

新専門医制度 内科領域プログラム

大手前病院

2021 年度版



目次

内科専門医研修プログラム・・・・・・・・・・	P. 1
専門研修施設群・・・・・・・・・・	P. 21
内科専門研修プログラム管理委員会・・・・	P. 42
各年次到達目標・・・・・・・・・・	P. 43
週間スケジュール・・・・・・・・・・	P. 44

文中に記載されている資料『専門研修プログラム整備基準』『研修カリキュラム項目表』『研修手帳（疾患群項目表）』『技術・技能評価手帳』は、日本内科学会 Web サイトにてご参照ください。

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムは、大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の1つである大手前病院を基幹施設として、大阪市東部医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て大阪市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。出来るだけ2年で各領域の症例を経験するよう努力し、3年目はSubspecialty研修が出来るよう配慮しています。関連施設である大阪国際がんセンターとは高度な連携をしていますので同院でのSubspecialty研修のコースも設定します。
- 2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間〔基幹施設2年間+連携施設1年間または基幹施設1年半+連携施設（大阪国際がんセンター）1年半（P.13参照）〕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、内科の標準的診療を学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験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全人的医療を実践する能力を育てることを可能とします。

使命【整備基準 2】

- 1) 大阪市東部医療圏に限定せず、超高齢社会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スキルを学ぶ研修を行います。
- 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) 医師は治療者であるとともに科学者でもあります。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きっかけとなる研修を行います。

特性

- 1) 本プログラムは、大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の1つである大手前病院を基幹施設として、大阪市東部医療圏、近隣医療圏および大阪府下にある連携施設と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、または基幹施設 1 年半+連携施設 1 年半 (P.13 参照)」の 3 年間になります。
- 2) 大手前病院内科施設群専門研修では、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。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) 基幹施設である大手前病院は、大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の1つであるとともに、地域の病診・病病連携の1つの中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディー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) 基幹施設である大手前病院と連携病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、120 症例以上を経験し、専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる 29 症例の病歴要約を作成できます（P.43 別表 1「各年次到達目標」参照）。
- 5) 大手前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（または 2 年目後半以後の 1 年半）（P.13 参照）、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) 基幹施設である大手前病院と専門研修施設群での 3 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、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（P.43 別表 1「各年次到達目標」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。

大手前病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナルリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、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。そして大阪市東部医療圏に限定せず、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、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できることも、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)より、大手前病院内科専門研修プログラムで募集する内科専攻医数は1学年5名とします。

- 1) 大手前病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 12 名で 1 学年 3 ～ 4 名の実績があります。
- 2) 国家公務員共済組合連合会病院として雇用人員数に一定の制限があるので、募集定員の大幅増は現実性に乏しいです。
- 3) 剖検体数は 2018 年度 10 体 ,2019 年度 6 体です。

表. 大手前病院診療科別診療実績

2018 年実績	入院患者実数 (人 / 年)
総合内科	186
消化器内科	1412
循環器内科	1297
代謝・内分泌内科	382
腎臓内科	308
呼吸器内科	324
脳神経内科	313
血液内科	313
救急科	233

- 4) 膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、1 学年 5 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 5) 11 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（P. 21「大手病院内科専門研修施設群」参照）。
- 6) 1 学年 5 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
- 7) 専攻医 2 年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院 4 施設、地域基幹病院 3 施設および地域医療密着型病院 1 施設、計 8 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」、「脳神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。

「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている、これらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とします。

- 2) 専門技能【整備基準 5】[「技術・技能評価手帳」参照]

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

4. 専門知識・専門技能の習得計画

- 1) 到達目標【整備基準 8 ～ 10】（P. 43 別表 1「各年次到達目標」参照）主治医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。

内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1 年：

- ・ 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、J-OSLER にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。

- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して 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 度評価を複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医）2年：

- ・ 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，120 症例以上の経験をし，J-OSLER にその研修内容を登録します。
- ・ 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-OSLER に登録をします。
- ・ 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：主治医として「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，主治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，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，J-OSLER で査読を受けます。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。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。

大手前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年間としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に 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。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なります。

- 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、主治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。主治医として、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カンファ、月2回の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 一般内科外来（初診を含む）と総合内科外来（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 救命救急センターの内科外来（平日昼間）で内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 当直医として救急外来と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（2019年度実績 医療倫理1回、医療安全2回、感染対策2回）

※内科専攻医は年に4回以上受講します。

- ③ CPC（基幹施設 2018年度実績6回）

- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2020年度：年2回開催予定）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：大手前病院病診連携症例検討会：2019年度実績4回）
- ⑥ JMECC 受講（基幹施設：2019年度開催実績0回）

※JMECCは連携施設である大阪大学附属病院、大阪急性期・総合医療センターで実施されます。

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 緩和ケア講習会， ACLS 講習会は院内で開催します。
- ⑨ 各種指導医講習会 /JMECC 指導者講習会
- ⑩ 救急カンファ 2週に1回
- ⑪ 早朝救急講義 年26回

