



内科専門研修プログラム



内科専門医研修プログラム・・・・・・・・・・P. 1

内科専門研修プログラム委員会・・・・・・・・P. 14

内科専門研修施設群・・・・・・・・・・P. 15

〔基幹〕 京都桂病院

- 〔連携〕
- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| ①京都大学医学部附属病院・・・・・・・・P. 19 | ②京都府立医科大学附属病院・・P. 21 |
| ③京都医療センター・・・・・・・・P. 24 | ④京都市立病院・・・・・・・・P. 26 |
| ⑤京都第二赤十字病院・・・・・・・・P. 28 | ⑥大津赤十字病院・・・・・・・・P. 30 |
| ⑦日本赤十字社和歌山医療センター・・P. 32 | ⑧三菱京都病院・・・・・・・・P. 34 |
| ⑨丹後中央病院・・・・・・・・P. 36 | ⑩西陣病院・・・・・・・・P. 38 |
| ⑪新京都南病院・・・・・・・・P. 39 | ⑫京都南病院・・・・・・・・P. 40 |

〔特別連携〕⑬美山診療所・・・・・・・・P. 42

各科週間スケジュール・・・・・・・・P. 44

※文中の『専門研修プログラム整備基準』『研修カリキュラム項目表』

『研修手帳(疾患群項目表)』『技能・機能評価手帳』は、日本内科学会ホームページ参照



京都桂病院内科専門研修プログラム

1. 理念・使命

1) 理念 【整備基準 1】

- 1) 当院の研修における基本理念は「我々は地域に必要な基幹的・中心的な医療を担当し、さらに高次の医療に対応できるよう努力する。また負傷者の人間としての権利を最大限に尊重する」であり、この精神を柱に研修病院の目的を達成していく。
- 2) 当プログラムは適切な指導體制の下に、全て臨床医に必要な基本的基礎知識及び技能を実地に練磨し、京都・乙訓医療圏の中心的な急性期病院である京都桂病院を基幹施設として、京都・乙訓医療圏、近隣医療圏、和歌山市・河南市・紀美野町医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て、京都府の医療事情を理解し、プライマリ・ケアや救急医療及び地域保健・医療等を含む多様な医療ニーズに対処し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるよう訓練され、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高い実力を誇る内科専門医の育成を行う。
- 3) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、当プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設＋連携・特別連携施設）を標準プログラムとし、豊富な臨床経験を持つ指導医の下で、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。

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も修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力である。

内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴がある。そしてこれらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とする。

2) 使命 【整備基準 2】

京都・乙訓医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、

- 1) 高い倫理観を持ち、
- 2) 最新の標準的医療を実践し、
- 3) 安全な医療を心がけ、
- 4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏る事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[行う](#)【K1】。

2. 目標・成果

1) 専門研修の目標 (P3「疾患群症例病歴要約到達目標」参照)

- ・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、160症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録。
- ・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する。

2) 専門研修後の成果 【整備基準3】

内科専門医の使命は多岐にわたり、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

1)~4)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事にある。

京都桂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ルリズムの涵養と 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、京都・乙訓医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要する。

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ある。

3. 内科専門研修の修得・研修計画

< 専門知識・専門技術の修得計画 >

1) 到達目標 【整備基準8~10】 (P.3「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。
- ・内科専門医を修得すること。
- ・内科全般的な基本的な知識と技能の修得及び希望科に応じたサブスペシャリティー技能を修得すること。(P44 各科週間スケジュール 参照)

内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修(専攻医)年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは次のように設定する。

＜疾患群症例病歴要約各年次到達目標＞

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

- ※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれる事。
 ※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが、他に異なる 15 疾患群の経験を加え、合計 56 疾患群以上の経験とする。
 ※3 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)
 ※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
 例)「内分泌」2 例+「代謝」1 例、「内分泌」1 例+「代謝」2 例
 ※5 初期臨床研修時の症例は半数 80 症例・14 病歴要約が認められる。

○専門研修（専攻医）1年

症例：「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも **20 疾患群**、**60 症例以上**を経験し、〔J-OSLER〕に登録する。

以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われる。

- ・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して〔J-OSLER〕に登録。

技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医とともに行う事ができる。

態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行う。

○専門研修（専攻医）2年:

症例：「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも **45 疾患群**、**120 症例以上**の経験をし、〔J-OSLER〕に登録する。

- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して〔J-OSLER〕への登録を終了する。

技能：研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができる。

態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行う。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善が図られたか否かを指導医がフィードバックを行う。

○専門研修（専攻医）3年:

症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とする。修了認定には、主担当医として通算で**最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上**を経験し、（外来症例は 1 割まで含む事が可）〔J-OSLER〕に登録する。

- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認。
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、〔J-OSLER〕による査読を受け形成的により良いものへ改訂。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意する。

技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができる。

態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価を複数回行って態度の評価を行う。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善が図られたか否かを指導医がフィードバックし、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナルリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図る。

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る。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する中で、専門医に必要な知識、技術・技能を修得する。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。また、自らが経験することのできなかつた症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足する。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する。

- ①内科専攻医は、内科専門医を目指して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、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。
- ②定期的で開催されている各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得る。またプレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めフィードバックを受ける。
- ③担当医として Subspecialty 診療科外来(初診を含む)を少なくとも週 1 回、1 年以上経験を積む。
- ④状況に応じて Subspecialty 診療科・ローテーション診療科の侵襲的検査や治療を担当する。
- ⑤救命救急の内科の外来で内科領域の救急診療・救急当直の経験も積む。
- ⑥内科当直医として病棟急変などの経験を積む。

3) 臨床現場を離れた学習 【整備基準 14】

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

- ①定期的に開催される各診療科での抄読会
 - ②医療倫理・医療安全・感染に関する講習会（基幹施設 2015 年度実績 15 回）
※内科専攻医は年に 2 回以上受講。
 - ③CPC（基幹施設 2015 年度実績 17 回）
 - ④研修施設群合同カンファレンス（2017 年度：年 2 回開催予定）
 - ⑤西京医師会と共同した、地域参加型のカンファレンス
 - ⑥JMECC 受講（2017 年度計画中）
※内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講。
 - ⑦内科系学術集会
 - ⑧各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会
- など

4) 自己学習 【整備基準 15】（「[研修カリキュラム項目表](#)」参照）

「研修カリキュラム項目表」でのレベル分類

- ・知識に関する到達レベル、
 - A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）
 - B（概念を理解し、意味を説明できる）
- ・技術・技能に関する到達レベル
 - 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、指導者の立会いの下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）
- ・症例に関する到達レベル
 - 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）

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習する。

- 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

＜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ある。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る。

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

- ①患者から学ぶという姿勢を基本とする。
- ②科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM:evidencebasedmedicine）。
- ③最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
- ④診断や治療の evidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
- ⑤症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。それに併せて

- ①初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- ②後輩専攻医の指導を行う。
- ③メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。

これらを通じて、内科専攻医としての教育活動を行っていく。

<コンピテンシーの研修計画> 【整備基準 7】

内科専門医として高い倫理観と社会性（コア・コンピテシー）を獲得する。

- 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

<学術活動に関する研修計画> 【整備基準 12】

京都桂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（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・講習会を推奨する。
- ②経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行う。
- ③臨床的疑問を抽出して臨床研究を行う。
- ④内科学に通じる基礎研究を行う。
- ⑤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。

<地域医療に関する研修計画> 【整備基準 28, 29】

京都桂病院内科施設群専門研修では，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、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することを目標とする。

4. 専門研修の評価基準・方法・時期

1) 専門研修修了判定基準 【整備基準 53】

担当指導医が日本内科学会専攻医登録システム(J-OSLER)を用いて評価し，以下の項目の修了を確認する。

- * 56 症例(160 症例)以上の症例が登録されている事 (P.3「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，計 200 症例以上 (外来症例は 20 症例まで含む事ができる)を経験することを目標とし [J-OSLER] に登録。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 160 症例以上の症例 (外来症例は登録症例の 1 割まで含められる)を経験し，登録済みである事。
- * 29 症例の病歴要約が登録され査読の結果受理されている事
- * 少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験がある事
- * JMECC の受講
- * プログラムで定める講習会の受講
- * デジタルスタッフによる 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に問題がない事。

2) 専門研修修了判定

京都桂内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に京都桂病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行う。

3) 専攻医の評価方法・役割・承認

【整備基準 17, 19～22】

方法

当プログラムは、日本内科学会専攻医登録評価システム〔J-OSLER〕【整備基準 41】を用いて評価する。研修を開始した専攻医は、遅滞なく〔J-OSLER〕にて登録を行い、以下を web ベースで日時を含めて記録する。

- ・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 160 症例の研修内容を登録。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行う。
- ・専攻医による逆評価を入力して記録。
- ・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行う。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録。
- ・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の出席をシステム上に登録する。
（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）

※「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画(FD)の実施記録」は〔J-OSLER〕を用いる。

役割

【評価における京都桂病院 研修管理事務局の役割】

- ・京都桂専門研修プログラム管理委員会の事務局を行う。
- ・当プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について〔J-OSLER〕の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認する。
- ・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、専攻医による記入を促し、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する。
- ・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う。
 - ・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、改善を促す。
- ・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)行う。研修管理事務局もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼(担当指導医、Subspecialty 上級医に加え、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士などから接点の多い職員 5 人を指名)無記名方式で評価。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を評価。回答は担当指導医が取りまとめ、〔J-OSLER〕へ登録。(他職種はシステムにアクセスしない)その結果は〔J-OSLER〕を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行う。
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応する。

