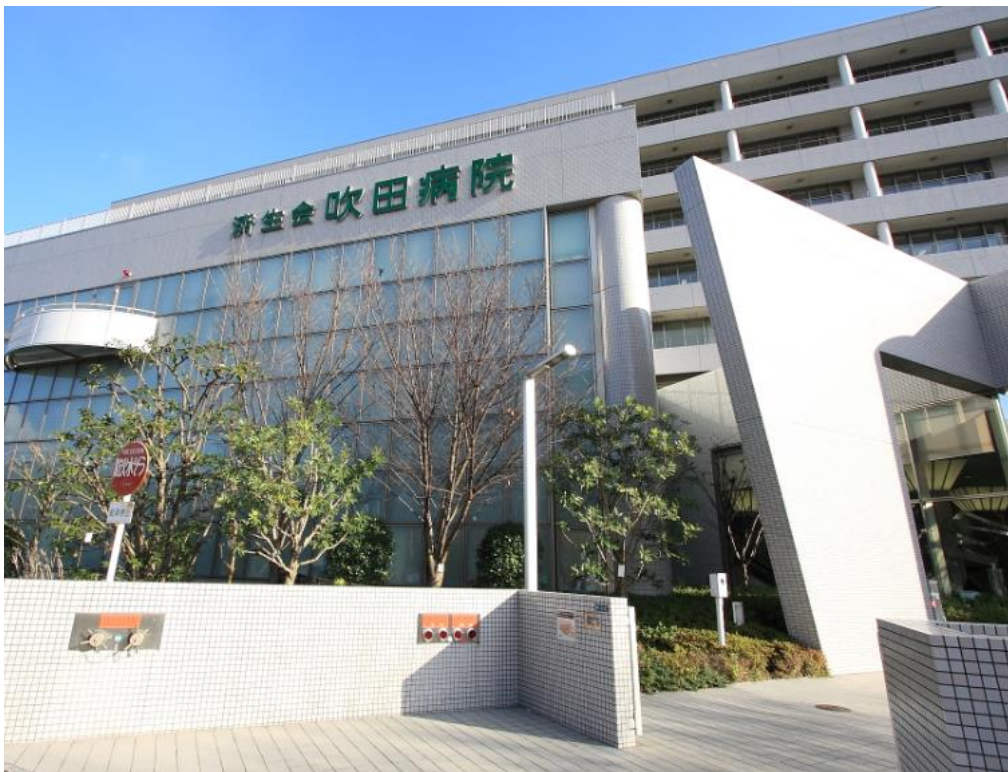


# 大阪府済生会吹田病院 内科専門研修プログラム

平成 30 年度 研修開始



社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団<sub>財団</sub>済生会支部大阪府済生会吹田病院

## 1. 理念・使命・特性

### 理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院である大阪府済生会吹田病院を基幹施設として、大阪府豊能医療圏および近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て大阪府の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として大阪府全域を支える内科専門医の育成を行います。

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（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。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナルリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

### 使命【整備基準 2】

1) 大阪府豊能医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、1) 高い倫理観を持ち、2) 最新の標準的医療を実践し、3) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。

2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。

3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。

4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

## 特性

- 1) 本プログラムは、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院である大阪府済生会吹田病院を基幹施設として、大阪府豊能医療圏、近隣医療圏および京都府・奈良県にある連携施設で内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間の 3 年間になります。
- 2) 大阪府済生会吹田病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設である大阪府済生会吹田病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- 4) 基幹施設である大阪府済生会吹田病院での 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、修了要件である 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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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「大阪府済生会吹田病院 疾患群・症例数・病歴要約 到達目標」参照）。
- 5) 大阪府済生会吹田病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年目の 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設である大阪府済生会吹田病院での 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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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「大阪府済生会吹田病院 疾患群・症例数・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。

大阪府済生会吹田病院科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、大阪府豊能医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をすることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

### 2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により、大阪府済生会吹田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 6 名とします。

- 1) 内科後期研修医は、現在、3 学年併せて 8 名で 1 学年 1～4 名の実績があります。
- 2) 剖検体数は、2013 年度 11 体、2014 年度 16 体、2015 年度 12 体です。

表。大阪府済生会吹田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	1,090	40,598
循環器	468	15,886
内分泌	2	50
代謝	149	10,084
腎臓	274	8,132
呼吸器	1,006	17,525
血液	35	674
神経	133	6,929
アレルギー	33	654
膠原病及び類縁疾患	5	102
感染症	31	639



救急	650	7,416
----	-----	-------

- 3) 内分泌, 血液, 膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少ないですが, 外来患者診療を含めると, 1 学年 6 名に対して十分な症例を経験することが可能です。
- 4) 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。  
（P. 18 表 1「大阪府済生会吹田病院内科専門研修施設群」参照）
- 5) 1 学年 6 名までの専攻医であれば, 専攻医 2 年目修了時に「[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。
- 6) 当院では, 専攻医 2 年目修了時に修了要件である 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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>J - OSLER）への登録を目指します。
- 7) 専攻医 2 年目に研修する連携施設・特別連携施設には, 高次機能・専門病院 2 施設, 地域基幹病院および地域医療密着型病院 7 施設, 計 9 施設あり, 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】（別表 1「大阪府済生会吹田病院 疾患群・症例数・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 40 疾患群、100

