

内科領域

国立病院機構京都医療センター 内科専門研修プログラム



文中に記載されている『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』などは、日本内科学会のホームページを参照のこと。

国立病院機構京都医療センター内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念

1) 当プログラムは、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を基幹施設として、京都・乙訓医療圏・近隣医療圏にある連携施設での内科専門研修を経て、国立病院機構の一員として全国的な視点と医科学に対する関心と素養を持ちつつ、京都府および近隣地域の医療に貢献する責任感と意思を持ち、安心・安全な医療を実現する倫理観、幅広い臨床能力とコミュニケーション能力を有する内科医を養成することを主たる目的とします。

また内科全般のみならず救命救急医療に関する基本的な臨床能力を獲得し、医療従事者として必要な柔軟性、知的専門職として必須である生涯にわたる自己研鑽への意欲、医学教育および医学研究・臨床研究に関する関心を涵養することも重要な目標とします。

2) 病院の基本方針に「教育研修病院として医師、看護師等、医療に従事する人材の育成に務めます」と掲げ、初期および後期臨床研修病院として長い歴史と文化を有する京都医療センターの人的・物的資源を、連携病院の特徴のある資源と合わせて利用し、全人的・患者中心かつエビデンスに基づいた標準的・先進的内科的医療の実践を志す内科専門医志望者に、質が高く、かつ量的に過不足のない教育を行うカリキュラムを構築し、必要に応じ修正していきます。研修は、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ります。

なお、内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系各サブスペシャリティの専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。内科専門研修では、幅広い疾患群の経験によって内科の基礎的診療を繰り返して学ぶことと、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に特徴があります。これらの経験を病歴要約として、科学的エビデンスや自己省察

(reflexion) 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、患者から学び、全人的・患者中心かつエビデンスに基づいた医療を実践し、生涯にわたり最新の医学知識・技能を追求し、また医学の進歩に貢献するという、医師として必要な姿勢を獲得する一助となります。

使命

1) 限られた医療資源の適正使用を実践しつつ、生涯にわたり日本の医療の中心を担う内科専門医を養成することを使命とし、(1)知的専門職としての責任感と倫理観、(2)エビデンスに基づいた医療、(3)安全・安心、患者中心の医療、(4)リーダーとして円滑かつ効果的なチーム医療の運営、(5)予防医療などについて研修を行います。

2) 本プログラムを修了後の内科専門医が、知的専門職として必須である生涯にわたる自己研鑽への意欲を保持し、医学教育に参画し、また内科系各サブスペシャリティに進んだ後も状況と必要性に応じ内科全般および内科系救急医療の診療に参加する能力と意思を持ち続けることも重要な使命とします。

3) 地域医療の場において予防医療や在宅医療、教育活動を通じ地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を選択できます。

4) 国立病院機構の活動および当院臨床研究センターの活動を通じ、医療者として必要な医学研究に関する関心と能力を涵養することも使命とします。

特性

当プログラムの基幹施設である京都医療センターセンターは救命救急センター、集中治療室を有し、京都市においてもっとも人口の多い伏見区の中央に位置し、京都・乙訓医療圏の南部および近接する山城北医療圏を中心に、主に1次から3次までの急性期医療医療を多数の地域住民に提供しています。また中核病院として地域の医療機関から多数の紹介を受けています。従って当プログラムでは common diseases から rare diseases まで、軽症患者から重篤患者の管理まで、様々な内科症例を経験することができます。発症直後の病態を把握されていない患者の診療は、内科医にとって重要な経験であり、専ら紹介患者に医療を提供する医療機関では得がたいものであると考えます。

更に当プログラムは、全国に展開された国立病院機構の資源を利用し、以下のようなさまざまな研修機会を提供することができます。

- 1) 国立病院機構が主催する良質な医師を育てる研修（内科各領域研修、救急診療、シミュレーション研修など）・チーム医療研修や国立病院機構フェロシップ制度などを通して質の高い後期研修医の育成に努めており、スキルアップのために専攻医も業務として参加できます。
- 2) 国立病院総合医学会が毎年開催され、日常の臨床や研究の成果を発表する機会があります。
- 3) 臨床研修指導医講習会を開催しており、指導医の教育に取り組んでいます。
- 4) 臨床研究センターを併置していて、科学としての医学を学ぶことができ、研究への意識を涵養する研究環境が整っています。

連携施設においては、地域の実情に合わせた実践的な地域密着型の医療を行える研修も用意されています。

標準内科専門研修3年コースとサブスペシャリティ並行内科専門研修4年コースを選択できます。前者では研修期間は基幹施設2年間+連携施設1年間の3年間になります。専攻医2年修了時点で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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。専攻医3年修了時点で、「[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（仮称）に登録できます。また「[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。後者では、標準内科専門研修3年コースと同様のローテーションをしつつ、1年目から段階的にサブスペシャリティ研修に当てる時間を増やしていきます。

専門研修後の成果

内科専門医の機能は多岐にわたり、1) 地域医療における内科領域を中心とした診療、2) 内科系救急医療、3) 病院での総合内科・病棟医として機能、4) 総合内科的視点を持った subspecialist としての機能があり、当プログラムでは、3)、4)を中心に、2)についても十分な研修を行うことができ、1)についてはそれにふさわしい研修の場を希望者に提供できます。

従って当プログラム終了後は、上記のような場で、チームの一員として、共同かつ自立して内科診療に従事し、必要または医師としての人生の段階に応じて上記の場を柔軟に移行できることが期待

できます。

京都・乙訓医療圏およびその近隣の医療機関にとどまらず、希望によって国立病院機構内の病院もキャリアの選択肢として提供でき、大学との関係も密です。

2. 募集専攻医数

下記より、国立病院機構京都医療センター内科専門研修プログラムで募集する内科専攻医数は1学年6名とします。

- 1) 京都医療センター内科後期研修医は現在 3 学年併せて 17 名です。
- 2) 剖検体数は 2013 年度 14 体、 2014 年度 15 体、2015 年度 9 体です。
- 3) 血液、膠原病、アレルギー領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 6 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 4) 13 領域の専門医が少なくとも 1 名在籍しています。
- 5) 1 学年 6 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能で、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、160 症例以上の診療経験は達成可能です。
- 6) 9 連携施設で、1 学年 6 名の内科専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

京都医療センター診療科別診療実績

診療科	入院患者数	外来患者数
総合内科	309	8,159
内分泌内科	280	14,649
糖尿病内科	345	25,026
腎臓内科	382	8,085
血液内科	193	3,526
腫瘍内科	315	5,987
神経内科	445	13,226
呼吸器内科	1,166	15,684
消化器内科	1,313	32,672
循環器内科	1,120	16,942
緩和内科	23(65)	62(884)
救命救急科	960	2,581
計	6,851	146,599

