


箕面市立病院 内科専門医プログラム

2018年4月

箕面市立病院 

箕面市立病院内科専門医プログラム

目次

1.	理念・使命・特性	1
2.	内科専門医研修はどのように行われるのか	3
3.	専門医の到達目標項目	5
4.	各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	6
5.	学問的姿勢	7
6.	医師に必要な, 倫理性, 社会性	7
7.	研修施設群による研修プログラムおよび地域医療に ついての考え方	7
8.	年次毎の研修計画	8
9.	専門医研修の評価	9
10.	専門研修プログラム管理委員会	10
11.	専攻医の就業環境(労務管理)	10
12.	専門研修プログラムの改善方法	10
13.	終了判定	11
14.	専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべき こと	11
15.	研修プログラムの施設群	11
16.	専攻医の受入数	11
17.	Subspecialty 領域	12
18.	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	13
19.	専門研修指導医	13
20.	専門研修実績記録システム, マニュアル等	13
21.	研修に対するサイトビジット(訪問調査)	14
22.	専攻医の採用と修了	14
■別紙 1	箕面市立病院内科専門医研修施設群 箕面市立病院内科専門医プログラム	15
■別紙 2	内科基本コース及び Subspecialty 重点コースの内容	17
■別紙 3	専門研修基幹施設、各連携施設概要	30
■別紙 4	箕面市立病院内科専門医プログラム管理委員会	43

箕面市立病院内科専門医プログラム

1. 理念・使命・特性

(1) 理念【整備基準 1】

- ① 本プログラムは、大阪府の箕面市にある公立病院である箕面市立病院を基幹施設として、豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設と共に内科専門研修を経て豊能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も行えるように訓練され、内科専門医としての基本的臨床能力獲得後はさらに高度な総合内科の **Generality** を獲得する場合や内科領域 **Subspecialty** 専門医への道を歩む場合を想定して、複数のコース別に研修をおこなって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（あるいは2連携施設、それぞれ6ヶ月間や9ヶ月間と3ヶ月間など（別紙1参照））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](#)」（別添）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。
- ③ 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。

(2) 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、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。

(3) 特性

- ① 本プログラムは、箕面市立病院を基幹施設として、豊能医療圏・近隣医療圏の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（あるいは 2 連携施設、それぞれ 6 ヶ月間や 9 ヶ月間と 3 ヶ月間など（別紙 1 参照））の 3 年間です。
- ② 本研修プログラムでは、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、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 基幹施設である箕面市立病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」（別添）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、（仮称）日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）（以下、J-OSLER という。）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。
- ④ 連携病院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、原則として 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。
- ⑤ 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、J-OSLER に登録できる体制とします。そして可能な限り、「[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。

(4) 専門研修後の成果【整備基準 3】

- ① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。
- ② 内科系救急医療の専門医：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。
- ③ 病院での総合内科（Generality）の専門医：病院での内科系診療で、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合内科医療を実践します。
- ④ 総合内科的視点を持った Subspecialist：病院での内科系の Subspecialty を受け持つ中で、総合内科（Generalist）の視点から、内科系 Subspecialist として診療を実践します。
- ⑤ 本プログラムでは箕面市立病院を基幹病院として、多くの連携施設と病院群を形成しています。複数の施設での経験を積むことにより、様々な環境に対応できる内科専門医が育成される体制を整えています。

2. 内科専門医研修はどのように行われるのか[整備基準：13～16, 30]

- (1) 研修段階の定義：内科専門医は2年間の初期臨床研修後に設けられた専門研修（専攻医研修）3年間の研修で育成されます。
- (2) 専門研修の3年間は、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度・資質と日本内科学会が定める内科専門医制度「研修カリキュラム」（別添）にもとづいて内科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し、基本科目修了の終わりに達成度を評価します。具体的な評価方法は後の項目で示します。
- (3) 臨床現場での学習：日本内科学会では内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、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することを定めています。J-OSLERへの登録と指導医の評価と承認とによって目標達成までの段階をup-to-dateに明示することとします。各年次の到達目標は以下の基準を目安とします。
 - ① 専門研修1年
 - a. 症例：カリキュラムに定める70疾患群のうち、20疾患群以上を経験し、J-OSLERに登録することを目標とします。
 - b. 技能：疾患の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とともに行うことができるようにします。
 - c. 態度：専攻医自身の自己評価，指導医と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。
 - ② 専門研修2年
 - a. 疾患：カリキュラムに定める70疾患群のうち、通算で45疾患群以上を（できるだけ均等に）経験し、J-OSLERに登録することを目標とします。
 - b. 技能：疾患の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の監督下で行うことができるようにします。
 - c. 態度：専攻医自身の自己評価，指導医と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。
 - ③ 専門研修3年
 - a. 疾患：主担当医として、カリキュラムに定める全70疾患群，計200症例の経験を目標とします。但し，修了要件はカリキュラムに定める56疾患，そして160症例以上（外来症例は1割まで含むことができる）とします。この経験症例内容をJ-OSLERへ登録します。既に登録を終えた病歴要約は，（仮称）日本内科学会病歴要約評価ボードによる査読を受けます。

- b. 技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができるようにします。
- c. 態度：専攻医自身の自己評価，指導医と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 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，基本領域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。
- d. なお，J-OSLER の登録内容と適切な経験と知識の修得状況は指導医によって承認される必要があります。
- e. 専門研修 1-3 年を通じて行う現場での経験

<内科研修プログラムの週間スケジュール：循環器内科の例>

(ピンク部分) は特に教育的な行事です。

	月	火	水	木	金	土・日
モーニングセミナー (年約 10 回)，ER 勉強会 (年約 10 回)						
午前	ICUカンファレンス	ICUカンファレンス	ICUカンファレンス	ICUカンファレンス	ICUカンファレンス	週末日当直 (1/月)
	病棟	病棟	カテーテル検査，治療	ER担当 初期研修医指導	心筋シンチ病棟	
午後	カテーテル検査，治療	内科系総長回診		心臓 CT MRI	循環器検査 心エコー・トレッドミル検査 Holter ECG 解析 24 時間 ABPM 解析	
		心臓 CT ペースメーカー チェック		循環器カンファレンス		
			外来 (2 年目以降)			
	内科系カンファレンス		CPC (1/2 月)	循環器抄読会，研究報告会	Weekly summary discussion	
当直 (2~3 回/月)						

※ 専攻医 2 年目以降から初診を含む外来 (1 回/週以上) を通算で 6 ヶ月以上行います。

※ 当直を経験します。

(4) 臨床現場を離れた学習

[1]内科領域の救急，[2]最新のエビデンスや病態・治療法について前期研修医・専攻医対象のモーニングセミナー（時にイブニングセミナーに変更）が開催されており，それを聴講し，学習します。受講歴は登録され，充足状況が把握されます。内科系学術集会，JMECC（内科救急講習会（初年度は大阪大学医学部附属病院（以下，「阪大病院」という。））に開催協力依頼を行い，受諾を受けています。なお院内でディレクター，インストラクターの養成プランも立ち上げ，準備が整い次第，当院で開催をする予定です。))においても学習します。

(5) 自己学習

内科専門医制度「[研修カリキュラム](#)」にある疾患について，内科系学会が行っているセミナーのDVD（準備中）やオンデマンドの配信を用いて自己学習します。個人の経験に応じて適宜DVDの視聴ができるよう図書館に設備を準備します。また，日本内科学会雑誌のMCQやセルフトレーニング問題を解き，内科全領域の知識のアップデートの確認手段とします。週に1回，指導医とのWeekly summary discussionを行い，その際，当該週の自己学習結果を指導医が評価し，研修手帳に記載します。

(6) Subspecialty 研修

後述する”各科重点コース”において，それぞれの専門医像に応じた研修を準備しています。Subspecialty 研修は3年間の内科研修期間の中で，履修状況にて1年を超える研修期間の延長も可能です。

3. 専門医の到達目標項目（2-3を参照）[整備基準：4，5，8～11]