[評価における専攻医と担当指導医の役割]

* 専攻医 *

- ・ web にて [J-OSLER] にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。
- ・ 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・相談する。
- ・ 1年目専門研修終了時に[研修カリキュラム](#)に定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにする。
- ・ 2年目修了時までには 29 症例の病歴要約を順次作成し、登録する。
2年目終了時には、70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上の経験と登録を行う事
- ・ 3年目修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂する事によって病歴記載能力を形式的に深化させる。
3年目終了時には 70 疾患群のうち 56 疾患群、160 症例以上の経験の登録を修了する事。

* 担当指導医 *

- ・ 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研修管理事務局からの報告などにより研修の進捗状況を把握する。
- ・ Subspecialty の上級医共に、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する。
- ・ Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行う。
- ・ 専攻医が 2年修了時までには合計 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、形式的な指導を行う必要がある。

承認

担当指導医が年度ごとに、登録された内容の評価・承認を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討。さらにその結果を京都桂病院内科専門研修管理委員会で検討の後、統括責任者が承認する。

4) 内科専門研修プログラムの改善方法 【整備基準 48～51】

逆評価

- ・ 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は [J-OSLER] を用いて無記名式逆評価を行う。（年に複数回）
- ・ 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う。
- ・ 集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧し、集計結果に基づいて、当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る。

担当指導医・各委員会の役割

- ・ 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、京都桂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。把握した事項については、京都桂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する。

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

- ・研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とする。
- ・担当指導医、各委員会は〔J-OSLER〕を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、当プログラムが円滑に進められているか否かを判断して評価する。
- ・担当指導医、各委員会は〔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、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る。

5. 京都桂病院内科専門研修プログラム【整備基準 16】

1) モデルプログラム①

＜サブスペシャリティ重点コース 例＞ 3年間で内科専門研修を修了する事が必須

1年目 (卒後3年目)	内科専門研修									
	希望選択科	ローテ1	ローテ2	ローテ3	ローテ4	ローテ5	ローテ6	ローテ7	ローテ8	希望選択科
	サブスペシャリティ研修 (連携施設でのサラス [®] 慣習と合算して1年～最長2年間)									
	<ul style="list-style-type: none"> ・内科専門研修にて不足症例を補う ・ローテーション領域：9科(消化器内科, 呼吸器内科, 循環器内科, 血液内科, 腎臓内科, 脳神経内科, 内分泌・糖尿内科, 膠原病・リウマチ科, 救急科) 									
2年目 (卒後4年目)	内科専門研修									
	サブスペシャリティ研修 (連携施設でのサラス [®] 慣習と合算して1年～最長2年間)									
	・内科専門研修にて不足症例を補う									
3年目 (卒後5年目)	連携施設 6ヶ月～12ヶ月 (希望する内科領域) ※2020年からは12ヶ月									
	内科専門研修									
	サブスペシャリティ研修 (連携施設でのサラス [®] 慣習と合算して1年～最長2年間)									
	<ul style="list-style-type: none"> ・内科専門医取得の為の病歴提出 ※サブスペシャリティ研修の開始・修了時期、継続性は問わない。 ※連携施設での研修時期は、各専攻医により異なる事もある。 									

2) モデルプログラム②

＜サブスペシャリティ標準コース 例＞

1年目 (卒後3年目)	希望選択科	ローテ1	ローテ2	ローテ3	ローテ4	ローテ5	ローテ6	ローテ7	ローテ8	希望選択科
	<ul style="list-style-type: none"> ・内科専門研修にて不足症例を補う ・ローテーション領域：9科(消化器内科, 呼吸器内科, 循環器内科, 血液内科, 腎臓内科, 脳神経内科, 内分泌・糖尿内科, 膠原病・リウマチ科, 救急科) 									
2年目 (卒後4年目)	連携施設 6ヶ月～12ヶ月 (希望する内科領域) ※2020年からは12ヶ月									
	・内科専門研修にて不足症例を補う									
3年目 (卒後5年目)	サブスペシャリティ研修 (連携施設でのサラス [®] 慣習と合算して1年～最長2年間)									
	<ul style="list-style-type: none"> ・内科専門医取得の為の病歴提出 ※サブスペシャリティ研修の開始・修了時期、継続性は問わない。 ※連携施設での研修時期は、各専攻医により異なる事もある。 									

- ・研修プログラムスケジュールは各専攻医により柔軟に対応

※希望により1年延長も可。当院は多数の科が揃っており、柔軟な対応が可能

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

(P.14「内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

1) 京都桂病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

京都桂病院内科専門研修プログラム管理委員会（基幹施設） 年2回開催

基幹施設、連携施設に設置されている内科研修委員会との連携を図る。内科専門研修プログラム管理委員会は、

- ・統括責任者（診療部長，総合内科専門医）
- ・プログラム管理者（診療部長）（ともに指導医）
- ・事務局代表者
- ・内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科部長）
- ・連携施設担当委員

で構成され、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。

内科専門研修委員会（基幹施設・連携施設）

- ・京都桂病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともにを設置する。
- ・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、京都桂病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席する。
- ・基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、京都桂病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行う。

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

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

- ・指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用する。
- ・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する。
- ・指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム〔J-OSLER〕を用いる。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

- ・京都桂病院 研修管理事務局と京都桂病院内科専門研修プログラム管理委員会は、京都桂病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応し、その評価を基に必要に応じてプログラムの改良を行う。
- ・京都桂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する。

7. 専攻医の募集および採用の方法 【整備基準 27.52】

1) 専攻医募集人数

* 京都桂病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医上限数は下記 1)～6)により

1 学年 10 名とする。

- 1) 内科後期研修医は 2017 年 4 月現在、3 学年併せて 12 名。
- 2) 剖検体数は 2013 年度 20 体(内科系 17 体),2014 年度 12 体(内科系 12 体),2015 年度 13 体(内科系 9 体)。
- 3) 全ての領域にわたっての入院患者及び外来患者は、1 学年 10 名に対し十分な症例を経験可能。

< 京都桂病院診療科別診療実績 >

2014 年度実績	入院患者実数 (人/年)	2014 年度実績	外来延患者数 (延人数/年)
総合内科	189	一般内科	13009
消化器病	1569	消化器内科	28796
循環器	1029	循環器内科	13282
内分泌	53	内分泌・糖尿	10923
代謝	129		
腎臓	194	腎臓内科	2769
呼吸器	994	呼吸器内科	15228
神経	265	脳神経内科	6461
血液	577	血液内科	8648
アレルギー	58		
膠原病	75	膠原病・リウマチ	3756
感染症	202		
救急	639		
総数	5973	総数	102872

- 4) 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍。
- 5) 1 学年 10 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能。
- 6) 連携施設・特別連携施設には、高次機能・専門病院 2 施設、地域基幹病院 5 施設、および地域医療密着型病院 6 施設、計 13 施設あり、専攻医の様々な希望・将来像に対応可能。

2) 採用方法

当プログラム管理委員会は、日本内科学会のスケジュールに則り **website** での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集する。

翌年度のプログラムへの応募者は、京都桂病院ホームページの京都桂病院内科領域専攻医募集要項に従って応募する。

- ・選考方法：書類選考および面接
- ・出願書類：当院ホームページにて要確認 ※出願書類のダウンロード可

3) 採用の合否

翌年 1 月の京都桂病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書にて通知する。

4) 問い合わせ先

京都桂病院 研修管理事務局 E-mail/ senmonkensyu@katsura.com
HP/ <http://katsura.com/training.html>

8. 内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム研修の条件

【整備基準 33】

1) プログラム移動（他の基幹病院へ移動）

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〕を用いて京都桂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、担当指導医が認証する。これに基づき、京都桂病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認める。（他の内科専門研修プログラムから京都桂病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様）

2) プログラム外研修（他領域への移動）

他の領域から京都桂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める場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに京都桂病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、〔J-OSLER〕への登録を認める。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る。

3) 休止・中断

疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとする。

※これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要。

※短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位とする）を行なうことによって、研修実績に加算。

※留学期間は、原則として研修期間として認めない。

4) 延長

京都桂病院内科施設群専門研修では、「[研修カリキュラム項目表](#)」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設+連携・特別連携施設）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。

9. 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、基幹施設・連携施設・特別連携施設の各施設の就業環境に、従い就業する。

【基幹施設である京都桂病院の整備状況】

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。
- ・京都桂病院嘱託常勤医師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部署がある。
- ・ハラスメント相談および苦情対応窓口あり。
- ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されている。
- ・敷地内に院内保育所があり，利用可能。

☆専門研修施設群の各研修施設の状況については、P.15「内科専門施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は当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、適切に改善を図る。

京都桂病院内科専門研修プログラム管理委員会 (平成 29 年 2 月現在)

[京都桂病院]	西村 尚志	(プログラム統括責任者, 呼吸希内科分野責任者, 研修委員会委員)		
	小林 智子	(循環器内科分野責任者, 研修委員会委員)		
	日下 利広	(研修委員会委員長)	宮田 仁美	(研修委員会委員, 腎臓内科分野責任者)
	中井 喜貴	(消化器内科分野責任者)	森口 寿徳	(血液内科分野責任者)
	富井 康宏	(脳神経内科分野責任者)	三崎 義賢	(膠原病・リウマチ分野責任者)
	酒井 達也	(一般内科分野責任者)	山野 言	(内分泌・代謝分野責任者)
	寺坂 勇亮	(救急分野責任者)	土井 章一	(感染分野責任者)
	丸山 三佐枝	(事務代表)	坂下 清一	(事務代表)

