

1 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムは、京都府乙訓医療圏における中心的な急性期病院の一つである京都市立病院機構 京都市立病院を基幹施設とし、京都市内を中心とした連携施設を含めて 十分な臨床経験と指導体制の下で内科専門研修を行うものです。地域の医療事情を理解し、実臨床を通して、基本的臨床能力の獲得と全人的医療を実践できる内科専門医の育成を目指します。
- 2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（原則として基幹施設 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、標準的かつ全人的な内科的医療を実践し 必要な知識と技能を修得します。

内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。知識や技能に偏らず、医師としての人間性と医師とプロフェッショナルリズム、およびリサーチマインドの素養を修得し、様々な環境下で全人的な医療を実践する能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を、経験する事によって、内科の基礎的診療を学ぶとともに、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事も学びます。これらの経験を、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り、リサーチマインドを備えつつ、全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

使命【整備基準 2】

- 1) 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) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を提供し、 5) 臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時に 6) 多職種でのチーム医療を実践できる人材の育成を図ります。
- 2) 本プログラムを修了し専門医資格取得後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、自らの診療能力をより高めることを目指します。
- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて積極的に貢献できる人材育成を目指します。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

5)

特性

- 1) 本プログラムは、京都府乙訓医療圏の中心的な急性期病院である京都市立病院を基幹施設として、京都府乙訓医療圏、近隣医療圏にある連携施設と協力し内科専門研修を行います。高齢化

や医療の偏在などの医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は 3 年間（原則基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）になります。

- 2) 京都市立病院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ます。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設である京都市立病院は、京都府乙訓医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験も可能であり、高次病院（大学付属病院）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）、介護施設との病診連携も経験できます。
- 4) 基幹施設である京都市立病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 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（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（別表 1「京都市立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- 5) 専門研修 3 年間の中の 1 年間は、立場や立地の事なる複数の医療機関で多岐にわたる症例を経験し、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設である京都市立病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群のうち、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）に登録できます。可能な限り、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします（別表 1「京都市立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

専門研修後の成果【整備基準 3】

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

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

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

ります。

京都市立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、多様な働きのできる人材を育成します。そして、当地域だけでなく、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを目指します。また主に 3 年目において 希望に応じた **Subspecialty** 領域専門医の研修や高度・先進的医療、臨床研究研究なども経験可能であり、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)~7)により、京都市立病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 8 名とします。

- 1) 京都市立病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 18 名で 1 学年 5~7 名の実績があります。
- 2) 剖検体数は 2013 年度 20 体,2014 年度 17 体です。

表 京都市立病院診療科別診療実績

2014 年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,627	26,725
循環器内科	617	14,540
糖尿病代謝内科	216	12,640
内分泌内科	106	11,143
腎臓内科	327	11,380
呼吸器内科	909	12,305
神経内科	478	10,439
血液内科科	334	6,156
感染症科	108	1,613
救急科	1512	1436

- 3) 京都市立病院ではアレルギー・膠原病は現在京都大学の専門医派遣による外来診療が中心であり症例は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 8 名に対し十分な症例は経験可能です。
- 4) 現在 23 人の専門医が在籍しています。(P16「京都市立病院内科専門研修施設群」参照)。
- 5) 1 学年 8 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す。
- 7) 連携施設には、大学病院 2 施設、地域基幹病院 5 施設および地域医療密着型病院 5 施設、専門施設 1 施設 計 13 施設があり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。
- 8) 専攻医 3 年修了時に「[研修手帳 \(疾患群項目表\)](#)」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能です。

3 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準 4】 [「[内科研修カリキュラム項目表](#)」参照]
専門知識の範囲(分野)は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、

「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【整備基準 5】 [「[技術・技能評価手帳](#)」参照]

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

4 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】 (P. 43 別表 1「京都市立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照) 主担当医として「[研修手帳 \(疾患群項目表\)](#)」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします。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（J-OSLER）にその研修内容を登録します。以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。
- ・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，**Subspecialty** 上級医とともに行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，**Subspecialty** 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価と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（J-OSLER）にその研修内容を登録します。
- ・専門研修修了に必要な病歴要約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（J-OSLER）への登録を終了します。
- ・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，**Subspecialty** 上級医の指導の下で行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，**Subspecialty** 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度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：主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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（J-OSLER）にその研修内容を登録します。
- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- ・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、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（アクセプト）を一切認められないことに留意します。
- ・技能：内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価と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を指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