注： 感染症は総合内科を中心に呼吸器内科、消化器内科、神経内科など各科で診療しています。アレルギーは主に総合内科、または救命救急科で診療しています。2015 年度に膠原病リウマチ内科ができ、総合内科と共同して診療を行っています。緩和内科は緩和外科と共同して診療しています（括弧内数値は緩和外科）。

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識 [「[内科研修カリキュラム項目表](#)」参照]

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

2) 専門技能 [「[技術・技能評価手帳](#)」参照]

医療面接と身体診察から推定した検査前確率と検査特性を踏まえた検査結果の解釈、ならびに様々な疾病・状況における診断および治療についてエビデンスと患者の選好に基づき決定できる技能が、内科専門医として必須となります。また全人的に患者・家族と関わってゆくこと、他職種とのコミュニケーション、他科専門医へのコンサルテーションも必須の技能です。それらの重要性を自覚した上で、それらを普通に行っている環境で、適宜フィードバックを受けつつ研修することで、これらを習得できると考えます。

4. 専門知識・専門技能の習得計画

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

○専門研修（専攻医）1年:

- ・症例：「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 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（仮称）にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）に登録します。
- ・認知領域および精神運動領域（知識および技能）：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・上級医とともに行うことができます。
- ・情意領域（態度）：専攻医自身の自己評価と指導医・上級医および他職種による評価を行って態度の評価を行い、担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医）2年:

- ・症例：「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める 70 疾患群のうち、通算で少なくとも 45 疾患群、120 症例以上の経験をし、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）にその研修内容を登録します。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）への登録を終了します。
- ・認知領域および精神運動領域（知識および技能）：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・上級医の監督下で行うことができます。

- ・情意領域（態度）：専攻医自身の自己評価と指導医・上級医および他職種による評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修（専攻医）3年:

- ・症例：「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主治医また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（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）にその研修内容を登録します。
- ・専攻医として適切な経験と知識を修得していることを指導医が確認します。
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形式的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理を認められないことに留意してください。
- ・認知領域および精神運動領域（知識および技能）：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・情意領域（態度）：専攻医自身の自己評価と指導医・上級医および他職種による評価を複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かについて指導医が専攻医と面談し、また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 160 症例以上の経験を必要とします。日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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。

京都医療センター内科専門研修プログラムでは、最短期間を 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医にはサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた研修を認めます。

2) 臨床現場での学習（on-the-job training）

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修することで各種の疾患を経験しそれを省察することによって獲得されます。内科領域は 70 疾患群に分類され、それぞれに提示されているいずれかの疾患を経験する過程で、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、遭遇することがまれな疾患であっても、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ことが期待されます。

- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくは上級医の指導の下、主治医または主担当医としての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。主治医または主担当医

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ます。

- ② 定期的（毎週 1～5 回）に開催する各診療科カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高め、またフィードバックを受けます。
- ③ 初診を含む総合内科外来を数ヶ月と、診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年以上担当し経験を積みます。
- ④ 3 年間を通じ ER 当直を月に 3～4 回担当し、平日夜間および休日の内科領域を含めた救急診療の経験を積みます。
- ⑤ MET call などに対し、チームの一員として病棟急変対応の経験を積みます。
- ⑥ 状況に応じて、ローテーション診療科の侵襲的検査や治療を担当します。

3) 臨床現場外での学習（off-the-job training）

1) 内科領域を中心とした救急対応、2) 最新のエビデンスに基づいた診断や治療の検索と実践、病態理解・治療法の理解、3) 医療安全・感染対策に関する事項、4) 高齢者医療と自己決定権の尊重を含めた医療倫理、臨床研究や利益相反に関する事項、5) 専攻医の指導・評価方法に関する事項、などについて、以下の方法で研鑽します。

- ① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理、医療安全、感染防御、医療情報の管理に関する講習会
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講
- ③ CPC（基幹施設 2014 年度実績 10 回）（2015 年度実績 5 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 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：南京都地域救急医療合同カンファレンス、伏見医師集談会、伏見医師会各種研究会）
- ⑥ JMECC
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。
- 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

「[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。

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

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

- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ・専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理されるまでシステム上で行います。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンスなど

プログラム全体と各施設のカンファレンス、また関連する国立病院機構や京都府医師会の講習会やカンファレンスについて、京都医療センター臨床研修センター（仮称）が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知します。

6. 科学的思考の涵養と生涯教育、医学教育とリーダーシップ

臨床医にとって、各患者の個々の状況と想いに共感し配慮しつつ、科学的な思考と人間的な判断に基づき、個々の患者にとって最前の医学的管理を真摯に行うことが必要です。そしてそれを医師としての生涯にわたり実行するために、自己研鑽を生涯にわたって行い、自らを深めてゆくことが必要になります。このために、患者から学ぶという姿勢を基本とし、

- ① 科学的なエビデンスに基づいた診断、治療を行う
- ② 最新の知識、技能を常にアップデートする
- ③ 診断や治療の科学的エビデンスの構築や病態の理解につながる研究のデザインを理解する
- ④ 症例報告を通じて深い疾患理解と、医学界の知識集積に寄与する
といった科学的姿勢の基本を涵養します。

To teach is to learn

併せて、

- ① 初期臨床研修医や医学生の指導を行う
- ② 後輩専攻医の指導を行う
- ③ 他職種を尊重しつつ、リーダーとして協同しながら診療を行う
を通じて、内科専攻医としての教育的活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画

- 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 および内科系各学会の学術講演会・講習会を推奨します。
- ② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。
- ③ 臨床的疑問を抽出して、既存のエビデンスがない場合、それを解決するための臨床研究のデザインを学習し、可能であればそのような臨床研究に参画します。
- ④ 内科学に通じる基礎研究を行います。
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表を筆頭者として2件以上行います。

8. 倫理性、社会性の研修計画

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得できる研修をします。

- 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 医療安全の実践
- ⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性
- ⑧ 地域の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、医学生への指導

9. 地域医療に関する研修

医療の中核を担う内科の研修では、多様な段階、多様な重症度の、多様な疾患を経験できることが必要です。国立病院機構京都医療センター内科専門研修プログラムは京都・乙訓医療圏および近隣の医療圏の様々な医療機関から構成され、単一の医療施設での研修では経験することのできない研修を行うことができます。

地域密着型の金井病院では、地域での総合診療・総合内科と、併設する在宅療養支援診療所による在宅医療を経験できます。

国立病院機構宇多野病院は、京都市北西部の中規模の公的病院であり、神経および免疫疾患の基幹病院であるとともに、在宅療養あんしん病院登録システムなどを通じ地域医療に貢献しています。

枚方公済病院は中規模病院としてERなどを通じ地域に密着した医療を提供しています。

丹後中央病院は”田舎の地域に根付いた病院”であり、近隣の医院、老健施設、訪問看護ステーション、訪問診療医との連携しつつ診療しています。

三菱京都病院は企業立病院で、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）と、質および効率の高い医療を近隣の地域に提供しています。

