京都岡本記念病院

内科専門研修プログラム



社会医療法人岡本病院（財団）

京都岡本記念病院

2027.4

目次

1. 理念・使命・特性 …… 1
2. 募集専攻医数 …… 3
3. 専門知識・専門技能 …… 3
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 …… 6
6. リサーチマインドの養成計画 …… 6
7. 学術活動に関する研修計画 …… 7
8. コア・コンピテンシーの研修計画 …… 7
9. 地域医療における施設群の役割 …… 7
10. 地域医療に関する研修計画 …… 8
11. 内科専攻医研修（モデル） …… 8
12. 専攻医の評価時期と方法 …… 9
13. 専門研修管理委員会の運営計画 …… 10
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画 …… 11
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理） …… 12
16. 内科専門研修プログラムの改善方法 …… 12
17. 専攻医の募集および採用の方法 …… 13
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 …… 13

京都岡本記念病院内科専門研修施設群 …… 15
専門研修施設群の構成要件 …… 16
連携施設での研修と Subspecialty 研修 …… 17
専門研修施設群の地理的範囲 …… 17
専門研修施設
1)専門研修基幹施設 …… 19
2)専門研修連携施設 …… 21
3)専門研修特別連携施設 …… 86
京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会 …… 87
専攻医研修マニュアル …… 89
指導医マニュアル …… 96
各年次到達目標 …… 99
週間スケジュール ……100

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

京都岡本記念病院内科専門研修プログラム

１．理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

１）『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』は、京都府山城北医療圏の中心的な急性期病院である京都岡本記念病院を基幹施設として、近隣医療圏および京都府内・滋賀県・大阪府・兵庫県・静岡県の医療機関にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て京都府の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として京都府全域を支える内科専門医の育成を行います。

２）臨床研修を修了した内科専攻医は、『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 1 年間以上、連携・特別連携施設 1 年間以上）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力であり、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有し、様々な医療環境で全人的な内科医療を実践する能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を経験していくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶ。その際、単なる繰り返しではなく、疾患や病態によって、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もでき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・評価を受けることによってリサーチマインドを備えた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）京都府山城北医療圏に限定せず、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、内科専門医が多様な医療現場で活動し、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）『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』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）『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』は、京都府山城北医療圏の中心的な急性期病院である京都岡本記念病院が基幹施設であり、地域医療を主体とした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を行えるようになることを目標にしています。研修期間は、基幹施設 1 年間以上、連携・特別連携施設 1 年間以上の計 3 年間になります。

２）京都岡本記念病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、

主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画の立案、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岡本記念病院は、京都府山城北医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

4）京都岡本記念病院内科研修施設群の各医療機関が、地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 3 年間のうち 1 年間以上、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・経験します。

5）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 疾患群以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（以後、J-OSLER と表記）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P18 別表「疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

6）基幹施設である京都岡本記念病院と連携施設での 3 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（P18 別表「疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

7）『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』は、可能な限り希望する Subspecialty 領域の疾患群・症例を経験できるように対応します。

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は、1）高い倫理観を持ち、2）最新の標準的医療を実践し、3）安全な医療を心がけ、4）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。　内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

1）病院医療：内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、身体・精神の統合的・機能的視野から診断・治療を行う能力を備え実践する。内科疾患全般の初期対応とコモンディジーズの診断と治療を行うことに加え、内科系サブスペシャリストとして診療する際にも、臓器横断的な視点を持ち全人的医療を実践する。

2）地域医療：かかりつけ医として地域において常に患者と接し、内科系の慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を任務とする全人的な内科診療を実践する。

3）救急医療：内科系急性・救急疾患に対するトリアージを含め、地域での内科系の急性・救急疾患への迅速かつ適切な診療を実践する。

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、必要に応じて多様な環境で活躍できる内科専門医を多く輩出することにあります。

京都岡本記念病院内科専門研修施設群での研修修了後は、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、京都府山城北医療圏に限定せず、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】

下記により、「京都岡本記念病院内科専門研修プログラム」で募集可能な内科専攻医数は 1 学年 4 名とします。

1）京都岡本記念病院内科専攻医は現在 12 名で、1 学年 4 名の実績があります。
2）剖検体数は 2023 年度 5 体、2024 年度 5 体、2025 年度 3 体です。
3）全ての領域にわたって入院患者及び外来患者は、1 学年 4 名に対し十分な症例を経験可能です。
4）Subspecialty 領域の専門医に関しては、13 領域のうち一部指導医が不在となりますがほとんどの領域に 1 名～3 名の指導医が在籍しています。
5）1 学年 4 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた 45 疾患群以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
6）連携施設・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があり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。
7）専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表)」に定められた少なくとも 56 疾患群、120 症例以上の診療経験は達成可能です。

表．京都岡本記念病院診療科別診療実績（2025 年 4 月～2026 年 3 月）

診療科（領域）	入院患者実数 （人/年）	外来延患者数 （延人数/年）
総合診療科（総合内科）	460	2,910
消化器内科	1,198	12,279
循環器内科	1,490	11,292
糖尿病内科（内分泌・代謝）	335	6,585
腎臓内科	496	18,413
呼吸器内科	262	5,269
血液内科	−	1,278
神経内科	79	7,554
緩和ケア内科	2	181
（アレルギー）※再掲	−	−
（膠原病）※再掲	−	1,466
（感染症）※再掲	−	50
（救急）	147	4,013

3. 専門知識・専門技能とは

1）専門知識【整備基準 4】[「内科研修カリキュラム項目表」参照]

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

「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」「病態生理」「身体診察」「専門的検査」「治療」「疾患」などを目標（到達レベル）とします。

2）専門技能【整備基準 5】[「技術・技能評価手帳」参照]

内科領域の「技能」は、幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた、医療面接、身体診察、検査結果の解釈、ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さら

に全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1）到達目標【整備基準 8～10】（P18 別表「疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。（個人の進捗状況に応じて、希望する Subspecialty 領域の疾患群・症例を可能な限り経験することを目標とします。）

内科領域研修は広範囲にわたり、どの臓器別専門分野から研修を行うかについては専攻医ごとに異なります。専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1 年:

- 症例:「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、20 疾患群以上の症例を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。各専攻医の症例指導医は、登録された症例の評価と承認を行います。
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上 J-OSLER に登録し、担当指導医の評価を受けます。
- 技能：専攻医は研修中の疾患群に対する診断と治療で必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の決定を指導医とともに行うことができます。
- 態度：専攻医は自身の自己評価と、指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価（専攻医評価と多職種評価）を複数回受け、態度の評価を行い、担当指導医がフィードバックを提供します。

○専門研修（専攻医）2 年:

- 症例:「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、通算で 45 疾患群以上の症例を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。各専攻医の症例指導医は、登録された症例の評価と承認を行います。
- 専門研修修了に必要な病歴要約 29 症例を J-OSLER に登録し、担当指導医の評価を受けます。
- 技能：専攻医は研修中の疾患群に対する診断と治療で必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の決定を指導医の監督下で行うことができます。
- 態度:専攻医は自身の自己評価と、指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回受け、態度の評価を行います。専門研修 1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）3 年:

- 症例：専攻医は主担当医として「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（うち外来症例は最大 20 症例まで）経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。
- 症例指導医は、専攻医として適切な経験と知識の修得ができているかどうかを確認します。不十分と考えた場合にはフィードバックと再指導とを行います。
- 既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、所属するプログラムにおける一次評価を受け、その後、日本内科学会の病歴要約二次評価査読委員による査読を受けます。この評価はプログラム外からの評価（外部評価）であり、プログラム内に留まらない多面的かつ客観的な評価を受けることになります。また査読者から専攻医へは、評価とともにコメントがフィードバックされるため、査読者とのやり取りを通じて専攻医の成長が促されるという効果も期待されています。
- 技能：専攻医は内科領域全般にわたる診断と治療で必要な身体診察、検査所見の解釈、および治療方針の決定を自立して行うことができます。
- 態度：専攻医は自身の自己評価と、指導医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回受け、態度の評価を行います。専門研修 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、自己学習能力が修得されているかを指導医との面談を通じて評価し、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。

京都岡本記念病院内科施設群専門研修では、「内科研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 1 年間以上、連携・特別連携施設 1 年間以上とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2）臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記①～⑥参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

①内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

②定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科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、多面的な視点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とコミュニケーション能力を向上させます。

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救急センターで内科領域の救急診療の経験を積みます。

⑤当直医として病棟急変などの経験を積みます。

⑥必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3）臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

1）内科領域の救急対応、2）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、3）標準的な医療安全や感染対策に関する事項、4）医療倫理、医療安全、感染対策、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・感染対策に関する講習会（年間 5 回以上実施；医療倫理 1 回・医療安全 2 回・感染対策 2 回必須受講）

③CPC（年間 4 回程度実施）

④研修施設群合同カンファレンス（2026 年度：年 2 回開催予定）

⑤地域参加型のカンファレンス（基幹施設：臨床カンファレンス、キャンサーボード等多数実施）

⑥JMECC の受講（1 回必須受講）

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】

「内科研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを

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

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

①内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

②日本内科学会雑誌にある MCQ

③日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題　　など

5）研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

内科専門研修に携わる者（専攻医、指導医等）は、J-OSLER を利用し、以下の内容を 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。指導医はこれを評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約二次評価査読者（二次査読）による外部評価とフィードバックを受け、指摘事項に基づく改訂が受理（アクセプト）されるまでシステム上で継続します。
- 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・感染対策講習会等）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】