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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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 20 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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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 56 疾患群、160 症例以上のをし、日本内科学会専攻医登録評価システム（<sup>ジェイ・オスラー</sup>J - OSLER）にその研修内容を登録します。（※日本内科学会の基準では、70 疾患群のうち 45 疾患群、120 症例以上を経験）
- ・ 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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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 上級医の監督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）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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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、形成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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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。

大阪府済生会吹田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 総合内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。
  - ④ 救急センターの外来当番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（基幹施設 2014 年度実績 5 回）  
※ 内科専攻医は年 2 回以上の受講が必須です。
- ③ CPC（基幹施設 2014 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 1 回開催予定）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：医療連携症例報告会、吹田消化器カンファレンス、神崎川肺疾患勉強会；2014 年度実績 4 回）
- ⑥ JMECC 受講（基幹施設として年 1 回開催）  
※ 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（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会 など

#### 4) 自己学習【整備基準 15】

「[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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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】

大阪府済生会吹田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（表 1「大阪府済生会吹田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、基幹施設である大阪府済生会吹田病院が把握し、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。

大阪府済生会吹田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、

- 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】

大阪府済生会吹田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、大阪府済生会吹田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。

大阪府済生会吹田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、基幹施設である大阪府済生会吹田病院人材開発室が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

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。大阪府済生会吹田病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府豊能医療圏、近隣医療圏および京都府内、奈良県内の医療機関から構成されています。

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

連携施設には、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・専門病院である京都府立医科大学附属病院、奈良県立医科大学附属病院、地域基幹病院である大阪府済生会中津病院、大阪府済生会千里病院、大阪府済生会茨木病院、大阪府済生会野江病院、大阪府済生会泉尾病院、大阪府済生会富田林病院、松下記念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、大阪府済生会吹田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、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。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。

大阪府済生会吹田病院内科専門研修施設群(表 1)は、大阪府豊能医療圏、近隣医療圏および近隣府県の医療機関から構成しています。最も距離が離れている奈良県立医科大学附属病院は奈良県内にあるが、大阪府済生会吹田病院から電車を利用して、1時間 30分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低い。

## 10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

大阪府済生会吹田病院内科専門研修施設群では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診

断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

大阪府済生会吹田病院内科専門研修施設群では、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】

図 1 大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム（概念図）

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目～
初期臨床研修	基本領域				サブスペシャリティー領域
	内科専門研修				呼吸器内科
					消化器内科
					代謝・糖尿病内科
					循環器内科
					神経内科
		腎臓内科			
	基幹施設で研修	連携施設で研修	基幹施設で研修		
				病歴提出	筆記試験

基幹施設である大阪府済生会吹田病院内科で、専門研修（専攻医）1年目、3年目に2年間の専門研修を行います。

専攻医1年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価（内科専門研修評価）などを基に、専門研修（専攻医）2年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）3年目の1年間、連携施設で研修をします（図1）。

なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能なコースを設定しています。（p.18 図 2）

## 12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

### (1) 大阪府済生会吹田病院（人材開発室の役割）

- ・大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います。
- ・大阪府済生会吹田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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>J - OSLER）の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡しま

す。

- ・年に複数回（半期ごとに、また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（ジェイ・オスラー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式的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・人材開発室は、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（半期ごとに、また必要に応じて臨時に）行います。担当指導医、Subspecialty 上級医に加えて、看護師長、看護師、臨床検査・放射線技師・臨床工学技士、事務員などから、接点の多い職員 5 人を指名し、評価します。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、人材開発室もしくはプログラム統括責任者、研修管理委員会委員長が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、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（ジェイ・オスラー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（ジェイ・オスラーJ - OSLER）を通じて集計され、担当指導医から形式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（メンター）が大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。
- ・専攻医は web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（ジェイ・オスラー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、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や人材開発室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（ジェイ・オスラー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大阪府済生会吹田病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者および研修管理委員会委員長が承認します。

#### (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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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（別表 1「大阪府済生会吹田病院 疾患群・症例数・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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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) 大阪府済生会吹田病院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 か月前に大阪府済生会吹田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および委員長が修了判定を行います。

#### (5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>J - OSLER）を用います。なお、「大阪府済生会吹田病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「大阪府済生会吹田病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

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

- 1) 大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準
- i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている内科専門研

修委員会との連携を図ります。内科専門研修管理委員会は、プログラム管理者、副プログラム管理者、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導者および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる。大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、大阪府済生会吹田病院人材開発室におきます。

- ii) 大阪府済生会吹田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。連携施設担当者 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、半期に一回開催する大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、大阪府済生会吹田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  
日本消化器病学会消化器専門医数：7 名、日本循環器学会循環器専門医数：3 名、  
日本糖尿病学会専門医数：3 名、日本腎臓病学会専門医数：1 名、  
日本呼吸器学会呼吸器専門医数：4 名、日本神経学会神経内科専門医数：1 名

#### 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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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、3 年目は基幹施設である大阪府済生会吹田病院の就業環境に、専門研修（専攻医）2 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. 18「大阪府済生会吹田病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である大阪府済生会吹田病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・嘱託職員として労務環境が保障されています。
- ・メンタルストレスに適切に対処する部署（人事課職員担当）があります。
- ・ハラスメント委員会が大阪府済生会吹田病院人権啓発室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。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、「大阪府済生会吹田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、その内容は大阪府済生会吹田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

<sup>ジェイ・オスラー</sup>  
(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、大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

### 2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス専門研修施設の内科専門研修委員会、大阪府済生会吹田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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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、大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