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 J-OSLER【整備基準 41】

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 症例以上を主治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 J-OSLER 上で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 J-OSLER 上で行いません。
- ・ 専攻医は学会発表や論文発表の記録を J-OSLER 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 J-OSLER 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】

大手前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ました（P. 21「大手前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、基幹施設である大手前病院臨床研修センターが把握し、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。

大手前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; evidence based medicine）。
- 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、
- ⑥ 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- ⑦ 後輩専攻医の指導を行う。
- ⑧ 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】

大手前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、大手前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。

大手前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、基幹施設である大手前病院臨床研修センターが把握し、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（プロフェッショナルリズム）
- 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、先輩からだけではなく後輩、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。大手前病院内科専門研修施設群研修施設は大阪市東部医療圏、近隣医療圏および大阪府内の医療機関から構成されています。

大手前病院は、大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の一つであり、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、コモンディー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つ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・専門病院である大阪大学医学部附属病院、大阪国際がんセンター、大阪急性期・総合医療センター、大阪はびきの医療センター、地域基幹病院である市立東大阪医療センター、八尾市立病院、星ヶ丘医療センターおよび地域医療密着型病院である大阪府結核予防会大阪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，大手前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．

大手前病院内科専門研修施設群（P. 21）は，大阪市東部医療圏，近隣医療圏および大阪府内の医療機関から構成しています．

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

大手前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，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．