京都岡本記念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.15「京都岡本記念病院内科専門研修施設群」参照)。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である京都岡本記念病院医師臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

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

京都岡本記念病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

①患者から学ぶという姿勢を基本とする。

②科学的な根拠に基づく診断、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・病態の理解に資する研究を行う。

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】

京都岡本記念病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院、特別連携病院のいずれにおいても、
①内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）。
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。
②経験症例をもとに文献検索を行い、症例報告を行います。
③臨床的疑問を特定して臨床研究を行います。
④内科学に関連する基礎研究を行います。
を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者 2 件以上行うことが求められる。

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。

京都岡本記念病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である京都岡本記念病院医師臨床研修センターが把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

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

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。京都岡本記念病院内科専門研修施設群研修施設は近隣医療圏および京都府内・滋賀県・大阪府・兵庫県・静岡県の医療機関から構成されています。

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

連携施設、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・専門病院および地域基幹病院である京都府立医科大学附属病院、滋賀医科大学医学部附属病院、近江八幡市立総合医療センター、大津赤十字病院、京都府立医科大学附属北部医療センター、京都中部総合医療センター、京都山城総合医療センター、市立大津市民病院、済生会滋賀県病院、神戸中央病院ほか 9 病院、地域医療密着型病院である久美浜病院、舞鶴赤十字病院ほか 3 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、京都岡本記念病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

京都岡本記念病院内科専門研修施設群(P.15)は、近隣医療圏および京都府内・滋賀県・大阪府・兵庫県・静岡県の医療機関から構成しています。距離が離れている医療機関においては、宿舎の確保や交通費の支給にも配慮しており連携は可能と考えます。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28,29】

京都岡本記念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。

京都岡本記念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】

基幹施設である京都岡本記念病院内科で、専門研修 1 年目、3 年目（または 2 年目）に 1 年間以上の専門研修を行います。

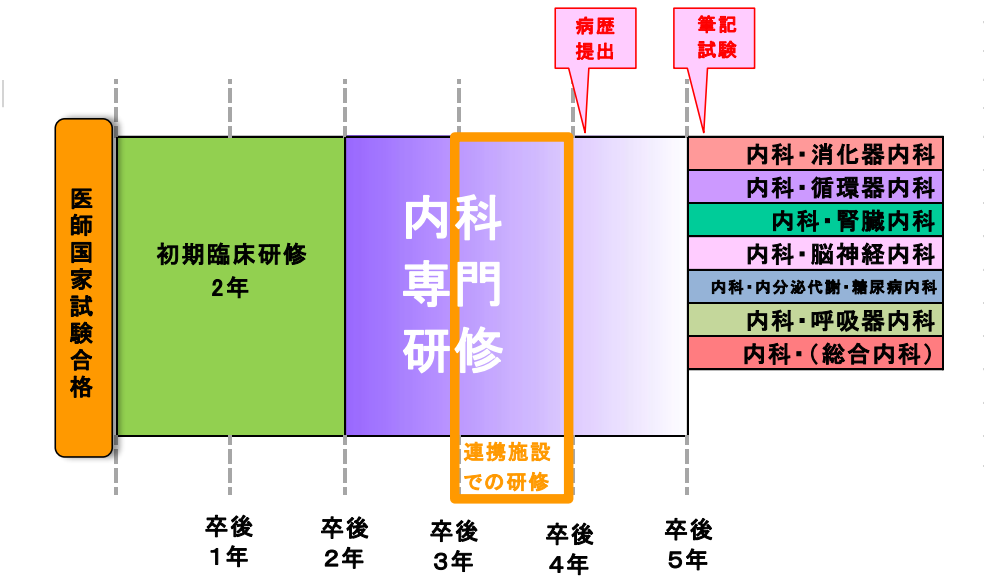


図 1. 京都岡本記念病院内科専門研修プログラム（概念図）

専門研修（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 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修 2 年目（または 3 年目）の研修施設を調整し決定します。専門研修（専攻医）2 年目（または 3 年目）の 1 年間、連携施設、特別連携施設で研修をします。（図 1）

なお、基幹施設においては、個人の進捗状況に応じて、希望する Subspecialty 領域の研修も可能です。
※研修施設との調整で、1 年目に連携施設での研修を行う場合もあります。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17,19～22】

1）京都岡本記念病院医師臨床研修センターの役割

・京都岡本記念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。
・京都岡本記念病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・年に複数回（年 2 回、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は J-OSLER を通じて集計され、1 か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。
・医師臨床研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（年 2 回、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、薬剤師、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 2 人から 5 人までの異なる職種の職員を指名します。評価表では社会人としての適性、医師としての適性、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で行います。その結果は担当指導医が取りまとめ、J-OSLER に登録します（他職種がシステムにアクセスすることを避けるため）。評価結果をもとに担当指導医がフィードバックを行って専攻医に改善を促します。改善状況を確認し、形成的な評価として年に複数回の評価を行います。ただし、1 年間に複数の施設に在籍する場合には、各施設で評価を行うことが望ましく、これらの評価を参考に、修了判定時に医師としての社会人適性を判断します。
・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）に対応可能な体制が整っています。

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）が京都岡本記念病院内科専門研修プログラム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を確認してフィードバックし、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 年目の専門研修修了時には、研修カリキュラムに定める 70 疾患群のうち 20 疾患群以上の経験と病歴要約 10 症例以上の記載と登録を行うようにします。2 年目の専門研修修了時には、70 疾患群のうち 45 疾患群以上の経験と病歴要約 29 症例の記載と登録を行うようにします。3 年目の専門研修修了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群以上の症例を経験し登録を行うようにします。それぞれの年次で登録された内容は都度、指導医が評価し、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、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録

の評価や臨床研修センター（J-OSLER）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 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、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、プログラム内の病歴指導医、病歴要約二次評価査読委員による評価とフィードバックが行われ、専門研修 3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

3）評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設または連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果は、年度ごとに京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会で検討され、委員長が最終承認を行います。

4）修了判定基準【整備基準 53】

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

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（P18 別表「疾患群症例病歴要約到達目標」参照）

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

ⅲ）所定の 2 編の学会発表または論文発表

ⅳ）JMECC 受講

ⅴ）プログラムで定める講習会受講

ⅵ）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性【整備基準 42】

②京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ委員長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」【整備基準 46】、「指導医による指導とフィードバックの記録」【整備基準 47】および「指導者研修計画（FD）の実施記録」【整備基準 48】は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「京都岡本記念病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】（P.89）と「京都岡本記念病院内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】（P.96）と別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34,35,37～39】

1）『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』の管理運営体制の基準

ⅰ）内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設と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、委員長、プログラム統括責任者（診療部長から 1 名選出)、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長)、事務局および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる。(P.87 京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会 及び〔別紙〕京都岡本記念病院内科専門研修プ

ログラム委員会規程参照）

ii) 京都岡本記念病院内科専門研修施設群は、基幹施設と連携施設ともに内科研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 2 回開催する京都岡本記念病院内科研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに京都岡本記念病院内科研修管理委員会に以下の報告を行います。

①前年度の診療実績

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

e)1 か月あたり内科入院患者数　f)剖検数

②専門研修指導医数および専攻医数

a)前年度の専攻医の指導実績　b)今年度の指導医数/総合内科専門医数

c)今年度の専攻医数　d)次年度の専攻医受け入れ可能人数

③前年度の学術活動

a)学会発表　b)論文発表

④施設状況

a)施設区分　b)指導可能領域　c)内科カンファレンス

d)他科との合同カンファレンス　e)抄読会　f)机　g)図書館　h)文献検索システム

i)医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会　j)JMECC の開催

⑤Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医数、日本循環器学会循環器専門医数

日本内分泌学会専門医数、日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓病学会専門医数

日本呼吸器学会呼吸器専門医数、日本血液学会血液専門医数

日本神経学会神経内科専門医数、日本アレルギー学会専門医（内科）数

日本リウマチ学会専門医数、日本感染症学会専門医数

日本救急医学会救急科専門医数

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】

1）指導法の標準化のため厚生労働省が実施する指導医講習会の受講が推奨されます。指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

2）専門研修指導医[整備基準 36]

指導医は下記の基準を満たした内科専門医です。専攻医を指導し、評価を行います。

【必須要件】

1. 内科専門医資格を取得していること
2. 専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を発表（「first author」もしくは「corresponding author」であること）しているか、もしくは学位を有していること。
3. 厚生労働省の指導医講習会を修了していること。
4. 内科医師として十分な診療経験を有すること。

【(選択とされる要件（下記の 1、2 いずれかを満たすこと】

1. CPC、CC、学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加。
2. 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読、JMECC のインストラクターなど）

これら「必須要件」と「選択とされる要件」を満たした後、プログラム管理委員会から指導医としての推薦を受ける必要があります。この推薦を踏まえて審査を受け、合格したものを内科指導医として認定します。

※ 但し、当初は指導医の数も多く見込めないことから、すでに「総合内科専門医」を取得している方々は、申請時に指導実績や診療実績が十分であれば、内科指導医の登録を認めます。また、現行の日本内科学会の定める指導医については、内科系 Subspecialty 専門医資格を 1 回以上の更新歴がある者は、これまでの指導実績から、移行期間（2027 年度まで）においてのみ指導医と認めます。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専門研修で基幹施設である京都岡本記念病院に就業しているときは京都岡本記念病院の就業環境で、連携施設もしくは特別連携施設に就業しているときはおのおのの就業環境に基づき就業します。(P.15「京都岡本記念病院内科専門研修施設群」参照)