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

京都市立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 2 年間+連携・特別連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

- 2) 臨床現場での学習【整備基準 13】内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記 1）～5）参照）。この過程によって専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなか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します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。
- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
 - ② 定期的（毎週 1 回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターと

して情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。

- ③ 初診を含む総合内科外来や **Subspecialty** 診療科外来を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として対応します。
- ④ 救急科の外来（平日夕方）で内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 必要に応じて、**Subspecialty** 診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

- ① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会
（基幹病院ではそれぞれ 2015 年度実績 2 回，12 回，20 回）
※ 内科専攻医は原則として受講を必須とし 受講の機会を与えます。
- ③ CPC（基幹施設 2015 年度実績 6 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（年 1 回以上開催予定で調整中）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：地域医療フォーラム；2015 年度実績 2 回 壬生病
診連カンファレンス：2015 年度実績 12 回）
- ⑥ JMECC 受講（基幹施設：2015 年度 1 回開催 6 名受講）
※ 当院で開催し内科専攻医は必ず専門研修 2 年までに 1 回受講します。
- ⑦ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会などに 内科医局員は積極的に参加する
（指導医講習会の出席状況 5 人 2015 年度）

4) 自己学習【整備基準 15】

「[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。（「[研修カリキュラム項目表](#)」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します。

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

5) 研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて，以下を web ベースで日時を含めて

記録します。

- ・専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低 56 疾患群以上 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います。
- ・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5 プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13, 14】

京都市立病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した（P. 16「京都市立病院内科専門研修施設群」参照）。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である京都市立病院臨床研修センター（仮称）が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

6 リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

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

京都市立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。併せて，

- ① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- ② 後輩専攻医の指導を行う。
- ③ メディカルスタッフを尊重し，指導を行う。
を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います。

7 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

京都市立病院内科専門研修施設群は基幹病院，連携病院のいずれにおいても，

- ① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します（必須）。
※日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，CPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。
- ② 経験症例についての文献検索を行い，症例報告を行います。
- ③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。
- ④ 内科学に通じる基礎研究を行います。

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者2件以上行います。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、京都市立病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

8 コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です。

京都市立病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記1)～10)について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である京都市立病院臨床研修センター(仮称)が把握し、定期的にE-mailなどで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

- ① 患者とのコミュニケーション能力
- ② 患者中心の医療の実践
- ③ 患者から学ぶ姿勢
- ④ 自己省察の姿勢
- ⑤ 医の倫理への配慮
- ⑥ 医療安全への配慮
- ⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性(プロフェッショナリズム)
- ⑧ 地域医療保健活動への参画
- ⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力
- ⑩ 後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけでなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

9 地域医療における施設群の役割【整備基準11,28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。京都市立病院内科専門研修施設群研修施設は京都府乙訓医療圏の医療機関を中心に構成されています。

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

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能病院である京都大学医学部附属病院、京都府立医科大学附属病院、地域基幹病院である京都第一赤十字病院、京都第二赤十字病院、京都医療センター、京都桂病院、大津赤十字病院、神経および膠原病疾患の専門研修施設として京都宇多野病院、循環器疾患の専門研修施設として三菱京都

病院，および地域医療密着型病院である京都民医連中央病院，新京都南病院，京都南病院，京都市立京北病院で構成しています。

高次機能・専門病院では，高度な急性期医療，より専門的な内科診療，希少疾患を中心とした診療経験を研修し，臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。地域基幹病院では，京都市立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。専攻医の希望に合わせ 専門施設での研修を選択できるように構成しています。地域医療密着型病院では，地域に根ざした医療，地域包括ケア，在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。京都市立病院内科専門研修施設群(P16)は，主に京都府乙訓医療圏で構成しています。京都市立病院機構京北病院は京北，美山地区で唯一の入院施設を有し，かつ救急医療をおこなう地域密着型の医療機関です。当院から常勤医，専攻医，研修医およびコメディカルの派遣により診療体制をバックアップしています。在宅訪問診療や近接する老健施設とも連携しており基幹施設で習得できない総合内科的臨床経験が可能です。電子カルテは基幹施設と共有されており基幹施設でのカンファレンスや研修会等への参加も積極的に奨励します。