[連携施設担当委員]

・京都大学医学部附属病院

八十田 明宏 (糖尿病・内分泌・栄養内科 講師)

・京都府立医科大学附属学病院

吉田 誠克 (神経内科 講師)

・京都医療センター

三尾 直士 (診療部長) 小山 弘 (診療部長) 赤尾 昌治 (診療部長) 勝島 慎二 (診療部長)

・京都市立病院

江村 正仁 (診療部統括部長) 吉波 尚美 (副統括診療部長) 岡田 隆 (循環器内科部長)
家原 典之 (腎臓内科部長) 藤竹 純子 (神経内科部長) 伊藤 満 (血液内科部長)
小松 弥郷 (内分泌部長) 小暮 彰典 (糖尿内科部長) 中村 敬哉 (副部長)
桐島 寿彦 (副部長)

・京都第二赤十字病院

長谷川 剛二 (部長) 小林 裕 (副院長) 魚嶋 伸彦 (部長) 藤田 博 (部長)
久保田 豊 (部長) 安田 健治郎 (副院長) 宇野 耕治 (部長) 永金 義成 (部長)

・大津赤十字病院

塘 賢二郎 (化学療法科 部長)

・日本赤十字社和歌山医療センター

直川 匡晴 (血内部長) 田村 崇 (循内部長) 豊福 守 (循内副部長) 田中 麻里子 (循内副部長)
浦井 俊二 (消内副部長) 赤松 拓司 (消内副部長) 瀬田 剛史 (消内副部長) 中谷 泰樹 (消内医師)
井上 元 (糖尿病・内分泌内科部長) 岡 智子 (血内医師) 堀川 禎夫 (呼内副部長) 寺下 聡 (呼内副部長)
川村 眞弓 (神経内科部長) 大津 聡子 (感染症内科部長) 久保 健児 (感染症内科副部長)

・三菱京都病院

水野 雅博 (副院長・内科部長) 鍋島 紀滋 (院長補佐・消化器内科部長) 安場 広高 (呼吸器内科部長)
辻 博子 (腎臓内科部長) 米田 紘子 (糖尿病内科副部長) 辰巳 秀爾 (呼吸器内科医長)

・丹後中央病院

濱田 暁彦 (呼内主任部長) 佐竹 範夫 (院長代行) 今井 忠彦 (神経内科副部長) 上古 直人 (内科医長)

・西陣病院

柳田 國雄 (副院長) 葛西 恭一 (内科部長) 北村 亮治 (内科副部長)

・新京都南病院

新谷 泰久 (内科医長) 上田 幹夫 (内科部長) 原田 政吉 (医長) 国吉 達也 (医長)

・京都南病院

新林 成介 (副院長) 住岡 秀史 (院長) 福西 恵一 (医長)
岡本 三希子 (医長) 木村 繁男 (医長) 園部 正信 (医長)

[オブザーバー]

未定

京都桂病院内科専門研修施設群

研修期間：3年～4年間（基幹施設＋連携・特別連携施設）

1) 京都桂病院内科専門研修施設群 研修施設概要

	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	京都大学 医学部附属病院	1121	380	10	96	29	23
基幹施設	京都府立医科大学 医学部附属病院	846	198	10	62	36	15
基幹施設	京都医療センター	600	285	12	29	14	10
基幹施設	京都市立病院	548	226	12	21	7	15
基幹施設	京都第二赤十字病院	680	261	7	21	11	10
基幹病院	大津赤十字病院	824	301	7	15	7	13
基幹病院	日本赤十字社 和歌山医療センター	873	239	11	22	15	11
連携施設	三菱京都病院	188	80	10	14	6	2
連携施設	丹後中央病院	306		7	2	1	0
連携施設	西陣病院	320		5	3	4	2
連携施設	新京都南病院	102	52	7	3	1	3
連携施設	京都南病院	204	137	10	6	1	2
特別連携施設	美山診療所	4	4	3	0	0	0
研修施設合計	13	6616	2163	111	294	132	106

2) 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

連携施設	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
京都大学		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都府立医科大学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○
京都市立病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○
京都第二赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大津赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
和歌山医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
三菱京都病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	○	△	○	○
丹後中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
西陣病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○
新京都南病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
京都南病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
美山診療所	○	○	△				△					△	△

3) 専門研修施設群の構成要件・役割 【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あり、京都桂病院内科専門研修施設群研修施設は京都府と滋賀県、和歌山県の医療機関から構成され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、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としている。

京都桂病院は、京都府・乙訓医療圏の中心的な急性期病院である。当院での研修は、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する事ができ、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけられる。

高次機能・専門病院 【京都大学医学部附属病院，京都府立医科大学付属病院】

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 【京都医療センター，京都市立病院，京都第二赤十字病院，大津赤十字病院，和歌山医療センター】

京都桂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 【三菱京都病院，丹後中央病院，西陣病院，新京都市南病院，京都南病院，※美山診療所】

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。

※特別連携施設である美山診療所での研修は，京都桂病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。京都桂病院の担当指導医が，美山診療所の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます。

4) 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】

プログラム全体と各施設のカンファレンスや各講習会等については，基幹施設である京都桂病院 研修管理事務局が把握し，定期的に専攻医に周知し出席を促す。

5) 専門研修施設群の地理的範囲 【整備基準 26】

京都府・乙訓医療圏と近隣医療圏、和歌山市・河南市・紀美野町医療圏にある施設から構成。



京都桂病院内科専門研修プログラム施設群 紹介

専門研修基幹施設

京都桂病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・嘱託常勤医師として労務環境が保障されています。 ・ハラスメント相談及び苦情対応窓口あり。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内科指導医は 27 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：呼吸器内科部長，総合内科専門医，指導医、プログラム管理者：循環器内科部長，指導医) 専門医研修プログラム委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と研修管理事務局(2017 年度予定)を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015 年度実績 15 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主催（年 2 回 2017 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 を定期的開催（2016 年度実績 17 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・西京医師会と共同し、地域参加型のカンファレンスを定期的多数開催しています。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2017 年度計画中） ・日本専門医機構による施設実地調査に研修管理事務局が対応します。（2017 年度予定） ・特別連携施設（美山診療所）の専門研修では、電話や面談・カンファレンス・委員会などにより指導医がその施設での研修指導を行います。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。（2014 年度実績 12 体(内科系 12 体), 2013 年度 20 体(内科系 17 体)2015 年度実績 13 体(内科系 9 体))
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・臨床倫理委員会を設置し、定期的開催しています。（2014 年度実績 4 回） ・治験委員会、臨床研究・倫理委員会が別があり、各毎月 1 回開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 3 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>西村 尚志（呼吸器内科部長，総合内科専門医）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>京都・乙訓医療圏南部の急性期病院で、地域がん診療拠点病院でかつ地域医療支援病院です。地域の医療施設と連携しつつ責任感を持って地域の医療に貢献しています。同時に、初期および後期臨床研修病院として、医師のみならず多くの医療職の教育研修を行ってきました。そのような環境の中で、内科という医療の中でも中核を担う領域で、全人的・患者中心かつ標準的・先進的内科的医療の実践を志す内科専門医志望者を、連携病院とともに丁寧に育てていき</p>

	たいと考えています。
指導医・専門医数 (常勤医)	内科指導医 27名 日本内科学会指導医 3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, 日本糖尿病学会専門医 3名, 日本腎臓病学会専門医 2名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2名, 日本血液学会血液専門医 5名, 日本神経学会神経内科専門医 3名, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 2名, 日本リウマチ学会専門医 2名, 日本救急医学会救急科専門医 2名, ほか
外来・入院患者数	総外来患者 196,553名 (1ヶ月平均) 総入院患者 17,224名 (1ヶ月平均)
病床数	585床 (一般病棟 525床, 結核 60床)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域, 70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本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 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 骨髄移植推進財団非血縁者間骨髄採取・移植施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 など

専門研修連携施設

1) 京都大学医学部附属病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有 ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 98 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC（2015 年度 24 回 開催）、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会を含め 2015 年度は計 53 題の学会発表をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>高橋良輔（神経内科教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都大学病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます。本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです。患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 98 名 日本内科学会総合内科専門医 50 名 日本消化器病学会消化器専門医 22 名 日本肝臓学会専門医 14 名 日本循環器学会循環器専門医 10 名 日本内分泌学会専門医 16 名 日本糖尿病学会専門医 12 名 日本腎臓病学会専門医 10 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名， 日本血液学会血液専門医 9 名 日本神経学会神経内科専門医 14 名， 日本アレルギー学会専門医（内科）1名 日本リウマチ学会専門医 7名 日本感染症学会専門医 3名 日本救急医学会救急科専門医 2名ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>内科系延外来患者 24,898 名（1ヶ月平均）（298,780 名/年） 内科系入院患者（実数） 561 名（1ヶ月平均）（6,740 名/年）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>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。</p>

<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>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。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本血液学会認定血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本高血圧学会専門医認定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設（呼吸器内科） 日本リウマチ学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設</p>