国立循環器病研究センター病院では、循環器疾患を専門的に学ぶことができます。

京都桂病院、京都市立病院、大津赤十字病院、天理よろづ相談所病院、日本赤十字社和歌山医療センター、神戸市立医療センター中央市民病院は地域の中核となる大規模病院として機能しながら、各々の地域の医療機関とそれぞれの病・病連携、病・診連携を構築していて、それらを経験するこ

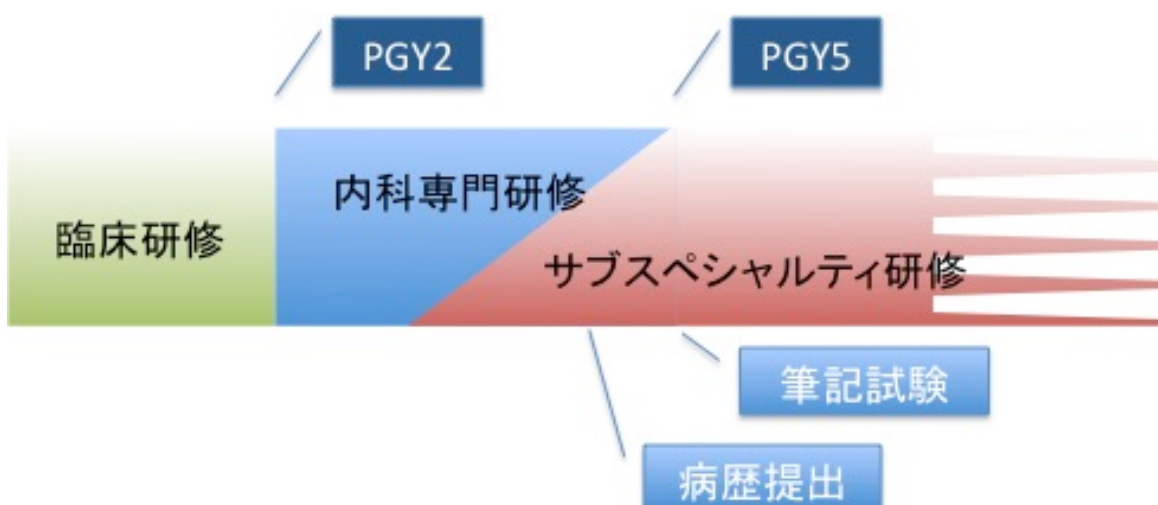
とができます。そのほか、特定機能病院である京都大学附属病院も連携病院としています。

このような施設での、主たる担当医としての診療従事などを通じ、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・診連携を経験します。

10. 京都医療センター内科専攻医研修の概観

2) 専門研修の期間と施設

A. 標準内科専門研修 3年コース



京都医療センター標準内科専門研修 3年コースの年次別スケジュールの目安

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
1年目	#1	C	C	C	A	A	A	連携	連携	連携	連携	連携	連携	
	#2	D	D	D			E	E	B	B	B	連携	連携	
	#3	E	E	E	C	C	F	F	A	A	A	B	B	
	#4	F	F	F			C	C	B	B	B	A	A	
	#5	A	A	A	B	B	B	F	F	C	C	連携	連携	
	#6	A	A	A	連携	連携	連携	連携	連携	連携	C	C	F	
2年目	#1	連携	連携	連携	連携	連携	連携	D	D	E	E			
	#2	連携	連携	連携	連携	連携	連携	連携	連携	連携	連携	F	F	
	#3	B	連携	連携	連携	連携	連携	連携	連携	連携	連携	連携	連携	
	#4	A	D	D	E	E	連携	連携	連携	連携	連携	連携	連携	
	#5	連携	連携	連携	連携	D	D	E	E				S+B	
	#6	F	B	B	B	E	E	D	D				連携	
3年目	#1	F	F	B	B	B	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	
	#2	C	C	A	A	A	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	
	#3	連携	D	D			S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	
	#4	連携	連携	連携	連携	連携	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	
	#5	S+B	S+B	S+B	連携	連携	連携	連携	連携	連携	連携	S+B	S+B	S+B
	#6	連携	連携	連携	連携	連携	連携	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B	S+B

A: 総合・血液・リウマチ

B: 糖・内分泌・腎

C: 循環器

D: 消化器+腫瘍

E: 呼吸器+腫瘍

F: 神経

Q: 救命救急、選択

S: subspecialty

S+B: subspecialty + 内科バスケット

空欄: 選択

上記は大枠であり、専攻医の希望および状況に応じ適宜変更します。S+B(内科バスケット)は、主にサブスペシャリティの研修を行いながら、経験できていない疾患群の症例を少数、領域にかかわらず担当する期間とします。サブスペシャリティを決めていない、または総合内科志望者は、#5、#6のスポットに入ることになります。空欄を選択期間としますが、救命救急科ローテーションを希

望する場合、適宜調節します。連携施設での研修中にローテーションした診療科は、内科専攻医の希望により、京都医療センターでのその診療科のローテーションを短縮または省略できます。

京都医療センター内科専門研修週間スケジュール（概略の例）

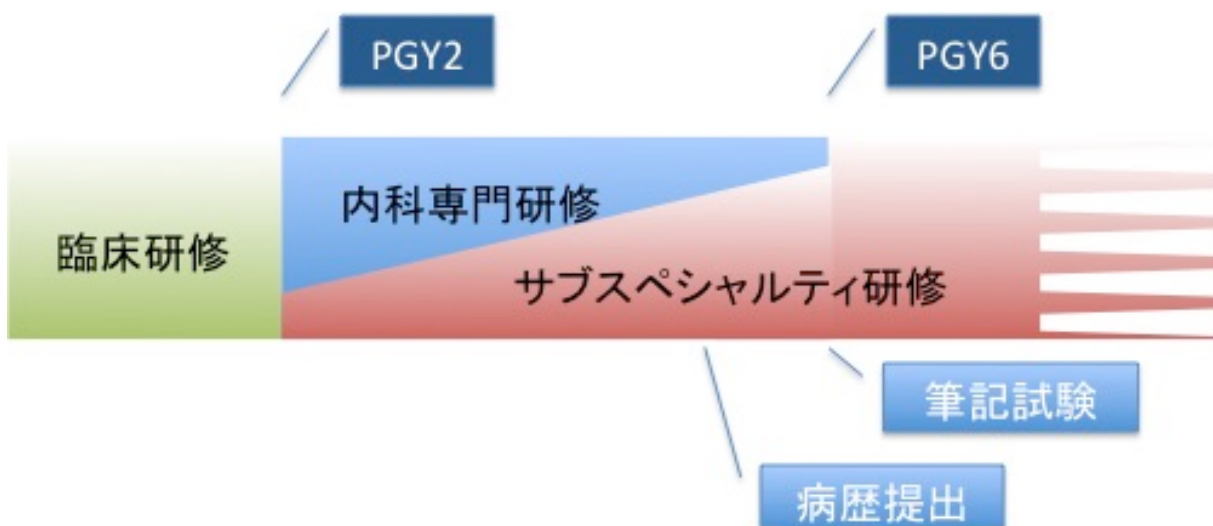
	月	火	水	木	金	
総・リウ・血	朝	ERカンファ	ERカンファ/血内カンファ	ERカンファ/朝カンファ	ERカンファ/朝カンファ	ERカンファ/血内カンファ
	午前		総内・リウ内回診		総内・リウ内回診	
	昼					臨床研修医ランチタイムセミナー
	午後	総内・リウ内カンファ	総内・リウ内カンファ	総内・リウ内カンファ/抗生物質適正使用小委員会(月1)	総内・リウ内カンファ	総内・リウ内カンファ
	夕方以降			リウ内抄読会		

