

京都第一赤十字病院 内科専門研修プログラム

紹介パンフレット
(2027 年度採用版)

京都で、赤十字病院で、
地域に根ざした急性期総合病院で
内科専門医を目指す



病院の基本方針

1. 安全に十分な配慮をしたうえで、高度なレベルの急性期医療を遂行します。
2. すべての職員は、優しい心を持って対応するとともに、常に研鑽し自らを高め、患者さんの安心・安全な医療に努めます。
3. 中核病院として、地域の医療機関との連携を密にし、あらゆる疾患に対応し、皆様の健康を守ります。
4. がん診療の拠点として予防の推進、検診の質の向上を図るとともに、各診療部門の協力により集学的治療を行います。
5. 周産期医療の充実をはかり、リスクの高い母体、新生児医療に対応します。
6. 卒前・卒後の研修施設として、次代を担う医療専門職を養成します。

病院の概要

許可病床	602 床(一般：600 床、結核：2 床)
診療科目	総合内科、リウマチ・膠原病内科、糖尿病・内分泌内科、感染制御部(感染症科)、血液内科、消化器内科、循環器内科、脳神経・脳卒中科、呼吸器内科、腎臓内科・腎不全科、消化器外科、乳腺外科、小児外科、呼吸器外科、形成外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、小児科、新生児科、産婦人科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、眼科、皮膚科、泌尿器科、心療内科、放射線診断科、放射線治療科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、リハビリテーション科、緩和ケア内科、病理診断科
承認・指定	● 地域医療支援病院 ● 紹介受診重点医療機関 ● 地域がん診療連携拠点病院 ● 京都府基幹災害拠点病院 ● 救命救急センター ● 総合周産期母子医療センター ● 臨床研修指定病院 ● 臨床歯科研修指定病院 ● 京都府エイズ治療拠点病院

京都第一赤十字病院内科専門研修プログラムの特色

理念

本プログラムは、京都府京都・乙訓医療圏の中心的な急性期病院である京都第一赤十字病院を基幹施設として、京都・乙訓医療圏、近隣医療圏、および非シーリング地域にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て京都府下および全国の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として京都府および非シーリング地域を支える内科専門医の育成を行います。

当院内科専門研修プログラムの特徴

当院の内科専門研修プログラム概念図を図1に示します。概念そのものは他施設プログラムと大きな違いはありません。内科専門研修を開始するにあたり、原則、将来専門とするサブスペシャリティ診療科に所属いただきます。京都第一赤十字病院はすべての内科系診療科を有しており、特定の疾患群経験を連携施設に依頼しなければならない状況にはありません。卒後4年目（専攻医2年目）には後述する連携施設での研修となりますが、経験の少ない若手医師にとって、複数の勤務先を経験することは、医療技術面のみならず、社会的視野を広げることになり、医師人生に必ずプラスとなると考えます。