2) 京都府立医科大学附属病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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（健康管理センター）があります。 ・ハラスメント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があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 65 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、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行う（2015 年度実績 医療倫理 4 回、医療安全 8 回、感染対策 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定：京都胃腸勉強会 3 回/年、京滋画像診断カンファレンス 2 回/年、京滋内視鏡治療勉強会 2 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 2 回/年、Kyoto IBD Management Forum 1 回/年、IBD クリニカルセミナー 1 回/年、関西肝胆膵勉強会 2 回/年、京滋大腸疾患研究会 1 回/年、京滋食道研究会 1 回/年、京都 GI クラブ 2 回/年、京滋消化器先端治療カンファレンス 1 回/年、鴨川消化器研究会 1 回/年、関西 EDS 研究会 1 回/年、古都 DM カンファレンス 1 回/年、京都かもがわ糖尿病病診連携の会 1 回/年、京都リウマチ・膠原病研究会 1 回/年、KFS meeting (Kyodai-Furitsudai-Shigadai Meeting) 1 回/年、糖尿病チーム医療を考える会 1 回/年、糖尿病と眼疾患を考える会 in Kyoto 1 回/年、Coronary Frontier 1 回/年、京滋心血管エコー研究会 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、京都臨床循環器セミナー 1 回/年、Clinical Cardiology Seminar in Kyoto 1 回/年、京都漢方医学研究会 4~5 回/年、など）を定期的に参加し、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 を定期的に行う（2015 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2017 年度予定）を定期的に行い、専攻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（2015 年度実績 1 回）を義務付け、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（2017 年度予定）を定期的に参加し、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。 ・このプログラムでは、「地域医療機関」として 26 の連携施設および「基幹施設と異なる環境で高度異料を経験できる施設」として 18 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、5 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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・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

	<p>まん性肺疾患カンファレンス、がんセンターボード、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。</p> <p>・専門研修に必要な剖検（2015年度実績15体、2014年度8体、2013年度15体）を行っています。</p>
<p>認定基準 【整備基準24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>・臨床研究に必要な図書館などを整備しています。</p> <p>・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（2014年度実績5回）。</p> <p>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2014年度実績13演題）をしています。さらに、2014年、2015年度各 Subspecialty 分野の地方会には多数演題発表しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>伊藤義人 【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、開学144年を迎えた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。</p> <p>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 Subspecialty 専門医の教育を開始します。</p> <p>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。</p> <p>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ル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あります。</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医62名、日本内科学会総合内科専門医36名 日本消化器病学会消化器専門医19名、日本循環器学会循環器専門医13名、 日本内分泌学会専門医2名、日本糖尿病学会専門医3名、 日本腎臓病学会専門医2名、日本呼吸器学会呼吸器専門医8名、 日本血液学会血液専門医6名、日本神経学会神経内科専門医12名、 日本アレルギー学会専門医（内科）1名、日本リウマチ学会専門医4名、 日本感染症学会専門医2名、日本救急医学会救急科専門医1名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者37,391名（1ヶ月平均） 入院患者13,945名（1ヶ月平均延数）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>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。</p>
<p>学会認定施設 （内科系）</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p>

日本老年医学会認定施設
日本肝臓学会認定施設
日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設
日本透析医学会認定医制度認定施設
日本血液学会認定研修施設
日本大腸肛門病学会専門医修練施設
日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設
日本神経学会専門医制度認定教育施設
日本脳卒中学会認定研修教育病院
日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本神経学会専門医研修施設
日本内科学会認定専門医研修施設
日本老年医学会教育研修施設
日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設
日本東洋医学会研修施設
ICD/両室ペースティング植え込み認定施設
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本肥満学会認定肥満症専門病院
日本感染症学会認定研修施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本高血圧学会高血圧専門医認定施設
ステントグラフト実施施設
日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設
日本認知症学会教育施設
日本心血管インターベンション治療学会研修施設
日本不整脈学会認定研修施設
日本動脈硬化学会認定研修施設
日本心臓リハビリテーション学会認定研修施設
など

3) 国立病院機構京都医療センター

1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・国立病院機構非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・管理課厚生係がメンタルストレスに対処し、管理課長がハラスメントの窓口となります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 29 名在籍しています（下記）。 ・当院の研修委員会委員長が基幹施設の研修管理委員会の委員として連携を図ります。 ・臨床研修センター（2016 年度予定）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2014 年度実績 12 回）して、専攻医は受講することが必要です。 ・CPC を定期的開催（2014 年度実績 10 回）します。 ・伏見医師会と共同し地域参加型のカンファレンスを多数行っています。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター（2016 年度予定）が対応します。
3)診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 10 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 65 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 10 体）を行っています。
4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究センターを併置し、また臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催（2014 年度実績 12 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2014 年度実績 11 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 10 演題）をしています。
指導責任者	<p>小山 弘</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>京都・乙訓医療圏南部の中心的な急性期病院である国立病院機構京都医療センターは、地域の医療施設と連携しつつ責任感をもって地域の医療に貢献しています。同時に、古くからの初期および後期臨床研修病院として、医師のみならず多くの医療職の教育研修の経験と意思を有しています。そのような環境の中で、内科という、医療の中でも中核を担う領域で、全人的・患者中心かつ標準的・先進的内科的医療の実践を志す内科専門医志望者を、基幹病院とともに、丁寧な育てていきたいと考えています。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 29 名、日本内科学会総合内科専門医 20 名、内分泌代謝科専門医 9 名、日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本循環器学会循環器専門医 11 名、日本糖尿病学会専門医 8 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 1 名、日本神経学会神経内科専門医 4 名、日本リウマチ学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 7 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 27,858 名（1ヶ月平均）、新規入院患者 1,162 名（1ヶ月平均、うち内科系 495 人）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医	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

療・診療連携	病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本内分泌学会研修施設、日本甲状腺学会認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本肥満学会認定専門病院、FH 診療認定施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学認定施設、日本急性血液浄化学会認定指定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本神経学会研修施設、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設、日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本肝臓学会認定施設、日本循環器学会認定循環器研修施設、日本心血管インターベンション治療学会認定教育施設、日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設など

4) 京都市立病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境（無線 LAN）があります。 ・適切な労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（職員相談室，メンタルヘルス相談窓口）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室，仮眠室，シャワー室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があります。病児・病後児保育は京都市在住者であれば利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 23 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理，医療安全，感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績 医療倫理 2 回，医療安全 12 回，感染対策 20 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し，専攻医に受講を促し，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績 2 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。膠原病に関しては京都大学より非常勤医師派遣による外来診療が主体です。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2015 年度実績 4 演題）をしています。
指導責任者	吉波 尚美 【内科専攻医へのメッセージ】 京都市立病院機構 京都市立病院は中京区に位置する病床 548 床の急性期病院です。バランスのとれた豊富な症例があり 各科の専門医、指導医が在籍し良好な研修環境を整えています。1 人の人間として患者に寄り添い，より質の高い医療を提供できるよう 共に学び共に成長する仲間を求めています。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 23 名，日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名，日本肝臓学会専門医 4 名， 日本循環器学会循環器専門医 4 名，日本内分泌学会専門医 2 名， 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 3 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 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 2 名，日本リウマチ学会専門医 2 名， 日本感染症学会専門医 1 名，ほか
外来・入院患者数	2014 年度実績 新入院患者数 12,293 名 一日平均外来患者数 1,224 名
経験できる疾患群	<ol style="list-style-type: none"> 1) きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。 2) 研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について，幅広く経験することが可能です。
経験できる技術・技能	<ol style="list-style-type: none"> 1) 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 2) 地域がん診療連携拠点病院として，外来化学療法センターを設置し 多職種参加型の CBM に基づき 各領域のがん治療に携わる事が可能です。また

	2016年4月より腫瘍内科を開設しがん診療の一層の充実を目指します。
経験できる地域医療・診療連携	<p>1) 救急指定病院で、2014年度の救急車受け入れ台数は6,787台、患者受け入れ件数は24,601件でした。急性期疾患に幅広く対応可能です。</p> <p>2) 京都市内で唯一の第2種感染症指定医療機関であり、陰圧個室を含めた感染症専用病床を8床、また結核病床12床を有しています。「感染症法」上入院の必要な京都市及び乙訓地区の2類感染症患者に対応しています。</p> <p>3) 毎月院内で病診連携の会を開催しており、地域連携室を中心に在宅や近隣医療機関との情報提供を緊密に行っています。</p>
学会認定施設 (内科系)	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会認定医制度教育病院 ・日本血液学会認定医研修施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ・非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 ・非血縁者間末梢血幹細胞採取施設・移植診療科 ・日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設 ・日本高血圧学会専門医認定研修施設 ・日本甲状腺学会認定専門医施設 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本肥満学会認定肥満症専門病院 ・日本腎臓学会研修施設 ・日本透析医学会認定医制度認定関連施設 ・日本神経学会専門医制度教育施設 ・日本脳卒中学会認定研修教育病院 ・日本認知症学会教育施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ・日本消化器病学会認定医制度認定施設 ・日本肝臓学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設 ・非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 ・非血縁者間末梢血幹細胞採取施設・移植診療科 ・日本感染症学会連携研修施設 ・日本救急医学会救急科専門医指定施設 <p>など</p>