- ① 即時改善を要する事項
- ② 年度内に改善を要する事項
- ③ 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、大阪府済生会吹田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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>J-OSLER）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、大阪府済生会吹田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大阪府済生会吹田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、大阪府済生会吹田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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>J - OSLER）を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

### 3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

大阪府済生会吹田病院人材開発室と大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム管理委員会は、大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

大阪府済生会吹田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 6 月頃からホームページ等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は、定員に達するまで大阪府済生会吹田病院のホームページの医師募集要項（大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って募集します。9 月以降に書類選考（小論文含む）および面接を行い、大阪府済生会吹田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）大阪府済生会吹田病院 人材開発室

E-mail : kensyubu@suita.saiseikai.or.jp

ホームページ : <http://www.suita.saiseikai.or.jp>

大阪府済生会吹田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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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へ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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>J - OSLER）を用いて大阪府済生会吹田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、大阪府済生会吹田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大阪府済生会吹田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。

他の領域から大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研



修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに大阪府済生会吹田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（<sup>ジェイ・オスラー</sup>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。

図2 研修コース期間：3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）

◇基本コース

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3年目	消化器内科			呼吸器内科			循環器/腎臓					
4年目	地域医療研修						地域医療研修					
	自由選択			自由選択			自由選択			自由選択		
5年目	糖内/神経				自由選択							

◇重点コース

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
3年目	消化器内科			呼吸器内科			循環器/腎臓			糖内/神経		
4年目	地域医療研修						地域医療研修					
	自由選択			自由選択			自由選択			自由選択		
5年目	サブスペシャリティ研修											

（表1）大阪府済生会吹田病院内科専門研修施設群

	病院名	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科系 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	大阪府済生会吹田病院	500	193	6	9	8	13.0
連携施設	大阪府済生会中津病院	712	348	10	26	16	8.0
連携施設	大阪府済生会野江病院	400	185	8	18	5	5.0
連携施設	大阪府済生会茨木病院	315	133	6	12	8	1.7
連携施設	大阪府済生会泉尾病院	450	200	7	7	4	3.0
連携施設	大阪府済生会千里病院	343	108	6	11	4	9.7
連携施設	大阪府済生会富田林病院	300	124	4	7	2	9.3
連携施設	京都府立医科大学附属病院	846	198	10	65	28	12.7
連携施設	奈良県立医科大学附属病院	972	234	7	64	37	31
連携施設	松下記念病院	323	171	9	18	7	13

（表2）各内科専門研修施設の内科13領域の研修の可能性

		総合内科Ⅰ (一般)	総合内科Ⅱ (高齢者)	総合内科 (腫瘍)	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病及び 類縁疾患	感染症	救急
基幹施設	大阪府済生会吹田病院	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	△	○
連携施設	大阪府済生会中津病院	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	×
連携施設	大阪府済生会野江病院	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	○	×	×	×	○
連携施設	大阪府済生会茨木病院	○	○	○	○	○	×	○	○	×	×	×	×	×	△	×
連携施設	大阪府済生会泉尾病院	○	○	○	○	○	×	×	○	○	×	×	×	×	×	×
連携施設	大阪府済生会千里病院	○	○	○	○	○	△	○	△	○	×	×	×	×	×	○
連携施設	大阪府済生会富田林病院	○	○	○	○	△	×	△	○	△	×	×	×	△	△	×
連携施設	京都府立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携施設	奈良県立医科大学附属病院	×	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	×
連携施設	松下記念病院	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	×	×	×	○

### 19. 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が必須です。大阪府済生会吹田病院内科専門研修施設群の研修施設は大阪府および京都府・奈良県の医療機関から構成されています。

大阪府済生会吹田病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院です。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、高次機能・専門病院である京都府立医科大学附属病院、奈良県立医科大学附属病院、地域基幹病院である大阪府済生会中津病院、大阪府済生会千里病院、大阪府済生会茨木病院、大阪府済生会野江病院、大阪府済生会泉尾病院、大阪府済生会富田林病院、松下記念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、大阪府済生会吹田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。

## 20. 専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- ・ 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる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。
- ・ 病歴提出を終える専攻医 2 年目の 1 年間、連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修（コース選択）も可能です。

## 21. 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

大阪府豊能医療圏と近隣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奈良県立医科大学附属病院は奈良県内にあるが、大阪府済生会吹田病院から電車を利用して、1 時間 30 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。



## 22. 研修施設概要

### 1) 専門研修基幹施設：大阪府済生会吹田病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・嘱託職員として労務環境が保障されています。</li> <li>・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。</li> <li>・ハラスメントに関することは人権啓発室が対応している。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医は 16 名在籍しています（下記）。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、副プログラム責任者、総合内科専門医または指導医）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。</li> <li>・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人材開発室を設置します。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い（2014 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い（2018 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。</li> <li>・CPC を定期的に行い（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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（医療連携症例報告会、吹田消化器カンファレンス、神崎川肺疾患勉強会；2015 年度実績 4 回）を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に人材開発室が対応します。</li> </ul>
<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"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、神経の 7 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2013 年度 11 体、2014 年度 16 体、2015 年度実績 12 体）を行っています。</li> </ul>
<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"> <li>・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 3 演題）をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>長 澄人（副院長・プログラム統括責任者）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>大阪府済生会吹田病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設・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。</p> <p>主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。</p>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医：16 名、日本内科学会総合内科専門医：9 名 日本消化器病学会消化器専門医数：7 名、 日本循環器学会循環器専門医数：3 名、 日本糖尿病学会専門医数：3 名、日本腎臓病学会専門医数：1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医数：4 名、日本神経学会神経内科専門医数：1 名 日本超音波医学会認定超音波専門医：3 名、</p>

