspeciality 診療科で研修を開始し，3 年目と合わせて計 1 年 6 ヶ月の研修を行う．
・特別地域連携プログラムでは，特別地域連携プログラム対象施設※において一般内科あるいは Subspeciality 診療科で 1 年間研修を行う．
・常に基幹病院の指導医との関係を維持し，内科専門医取得のための病歴提出準備を行う．

※ 特別地域連携プログラム対象施設とは，足下充足率 0.8 以下の都道府県にあり，当該都道府県が候補とした施設．当院の連携施設では下記 3 施設が対象施設となる．
八戸赤十字病院（青森県），長岡赤十字病院（新潟県），深谷赤十字病院（埼玉県）

＜3年目専門研修＞

・標準コース，特別地域連携プログラムは，基幹施設で Subspeciality 研修を行う．
・基幹施設研修中は，救急科外来・当直を経験する．
・連携プログラムでは，6 ヶ月の府外連携施設研修と 6 ヶ月の基幹施設での Subspeciality 研修を行う．
・総合内科外来と所属診療科外来を経験する．期間は概ね 6 ヶ月ずつとする．
・2 年目終了時に経験不足となる疾患を認めた場合，3 年目研修中に最優先で経験することとする．（教育研修推進室と所属診療科で情報を共有・調整する）

図２　京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムの研修内容・期間の詳細



6）本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である京都第一赤十字病院診療科別診療実績を以下の表に示します．京都第一赤十字病院は地域基幹病院であり，コモンディジーズを中心に総合内科・救急科を含む全ての内科領域を網羅して診療しています．

表 1．京都第一赤十字病院診療科別診療実績（2025 年度）

診療科／人数	入院患者実数 （人/年）	外来延患者数 （延人数/年）
総合内科	579	8,654
消化器内科	2,070	36,601
循環器内科	1,125	14,256
リウマチ内科	210	10,289
糖尿病・内分泌内科	163	14,303
腎臓内科・腎不全科	343	7,014
呼吸器内科	806	11,891
脳神経・脳卒中科	536	8,797
血液内科	763	10,321
救急科	446	14,522 （救急車搬送 7,191）

＊全ての内科系診療科において，外来患者診療を含め，1 学年の専攻医に対し十分な症例を経験可能です．
＊13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています．
＊剖検体数は 2021 年 7 体，2022 年 5 体，2023 年 7 体，2024 年 8 体，2025 年 8 体です．

7）年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

Subspecialty 領域に拘泥せず，内科として入院患者を主担当医として順次担当します．
主担当医として，入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します．
京都第一赤十字病院は救命救急センターを有する DPC 特定群病院群であり，平均在院日数は 12.2 日（2025 年度）です．大多数の疾患については入院から退院まで包括して診療することが可能ですが，中には 1 ヶ月以上の入院期間となる症例も存在します．こうした疾患においても入院から退院まで全人的医療を経験することが出来るよう，「ローテート研修は 2 診療科で 1 群とし，期間は 2.5 ヶ月とする」方針としています．

入院患者担当の目安

（基幹施設：京都第一赤十字病院，連携施設：大津赤十字病院・国保京丹波町病院での一例）
当該月に以下の主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます.
専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は，受持ち患者の重症度などを加味して，担当指導医・Subspecialty 上級医の判断で，同時に 5〜10 名程度を受持ちます．感染症分野は全ての内科系診療科において極めて重要と位置づけており，内科専門研修期間中に領域横断的に受持ち，起因菌同定・抗生剤選択等について感染制御部の助言・指導を受けながら診療します.

専門研修プログラムの１例

＜１年目専門研修＞

４月〜５月　：所属診療科で初期トレーニング（消化器内科）
６月〜８月上旬　：循環器内科，腎臓内科・腎不全科
８月下旬〜１０月　：脳神経・脳卒中科，呼吸器内科
１１月〜１月上旬　：血液内科，糖尿病・内分泌内科
１月下旬〜３月　：消化器内科，総合内科，リウマチ内科

＜２年目専門研修＞

４〜１２月　：大津赤十字病院（消化器内科を中心に一般内科・救急を経験）
１〜　３月　：国保京丹波町病院（地域最前線として一般内科・救急を経験）

＜３年目専門研修＞

４〜３月　：消化器内科研修，総合内科外来，救急科外来を担当，経験不足疾患を担当

8）自己評価と指導医評価，ならびに多職種評価を行う時期とフィードバックの時期

毎年 8 月と 2 月とに自己評価，指導医評価，ならびに多職種評価を行います．必要に応じて臨時に実施することがあります.
評価終了後，1ヶ月以内に担当指導医からのフィードバックを受け，その後の改善を期して最善をつくします．2回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医からのフィードバックを受け，さらに改善するように最善をつくします.