基幹施設である京都岡本記念病院の整備状況：

·研修に必要な図書とインターネット環境が整備されています。
·京都岡本記念病院常勤医師として労務環境が保障されています。
·メンタルストレスに適切に対処する部署（窓口）があります。
·ハラスメント対策委員会が整備されています。
·女性専攻医向けの安全な休憩室・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.15「京都岡本記念病院内科専門施設群」参照。

また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 49～51】

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 を利用して無記名式の逆評価を行います。逆評価は年に複数回実施します。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧可能です。また集計結果に基づき『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』や、指導医あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2）専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は 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、京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

①即時改善を要する事項
②年度内に改善を要する事項
③長期的に改善を要する事項
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、施設群内で解決困難な場合は、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、京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、『京

都岡本記念病院内科専門研修プログラム』が円滑に進められているか否かを判断して『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』を評価します。

·担当指導医、各施設の内科研修委員会、京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は 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

京都岡本記念病院医師臨床研修センターと京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会は、『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』に対する日本専門医機構または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『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』の改良を行います。

『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会は、毎年○月からホームページでの公表や説明会（見学会）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、○月○日までに社会医療法人岡本病院（財団）法人事業部人事部宛にホームページの京都岡本記念病院専攻医募集要項（京都岡本記念病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、○月中に採否を決定し本人に文書で通知します。(定員に満たない場合は二次募集を行います)

(問い合わせ先)　社会医療法人岡本病院（財団）法人事業部人事部
℡　0774-48-5550（直通）
メール　jinji-mail@okamoto-hp.or.jp

京都岡本記念病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく J-OSLER にて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いて『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』での研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、移動前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が可能となります。他の内科専門研修プログラムから京都岡本記念病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』に移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは臨床研修制度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、さらに京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員長が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間の延長は不要であるが、そ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。週 31 時間未満の勤務時間となる場合は、時短勤務の扱いとなるが、これについては別途、用意された『内科領域カリキュラム制(単位制)による研修制度』を適用する

ことで、研修期間として換算することができます。ただし、週 31 時間以上のフルタイムで勤務を行なった場合と比べ、有効な研修期間は短くなります。

京都岡本記念病院内科専門研修施設群

研修期間：3 年間（基幹施設 1 年間以上、連携・特別連携施設 1 年間以上）

図 1．京都岡本記念病院内科専門研修プログラム（概念図）

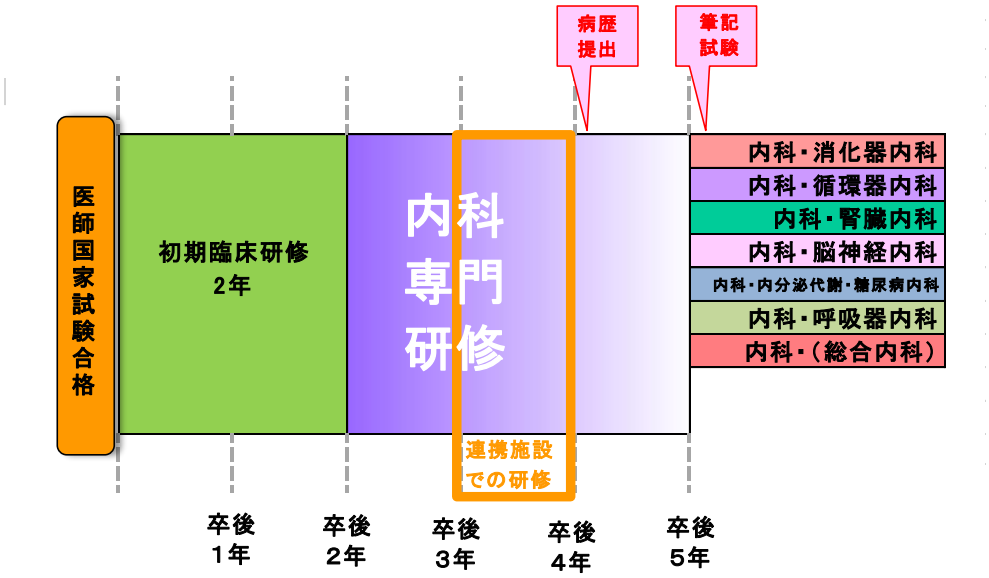


表 1．京都岡本記念病院　内科専門研修施設群（概要）

	病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	京都岡本記念病院	419	170	11	16	10	3
連携施設	京都府立医科大学附属病院	1055	171	10	52	81	16
	京都府立医科大学附属北部医療センター	278	130	6	5	4	1
	京都中部総合医療センター	463	200	9	20	12	3
	京都山城総合医療センター	345	176	9	7	8	0
	京都第二赤十字病院	654	200	8	31	31	6
	京都きづ川病院	313	135	6	11	8	0
	洛和会音羽病院	527	–	13	22	20	8
	福知山市民病院	353	160	9	15	10	1
	綾部市立病院	199	–	8	3	4	0
	舞鶴共済病院	250	54	5	4	3	0
	久美浜病院	170	–	1	3	2	0
	滋賀医科大学医学部附属病院	603	161	8	58	54	11
	近江八幡市立総合医療センター	407	200	9	16	13	5
	大津赤十字病院	602	301	8	17	29	7
	市立大津市民病院	377	178	7	19	16	1
	済生会滋賀県病院	393	168	8	24	17	4
	大阪府済生会中津病院	570	326	9	25	23	1
	松下記念病院	323	–	7	23	19	6
	済生会吹田病院	440	176	7	15	11	6
	大阪鉄道病院	303	125	8	3	10	3
	神戸中央病院	389	211	8	12	12	5
	西宮渡辺心臓脳・血管センター	120	70	4	0	1	0
	中東遠総合医療センター	500	238	8	11	11	6
特別連携施設	舞鶴赤十字病院	188	90	3	2	1	0
研修施設合計		10241	3640	189	414	410	93

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
京都岡本記念病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
京都府立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都府立医科大学附属北部医療センター	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○
京都中部総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
京都山城総合医療センター	○	○	○	△	○	○	○	△	○	△	○	○	○
京都第二赤十字病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○
京都きづ川病院	○	○	○	×	△	△	△	△	△	△	△	△	○
洛和会音羽病院	○	○	○	○	○	○	△	△	△	△	△	○	○
福知山市民病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
綾部市立病院	△	○	○	○	○	△	△	×	△	×	×	△	○
舞鶴共済病院	○	△	○	△	△	△	△	×	×	△	×	△	○
久美浜病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	○
滋賀医科大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
近江八幡市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大津赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立大津市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会滋賀県病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪府済生会中津病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
松下記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会吹田病院	○	○	○	×	○	○	○	×	○	△	△	△	△
大阪鉄道病院	×	○	○	○	×	×	○	○	○	×	×	×	×
神戸中央病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
西宮渡辺心臓脳・血管センター	△	△	○	△	○	△	△	×	○	△	×	△	○
中東遠総合医療センター	○	○	○	△	△	○	○	△	○	○	○	○	○
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(○・△・×)に評価しました。
〈 ○：研修できる　△：時に経験できる　×：ほとんど経験できない 〉

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。京都岡本記念病院内科専門研修施設群研修施設は近隣医療圏および京都府内・滋賀県・大阪府・兵庫県・静岡県の医療機関から構成されています。

京都岡本記念病院は、京都府山城北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・専門病院および地域基幹病院である京都府立医科大学附属病院、滋賀医科大学医学部附属病院、近江八幡市立総合医療センター、大津赤十字病院、京都府立医科大学附属北部医療センター、京都中部総合医療センター、京都山城総合医療センター、市立大津市民病院、済生会滋賀県病院、神戸中央病院ほか 9 病院、地域医療密着型病院である久美浜病院、舞鶴赤十字病院ほか 3 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、京都岡本記念病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

・ 専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
・ 専攻医 3 年のうち 1 年間以上、連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）。

なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です。

連携施設での研修と Subspecialty 研修 【整備基準 32】

・ 専攻医 2 年目（又は 3 年目）の 1 年間以上を連携施設での研修に充て、基幹施設では経験不十分な領域及び基幹施設とは異なった患者背景の症例経験の研修をします。
・ 内科領域では 18 領域のサブスペシャルティ領域を擁し、基本領域内科研修を踏まえた「連動研修」「通常研修」「補完研修」として 3 つに区分されます。※詳細は『日本専門医機構サブスペシャルティ領域研修細則第二版』参照
・内科専門研修プログラムは内科領域全般を幅広く研修することを求めており、各サブスペシャルティ領域にのみ傾倒した研修は認められません。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

近隣医療圏および京都府内・滋賀県・大阪府・兵庫県・静岡県の医療機関から構成しています。距離が離れている医療機関においては、宿舎の確保や交通費の支給にも配慮しており連携は可能と考えます。

別表 1「疾患群症例病歴要約到達目標」

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

補足

1.目標設定と修了要件

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

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

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

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

4.各領域について

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

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

③内分泌と代謝：それぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例）「内分泌」2 例+「代謝」1 例、「内分泌」1 例+「代謝」2 例

5.臨床研修時の症例について：例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。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。