図1

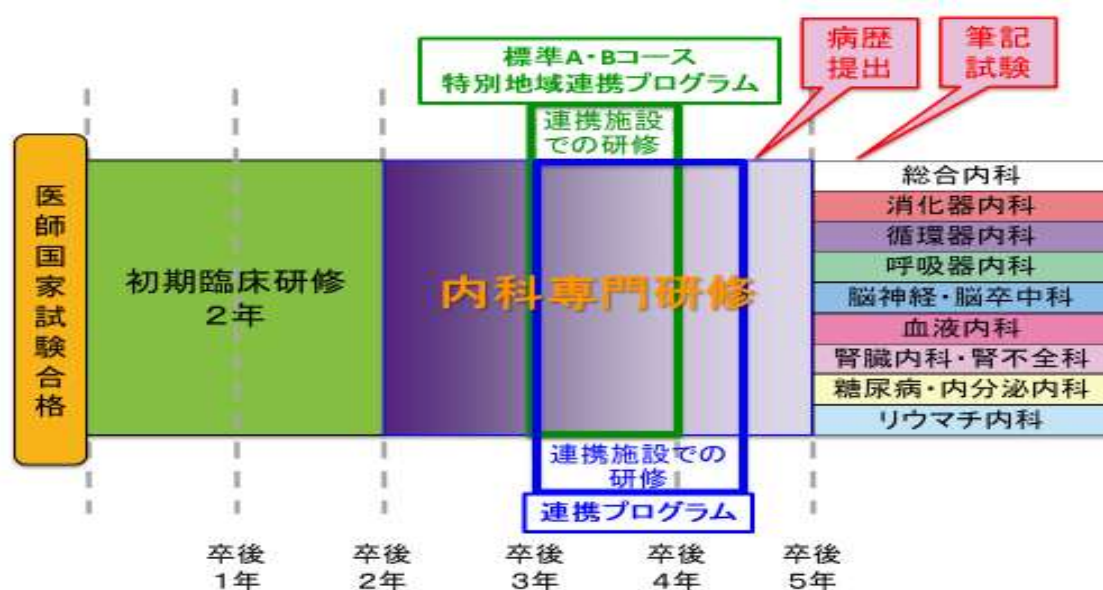


図1 京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム(概念図)

当院の専門研修 3 年間のプログラム詳細を図 2 に示します。このプログラムこそが、当院内科系診療科の指導医が知恵を出し合った努力の結果です。

研修期間は基幹施設 2 年間 + 連携施設・特別連携施設 1 年間（連携プログラムでは基幹施設 1.5 年間 + 連携施設 1.5 年間）の 3 年間になります。

図 2

京都第一赤十字病院 内科専門研修プログラム												
専門研修	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	所属診療科で初期 トレーニング		診療科群1			診療科群2			診療科群3			診療科群4
	救急当直											
	1年目にJMECCを受講											
		内科系検査(2単位/週)・カンファレンス(1回/週)										
2 年 目	標準Aコース	連携施設研修1(非シーリング地域)						連携施設研修2(自由選択、12ヶ月までの期間延長可)				
		救急当直(連携施設)										
	標準Bコース	連携施設研修(非シーリング地域、複数の連携施設に分割可)										
		救急当直(連携施設)										
	連携 プログラム	京都府外の非シーリング地域の連携施設										
	特別地域連携 プログラム	特別地域連携プログラム対象の連携施設										
	内科専門医取得の病歴提出準備											
3 年 目	標準A・B コース 特別地域連携 プログラム	京都第一赤十字病院所属診療科研修 (但し、経験不足症例がある場合は当該診療科での研修を追加)										
		救急科外来・救急当直										
		総合内科外来 / 所属診療科外来										
	連携 プログラム	京都府外の非シーリング地域連携施設						京都第一赤十字病院 所属診療科				
								救急科外来・救急当直				
								総合内科外来 / 所属診療科外来				
	内科専門医取得の筆記試験準備											
その他要件	医療安全・感染管理・医療倫理講習受講、感染症カンファレンス、CPC受講、学会参加・発表(3年間を通じて随時)											

< 1 年目専門研修 >

専攻医はいずれかのサブスペシャリティ診療科に所属します。所属するサブスペシャリティ診療科で 2 ヶ月間の研修を実施し、その後 2.5 ヶ月毎に内科系診療科群のローテーション研修を行います。診療科群は①循環器内科／腎臓内科・腎不全科、②消化器内科／総合内科／リウマチ・膠原病内科、③脳神経・脳卒中科／呼吸器内科、④血液内科／糖尿病・内分泌内科 の 4 つの診療科群となります。研修医時代の経験症例の状況により、ローテーション先の診療科関与度の変更や、特定疾患群の症例を優先して経験するなど、専攻医自らの希望で柔軟なローテーション研修が可能です。

＜2年目専門研修＞

連携施設に1年間赴任し、地域医療・救急医療を担いながら内科専門研修を継続します。原則、1施設あたり3ヶ月以上の研修期間とし、連携先病院群（表1）から1～2施設を選択します。連携施設には、当院と相互連携している施設（基幹施設としてプログラムを有する施設）、特定診療科に秀でた施設など、様々な病院があります。京都府北部の小中規模連携施設には総合内科Ⅰ～Ⅲ領域に秀でた病院が多くあります。京都市内からの通勤が困難な施設もありますが、宿舍の確保等についても配慮いたします。連携施設研修中も、常に基幹病院の指導医と密に連携し、指導を受けながら、内科専門医取得のための病歴提出の準備を行います。