9）プログラム修了の基準

① J-OSLER を用いて，以下の ⅰ)〜ⅵ)の修了要件を満たすこととします.
ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上を経験することを目標とします．その研修内容を J-OSLER に登録する．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例を経験し，登録済みであること（P.101 別表 1「内科専門研修 修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）一覧表」参照）.
ⅱ）29 病歴要約のプログラム外の査読委員による査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されていること.
ⅲ）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上経験すること.
ⅳ）JMECC 受講歴が 1 回あること.
ⅴ）医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があること.
ⅵ）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる多職種評価と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性があると認められること.

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを京都第一赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会が確認し，研修期間修了約 1 ヶ月前に京都第一赤十字病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います.

〈注意〉「研修カリキュラム」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長することがあります.

10）専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

（ア）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

（イ）履歴書

（ウ）京都第一赤十字病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

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

③ 内科専門医試験

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

11）プログラムにおける待遇，ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については，京都第一赤十字病院，各研修施設の規程ならびに取り決めによる待遇基準に従う.

12）プログラムの特色

① 本プログラムは，京都府・京都乙訓医療圏の中心的な急性期病院のひとつである京都第一赤十字病院を基幹施設として，京都府内および非シーリング地域にある連携施設と提携しています. 研修期間は原則基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間または，基幹施設 1.5 年間＋連携施設 1.5 年間の計 3 年間です．基幹施設では総合内科を含めた全内科領域の疾患群を経験することができるとともに，救命救急センター外来や ICU において高エネルギー外傷や薬物中毒といった内因性・外因性救急疾患の初療から急性期治療を包括的に経験することが可能です．一方，連携施設は京都府下のほぼ全域の二次医療圏と提携しており，都市部・農村部を問わず課題となっている超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，あらゆる臨床局面で可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます.

② 京都第一赤十字病院は救命救急センターを有する DPC 特定病院群であり，平均在院日数は 12.2 日（2025 年度）です．大多数の疾患については入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉

まで包括して診療することが可能ですが，中には血液疾患・膠原病・重症虚血肢など 1 ヶ月以上の入院期間となる症例も存在します．こうした疾患においても入院から退院まで全人的医療を経験することが出来るよう，「ローテート研修は 2 診療科で 1 群とし，1 診療科群の研修期間は 2.5 ヶ月とする」方針としています．こうすることで，診断・治療の流れを通じて，一人一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践することが可能となります．そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします．

③ 基幹施設である京都第一赤十字病院は，京都乙訓医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病病・病診連携の中核です．一方で，救命救急センターを有し基幹災害拠点病院としての役割も担っています．各診療科医師は部長以下全員が一つの総合医局に所属し，診療科間の垣根は極めて低くなっています．こうした体制をとることで，コモンディジーズの経験はもちろん，超高齢社会を反映した複数病態を有する症例，あらゆる内因性・外因性救急疾患，災害医療などの経験もできます．

④ 基幹施設である京都第一赤十字病院と連携施設での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群約 90 症例を経験し，J-OSLER に登録できます．そして，専攻医 2 年修了時点で，指導医による形成的な指導を通じて，プログラム外の査読委員による評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成し，専門医機構へ提出できるように準備することが必要です．2 年目終了時に未経験の疾患を認めた場合，教育研修推進室と所属診療科で情報を共有し，3 年目研修中に最優先で経験することとします．（P.101 別表 1「内科専門研修 修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）一覧表」参照）．

⑤ 本プログラムの連携施設群には，地域の第一線で臨床を担う病院，特定の内科系 subspeciality に秀でた病院など，多様な性格を持った病院が含まれます．各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 2 年目の 1 年間，専攻医の希望により複数の医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を経験・実践します．

⑥ 基幹施設である京都第一赤十字病院での 2 年間と連携施設群での 1 年間（連携プログラムでは基幹施設 1.5 年間と連携施設 1.5 年間）（専攻医 3 年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（P.101 別表 1「内科専門研修 修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）一覧表」参照）．少なくとも通算で 56 疾患群，120 症例以上を主担当医として経験し，J-OSLER に登録します．