大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム（平成 30 年度研修開始）

	日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医：1名
外来・入院患者数	外来患者数（1日平均1,030名） 新入院患者数（1ヶ月平均940名）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本肝臓学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本アレルギー学会準認定教育施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST実施施設 日本栄養療法推進協議会 NST稼動施設 日本静脈経腸栄養学会NST稼動施設 日本静脈経腸栄養学会（NST）専門療法士認定教育施設

## 2) 専門研修連携施設

### ①大阪府済生会中津病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度研修指定病院（基幹型・協力型）です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・済生会中津病院専攻医として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が院内に整備されています。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医は 29 名在籍しています。</li> <li>・研修委員会：各内科系診療科の代表・臨床教育部部長などで構成され、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。</li> <li>・研修委員会と臨床教育部で専攻医の研修状況を管理し、プログラムに沿った研修ができるよう調整します。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・各診療科が参加している地域参加型のカンファレンスに専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<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"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうちほぼ全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 56 以上の疾患群）について研修できます。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2013 年度 6 体、2014 年度 11 体、2015 年度実績 7 体）を行っています。</li> </ul>
<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"> <li>・臨床研究に必要な図書室を整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2015 年度実績 12 回）しています。</li> <li>・治験審査委員会と臨床研究倫理審査委員会を設置し、各々定期的に審査会を開催（各々 2015 年度実績 12 回）しています。</li> <li>・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 7 演題）をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>長谷川 吉則</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>大阪府済生会中津病院は、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、訪問看護ステーションなどからなる済生会中津医療福祉センターの中核をなす 712 床の大型総合病院であり、平成 28 年に創立 100 周年を迎えました。当院は大阪市医療圏の北部地域の中心的な急性期病院として、地域の病診・病病連携の中核をなし、救急診療に力を注ぐ一方、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟も併せ持っており、急性期から慢性期まで幅広い疾患の診療経験ができます。</p> <p>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れるよう指導します。</p>
<p>指導医数</p>	<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 19 名、</p>

大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム（平成 30 年度研修開始）

(常勤医)	日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、 日本循環器学会循環器専門医 10 名、日本糖尿病学会専門医 9 名、 日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 5 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 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 5 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名、 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）1 名、 日本感染症学会感染症専門医 1 名、日本老年医学会老年病専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 14、118 名（1 ヶ月平均） 入院患者 677 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度内科専門医教育病院 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本アレルギー学会認定準教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本認知症学会認定施設 など



②大阪府済生会野江病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・済生会野江病院専攻医として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士 2 名在籍）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が院内に設置されています。</li> <li>・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、宿直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医は 22 名在籍しています。</li> <li>・研修委員会（各内科系診療科の代表者などで構成）を設置し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。</li> <li>・研修委員会と臨床研修センターで専攻医の研修状況を管理し、プログラムに沿った研修ができるよう調整します。</li> <li>・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 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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（大阪市東部地域医療連携学術講演会、城東消化器診療勉強会、淀川 G I カンファレンス、大阪東部消化器フォーラム、肝・消化器代謝栄養研究会、関西消化器・肝疾患懇話会、肝疾患連携懇話会、大阪呼吸器カンファレンス、DM net ONE、大阪糖尿病と足病変管理について考える会、のえ脳卒中セミナー、なにわ神経内科懇話会、大阪市東部地区循環器フォーラム、野江循環器疾患よろず相談セミナー、N-JAT フォーラム、ECO (Eastern Conference of cardiovascular disease)、大阪市東部病院勤務医懇話会、等：2015 年度実績 25 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。</li> <li>・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。（2018 年 JMECC 開催予定）</li> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。</li> </ul>
<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"> <li>・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。</li> <li>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 56 以上の疾患群）について研修できます。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2015 年申請時点実績 5 体、2014 年度実績 3 体、2013 年度 7 体）を行っています。</li> </ul>
<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"> <li>・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的開催（2015 年度実績 9 回）しています。</li> <li>・治験管理委員会、治験管理室を設置し、定期的審査会を開催（2015 年度実績 3 回）しています。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題の学会発表（2015 年度）をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>羽生泰樹（プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会野江病院は大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院であり、当院および連携施設での研修により、内科専門医として必要十分な症例の経験が可能です。内科学会専門医受験に必要な研修内容を確保したうえで、subspeciality 等、将来の進路や個人の希望を考慮したフレキシブルなプログラムとなっています。内科系 subspecialist、内科系救急医療の専門医、病院における generalist、地域のかかりつけ医等、様々な進路が考えられますが、それらの進路へのスムーズな移行に配慮するとともに、いずれにも求められる患者本位の全人的医療を実践する基礎となる研修を意図しています。多くの専攻医の皆さんと一緒に、楽しく学べることを楽しみにし</p>

大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム（平成 30 年度研修開始）

	ています。
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 7 名 日本消化器病学会消化器病専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 3 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 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 3 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、 日本リウマチ学会リウマチ専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 19、691 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 833 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・ 技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・ 診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 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 日本高血圧学会専門医認定施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本認知症学会専門医教育施設 日本呼吸器学会認定施設 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 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本乳癌学会関連施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 稼働施設 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 (栄養サポートチーム) 稼働施設 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療養士実地修練認定教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 など