週1～2回午後総合内科時間外患者担当

糖・内分泌・腎	朝	腎内週末申し送り				
	午前			糖内回診/副腎静脈サンプリング	腎生検	
	昼					
	午後	腎内カンファ	腎シャント回診/甲状腺エコー	内分泌カンファ/透析サポートチーム回診	腎病理・透析カンファ/甲状腺エコー	腎内勉強会/甲状腺エコー
	夕方以降	糖内ミニカンファ	3科合同セミナー		糖内新患カンファ	

循環器	朝	カンファ	カンファ	カンファ	カンファ	カンファ
	午前	トレッドミル検査	負荷心筋シンチ検査	救急当番	心エコー	
	昼					文献抄読会(月1)
	午後			救急当番		病棟回診
	夕方以降	心不全/不整脈カンファ		症例検討会/スタッフレクチャー	内科・外科合同カンファ	カテーテルカンファ

B. サブスペシャルティ並行内科専門研修 4年コース



サブスペシャルティ並行内科専門研修では、早期からサブスペシャルティ研修を開始しながら、余裕を持って4年間内科専門研修を行うこととなります。1年次は週1～2日の半日サブスペシャルティでの手技や外来を担当し、2年次は週の2～3日の半日、3年次以降は週の3～4日の半日～全日をサブスペシャルティの業務に従事することを旨とします。

連携病院での研修は、内科専攻医及び診療科の話し合いにより、2年次～4年次前半に行うこととします。

11. 専攻医の評価方法と時期

(1) 京都医療センター臨床研修センター（仮称：2016年度末までに設置予定）の役割

- ・京都医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・京都医療センター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（仮称）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。
- ・3~4 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担当指導医とともに該当疾患の診療経験を促します。
- ・3~4 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担当指導医とともに促します。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担当指導医とともに促します。
- ・6 か月ごと、および必要時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。
- ・自己評価：年に複数回の専攻医の自己評価は日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を通じて記録される予定で、それを形式的にフィードバックします。
- ・指導医・上級医および他職種による評価：内科専攻医は、臨床研修センター（仮称）により、毎年1回以上、指導医・上級医および他職種による評価されます。評価者は、担当指導医・上級医、看護師に加え、臨床検査技師/放射線技師/臨床工学技士/理学・作業・言語療法士、事務職員から選ばれます。患者中心の医療を心がけているかに重点を置きつつ、医師としての適性、チーム医療の一員としての他職種とのコミュニケーション能力、社会人としての基本的な適性などについて、態度面を主に評価します。連携病院での専門研修の評価は、臨床研修センター（仮称）が各研修施設の研修委員会に委託して複数の他職種による評価を依頼します。いずれも日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）にされる予定で、それをセンターが形式的にフィードバックします。
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会による施設実地調査に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医1人に1人の担当指導医が京都医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・専攻医は、1年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める70疾患群のうち20疾患群、60症例以上の経験と登録を行うようにします。2年目専門研修終了時に70疾患群のうち45疾患群、120症例以上の経験と登録を行うようにします。3年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群、160症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は、臨床研修センター（仮称）と担当指導医が評価・承認します。
- ・ともに診療する各内科指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、かつ担当指導医は

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（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握し、専攻医が充足していないカテゴリ内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主治医・主担当医の割り振りを調整します。

- ・担当指導医は関連する各内科指導医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・内科専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までに29症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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、担当指導医を含めた各指導医が内科専門医ボードによる査読・評価で受理されるよう病歴要約を査読し、助言・指導を行います。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3年次修了までにすべての病歴要約が受理されるように修正します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに京都医療センター内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準

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

i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、計200症例以上（外来症例は20症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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160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、登録済みであること

＊臨床研修で主担当医として経験した症例を専門研修での経験として含む際には、日本内科学会の整備基準などに基づくものとしますが、最大80症例までとし、内科専門研修管理委員会またはその委嘱をうけた担当指導医が口頭試問をふくめた評価をし、登録の妥当性を確認します。

ii) 29病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後受理されていること

＊臨床研修で主担当医として経験した症例を病歴要約として含む際には、日本内科学会の整備基準などに基づくものとしますが、最大14症例までとし、内科専門研修管理委員会またはその委嘱をうけた担当指導医が口頭試問をふくめた評価をし、病歴要約として使用することの妥当性を確認します。

iii) 所定の2編の学会発表または論文発表をしていること

iv) JMECCを受講していること

v) プログラムで定める講習会受講

vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて複数の他職種を含めた評価（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、社会人でありかつ専門職である医師としての適性が確認されていること

2) 京都医療センター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か月前に京都医療センター内科専門医研修プログラム

管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用います。なお、「京都医療センター内科専攻医研修マニュアル」と京都医療センター内科専門研修指導者マニュアル」を別に示します。

12. 専門研修管理委員会の運営計画

1) 国立病院機構京都医療センター内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者（内科系診療部長）、副統括責任者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科各分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させます。内科専門研修管理委員会の事務局を、臨床研修センター（仮称：2016年度設置予定）におきます。

ii) 京都医療センター内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携し、また年 2 回開催予定の京都医療センター内科専門研修管理委員会に出席します。

2) 京都医療センター内科専門研修管理委員会への報告

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに以下のデータを提示します。

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) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、j) JMECC の開催。

⑤ 内科系各領域の専門医数

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

13. プログラムとしての指導者研修の計画

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

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修の実施記録として、

日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用います。

14. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

内科専攻医は研修中の施設の就業環境に基づき、就業します。

基幹施設の整備状況：

- ・ 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。
- ・ なお、病院敷地内は全面禁煙です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、「京都医療センター内科専門研修プログラム研修施設群」を参照してください。

15. 内科専門研修プログラムの改善方法

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に一回以上行います（任意）。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき、研修プログラムや研修環境の改善に役立てます。

2) 専攻医等からの研修に関連する問題点の指摘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、内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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、内科専門研修プログラム管理委員会は真摯に対応を検討します。

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

日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、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追跡し、必要に応じプログラム修正を計ります。

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

国立病院機構京都医療センター臨床研修センター（仮称）は、当内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基