10 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

京都市立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を目標としています。

京都市立病院内科施設群専門研修では，主担当医として診療・経験する患者を通じて，高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

11 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

通年プログラムとしての内科総合研修を行い，複数の領域に関連する救急疾患や多彩な病態を抱えた高齢者への対応などを身に付け，JMECC 講習会，CPC，院内外の各種セミナー等を通じて，内科専門研修課程で必要なキャリアアップを図ります。学会等への参加，発表も奨励しており，論文作成や学会出張に対する補助制度も充実しています。救急疾患については週 1 回程度の内科救急当直業務を行う事により実践し学びます。3 年間を通して週 1 回の内科全体カンファレンスへの出席および発表を必須とし Subspecialty に偏らず広く内科全般での知識の習得を目指します。

専門研修（専攻医）1 年目は総合内科で週 1 回程度の初診外来を指導医の下で 担当します。

(1) 一般コース

京都市立病院 内科研修ローテーション 1 例 （一般コース）												
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	内科 1				京北	内科 2			内科 3			
	総合内科初診外来・内科救急診療											
2年目	連携施設 1					志望科サブスペ研修 (症例の不足や希望でローテーション選択も可)						
3年目	連携施設 2					志望科サブスペ研修						

1年時：研修開始時点で志望する Subspecialty が決定している場合は原則志望科を含む内科グループから研修を開始します。

2年時以降：専攻医の希望・将来像を踏まえ 研修達成度を研修管理委員会で評価したうえでさらなる症例経験およびスキルアップを目指して連携施設への出向および、希望する Subspecialty（自由選択）の専門研修を行います。総合内科研修を希望する場合または内科専門医取得に必要な経験症例数の不足や研修達成度に達していなかった場合には、2年目以降の選択志望として複数の診療科においてローテート研修を行い補完する事も可能です。

(2) サブスペ混合コース

京都市立病院 内科研修ローテーション1例 (サブスペ混合コース)															
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3			
1年目	内科1			内科2			内科3			京北					
	志望科サブスペ研修														
	総合内科初診外来・内科救急診療														
2年目	連携施設1						志望科サブスペ研修								
3年目	志望科サブスペ研修						連携施設2								

1年時より Subspecialty 研修を並行して行います。内科専攻医としてカリキュラムで定められた経験症例およびスキルを習得する事が基本ですが 志望科の診療にも1年目より関わり内科総合研修に支障を来さない範囲で志望診療科の症例を担当し診療を行います。

2年次以降：内科専門医取得に必要な経験症例数の不足や研修達成度に到達しなかった場合には、研修管理委員会を経て未達成の診療科の内科ローテート研修を行います。

- 内科1：呼吸器・感染症・内分泌
- 内科2：循環器・腎臓・神経・代謝内科
- 内科3：消化器・血液

- *ローテーションは原則、志望科が決定している場合は志望科を含むグループより開始します。
- *膠原病・アレルギーに関しては京都大学より派遣される専門医による外来（現在週2回水・木）を主体に症例を経験します。
- *救急疾患に関しては各科救急，内科当直で対応し通年を通して学習します。
（現在当院の当直体制は研修医（1年目・2年目）、内科ER・外科ER・内科病棟・ICU，小児科，産科，麻酔科の9系列で対応しています。）
- *腫瘍内科に関しては2016年度より新設予定であり希望により Subspecialty 研修として研修可能です。
- *救急科、総合内科、ICUでの研修に関しては希望により志望科選択研修の中に組み込む事が可能です。
- *ローテーションのグループ構成については専攻医数，志望科の偏りにより研修管理委員会での討議を経て変更する場合があります。
- *京北病院の研修は1か月必須とします。専攻医の希望により連携施設として計最長6か月まで