③大阪府済生会茨木病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・勤務医負担軽減委員会・衛生委員会を設置し、定期的を開催しています。(2014 年度実績 合計 14 回)</li> <li>・労働組合が組織されています。</li> <li>・常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・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。</li> <li>・ハラスメントに適切に対処する部署（人権啓発室）があります。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように女性用更衣室、女性用シャワー室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、病児保育を含め利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医は 12 名在籍しています。（下記）</li> <li>・内科専攻医研修医委員会（委員長（内科系診療部長））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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的を開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2014 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 9 回、感染対策 8 回（法定研修 2 回含む））</li> <li>・研修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。</li> <li>・CPC を定期的を開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2014 年度実績 10 回）</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（地域症例検討会、三島感染症研究会、集団災害対応訓練、救急医療合同カンファレンス、茨木摂津糖尿病カンファレンス、循環器カンファレンス等 2014 年実績 12 回）を定期的を開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・日本専門医機構による施設実施調査に臨床研修管理チーム（2016 年度予定）が対応します。</li> </ul>
<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"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 6 分野以上外来を含めて定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・70 疾患群のうち 43 疾患群以上について研修できます。</li> </ul>
<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"> <li>・研修に必要な図書室などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し定期的を開催しています。（2014 年度実績 4 回）</li> <li>・治験審査委員会を設置し、定期的を開催しています。また、済生会全体での治験に参加することも可能です。（2014 年度実績 1 回）</li> <li>・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。（2014 年度演題実績 3 演題）</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>松島 由美 【内科専攻医へのメッセージ】 済生会茨木病院は大阪府茨木市で唯一の公的病院です。急性期一般病床 273 床、地域包括ケア病床 42 床の合計 315 床を有し、医療、保健、福祉をにない、地域に貢献しています。地域の一線病院として、二次救急の受け入れは年間約 2400 症例あり、内科疾患を診断から専門的治療まで数多く経験が可能です。当院で研修を行えば、サブスペシャリティ科の豊富な症例による研修に加えて、専門科以外の患者さんを受け入れて「なんとかする」内科医としての総合力が身に付きます。</p>

大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム（平成 30 年度研修開始）

指導医数	<p>内科学会指導医 12 名                  日本内科学会総合内科専門医 8 名                  日本消化器病学会専門医 7 名                  日本循環器学会専門医 4 名                  日本糖尿病学会専門医 3 名                  日本腎臓学会専門医 2 名                  日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名                  日本肝臓学会専門医 2 名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 9、380 名（一ヶ月平均）      新入院患者 477 名（一ヶ月平均）</p>
経験できる疾患群	<p>連携施設として当院では研修手帳（疾患群項目表）にある 6 領域 43 疾患群以上の症例を経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<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。                  サブスペシャリティ科については、消化器、循環器、腎臓内科、糖尿病については、豊富な症例を直接多く担当することにより、臨床力が研鑽されます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>当院は、医師、看護師、コメディカル、MSW によるチーム医療を推進しています。当院では、そのリーダーとしての医師の役割を研修します。さらに、併設の訪問看護ステーション、老健施設、提携の特別養護老人ホームなどとの連携により、切れ目のない医療について研修することができます。院内においては、医療安全、感染管理、NST、褥瘡チームなどが活動しており、多角的に症例を検討する機会を得られます。</p>
学会認定施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本消化器病学会認定施設</li> <li>・日本小児科学会専門医認定施設</li> <li>・日本整形外科学会専門医研修施設</li> <li>・日本外科学会外科専門医制度修練施設</li> <li>・日本消化器外科学会専門医修練施設</li> <li>・日本消化器内視鏡学会認定指導施設</li> <li>・日本内科学会認定医制度教育関連病院</li> <li>・日本泌尿器科学会専門医教育施設 関連教育施設</li> <li>・日本病理学会研修登録施設</li> <li>・日本麻酔科学会認定病院</li> <li>・日本脳卒中学会認定研修教育病院</li> <li>・日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼動施設</li> <li>・日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設</li> <li>・日本がん治療認定医機構認定研修施設</li> <li>・大阪府肝炎専門医療機関</li> <li>・日本糖尿病学会認定教育施設</li> <li>・日本皮膚科学会認定専門医研修施設</li> <li>・日本循環器学会循環器専門医研修施設</li> <li>・日本透析医学会専門医認定施設</li> <li>・日本腎臓学会研修施設</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>



④大阪府済生会泉尾病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●初期臨床研修制度研修指定病院（基幹型・協力型）です。</li> <li>●研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>●大阪府済生会泉尾病院専攻医として勤務環境が保障されています。</li> <li>●メンタルストレスに適切に対処する部署があります。</li> <li>●ハラスメント防止規程が整備され、ハラスメント相談員が院内に設置されています。</li> <li>●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。</li> <li>●近隣に付属保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>●指導医は7名在籍しています。</li> <li>●研修委員会は、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。</li> <li>●研修委員会と臨床研修部で専攻医の研修状況を管理し、プログラムに沿った研修ができるように調整します。</li> <li>●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。</li> <li>●研修施設群合同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。</li> <li>●CPC を定期的で開催（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。</li> <li>●地域参加型のカンファレンス（CAG 研究会、EPS フォーラム、アブレーション研究会、西大阪心臓会議、新大阪腎カンファレンス、NPPV カンファレンス、SALT CLUB、大正泉尾呼吸ケア研究会、大阪西部泉尾喘息研究会、肝疾患懇話会等；2015 年度実績 24 回）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。</li> <li>●JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>●日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修部が対応します。</li> </ul>
<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"> <li>●カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 5 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。</li> <li>●70 疾患群のうち 37 疾患群以上について研修できます。</li> <li>●専門研修に必要な剖検（2013 年度実績 2 体、2014 年度 3 体、2015 年度 4 体）を行っています。</li> </ul>
<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"> <li>●臨床研究に必要な図書室を整備しています。</li> <li>●倫理委員会を設置し、随時開催（2015 年度実績 1 回）しています。</li> <li>●治験管理部署を設置し、受託研究審査会を随時開催（2015 年度実績 0 回）しています。</li> <li>●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）をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>森 泰清</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>大阪府済生会泉尾病院は、大阪市西部医療圏に属しており、超急性期から回復期・慢性期までをカバーしている。取り分け、所在地である大正区においては地域基幹病院として、コモンディーズをはじめ様々な疾患と多様な病期・病態の患者を診ることができ、内科全般において総合的な診療能力を養うことができる。</p> <p>加えて、地域完結型医療を目指す地域包括ケアシステムの中核を担うため、地域との繋がりは極めて強い。在宅医療や地域連携パスを介して開業医</p>