(1) 3年間の専攻医研修期間で，以下に示す内科専門医受験資格を完了することとします。

- ① 70に分類された各カテゴリーのうち，最低56のカテゴリーから1例を経験すること。
- ② J-OSLERへ症例(定められた200件のうち，最低160例)を登録し，それを指導医が確認・評価すること。
- ③ 登録された症例のうち，29症例を病歴要約として内科専門医制度委員会へ提出し，査読委員から合格の判定をもらうこと。
- ④ 技能・態度：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，および治療方針を決定する能力，基本領域専門医としてふさわしい態度，プロフェッショナルリズム，自己学習能力を修得すること。

※ なお，習得すべき疾患，技能，態度については多岐にわたるため，「[研修手帳（疾患群項目表）](#)」を参照してください。

(2) 専門知識について

内科専門医制度「[研修カリキュラム](#)」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，救急の13

領域から構成されています。箕面市立病院には5つの内科系診療科（内科，糖尿病・内分泌代謝内科，消化器内科，神経内科，循環器内科）があり，そのすべてが複数領域を担当しています。救急疾患は各診療科やERを担当する総合診療科によって管理されており，箕面市立病院においては内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて，専門知識の習得を行ないます。さらに連携施設の阪大病院，市立豊中病院，大阪府済生会千里病院（以下，「済生会千里病院」という。），独立行政法人国立病院機構刀根山病院（以下，「刀根山病院」という。），市立川西病院などを加えた専門研修施設群を構築することで，より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。主な研修病院コースは，巻末の別紙1を参照してください。

4. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得[整備基準：13]

- (1) 朝カンファレンス・チーム回診：朝，患者申し送りを行い，チーム回診を行って指導医からフィードバックを受け，指摘された課題について学習を進めます。
- (2) 内科・消化器内科，総回診：受持患者について総長をはじめとした指導医に報告してフィードバックを受けます。受持以外の症例についても見識を深めます。
- (3) 症例検討会（毎週）：診断・治療困難例，臨床研究症例などについて専攻医が報告し，指導医からのフィードバック，質疑などを行います。
- (4) 診療手技セミナー（毎週）：心臓エコー，腹部エコー，頸動脈エコー，下肢動静脈エコー，トレッドミル検査，上下腹部内視鏡検査などを用いて診療スキルの実践的なトレーニングを行います。
- (5) CPC：死亡・剖検例，難病・稀少症例についての病理診断を検討します。
- (6) 関連診療科，医療スタッフとの合同カンファレンス（多職種カンファレンス）：関連診療科と合同で，患者の治療方針について検討し，内科専門医のプロフェッショナルリズムについても学びます。
- (7) 抄読会・研究報告会（毎週）：受持症例等に関する論文概要を口頭説明し，意見交換を行います。研究報告会では病院で行われている臨床研究や症例発表について討論を行い，学識を深め，国際性や医師の社会的責任について学びます。
- (8) Weekly summary discussion：週に1回，指導医と行い，その際，当該週の自己学習結果を指導医が評価し，研修手帳に記載します。
- (9) 初期研修医に対する指導：病棟や外来，ERで医学生・初期研修医を指導します。後輩

を指導することは、自分の知識を整理・確認することにつながることから、当プログラムでは、専攻医の重要な取組と位置づけています。

5. 学問的姿勢[整備基準：6, 30]

患者から学ぶという姿勢を基本とし、科学的な根拠に基づいた診断、治療を行います（evidence based medicine の精神）。最新の知識、技能を常にアップデートし、生涯を通して学び続ける習慣を作ります。また、日頃の診療で得た疑問や発想を科学的に追求するため、症例報告あるいは研究発表を奨励します。論文の作成は科学的思考や病態に対する深い洞察力を磨くため、極めて重要なことであり、内外へ広く情報発信する姿勢も高く評価されます。

6. 医師に必要な、倫理性、社会性[整備基準：7]

医師の日々の活動や役割に関わってくる基本となる能力、資質、態度を患者への診療を通して医療現場から学びます。

箕面市立病院において症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、連携施設において、地域住民に密着し、病病連携や病診連携を依頼する立場を経験することにより、地域医療を実施します。そのため複数施設での研修を行うことが望ましく、全てのコースにおいてその経験を積みます。詳細は項目 8 および別紙 1 を参照してください。

基幹施設、連携施設を問わず、患者への診療を通して、医療現場から学ぶ姿勢の重要性を知ることができます。インフォームド・コンセントを取得する際には上級医に同伴し、接遇態度、患者への説明、予備知識の重要性などについて学習します。医療チームの重要な一員としての責務（患者の診療、カルテ記載、病状説明など）を果たし、リーダーシップをとれる能力を獲得できるようにします。

医療安全と院内感染症対策を十分に理解するため、年に 2 回以上の医療安全講習会、感染対策講習会に出席します。出席回数は常時登録され、年度末近くになると受講履歴が個人にフィードバックされ、受講を促されます。

7. 研修施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方[整備基準：25, 26, 28, 29]

上述のごとく、箕面市立病院（基幹施設）において症例経験や技術習得に関して、単独で履修可能であっても、他の地域医療や大学での医療を経験するため、複数施設での研修を行うことが望ましく、全てのコースにおいてその経験を求めます。（詳細は項目 10 と 11 および別紙 1 を参照のこと）

すなわち箕面市立病院以外の地域医療や大学病院での医療を経験するため、全てのプログラムにおいて連携施設（阪大病院、市立豊中病院、済生会千里病院、刀根山病院、市立川西病院）での何か所かでの研修期間を設けています。連携病院へのローテーション

を行うことで、人的資源の集中を避け、派遣先の医療レベル維持にも貢献できます。連携施設では基幹施設で研修不十分となる領域を主として研修します。入院症例だけでなく外来での経験を積み、施設内で開催されるセミナーへ参加します。

地域における指導の質および評価の正確さを担保するため、常にメールなどを通じて研修センター（臨床研修委員会が兼任）と連絡ができる環境を整備し、月に1回、指定日に基幹病院を訪れ、指導医と面談し、プログラムの進捗状況を報告します。

8. 年次毎の研修計画[整備基準：16, 25, 31]

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の2つのコース、(1)内科基本コース、(2)各科重点コース、を準備しています。コース選択後も条件を満たせば他のコースへの移行も認められます。各科重点コースは①循環器内科コース、②消化器内科コース、③神経内科コース、④糖尿病・内分泌代謝内科コース、⑤血液内科コース、⑥呼吸器内科コースがあります。

Subspecialty が未決定、または高度な総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します。

(1) 内科基本コース（別紙2参照）

内科（**Generality**）専門医は勿論のこと、将来、内科指導医や高度な **Generalist** を目指す方も含まれます。将来の **Subspecialty** が未定な場合に選択することもあり得ます。内科基本コースは内科の領域を偏りなく学ぶことを目的としたコースであり、専攻医研修期間の3年間において内科領域を担当する全ての科（内科、糖尿病・内分泌代謝内科、消化器内科、神経内科、循環器内科）、連携施設の内科系の科をローテーションします。原則として3ヶ月を1単位として、研修します。

研修する連携施設の選定や時期は専攻医と面談の上、プログラム統括責任者が決定します。

別紙1に詳細を示します。

(2) 各科重点コース（別紙2参照）

希望する **Subspecialty** 領域を重点的に研修するコースです。研修開始直後の4ヶ月ないし6ヶ月間は希望する **Subspecialty** 領域にて初期トレーニングを行います。この期間、専攻医は将来希望する内科において理想的医師像とする指導医や上級医師から、内科医としての基本姿勢のみならず、目指す領域での知識、技術を学習することにより、内科専門医取得への **Motivation** を強化することができます。その後、2ヶ月間ないしは3ヶ月間を基本として他科をローテーションします。研修2年目には、原則、連携施設における当該 **Subspecialty** 科以外の科において内科研修を継続し、充足していない症例を経験します。研修する連携施設の選定は専攻医と面談の上、希望する **Subspecialty** 領域の責任者とプログラム統括責任者が協議して決定します。3年目には箕面市立病院に戻り、**Subspecialty** 領域を中心に研修の継続 **Subspecialty** 科以外の科において内科研修を継続し、研修2年目同様、これまでに充足していない症例を