選択する事も可能です。

- * 連携施設への出向は2年時を主体としますが 各連携施設及び基幹施設での安定した診療体制を維持するため 専攻医1年目中期より3年目にかけて順次出向します。3年間のうち原則として京北病院での研修を1か月以上含みます。2年時以降は専攻医の希望・将来像を踏まえ研修達成度を研修管理委員会で評価したうえでさらなる症例経験およびスキルアップを目指して連携施設への出向および、希望する Subspecialty (自由選択) の専門研修を行います。総合内科研修を希望する場合または内科専門医取得に必要な経験症例数の不足や研修達成度に達していなかった場合には、総合内科的研修が可能な連携施設に出向する事や 2年目以降の選択志望として総合内科を含む複数の Subspecialty 診療科において補完する事が可能です。
- * 出向する連携施設に関しては 志望科や専攻医の希望および研修の進展度に合わせ基幹病の「研修委員会を経て調整します。

12 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19~22】

(1) 京都市立病院臨床研修センター（仮称：2016年度設置予定）の役割

- ・京都市立病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・京都市立病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・3か月ごとに専攻医登録評価システム（J-OSLER）版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による専攻医登録評価システム（J-OSLER）への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・年に複数回（8月と2月予定、必要に応じて臨時に）、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、1か月以内に担当指導医によって専攻医に形成的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・臨床研修センター（仮称）は、メディカルスタッフによる評価（内科専門研修評価）を毎年行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員など360度評価を行います。
- ・評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センター（仮称）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複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応する予定です。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が京都市立病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・専攻医は、1 年目専門研修終了時に[研修カリキュラム](#)に定める 70 疾患群のうち 20 疾患群、60 症例以上の経験と登録を行うようにします。2 年目専門研修終了時に 70 疾患群のうち 45 疾患群、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都度、担当指導医が評価・承認します。
- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、専攻医登録評価システム（J-OSLER）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ます。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時まで 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（J-OSLER）に登録します。担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、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（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設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市立病院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【整備基準 53】

- 1) 担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて研修内容を評価し、以下 i)～vi)の修了を確認します。
 - i) 主担当医として「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 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（P43 別表 1「京都市立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
 - ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
 - iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

iv) JMECC 受講

v) プログラムで定める講習会受講 vi) 日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価 (内科専門研修評価) と指導医による内科専攻医評価を参照し, 社会人である医師としての適性

2) ※京都市立病院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 か月前に京都市立病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(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 (J-OSLER) を用います。なお, 「京都市立病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】(P. 35) と「京都市立病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】(P. 40) と別に示します。

13 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37~39】

(P 34「京都市立病院内科専門研修管理委員会」参照)

1) 京都市立病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

i) 内科専門研修プログラム管理委員会を京都市立病院に設置し, 基幹施設, 連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は, プログラム統括責任者 (副統括診療部長, 内科指導医), 事務局代表者, 基幹施設研修管理委員長 (副統括診療部長, 内科指導医) を含む内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者 (診療科部長) および連携施設担当委員で構成されます。専攻医数が 20 名を超える場合はプログラム副責任者を置きます。また, オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる予定です。

(P. 34 京都市立病院内科専。京都市立病院内科専門研修管理委員会の事務局を, 京都市立病院臨床研修センター (仮称: 2016 年度設置予定) におきます。

ii) 京都市立病院内科専門研修施設群は, 基幹施設, 連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名 (指導医) は, 基幹施設との連携のもと, 活動するとともに, 専攻医に関する情報を定期的に共有するために, 毎年 6 月と 12 月 (予定) に開催する京都市立病院内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設, 連携施設ともに, 毎年 4 月 30 日までに, 京都市立病院内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

① 前年度の診療実績

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

② 専門研修指導医数および専攻医数

a) 前年度の専攻医の指導実績, b) 今年度の指導医数/総合内科専門医数, c) 今年度の専攻医数, d) 次年度の専攻医受け入れ可能人数。

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表, b) 論文発表

④ 施設状況

a) 施設区分, b) 指導可能領域, c) 内科カンファレンス, d) 他科との合同カンファレンス, e) 抄

読会, f)机, g)図書館, h)文献検索システム, i)医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会, j)JMECC の開催。

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

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

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 (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) を用います。