に、必要に応じて当内科専門研修プログラムの改良を行います。

16. 専攻医の募集および採用の方法

日本専門医機構および日本内科学会のスケジュールに則り、募集、採用を行います。現時点では、7月からホームページ、説明会その他でスケジュールの公表などを行い、内科専攻医を募集する予定です。

京都医療センター臨床研修センター（仮称）

E-mail: 未定、 HP: 未定 (<http://www.hosp.go.jp/~kyotolan/> の臨床研修医・専攻医からお入りください)

17. 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

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

他の領域の専門研修プログラムから京都医療センター内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期臨床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、さらに京都医療センター内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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、海外への留学、介護、災害被災に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が6ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

18. 国立病院機構京都医療センター内科専門研修施設群

基幹施設： 国立病院機構京都医療センター

連携施設： 淀さんせん会金井病院

国立病院機構宇多野病院

枚方公済病院

丹後中央病院

三菱京都病院

京都桂病院

京都市立病院

大津赤十字病院

国立循環器病研究センター病院
天理よろづ相談所病院
日本赤十字社和歌山医療センター
神戸市立医療センター中央市民病院
京都大学医学部附属病院

専門研修施設群の構成

京都医療センターは京都・乙訓医療圏南部の中心的な急性期病院で、そこで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能力を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、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標に、金井病院、宇多野病院、枚方公済病院、丹後中央病院、三菱京都病院、京都桂病院、京都市立病院、大津赤十字病院、国立循環器病研究センター病院、天理よろづ相談所病院、日本赤十字社和歌山医療センター、神戸市立医療センター中央市民病院、京都大学医学部附属病院で構成しています。

基幹施設である京都医療センターは救命救急センター、集中治療室を有し、京都市においてもっとも人口の多い伏見区の中央に位置し、京都・乙訓医療圏の南部および近接する山城北医療圏を中心に、主に1次から3次までの急性期医療を多数の地域住民に提供しています。また中核病院として地域の医療機関から多数の紹介を受けていて、**common diseases** から **rare diseases** まで、軽症患者から重篤患者の管理まで、様々な内科症例を経験することができます。

地域密着型の金井病院では、地域での総合診療・総合内科と、併設する在宅療養支援診療所による在宅医療を経験できます。

国立病院機構の脳・神経筋疾患基幹医療施設である宇多野病院は、京都市北西部の中規模の公的病院であり、神経および免疫疾患の基幹病院であるとともに、在宅療養あんしん病院登録システムなどを通じ地域医療に貢献しています。

枚方公済病院は中規模病院として **ER** などを通じ地域に密着した医療を提供しながら、領域によって地域の中核病院として機能しています。

丹後中央病院は”田舎の地域に根付いた病院”であり、近隣の医院、老健施設、訪問看護ステーション、訪問診療医との連携しつつ診療しています。消化器、呼吸器、アレルギーの専門的な診療に加え、幅広い内科領域の経験ができます。

三菱京都病院は企業立病院で、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）と、質および効率の高い医療を提供していて、全人的な内科医の養成を目標としています。

地域の中核的な大規模病院である京都桂病院、京都市立病院、大津赤十字病院は、京都医療センターと同様の機能を各々の地域で果たしながら、少しずつ特徴と得意分野が異なり、補完し合いながら質の高い内科研修を提供できます。

国立循環器病研究センター病院では、脳・心臓病の最先端治療からその基盤となる生活習慣病や代謝異常の管理まで、循環器疾患をオールラウンドに、かつ専門的に学ぶことができます。他の施設では経験できないような診断困難例や高度先進医療適応例も経験できます。

このような施設での、主たる担当医としての診療従事などを通じ、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。

各内科専門研修施設での研修の可能性

	総合内科	腫瘍内科	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	膠原病など	感染症	救急	在宅医療
京都医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	
金井病院	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	○	○	○
宇多野病院	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
枚方公済病院	○		△	○	△	△		○	△				△	○	
丹後中央病院	○		○	○		○	△	○	○	○	○	○	○	○	
三菱京都病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○	
循環器病研究センター				○	△	○	○			○					
天理よろづ相談所病院			○	○											
日本赤十字社和歌山医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸市立医療センター中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○	○