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

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

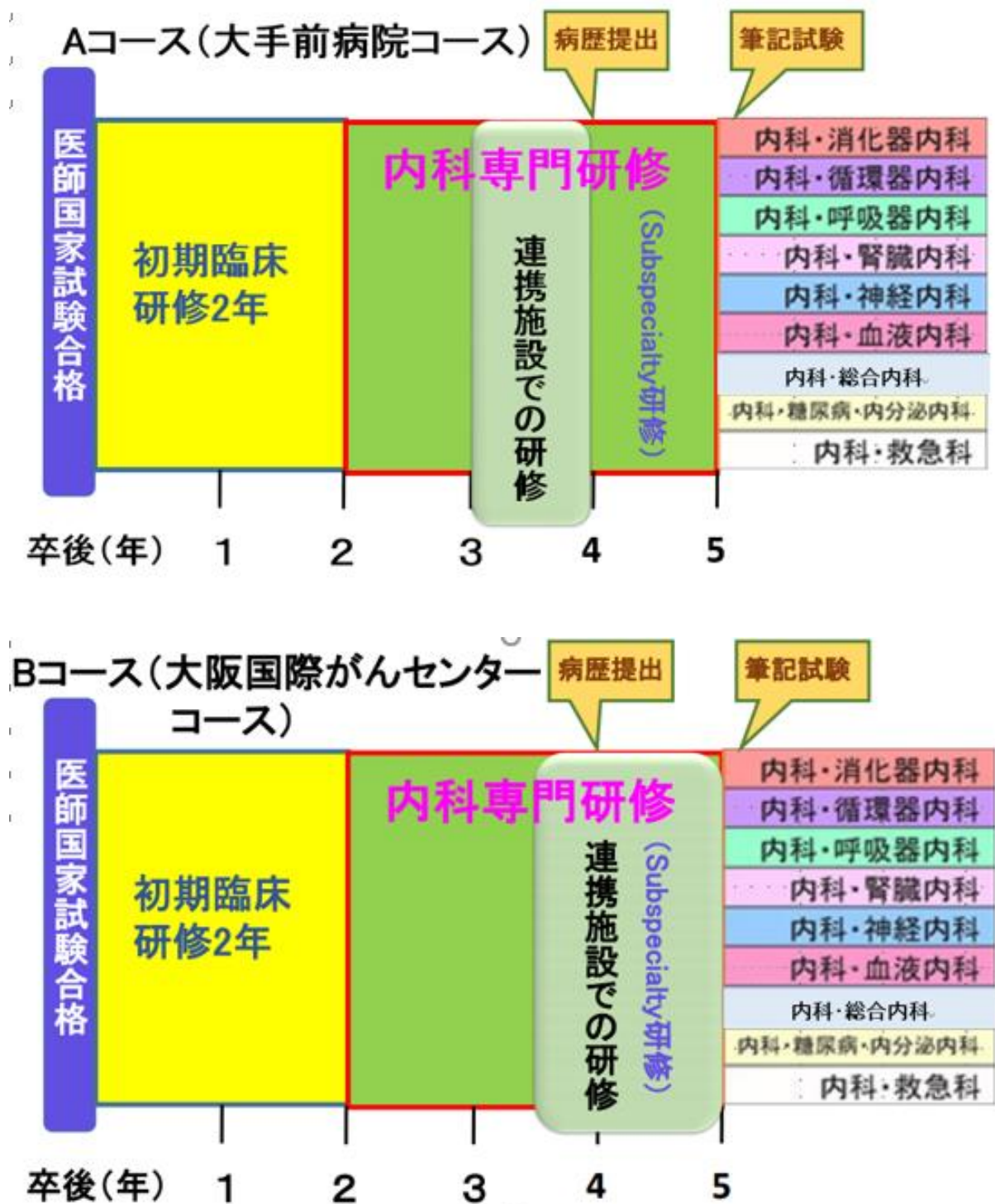


図1. 大手前病院内科専門研修プログラム（概念図）

大手前病院内科専門研修プログラムは基本的に Subspecialty 研修重視のプログラムです。大手前病院は大阪国際がんセンターと高度な連携を行っており、同センターでの Subspecialty 研修を行う B コースも設定しています。

《A コース（大手前病院コース；4名を予定しています）》

- ・ 基幹施設である大手前病院内科で、専門研修（専攻医）1年目と3年目の計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。
- ・ 専攻医2年目の1年間、連携施設で研修をします（図1）。
- ・ 専攻医3年目の1年間は、大手前病院でSubspecialty研修を目指します（個々人により異なります）。

《B コース（大阪国際がんセンターコース；1名を予定しています）》

- ・ 基幹施設である大手前病院内科で、専門研修（専攻医）1年目と2年目の半年の計1年半の専門研修を行います。その後専攻医2年後半の半年と3年目の1年の計1年半、大阪国際がんセンターでSubspecialty研修を目指します（図1）。なお、研修達成度によっては2年目大手前病院で専門研修も可能です（個々人により異なります）。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19 ～ 22】

(1) 大手前病院臨床研修センターの役割

- ・ 大手前病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・ 大手前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（8月と2月、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。
- ・ 大手前病院臨床研修センターは、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（9月と2月、必要に応じて臨時に）を行います。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3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、大手前病院臨床研修センターもしくは統括責任者が取りまとめ、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）が大手前病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・ 専攻医は web にて 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大手前病院臨床研修センター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、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、形式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式的に深化させます。

(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病院内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

- 1) 担当指導医は、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 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（P.43 別表 1「各年次到達目標」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) 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) 大手前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 か月前に大手前病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」，「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は，J-OSLER を用います。

なお，「大手前病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「大手前病院内科専門研修指導医マニュアル」【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】

(P. 42「大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

大手前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（専門医研修プログラム準備委員会から 2017 年度中に移行予定）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。
内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者（診療部長，内科指導医），事務局代表者，内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長など）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（P. 42 大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。大手前病院内科専門研修管理委員会の事務局を，大手前病院臨床研修センターにおきます。
- ii) 大手前病院内科専門研修施設群は，基幹施設，連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は，基幹施設との連携のもと，活動するとともに，専攻医に関する情報を定期的に共有するために，毎年 9 月と 3 月に開催する大手前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，大手前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 か月あたり内科入院患者数，e) 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 4 名, 日本肝臓学会専門医 3 名, 日本循環器学会循環器専門医 2 名, 日本糖尿病学会専門医 3 名, 日本血液学会血液専門医 3 名, 日本腎臓学会専門医 2 名, 日本内分泌学会専門医 2 名, 日本神経学会専門医 1 名, 日本造血細胞移植学会専門医 2 名, ほか.

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」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, J-OSLER を用います.

15. 専攻医の就業環境の整備機能 (労務管理)【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修 (専攻医) 1 年目, 2 年目は基幹施設である大手前病院の就業環境に, 専門研修 (専攻医) 3 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき, 就業します (P. 21 「大手前病院内科専門研修施設群」参照).

基幹施設である大手前病院の整備状況:

- ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- ・ 大手前病院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 (労働安全委員会) があります.
- ・ ハラスメント委員会が整備されています.
- ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように, 更衣室, 仮眠室, 当直室が整備されています.
- ・ 保育所利用制度があり, 利用可能です.

専門研修施設群の各研修施設の状況については, P. 21 「大手前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, その内容は大手前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

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, 施設の内科専門研修委員会, および内科専門研修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、大手前病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立っています。

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施設の内科専門研修委員会、大手前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 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、大手前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、大手前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 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、大手前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手前病院内科専門研修プログラムを評価します。
- ・ 担当指導医、各施設の内科専門研修委員会、大手前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 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っています。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、改善に役立っています。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

大手前病院臨床研修センターと大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会は、大手前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、必要に応じて大手前病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

大手前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、website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、大手前病院臨床研修センターの website の大手前病院医師募集要項（大手前病院内科専門研修プログラム：内科専攻医）に従って応募します。書類選考および面接を行い、大手前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) 大手前病院臨床研修センター E-mail:shomuka@otemae.gr.jp HP:www.otemae.gr.jp
大手前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 J-OSLER にて登録を行います。