15 専攻医の就業環境の整備機能 (労務管理)【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。

専門研修 (専攻医) 1 年目, 2 年目は基幹施設である京都市立病院の就業環境に, 専門研修 (専攻医) 3 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき, 就業します (P. 16「京都市立病院内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設である京都市立病院の整備状況:

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・京都市立病院有期雇用職員として労務環境が保障されています。
- ・メンタルストレスに適切に対処する部署 (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, 利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については, P. 16「京都市立病院内科専門施設群」を参照。また, 総括的評価を行う際, 専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い, その内容は京都市立病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが, そこには労働時間, 当直回数, 給与など, 労働条件についての内容が含まれ, 適切に改善を図ります。

16 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48~51】

- 1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また, 年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には, 研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医, 施設の研修委員会, およびプログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき, 京都市立病院内科専門研修プログラムや指導医, あるいは研修施設の研修環境の改善に役立っています。
- 2) 専攻医等からの評価 (フィードバック) をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会, 京都市立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日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用いて, 専攻医の逆評価, 専攻医の研修状況を把握します。把握した事項については, 京都市立病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

3)

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

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

- ・担当指導医、施設の内科研修委員会、京都市立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日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニター
- ・し、京都市立病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して京都市立病院内科専門研修プログラムを評価します。
- ・担当指導医、各施設の内科研修委員会、京都市立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日本内科学会専攻医登録評価システム（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ーし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

4) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

京都市立病院臨床研修センター（仮称）と京都市立病院内科専門研修プログラム管理委員会は、京都市立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予定しています。その評価を基に、必要に応じて京都市立病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

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

17 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年7月（予定）から website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、京都市立病院臨床研修センター（仮称）の website の京都市立病院医師募集要項（京都市立病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、京都市立病院内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

（問い合わせ先）

京都市立病院臨床研修センター（仮称）

E-mail: saiyou@kch-org.jp

HP: <http://www.kch-org.jp/>

京都市立病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います。

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

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

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

疾病あるいは妊娠・出産，産前後に伴う研修期間の休止については，プログラム終了要件を満たしており，かつ休職期間が6ヶ月以内であれば，研修期間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。

京都市立病院内科専門研修施設群

京都市立病院内科研修連携施設連携可能診療科一覧

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
京都大学医学部附属病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都府立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○
京都第一赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都第二赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都桂病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○
大津赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都民医連中央病院	○	○	○	△	○	○	○	△	○	△	△	○	○
京都市立京北病院	○	○	○	△	○	△	○	△	△	○	△	○	○
三菱京都病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	×	△	○
新京都南病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○
京都南病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	×
宇多野病院	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	○	×	×

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○，△，×）に評価しました。
<○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない>

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。京都市立病院内科専門研修施設群研修施設は京都府の医療機関から構成されています。

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

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に特色ある病院群を構成しています。①高次機能病院である京都大学医学部附属病院，京都府立医科大学附属病院，②地域基幹病院である京都第一赤十字病院，京都第二赤十字病院，京都医療センター，京都桂病院，大津赤十字病院，③専門研修施設としては京都宇多野病院（神経および膠原病疾）および三菱京都病院（循環器，集中治療），および④地域医療密着型病院である京都民医連中央病院，新京都南病院，京都南病院，京都市立京北病院で構成しています。

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

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

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

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- ・ 専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します。
- ・ 研修時期に関しては受け入れ施設の状況も加味し研修管理委員会で決定します。
- ・ 連携施設により Subspecialty 研修も可能です。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

主に京都府乙訓医療圏にある施設から構成しています。最も距離が離れている京都市立京北病院は京都市内にあるが，京都市立病院から公共交通機関を利用して，1 時間 30 分程度の移動時間であり，宿舎のあっせんも可能です。移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