さらに経験できるようにローテーションします。別紙 2 に示すこのコースでは、最初の 4 ヶ月間ないし 6 ヶ月間を **Subspecialty** の重点期間に当てていますので、3 年目の基幹病院での **Subspecialty** 重点期間が残る 6 ヶ月間ないし 8 ヶ月間となります。**Subspecialty** 重点コースには最長 1 年間という期間制約があることをご留意ください。

9. 専門医研修の評価[整備基準：17～22]

(1) 形成的評価（指導医の役割）

指導医およびローテーション先の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医が Web 版の研修手帳に登録した当該科の症例登録を経時的に評価し、症例要約の作成についても指導します。また、技術・技能についての評価も行います。年に 1 回以上、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフの評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。

研修委員会は指導医のサポートと評価プロセスの進捗状況についても追跡し、必要に応じて指導医へ連絡を取り、評価の遅延がないようにリマインドを適宜行います。

(2) 総括的評価

専攻医研修 3 年目の 3 月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29 例の病歴要約の合格、所定の講習受講や研究発表なども判定要因になります。

最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。

この修了後に実施される内科専門医試験（毎年夏～秋頃実施）に合格して、内科専門医の資格を取得します。

(3) 研修態度の評価

指導医や上級医のみでなく、メディカルスタッフ（看護師、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、臨床工学技士、理学療法士、管理栄養士など）から、接点の多い職員 5 名程度を指名し、毎年 9 月と翌年 3 月に評価します。評価法については別途定めるものとします。

(4) 専攻医による自己評価とプログラムの評価

日々の診療・教育的行事において指導医から受けたアドバイス・フィードバックに基づき、**Weekly summary discussion** を行い、研修上の問題点や悩み、研修の進め方、キャリア形成などについて考える機会を持ちます。

毎年 3 月に現行プログラムに関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、次期プログラムの改訂の参考とします。アンケート用紙は別途定めるものとします。

10. 専門研修プログラム管理委員会[整備基準：35～39]（別紙4参照）

(1) 研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を箕面市立病院に設置し、その委員長と各内科系から1名ないし2名ずつ管理委員を選任します。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。またその委員長はプログラム管理委員を兼務します。

(2) 専攻医外来対策委員会

外来トレーニングとしてふさわしい症例（主に初診）を経験するための専攻医外来対策委員会は研修委員会が兼任し、外来症例割当システムを構築します。未経験疾患患者の外来予定が指導医から連絡があれば、スケジュール調整の上、外来にて診療します。専攻医は外来担当医の指導の下、当該症例の外来主治医となり、一定期間外来診療を担当し、研修を進めます。

11. 専攻医の就業環境（労務管理）[整備基準：40]

専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。

労働基準法を順守し、箕面市立病院の「箕面市職員の勤務時間、休暇等に関する条例、箕面市病院企業職員給与規程」などに従います。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産業医によるカウンセリングを行います。専攻医は採用時に上記の労働環境、労働安全、勤務条件の説明を受けることとなります。プログラム管理委員会では各施設における労働環境、労働安全、勤務に関して報告され、これらの事項について総括的に評価します。連携施設にて研修中は連携施設の就業環境に従うものとしますが、プログラム管理者は連携施設の就業環境に関して必ず、連携施設の委員長と話し合いを行い、適宜、調整を行うものとします。

なお本プログラムでは基幹施設、連携施設間での話し合いの結果、基幹施設、連携施設の所属においては、それぞれの就業規則と給与規則に沿うものとしています。

12. 専門研修プログラムの改善方法 [整備基準：49～51]

3ヶ月毎に研修プログラム管理委員会を箕面市立病院にて開催し、プログラムが遅滞なく遂行されているかを全ての専攻医について評価し、問題点を明らかにします。また、各指導医と専攻医の双方からの意見を聴取して適宜プログラムに反映させます。また、研修プロセスの進行具合や各方面からの意見を基に、プログラム管理委員会は毎年、次年度のプログラム全体を見直すこととします。

専門医機構によるサイトビジット（ピアレビュー）に対しては研修管理委員会が真摯

に対応し、専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の育成が保証されているかのチェックを受け、プログラムの改善に繋がります。

13. 修了判定[整備基準：21，53]

J-OSLER に以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることをプログラム管理委員会が確認して修了判定会議を行います。

- ① 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る）を経験し、登録しなければなりません。
- ② 所定の受理された 29 編の病歴要約
- ③ 所定の 2 編の学会発表または論文発表
- ④ JMECC 受講
- ⑤ プログラムで定める講習会受講
- ⑥ 指導医とメディカルスタッフによる 360 度評価の結果に基づき、医師としての適性に疑問がないこと。

14. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと[整備基準：21，22]

専攻医は様式（作成中）を専門医認定申請年の 1 月末までにプログラム管理委員会に送付してください。プログラム管理委員会は 3 月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。その後、専攻医は日本専門医機構内科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行ってください。

15. 研修プログラムの施設群[整備基準：23～27]

箕面市立病院が基幹施設となり、阪大病院、市立豊中病院、済生会千里病院、刀根山病院、市立川西病院などを加えた専門研修施設群を構築することで、より総合的な研修や地域における医療体験が可能となります。（別紙 3 参照）

16. 専攻医の受入数

- (1) 箕面市立病院における専攻医の上限（学年分）は 5 名です。
- (2) 箕面市立病院に卒後 3 年目より後期研修を開始された専攻医は過去 3 年間併せて 5 名で 1 学年 1 名から 3 名の実績があります。
- (3) 剖検体数は 2014 年度 11 体、2015 年度 12 体、2016 年度 10 体です。
- (4) 経験すべき症例数の充足について

<表 1.箕面市立病院の診療科別実績>

2016 年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
内科	1,360	23,090
消化器内科	1,431	18,398
神経内科	365	6,456
総計	3,156	47,944

<内科系疾患別入院患者実績（按分前実数）>

2016 年実績	入院患者実数 (人/年)
総合内科 I, II, III	34
消化器	1,261
循環器	105
内分泌	39
代謝	128
腎臓	207
呼吸器	595
血液	220
神経	310
アレルギー	14
膠原病	19
感染症	200
救急	21
総計	3,153

※上記表の入院患者について DPC 病名を基本とした各診療科における疾患群別の入院患者数と外来患者疾患を分析したところ、全 70 疾患群のうち、63 において充足可能でした。従って原則、箕面市立病院にて 56 疾患群の修了条件を満たすことができます。

- (5) 専攻医 2 年目ないし 3 年目に研修する連携施設には、大学病院 1 施設、高次機能・専門病院 1 施設（刀根山病院：神経内科，呼吸器内科）地域基幹病院 3 施設があり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。このような箕面市立病院以外の病院にて違った観点での研修も可能です。

17. Subspecialty 領域

内科専攻医になる時点で将来目指す Subspecialty 領域が決定していれば、各科重点コースを選択することになります。基本コースを選択していても、条件を満たせば各科重点

コースに移行することも可能です。内科専門医研修修了後、各領域の専門医（例えば内分泌代謝科専門医、消化器病専門医、神経内科専門医、循環器専門医、血液専門医、呼吸器専門医）を目指します。

18. 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]

- (1) 出産，育児によって連続して研修を休止できる期間を6ヶ月とし，研修期間内の調整で不足分を補うこととします。6ヶ月以上の休止の場合は，未修了とみなし，不足分を予定修了日以降に補うこととします。また，疾病による場合も同じ扱いとします。
- (2) 研修中に居住地の移動，その他の事情により，研修開始施設での研修続行が困難になった場合は，移動先の基幹研修施設において研修を続行できます。その際，移動前と移動先の両プログラム管理委員会が協議して調整されたプログラムを摘要します。この一連の経緯は専門医機構の研修委員会の承認を受ける必要があります。

19. 専門研修指導医[整備基準：36]

- (1) 必須要件
 - ① 内科専門医を取得していること。
 - ② 専門医取得後に臨床研究論文（症例報告含む）を公表する（「first author」もしくは「corresponding author」であること），もしくは学位を有していること。
 - ③ 厚生労働省もしくは学会主催の指導医講習会を修了していること。
 - ④ 内科医師として十分な診療経験を有すること。
- (2) 選択とされる要件（下記の①，②いずれかを満たすこと）
 - ① CPC，CC，学術集会（医師会含む）などへ主導的立場として関与・参加すること。
 - ② 日本内科学会での教育活動（病歴要約の査読，JMECCのインストラクターなど）