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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いて大手前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、大手前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手前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。

他の領域から大手前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、さらに大手前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、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 か月以内であれば、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）を行なうことにより、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。

大手前病院内科専門研修施設群

研修期間：3 年間

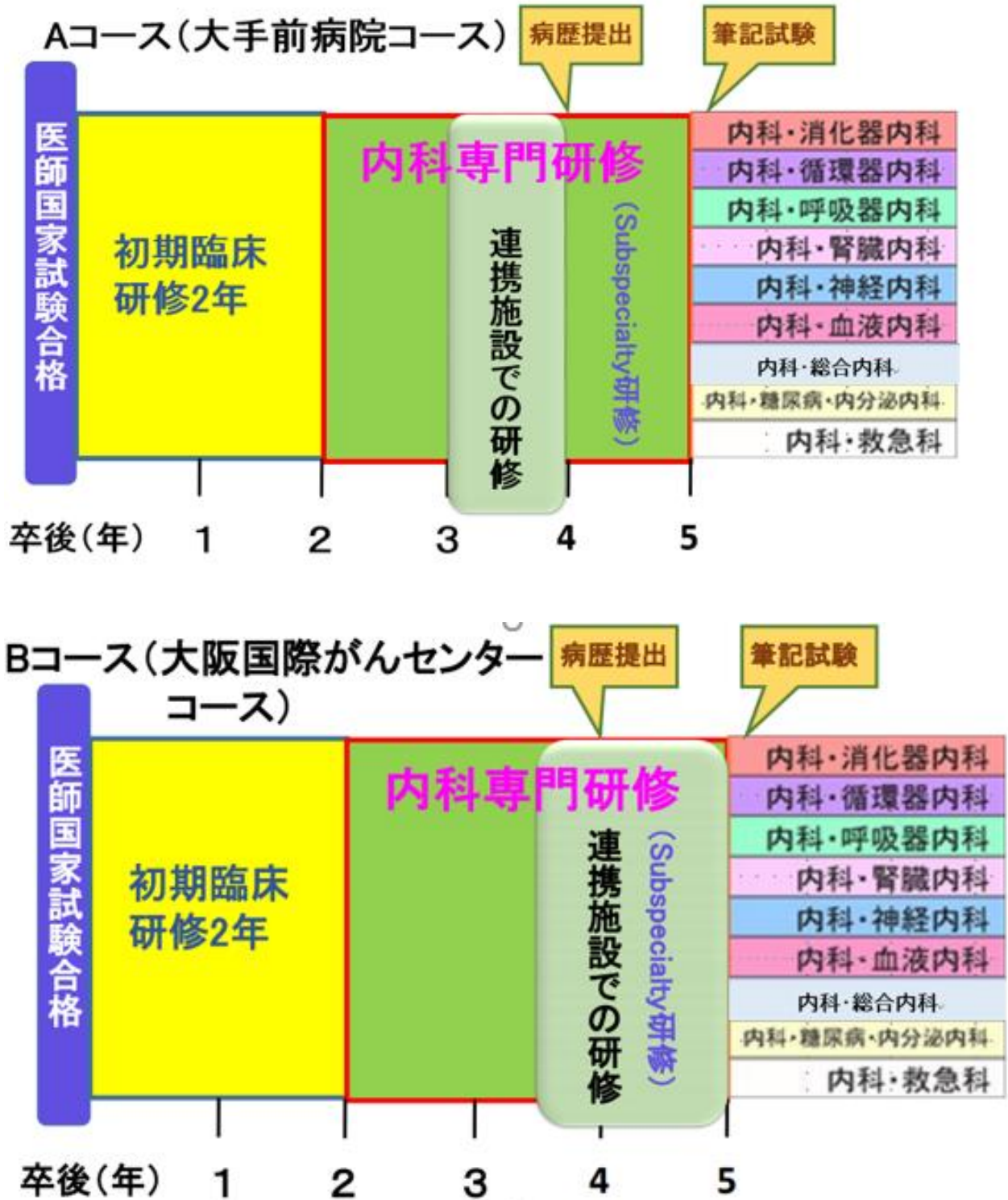


図1. 大手前病院内科専門研修プログラム

大手前病院内科専門研修施設群研修施設

表 1. 各研修施設の概要（令和 2 年 3 月現在，剖検数：平成 31 年度）

	病院	病床数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	大手前病院	401	18	16	6
連携施設	大阪大学附属病院	1086	112	66	46
連携施設	大阪国際がんセンター	500	16	10	3
連携施設	大阪急性期・総合医療センター	768	32	23	15
連携施設	大阪はびきの医療センター	495	10	5	6
連携施設	市立東大阪医療センター	547	27	8	9
連携施設	八尾市立病院	380	18	13	13
連携施設	星ヶ丘医療センター	580	13	13	2
連携施設	大阪府結核予防会大阪病院	191	1	2	0
研修施設合計		4948	247	156	100