	や訪問看護師・介護士等の医療・介護従事者との連携を活発に行うことにより、地域医療のあり方と共に患者の経済事情や住環境・家族環境などの社会的背景を踏まえた全人的医療を学ぶ機会が豊富にある。このように、内科専攻医として幅広い知識と経験を体得できる。
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：5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：1名 日本循環器学会循環器専門医：3名 日本糖尿病学会専門医：2名 日本腎臓病学会専門医：2名
外来・入院患者数	外来患者 7,736名（1ヶ月平均） 入院患者 251名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器管学会認定胃腸科指導施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修関連施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本腎臓学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会認定教育施設

⑤大阪府済生会千里病院

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が院内に設置されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、女医休憩室、女医当直室、更衣室、シャワー室が整備されています。</li> </ul>
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"> <li>・指導医は 11 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理研修会(2015 年度実績 1 回)・医療安全研修会(2015 年度実績 2 回)・感染対策研修会(2015 年度実績 2 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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催(2018 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。</li> <li>・CPC を定期的開催(2015 年度の内科系 CPC の実績合計 5 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス(2015 年度実績:千里臨床カンファ 2 回、千里診療連携セミナー 5 回など)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。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 24】 3)診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 7 分野(総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、救急)で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・専門研修に必要な剖検(2015 年度実績 6 体)を行っています。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に継続して学会発表(2015 年度実績 3 演題)をしています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的開催(2015 年度実績 6 回)しています。</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催(2015 年度実績 6 回)しています。</li> </ul>
指導責任者	<p>鈴木都男</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>済生会千里病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院の一つであり、大阪済生会吹田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。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医__5__名                  日本消化器病学会消化器専門医__5__名、日本循環器学会循環器専門医__5__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__2__名、日本血液学会血液専門医__0__名、                  日本神経学会神経内科専門医__0__名、日本アレルギー学会専門医(内科)__0__名、                  日本リウマチ学会専門医__0__名、日本感染症学会専門医__0__名、                  日本救急医学会救急科専門医__16__名、ほか</p>
外来・入院患者数	外来患者 4,491 名(1ヶ月平均)入院患者 262 名(1ヶ月平均)(2015 年度)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、当院において研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域にある 56 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院      日本消化器病学会認定施設 日本消化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 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本核医学会専門医教育病院      日本脈管学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設      日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設      日本高血圧学会専門医認定施設 日本救急医学会指導医指定施設      日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設      日本がん治療認定医機構認定研修施設 など
--	--

⑥大阪府済生会富田林病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度研修指定病院（基幹形・協力型）です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・メンタルヘルスに適切に対処する制度があります。</li> <li>・ハラスメントに適切に対処する部署があります。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるよう、休憩室・更衣室・シャワー室・当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、病時保育を含め利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医は6名在籍しています。</li> <li>・内科医局会を設置しており医局会を開催して施設内で研修する専攻医の管理をし、基幹施設に設置されるプログラム委員会と連携をとります。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・日本専門医機構による施設実施調査に、臨床研修管理室が対応します。</li> </ul>
<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"> <li>・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、3分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・70疾患群のうち19疾患群について研修できます。</li> <li>・専門研修に必要な剖検を行っています。</li> </ul>
<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"> <li>・研修に必要な図書室などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的で開催しています。</li> <li>・治験審査委員会を設置し、定期的で開催しています。また、済生会で行われる治験に参加することも可能です。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>窪田 剛</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>大阪府済生会富田林病院は、大阪府南河内医療圏の中心的な急性期病院の一つであり、大阪府下の済生会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。</p>
<p>指導医数</p>	<p>日本内科学会指導医 6名 日本内科学会総合内科専門医 4名 日本循環器学会専門医 3名 日本消化器内視鏡学会専門医 2名 日本消化器病学会専門医 2名 日本肝臓学会肝臓専門医 1名 日本腎臓学会専門医 1名</p>