1) 専門研修基幹施設

京都市立病院

<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。
<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 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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 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。</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（2015 年度実績 4 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 23 名，日本内科学会総合内科専門医 13 名 日本消化器病学会消化器専門医 2 名，日本肝臓学会専門医 7 名， 日本循環器学会循環器専門医 3 名，日本内分泌学会専門医 3 名， 日本糖尿病学会専門医 2 名，日本腎臓病学会専門医 7 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 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 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</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>2015 年度実績 新入院患者数 13,195 名 一日平均外来患者数 1,224 名</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<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	<ol style="list-style-type: none"> 1) 救急指定病院で、2015年度の救急車受け入れ台数は 5,968 台、患者受け入れ件数は 23,111 件でした。急性期疾患に幅広く対応可能です。 2) 京都市内で唯一の第2種感染症指定医療機関であり、陰圧個室を含めた感染症専用病床を8床、また結核病床12床を有しています。「感染症法」上入院の必要な京都市及び乙訓地区の2類感染症患者に対応しています。 3) 毎月院内で病診連携の会を開催しており、地域連携室を中心に在宅や近隣医療機関との情報提供を緊密に行っています。
学会認定施設 (内科系)	<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 ・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>

2) 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開催（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、京滋奈画像診断カンファレンス 2 回/年、京滋内視鏡治療勉強会 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、京滋心血管エコー図研究会 2 回/年、京都心筋梗塞研究会 2 回/年、KNCC (Kyoto New Generation Conference of Cardiology) 1 回/年、京都ハートクラブ 1 回/年、京都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 を定期的開催（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）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全ての専攻医に JMECC 受講（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、びまん性

	<p>肺疾患カンファレンス、がんボード、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</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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</p>

<p> 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 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/両室ペーシ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 </p>

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）していて、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、丁寧に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。

<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</p>

4 京都第一赤十字病院

<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す。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・京都第一赤十字病院の専攻医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（産業医・人事課）があります。 ・ハラスメント委員（ハラスメント委員会）が常勤しています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<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 32 名在籍しています。 ・内科専門研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し（2015 年度実績 7 回）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設内に教育研修推進室（人事課内）があり、研修管理委員会と連携して研修の管理をおこないます。 ・研修施設群合同カンファレンス（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。すでにいくつかの地域参加型カンファレンスを実施しており、専攻医にも参加機会を与えます。 ・CPC を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・JMECC を 1 年に 1 回以上自院にて開催し、すべての専攻医に 1 回以上の参加を義務付けます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し、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 24/31】 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、総合内科を含む、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。また、内科専門研修に求められるほぼすべての領域の疾患群について研修できます。 ・専門医研修に必要な剖検（2014 年度 12 体、2015 年度（1 月末）16 体）を行っています。
<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 3 演題以上の学会発表をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>【専攻医のみなさんへメッセージ】 当院は、救命救急センター、心臓センター、脳卒中センター、腎透析センター、消化器センター、リウマチ膠原病センター、京都府下唯一の総合周産期母子医療センター、基幹災害医療センターを擁し、高度専門医療、災害医療に対応できる病院です。経験豊富で高い専門性を持つ指導医から充実した指導を受けることができます。殆どの疾患を診断から治療まで網羅しており、まさに時代の最先端の医療を体感することができます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 32 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 5 名 指導医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本腎臓学会腎臓専門医 1 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 指導医 2 名、日本血液学会血液指導医 2 名、日本神経学会神経内科指導医 3 名、日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 1 名、日本救急医学会救急専門医 1 名、日本心血管インターベンション治療学会認定医 2 名 専門医 3 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名 指導医 3 名、日本透析医学会透析指導医 1 名、日本脳卒中学会専門医 1 名、日本脳神経血管内治療学会専門医 1 名 指導医 1 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名 指導医 1 名 など</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 14,571 名（年間実数） 入院患者 194,428 名（年間実数）</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）	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設</p> <p>日本血液学会認定血液研修施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会研修施設</p> <p>日本神経学会専門医制度教育施設</p> <p>日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院</p> <p>日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本感染症学会連携研修施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本透析医学会専門医制度認定施設</p> <p>日本急性血液浄化学会認定指定施設</p> <p>日本病院総合診療医学会認定施設</p> <p>日本救急医学会救急科専門医指定施設</p> <p>日本集中治療医学会専門医研修施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本緩和医療学会認定研修施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会認定NST稼働施設 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 分野の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。（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で計 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</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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>

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)	<p>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 骨髄移植推進財団非血縁者間骨髄採取・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</p>