- **標準 A コース**：連携施設、特別連携施設研修を1年間にわたり行います。原則として、6ヶ月間を非シーリング地域の連携施設、残りの6ヶ月間は自由に連携研修施設を選択できることとします。ただし、自由選択期間は12ヶ月までの延長を認めます。
- **標準 B コース**：連携施設、特別連携施設研修を1年間にわたり行います。原則として、12ヶ月間を非シーリング地域の連携施設で研修します。この期間は非シーリング地域内であれば複数の医療機関で分割して行うことも可能です。
- **連携プログラム**：連携施設研修を1年半にわたり行います。原則として、18ヶ月間を京都府外の非シーリング地域の連携施設で研修します。
- **特別地域連携プログラム**：特別地域連携プログラム対象施設[※]での研修を1年間行います。研修先は、指導医と本人の希望をもとに対象施設の中から研修管理委員会が決定します。原則として、12ヶ月間を特別地域連携プログラム対象施設で研修します。

※特別地域連携プログラム対象施設：厚生労働省により足下充足率0.8以下の都道府県にあり、当該都道府県が候補とした施設。当院の連携施設では下記3施設が対象施設となる。

八戸赤十字病院（青森県）、長岡赤十字病院（新潟県）、深谷赤十字病院（埼玉県）

＜3年目専門研修＞

所属するサブスペシャルティ診療科での研修となります。また、総合内科外来や所属診療科外来を経験していただきます。2年目終了時に経験不足となる疾患群を認めた場合、3年目研修中に最優先で経験することとなります。

- **標準 A・B コース、特別地域連携プログラム**：1年目で経験できなかった診療科のローテーション（2.5ヶ月）を行いますが、研修達成度によってはサブスペシャルティ研修も可能です。
- **連携プログラム**：前年から継続して6ヶ月間は京都府外の非シーリング地域の連携施設、6ヶ月間は基幹施設である京都第一赤十字病院に戻り、並行研修としてのサブスペシャルティ研修を行います。

【専門研修プログラムの1例（標準 B コース）】

（基幹施設：京都第一赤十字病院、連携施設：大津赤十字病院・国保京丹波町病院での一例）

<1年目専門研修>

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

<2年目専門研修>

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

<3年目専門研修>

4月～3月	：京都第一赤十字病院にて消化器内科研修 総合内科外来，救急科外来を担当，経験不足疾患を担当
-------	--

年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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

入院患者担当の目安

主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受け持ちます。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医・サブスペシャリティ上級医の判断で、同時に 5～10 名程度を受持ちます。感染症分野は全ての内科系診療科において極めて重要と位置づけており、内科専門研修期間中に領域横断的に受持ち、起因菌同定・抗生剤選択等について感染制御部の助言・指導を受けながら診療します。

表 1 京都第一赤十字病院内科専門研修施設群（2026 年 4 月現在、剖検数は 2025 年度実績）

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

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

★ : 特別地域連携プログラム対象施設

研修環境

- ・ 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上、計 40 名の内科指導医が在籍しています（表 1）。
- ・ 全ての診療科において、外来患者診療を含め、十分な症例を経験可能です（表 2）。
- ・ 内科剖検体数は 2023 年 7 体、2024 年 8 体、2025 年 8 体です。

表 2. 京都第一赤十字病院診療科別診療実績（2025 年度実績）

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

最後に

内科専門研修において求められる「疾患群」「症例数」「病歴要約提出数」について、日本内科学会が公表している一覧を提示します（図 3）。3 年間の内科専門研修で求められる臨床経験は、120 症例・56 疾患群以上（令和 8 年 4 月現在）ですが、初期臨床研修時の症例や外来経験症例の組み入れも許されています。すべての疾患群を経験することは現実には困難ですが、例えば循環器内科では 10 疾患群のうち 8～9 疾患群の症例経験は当院で経験することが可能と考えられます（図 4）。

新制度のもとで専攻医の業務は多忙となるでしょうが、内科医として経験症例を整理・記録することは研修の一環として有意義なものであると思います。我々指導医としても「将来の日本の医療を担う医師の皆さんに選択して貰える臨床・教育体制」を提供できるよう努力してまいります。当院の内科専門研修プログラムに興味がありましたら、是非病院見学にお越しください。