○経験できる疾患群、△は時に経験できる、空欄は経験できないことが多い

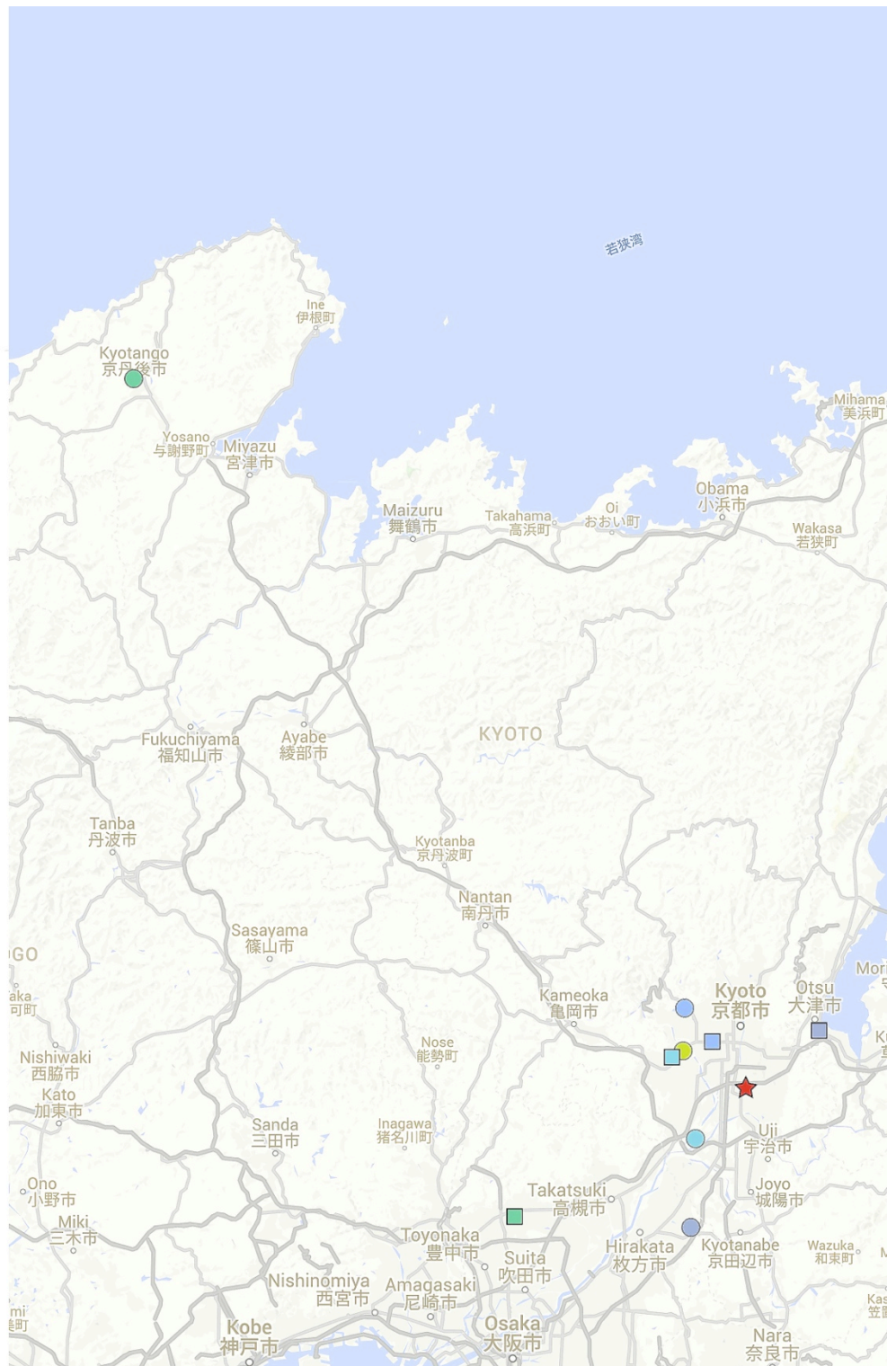
専門研修施設（連携施設）の選択

- ・ 専攻医の希望・将来像、症例の経験の進行状況に応じ、研修施設を調整し決定します。

専門研修施設群の地理的範囲

施設群

- ★ 京都医療センター
- 金井病院
- 宇多野病院
- 枚方公済病院
- 丹後中央病院
- 三菱京都病院
- 京都桂病院
- 京都市立病院
- 大津赤十字病院
- 国立循環器病研究センター



1) 専門研修基幹施設

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勤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）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（内科系診療部長）、副統括責任者（診療部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）により、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2016 年度予定）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2014 年度実績 12 回）して、専攻医は受講することが必要です。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し、専攻医は参加することが必要です。 ・CPC を定期的開催（2014 年度実績 10 回）し、専攻医は受講することが必要です。 ・伏見医師会と共同し地域参加型のカンファレンスを多数行っています。 ・プログラムに所属する全専攻医は、JMECC 受講（2015 年度開催実績 1 回：受講者 10 名）が必要で。 ・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、連携病院や国立病院機構とともに、丁寧育てていきたいと考えています。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>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</p>

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

2) 専門研修連携施設

淀さんせん会金井病院

1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・医療法人社団淀さんせん会金井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部署（職員課）があります。 ・基幹施設である京都医療センターと同一行政区（京都市伏見区）に位置し、同一地区医師会（伏見医師会）に所属していることから、病病連携や学术交流等で日常的に連携しています。 ・ハラスメントに適切に対応する仕組み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な休憩室や更衣室が整備されています。 ・近隣の保育施設と密に連携しており、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"> ・総合内科専門医1名が2016年度に指導医資格取得予定であり、以後も指導医を増員の予定です。 ・2016年度に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する予定です。基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携します。 ・院内で医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催しています。専攻医の研修期間中に、当該講習会が自施設で開催されない場合には、基幹施設が企画する講習会について、専攻医に受講を義務付けます。 ・研修施設群合同カンファレンスに定期的に参画します。 ・基幹施設もしくは日本内科学会が企画するCPCについて、専攻医に受講を義務付けます。 ・地域参加型のカンファレンスに定期的に企画しています。
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、特に総合内科（一般）、総合内科（高齢者）については、定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・2016年度より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	金井 伸行 【内科専攻医へのメッセージ】

	<p>・都市部近郊に位置する地域中小病院の総合診療科で、住民との距離の近い総合診療（総合内科外来、1・2次救急、臓器別でない内科病棟の入院診療、在宅医療）を経験できます。常勤医師約10名の8割が総合診療科に所属し、病院総合医と家庭医のハイブリッドチームで院内業務のほとんどを担っています。総合内科専門医、救急科専門医のほか、家庭医療専門医も在籍しており、関西家庭医療学センターの研修施設として家庭医の育成にも取り組んでいます。在宅部門では月120件以上の訪問診療を行っています。併設の訪問看護ステーションやデイサービスセンターと連携して緩和ケアを含む在宅医療を積極的に行っており、多職種連携や地域包括ケアを実地で学ぶことができます。また、予防医学分野として健診や産業医活動に力を入れているほか、地域ヘルスプロモーション活動（ウォーキングイベント、住民向け講演会の開催、メタボ・ロコモ予防を目的とするフィットネスクラブの運営等）を活発に行っており、これらに参画して経験を積むことも可能です。</p> <p>・当院では理事長自らが総合診療医・救急医であるという特性を活かし、総合診療科を軸にした新しいかたちの地域医療に挑戦しています。患者の生活に根ざした、急性期から慢性期まで切れ目のない地域医療を経験したい方の研修を歓迎します。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医1名、日本消化器病学会消化器病専門医1名、日本プライマリ・ケア連合学会指導医2名、日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門医1名、日本救急医学会救急科専門医1名
外来・入院患者数	外来患者6321名(1ヶ月平均) 入院患者125名(1日平均)
病床	一般病床114床(うち急性期48床、障害者病床58床、地域包括ケア病床8床)、医療・介護療養病床44床)
経験できる疾患群	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	外来、救急医療、病棟診療のみならず、在宅訪問診療や予防医療も含めた地域医療を実践できます。また、地元開業医との病診連携や、京都医療センターや京都大学医学部附属病院、京都府立医科大学附属病院との病病連携の事例を豊富に経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本在宅医学会認定在宅専門医研修施設、日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療専門医研修施設

国立病院機構宇多野病院

1)専攻医の環境	独立したレジデント室、UpToDate完備、文献検索
2)専門研修プログラムの環境	専攻医と指導医・外来主治医(上級医)がチームで診療
3)診療経験の環境	病棟業務が中心
4)学術活動の環境	臨床研究部が併設されており、医師主導治験なども実施されています。臨床カンファレンスに加えて、リサーチプロGRESSも開催されています。学会発表も活発です。
指導責任者	<p>澤田 秀幸</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>宇多野病院は、神経内科疾患、リウマチアレルギー疾患については、多数の症例蓄積があり、特に神経疾患については、190床、年間1,100件以上の入院で、我が国でもっと多数の診療実績のある病院の一つで、これまで神経学会の専門医は合格率100%です。昭和55年に設置された臨床研究部からは、我が国のガイドラインに寄与するような先駆的な臨床研究がなされており、研修後に臨床研究部で学位取得を目指すことも可能です。</p>