5) 京都第二赤十字病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院で、内科学会認定教育病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤嘱託医師として労務環境が保障されています。 ・処置や検査等の手技訓練のためのシュミレーションセンターを設置しています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課担当）があります。 ・機能推進委員会のもとにハラスメント相談員が配置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育も利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 21 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・感染対策講習会を全職員対象に定期的開催（2014 年度実績 医療倫理 2 回開催、医療安全 3 回開催、感染対策 3 回開催）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。この他に医師対象、専攻医対象の講習会も別途開催します。 ・CPC を定期的開催（2014 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2014 年度実績 緩和ケア病棟を持つ病院との懇話会 2 回、回復期リハビリテーション病棟を持つ病院との懇話会 2 回、がん診療関連合同カンファレンス 1 回）を定期的開催し、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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野の全分野で定期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。（2014 年度実績 内科系 10 体、2013 年度内科系 13 体）
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 回開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 5 演題）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。
<p>指導責任者</p>	<p>研修委員会委員長 長谷川 剛二 【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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 21 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 22 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本腎臓病学会専門医 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 5 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 2 名、糖尿病学会専門医 3 名、肝臓学会専門医 2 名、神経学会専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 5 名、ほか</p>
<p>外来・入院 患者数</p>	<p>外来患者 29,784 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 16,493 名 (1 ヶ月平均)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、<u>研修手帳 (疾患群項目表)</u>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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>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。</p>

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関連認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練認定施設 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 日本胆道学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 骨髓移植推進財団非血縁者間骨髓採取・移植施設 日本さい帯血バンクネットワーク移植施設 日本輸血細胞治療学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会教育認定施設 日本脳神経血管内視鏡学会専門医認定研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本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 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働認定施設 日本静脈経腸栄養学栄養サポートチーム専門療法士実地修練施設 など
-----------------	--

6) 大津赤十字病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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勤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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 16 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）；内科新専門医制度検討部会から 2016 年度中に移行予定）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（2016 年度予定）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻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（2016 年度予定）が対応します。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 13 体，2013 年度 12 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>指導責任者</p>	<p>岡本 元純 【内科専攻医へのメッセージ】 ※作成中</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>16 名（総合内科専門医 7 名、内科指導員 9 名）</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 12,793 名（1 ヶ月平均） 入院患者 577 名（1 ヶ月平均）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</p>

<p>経験できる技術・技能</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>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。</p>
	<p>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</p>

7) 日本赤十字社和歌山医療センター

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・日本赤十字社和歌山医療センター常勤嘱託医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ・ハラスメントに適切に対処する，苦情・相談体制が整っています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・隣接地に院内保育所があり，利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 22 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015 年度実績 16 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し，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 を定期的開催（2015 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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野のすべてにおいて定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>直川 匡晴（血液内科部長） 【内科専攻医へのメッセージ】 日本赤十字社和歌山医療センターは，和歌山県和歌山医療圏の中心的な急性期病院であり，三次医療圏・近隣医療圏にある連携・特別連携施設とで内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として，入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 22 名 日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 7 名 日本肝臓学会肝臓専門医 5 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名 日本糖尿病学会専門医 2 名 日本腎臓病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名 日本血液学会血液専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 1 名 日本心身医学会専門医 1 名 日本感染症学会専門医 2 名 日本アレルギー学会専門医（内科）2 名 日本リウマチ学会専門医 2 名 日本救急医学会救急科専門医 3 名，ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>内科の延外来患者 189,868 名</p>

(内科領域年間)	内科の新入院患者 6,723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)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会関連施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会専門医制度准教育関連施設 日本感染症学会連携研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡認定施設 非血縁者間骨髄採取・移植認定施設 非血縁者間末梢血幹細胞移植・採取認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本救急医学会専門医指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本肥満症学会認定肥満症専門病院 日本心身医学会研修施設 など</p>

8) 三菱京都病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・協力型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。メディカルオンライン、メディカルファインダーはじめ、種々の検索が可能で、文献取り寄せも容易です。 ・病歴記載から、各種検査、画像診断、投薬などの治療のオーダーまで、すべて電子カルテにより運用され、診療の効率化と透明性に勤めています。 ・三菱グループの企業立病院の医師として、労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処するため、院内に臨床心理士が常勤としています。必要により基幹施設と連携します。 ・ハラスメント委員会が、設立母体の企業内で、企業倫理委員会の一部として設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室、シャワー、仮眠室等が配慮されています。 ・敷地内に病児用の保育室があります。病院内外を問わず保育施設等が利用可能であること。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内科指導医が 14 名（うち総合内科専門医 6 名）が在籍しています。 ・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開催（2014 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 3 回、感染対策 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設設合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し、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 を定期的開催（2015 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（例年実績として、内科系全領域で 15 回程度）を定期的開催し、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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<p>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（糖尿病）」、「腎臓」、「呼吸器」、「アレルギー」、「感染症」ならびに「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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 1 演題）を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>水野雅博 【内科専攻医へのメッセージ】 三菱京都病院は、京都市西京区の急性期病院であり、桂病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。年間入院患者数 3214 名、平均在院日数は 7.5 日（緩和ケアを除く）です。全人的な内科医の養成が目標です。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 14 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名、日本消化器病学会専門医 4 名、日本循環器学会専門医 4 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会器専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、日本老年病学会専門医 2 名、日本肝臓病学会専門医 4 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本救急学会専門医 1 名</p>

外来・入院患者数	外来患者 88206 名（2014. 4.1-2015. 3.31） 入院患者 3214 名（同期間）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、 <u>研修手帳（疾患群項目表）</u> 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	<u>技術・技能評価手帳</u> 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。心血管カテーテル検査、消化管内視鏡検査・治療などの症例も豊富です。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療が中心ですが、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。外来患者に占める紹介率 42%は、逆紹介率は 57%となっています。 緩和ケアも学ぶことができます。
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認定専門医指導施設 日本肝臓病学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本アレルギー学会教育施設 日本呼吸器学会関連施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度研修施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 京都府がん診療推進病院 日本医療機能評価認定病院（ver6.0） 日本人間ドック学会人間ドック健診専門医研修施設

9) 丹後中央病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。 ・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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が2名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2014年度実績 医療倫理3回、医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参加し、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。 ・地域参加型のカンファレンス（丹後地域内科合同カンファレンス3回）を定期的開催し、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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間計 1 演題以上の学会発表を予定しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、論文の筆頭著者としての執筆も行います。
<p>指導責任者</p>	<p>濱田暁彦(消化器内科主任部長)</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>消化器内科専門医、消化器内視鏡専門医・指導医、呼吸器専門医・指導医、アレルギー専門医が在籍しており、消化器内科の診療・各種手技の習得、消化器内視鏡の各種手技(上下部消化管内視鏡、超音波内視鏡、EVL、EMR、消化管および胆道ステント留置術、EUS-FNA、Interventional-EUS、ERCP 関連手技、食道 ESD、胃 ESD、大腸 ESD 等)の習得が可能です。</p> <p>呼吸器内科・アレルギーの診療・各種手技の習得が可能です。</p> <p>また田舎の地域に根付いた病院であり、近隣の医院との連携、老健施設との連携、訪問看護ステーションとの連携、訪問診療医との連携を行っています。</p> <p>消化器内科および呼吸器内科、アレルギー科の専門的な診療を研修しながら、同時に救急、総合診療、循環器、代謝・内分泌、腎臓、血液、神経、膠原病、感染症の全内科領域の疾患が主担当医として経験でき幅広い経験と知識、技術が身につきます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会総合内科専門医 1名、日本消化器病学会消化器専門医 1名、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 1名、日本内科学会認定内科医 2名、日本呼吸器学会専門医・指導医 1名、日本アレルギー学会専門医 1名、ICD 1名、日本プライマリーケア学会認定医 1名、 抗菌化学療法認定医 1名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者名 43893名 入院患者 1884名</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>1) 研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち、全ての固形癌、血液腫瘍の内科治療を経験でき、付随するオンコロジーエマージェンシー、緩和ケア治療、終末期医療等についても経験できます。</p> <p>2) 研修手帳の一部の疾患を除き、多数の通院・入院患者に発生した内科疾患について、がんとの関連の有無を問わず幅広く経験することが可能です。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>1) がんの診断、抗がん剤治療、緩和ケア治療、内視鏡検査・治療、など幅広いがん診療を経験できます。</p> <p>2) 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。</p>

経験できる地域医療・診療連携	在宅緩和ケア治療，終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会認定関連施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設

10) 西陣病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・西陣病院常勤職員として、労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当・外部産業カウンセラー）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、当直室（シャワー利用・仮眠可）が整備されています。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が3名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的に年2回以上開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（西陣クリニカルカンファレンス）を定期的に開催し（病診・病病連携）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、消化器、循環器、呼吸器の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>柳田 國雄</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>本院の目指すべき目標は、設立当初からの基本方針である「地域に密着した良質な医療を高いレベルで提供する」ことです。本院の特色の一つとして、一般診療と透析医療を車の両輪と考え、相互に密接な連携を取りながら総合診療を行っています。また、地域病院としての在宅診療への橋渡しをソーシャルワーカー等と連携して果たしています。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医3名、日本内科学会総合内科専門医4名、日本消化器病学会消化器専門医5名、日本循環器学会循環器専門医3名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 495名（1カ月平均）、入院患者223名（1日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができ、消化器、循環器、呼吸器についてはより深く研修できます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験でき、さらに在宅医療との連携等も学べます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本消化器病学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 など</p>