病院見学のお申し込みは随時受け付けています。

下記当院ホームページ「病院見学」を参照し、専用フォームよりお申し込みください。

<https://www.kyoto1.jrc.or.jp/recruit/hospital-tour>



図 3

内科専門研修 修了要件(「症例数」、「疾患群」、「病歴要約」)一覧表

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

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

図 4

	循環器	到達レベル	先天性疾患	7
1	1) 急性冠症候群		1) 心筋中隔欠損症	B
	① 不安定狭心症	A	2) 心室中隔欠損症	B
2	② 急性心筋梗塞	A	3) 動脈管瘤	C
	2) 安定型狭心症		4) Eisenmenger症候群	B
3	① 労作性狭心症	A	1) 肺高血圧症	B
	② 安静時狭心症、異型狭心症	A	2) 肺性心	B
4	3) 陳旧性心筋梗塞、無症候性心筋虚血	A	3) 肺血栓症	A
	1) 本態性高血圧症	A	心臓腫瘍	C
5	2) 腎性高血圧症(腎血管性高血圧症を含む)	B		
	3) その他の二次性高血圧症			
6	① 原発性アルドステロン症	B	心臓疾患	
	② 褐色細胞腫	C	1) 急性心膜炎	B
7	③ Cushing症候群	B	2) 収縮性心膜炎	B
	④ 大動脈瘤症	C	3) 心タンポナーデ	B
8	4) 低血圧、起立性調節障害	B	1) 急性心筋炎	B
	1) 肥外収縮	A	2) 肥大型心筋症、拡張型心筋症	A
9	2) 頻脈性不整脈		3) 二次性心筋症	
	① 上室性頻脈、WPW症候群	A	① 心アミロイドーシス	B
10	② 心房性・心室性	A	② 心サルコイドーシス	B
	③ 心室頻脈、心室性頻脈	A	③ その他の二次性心筋症(心Fibrosis等)	C
11	3) 徐脈性不整脈		④ その他の二次性心筋症	B
	① 洞不全症候群	A	④ たこつぼ型心筋症	B
12	② 房室ブロック	A	大動脈疾患	
	4) QT延長症候群	B	1) 大動脈瘤、大動脈瘤	A
13	5) 心臓突然死、Brugada症候群	C	2) Marfan症候群	C
	1) 神経調節性失神	B	3) 高血圧性大動脈炎(大動脈炎症候群)	B
14	2) 心原性失神	B	未病態疾患	
	3) 三尖弁疾患		1) 閉塞性動脈硬化症	A
15	6) 感染性心内膜炎	B	2) Buerger病	C
	1) 僧帽弁疾患		3) 急性動脈閉塞	C
16	① 僧帽弁狭窄症	B	静脈疾患(血栓性静脈炎、深部静脈血栓症)	B
	② 僧帽弁閉鎖不全症	A		
17	2) 大動脈疾患		心不全	
	① 大動脈弁狭窄症	A	1) 心原性ショック	A
18	② 大動脈弁閉鎖不全症	A	2) 急性心不全	A
	3) 三尖弁疾患		3) 慢性心不全	A
19	① 三尖弁閉鎖不全症	B		

京都第一赤十字病院の内科専門研修プログラム ～実績と現状～

内科専門研修プログラム統括責任者 佐藤 秀樹

当院は許可病床 600 余床で、地域医療支援病院・地域がん診療連携拠点病院・京都府基幹災害拠点病院・救命救急センター・DPC 特定病院群などの各種承認・指定を受けており、大学病院に匹敵する機能を有すると認定された急性期総合病院です。また、心臓センター、脳神経疾患センター、腎センター、消化器センター、免疫・膠原病センター、糖尿病センター、総合周産期母子医療センターなどを擁しており、専攻医の皆さんは経験豊富で高い専門性を持つ指導医から充実した指導を受けることができます。

研修指定病院として年間 13 名（+京都府立医科大学たすきがけ研修を数名）の初期研修医を受入れており、初期研修修了者の多くが、当院にて後期研修を希望してくれています（表 3）。専攻医の皆さんから多くの診療科が「経験可能な症例や疾患群が豊富で、忙しいけれど勉強になる病院である」と評価してくれている結果だと考えています。

表 3 当院修了研修医の進路（後期研修 1 年目研修施設、当院総合診療内科コースのみ）

⇒ 新専門医制度対象											
研修医採用年度	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	合計	比率
専門研修先	13期	14期	15期	16期	17期	18期	19期	20期	21期		
第一日赤 (内科・救急・麻酔)	5	4	4	6	3	5	1	3	4	35	57.4%
京都府立医科大学	2	1	2	0	3	1	2	2	2	15	24.6%
他大学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
一般病院	0	1	1	0	1	1	4	2	1	11	18.0%