※ 但し，当初は指導医の数も多く見込めないことから，すでに「総合内科専門医」を取得している方々は，そもそも「内科専門医」より高度な資格を取得しているため，申請時に指導実績や診療実績が十分であれば，内科指導医と認めます。また，現行の日本内科学会の定める指導医については，内科系 Subspecialty 専門医資格を1回以上の更新歴がある者は，これまでの指導実績から，移行期間（2025年まで）においてのみ指導医と認めます。

20. 専門研修実績記録システム，マニュアル等[整備基準：41～48]

専門研修は項目Ⅱの専攻医研修マニュアルにもとづいて行われます。専攻医はJ-OSLERに研修実績を登録し，指導医より評価表による評価およびフィードバックを受けます。総括的評価は内科専門医制度「[研修カリキュラム](#)」に則り，少なくとも年1回行います。

21. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）[整備基準：51]

研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります。サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われます。その評価はプログラム管理委員会に伝えられ、必要な場合は研修プログラムの改良を行います。

22. 専攻医の採用と修了[整備基準：52, 53]

(1) 採用方法

プログラムへの応募者は、研修プログラム責任者宛に所定の形式の『箕面市立病院内科専門医プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。

申請書は[1]箕面市立病院の website(<https://minoh-hp.jp/>)よりダウンロード、[2]電話で問い合わせ(072-728-2001)、[3]e-mail で問い合わせ (website 内にあり)、のいずれの方法でも入手可能です。

(2) 研修開始届け

研修を開始した専攻医は、各年度の4月1日までに以下の専攻医氏名報告書を、箕面市立病院内科専門医プログラム管理委員会(hpjinji@maple.city.minoh.lg.jp)および、日本専門医機構内科領域研修委員会(#####@jsog.or.jp)に提出します。

- ① 専攻医の氏名と医籍登録番号、内科医学会会員番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年度（様式準備中）
- ② 専攻医の履歴書（様式 15-3 号にて準備中）
- ③ 専攻医の初期研修修了証

(3) 研修の修了

全研修プログラム終了後、プログラム統括責任者が召集するプログラム管理委員会にて審査し、研修修了の可否を判定します。

審査は書類の点検と面接試験からなります。

点検の対象となる書類は以下の通りです。

- ① 専門研修実績記録
- ② 「経験目標」で定める項目についての記録
- ③ 「臨床現場を離れた学習」で定める講習会出席記録
- ④ 指導医による「形成的評価表」

面接試験は書類点検で問題にあった事項について行われます。

以上の審査により、内科専門医として適格と判定された場合は、研修修了となり、修了証が発行されます。

【別紙1】箕面市立病院内科専門医研修施設群箕面市立病院内科専門医プログラム

〔研修期間：3年間（原則，基幹施設2年間+連携施設1年間）〕

1. 各内科専門研修施設の概要（2017年度，内科剖検数は2016年度）

病院名	全病床数	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
箕面市立病院	317	150	5	17	11	10
市立豊中病院	599	198	4	30	16	9
済生会千里病院	343	108	6	10	5	10
阪大病院	1,086	326	9	112	60	13
刀根山病院	500	500	3	13	5	14
市立川西病院	250	106	1	8	6	10

2. 各内科専門研修施設での内科13領域の研修の可能性

病院名	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
箕面市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立豊中病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会千里病院	○	○	○	×	△	△	○	×	×	×	×	×	○
阪大病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△
刀根山病院	△	×	×	×	×	×	○	×	○	△	×	△	△
市立川西病院	△	○	○	○	○	△	○	○	×	×	×	△	△

※各研修施設での内科13領域の研修の可能性を3段階評価

<○研修できる △時に研修できる ×ほとんど経験できない>

3. 箕面市立病院内科専門医プログラムへの研修施設の剖検症例数の按分.指導医の按分

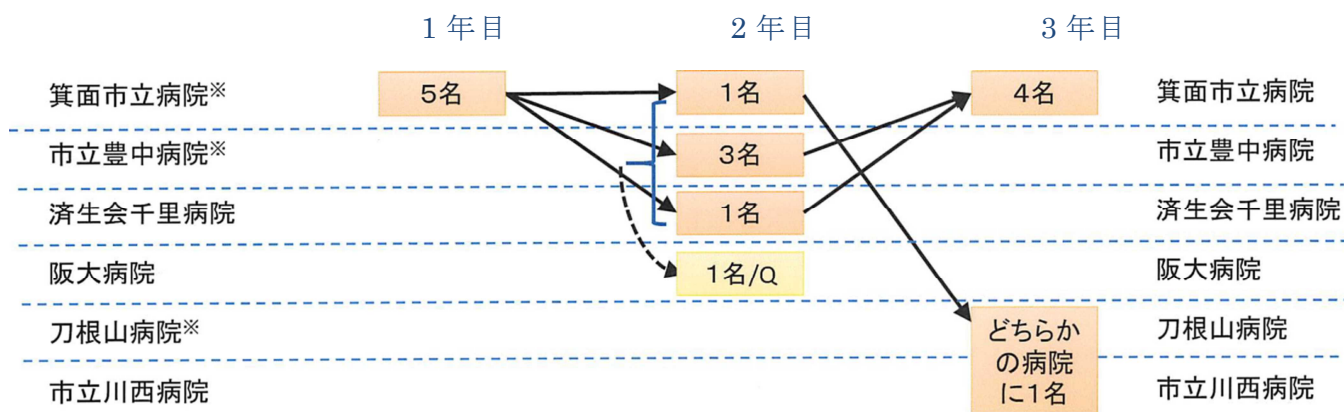
NO	病院名	剖検症例	内科指導医
基幹	箕面市立病院	10	9
連携 A	市立豊中病院	1	3
連携 A	済生会千里病院	0	1
連携 A	阪大病院	0	2
連携 B	刀根山病院	1	1
連携 B	市立川西病院	1	0.8
総数		13	16.8

※連携 A：自身の病院にも基幹病院のプログラムあり

※連携 B：自身の病院は連携病院としてのみ参加

※市立川西病院の指導医按分は0.8だが、研修医の配属は、各年1名(必要指導医0.33)であり、1年間の研修は可能である

4. 主な研修 3 年間の主な研修病院コース



※ 別途阪大病院（基幹施設）プログラムより派遣もあり

Q : quarter 3ヶ月

※ 連携施設での研修に関しては、各コースでの研修の進捗により1年半ないし2年になることもあります

【別紙 2】内科基本コース及び Subspecialty 重点コースの概要

〔内科基本コース（あくまで 1 例）〕

専攻医研修	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 (基幹病院)	循環器		消化器内科			糖尿病・内分泌代謝			血液			
	ER 内科系当直, 4 単位/月											
	1年目に JMECC を受講 (プログラムの要件)											
	再診外来											
2年目 (連携病院)	1年目で研修できなかった科目											
											内科専門医取得のための病歴提出準備	
3年目 (基幹病院)	呼吸器		神経内科			希望科			希望科			
	初診再診外来											
	3年目までに外来研修を修了できることを明記											
そのほかプログラム要件			安全管理セミナー, 感染セミナー, CPC 受講									

※モデルプログラムとして紹介するこのコースでは連携施設での研修を3年目としていますが、連携施設での研修を3何年目に行うプログラムもあります。(最終的に修了要件を満たすことが重要です)

〔Subspecialty 重点コース〕

1. 循環器内科重点コース

(1) 概要

■ 研修スケジュール

循環器内科領域を重点的に研修するコースです。研修開始直後の4ヶ月ないし6ヶ月間は循環器内科にて初期トレーニングを行います。その後、2ヶ月間を基本として他科をローテーションします。