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
大手前病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
大阪大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○
大阪国際がんセンター	○	○	○	△	○	×	○	○	○	△	×	○	△
大阪急性期・総合医療センター	○	○	○	×	○	○	○	×	○	×	○	○	○
大阪はびきの医療センター	×	×	×	×	×	×	○	×	×	○	×	○	×
市立東大阪医療センター	△	○	○	×	○	○	○	△	○	×	×	×	○
八尾市立病院	△	○	△	×	△	×	△	△	△	×	×	×	○
星ヶ丘医療センター	○	○	○	×	○	△	○	×	○	△	×	△	○
大阪府結核予防会大阪病院	×	○	△	△	△	×	○	×	△	○	○	○	△

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○，△，×）に評価しました。

〈 ○：研修できる，△：時に経験できる，×：ほとんど経験できない〉

専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。大手前病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府内の医療機関から構成されています。

大手前病院は、大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の1つです。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・専門病院である大阪大学医学部附属病院、大阪国際がんセンター、大阪急性期・総合医療センター、大阪はびきの医療センター、地域基幹病院である市立東大阪医療センター、八尾市立病院、星ヶ丘医療センター、および地域医療密着型病院である大阪府結核予防会大阪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、大手前病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

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

専門研修施設（連携施設）の選択

A コース（大手前病院コース；4名を予定しています）

- ・ 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。
- ・ 専攻医 2 年目の 1 年間、連携施設で研修をします（図 1）。
- ・ 専攻医 3 年目の 1 年間、大手前病院で Subspecialty 研修を目指します（個々人により異なります）。

B コース（大阪国際がんセンターコース；1名を予定しています）

- ・ 専攻医 2 年目後半の半年と 3 年目の 1 年、大阪国際がんセンターで Subspecialty 研修を目指します（図 1）。なお、研修達成度によっては 2 年目大手前病院で専門研修も可能です（個々人により異なります）。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

大阪市東部医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています。

1) 専門研修基幹施設

1. 大手前病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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（労働安全委員会）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、当直室が整備されています。 ・保育所利用制度があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が18名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2019年度実績：医療倫理1回、医療安全2回、感染対策2回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。 ・CPCを定期的に開催（2019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（大手前病院病診連携症例検討会：2018年度実績6回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、神経、循環器、代謝・内分泌、呼吸器および血液、腎臓、救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門研修に必要な剖検（2018年度実績10体、2019年度6体）を行っています。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2018年度実績7演題）をしています。その他を含め内科系の学会で2018年度に28演題を発表しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・倫理審査委員会を設置し、定期的に開催（2018年度実績12回）しています。 ・治験事務局を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2017年度実績28回）しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も定期的に行われています。
指導責任者	<p>三井秀紀</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>大手前病院は、大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院の1つで、大阪府指定の地域医療支援病院でもあり、大阪市東部医療圏・近隣医療圏にある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。内科系の多くのサブスペシャリティを持った病院であり、各分野の専門医がおり多彩な疾患を経験できます。</p> <p>大阪府がん診療拠点病院であり、がんの診断、抗がん剤治療（標準治療、臨床試験・治験）、放射線治療、内視鏡検査・治療から緩和ケア治療までを経験できます。大阪国際がんセンターとも高度な連携をしており、内科系後期研修でも同センターと協力しています。同センターでサブスペシャリティを研修できるコースも設けています。</p> <p>救急病院で二次救急の救急搬送を年間4556件受け入れており、救急の研修も充分できます。</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ります。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 18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 4名、日本肝臓学会専門医 4名、日本循環器学会循環器専門医 4名、日本糖尿病学会専門医 3名、日本血液学会血液専門医 3名、日本腎臓学会専門医 4名、日本内分泌学会専門医 2名、日本神経学会専門医 2名、日本造血細胞移植学会専門医 2名、ほか</p>

外来・入院 患者数	外来患者実数 30988 名/年、 入院患者実数 8417 名/年
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域, 70 疾患群のうち, 多くの内科領域において内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	1) 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。 2) 技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	在宅緩和ケア治療, 終末期の在宅診療などがん診療に関連した地域医療・診療連携を経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定内科専門医教育病院, 日本肝臓学会認定施設, 日本血液学会専門医制度研修施設, 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, 日本消化器内視鏡学会認定指導施設, 日本消化器病学会専門医制度認定施設, 日本大腸肛門病学会関連施設, 日本超音波医学会超音波専門医研修施設, 日本乳癌学会関連施設, 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, 日本病理学会研修認定施設, 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設, 日本臨床細胞学会認定施設, 日本脳卒中学会教育施設, 日本糖尿病学会認定教育施設, 日本神経学会専門医制度準教育施設, 日本感染症学会感染症専門医制度認定研修施設, 日本腎臓学会認定研修施設, 日本透析医学会認定施設, など