6 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 28 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研修管理事務局(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で開催 (2014 年度実績 11 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 (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 を定期的で開催 (2014 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に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。(2016 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。(2016 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))
<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，定期的で開催しています。(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 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たいと考えています。</p>
<p>指導医・専門医数 (常勤医)</p>	<p>内科指導医 28 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，</p>

	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	外来患者 21,650 名（1 ヶ月平均） 入院患者 455 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

7 大津赤十字病院

<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 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医は21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 2017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（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し、専攻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（2017年度予定）が対応します。
<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分野のうち全分野（少なくとも9分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・ 70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます。 ・ 専門研修に必要な剖検（2015年実績16件、2014年度実績15体、2013年度12体）を行っています。
<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"> ・ 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</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>21名（総合内科専門医10名、内科指導員11名）</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 33,421 名（1ヶ月平均） 入院患者 1,259 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</p>

	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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本血液学会認定医血液研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 非血縁者間骨髄採取認定施設 非血縁者間骨髄移植認定施設 日本老年医学会認定施設 日本てんかん学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本胆道学会認定指導施設</p>

8 京都民医連中央病院

<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。 ・ 研修に必要な図書室と院内 WiFi を用いたインターネット環境あり。 ・ 京都民医連中央病院常勤医師として勤務環境が保障。 ・ 医中誌、Pub-Med、UpToDate、DynaMed の利用が可能である。 ・ 代表的な洋雑誌については、on-line での閲覧が可能である。 ・ 医局に図書・文献検索専任の事務を配置し、どのような文献も 1 週間以内にとりよせることのできる環境がある。 ・ 学会参加については、年に 14 万円までの学会参加費および交通宿泊費は病院が負担する。発表者として参加する学会については、上記に加え年 7 万円まで病院負担とする。 ・ 学会年会費について、施設要件を満たす専門医を有する場合は病院負担とする。 ・ ひとりひとりに医局に机と本棚が用意。 ・ メンタルストレスに適切に対処（職員相談，メンタルヘルス相談窓口）しています。 ・ 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，女性専用休憩室，更衣室，シャワー室を整備。
<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"> ・指導医は 14 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者：総合内科専門医かつ指導医）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催し，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の主催（年 1 回以上）し，専攻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（2015 年度実績 12 回、2016 年度は 7 回の予定）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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的で開催し，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（2015 年度開催実績 1 回：受講者 5 名、2016 年度は未実施）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当院臨床研修部が対応します。 ・特別連携施設の専門研修では，電話や面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導の質を担保します。
<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。 ・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。 ・専門研修に必要な剖検（2013 年度実績 10 体，2014 年度実績 10 体，2015 年度 11 体）を行っています。
<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"> ・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，定期的で開催（2015 年度実績 6 回、2016 年度実績 6 回）しています。 ・臨床研究部を設置し，年 1 回の医報の発行を行います。 ・リサーチマインドを養うために、年に 1 回、医療統計セミナー（4-6 回シリーズ）を行い，専攻医に積極的に参加を促します。 ・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 3 演題、2016 年度実績 3 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>井上賀元（全体医局長 集中治療科科長）</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 14 名, 日本内科学会総合内科専門医 15 名 日本消化器病学会消化器専門医 5 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 5 名, 日本呼吸器学会専門医 2 名 日本腎臓病学会専門医 3 名, 日本透析学会専門医 5 名 日本神経学会神経内科専門医 2 名, 日本リハビリテーション学会専門医 1 名, 日本救急医学会救急科専門医 2 名, 日本集中治療学会専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	2015 年度外来患者 1309.1 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 448.6 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	Common disease を中心に、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	Generalist として必要なベッドサイド手技については頻回に施行する機会が多く (初期研修医の指導を含む)、Subspecialist として必要な手技 (心臓カテーテル 検査や消化管内視鏡検査など) についても指導医の立ち会いのもと、経験・実施 することができます。
経験できる地域医 療・診療連携	連携施設である京都民医連第二中央病院とともに、京都市内で展開する地域の第一 線の医療を経験できる。 また、綾部市で展開する京都協立病院、奈良大和高田市で展開する土庫病院、和 歌山市で展開する和歌山生協病院での経験も可能。 その他、上京診療所や太子道診療所などで、訪問診療や診療所外来を希望に応じ て経験することが可能。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院, 日本循環器専門医研修施設, 日本心血管イン ターベンション治療学会研修関連施設, 日本呼吸器学会関連施設, 日本消化器病 学会認定施設, 日本消化器内視鏡学会指導施設, 日本肝臓学会認定施設, 日本神 経学会専門医准教育施設, 日本腎臓学会研修施設, 日本透析医学会専門医制度認 定施設, 日本老年医学会認定施設, 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設, 日本認知症学会教育施設, 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設, 日 本救急科専門医指定施設, 日本急性血液浄化学会認定指定施設