⑦ 本プログラムの導入に伴い，内科専攻医には魅力的かつ包括的な臨床経験が提供されます．その一方で，診療科群ローテートや連携施設での研修，症例登録と指導医による査読など，さまざまな精神的・身体的ストレスがかかることとなります．こうしたストレスが前途有望な青年医師のキャリアパスを挫くことのないよう，当院のプログラムでは「内科専門研修開始時に将来の subspeciality 診療科を決定する」こととしています．将来の subspeciality 診療科の医師が指導医となることで，指導医・専攻医ともに互いのモチベーションを維持し，燃え尽き症候群などの不幸な事態を回避することを目的としています．

13）継続した Subspecialty 領域の研修の可否

・カリキュラムの知識，技術・技能を深めるために，3 年目専門研修中に総合内科外来（初診を含む），Subspecialty 診療科外来（初診を含む），Subspecialty 診療科検査を担当します．
・1 年目ローテート研修中は，希望により「将来の subspeciality 診療科の検査出番 2 単位／週とカンファレンスを週 1 件」選択し，6 年目以降の subspeciality 研修に繋げることが可能です．
・カリキュラムの知識，技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識，技術・技能研修を開始させます．

14）逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います．逆評価は毎年 8 月と 2 月とに行います．その集計結果は担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧し，集計結果に基づき，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます．

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします．

16）その他

特になし．

整備基準 45 に対応

22. 京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム指導医マニュアル

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

- 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1〜3 人が京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム研修管理委員会により決定されます.
- 担当指導医は，専攻医が J-OSLER にその研修内容を登録するので，その履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします．この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います.
- 担当指導医は，専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群，症例の内容について，都度，評価・承認します.
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り，J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や教育研修推進室からの報告などにより研修の進捗状況を把握します．専攻医は Subspecialty の上級医と面談し，専攻医が経験すべき症例について報告・相談します．担当指導医と Subspecialty の上級医は，専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう，主担当医の割り振りを調整します.
- 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し，知識，技能の評価を行います.
- 担当指導医は専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，外部査読者による査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行います.

2） 専門研修の期間

- 年次到達目標は，P.101 別表 1「内科専門研修 修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）一覧表」に示すとおりです.
- 担当指導医は，教育研修推進室と協働して，3 ヶ月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し，専攻医による J-OSLER への記入を促します．また，各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 担当指導医は，教育研修推進室と協働して，6 ヶ月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し，専攻医による病歴要約の作成を促します．また，各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します.
- 担当指導医は，教育研修推進室と協働して，6 ヶ月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.
- 担当指導医は，教育研修推進室と協働して，毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価，ならびに多職種評価を行います．評価終了後，1 ヶ月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い，形成的に指導します．2 回目以降は，以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて，担当指導医はフィードバックを形成的に行って，改善を促します.

3） 専門研修の期間

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

専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除，修正などを指導します.

4） J-OSLER の利用方法

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

5） 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を，担当指導医，施設の研修委員会，およびプログラム管理委員会が閲覧します．集計結果に基づき，京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムや指導医，あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます.

6） 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて，臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で，J-OSLER を用いて専攻医自身の自己評価，担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる多職種評価を行い，その結果を基に京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い，専攻医に対して形成的に適切な対応を試みます．状況によっては，担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの移動勧告などを行います.

7） プログラムならびに各施設における指導医の待遇

京都第一赤十字病院給与規定によります.

8） FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します.

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします.

10） その他

特になし.

別表１　内科専門研修 修了要件（「症例数」「疾患群」「病歴要約」）一覧表

<table>
<tr><th></th><th>内容</th><th>症例数</th><th>疾患群</th><th>病歴要約提出数</th></tr>
<tr><td rowspan="15">分野</td><td>総合内科Ⅰ（一般）</td><td rowspan="3">計10以上</td><td>1</td><td rowspan="3">2</td></tr>
<tr><td>総合内科Ⅱ（高齢者）</td><td>1</td></tr>
<tr><td>総合内科Ⅲ（腫瘍）</td><td>1</td></tr>
<tr><td>消化器</td><td>10以上</td><td>5以上</td><td>3</td></tr>
<tr><td>循環器</td><td>10以上</td><td>5以上</td><td>3</td></tr>
<tr><td>内分泌</td><td>3以上</td><td>2以上</td><td rowspan="2">3</td></tr>
<tr><td>代謝</td><td>10以上</td><td>3以上</td></tr>
<tr><td>腎臓</td><td>10以上</td><td>4以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>呼吸器</td><td>10以上</td><td>4以上</td><td>3</td></tr>
<tr><td>血液</td><td>3以上</td><td>2以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>神経</td><td>10以上</td><td>5以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>アレルギー</td><td>3以上</td><td>1以上</td><td>1</td></tr>
<tr><td>膠原病</td><td>3以上</td><td>1以上</td><td>1</td></tr>
<tr><td>感染症</td><td>8以上</td><td>2以上</td><td>2</td></tr>
<tr><td>救急</td><td>10以上</td><td>4</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">外科紹介症例</td><td>2以上</td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">剖検症例</td><td>1以上</td><td></td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="2">合計</td><td>120以上
(外来は最大12)</td><td>56 疾患群
(任意選択含む)</td><td>29
(外来は最大7)</td></tr>
</table>