2) 専門研修連携施設

1. 大阪大学医学部附属病院

認定基準 [整備基準 24] 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書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（大阪大学キャンパスライフ健康支援センター）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 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 112 名在籍しています。 ・ 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）を基本的に毎月開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、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 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 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 24] 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。 ・ 大阪大学臨床研究倫理委員会（認定番号 CRB5180007）、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。
<p>指導責任者</p>	<p>大阪大学医学部附属病院内科専門研修プログラム プログラム統括責任者 楽木宏実 副プログラム統括責任者 竹原徹郎 研修委員会委員長 坂田泰史</p>
<p>指導医数（常勤）</p>	<p>日本内科学会指導医 112 名 総合内科専門医 66 名</p>

	<p>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。</p> <p>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 JMECC ディレクター 1名、JMECC インストラクター 11名</p>
<p>外来・入院患者数 （内科系）</p>	<p>2017年度 外来患者延べ数 219834名 内科系病床数 298床 内科剖検数 46 入院患者数（Osaka University Hospital Annual Report 2017）循環器内科 1215名、腎臓内科 361名、消化器内科 1268名、糖尿病・内分泌・代謝内科 1393名、呼吸器内科 655名、免疫内科 207名、血液・腫瘍内科 278名、老年・総合内科 370名、神経内科・脳卒中科 781名</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。</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、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。</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</p>

	<p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本透析医学会認定施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本血液学会研修施設</p> <p>日本神経学会専門医制度認定教育施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本老年病医学会認定教育施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p>
--	---

2. 八尾市立病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>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。 ・八尾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八尾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</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 18 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長），内科専門研修委員会委員長（内科部長）にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修管理部門（2020 年度予定）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2019 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の主催（2020 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（2019 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。 ・地域参加型のカンファレンス（八尾地域医療合同研究会，中河内消化器疾患研究会，中河内平野循環器病診連携会，がん相談支援センター合同研修会；2019 年度実績計 5 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。

	<ul style="list-style-type: none"> ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（基幹あるいは連携施設で受講可能です）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修管理部門（2020 年度予定）が対応します。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24/31】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2018 年度 10 体、2019 年度 7 体）を行っています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的を開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的を受託研究審査会を開催（2019 年度実績 8 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2019 年度実績 4 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>福井弘幸</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>八尾市立病院は大阪府中河内医療圏の中心的な急性期病院であり中河内医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行います。</p> <p>八尾市立病院は地域連携支援病院として地域の診療所・クリニック等では対応困難な専門的診断・治療や高度な検査・手術等を行い「地域完結型医療」の中心的役割を担っており、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育成を目指します。</p> <p>八尾市立病院は国指定の地域がん診療連携拠点病院として質の高いがん診断・治療から緩和ケアまで施行し中河内医療圏南部のがん診療の中核施設となっています。大阪大学医学部附属病院、大阪急性期・総合医療センター、都道府県がん診療連携拠点病院である大阪国際がんセンターや大阪府の呼吸器・アレルギー性疾患、肺がん診療の中核的役割を果たしている大阪はびきの医療センターなどと連携しており、大阪府のがん診療、呼吸器診療の実情を理解しそれらの実践的医療も行えるよう専攻医を指導訓練します。</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を育成します。</p>
<p>指導医数</p> <p>（常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 18 名、日本内科学会総合内科専門医 13 名、日本消化器病学会消化器専門医 5 名、日本肝臓学会肝臓専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 6 名</p> <p>日本糖尿病学会専門医 3 名、日本内分泌学会専門医 2 名、</p>

	<p>日本老年医学会専門医 1 名,日本脳卒中学会専門医 1 名, 日本血液学会血液専門医 2 名, 日本臨床腫瘍学会がん薬物専門医 1 名, 日本がん治療認定医機構がん治療専門医 2 名, 日本化学療法学会抗菌化学療法士 1 名ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者実数 51,099 名 入院患者実数 47496 名 新入院 3,628 名 (2018 年度)</p>
経験できる疾患群	<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>
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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・日本糖尿病学会教育施設 ・日本消化器病学会認定医制度認定施設 ・日本肝臓学会肝臓専門医制度認定施設 ・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設 ・日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設 ・日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 ・日本透析医学会専門医制度認定施設 ・日本老年医学会認定施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ・日本アレルギー学会認定教育施設 ・日本緩和医療学会認定研修施設 ・日本臨床細胞学会教育研修施設 ・日本病理学会研修登録施設 <p>など</p>

3. 大阪急性期・総合医療センター

<p>認定基準 [整備基準 24]</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。
---------------------------	--