9 京都市立京北病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・協力型臨床研修指定病院です。 ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・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。（京都市立病院機構として） ・ハラスメント委員会が整備されています。（同上）
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2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。 ・医療安全研修会を定期的に開催（2015年度実績2回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（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。
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，総合内科で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	<p>正木 元子</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>京都市立病院機構 京都市立京北病院は右京区京北地域に位置する38床（介護老健施設29床併設）の病院で京北地区の地域医療を担っています。在宅療養支援病院として訪問診療及び訪問看護にも力を入れており，高齢化率の高い京北地域において，安心・安全な「地域包括ケア」をさらに充実すべく努めています</p>
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医2名，日本循環器学会循環器専門医1名，日本糖尿病学会専門医1名
外来・入院患者数	2014年度実績 新入院患者数 570名 一日平均外来患者数 127.3名
経験できる疾患群	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。
経験できる地域医療・診療連携	地域住民に密着した診療を行うことによって，地域医療を幅広く経験することが可能です。

10 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で開催（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（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。
<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、京都市立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>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 14 名, 日本内科学会総合内科専門医 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
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

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労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士担当 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に関催（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を定期的に関催し（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

<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。 •新京都病院常勤医師として労務環境が保障されています。 •メンタルストレスに適切に対処する部署（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。
<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に関催（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を定期的に関催し（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。
<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、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。</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。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>新林成介 【内科専攻医へのメッセージ】 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。 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。 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>
<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</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 8,248名（1ヶ月平均） 入院患者 182名（1日平均）</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、65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>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)	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
-----------------	--

1 3 国立病院機構宇多野病院

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。 ・国立病院機構医師（専修医）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（管理課）があります。 ・ハラスメント委員会が宇多野病院に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が11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（院長），プログラム管理者（副院長長））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（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で開催（2014年度実績 医療倫理 1回（複数回開催）、医療安全 2回（各複数回開催）、感染対策 3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（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。
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、循環器、代謝、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病、感染症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 4 演題）を予定しています。
指導責任者	澤田秀幸 【内科専攻医へのメッセージ】 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。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医11名、日本内科学会総合内科専門医2名 日本神経学会専門医13名、日本リウマチ学会専門医2名、日本呼吸器学会専門医1名ほか
外来・入院患者数	外来患者 3,713.8名 (1ヶ月平均) 入院患者 284.5名 (1日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

京都市立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)

京都市立病院

吉波尚美 (プログラム統括責任者 総合内科消化器内科責任者)
江村正仁 (プログラム管理者, 呼吸器分野責任者)
伊藤 満 (血液分野責任者)
小暮彰典 (糖尿病分野責任者,)
小松弥郷 (内分泌分野責任者)
家原典之 (腎臓分野責任者)
岡田 隆 (循環器分野責任者)
藤竹純子 (神経分野責任者)
清水恒弘 (感染症分野責任者)
中谷嘉文 (神経分野責任者)
國嶋 憲

連携施設担当委員

京都大学附属病院	加藤源太
京都府医科大学付属病院	伊藤義人
京都医療センター	三尾直士
京都第一赤十字病院	沢田尚久
京都第二赤十字病院	長谷川剛二
京都桂病院	日下利弘
大津赤十字病院	谷口孝夫
京都民医連中央病院	井上賀元
京都市立京北病院	正木元子
三菱京都病院	水野雅博
新京都南病院	新谷泰久
京都南病院	新林成介
宇多野病院	澤田秀幸

オブザーバー

内科専攻医代表 1
内科専攻医代表 2