当院の内科専門研修プログラムは 2018 年度から開始されましたが、これまでに（表 4）のような数の専攻医を受け入れています。全ての専攻医・所属診療科の指導医（メンター）を対象に 3 ヶ月に 1 回の専攻医連絡会を行い、ローテーション・J-OSLER 登録の確認・指導や連携研修先の選定などを行うとともに、皆さんとの意見交換の場としています。その成果もあり、度々 J-OSLER 症例登録（初期研修・専門研修症例、承認済み）ランキングで、全国 50 位内にランクインしています（最高 5 位）。この新しい内科専門研修プログラムが始まって以降、当院に所属する専攻医全員が予定された 3 年間でプログラムを修了し、翌年度春の内科専門医資格認定試験を受験しています。実践的で総合的な内科専門研修を希望される皆さんをお待ちしています。

表 4 内科系診療科別専攻医採用数

診療科	年度	年度別当院プログラム専攻医採用数							
	() 内は他学年・他プログラム専攻医も含めた当院在籍内科専攻医総数								
	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年	2026年
リウマチ内科	0 (0)	1 (3)	0 (5)	0 (1)	0 (0)	1 (1)	0 (1)	0 (1)	0 (0)
糖尿病・内分泌内科	0 (0)	1 (2)	0 (3)	1 (3)	1 (3)	1 (4)	0 (3)	1 (4)	0 (2)
血液内科	1 (1)	0 1	1 (3)	0 (1)	0 (2)	1 (2)	0 (1)	1 (3)	0 (3)
消化器内科	1 (1)	2 (4)	1 (4)	2 (5)	2 (5)	2 (6)	3 (7)	2 (8)	3 (8)
循環器内科	0 (0)	2 (3)	2 (5)	1 (6)	1 (4)	1 (4)	1 (3)	1 (3)	1 (3)
脳神経・脳卒中科	3 (3)	1 (4)	0 (4)	1 (2)	1 (2)	0 (2)	1 (2)	0 (1)	1 (3)
呼吸器内科	3 (3)	1 (4)	1 (6)	2 (4)	1 (6)	0 (4)	0 (2)	0 (2)	0 (1)
腎臓内科・腎不全科	1 (1)	0 (2)	0 (2)	0 (1)	0 (2)	0 (2)	0 (2)	0 (2)	0 (2)
合計	9 (9)	8 (23)	5 (32)	7 (23)	6 (24)	6 (25)	5 (21)	5 (24)	5 (22)

令和 7 年度 内科専門研修プログラム修了証書授与式の様子

令和 8 年 3 月 1 9 日、修了証書授与式を行いました。当院の内科専門研修プログラム第 6 期生である内科専攻医 6 名が、全員無事に 3 年でプログラムを修了することができました。



先輩からのメッセージ

初期研修医から在籍し、後期研修プログラムも当院のプログラムを選択しました。当院のような大規模急性期病院の魅力としては、救急症例を含む圧倒的に豊富な症例数、ほぼ全診療科の専門医が在籍されている状況で内科専門研修が可能である点が挙げられます。内科専攻医であったとしても外科的な知識が必要な場合もあり、当院の診療科の豊富さは非常に有難い環境でした。関連施設も非常に多く、自分に合った関連施設を選択する事が可能であり、宮崎県の日本有数のカテテル病院で研修を行うことが出来ました。また当院の特徴としては内科専門研修の必須項目である J-OSLER に関しても非常に厚くサポートして頂けます。これまでの当院プログラムに在籍した内科専攻医全員が J-OSLER を 3 年間で終了しています。そのような安心感がある中で内科専攻医としての一步を踏み出すことが可能であり、日赤特有の複雑な症例を経験することで確実に成長出来る環境だと思います。当院に興味をお持ちになった先生方は是非一度当院の見学にお越し下さい。

循環器内科専攻医 浅野祐矢

専攻医募集および採用方法

当院ホームページおよび内科専門研修プログラム説明会などで募集要項を公開します。

応募者は、必ず当院人事課までご連絡のうえ、応募手続きを取ってください。

書類選考および面接を行い、京都第一赤十字病院内科専門研修プログラム研修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。

募集にかかるスケジュールは、日本専門医機構の専攻医登録スケジュールによって変更となる可能性がございますので、ご了承ください。

京都第一赤十字病院
リクルートサイト



Instagram, Facebook で情報発信中！

＼ぜひフォローしてください／



【お問い合わせ】

京都第一赤十字病院

人事課 教育研修推進係

〒605-0981

京都市東山区本町 15 丁目 749 番地

(TEL) 075-561-1121

(FAX) 075-561-6308

E-mail : education@kyoto1.jrc.or.jp

HP : <https://www.kyoto1.jrc.or.jp/>