1 1) 新京都南病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> •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。 •新京都病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士担当 京都南病院と合同）があります。 •ハラスメントに関する窓口が病院に整備されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 •敷地内あるいは病院近傍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	<ul style="list-style-type: none"> •指導医が3名在籍しています（下記）。 •内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2014年度実績 医療安全2回、感染対策2回（各複数回開催）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加し、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を定期的で開催し（2014年度実績5回、京都南病院と合同のもの）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、内分泌、代謝、感染症、神経および救急 の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014年度実績 3 演題、京都南病院と合同）を予定しています。
指導責任者	新谷泰久 【内科専攻医へのメッセージ】 新京都南病院は京都市内にあり、急性期一般病棟 102 床を有し、地域の急性期・救急医療を担っています。京都南病院グループの一員として在宅や亜急性期の医療と連携しています。桂病院を基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、地域で必要とされる標準的水準の内科専門医の育成をめざします。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 1 名、日本神経学会指導医・神経内科専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 1,505 名（1ヶ月平均） 入院患者 89 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、65 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。救急症例が豊富です。
経験できる地域医療・診療連携	急性期 救急医療だけでなく、京都南病院グループ全体での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 日本救急医学会救急科専門医指定施設

1 2) 京都南病院

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ●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。 ●新京都病院常勤医師として勤務環境が保障されています。 ●メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士担当 京都南病院と合同）があります。 ●ハラスメントに関する窓口が病院に整備されています。 ●女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ●敷地内あるいは病院近傍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	<ul style="list-style-type: none"> ●指導医が6名在籍しています（下記）。 ●内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ●医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2014年度実績 医療安全2回、感染対策2回（各複数回開催）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ●研修施設群合同カンファレンス（2017年度予定）を定期的に参加し、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を定期的開催し（2014年度実績5回、京都南病院と合同のもの）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、呼吸器、内分泌、代謝、感染症、神経の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014年度実績 3 演題、京都南病院と合同）を予定しています。
指導責任者	<p>新林成介</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>主に亜急性期・慢性期の内科疾患の総合的な治療、リハビリテーション、また糖尿病教育入院などの研修を行います。</p> <p>外来では総合的な内科診療とともに、スクリーニング内視鏡、超音波検査などの研修を行います。</p> <p>さらに在宅診療及び在宅への移行に向けた種々の取り組みを経験していただけます。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 2名、日本消化器病学会消化器専門医 1名、日本糖尿病学会指導医・専門医 1名 日本神経学会専門医 2名
外来・入院患者数	外来患者 8,248名（1ヶ月平均） 入院患者 182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、65 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	京都南病院グループ全体での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。

<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>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関連病院 日本糖尿病学会教育施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本呼吸器学会関連施設 日本プライマリ・ケア連合学会後期研修プログラム認定施設 日本病態栄養学会病態栄養専門医研修認定施設 日本総合健診医学会・人間ドック学会 人間ドック健診専門医研修施設</p>
-------------------------	---

専門研修特別連携施設

1 3) 美山診療所

認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・女性医にも安心な住環境、当直室があります。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・京都桂病院研修事務局の下、京都桂病院研修プログラムの中に位置づけられた研修を実施します。 ① 美山診療所・内科専攻医研修委員会を設置、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、京都桂病院に設置されるプログラム管理委員会との連携を図ります。 ② 所内各種委員会による講習会へ出席を義務づけます。 ③ 各研修施設内カンファレンスを週1回、計画します。 ④ 基幹病院（公立南丹病院）でのCPCへの出席と便宜を図ります。 ⑤ 地域の研修会（医師会等）への出席の機会を作ります。
認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ①当地域に多い高血圧、糖尿病、高脂血症等の初期評価と慢性管理を学ぶ。 ②季節性の、消化器疾患、呼吸器疾患、動脈硬化性の疾患の評価と管理を学ぶ。 ③初発疾患の初期診断と治療、（必要に応じ）基幹病院への紹介を学び、機関病院退院後の外来管理などを研修する。 ④疾病また療養によりADLの低下した高齢者の在宅管理の指導、介護保険適用の核種介護サービスの利用など、地域に生きる人々の体調と生活を支える方法を学ぶ。
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	内科学会傘下の各学会、地方会、などに演題発表の機会を作る予定です。
5)指導責任者	<p>指導医・尾寄 博から一言</p> <p>美山診療所は南丹市美山町の中心部に位置する、有床診療所です。美山町は、由良川の上流域、京都市から車で1時間の距離にあり、人口4,200名、高齢化率40%超の村です。高齢者のための施設は4つあり、保育所、小学校、中学校、高校が各1つあります。村の医療と保健、介護の中心は美山診療所です。健康に関するあらゆる問題が持ち込まれますが、できるだけ診療所で解決できるように努力しています。できないことは近隣の医療機関、介護施設にお願いしています。市民の方々には正確な診療と、思いやりを心がけています。研修に来られる先生方にも、同様に指導したいと思います。</p>
6)指導医数 (常勤医)	常勤の指導医は、専門医資格はありません。糖尿病外来の矢倉医師は、内科学会専門医です。
7)外来・入院患者数	外来患者 880名（月平均）、入院患者 7名（月平均）
8)病床数	4床（医療）、15床（転換型老健病床）
9)経験できる疾患群	<p>当地域に多いのは、高血圧症、糖尿病、高脂血症です。</p> <p>季節性のある、消化器疾患、呼吸器感染症、動脈硬化性疾患、も常にあります。感染症、悪性疾患、の診断と治療方針の決定は正確が期待されます。</p> <p>心筋梗塞は時々ですが、大動脈疾患も次第に増えています。</p> <p>急性発症時の迅速な診断、基幹病院への紹介、退院後の慢性管理が中心となります。生活習慣病は、個別的な指導が肝心です。</p> <p>数は減ってきましたが、労災疾患として、じん肺、振動病も大切です。</p>
10)経験できる技術・技能	<p>一般診療（プライマリケア、入院、入所）、病棟、在宅などで必要とされる医療と介護、即ち、診察手技、X線写真、心電図、CTの読影、採血、簡易検査、注射の手技、外傷および褥瘡の評価と治療、マイナーサージェリー、更に、介護手技の実際、リハビリ指導などを学ぶ。</p> <p>検診、検診後の精査、を外来診療、入院診療に繋ぐこと。</p> <p>急性期を過ぎた療養患者の機能評価（ADL機能、認知機能、排泄機能、嚥下機</p>

	<p>能) とリハビリの計画。 複数疾患、機能障害を持つ患者の療養と介護の計画。 褥瘡についてのチーム医療。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>旧美山町地域における他の医療機関（内科系 3+ 歯科 2）と美山診療所+老健みやまの間の入院入所を巡る連携と情報交換、南丹地域の基幹病院（南丹、明治、京北）との連携、患者情報提供、紹介送り出し、受け入れ、等。 保育所、小学校、中学校の定期検診、保健活動。 個別および集団予防接種、保健所との連携、管理。 介護療養施設たる、特養、老健、グループホーム、への医療提供。 在宅療養支援診療所として、在宅療養中の家族と相談して慢性および急性期疾患のトラブル処理、更に、在宅、施設におけるターミナルケアについての相談と協力を図る。 地域で連携している、ケアハウス（軽費老人ホーム）における訪問診療と急変時の診療連携。 地域の他事業所のケアマネージャーとの医療、介護の連携。</p>

京都桂病院内科専門研修 各科週間スケジュール (例)

※以降はあくまでも例：概略です

<消化器内科>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日			
午前	病棟 G I E (上部消化管内視鏡) U S (腹部超音波検査)	病棟 外来U S (腹部超音波検査)	病棟 透視(上部消化管造影検査) U S (腹部超音波検査)	病棟/抄読会 G I E (上部消化管内視鏡) U S (腹部超音波検査) 回診	病棟 U S G (腹部超音波検査)	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				
	内科外来診療		内科外来診療							
午後	C F (下部消化管内視鏡) 血管造影	肝生検R F A	C F (下部消化管内視鏡) 血管造影	C F (下部消化管内視鏡) 肝生検R F A	C F (下部消化管内視鏡)					
	病棟	病棟/カンファ	病棟	病棟/カンファ	病棟					
担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直など										

【カンファレンス】

- 火曜：入院患者カンファレンス(病棟薬剤師, 栄養士, 看護師等も参加)、
内視鏡カンファレンス、EMR/ESDカンファレンス
 - 水曜：胆膵カンファレンス
 - 木曜：肝臓カンファレンス、消化器センターキャンサーボード(外科, 病理科, 放射線科, 化学療法科等も参加の合同カンファレンス)
- 受け持ち患者のプレゼンテーションを専攻医は主に担当する中で、各分野の指導医とのディスカッションを通じて、臨床判断力・応用力が鍛えられる。

【勉強会】

- 火・木曜夜：薬剤勉強会(3-5回/月)
- 木曜朝：文献抄読会
- その他：各部, 各分野のエキスパート講師を招いた院内勉強会

【指導の実際】

- 専攻医は、毎朝の回診時や、受け持ち患者の検査・治療時に直接指導医から指導を受ける以外に、上記の各カンファレンスでは、複数の指導医から受け持ちの画像診断, 治療方針などについて指導を受ける。
- 学会での発表の機会が積極的に専攻医には与えられ、発表前に火曜日のカンファレンス内でレビューを受け、その内容, 方法などについて複数の指導医より指導を受ける。

【到達目標】

当科は、近隣地域の中核病院及びがん診療拠点病院として、あらゆる消化器疾患の日常診療に当たっている。他院からの紹介患者も多く、日常的な疾患から学会で症例報告できる疾患まで非常に多岐に渡った疾患を診る事が出来る。専攻医の受け持ち患者も多く、病棟業務や各種検査, 治療など忙しい毎日を送る中で、肝, 胆膵, 消化管の各グループにいる2-3名の専門指導医から充実した指導を受けることが出来る。