大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム（平成 30 年度研修開始）

	<p>日本透析医学会専門医 1 名                  日本アフェレシス学会血漿交換療法専門医 1 名                  日本老年医学会専門医 1 名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 15、392 名（一ヶ月平均）新入院患者 323 名（一ヶ月平均）</p>
経験できる疾患群	<p>研修手帳（疾患群項目表）にある 3 領域 19 疾患群の症例を経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<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>
経験できる地域医療・診療連携	<p>地域の中核病院として行政・外部医療機関・福祉施設関係機関と緊密な連携を図り、急性期医療を担う病院として救急医療を含め地域のニーズに応え、高齢者医療、地域連携、介護福祉等の研修を行います。</p>
学会認定施設 （内科系）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会認定医制度教育関連病院</li> <li>・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設</li> <li>・日本消化器病学会関連施設</li> <li>・日本消化管学会胃腸科指導施設</li> <li>・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</li> <li>・日本高血圧学会認定教育施設</li> <li>・日本老年医学会認定教育施設</li> <li>・日本脈管学会認定研修指定施設</li> <li>・日本腎臓学会認定研修施設</li> <li>・日本透析医学会専門医制度教育関連施設</li> <li>・日本アフェレシス学会認定施設</li> <li>・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</li> <li>・日本病理学会登録施設</li> <li>・日本臨床細胞学会認定施設</li> <li>・日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼動施設</li> <li>・日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設</li> </ul>



⑦京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"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医が 65 名在籍しています（下記）。</li> <li>・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。</li> <li>・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 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。</li> <li>・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。</li> <li>・CPC を定期的に開催（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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（2017 年度予定）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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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</li> </ul>

大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム（平成 30 年度研修開始）

	<p>ンファレンス、肝移植カンファレンス、内科外科病理大腸カンファレンス、ハートチームカンファレンス、成人先天性心疾患カンファレンス、腎病理カンファレンス、血液内科移植カンファレンス、リウマチチームカンファレンス、びまん性肺疾患カンファレンス、キャンサーボード、緩和ケアカンファレンスなど）を定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</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 Subspeciality 分野の地方会には多数演題発表しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>伊藤義人 【内科専攻医へのメッセージ】 京都府立医科大学（以下、本学）は明治 5 年に創立され、開学 144 年を迎えた我が国でも有数の歴史と伝統を有する医科大学です。これまで多くの臨床医と医学研究者を輩出してきました。この伝統をもとに、世界のトップレベルの医学を地域に生かすことをモットーとしています。</p> <p>本プログラムは、京都府の公立大学である本学の附属病院を基幹施設として、京都府を中心に大阪府・滋賀県・兵庫県にある連携施設・特別連携施設と協力し実施します。内科専門研修を通じて、京都府を中心とした医療圏の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療を行える内科専門医の育成を行います。さらに、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後は、内科各領域の高度な Subspecialty 専門医の教育を開始します。</p> <p>初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得することができます。</p> <p>内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力を指します。また、知識や技能に偏らずに、患者に慈しみをもって接することができる能力でもあります。さらに、医師としてのプロフェッショナ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 65 名、日本内科学会総合内科専門医 32 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</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p>

(内科系)	<p>                     日本消化器病学会認定施設                      日本呼吸器学会認定施設                      日本糖尿病学会認定教育施設                      日本腎臓学会研修施設                      日本アレルギー学会認定教育施設                      日本消化器内視鏡学会認定指導施設                      日本循環器学会認定循環器専門医研修施設                      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>
-------	--

⑧奈良県立医科大学附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。</li> <li>・奈良県立医科大学附属病院の医員として労務環境が保障されています。</li> <li>・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。</li> <li>・ハラスメントに係る規程が整備され、必要に応じて委員会が開催されます。</li> <li>・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。</li> <li>・病院の至近距離(50m)に院内保育所があり、病児保育の体制も整っています。</li> </ul>
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"> <li>・指導医が 58 名在籍しています。（按分前）（下記）。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策の委員会・講習会を定期的開催（2015 年度実績医療倫理委員会 7 回、医療安全研修会 12 回、感染対策研修会 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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス（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。</li> <li>・CPC を定期的開催（2015 年度実績 28 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。</li> </ul>
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、内分泌、アレルギーを除く、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、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。（連携施設からの按分症例数を含めると充分です）
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或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 24 演題）をしています。
指導責任者	木村 弘 【内科専攻医へのメッセージ】 奈良県立医科大学附属病院は多くの協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて、質の高い内科専門医育成を目指しています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、内科専門医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 58 名、日本内科学会総合内科専門医 43 名 日本消化器病学会消化器専門医 13 名、日本肝臓学会肝臓専門医 11 名、 日本循環器学会循環器専門医 11 名、日本内分泌学会専門医 2 名、 日本腎臓病学会専門医 6 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 9 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 7 名、日本アレルギー学会専門医(内科) 3 名、 日本リウマチ学会専門医 2 名、日本感染症学会専門医 5 名、 日本老年医学会専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	年間初診患者 24,174 名(年間延べ外来患者数は 527,942 名) 年間新入院患者 18,714 名(年間延べ入院患者数は 283,566 名)
経験できる疾患群	極めて稀な疾患を除き、連携施設群の症例を合わせて、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

技術・技能	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                  日本消化器病学会認定施設                  日本呼吸器学会認定施設                  日本糖尿病学会認定教育施設                  日本腎臓学会研修施設                  日本アレルギー学会認定教育施設                  日本消化器内視鏡学会認定指導施設                  日本循環器学会認定循環器専門医研修施設                  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                  日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など</p>