研修2年目には、連携施設(市立豊中病院または済生会千里病院)において充足していない症例を経験します。研修3年目には、再び箕面市立病院において2ヶ月間を基本として他科をローテーションし、最後の6ヶ月ないし8ヶ月間を循環器内科で研修します。さらに充足していない症例がある場合や希望に応じて短期間、阪大病院にて循環器に特化した研修を受けることも可能です。なお3年間の研修期間において循環器内科での研修は計12ヶ月間までとなります。

■ 研修内容

1. 心不全の診断と治療

今後急速に増加が予測される心不全症例の診断及び治療をとおして循環器内科医としての基本手技である心エコーによる心機能の評価能力を身に付けてもらいます。

2. 虚血性心疾患の診断と治療

運動負荷心電図や薬剤負荷心筋シンチなどの負荷検査や心臓CT(64列)で虚血性心疾患の診断力を身に身に付けてもらい、冠動脈造影検査をしてもらい、症例によっては冠動脈形成術の術者もしてもらいます。当院はH29年10月より冠動脈造影検査及び冠動脈形成術を再開したところですが、地域の特性もあり、緊急症例は少なく、予定症例がメインになり、今のところ症例数も多くはないですが、その分各症例に時間を割くことができるため、後期研修医の先生にも積極的に参加できる機会があります。また現在は24時間対応の循環器救急体制は行えておりませんが、勤務時間内の緊急冠動脈造影検査及び冠動脈形成術には対応しており、将来的には24時間対応できるようにしていこうと思います。

3. 不整脈疾患の診断と治療

当院では不整脈の侵襲的治療は恒久的ペースメーカー植込術のみしており、カテーテルアブレーション、植込型除細動器、両室ペーシングなどの治療はしていないため、手技として限られますが、診断及び治療方針については十分に学ぶことはできると思います。将来的には罹病期間が比較的短期間の発作性及び持続性心房細動に対してはカテーテルアブレーションによる治療も行っていきたいと思っています。

4. 重症心疾患症例の管理

正式な集中治療室(ICU)の施設認可は受けていませんが、設備的にはICUに相当する病棟があり、ハイケアユニット(HCU)4床とICU2床の計6床を配

置しています。人工呼吸器，非侵襲的人工呼吸器（NPPV），持続的血液透析濾過器（CHDF），一般血液透析装置（HD）などが必要な重症循環器疾患の集中治療管理を身に付けることができます。

5.その他

H30.1月より特発性拡張型心筋症、肥大型心筋症などの心筋症症例の心臓MRI検査を開始しております。これは阪大の心筋症などによる心機能低下症例や心移植後症例の検査目的に開始しておりますが、当院でも心筋症などの低心機能症例の診断には積極的に行っていこうと思います。

上記のとおり冠動脈造影検査，冠動脈形成術，カテーテルアブレーションなどのカテーテル検査及び治療に特化した病院ではありませんが，循環器専門医を目指す専攻医にとっては，バランスよく循環器疾患全般の診断及び治療の一般循環器内科医が身に付けるべきことを学ぶことのふさわしい病院と言えると思います。また専攻医の希望や将来目指すべき医師像に応じて研修メニュー及びスケジュールを考えたいと思います。各連携施設の概要は別紙 3 に示しています。

(2) 循環器内科研修の週間スケジュール [(ピンク部分) は特に教育的な行事です]

	月	火	水	木	金	土・日
7:30 モーニングセミナー（年約 10 回），ER 勉強会（年約 10 回）						
午前	ICU カンファ	ICU カンファ	ICU カンファ	ICU カンファ	ICU カンファ	週末 日当直 (1/月)
	内科系初診外来	病棟、心エコー	カテーテル検査・治療	ER 担当、初期研修医指導	心筋シンチ、病棟カンファ	
午後	カテーテル検査・治療	内科総長回診	病棟、心エコー	ホルター解析、心臓 CT	病棟、心エコー、研究時間	
		心臓 CT		循環器カンファレンス		
	内科カンファ	心臓 CT 読影	カテカンファ、症例提示、抄読会	心臓 CT 読影	心肺シンチ読影	
当直（2～3回/月）						

※ 上記予定は概ねの予定です。各人の希望に合わせて週間スケジュールは調整可能です。

※ 1年目から ER 診療(1回/週 午前または午後)及び当直業務(1年目～ 2～3回/月)があります。2年目からは外来診療(1回/週 午前または午後)があります。

※ 研究時間は症例発表や当施設の心不全、虚血、不整脈のデータをまとめるなど循環器的研究に使って下さい。

(3) 循環器内科重点コースローテーション表

	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	循環器(例)						消化器内科(例)		呼吸器(例)		糖尿病・内分泌代謝(例)	
	日勤時間内緊急ペースメーカー挿入・カテーテル治療, 心臓 CT 当番での研修あり											
	ER 診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月), JMECC 受講											
2年目	連携施設											
	充足していない領域を中心にローテーションする. 循環器内科研修を2ヶ月選択可能											
										内科専門医取得の病歴提出準備		
3年目	神経内科(例)		血液(例)		希望科(例)		循環器(連携施設で2ヶ月循環器内科研修をした時は4ヶ月, 2ヶ月は他科研修)					
	日勤時間内緊急ペースメーカー挿入・カテーテル治療, 心臓 CT 当番での研修あり											
	ER 診療及び外来診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月)											
その他のプログラム要件	安全管理セミナー, 感染セミナーの年2回の受講, CPC 受講											

※ 1年目箕面市立病院⇒2年目連携病院(市立豊中病院または済生会千里病院)⇒3年目箕面市立病院の場合

※ 他領域の研修の進捗状況により、循環器内科の研修期間を増やすことも可能です。

2. 消化器内科重点コース

(1) 概要

消化器内科領域を重点的に研修するコースです。研修開始直後の6ヶ月間は消化器内科にて初期トレーニングを行います。その後、2ヶ月間を基本として他科をローテーションします。研修2年目には、連携施設(市立豊中病院または済生会千里病院)において充足していない症例を経験します。研修3年目には、再び箕面市立病院において2ヶ月間を基本として他科をローテーションし、最後の4~6ヶ月間を消化器内科で研修します。研修1年目と2年目を箕面市立病院で行い、研修3年目を連携施設(市立川西病院)で行うことも可能です。3年間の研修期間において消化器内科での研修は12ヶ月までとなりますので、箕面市立病院での消化器内科研修を10ヶ月間行い、連携施設での消化器内科研修を2ヶ月間選択することも可能です。

箕面市立病院で研修中は、時間外の緊急消化管内視鏡検査や緊急胆嚢ドレナージ等のIVR治療を当番制で上級医と担当し、内視鏡や超音波検査のより高度な技術の習得を目指します。

(2) 消化器内科研修の週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	上部消化管 内視鏡 造影超音波検査	上部消化管 内視鏡 腹部超音波検査 肝動脈塞栓療法	上部消化管 内視鏡 腹部超音波検査	上部消化管 内視鏡 腹部超音波 検査 肝動脈塞栓療 法	上部消化管 内視鏡 造影超音波 検査
午後	内視鏡治療 造影超音波検査 内科カンファ レンス	内視鏡治療 消化器カンファ レンス	大腸内視鏡 大腸合同カンフ ァレンス (内 科外科) 肝臓(内科外科・ 放射線科) 合同 カンファレンス	内視鏡治療	大腸内視鏡 ラジオ波 焼灼術 肝生検

※ 時間外の緊急消化管内視鏡検査や緊急胆嚢ドレナージ等のIVR治療を当番制で行います。

※ 1年目からER診療(1回/週 午前または午後)及び当直業務(1年目~ 2~3回/月)があります。

※ 2年目からは外来診療(1回/週 午前または午後)があります。

(3) 消化器内科重点コースローテーション表

	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	消化器内科						循環器(例)		呼吸器(例)		糖尿病・内分泌代謝(例)	
	時間外内視鏡・IVR 当番での研修あり											
	ER 診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月), JMECC 受講											
2年目	連携施設											
	充足していない領域を中心にローテーションする. 消化器内科研修を2ヶ月選択可能											
											内科専門医取得の病歴提出準備	
3年目	神経内科(例)		血液(例)		循環器(例)		消化器内科(連携施設で2ヶ月消化器内科研修をした時は4ヶ月, 2ヶ月は他科研修)					
	時間外内視鏡・IVR 当番での研修あり											
	ER 診療及び外来診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月)											

※ 1年目箕面市立病院⇒2年目連携病院(市立豊中病院または済生会千里病院)⇒3年目箕面市立病院の場合

※ 1年目及び2年目箕面市立病院⇒3年目連携病院(市立川西病院)も可能です.