1)専門研修基幹施設

京都岡本記念病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	･臨床研修制度の基幹型研修指定病院です。 ･研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています。 ･京都岡本記念病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ･メンタルストレスに適切に対処する部署（窓口）があります。 ･ハラスメント対策委員会が整備されています。 ･女性専攻医向けの安全な休憩室・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 16 名在籍しています。 ･内科専門研修プログラム管理委員会（委員長、プログラム統括責任者）にて、基幹施設と連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と医師臨床研修センターを設置します。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年間 5 回以上実施）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･CPC を定期的に開催（年間 4 回以上実施）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･地域参加型のカンファレンス（臨床カンファレンス、キャンサーボード等多数実施）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（1 回必須受講）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･日本専門医機構による施設実地調査に医師臨床研修センターが対応します。 ･特別連携施設の専門研修では、基幹施設に所属する指導医と、電話、メール、Web 会議等で容易に連絡が取れ、直接的な指導を行います。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示された内科領域 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）について研修可能です。 ･専門研修に必要な剖検（2023 年度実績 5 体、2024 年度 5 体、2025 年度 3 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	･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（1 ヵ月/1 回）しています。 ･臨床研究センター（治験センター）を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2 ヵ月/1 回）しています。 ･日本内科学会講演会あるいは同地方会等に年間で計 3 演題以上の学会発表います。
指導責任者	福味　禎子（内科系統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】

	京都岡本記念病院は、京都府山城北医療圏にある急性期病院で、地域がん診療病院・災害拠点病院・地域医療支援病院として地域医療に貢献しています。院内では各科のカンファレンスや各種セミナー・勉強会を頻回に開催しております。General な研修を行いながらも subspecial な研修を並行して行う事ができます。近接医療圏にある連携施設・特別連携施設や大学病院において多様な形態での内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 16 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病専門医 5 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心血管カテーテル治療専門医 2 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 2 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 3 名、日本腎臓学会腎臓専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本脳卒中学会脳卒中専門医 2 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 12,434 名（1 ヶ月平均）　入院患者 13,016 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）	内科領域専門研修プログラム（基幹施設） 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認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会連携施設 日本リウマチ学会教育施設　など

2)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、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（2024年度5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	副病院長兼診療部長　堅田　和弘
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

3. 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	・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，70疾患群の症例を幅広く経験することができます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会関連施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設I 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設

	日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院

4. 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（2025 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）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設

	日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会准教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設

5. 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ミュ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　永金　義成 【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

6．京都きづ川病院

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年度実績）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（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、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	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

7. 洛和会音羽病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。 ·洛和会音羽病院専攻医として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署（悩み相談窓口）があります。 ·ハラスメントに対処する部署（ハラスメント相談窓口）があります。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所があり利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 22 名在籍しています。 ·内科専門研修管理委員会（プログラム統括責任者）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、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しています。専攻医は定められた回数の講習会を受講することが必要です。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医は参加することが必要です。 ·CPC を定期的に開催し、専攻医は受講することが必要です。 ·地域参加型のカンファレンス（GIM カンファレンス、山科医師会症例検討会など）を定期的に開催しています。 ·プログラムに所属する全専攻医は JMECC を 1 回以上受講する必要があります。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、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	·学術支援センターを設置し、臨床研究支援を行う専門部署を有しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催（1 回／月）しています。 ·新薬開発支援部（治験センター）を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（1 回／月）しています。 ·学術支援センターを設置し、臨床研究支援を行う専門部署を有しています。 ·倫理委員会を設置し、定期的に開催（1 回／月）しています。

	･新薬開発支援部（治験センター）を設置し、定期的に治験審査委員会を開催（1 回／月）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　横井　宏和（内科系統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 洛和会音羽病院は、京都市山科区に位置する急性期病院で、救命救急センター、がん診療推進病院・災害拠点病院・地域医療支援病院として地域医療に貢献しています。内科の general な力を重点的に伸ばしたい方、subspeciality に重点を置いた研修をしたい方、general と subspeciality を混合して学びたい方など、専攻医の様々なニーズに応えるプログラムを用意しております。医師としての専門性を磨くだけでなく、一人の人間として真摯に、誠実に患者さんやご家族に向き合うことができる医師を目指し、共に成長できるプログラムでありたいと考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科専門医 20 名 日本感染症学会専門医 2 名 日本消化器病学会専門医 3 名 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名 日本循環器学会認定循環器専門医 7 名 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会専門医 1 名 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 1 名 日本腎臓学会腎臓専門医 3 名 日本透析医学会専門医 4 名 日本ｱﾌｪﾚｼｽ学会認定血漿交換療法専門医 1 名 日本神経学会神経内科専門医 5 名 日本認知症学会専門医 2 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 3 名 日本脳卒中学会専門医 5 名 日本臨床神経生理学会専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本アレルギー学会専門医 1 名 日本肉腫学会肉腫専門医 1 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名 日本糖尿病学会専門医 2 名

	日本てんかん学会専門医 1 名 日本リウマチ学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 26,808 名（1 ヶ月平均）　入院患者 9,092 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認定教育施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 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 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育施設 日本認知症学会認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定研修教育施設 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 日本緩和医療学会認定研修施設 日本心身医学会認定医制度研修診療施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会認定専門医研修施設

8. 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	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

医療・診療連携	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

9. 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。 · ２０２５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 3 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 4 名，日本内科学会総合内科専門医 5 名
外来・入院患者数	外来　135,761 名（1 日平均 561 名）、入院 57,415 名（1 日平均 157.3 名）
経験できる疾患群	消化器内科全般、循環器内科全般、糖尿病内科、呼吸器内科、神経内科、訪問診療
経験できる技術・技能	胃・大腸医に対する内視鏡手術、肝生検、ERCP・EST・ERGBD 等 PCI、IABP、ECMO、ペースメーカー手術 血液透析
経験できる地域医療・診療連携	地域の病院、開業医院、介護施設等々と日常的に連携しています。
学会認定施設 （内科系）	内科系 日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 I その他 日本整形外科学会専門医制度研修施設 日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設 日本眼科学会専門医制度研修施設 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設（関連施設） 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本呼吸器外科学会専門医認定機構関連施設 日本放射線学会放射線専門医修練協力機関 日本麻酔科学会標榜医研修施設 日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本透析学会専門医制度教育関連施設 日本病理学会病理専門医研修登録施設

10. 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 （内科系）	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設, 日本心血管インターベンション治療学会研修施設，日本脈管学会認定研修指定施設　など

11. 久美浜病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度における協力型研修指定病院です。 ·研修に必要な図書室とインターネット環境が整備されています。 ·京丹後市立久美浜病院常勤医師（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（労働安全衛生委員会および産業医）があります。 ·ハラスメントに対処する部署（窓口）があります。 ·女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 ·敷地内に院内保育所（3 歳児まで）があり利用可能です。また、小児科医が 2 名、小児外科医が 2 名常駐しています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	·総合内科専門医は 2 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ており、専攻医は受講することが必要です。 ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催するため、専攻医は参加することが必要です。 ·基幹施設で行われる CPC の受講ができるよう、可能な限り時間的配慮を行います。 ·地域参加型のカンファレンス（循環器研究会、消化器病研究会等）を行っており､専攻医には受講を勧めるとともに時間的余裕も与えています。
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（2024 年実績 0 演題）を予定しています。
指導責任者	沖田美香（内科部長：内科系統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 本院は日本海に面した京都府最北端である京丹後市の西部に位置し、「笑顔と心のこもった良心的な医療」「地域に密着したぬくもりのある確かな医療」「保健・医療・福祉を一体化した包括医療」を基本理念と

	する地域密着型の公立病院です。医療資源の乏しいへき地ですが、ある専門性を備えた一人の医師がさまざまな専門外のニーズにも応え、かつ可能な限り個々の専門性も追求して患者さんを診ることで、少人数の医師でも幅広く全人的に対応しています。地域でなるべく完結しようとする医療の実践から、総合的に診療できる内科医師として成長するのに資する研修が可能であると考えます。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 3 名、日本内科学会総合内科専門医 2 名、日本内科学会認定医 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 1 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名、日本プライマリ・ケア連合学会指導医 1 名、日本肝臓学会認定肝臓専門医 1 名、日本病院総合診療医学会認定指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 6,800 人（1 ヶ月平均）　入院患者 4,279 人（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	・きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群（少なくとも 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）	・医師臨床研修協力施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本臨床栄養代謝学会認定・NST（栄養サポートチーム）稼動施設 ・日本静脈経腸栄養学会・NST（栄養サポートチーム）稼動施設 ・地域包括医療・ケア認定施設 ・日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設

12. 滋賀医科大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	専攻医の勤務時間，休暇，当直，給与等の勤務条件に関しては，専攻医の就業環境を整えることを重視します．労働基準法を順守し，滋賀医科大学の「就業規則及び給与規則」および連携施設の「就業規則及び給与規則」に従います．専攻医の心身の健康維持への配慮については滋賀医大病院の研修委員会と保健管理センターおよび各施設の研修委員会で管理します．専攻医は採用時に上記の労働環境，労働安全，勤務条件の説明を受けることとなります．プログラム管理委員会では各施設における労働環境，労働安全，勤務に関して報告され，これらの事項について総括的に評価します．
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の2つのコース，①内科基本コース，②各科重点コースを準備しています．Subspecialty が未決定，または総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します．専攻医は，3年間で各内科を3ヶ月毎にローテート、また内科臨床に関連ある救急部門などを1ヶ月毎にローテートします．将来の Subspecialty が決定している専攻医は各科重点コースを選択し，各科を原則として1ヶ月毎にローテーションします．基幹施設である滋賀医大病院での1年以上の研修が中心になるが，関連施設での研修は必須であり，原則1年間はいずれかの関連施設で研修します．連携施設では基幹施設では経験しにくい領域や地域医療の実際について学ぶことができます．
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	内科基本コースと各科重点コースの選択が可能です。 1）内科基本コース 高度な総合内科（Generality）の専門医を目指す場合や，将来の Subspecialty が未定な場合に選択します．内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり，専攻医研修期間の3年間において内科領域を担当する全ての科をローテーションします．原則として3ヶ月を1単位として，1年間に4科，2年間で延べ7科をローテーションし，また、希望により腫瘍内科、皮膚科、整形外科、救急・集中治療部、総合診療部、病理診断科など1ヶ月単位で研修が可能です。3 年目は地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修します．研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上，プログラム管理委員会が決定します． 2） 各科重点コース 希望する Subspecialty 領域を重点的に研修するコース（内科専門研修と Subspecialty 専門研修の連動研修：並行研修）です．研修開始直後