指導医数 (常勤医)	11名
外来・入院患者数	外来患者 3,520.9名 (1ヶ月平均) 入院患者 261.1名 (1日平均) ※H28年2月末現在
病床	380床
経験できる疾患群	神経疾患全般、膠原病および関連疾患全般
経験できる技術・技能	神経学的所見、脳MRI読影、臨床電気生理検査、筋生検、神経生検など。
経験できる地域医療・診療連携	訪問看護部門が併設されています。
学会認定施設 (内科系)	日本神経学会教育施設、日本内科学会教育関連病院、日本リウマチ学会教育施設など

枚方公済病院

1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修制度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あります。 ・国家公務員共済組合連合会枚方公済病院非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（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が国家公務員共済組合連合会枚方公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、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7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（院長）、プログラム管理者（部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）：専門医研修プログラム準備委員会から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開催（2014年度実績12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（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（2014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（地域医療集談会、北河内地域救急医療合同カンファレンス、枚方公済病院循環器地域連携カンファレンス、枚方公済病院消化器病症例検討会、枚方東部糖尿病ネットワーク：2014年度実績17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。 ・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2014年度開催実績0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を行いうる体制が整います。

4)学術活動の環境	<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。当院で使用可能なインターネット上の医学データベースは以下の通りです。UpToDate、Cochrane Library、DynaMed、BSCO MEDLINE Complete、ProQuest、Ovid、PubMed@KKR 専用、KKR Library e-Journal List（国家公務員共済組合連合会中央図書館【虎ノ門病院図書館】所蔵のオンラインジャーナル）、JDream（医学薬学および科学全般の国内文献情報検索データベース） 倫理委員会を設置し定期的開催（2014年度実績6回）しています。 治験管理室を設置し定期的受託研究審査会を開催（2014年度実績6回）しています。 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2014年度実績3演題）をしています。
指導責任者	<p>北口 勝司（循環器内科部長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>「つよく、やさしく、たよれる病院」をモットーとする当院の特色として、①診療科どうしの垣根の低さと病院全体の風通しの良さ ②進取の気風と柔軟性 ③ER、総合診療に代表される「断らない医療」があげられる。</p> <p>当院のERでは教科書的な三徴がそろった典型例が、ままみられる。このことは、臨床研修において非常に強い印象を残す経験となるのみならず、病気の自然史を理解するという、内科医にとってのかけがえのない経験となる。ビビッドな現場感を是非、借り物でない知識の源泉として実りある研修をしていただきたい。</p>
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11名、日本消化器病学会消化器専門医4名、日本循環器学会循環器専門医6名、日本糖尿病学会専門医2名、日本腎臓病学会専門医1名、日本呼吸器学会呼吸器専門医1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1名 他
外来・入院患者数	外来患者10,844名（1ヶ月平均） 入院患者261名（1ヶ月平均）
病床	一般病床313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差した医療、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、日本老年医学会認定施設、日本消化器病学会認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本血液学会認定血液研修施設、日本動脈硬化学会教育病院、日本神経学会準教育施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、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 日本高血圧学会専門医認定施設 など

丹後中央病院

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。 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。
2)専門研修プログラムの環境	<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。

	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
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、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。
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。 ・倫理委員会を設置し、定期的に参加しています。 ・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。
指導責任者	<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>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医 1 名、日本消化器病学会消化器専門医 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
外来・入院患者数	外来患者名 43893 名 入院患者 1884 名
病床	一般病床 256 床、療養病床 50 床
経験できる疾患群	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。
経験できる技術・技能	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。
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

三菱京都病院

1)専攻医の環境	<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
----------	--

	<p>です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、病院内外を問わず保育施設等が利用できます。
2) 専門研修プログラムの環境	<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に開催（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。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（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）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
3) 診療経験の環境	<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」の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
4) 学術活動の環境	<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>
指導責任者	<p>水野雅博</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>三菱京都病院は、京都市西京区の急性期病院であり、京都医療センターを基幹施設とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。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>
指導医数（常勤医）	<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	<p>外来患者 88206 名（2014. 4.1-2015. 3.31）、入院患者 3214 名（同期間）。</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>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。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。</p> <p>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% で、逆紹介率は 57% とです。</p>

	緩和ケアも学ぶことができます。
病床	一般病床 188 床
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連院、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

国立循環器病研究センター病院

1)専攻医の環境	研修に必要な図書館とインターネット環境を有しています。また専攻医用の官舎を有しています。女性医師専用の当直室、ロッカーが整備されています。また院内託児所が利用可能です。非常勤医師としての労務環境（社会保険・雇用保険など）が補償されています。
2)専門研修プログラムの環境	当院ではカンファレンスや専門医師からレジデントに対するレクチャー、勉強会が頻繁に行われています。仲間が経験した症例を共有でき、また各分野における基本的な知識とともに最新の知見を習得することができます。レジデントアワードといって、年 1 回、数人の優秀者に表彰と金一封が贈られる制度もあります。教科書に名を連ね、学会で講演や座長を務める医師のレクチャーが日常的に行われているのも当院の魅力の一つではないでしょうか
3)診療経験の環境	脳・心臓病の最先端治療からその基盤となる生活習慣病や代謝異常の管理まで、循環器疾患をオールラウンドに、かつ専門的に学ぶことができます。多様性に富んだ数多くの症例を担当できることが大きな特徴です。また当院は大学病院も含めた他院からの紹介が多いため、当院でしか経験出来ない様な診断困難例や高度先進医療適応例が多く、複雑な病態やまれな疾患に対しても的確な対応力がつくと思います。
4)学術活動の環境	ナショナルセンターとして循環器病臨床で日本をリードする研究を行っています。専攻医もテーマを与えられ積極的に学会発表、論文発表を行う環境にあります。
指導責任者	安齊 俊久 【内科専攻医へのメッセージ】 循環器病を治療する専門医を目指して、多くの経験を積みたいと考えている皆さんにとって、当センターは最適の医療施設です。必ずや皆さんの将来にとって有意義なものにな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 45 名、日本内科学会総合内科専門医 27 名
外来・入院患者数	外来患者 12670 名 (1ヶ月平均) 入院患者 489 名 (1日平均)
病床	612 床 (特定集中治療室 38 床など)
経験できる疾患群	当センター病院は、心臓疾患、脳血管疾患などの循環器疾患およびこれらの危険因子となる疾患を扱う国立高度医療施設です。循環器病の専門病院としては、その規模、症例数、医療の質いづれも周囲からの高い評価を得ています。
経験できる技術・技能	循環器系の専門医取得に必要な技術に加えて脳・心臓病の最先端治療に至るまで学ぶことが出来ます。
経験できる地域医療・診療連携	脳卒中予防のための地域連携、心臓リハビリのための地域連携など当院の特徴を活かした地域連携にも取り組んでいます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本循環器学会認定研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本心臓リハビリテーション認定研修施設

	設、日本脈管学会脈管専門医研修指定施設、日本超音波医学会超音波専門医研修施設、ペースメーカー移植術認定施設、埋込型除細動器移植術認定施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本神経学会認定教育施設、日本高血圧学会専門医施設、日本腎臓学会専門医施設、日本透析医学会専門医施設、日本糖尿病学会認定研修施設、日本アフェレシス学会認定施設
--	--