※ 他領域の研修の進捗状況により、消化器内科の研修期間を増やすことも可能です.

3. 神経内科重点コース

(1) 概要

神経内科領域を重点的に研修するコースです。研修開始後の6ヶ月間は神経内科にて初期トレーニングを行います。その後、2ヶ月間を基本として他科をローテーションします。

研修2年目には連携施設（市立豊中病院または済生会千里病院）において充足していない症例を経験します。研修3年目には、再び箕面市立病院にて2ヶ月間を基本として他科をローテーションし、最後の4ヶ月ないし6ヶ月間を神経内科で研修します。

研修1年目と2年目を箕面市立病院で行い、研修3年目を連携施設（市立川西病院）で行うことも可能です。

3年間の研修期間において神経内科での研修は1年、または2年が可能です。箕面市立病院での神経内科研修、連携施設での神経内科研修を合計2年間選択することも可能です。内科専門研修と神経内科サブスペシャリティ研修を並行して行うコースも選択できます。

箕面市立病院での研修中は神経筋難病、脳血管障害、神経緊急疾患（脳炎、髄膜炎、痙攣、意識障害など）、てんかんなどの幅広い神経筋疾患の診察、検査、鑑別診断、治療などを習得するとともに、神経放射線・画像診断能力（CT、MRI、頸部血管エコー、脳血流SPECT、ダットシンチ（DaTSCAN）、MIBG交感神経シンチなど）の習得、神経生理学的検査（脳波、筋電図、誘発脳波検査など）の習得も行います。また、筋生検、神経生検、遺伝子検査、病理解剖も積極的に行い、神経内科専門医習得につながる質の高い研修を目指します。

(2) 神経内科研修の週間スケジュール（例）

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 入院患者処置、 検査	病棟回診 入院患者処置、 検査 RI検査 (SPECT, Da TSCAN)	病棟回診 入院患者処置、 検査	病棟回診 入院患者処置、 検査	病棟回診 入院患者処置、 検査 RI検査
午後	病棟回診	予約外来診察 神経放射線読 影会、 脳波読影、 勉強会	筋電図、 誘発脳波検査 神経内科カル テ回診 神経内科病棟 総回診	ER救急担当	ER救急担当 または病棟回 診 神経内科病棟 多職種カンフ ァレンス

※ 毎週月曜日 午後からは内科系合同カンファレンスがあります。

※ 1年目からER診療（1回/週 午前または午後）及び当直業務（1年目から2～3回/週）があります。

※ 平日日勤ERの神経疾患First Callも担当して頂きます。

(3)神経内科重点コースローテーション表

神経内科 1年研修コース例

	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	神経内科						循環器(例)	呼吸器(例)	糖尿病・内分泌代謝(例)			
	ER, 外来での髄液検査実施, および神経放射線カンファレンス, 勉強会あり. ICT回診, NST回診にも参加する.											
	ER診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月)											
2年目	連携施設											
	充足していない領域を中心にローテーションする.神経内科研修を2ヶ月選択可能											
										内科専門医取得の病歴提出準備		
3年目	消化器内科(例)	血液(例)	呼吸器(例)		神経内科(連携施設で2ヶ月神経内科研修をした時は4ヶ月, 2ヶ月は他科研修)							
	ER, 外来での髄液検査実施, および神経放射線カンファレンス, 勉強会あり											
	ER診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月)											

※ 上記コースに加えて神経内科2年研修コースも選択できます。

神経内科 2年研修コース例

	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	神経内科											
	内科(循環器(例), 呼吸器(例), 内分泌・代謝(例))											
	ER, 外来での髄液検査実施, および神経放射線カンファレンス, 勉強会あり. ICT回診, NST回診にも参加する.											
	ER診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月)											
2年目	連携施設											
	充足していない領域を中心にローテーションする.											
										内科専門医取得の病歴提出準備		
3年目	神経内科											
	内科(循環器(例), 呼吸器(例), 内分泌・代謝(例))											
	ER, 外来での髄液検査実施, および神経放射線カンファレンス, 勉強会あり											
	ER診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月)											

※ 1年目箕面市立病院⇒2年目連携病院(市立豊中病院または済生会千里病院)⇒3年目箕面市立病院の場合

※ 研修1年目と2年目を箕面市立病院で行い, 研修3年目を連携施設(市立川西病院)で行うことも可能です。

4. 糖尿病・内分泌代謝内科重点コース

(1) 概要

糖尿病・内分泌代謝内科領域を重点的に研修するコースです。研修開始直後の6ヶ月間は糖尿病・内分泌代謝内科にて初期トレーニングを行います。その後、2ヶ月間を基本として他科をローテーションします。

研修2年目には、連携施設(市立豊中病院または済生会千里病院等)において充足していない症例を経験します。研修3年目には、再び箕面市立病院において2ヶ月間を基本として他科をローテーションし、最後の4ヶ月ないし6ヶ月間を糖尿病・内分泌代謝内科で研修します。

研修1年目と2年目を箕面市立病院で行い、研修3年目を連携施設(阪大病院等)で行うことも可能です。

3年間の研修期間において糖尿病・内分泌代謝内科での研修は12ヶ月までとなりますので、箕面市立病院での糖尿病・内分泌代謝内科研修を10ヶ月間行い、連携施設での糖尿病・内分泌代謝内科研修を2ヶ月間選択することも可能です。

箕面市立病院で研修中は、糖尿病を始めとする内分泌・代謝疾患に対する理解を深め、患者への糖尿病講義も担当し、また甲状腺超音波検査の技術習得や、時間外の糖尿病急性合併症(糖尿病性ケトアシドーシスや高血糖高浸透圧症候群)等の治療・早期の内分泌学的負荷試験も当番制で上級医と担当し、この領域の専門的対応の包括的な習得を目指します。

(2) 糖尿病・内分泌代謝内科研修の週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	ICUカンファレンス 患者情報確認 病棟	ICUカンファレンス 患者情報確認 病棟 糖尿病サロン	ICUカンファレンス 患者情報確認 病棟	ICUカンファレンス 患者情報確認 病棟	ICUカンファレンス 患者情報確認 病棟
午後	ER当番 内科カンファレンス	総長回診 病棟	甲状腺超音波 検査 病棟 CPC月1回	甲状腺超音波 検査 チーム回診 Weekly Discussion	病棟

※ 時間外の糖尿病急性合併症等の救急対応を当番制で行います。

※ 1年目からER診療(1回/週 午前または午後)及び当直業務(1年目～2～3回/月)があります。

※ 2年目からは外来診療(1回/週 午前または午後)があります。

(3) 糖尿病・内分泌代謝内科重点コースローテーション表

	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	糖尿病・内分泌代謝						消化器(例)	神経内科(例)		循環器(例)		
	時間外の糖尿病急性合併症等の救急対応あり											
	ER診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月), JMECC受講											
2年目	連携施設											
	充足していない領域を中心にローテーションする. 糖尿病・内分泌代謝研修を2ヶ月選択可能											
										内科専門医取得の病歴提出準備		
3年目	呼吸器(例)	消化器内科(例)		血液(例)			糖尿病・内分泌代謝(連携施設で2ヶ月 糖尿病・内分泌代謝をした時は4ヶ月, 2ヶ月は他科研修)					
	時間外の糖尿病急性合併症等の救急対応あり											
	ER診療及び外来診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月)											

※ 1年目箕面市立病院⇒2年目連携病院(市立豊中病院または済生会千里病院等)⇒3年目箕面市立病院の場合

5. 血液内科重点コース

(1) 概要

血液内科領域を重点的に研修するコースです。研修開始直後の6ヶ月間は血液内科にて初期トレーニングを行います。その後、2ヶ月間を基本として他科をローテーションします。

研修2年目には、連携施設(市立豊中病院または済生会千里病院)において充足していない症例を経験します。研修3年目には、再び箕面市立病院において2ヶ月間を基本として他科をローテーションし、最後の6ヶ月間を血液内科で研修します。