	の 3 ヶ月間は希望する Subspecialty 領域にて初期トレーニングを行います. この期間, 専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から, 内科医としての基本姿勢のみならず, 目指す領域での知識, 技術を学習することにより, 内科専門医取得への Motivation を強化することができます. その後, 原則として 1 ヶ月間を基本として他科をローテーションします.研修2年目には原則1年間, 連携施設における内科研修を継続し, 研修 3 年目には、滋賀医大病院あるいは連携施設において Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに, 充足していない症例を経験します. 滋賀県内で十分な研修が行えない領域については､国立がん研究センター中央病院など県外の連携病院における Subspecialty 研修も可能です｡研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上, 希望する Subspecialty 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します. なお, 研修中の専攻医数や進捗状況により, 初年度から連携施設での Subspecialty 研修を行うことや、subspecialty 研修と内科専門研修を平行して行う場合がありますが, あくまでも内科専門研修が主体であり, Subspecialty 研修は最長 2 年間相当としますが、内科専門研修と Subspecialty 専門研修の連動研修:並行研修を 3 年間の内科研修期間を通して行うことも可能です。また, 専門医資格の取得と臨床系大学院への進学を希望する場合は, 本コースを選択の上, 担当教授と協議して大学院入学時期を決定します.
認定基準 【整備基準24】 4) 学術活動の環境	患者から学ぶという姿勢を基本とし, 科学的な根拠に基づいた診断, 治療を行います（evidence based medicine の精神）. 最新の知識, 技能を常にアップデートし,生涯を通して学び続ける習慣を作ります.また, 日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため,症例報告あるいは研究発表を奨励します.論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くために極めて重要なことであり,内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます. 研究報告会では講座で行われている研究について討論を行い,学識を深め, 国際性や医師の社会的責任について学びます. ①内科領域の救急, ②最新のエビデンスや病態･治療法について専攻医対象のランチタイムセミナーやイブニングセミナーが開催されており, それを聴講し, 学習します. 内科系学術集会, JMECC（内科救急講習会）等においても学習します. 担当指導医は, プログラム管理委員会と協働して, 6 ヶ月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します.

指導責任者	統括責任者　久米　真司、　研修委員長　岩佐　磨佐紀 【内科専攻医へのメッセージ】 当研修プログラムでは、滋賀県南部医療圏の中心的な急性期病院で済生会滋賀県病院とその周辺にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行います. これらの研修で、内科全域を幅広く研鑽しかつ先進的医療にも触れ、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します. 主担当医として、入院から退院後〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医の育成を目指します. 救命救急センターを中心とした高度急性期医療では、ドクターカーによるプレホスピタルケアも含め経験が可能です. 2015 年には、がんセンターが開設され、質の高いがん診療を経験できます. 各診療科の仕事をサポートする様々な多職種チームが活発に活動しており、チーム医療への理解を深め活用方法を学べます. 認知症ラウンドや臨床倫理コンサルテーション、医療-介護連携カンファレンス、ICTを利用した病院間の情報連携・在宅療養連携など、院内外にわたり時代のニーズに合致した最先端の診療連携体制を敷いています. 専門医取得支援制度や医師の事務作業補助体制が充実しており、専門診療や学会活動を支援する環境が整っています.
指導医数 （常勤医）	58 名（2025 年 4 月現在 ）
外来・入院患者数	外来106,016人、入院53,658人
経験できる疾患群	内科専門研修カリキュラムに掲載されている主要な疾患については,滋賀医大病院（基幹施設）のDPC病名を基本とした各内科診療科における疾患群別の入院患者数（H27年度）を調査し，ほぼ全ての疾患群が充足されることが解っています（外来での経験を含めるものとします）
経験できる技術・技能	豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で,内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて,標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.担当指導医はSubspecialty上級医と協議し,知識,技能の評価を行います.目標達成度の最終評価を、専攻医研修3年目の3月に研修手帳を通して行います.
経験できる地域医療・診療連携	地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し，内科慢性疾患に対して，生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します.

	地域医療の経験と症例数が充足していない領域を重点的に連携施設で研修します. 研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上, プログラム管理委員会が決定します. 以下の滋賀県内連携施設、特別連携施設は全て地域医療を担当しており､研修そのものが地域医療への参加経験となります。 大津赤十字病院、市立大津市民病院、淡海医療センター、済生会滋賀県病院、滋賀県立総合病院、近江八幡市立総合医療センター、彦根市立病院、市立長浜病院、地域医療機能推進機構滋賀病院、野洲病院、公立甲賀病院、国立病院機構東近江総合医療センター、豊郷病院、湖東記念病院、東近江市立能登川病院（subspecialist研修）、長浜赤十字病院、高島市民病院、国立病院機構紫香楽病院、済生会守山市民病院、甲南病院、友仁山崎病院（subspecialist研修）、ヴォーリズ記念病院（緩和ケア）、近江草津徳洲会病院、南草津病院
学会認定施設 （内科系）	学会認定施設 （内科系）循環器、消化器、神経、腎臓、呼吸器、血液、アレルギー、感染症、腫瘍、消化器内視鏡、肝臓、糖尿病、内分泌

13. 近江八幡市立総合医療センター

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ·研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ·京都府立医科大学附属病院及び滋賀医科大学附属病院シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています. ·メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります. ·ハラスメント委員が常勤しています. ·女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ·敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準24】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医が 16 名在籍しています. ·内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（年度実績　医療倫理 2 回，医療安全 2 回，感染対策 3 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·CPC を定期的に開催（年度実績 5 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ·プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（年度開催実績 1 回）を義務づけ，そのための時間的余裕を与えます. ·地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し,専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち,総合内科を含む,消化器,循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病,感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています.
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表（年度実績　5 演題）をしています.
指導責任者	赤松　尚明 【内科専攻医へのメッセージ】 医療圏で唯一の救命救急センター、周産期母子医療センターです．した

	がって医療圏で発症した重症患者のほとんどが当院に運ばれてくるため、都市部の病院で見られる複数施設への患者の分散がなく、症例数が豊富なことはもとより、興味ある希少な疾患も体験できます. 地域の診療所や他病院との間に良好な連携が構築されており、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えます。基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として滋賀県全域を支える内科専門医の育成を行います.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 16 名，日本内科学会総合内科専門医 13 名，日本消化器病学会消化器専門医 3 名，日本循環器学会循環器専門医 6 名，日本内分泌学会専門医 1 名，日本内分泌学会指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 2 名，日本血液学会血液指導医 2 名，日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本神経学会指導医 1 名，日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 1 名，日本救急医学会救急指導医 1 名，日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名，日本肝臓学会肝臓専門 1 名，日本消化管学会胃腸科専門医 1 名，日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 3 名，日本透析医学会透析専門医 2 名，日本腎臓学会腎臓専門医 2 名，日本脳卒中学会専門医 1 名　など
外来・入院患者数	外来患者（内科全般）6,319名（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

14. 大津赤十字病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・大津赤十字病院医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ・ハラスメントに関する委員会が大津赤十字病院内規程に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は17名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（副院長）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センターを設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくても9分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても35以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2020年度 6体、2021年実績 8体、2022年実績 5体、2023年実績　4体、2024年実績　7体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験審査委員会を設置し、受託研究審査会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表をしています。

指導責任者	河南　智晴 【内科専攻医へのメッセージ】 滋賀県下で最大病床数の基幹病院としての特徴を生かし、高度な研修が可能です。例えば、以前からの救命救急センターが平成25年8月には改めて高度救命救急センターの指定を受けています。その他、68項目の研修認定施設で、将来どの分野を専攻するにしても、充実した指導体制の中で高度な研修ができます。中でも内科は、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、血液・免疫内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、化学療法科の8診療科がそれぞれの専門性を保ちつつも緊密に協力しており、総合的で、かつ救急にも対応できる研修が可能です。積極的な参加を期待します。
指導医数 （常勤医）	17名　（総合内科専門医29名）
外来･入院患者数	外来患者 29,253 名（1ヶ月平均）　入院患者 1,539 名（1ヶ月平均） 2024 年 4 月 － 2025 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疾患群の症例を幅く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本血液学会認定医血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設

	日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 非血縁者間骨髄採取認定施設 非血縁者間骨髄移植認定施設 日本老年医学会認定施設 日本てんかん学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導施設