天理よろづ相談所病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	<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。 ・内科専攻医もしくは指導診療医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 32 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績、医療安全 11 回、感染対策 12 回）します。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 7 回）します。
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野を定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表（2015 年度実績 14 演題）をしています。
指導責任者	<p>田口善夫</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>来る高齢化社会では患者の1つの病気をただ治すといった治療モデルでは難しく、多疾患の同時並行的な治療を求められる。またキュアからケアへの移行、患者との死生観の共有が必要と考えられる。天理よろづ相談所病院は昭和51年よりレジデント制度を開始し、昭和53年よりシニアレジデントの内科ローテイトコースを行っている。また奈良県東和医療圏の急性期病院として役割を担っている。これらの経験を活かし、専門的な臓器別診療だけではなく、内科全般や更に医療周辺の社会機構にわたる幅広い知識や経験を基礎にバランスよく患者を診療する能力をもった内科医を養成したいと考えている。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 32 名、日本内科学会総合内科専門医 28 名 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本内分泌学会専門医 3 名、日本糖尿病学会専門医 6 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本血液学会血液専門医 4 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）1 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	外来患者 約 1,800 名（1 日平均）入院患者 約 570 名（1 日平均延）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本感染症学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 ステントグラフト実施施設（胸部） ステントグラフト実施施設（腹部） 日本内分泌学会内分泌学会認定教育施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌・甲状腺外科学会専門医制度認定施設 など

日本赤十字社和歌山医療センター

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。 ・日本赤十字社和歌山医療センター常勤嘱託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。
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。
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 演題以上の学会をしています。

指導責任者	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。
指導医数 (常勤医)	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
外来・入院患者数 (内科領域年間)	内科の延外来患者 189,868 名 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、 <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。
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
--	---

神戸市立医療センター中央市民病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<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。 ・ 神戸市立医療センター中央市民病院の任期付正規職員として労務環境が保障されています。 ・ メンタルストレスに適切に対応出来るよう相談窓口（市役所）を設置しています。 ・ ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合、迅速かつ適切な問題解決を図るためハラスメント相談窓口及びハラスメント防止対策委員会を設置しています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー一室、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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は 43 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（医療安全：2 回、感染対策：2 回、医療倫理：2017 年度開催予定）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。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的主催（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（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（腹部超音波カンファレンス、びまん性肺疾患勉強会、がんオープンカンファレンス、緩和ケアセミナー など 2015 年度実績 48 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。
認定基準 【整備基準 24】 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、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症、救急の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・ 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・ 専門研修に必要な剖検（2013 年度実績 40 体、2014 年度実績 30 体、2015 年度実績 31 体）を行っています。 ・ 臨床研究に必要な図書室、学術支援センターなどを設置しています。

<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"> ・倫理委員会を設置し、定期的開催（2015 年度実績 3 回）しています。 ・治験管理センターを設置し、定期的に IRB、受託研究審査会を開催（2015 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 11 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>幸原伸夫</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院の診療体制の大きな特徴は、北米型 ER（救命救急室）、つまり 24 時間・365 日を通して救急患者を受け入れ、ER 専任医によって全ての科の診断および初期治療を行い、必要に応じて各専門科にコンサルトするというシステムにあります。年間の救急外来患者数は 33,000 人以上、救急車搬入患者数も 8,600 人を超え、独立した救急部と各科スタッフ、初期研修医、専攻医が緊密に連携して、軽傷から重症までのあらゆる救急患者に対応しています。この中で専攻医は初期研修から各科の専門的診療に至る過程で重要な役割をはたしており、皆さんがどの診療科を選択しても、大学病院など 3 次救急に特化した施設では得られない、医療の最前線の広範な経験を重ねることができます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 43 名 日本内科学会総合内科専門医 22 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 8 名 日本内分泌学会専門医 2 名 日本糖尿病学会専門医 4 名 日本腎臓病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 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 7 名 日本アレルギー学会専門医（内科） 2 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 2 名 日本超音波医学会超音波専門医 5 名 日本脈管学会脈管専門医 2 名 日本心血管インターベンション治療学会 CVIT 専門医 1 名 日本不整脈学会不整脈専門医 1 名、日本透析医学会透析専門医 1 名 日本脳卒中学会脳卒中専門医 6 名 日本脳神経血管内治療学会専門医 2 名 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 8 名 日本肝臓学会肝臓専門医 6 名 日本医学放射線学会放射線診断専門医 1 名 日本核医学会核医学専門医 1 名 日本消化管学会胃腸科専門医 2 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名 日本老年医学会老年病専門医 1 名 日本病態栄養学会病態栄養専門医 2 名 ほか</p>

外来・入院患者数	外来患者 39,839名 (1ヶ月平均) 入院患者 19,468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、 <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。
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 日本老年医学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベーション学会認定研修施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本脳神経血管内治療学会指定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 内分泌・甲状腺外科専門医認定施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本感染症学会研修施設 日本環境感染学会教育施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定教育施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本禁煙学会教育施設 日本がん治療認定医機構研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 救急科専門医指定施設 など

京都大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<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。
--------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> ・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>	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>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</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。
指導責任者	<p>高橋良輔（神経内科教授）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 98 名</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 50 名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 22 名</p> <p>日本肝臓学会専門医 14 名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 10 名</p> <p>日本内分泌学会専門医 16 名</p> <p>日本糖尿病学会専門医 12 名</p> <p>日本腎臓病学会専門医 10 名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名、</p> <p>日本血液学会血液専門医 9 名</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 14 名、</p> <p>日本アレルギー学会専門医（内科）1名</p> <p>日本リウマチ学会専門医87名</p> <p>日本感染症学会専門医 3名</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 2名ほか</p>
外来・入院患者数	<p>内科系延外来患者 24,898 名（1 ヶ月平均）（298,780 名/年）</p> <p>内科系入院患者（実数） 561 名（1 ヶ月平均）（6,740 名/年）</p>
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本血液学会認定血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本高血圧学会専門医認定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベ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
-----------------	---

国立病院機構京都医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

(2017年2月現在)

京都医療センター

統括責任者	小山 弘
副統括責任者	田上 哲也

連携施設研修委員会委員長

淀さんせん会金井病院	金井 伸行
国立病院機構宇多野病院	澤田 秀幸
枚方公済病院	北口 勝司
丹後中央病院	濱田 暁彦
三菱京都病院	水野 雅博
京都桂病院	西村 尚志
京都市立病院	江村 正仁
大津赤十字病院	谷口 孝夫
国立循環器病研究センター病院	安斉 俊久
天理よろづ相談所病院	八田 和大
神戸市立医療センター中央市民病院	富井 啓介
日本赤十字社和歌山医療センター	直川 匡晴
京都大学医学部附属病院	近藤 尚哉

オブザーバー

内科専攻医代表