3年間の研修期間において血液内科での研修は12ヶ月までとなりますので、箕面市立病院での血液内科研修を10ヶ月間行い、連携施設(市立豊中病院)での血液内科研修を2ヶ月間選択することも可能です。

箕面市立病院で研修中は、血液腫瘍に対する化学療法を中心に、血液学に対する専門的知識や技術の習得にとどまらず、感染症医、腫瘍内科医としてもより高度な技術の習得を目指します。

(2) 血液内科研修の週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 病棟カンファレンス 勉強会(血液)	病棟回診 勉強会(化学療法・緩和)	病棟回診 外来化学療法	ER (救急・総合内科)	病棟回診
午後	病棟 処置・検査 化学療法 内科カンファレンス	病棟 処置・検査 化学療法 血液標本検討	病棟 処置・検査 化学療法 勉強会(感染症)	病棟 処置・検査 化学療法 血液内科カンファレンス	病棟 処置・検査 化学療法

※ 1年目から ER 診療(1回/週 午前または午後)及び当直業務(1年目～ 2～3回/月)があります。

※ 2年目からは外来診療(1回/週 午前または午後)があります。

(3) 血液内科重点コースローテーション表

	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	血液						循環器(例)		呼吸器(例)		糖尿病・内分泌代謝(例)	
	ICTとともに感染症診療 腫瘍内科としての研修も平行して行う											
	ER診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月), JMECC受講											
2年目	連携施設											
	充足していない領域を中心にローテーションする. 血液内科を2ヶ月選択可能											
											内科専門医取得の病歴提出準備	
3年目	神経内科(例)		消化器内科(例)		糖尿病・内分泌代謝(例)		血液(連携施設で2ヶ月血液研修をした時は4ヶ月, 2ヶ月は他科研修)					
	ICTとともに感染症診療・腫瘍内科としての研修も平行して行う											
	ER診療及び外来診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月)											

※ 1年目箕面市立病院⇒2年目連携病院(市立豊中病院または済生会千里病院)⇒3年目箕面市立病院の場合

6. 呼吸器内科重点コース

(1) 概要

呼吸器内科領域を重点的に研修するコースです。研修開始直後の6ヶ月間は呼吸器内科にて初期トレーニングを行います。その後、2ヶ月間を基本として他科をローテーションします。

研修2年目には、連携施設(市立豊中病院または済生会千里病院)において充足していない症例を経験します。研修3年目には、再び箕面市立病院において2ヶ月間を基本として他科をローテーションし、最後の6ヶ月間を呼吸器内科で研修します。

3年間の研修期間において呼吸器内科での研修は12ヶ月までとなりますので、箕面市立病院での呼吸器内科研修を10ヶ月間行い、連携施設(市立豊中病院または済生会千里病院)での呼吸器内科研修を2ヶ月間選択することも可能です。

箕面市立病院で研修中は、様々な呼吸器疾患に対する知識の習得や、気管支鏡などの専門的な手技を身に着けることを目標にします。また感染症医、腫瘍内科医としてもより高度な技術の習得を目指します。

(2) 呼吸器内科研修の週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	RST回診 病棟回診 気管支鏡検査 勉強会(化学療法・緩和)	ER (救急・総合内科)	病棟回診 外来化学療法	病棟回診
午後	病棟 処置・検査 化学療法 カンファレンス 内科	病棟 処置・検査 化学療法 呼吸器画像読影	病棟 処置・検査 化学療法 勉強会(感染症) 呼吸器グループ カンファレンス	病棟 処置・検査 化学療法	病棟 処置・検査 化学療法 気管支鏡検査 病棟カンファレンス

※ 1年目から ER 診療(1回/週 午前または午後)及び当直業務(1年目～ 2～3回/月)があります。

※ 2年目からは外来診療(1回/週 午前または午後)があります。

(3) 呼吸器内科重点コースローテーション表

	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	呼吸器						循環器(例)		血液(例)		糖尿病・内分泌代謝(例)	
	ICTとともに感染症診療 腫瘍内科としての研修も平行して行う											
	ER診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月), JMECC受講											
2年目	連携施設											
	充足していない領域を中心にローテーションする. 呼吸器内科を2ヶ月選択可能											
										内科専門医取得の病歴提出準備		
3年目	神経内科(例)		消化器内科(例)		糖尿病・内分泌代謝(例)		呼吸器(連携施設で2ヶ月呼吸器研修をした時は4ヶ月, 2ヶ月は他科研修)					
	ICTとともに感染症診療・腫瘍内科としての研修も平行して行う											
	ER診療及び外来診療(1回/週 午前または午後), 当直業務(2~3回/月)											

※ 1年目箕面市立病院⇒2年目連携病院(市立豊中病院または済生会千里病院)⇒3年目箕面市立病院の場合

※ 2年目に刀根山病院で研修を行うことやその期間の延長も履修の進捗状況にて可能です.

【別紙 3】 専門研修基幹施設,各連携施設概要

1. 専門研修基幹施設

(1) 箕面市立病院（2018年3月30日現在、患者数は2016年度）

<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。 ・任期付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（事務局病院人事室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、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>	<p>指導医は17名在籍しています（2018年1月31日申請者を含む）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科専攻医研修委員会を設置し，施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設及び連携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（2016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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的の主催（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。 ・CPC を定期的で開催（2016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（箕面市病診連携懇談会・研修会，箕面市立病院登録医意見会研修会 2016年度実績ともに1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。
<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13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（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2016年度実績10体、2015年度実績14体、2014年度実績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"> ・倫理委員会を設置し，定期的を開催しています（2016年度実績6回）。 ・治験審査委員会を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています（2016年度実績10回）。 ・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（2016年度実績6演題）をしています。

指導責任者	金井秀行 【内科専攻医へのメッセージ】 箕面市立病院は、豊能医療圏の中心的な急性期病院のひとつであり、大阪大学医学部附属病院および、豊能医療圏の病院などと連携して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の育成を目指します。
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医 16 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病専門医 8 名，日本肝臓病学会肝臓専門医 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，日本腎臓病学会腎臓専門医 2 名（内科 0 名），日本呼吸器学会呼吸器専門医 0 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 3 名，日本アレルギー学会専門医 0 名，日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名（内科 0 名），日本感染症学会感染症専門医 0 名，日本救急医学会救急科専門医 0 名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名
外来・入院患者数（内科系）	外来延患者数 47,944 名/年（2016 年度） 入院延患者数 46,297 名/年（2016 年度）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本静脈経腸栄養学会 N S T 稼働認定施設 など

2. 専門研修連携施設（箕面市立病院内科専門医プログラム）

(1) 大阪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。 ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ・非常勤医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施設（大阪大学保健センター）が、大阪大学吹田キャンパス内（病院と同敷地内）にあります。 ・ハラスメント対策委員会が院内総務課に設置されています。また、ハラスメント相談室が大阪大学吹田キャンパス内（病院と同敷地内）に設定されており、病院職員の一人が相談員として従事しており、院内職員も利用可能です。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、ロッカー、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院と同敷地内に大阪大学学内保育所があり、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 112 名在籍しています。（2018 年度） ・プログラム管理委員会および研修委員会を設置しています。 ・プログラム管理委員会は、基幹施設および連携施設の研修委員会と連携をはかり、専攻医の研修を管理します。 ・医療倫理、医療安全、感染対策の各講習会を定期的に行い、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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、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。 ・CPC（内科系）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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに登録している全ての専攻医に JMECC 受講の機会を与え、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。 ・施設実地調査に対して、研修委員会が真摯に対応します。
<p>認定基準 (整備基準 23) 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 11 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、70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修できる症例を診療しています。専門研修に必要な剖検を適切に行います。</p>
<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"> ・臨床研究が定常的に行われており、臨床研究のための講習会も定期的に行われています。 ・倫理委員会（未来医療倫理委員会、介入研究倫理委員会、観察研究倫理委員会）が設置されています。 ・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。
指導責任者 (整備基準 23)	阪大プログラム 統括責任者 金倉 譲 阪大プログラム 副プログラム統括責任者 楽木 宏実 阪大プログラム 研修委員会委員長 坂田 泰史 箕面市立病院内科専門研修プログラム 連携施設研修委員会委員長 山口 修
指導医数 (常勤)	日本内科学会指導医 112 名 内科学会指導医のうち, 以下の専門医が定常的に在籍しています. 日本消化器病学会消化器専門医, 日本肝臓病学会専門医 日本循環器学会循環器専門医, 日本糖尿病学会専門医 日本内分泌学会専門医, 本腎臓病学会専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医, 日本血液学会血液専門医 日本神経学会神経内科専門医, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 日本リウマチ学会専門医, 日本老年病医学会専門医
内科系 外来・入院患者数 病院 病床数 (整備基準 31)	2016 年度実績 外来患者延べ数 217,507 名 退院患者数 4,885 名 許可病床数 一般 1,034 床 精神 52 床
経験できる疾患群 (整備基準 31)	研修手帳 (疾患群項目表) にある内科 11 領域, 50 疾患群の症例を経験することができます. このほか, ICU と連携して ICU のローテーション研修を経験することが可能です.
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, 慢性疾患, 希少疾患, さらに高度先進医療を経験できます. また, 豊能医療圏における地域医療, 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認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 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 日本血液学会研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設