15. 市立大津市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・嘱託職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局総務課人事係）があります。 ・内部統制推進室が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は20名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会プログラム統括責任者（委員長、消化器内科診療部長）、副プログラム統括責任者（内科（腎臓内科部門）診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025年度実績4回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2025年度実績2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（総合内科症例検討会、滋賀消化器研究会、大津消化器カンファレンス、京都チェストクラブ、滋賀県臨床神経勉強会、亀山正邦記念神経懇話会、大津地区糖尿病勉強会、これからの糖尿病治療を考える会、大津糖尿病ネットワーク研究会、滋賀糖尿病治療フォーラム、滋賀糖尿病眼合併症カンファレンス、滋賀ＣＫＤネットワーク研究会、ＥＲ症例発表会など）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医にＩＣＬＳ（当院で1-2回/年実施）、またはＪＭＥＣＣ受講（連携施設にて受講予定）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 65 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2025 年度 1 体）を行っています。
認定基準	・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

【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	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 20 名、日本内科学会総合内科専門医 16 名 日本消化器病学会消化器指導医 3 名 日本呼吸器内視鏡学会指導医 1 名 日本糖尿病学会指導医 2 名、日本腎臓病学会指導医 1 名 日本血液学認定指導医 2 名、日本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	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

16. 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 【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	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

術・技能	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

17. 大阪府済生会中津病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	·初期臨床研修制度研修指定病院（基幹型・協力型）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。 ·済生会中津病院専攻医として労務環境が保障されています。 ·メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ·ハラスメント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、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 25 名、総合内科専門医 23 名 ·内科専門研修プログラム管理委員会：統括責任者（委員長)、臨床教育部部長、各内科系診療科部長などで構成され、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。 ·内科専門研修委員会を設置し、臨床教育部と協働して基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理し、プログラムに沿った研修ができるよう調整します。 ·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。 ·各診療科が参加している地域参加型のカンファレンスに専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ·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教育部が対応します。
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分野のうちほぼ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 56 以上の疾患群）について研修できます。 ·専門研修に必要な剖検（2019 年度 14 体、2020 年度 4 体、2020 年度 9 体、2021 年度 8 体、2022 年度 4 体、2023 年度 6 体、2024 年度 4 体、2025 年度 1 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】	·臨床研究に必要な図書室を整備しています。IBM 統計ソフトが利用できます。

4)学術活動の環境	･倫理委員会を設置し、必要時に開催しています。 ･治験審査委員会と臨床研究倫理審査委員会を設置し、各々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	【指導責任者：新谷　光世　（内科専門研修プログラム統括責任者)】 ▼内科専攻医へのメッセージ▼ 大阪府済生会中津病院は、2023 年 1 月から急性期充実加算を取得し、急性期病院としてさらなる充実と発展を遂げるべく努力をしています。2023 年 4 月からは、隣接した大淀地区に大阪北リハビリテーション病院が新たに開院し、従来からの訪問看護ステーション、特別養護老人ホームと合わせ、福祉医療センターとして、入院から退院、療養までの切れ目ない医療福祉サービスを地域に提供していく体制をとっています。専攻医は、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、退院指導、退院支援を行い、診療行為を通して、全人的医療を実践できる内科専門医になれるよう指導します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 25 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 6 名、日本肝臓学会肝臓専門医 3 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 4 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 3 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 4 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）1 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名ほか
外来･入院患者数	外来延患者：11,657 名（1 ヶ月平均）･新入院患者： 1,163 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内科専門医教育病院 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認定医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設

	日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 など

18. 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 18 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（2022 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。 ・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（2022 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。 ・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（2021 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。 ・特別連携施設（畷生会脳神経外科病院、中河内救命救急センター、大阪府結核予防会大阪病院）の専門研修では、週 1 回の電話や面談 ・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野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（2022 年度実績 7 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理審査委員会を設置し、定期的に開催（2022 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（2022 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 6 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、大阪府北河内医療圏の中心的な急性期病院です。当院の内科専門医プログラムでは､連携病院の規模は 300 床から 500 床と幅広く、特別連携病院は救命救急センターや神経難病等の専門病院まで含まれております。したがって、幅広い奨励経験を通じて、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指すことが可能です。 主担当医として、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養成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 18 名、日本内科学会総合内科専門医 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 1 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 1 名、 日本リウマチ学会専門医 1 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 13,837 名（1 ヵ月平均）　新入院患者数 516 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

19. 済生会吹田病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・厚生労働省指定の基幹型臨床研修病院です。また協力型臨床研修病院としても、多くの研修医を受け入れしています。 ・当院では 3 領域（内科・麻酔科・産婦人科）の専門研修プログラムを有し、上記領域以外にも連携施設として多くの専攻医の受け入れを行っています。 ・研修に必要な文献や情報検索が可能な複数のオンラインジャーナル等を整備、開院日・休診日に関わらず、図書室は 24 時間利用可能です。 ・医局等では wifi 環境を整備しておりインターネットも利用できます。 ・常勤嘱託職員として、労務環境が保障されており、体調不良時等に利用可能な休養室、院内保育所も整備しています。 ・メンタルストレスに適切に対処するための部署として、人権ハラスメント相談室があり、内部通報制度に基づき、ヘルプライン相談窓口を設置しています。 ・対面やオンラインで臨床心理士によるカウンセリングを受けることも可能です。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように更衣室やシャワー室等も整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医は 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、研修管理委員長等）にて、基幹施設・連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター内に事務局を配置しています。 ・以下を定期的に開催・受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●医療倫理・医療安全・感染対策講習会（2025 年度実績 9 回） ●CPC カンファレンス（2024 年度実績 4 回、2025 年度実績 2 回） ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。 ・JMECC 講習会については修了年度までに当院もしくは協力施設での受講を保証します。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、神経の 7 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会で積極的に学会発表しています。（2025 年度実績 5 演題） ・学会・研修会での発表や参加時は事前申請制で諸費用を病院で負担します。
指導責任者	竹中　英昭（副院長・臨床研修センター長・プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会吹田病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であ

	り、豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設と共同で内科専門研修を行い、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。主担当医として、救急からの入院も含め、多くの症例を経験できます。入院から退院（初診・入院から退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整も包括するチーム医療を実践できる内科専門医を養成します。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定指導医：15 名 日本内科学会認定総合内科専門医：11 名 日本消化器病学会認定消化器専門医：7 名 日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医：4 名 日本肝臓学会認定肝臓専門医：5 名 日本循環器学会認定循環器専門医：4 名 日本腎臓学会認定腎臓専門医：1 名 日本糖尿病学会認定糖尿病専門医：2 名 日本呼吸器学会認定呼吸器専門医：6 名 日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡専門医：4 名 日本神経学会認定神経内科専門医：1 名 日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医：1 名
外来･入院患者数	外来患者数（平均：351.2 名/日）　新入院患者数（平均：383.5 名/月）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定　認定医制度教育病院 日本呼吸器学会　認定施設 日本呼吸器内視鏡学会　認定施設 日本消化器病学会　専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会　認定指導施設 日本循環器学会　循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会　認定教育施設 日本超音波医学会　認定超音波専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構　認定研修施設 日本肝臓学会　専門医制度認定施設 日本神経学会　専門医制度准教育施設 日本病態栄養学会　認定施設 日本腎臓学会　認定教育施設 日本緩和医療学会　認定研修施設 日本腹部救急医学会　腹部救急認定医・教育医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会　認定研修施設 日本臨床栄養代謝学会　認定教育施設認定 日本アレルギー学会　アレルギー専門医准教育研修施設 日本透析医学会　教育関連施設

20. 大阪鉄道病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・大阪鉄道病院常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	・内科学会指導医は 3 名在籍しています。 ・施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、神経の 7 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	【糖尿病・代謝内科　副部長：坂井　亮介】 JR 大阪鉄道病院は、大阪市の南玄関に位置する天王寺駅の直近に位置しており､急性期一般 244 床, 回復期 40 床, 緩和ケア 19 床の合計 303 床を有する多機能型病院です。 当院では総合診療科を 2025 年 4 月に立ち上げており、各 subspecial な研修を行うのみならず、内科医にとって生涯必要となる Common disease に対する知識の獲得を得ることができます。基本的に上級医がパートナーとり、適宜相談もしやすい丁寧な指導体制を整えております。当院は、いわゆる地域の中核病院としての役割を果たすために、最新の機器や技術を活用した先進的な医療を提供するとともに、患者さん一人ひとりの立場に寄り添った温かい医療の提供を行うことを心掛けています。このため、医師、看護師、薬剤師をはじめとする多職種が連携するチーム医療を得意としており、また中規模病院である特色を生かし、各科の垣根が非常に低いため相談もしやすく、各科のつながりを保つことのできた医療を行うことができます。 当院では働き方改革にも積極的に取り組んでおり、効率的な業務分

	担、オン・オフのメリハリを大切にしながら、専攻医一人ひとりが安心して主体的に学び、将来のキャリアを描ける環境を目指しています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 3 名、日本呼吸器学会指導医 1 名、日本血液学会指導医 2 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名、日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本血液学会専門医 2 名他
外来･入院患者数	外来患者 563.2 名（1 日平均）　　入院患者 218.9 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、専攻医登録評価システム（J-OSLER）（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育病院 日本呼吸器学会 日本循環器学会 日本消化器病学会 日本肝臓学会 日本消化器内視鏡学会 日本大腸校門学会 日本超音波医学会 日本血液学会 日本糖尿病学会

21. 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、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医教育病院 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