補足

1. 目標設定と修了要件
   年次ごとの目標設定を掲げるが，目標はあくまで目安であるため必達ではなく，修了要件を満たせば問題ない．
2. 疾患群：修了要件に示した領域の合計数は 41 疾患群であるが，他に異なる 15 疾患群の経験を加えて，合計 56 疾患群以上の経験とする．
3. 病歴要約：病歴要約は全て異なる疾患群での提出が必要．ただし，外科紹介症例，剖検症例については，疾患群の重複を認める．
4. 各領域について
   ① 総合内科：病歴要約は「総合内科Ⅰ（一般）」「総合内科Ⅱ（高齢者）」「総合内科（腫瘍）」の異なる領域から 1 例ずつ計 2 例提出する．
   ② 消化器：疾患群の経験と病歴要約の提出それぞれにおいて「消化管」「肝臓」「胆・膵」が含まれること．
   ③ 内分泌と代謝：それぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する．
   例）「内分泌」2 例＋「代謝」1 例，「内分泌」1 例＋「代謝」2 例
5. 臨床研修時の症例について：例外的に各プログラムの委員会が認める内容に限り，その登録が認められる．登録は最大 60 症例を上限とし，病歴要約への適用については最大 14 症例を上限とする．

別表２　京都第一赤十字病院内科専門研修 週間スケジュール（例）

京都第一赤十字病院内科専門研修 週間スケジュール（例）
消化器内科所属の1年目専攻医が循環器内科・腎臓内科群をローテートする場合

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">午前</td><td>内視鏡カンファレンス
(subspeciality)
7:30–8:30</td><td></td><td>ハートチームカンファ
8:00–8:30</td><td></td><td>腎センターカンファ
8:00–9:00</td><td colspan="2" rowspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/日当直/講習会/学会参加など</td></tr>
<tr><td>心筋シンチグラム</td><td rowspan="2">心臓カテーテル検査</td><td rowspan="2">腎生検</td><td>透析穿刺</td><td rowspan="2">上部内視鏡検査
(subspeciality)</td></tr>
<tr><td>心臓カテーテル検査</td><td>透析</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td rowspan="2">救急救命センター外来</td><td rowspan="2">下部内視鏡検査
(subspeciality)</td><td>腎センターカンファ
14:00–15:30</td><td>透析穿刺</td><td rowspan="2">心臓カテーテル検査</td></tr>
<tr><td>腎臓内科抄読会
16:00–17:00</td><td>透析</td></tr>
<tr><td>心筋シンチ読影
17:00–17:30</td><td>カテーテルカンファ
17:30–20:00</td><td>腎病理検討会
17:00–18:30</td><td>循環器内科抄読会
17:30–18:00</td><td>心エコーカンファ
17:30–18:30</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など</td></tr>
</table>

・上記スケジュールはあくまでも一例である
・腎センターカンファ：腎臓内科・泌尿器科合同で実施する
・ハートチームカンファ：循環器内科・心臓血管外科合同で実施する
・内科および各診療科のバランスにより、担当する業務の曜日・時間帯は調整・変更される
・入院患者診療には、循環器内科・腎臓内科の症例が含まれる。
・救急救命センター外来では、総合内科医として救急の初期対応を担当する
・内視鏡カンファレンス・上部内視鏡検査・下部内視鏡検査は、所属するsubspeciality診療科の出番である
・地域参加型カンファレンス・講習会・CPC・学会などは各々の開催日に参加する。

【参考資料】

内科専門医制度研修カリキュラム
https://www.naika.or.jp/nintei/shinseido2018-2/curriculum2017/

研修手帳（疾患群項目表）
https://cdn-naikaprod.pressidium.com//wp-content/uploads/2015/08/2015-log.pdf

技術技能評価手帳
https://www.naika.or.jp/wp-content/uploads/2017/08/2017-gijutsu.pdf