	日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本老年病医学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設
--	---

(2) 市立豊中病院

<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。 ・豊中市非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（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が病院内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、更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，利用可能です。
<p>認定基準 [整備基準 23] 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 30 名在籍しています（2018 年 1 月 31 日申請者を含む）。 ・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（医務局長）ともに内科指導医）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と臨床研修センター（2018 年度）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（2016 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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的主催（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。 ・CPC を定期的で開催（2016 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（北大阪内科研究会、豊中糖尿病勉強会、北摂腎疾患談話会、豊中消化器病懇話会、北摂内視鏡治療研究会、待兼山神経懇話会、大阪血液疾患談話会、中之島循環器病代謝フォーラムなど、2015 年度実績 30 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。 ・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 ACLS 開催実績 3 回：受講者 30 名）。 ・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。
<p>認定基準 [整備基準 23] 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について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2016 年度実績 9 体、2015 年度実績 10 体、2014 年度実績 13 体、2013 年度 11 体）を行っています。
<p>認定基準</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室，臨床研究室などを整備しています。

<p>[整備基準 23] 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会を設置し、定期的を開催しています(2016年度実績12回)。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています(2016年度実績11回)。 ・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(2016年度実績7演題,2015年度実績4演題)をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>小杉智</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>市立豊中病院は、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)</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16名 日本消化器病学会消化器専門医9名, 日本肝臓病学会専門医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3名, 日本内分泌学会専門医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1名、</p>
<p>外来・入院患者数 (内科系)</p>	<p>外来延患者数 113,533名/年(2016年度) 入院件数6,203件/年(2016年度)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域、70疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>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 日本呼吸器学会認定施設, 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設, 日本神経学会専門医制度教育施設 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 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本高血圧学会専門医認定施設, 日本脳卒中学会研修教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設, 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など</p>

(3) 大阪府済生会千里病院

<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。 ・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があります。 ・ハラスメント委員会が院内に設置されています。 ・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。
<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 10 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。 ・医療倫理研修会（2016 年度実績 1 回）・医療安全研修会（2016 年度実績 2 回）・感染対策研修会（2016 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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的主催（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。 ・CPC を定期的開催（2016 年度の内科系 CPC の実績合計 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。 ・地域参加型のカンファレンス（2016 年度実績：千里臨床カンファ 2 回、千里診療連携セミナー 6 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。
<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 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。 ・専門研修に必要な剖検（2016 年度実績 10 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"> ・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。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催（2016 年度実績 6 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的受託研究審査会を開催（2016 年度実績 6 回）しています。
<p>指導責任者</p>	<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、箕面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。</p>
<p>指導医数</p>	<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</p>

(常勤医)	<p>日本消化器病学会消化器専門医 4名</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>日本アレルギー学会専門医 (内科) 0名</p> <p>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</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 14名, ほか</p>
外来・入院患者数	<p>新外来患者数 410名 (1ヶ月平均)</p> <p>新入院患者数 258名 (1ヶ月平均) (2016年度)</p>
経験できる疾患群	<p>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。</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>急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。</p>
学会認定施設 (内科系)	<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</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設, 日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</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>日本核医学会専門医教育病院, 日本脈管学会認定研修施設</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>日本救急医学会指導医指定施設</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>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>など</p>

(4) 独立行政法人国立病院機構刀根山病院

<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. ・非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（窓口：管理課）があります. ・ハラスメントに適切に対処する部署（窓口：管理課）があります. ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室, 更衣室, 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（定期利用のみ）.
<p>認定基準 [整備基準 24] 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>指導医は 13 名在籍しています（下記）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科専攻医研修委員会を設置し, 施設内で研修する専攻医の研修を管理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（2015 年度実績 10 回）し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. ・CPC を定期的で開催（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. ・地域参加型のカンファレンス(病病, 病診連携カンファレンス 2015 年度実績 11 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.
<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 2 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（上記）.</p>
<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"> ・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.
<p>指導責任者</p>	<p>矢野 幸洋（内科学会指導医/総合内科専門医・呼吸器学会指導医/専門医）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>刀根山病院は, 豊中市にある呼吸器疾患と神経疾患の専門病院であり, 基幹施設・大阪大学医学部附属病院と連携して内科専門研修を行います. 必要に応じて可塑性のあるプログラムで, 地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します.</p>

指導医数(常勤)	日本内科学会指導医 13 名, 日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 名, 日本神経学会神経内科専門医 11 名, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 1 名
外来・入院 患者数 (内科系)	外来患者 47, 591 名 (平均延数 3, 965 / 月) 新入院患者 3, 256 名 (平均数 271. 3 / 月)
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 2 領域, 15 疾患群の症例を経験することができます. (詳細はお問い合わせください)
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, 高齢化社会に対応した地域に根ざした医療, 慢性疾患の診療を通して病診・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専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 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 日本リウマチ学会教育施設 など

(5) 市立川西病院

<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。 ・川西市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（医事課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が川西市役所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。
<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 8 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2016 年度実績 医療倫理 1 回（複数回開催），医療安全 4 回（各複数回開催），感染対策 2 回（各複数回開催））し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス（2017 年度予定）を定期的に参加し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（2016 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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，消化器，循環器，内分泌代謝，腎臓，呼吸器，血液，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。</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 3 演題以上の学会発表（2016 年度実績 3 演題）を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>厨子 慎一郎 【内科専攻医へのメッセージ】 市立川西病院は川西市北部の中心的な急性期病院であり，市立箕面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>
<p>指導医数</p>	<p>日本内科学会指導医 8 名，日本内科学会総合内科専門医 5 名</p>

(常勤医)	日本消化器病学会消化器専門医 4 名, 日本循環器学会循環器専門医 3 名, 日本血液学会血液専門医 1 名, 日本糖尿病学会専門医 2 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 6051 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 206 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 日本消化器病学会専門医制度教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本動脈硬化学会専門医制度教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本老年医学会認定施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本癌治療認定医機構認定施設 日本静脈経腸栄養学会 N S T 稼働認定施設

【別紙 4】箕面市立病院内科専門医プログラム管理委員会

(2018年4月1日現在)

区分	委員名	担当
箕面市立病院	金井 秀行	プログラム統括責任者
	田村 信司	総長, 病院代表者
	曾我 文久	研修委員会委員長, 神経内科分野責任者
	小室 竜太郎	糖尿病・内分泌代謝内科分野責任者
	由良 守	消化器内科分野責任者
	畦西 恭彦	血液内科分野責任者
	北尾 隆	循環器分野責任者
	三宅 浩之	事務局代表
連携施設担当委員長	山口 修	大阪大学医学部附属病院
	小杉 智	市立豊中病院
	西尾 まゆ	大阪府済生会千里病院
	矢野 幸洋	独立行政法人国立病院機構刀根山病院
	厨子 慎一郎	市立川西病院
オブザーバー	—	内科専攻医代表 2名