⑨松下記念病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・嘱託職員として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスやハラスメントに適切に対処する部署（パナソニック健保本部人事総務部）があります。</li> <li>・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。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・指導医は 20 名在籍しています（下記）。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、研修委員会委員長（循環器内科部長）（指導医）；内科専門医制度WG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。</li> <li>・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会とキャリア支援センター（2017 年度予定）を設置します。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2015 年度実績 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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行う（2018 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。</li> <li>・CPC を定期的に行う（2015 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・全職員・地域参加型のカンファレンス（淀川 GI カンファレンス、くすのき・さつき循環器カンファレンス、くすのき・さつき脳神経フォーラム等；2015 年度実績 33 回）を定期的に行うし、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。</li> <li>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を（2016 年度実績 1 回）義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・日本専門医機構による施設実地調査にはキャリア支援センター（2017 年度予定）が対応します。</li> <li>・特別連携施設（済生会脳神経外科病院、中河内救命救急センター、結核予防会大阪病院）の専門研修では、電話や週 1 回の松下記念病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。</li> </ul>
<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"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・70 疾患群の全疾患群について研修できます。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 18 体、2014 年度実績 13 体、2013 年度 18 体）を行っています。</li> </ul>
<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"> <li>・臨床研究に必要な図書室を整備しています。</li> <li>・倫理審査委員会を設置し、定期的に行う（2015 年度実績 11 回）しています。</li> <li>・治験管理部を設置し、定期的に行う治験審査委員会を開催（2015 年度実績 11 回）しています。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 2 演題以上の学会発表（2015 年度実績 2 演題）をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>小山田 裕一 【内科専攻医へのメッセージ】 松下記念病院は、大阪府北河内医療圏の中心的な急性期病院です。当院の内科専門医プログラムでは、連携病院の規模は 300 床から 500 床と幅広く、特別連携病院は救命救急センターや神経難病等の専門病院まで含まれております。したがって、幅広い症例経験を通じて、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指すこ</p>

大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム（平成 30 年度研修開始）

	とが可能です。 主担当医として、初診・入院～退院・通院まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を養成します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 21 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 10 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名、 日本糖尿病学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 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 1 名、日本アレルギー学会専門医（内科）0 名、 日本リウマチ学会専門医 0 名、日本感染症学会専門医 0 名、 日本救急医学会救急科専門医 0 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 14,254 名（1ヶ月平均） 入院患者 575 名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会研修施設 非血縁者間骨髄採取・移植認定施設（骨髄移植推進財団） 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 胃癌全国登録認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本老年医学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本食道学会全国登録認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本検査血液学会認定骨髄検査技師研修施設 日本アフェシス学会認定施設 など

大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム管理委員会

（平成 29 年 4 月現在）

吹田病院（基幹施設）

長 澄人（プログラム統括責任者）  
島 俊英（副プログラム統括責任者）  
澤井 直樹（内科専門研修委員会委員長）  
植西 靖之（事務局）

連携施設担当委員

志手 淳也（大阪府済生会中津病院）  
福田 英俊（大阪府済生会野江病院）  
佐藤 千明（大阪府済生会茨木病院）  
生水 晃（大阪府済生会泉尾病院）  
奥田 偉秀（大阪府済生会千里病院）  
窪田 剛（大阪府済生会富田林病院）  
小西 英幸（京都府立医科大学附属病院）  
赤井 靖宏（奈良県立医科大学附属病院）  
藤原 康弘（松下記念病院）

オブザーバー

内科専攻医代表

別表1  
大阪府済生会吹田病院 疾患群・症例数・病歴要約 到達目標

内容		専攻医3年修了時 カリキュラムに示す疾患群	専攻医3年修了時 修了要件	専攻医2年修了時 経験目標	専攻医1年修了時 経験目標	病歴要約提出数 ※5
分野	総合内科Ⅰ（一般）	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ（高齢者）	1	1※2	1		
	総合内科（腫瘍）	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病及び類縁疾患	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計 ※5		70疾患群	56疾患群 （任意選択含む）	56疾患群 （任意選択含む）	40疾患群 （任意選択含む）	29症例 ※3 （外来は最大7）
症例数 ※5		200以上 （外来は最大20）	160以上 （外来は最大16）	160以上	100以上	

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。

※2 修了要件に示した分野の合計は41疾患群だが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。

※3 外来症例による病歴要約の提出を7例まで認める。（全て異なる疾患群での提出が必要）

※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例）「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例

※5 初期臨床研修時に経験した症例は、下記の要件を満たすものに限り認める。

- 1) 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること。
- 2) 主たる担当医師としての症例であること。
- 3) 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること。
- 4) 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること。
- 5) 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件160症例のうち1/2に相当する80症例を上限とすること。病歴要約への適用も1/2に相当する14症例を上限とすること。

別表 2  
大阪府済生会吹田病院内科専門研修 週間スケジュール  
(例：消化器内科をローテーションした場合)

	月	火	水	木	金	土・日
午前					ER カンファレンス	担当患者の 病態に応じた 診療 ・オンコール ・日当直 ・講習会 ・学会など
	エコー	外来	胃透視	救急	胃カメラ	
午後	大腸カメラ	ERCP	ESD	PEIT ラジオ波 肝生検 エコー etc...	回診	
	内視鏡 カンファレンス		症例検討会 CPC など	合同 カンファレンス		
夜間	担当患者の病態に応じた診療/オンコール/当直					

- ★ 大阪府済生会吹田病院内科専門研修プログラム「4. 専門知識・専門技能の習得計画」に従い、内科専門研修を実践します。
- ・ 上記はあくまでも参考例（概略）です。
  - ・ 内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
  - ・ 入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty）などの入院患者の診療を含みます。
  - ・ 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty）の当番として担当します。
  - ・ 合同カンファレンス、講習会、CPC、学会、地域参加型カンファレンスなどは各々の開催日に参加します。