1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルストレスに適切に対処する施設(大阪府こころの健康総合センター)が、病院と公園をはさんで隣にあります。 ・ハランスメント対策講習会が院内で毎年開催されています。 ・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。 ・病院と同敷地内に保育所があり、病児保育も含め利用可能です。
認定基準 [整備基準 24] 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・JMECC 開催要件であるディレクターが在籍しており、毎年数回講習会を開ける体制にあります。 ・指導医は 2017 年 3 月の時点で 26 名在籍しています。 ・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、感染対策の各講習会を定期的開催(2014 年度実績 医療倫理 3 回、医療安全 3 回、感染対策 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(2013, 2014, 2015 年度実績: 24 回, 21 回, 26 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(病診連携カンファレンス、2015 年度実績 5 回)を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 [整備基準 24] 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のすべて分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 [整備基準 24] 4)学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表(2014 年度実績 6 演題)をしています。
指導責任者	大阪急性期・総合医療センター内科専門研修プログラム責任者 谷尾吉郎
指導医数(常勤)	日本内科学会指導医 26 名、日本内科学会総合内科専門医 17 名
外来・入院 患者数	2015 年度実績: 外来患者 1,249 名(平均/日)、入院患者 20,211 名/年
経験できる疾患群	<p>専門医登録評価システム(J-OSLER)にある内科 13 領域、70 疾患群のほとんどすべての症例を定常的に経験することができます。当センターは高度救命救急センター、三次救急及び二次救急の指定医療機関であることを踏まえ、南大阪地域の救命救急の中核的医療機関として、24 時間体制で患者さんを受け入れています。従って、救命救急センターと連携して救急領域の不足疾患を経験することが可能です。また、障害者医療・リハビリテーションセンターを有して、医療と福祉の連携といった観点に立った活動も行っているため、急性期から慢性期まで幅広い疾患群を経験できます。</p> <p>2016 年 4 月 1 日より血液・腫瘍内科がオープンしました。</p>
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、大阪府南部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	日本内科学会認定医制度教育病院

(内科系)	<p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本循環器学会専門医研修施設</p> <p>日本不整脈学会専門医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p> <p>日本腎臓学会研修施設</p> <p>日本透析医学会認定施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本内分泌学会内分泌科認定教育施設</p> <p>日本甲状腺学会認定専門医施設</p> <p>日本アレルギー学会認定教育施設</p> <p>日本リウマチ学会教育施設</p> <p>日本神経学会専門医制度認定教育施設</p> <p>日本血液学会研修施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本緩和医療学会認定研修施設</p> <p>日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設</p>
-------	--

4. 独立行政法人地域医療機能推進機構 星ヶ丘医療センター

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>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。 ・星ヶ丘医療センター任期付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、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育にも対応しており、利用可能です。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 13 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者（部長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から 2016 年度中に移行予定）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2016 年度予定）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2014 年度実績 30 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。

	<ul style="list-style-type: none"> ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（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 を定期的に開催（2014 年度実績 2 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（星ヶ丘総合診療カンファレンス、RST 公開クリニカルカンファレンス、2014 年度実績 5 回）を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2014 年実績なし）を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センター（2016 年度予定）が対応します。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 4 体，2013 年度 1 体）を行っています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し，定期的に開催（2014 年度実績 12 回）しています。 ・治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催（2014 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 3 演題）をしています。
指導責任者	高橋 務
	<p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>星ヶ丘医療センターは，大阪府北河内二次医療圏の中心的な急性期病院であり，北河内医療圏・近隣医療圏にある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>
指導医数 (常勤医)	<p>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，</p> <p>日本消化器学会指導医 2 名，</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 2 名，</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 3 名，</p> <p>日本糖尿病学会専門医 1 名，日本腎臓病学会専門医 1 名，</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 3 名，</p> <p>日本リウマチ学会専門医 1 名，日本感染症学会専門医 1 名，</p>

	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 13,875 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 750 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 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本内科学会認定医教育関連施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会専門医制度教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本臨床細胞学会施設認定 など

5. 市立東大阪医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修制度基幹型研修指定病院です. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・市立東大阪医療センター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東大阪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, シャワールーム, 当直室が整備されています. ・敷地内に院内保育所があり, 病児保育も含めて利用可能です.
認定基準 【整備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 27 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