検査については、上部消化管内視鏡、腹部エコー、消化管造影から専攻医は開始し、指導医のバックアップを受けながらステップアップしていく方式が取られているので、疑問や悩みを解消しながら実力をつけることの出来る環境が整っている。専攻医として研修を行う中で、内科専門医取得は当然だが、その後に消化器病学会, 消化管内視鏡学会, 肝臓病学会, 胆道学会, 消化管学会などの各学会の専門医取得も可能な施設であるので、多くの症例を積極的に経験する中で、最終的にはそのレベルを目指して行きたい。

<呼吸器内科>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日		
	緊急入院患者回診			抄読会					
午前	病棟	検査	病棟	検査	病棟	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			
		外来US (腹部超音波検査)		G I E(上部消化管内視鏡) US(腹部超音波検査) 回診					
午後	病棟	病棟 /呼内カンファ	病棟	病棟 /合同カンファ	病棟 /呼内申し送り				
	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直など								

〔到達目標〕

- 今後の総合内科専門医、日本呼吸器内科専門医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡の取得を目指した症例・検査・処置の経験を目標とする。
- 日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本アレルギー学会専門医、の日本感染症学会感染症専門医などを目指した呼吸器系の症例数経験も可能である。

〔経験目標〕

- 気管支鏡、経皮針生検、胸腔穿刺、胸腔ドレナージ、人工呼吸管理、NPPV、鼻CPAP など

<循環器内科>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日		
7:30					集中治療室/ 病棟回診	循環器救急診療 /当直/オンコール など 研究会/講習会 /学会 など			
8:00	集中治療室/ 病棟回診	集中治療室/ 病棟回診	集中治療室/ 病棟回診	集中治療室/ 病棟回診	抄読会				
午前	8:30 カテーテル カンファレンス	カテーテル カンファレンス	カテーテル カンファレンス	カテーテル カンファレンス	カテーテル カンファレンス				
	病棟	内科外来/ 循環器外来	冠動脈CT	カテーテル 検査・治療	カテーテル 検査・治療				
	カテーテル 検査・治療	病棟	カテーテル 検査・治療	RI	内科外来/ 循環器外来				
午後	13:00	カテーテル カンファレンス	カテーテル カンファレンス	カテーテル カンファレンス	カテーテル カンファレンス				
	カテーテル 検査・治療	病棟	カテーテル 検査・治療	病棟	カテーテル 検査・治療				
	18:00	病棟	超音波検査	病棟	カテーテル 検査・治療			病棟	
		超音波 カンファレンス	心臓血管 センターカン ファレンス (外科・内科合同)	心不全 カンファレンス					
循環器救急診療/当直/オンコール など									

CCU管理を行う当センターでは、救急疾患の対応と先進医療（動脈硬化性疾患に対するカテーテル治療、不整脈に対するアブレーション治療、心不全に対するデバイス治療などの専門的治療）を修練する。

特にカテーテルインターベンション・カテーテルアブレーション治療の研修認定施設であり、サブスペシャリティとなる専攻医3年目では、カテーテル検査・治療の立案・実施と補助循環による全身管理が可能となることを目指している。

<血液内科>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	
午前	病棟外来	病棟外来 /病棟カンファ /回診	病棟外来 /病棟回診	病棟外来	病棟外来	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		
午後	病棟外来	病棟外来	カンファレンス /標本検討会	病棟外来	病棟外来			
夕方				病理との合同標 本検討会 (隔週)				
担当患者の病態に応じた診療/当直など								

〔到達目標〕

- 形態、マーカー、染色体、遺伝子検査、画像から総合的に血液疾患の診断と病態評価が出来るようになる。特に形態的診断に精通する。
- 治療、特に化学療法を適切に選択し、実行する。
- 入院、外来ともにスタッフと同様の業務を行う。

<腎臓内科>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	
8:00	腎病理カンファ			勉強会(1・3・5週)	病棟	病棟・透 析/血 液浄化		
午前 9:15	病棟・透析 /血液浄化	病棟・透析 /血液浄化	病棟・透析 /血液浄化	病棟・透析 /血液浄化	病棟・透析 /血液浄化			
			シャント手術 or 腎生検			病棟/ 血液浄 化		
13:00	病棟・透析 /血液浄化	病棟/血液浄化	病棟・透析 /血液浄化	病棟/血液浄化	病棟・透析 /血液浄化			
午後 15:00			シャント手術 or 腎生検	13:30 患者 カンファレンス				
				C3病棟他職種 カンファレンス				
16:00		外来透析 カンファ HD患者 (第2or3週)	CKD患者用 講義	入院透析 カンファレンス	外来透析 カンファレンス HD患者(第2水金) PD患者(第3週)			
担当患者の病態に応じた診療/当直など								

 ・・・必須

 ・・・任意

〔一般目標〕

腎疾患をもつ患者に対し、全人的な視点からアプローチできる医師を育てるために、内科の幅広い知識、経験、技術を磨き、腎臓病学、血液浄化療法における適切な診療、診断、治療の実践を目標とする。

〔プログラム〕

- 血液透析+腹膜透析外来にて研修し、患者を主治医として診療し、シャント手術、腹膜透析カテーテル留置術など周産期管理について研修する。
- 腎臓内科入院患者の診察に当たり、診断、治療を経験する。
- 上級医と共に鷹からのコンサルトを受け、他科の疾患に関連する腎臓病について学び、連携ならびに専門家としての平信の流れを習得する。

【行動目標】

- 腎臓の形態，機能，疫学，主要症状，身体所見，検査，治療などの知識があること。
- 腎疾患，腎不全，水電解質異常などに留まらず、内科の幅広い疾患・病態との関連、及び栄養学を理解し、総合的に診断と治療計画を行い実践できること。
- 他科からのコンサルテーションに対して、適切な診療ができること。
- 患者，コメディカルスタッフとのチームワークの構築
- 下記検査・治療手技についてはその目的，方法，合併症を理解し、患者への説明実施ができること。
 - (1) 尿検査（沈渣含む）、腎機能検査、血液ガスなど
 - (2) KUB、腹部エコー、腹部CT、レノグラム読影
 - (3) 腎生検（手技、組織結果の判定を含む）
- 下記治療法の適応を理解し、治療を計画、実践（又は指示）
 - (1) 腎炎・ネフローゼ、及び腎徴候を合併する全身疾患に対する治療（食事生活指導、薬物療法、水分管理など）
 - (2) 保存期、急性期、慢性腎不全に対する治療（食事栄養指導、薬物療法、水分管理など）
 - (3) 慢性腎臓病患者に対する腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）について説明できる。
 - (4) 血液浄化法のためのブラッドアクセス（シャント、動脈表在化、グラフト、透析用カテーテルなど）
 - (5) 維持血液透析のための周術期管理
 - (6) 血液透析（HD、HDF、ECUMなど）、持続濾過透析（CHDF）、腹膜透析（PD）、二重濾過療法、DFPP
 - (7) LDLアフェレシス、白血球除去療法
 - (8) 水・電解質異常、酸代謝異常

＜脳神経内科＞

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	神経診察研修	病棟	病棟	神経診察研修	病棟	適宜 待機等	
	病棟	カンファレンス		病棟	病棟回診		
午後	病棟	病棟	外来診療	病棟	病棟		
		頸動脈エコー		経食道心エコー			
担当患者の病態に応じた診療／当直など							

- 入院患者の疾患、緊急入院の有無等により、業務内容は適宜調整・変更されます。
- 病棟回診（週1回）は入院患者のベッドサイドでの研修、カンファレンス（週1回）は入院患者の診療内容及びさらに包括的な検討事項に関する研修である。神経診察研修（週2回）は、神経内科医にとって必須の神経診察法に関する研修です。
- 神経内科医に必須である問診と診察による病巣診断を習得出来るように努めます。

<内分泌・糖尿内科>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	病棟外来	病棟外来 /病棟カンファ /回診	病棟外来	病棟外来	病棟外来	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	
午後	病棟外来	病棟外来	病棟外来	病棟外来	病棟外来 /甲状腺エコー		
担当患者の病態に応じた診療/当直など							

【到達目標】

- 眼科・腎臓内科（透析センター）・脳神経内科・心臓血管センター・リハビリテーションセンターとの連携による合併症管理を学ぶことができる。
- 小児科からの糖尿病患者の引き継ぎ症例、産婦人科と連携を取りながらの妊娠糖尿病・糖尿病合併症例の経験が可能である。
- 糖尿病療養指導士の資格を持つ薬剤師・看護師・管理栄養士・理学療法士とのチーム医療を学ぶことができる。
- CSII、CGMSを経験することができる。
- 内分泌疾患については、甲状腺・副甲状腺・下垂体・副腎を当院耳鼻科・脳神経外科・泌尿器科で手術が可能となり、診断から治療までを当院で完結して経験する事が出来る。
(ただし内分泌学会の認定教育施設ではない)
- NST（栄養サポートチーム）への参加も可能である。
- 入院・外来・救急業務をスタッフと同様に行い、学会発表や論文執筆を積極的に行う。

<膠原病・リウマチ科>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
9:00 午前	入院患者診察	外来	外来	病棟カンファ /回診/(勉強会)	外来	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	
13:00 午後	入院患者診察	入院患者診察	膠原病外来 /関節エコー	外来	入院患者診察		
担当患者の病態に応じた診療/当直など							

- * 研修開始時 …オリエンテーション, 研修目標の確認
- * 中間評価 …研修目標達成度の確認
- * 終了時評価 …研修目標の達成度の確認

【到達目標1】

- 難治性の関節リウマチ患者の内科的治療法の選択過程を概説できる。
- 診断の困難なりウマチ・膠原病患者の病態を概説できる。
- 合併症を発症したりウマチ・膠原病患者の原因, 状態, 対策を概説できる。