22. 西宮渡辺心臓脳・血管センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	・医局は指導医だけではなく他科の医師も共有しており、コミュニケーションを取りやすい環境を整えています。 ・専攻医用のデスク、休憩ペースを配置しています。医局内にはインターネットへ接続可能なデスクトップコンピューターがあり、Wi-Fi 環境も整えています。 ・心身の健康保持の配慮については各施設の研修管理委員会と労働安全衛生委員会で管理し、特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・福利厚生の一環としてメディカルフィットネスを目的とした運動施設もあり、職員は無料で使用可能です。 ・法人施設内には 2 か所の保育施設を有しており、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	・病床数 112 症の中に、ICU・SCU・HCU を有し、循環器疾患、脳卒中をはじめとした急性期疾患を数多く扱っています。急性期だけではなく回復期のリハビリテーションを継続で来る複数のリハビリテーション専門クリニックを有し、急性期から在宅まで一貫して患者をケアするシステムを有しています。 ・本プログラムを履修する内科専攻医の研修については指導責任者が責任を持ち、総合内科専門医・循環器内科専門医・心血管カテーテル治療専門医・救急専門医・集中治療専門医・心臓血管外科専門医・超音波専門医との協力で研修環境を提供します。 ・カテーテル治療手技については集中的に学べる環境を提供します。 ・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講していただきます。 ・院外の参加者も含めた多職種カンファレンスを定期的に行っており、専攻医に参加していただきます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に参加していただきます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・循環器領域においてすべての疾患を経験することが可能です。 ・心臓血管外科と一つのチームとして診療しているため、心臓血管外科領域の研修も同時に可能で連続した診療を経験できます。 ・循環器疾患、脳外科疾患の専門分野における急性期疾患の救急搬入が多く、幅広く初期対応の経験を積むことができます。 ・院外心肺停止患者に対し、医師を現場に派遣するラッピドレスポンスカーを 24 時間運営し、PCPS を用いた心肺蘇生や低体温療法を積極的に行っています。

	・経験豊富な専門医、指導医（総合内科専門医、心血管カテーテル治療専門医、超音波専門医、脳神経外科専門医、脳神経血管治療専門医、放射線診断専門医）が複数在籍しており、専門的な教育を受けることがあります。 ・最新の CY、3ＴMRＩ、1.5ＴMRＩ、ハイブリッド手術室、超音波装置を用いた画像診断法、カテーテル治療、ハイブリッド室での経皮的大動脈弁留置術（ＴＡＶＩ）や開心術の症例が多く、脳卒中治療や不整脈に対するアブレーション治療も行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	・研修プログラムの一環として内科学会あるいは循環器学会の演題を提出し毎年発表を行っています。 ・2023 年度の後期研修医は学会発表を論文としてまとめ、European Heart Journal Acute Cardiovascular Care にアクセプトされました。
指導責任者	循環器内科部長　波東 大地 【内科専攻医へのメッセージ】 西宮渡辺心臓脳・血管センターは、西宮周辺地域の心臓脳・血管疾患診療を 24 時間 365 日休むことなく行っています。循環器内科においては、すべての疾患を網羅しており、特に急性期患者が多いことが特徴です。インペラ（INPELLA）補助循環器用ポンプカテーテルや ECMO などの最新の装置があり、不整脈に対するアブレーション治療や TAVI 実施施設でもあります。また、心血管エコーセンターは、ハイスペックな計 6 台の超音波診断装置を有し、高い技術で定評です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会（指導医 3 名） 日本循環器学会（専門医 9 名） 日本心臓学会（専門医 1 名） 日本心エコー図学会（専門医 2 名） SHD 心エコー図学会（専門医 1 名） 日本超音波医学会（指導医 2 名、専門医 2 名） 日本心不全学会（専門医 1 名） 日本心血管画像動脈学会（専門医 1 名） 日本心血管インターベーション治療学会（専門医 3 名） 日本核医学会専門医（専門医 1 名） 日本脳神経外科学会（専門医 2 名） 日本脳卒中学会（専門医 2 名） 日本外科学会（指導医 3 名、専門医 3 名） 日本脈管学会（専門医 1 名） 心臓血管外科学会（専門医 3 名）

	日本静脈学会（指導医１名） 日本血管外科学会（専門医１名） 日本胸部外科学会（専門医１名） 日本小児外科学会（指導医１名、専門医１名） 日本小児循環器学会（専門医１名） 日本不整脈心電学会（専門医１名） 日本救急学会（専門医１名） 日本麻酔科学会（専門医３名）
外来･入院患者数	外来患者　3,893 名（1 か月平均)、入院患者　158 名（1 か月平均）
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、循環器・救急領域において集中的に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、循環器・救急領域において集中的に経験することができます。
経験できる地域医療･診療連携	法人として回復期病棟や地域包括ケア病棟をもつ、西宮渡辺病院、西宮渡辺脳卒中・心臓リハビリテーション病院や特別養護老人ホーム、訪問看護ステーションとの連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	補助人工心臓治療関連学会協議会　インペラ協会 循環器専門医研修関連施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本成人心臓血管外科手術データベース施設認定 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 ステントグラフト実施施設（胸部） ステントグラフト実施施設（腹部） 一次脳卒中センター 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 2017 年度循環器疾患診療実態調査参加施設

23. 中東遠総合医療センター

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。 ・掛川市・袋井市病院企業団常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床研修センター）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、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 11 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
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、カンファランス室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会（治験審査委員会）を開催（しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計３演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	若井　正一 【内科専攻医へのメッセージ】 当院内科は、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、総合内科、脳神経内科、血液・腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科の８つの診療

	科を有し、必要な内科領域のすべてを経験することができます。 地域の基幹病院として、救急を断らない姿勢の病院であり、症例には事欠かない状態にあります。また、比較的希少疾患にも出会いやすく、症例を集める点に関しては、全く問題ありません。 救命救急センターを有しており、救急症例も豊富で、救急科医師との連携により、ＥＲでの外来診療から、ＩＣＵでの集中管理まで、十分な研修を行うことができます
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 11 名、日本消化器病学会消化器専門医３名、日本消化器内視鏡学会専門医３名、日本肝臓学会専門医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専門医１名、日本腎臓病学会専門医３名、日本透析医学会専門医３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２名、日本睡眠学会専門医１名、日本認知症学会専門医１名、日本漢方学会専門医１名、日本救急医学会救急科専門医３名、ほか
外来･入院患者数	外来患者　23,284 名（1 ヶ月平均）　入院患者　12,038 名（1 ヶ月平均延数）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療･診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 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 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会専門医制度 関連施設 日本認知症学会教育施設

	日本睡眠学会睡眠医療認定医療機関 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会集中治療専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設　など

3)専門研修特別連携施設

1．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	・消化器，総合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	酒田 宗博（消化器病専門医）
指導医数 （常勤医）	日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡専門医、日本消化器病学会認定消化器病専門医 １名 日本内科学会認定総合内科専門医 １名
外来・入院患者数	外来患者 6,888 人（1 ヶ月平均） 入院患者 3,634 人（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	・稀な症例を除き、消化器、循環器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）	

京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

京都岡本記念病院

福味　禎子（委員長、プログラム統括責任者、総合内科部長）
牧野　雅弘（副委員長、神経内科主任部長）
劉　和幸（腎臓内科主任部長）
宮田　正年（消化器内科主任部長）
五十殿　弘二（循環器内科主任部長）
貴志　明生（糖尿病内分泌内科部長）
内田　泰樹（呼吸器内科部長）
河田　光博（教育担当顧問）
森田　義治（医師臨床研修センター課長、事務局）
高田　志穂（医師臨床研修センター、事務局）

連携施設担当委員

三原　悠（京都府立医科大学附属病院）
堅田　和弘（京都府立医科大学附属北部医療センター）
計良　夏哉（京都中部総合医療センター）
新井　正弘（京都山城総合医療センター）
永金　義成（京都第二赤十字病院）
前田　利郎（京都きづ川病院）
横井　宏和（洛和会音羽病院）
小牧　稔之（市立福知山市民病院）
石井　道明（綾部市民病院）
湯地　雄一郎（舞鶴共済病院）
赤木　重典（京丹後市立久美浜病院）
岩佐　磨佐紀（滋賀医科大学医学部附属病院）
赤松　尚明（近江八幡市立総合医療センター）
古宮　俊幸（大津赤十字病院）
髙見　史朗（市立大津市民病院）
保田　宏明（済生会滋賀県病院）
森澤　利之（大阪府済生会中津病院）
上辻　由里（松下記念病院）

中島　寿樹（神戸中央病院）
波東　大地（西宮渡辺心臓脳・血管センター）
赤堀　利行（中東遠総合医療センター）

京都岡本記念病院内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル【整備基準 44】

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

①地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）

②内科系救急医療の専門医

③病院での総合内科（Generality）の専門医

④総合内科的視点を持った Subspecialist

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

京都岡本記念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、京都府山城北医療圏に限定せず、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。