【到達目標2】

- 関節リウマチ関節外症状の兆候, 初見を概説出来る。
- 代表的な膠原病の症状, 検査所見から診断, 病勢評価への過程を概説できる。
- リウマチ・膠原病治療の副作用の症状, 対策を概説できる。

【到達目標3】

- 関節リウマチの内科的治療体系を概説できる。
- 代表的な膠原病の病因, 病態, 診断, 治療を概説できる。
- リウマチ・膠原病の代表的治療薬の副作用の症状, 対策を概説できる。

<救急科>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土	日
7:30-8:30	カンファレンス	カンファレンス	救急症例検討会	カンファレンス	内科救急勉強会		
午前	ER	ER	ER	ER	ER		
午後	ER	ER	ER	ER	ER		
	当直など						
18:00-19:00				全職員向け 重症病勉強会 (第2週)			
19:00-20:00					研修医向け 救急学習会 (第3週)		

〔1. 研修期間中の診療スタンスからみた目標〕

○A. 一般目標 (General Instructive Objectives : GIO)

内科医として、最低限必要な内科系以外を含めた救急診療の知識・技能を身に付ける。

○B. 行動目標 (Specific Behavioral Objectives : SBO)

- 主訴、初期症状から鑑別診断を行い、的確な初期診療を行うことができる。
- 救急初療室で適応を正しく判断し、必要な検査・処置を行うことができる。
- 重症症例に対して（手技を含めた）迅速かつ確実な救命処置を行うことができる。
- BLS、ACLS、JATECのアルゴリズムを理解し、的確に実践できる。
- 帰宅可能かどうか的確に判断し、帰宅する場合に的確なフォローに繋ぐことができる。
- 入院の必要性を判断し、入院する場合は担当科の振り分けを適切にできる。
- 初期診療の対応について明確に分かるような、適切なカルテおよび紹介状を記載することができる。
- 社会背景（家族、保険等）も考慮した診療を行うことができる。
- 適切に保険医としての自覚を持ったカルテ記載、病名登録ができる。
- 救急隊からの申し送りを医師としてだけでなく社会人として適切に行うことができる。

〔2. 研修期間に実施する項目〕

- ERを受診する救急車搬入・Walk in症例を極力多く診療する。
- カルテに診療した内容及び診療に適した保険適応病名を抜け目なく記載する。
- ERで診察した患者のFeedbackをカンファレンスで全例行う。
- ER研修期間中に、以下の知識・技能について修得できるように努める。
- 当直明け以外は必ず救急関連勉強会に参加する。

〔3. 研修期間中の診療上の到達目標〕

○A. 症候に関する到達目標

*GIO：症候に応じた適切な対応ができる。

*SBO：次の症候を有する患者に対し、医療面接、身体診察、検査の選択と検査結果の解釈、鑑別診断、応急処置と治療、disposition（処遇の決定）のうち、必要なものを取捨選択して正確かつ迅速に実施できる。

- ①心停止、呼吸停止 ②ショック ③意識障害 ④痙攣 ⑤頭痛 ⑥失神 ⑦めまい、ふらつき ⑧麻痺、脱力、痺れ ⑨言動異常 ⑩胸痛、胸内苦悶 ⑪呼吸困難、喘鳴 ⑫動悸 ⑬咳、痰 ⑭咯血 ⑮腹痛 ⑯吐下血 ⑰下痢、嘔吐 ⑱便秘、腹部膨満 ⑲腰背部痛 ⑳尿閉、無尿 ㉑血尿 ㉒不正出血 ㉓関節痛 ㉔咽頭痛 ㉕歯痛 ㉖耳痛 ㉗鼻出血 ㉘眼痛、眼異物感 ㉙眼脂、結膜充血 ㉚視力低下 ㉛皮疹、掻痒 ㉜悪寒、発熱 ㉝全身倦怠感

※太字に関する症候は可能であれば、研修期間中にシミュレーションを行い適切な初期対応ができるか評価する。

○B. 検査に関する到達目標

- * GIO : 救急患者の診療を確実にを行うために、各種検査を適正に利用できる。
- * SBO : 下記の検査を適切な症例に対して適切な方法でオーダーし、その結果を症例に即し解釈できる。

画像検査では禁忌と造影剤の副作用を理解し、読影できる。

検体検査では検体を自ら採取でき、検体の保存法を説明できる。

超音波検査, 12誘導心電図, 血液ガス分析, Co-oximeterによる測定, 尿検査および迅速診断キットによる感染症検査を自ら施行できる。

- ①単純X線撮影
- ②CT : 脳 (単純), 顔面 (単純), 脊椎 (単純), 胸部 (単純, 造影), 腹部・骨盤 (単純, 造影)
- ③MRI : 脳 (単純), 脊髄 (単純), 骨盤 (単純)
- ④超音波検査 : 心臓および大血管, 腹部, 婦人科領域, 下肢血管
- ⑤12誘導心電図
- ⑥血液検査一般, 血液ガス分析
- ⑦Co-oximeterによる測定
- ⑧尿検査 : 定性・沈渣
- ⑨細菌検査 : 血液培養, 喀痰検査 (結核菌検査を含む), 尿検査, 髄液検査, その他
- ⑩穿刺液の検査 : 髄液, 関節液, 胸水, 腹水, その他
- ⑪迅速診断キットによる感染症検査 : インフルエンザ, 溶連菌, RSウイルス, ノロウイルス, その他

○C. 各領域に関して獲得すべき必要な知識

- * GIO : ERでの診療を遂行するために、臨床医学の関連各領域について正確な知識を身につける。
- * SBO : 以下の知識を身につけ、ERにおける判断に適用することができる。

- ①脳神経系領域 : GCS・ECS、NIHSS、血栓溶解療法 (tPA)
- ②循環器系領域 : ACLS、急性冠症候群・うっ血性心不全の初期対応、救急で使用する
- ③呼吸器系領域 : 人工呼吸器管理
- ④消化器系領域 : イレウス管挿入、Sengstaken-Blakemoreチューブの挿入、上部消化管内視鏡、胃瘻管理急性腹症の初期対応
- ⑤腎・泌尿器系領域 : 緊急透析、精巣緊急症、
- ⑥代謝・内分泌系領域 : 電解質・代謝系・血液ガスの判読、経腸・経静脈栄養管理
- ⑦血液・免疫系領域 : 輸血
- ⑧感染症系領域 : 針刺し事故への対応、届け出の必要な感染症、輸入感染症
- ⑨外傷・熱傷領域 : 専門科へのコンサルテーション、転院搬送基準
- ⑩中毒 : 血液浄化法の適応、活性炭・下剤投与、薬物分析依頼、トライエージ、覚醒剤・麻薬の法的対応
- ⑪小児科領域 : 虐待、SIDS、学校保健、予防接種
- ⑫産婦人科領域 : レイプへの対応、緊急避妊、妊婦への薬剤投与、STD・PIDの初期対応
- ⑬麻酔科領域 : 鎮静・鎮痛・筋弛緩・Difficult Airway Management
- ⑭運動器領域 : 骨折・脱臼の初期対応、コンパートメント症候群、クラッシュ症候群
- ⑮眼科領域 : 薬剤の眼に対する作用、全身疾患との関連

循環器系薬剤

- ⑯歯牙・口腔領域：脱臼した歯牙の保存法
- ⑰耳鼻咽喉科領域：鼻出血、外耳異物、めまいの初期対応
- ⑱皮膚科領域：壊死性軟部組織感染症、破傷風等の特殊感染症
- ⑲精神科領域：自殺未遂患者への対応、精神医療に関する法律の要点

○D. 救急科研修中に各領域に関して修得すべき技能

* G10：ERでの診療を遂行するために、臨床医学の関連各領域について正確な技能を身につける。

* SBO：以下の技能を確実に修得し、ERにおける診療に活用できる。

- ①脳神経系領域：腰椎穿刺
- ②循環器系領域：除細動、カルディオバージョン、経皮的ペーシング、心臓超音波検査、観血的動脈圧、CVカテーテル、鼠径部シース
- ③呼吸器系領域：人工呼吸器、NIPPV、気管支鏡、胸腔穿刺・ドレナージ
- ④消化器系領域：腹部超音波検査、胃管の挿入、腹腔穿刺、肛門鏡
- ⑤腎・泌尿器系領域：膀胱カテーテルの留置、膀胱洗浄
- ⑥代謝・内分泌系領域：なし
- ⑦血液・免疫系領域：なし
- ⑧感染症領域：標準防護策、末梢挿入型中心静脈カテーテル（PICC）
- ⑨外傷・熱傷領域：創傷処置、熱傷処置、シーネによる四肢の固定
- ⑩中毒領域：胃洗浄
- ⑪小児科領域：心肺蘇生、気管挿管、バッグバルブマスク換気、静脈路確保、骨髄輸液、腰椎穿刺、導尿、鎮静、吸入療法、肘内障整復
- ⑫産婦人科領域：なし
- ⑬麻酔科領域：気管挿管、声門上器具を使用した換気
- ⑭運動器領域：関節穿刺（主に膝関節）
- ⑮眼科領域：眼底鏡、眼洗浄
- ⑯歯牙・口腔領域：なし
- ⑰耳鼻咽喉科領域：鼻出血止血、耳鏡
- ⑱皮膚科領域：なし
- ⑲精神科領域：なし