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

2）専門研修の期間

基幹施設である京都岡本記念病院内科で、専門研修１年目、３年目（または２年目）に１年間以上の専門研修を行います。

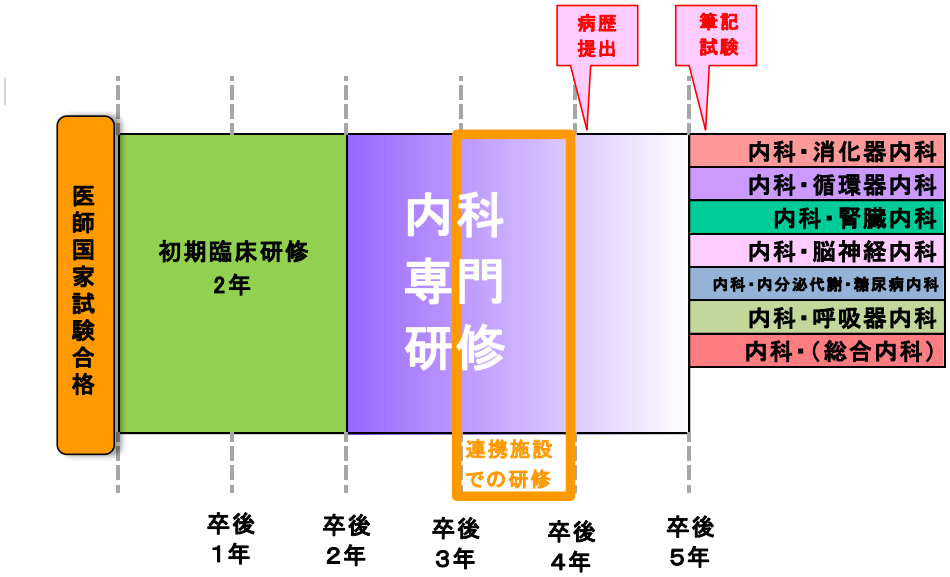


図１．京都岡本記念病院内科専門研修プログラム（概念図）

3）研修施設群の各施設名（P.15「京都岡本記念病院研修施設群」参照）

基幹施設：　京都岡本記念病院

連携施設：　京都府立医科大学附属病院
京都府立医科大学附属北部医療センター
京都中部総合医療センター
京都山城総合医療センター
京都第二赤十字病院
京都きづ川病院
洛和会音羽病院
市立福知山市民病院
綾部市立病院
舞鶴共済病院
久美浜病院
滋賀医科大学医学部附属病院
近江八幡市立総合医療センター
大津赤十字病院
市立大津市民病院

済生会滋賀県病院
大阪府済生会中津病院
松下記念病院
大阪鉄道病院
済生会吹田病院
神戸中央病院
西宮渡辺心臓脳・血管センター
中東遠総合医療センター
舞鶴赤十字病院（特別連携施設）

4）プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P.87「京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名（別紙）

5）各施設での研修内容と期間

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 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修 2 年目（又は 3 年目）の研修施設を調整し決定します。専門研修 2 年目（又は 3 年目）の 1 年間、連携施設（特別連携施設）で研修をします（図 1）。

※研修施設との調整で、1 年目に連携施設での研修を行う場合もあります。

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岡本記念病院診療科別診療実績を以下の表に示します。京都岡本記念病院は地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

診療科（領域）	入院患者実数 （人/年）	外来延患者数 （延人数/年）
総合診療科（総合内科）	460	2,910
消化器内科	1,198	12,279
循環器内科	1,490	11,292
糖尿病内科（内分泌・代謝）	335	6,585
腎臓内科	496	18,413
呼吸器内科	262	5,269
血液内科	−	1,278
神経内科	79	7,554
緩和ケア内科	2	181
（アレルギー）※再掲	−	−
（膠原病）※再掲	−	1,466
（感染症）※再掲	−	50
（救急）	147	4,013

＊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。

＊剖検体数は 2023 年度実績 5 体、2024 年度 5 体、2025 年度 3 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研修の具体的な目安

Subspecialty 領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

入院患者担当の目安（基幹施設：京都岡本記念病院での一例）

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 5～10 名程度を受持ちます。

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目（3 年目）
4 月	循環器、呼吸器	消化器、血液
5 月	循環器、呼吸器	消化器、血液
6 月	消化器、血液	循環器、呼吸器
7 月	消化器、血液	循環器、呼吸器
8 月	代謝・内分泌	総合内科・救急・アレルギー・膠原病・感染
9 月	代謝・内分泌	総合内科・救急・アレルギー・膠原病・感染
10 月	総合内科・救急・アレルギー・膠原病・感染	代謝・内分泌
11 月	総合内科・救急・アレルギー・膠原病・感染	代謝・内分泌
12 月	腎臓	神経

1 月	腎臓	神経
2 月	神経	腎臓
3 月	神経	腎臓

＊1 年目の 4 月に循環器、呼吸器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。5 月には退院していない循環器、呼吸器領域の患者とともに消化器、血液領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療します。

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

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

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

9）プログラム修了の基準

①J-OSLER を用いて、以下の ⅰ)～ⅵ)の修了要件を満たすこと。

ⅰ）主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです（P.99 別表 1「京都岡本記念病院 疾患群症例 病歴要約 到達目標」参照）。

ⅱ）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。

ⅲ）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。

ⅳ）JMECC 受講歴が 1 回あります。

ⅴ）医療倫理・医療安全・感染対策に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります。

ⅵ）J-OSLER を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性があると認められます。

②当該専攻医が上記修了要件を充足していることを京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に京都岡本記念病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議のうえ委員長が修了判定を行います。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設１年間以上＋連携・特別連携施設１年間以上）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）専門医申請に向けての手順

①必要な書類

i）日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書

ii）履歴書

iii）京都岡本記念病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

②提出方法

内科専門医資格を申請する年度の 5 月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します。

③内科専門医試験

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

11）プログラムおよび各施設での待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う（P.15「京都岡本記念病院研修施設群」参照）。

12）プログラムの特色

①『京都岡本記念病院内科専門研修プログラム』は、京都府山城北医療圏の中心的な急性期病院である京都岡本記念病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設１年間以上＋連携・特別連携施設１年間以上の３年間です。

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

③基幹施設である京都岡本記念病院、京都府山城北医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設な

どを含む）との病診連携も経験できます。

④基幹施設である京都岡本記念病院での約 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 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.99 別表 1「京都岡本記念病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照)。

⑤京都岡本記念病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 3 年間のうちの 1 年間以上、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

⑥基幹施設である京都岡本記念病院での約 2 年間と専門研修施設群での約 1 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（別表 1 「京都岡本記念病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照)。少なくとも通算で 56 疾患群、120 症例以上を主担当医として経験し，J-OSLER に登録します。

13）継続した Subspecialty 領域の研修の可否

・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはあります。

・カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

14）逆評価の方法とプログラム改良に向けた姿勢

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 2 回（8 月・2 月を予定）行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、および内科専門研修プログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づき、京都岡本記念病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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。

京都岡本記念病院内科専門研修プログラム
指導医マニュアル【整備基準 45】

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

・1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が京都岡本記念病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
・担当指導医は、専攻医が web にて J-OSLER にその研修内容を登録するので、その履修状況を確認してフィードバックし、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、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（J-OSLER）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 2 年修了時までに合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行います。

2）専門研修の期間

・年次到達目標は、P.99 別表 1「疾患群症例病歴要約到達目標」に示すとおりです。
・担当指導医は、臨床研修センター（J-OSLER）と協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・担当指導医は、医師臨床研修センターと協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
・担当指導医は、医師臨床研修センターと協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
・担当指導医は、医師臨床研修センターと協働して、毎年 2 回（8 月、2 月予定）自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的

に行って、改善を促します。

3）専門研修の期間

・担当指導医は Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います。

・研修手帳 Web 版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、退院サマリー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研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4）J-OSLER の利用方法

・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。

・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成的フィードバックに用います。

・専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。

・専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード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。担当指導医と医師臨床研修センターは、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、および内科専門研修プログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、京都岡本記念病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6）指導に難渋する専攻医の扱い方

必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、J-OSLER を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を行い、その結果を基に京都岡本記念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異動勧告などを行います。

7）プログラムおよび各施設における指導医の待遇

京都岡本記念病院給与規定によります。

8）FD （ファカルティ・ディベロップメント）講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、J-OSLER を用います。

9）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「疾患群症例病歴要約到達目標」

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

補足

1.目標設定と修了要件

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

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

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

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

4.各領域について

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

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

③内分泌と代謝：それぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例）「内分泌」2 例+「代謝」1 例、「内分泌」1 例+「代謝」2 例

5.臨床研修時の症例について：例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。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

<table>
<tr><th></th><th>月曜日</th><th>火曜日</th><th>水曜日</th><th>木曜日</th><th>金曜日</th><th>土曜日</th><th>日曜日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="5">内科早朝カンファレンス（各診療科）</td><td rowspan="6" colspan="2">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>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療/救急センター（時間外）担当</td><td>入院患者診療</td><td>内科合同カンファレンス</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td>内科外来診療（総合）</td><td>内科外来診療（各診療科）</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査担当（各診療科）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td>入院患者診療</td><td>内科検査担当（各診療科）</td><td>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td rowspan="2">入院患者診療/救急センター（時間外）担当</td></tr>
<tr><td rowspan="2">内科入院患者カンファレンス（各診療科）</td><td>入院患者診療</td><td>抄読会</td><td rowspan="2">内科入院患者カンファレンス（各診療科）</td></tr>
<tr><td>地域参加型カンファレンスなど</td><td>講習会・CPCなど</td></tr>
<tr><td colspan="5">担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など</td></tr>
</table>

京都岡本記念病院内科専門研修　週間スケジュール（例）

京都岡本記念病院内科専門研修プログラム　４．専門知識・専門技能の習得計画　に従い、内科専門研修を実践します。

・上記はあくまでも例：概略です。

・内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。

・入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty)などの入院患者の診療を含みます。

・日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty)の当番として担当します。

・地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。