<p>24]</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2018年度実績各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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2020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を定期的に開催（2018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（市立東大阪医療センタースクラム会、東大阪市循環器研究会、東大阪市神経筋難病地域ケア研究会、東大阪生活習慣病研究会、東大阪市消化器病症状例検討会、東大阪市腎臓病カンファレンス；2018年度実績20回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準24】</p> <p>3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、救急の9分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準24】</p> <p>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3演題以上の学会発表（2018年度実績4演題）をしており、その他を含めて2018年度には合計43演題の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>中 隆</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>市立東大阪医療センターは、大阪府中河内医療圏に2病院しかない内科学会教育病院の1つで、当地区の中心的な急性期病院であり、中河内医療圏・近隣医療圏にある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。また、2017年4月より3次救命救急センターである、隣接府立中河内救命救急センターの指定管理も受託しており、当センターとの一体化した運用により、高度の救急疾患も経験できます。さらに、2019年度にはICU、手術室の大幅な拡張工事を行い、心臓血管外科の手術も開始し、アブレーションなど循環器内科の症例も飛躍的に増加する一方、脳外科と神経内科で脳卒中当直（SCU）も開始し、さらに優れた急性期医療を経験できるようになりました。</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27名、日本内科学会総合内科専門医7名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医8名、日本循環器学会循環器専門医6名、</p> <p>日本糖尿病学会専門医2名、日本腎臓病学会専門医5名、</p> <p>日本神経学会専門医4名、日本リウマチ学会専門医1名、</p> <p>日本肝臓学会専門医5名、日本老年病学会専門医1名</p> <p>日本病院総合診療医学会専門医2名ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者71,640名/年、新患9,779名/年</p> <p>入院患者62,412名/年、新入院4,195名/年（実数）2018年度内科系実績</p>

経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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 日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会教育施設 日本頭痛学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本病院総合診療医学会認定施設 など

6. 大阪国際がんセンター

認定基準 [整備基準 24] 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・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（人事G担当）があります。 ・ハラスメントに対する通報制度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。
認定基準 [整備基準 24] 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 16 名在籍しています（下記） ・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開催（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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的開催（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（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。

	<p>・地域参加型のカンファレンス（地区医師会との病診連携カンファレンス 2015 年度実績 6 回、その他病病連携カンファレンス 2015 年実績 6 回）を定期的 に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</p>
<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 7 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（上記）。</p>
<p>認定基準 [整備基準 24] 4) 学術活動の環境</p>	<p>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 1 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>飯石浩康 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪国際がんセンターは、高度先進医療を行う特定機能病院であり、地域がん診療拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院としてがん診療に重点を置きながら、幅広く高度な医療を提供する病院です。基幹施設大阪大学病院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。</p>
<p>指導医数（常勤）</p>	<p>日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本消化器病学会消化器専門医 17 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 2 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名、日本血液学会血液専門医 3 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 9 名</p>
<p>外来・入院 患者数 (内科系)</p>	<p>外来患者 12000 名（平均延数/月） 入院患者 460 名（平均数/月）</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 9 領域、44 疾患群の症例を経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本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 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 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 日本アレルギー学会認定教育施設</p>

	日本リウマチ学会教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設など
--	---

7. 大阪はびきの医療センター

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター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（総務課非常勤職員担当）があります。 ・パワーハラスメントやセクシャル・ハラスメントに対する対応は当センター内に設置された綱紀保持推進委員会で対応している。 ・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。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 10 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ているプログラム管理委員会との連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行う（2014 年度実績 医療倫理 1 回・医療安全 12 回・感染対策 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に行う（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 を定期的に行う（2014 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[南大阪キュア&ケア (SOCC)、羽曳野臨床懇話会、羽曳野からだ塾、羽曳野在宅緩和ケア研究会 計 9 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。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科（腫瘍）、アレルギー、呼吸器、感染症の症例は豊富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（2014 年度実績 6 体）を行っています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に行っています。 ・治験管理室を設置し、定期的に行う治験審査委員会・受託研究審査会を開催（2014 年度実績 11 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 1 演題）をしています。
指導責任者	田中敏郎 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪はびきの医療センターは呼吸器疾患、アレルギー疾患を中心とした連携施設として内科専門研修を行います。呼吸器疾患としては、閉塞性肺弛緩、びまん性肺疾患、重症肺炎、呼吸不全などで多彩な症例を多数の症例で深く経験できます。また、結核や肺癌に関しても、大阪府の中心的な施設として多くの症例が集まるので、専攻医として多数の症例で深く経験できます。大阪はびきの医療センターは地域の診療所・クリニック等では対応困難な専門的診断・治療や高度な検査・手術等を行い地域の医療施設の連携の中で中心的役割を担ってお

	り,在宅診療所や訪問看護ステーションと緊密な連携を取ることができるようになることで,地域医療にも貢献できる内科専門医育成を目指します。大阪はびきの医療センターは大阪府指定のがん診療連携拠点病院(肺がん)として質の高い肺がんの診断・治療から緩和ケアまで施行し肺がん診療の中核施設となっています。大阪府の肺がん診療の実情を理解しそれらの実践的医療も行えるよう専攻医を指導訓練します。主担当医として,入院から退院(初診・入院～退院・通院)まで経時的に,診断・治療の流れを通じて,社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を育成します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 10 名,日本内科学会総合内科専門医 6 名 日本呼吸器学会専門医 10 名、日本呼吸器内視鏡学会専門医 7 名,日本循環器学会循環器専門医 2 名,日本臨床腫瘍学会がん薬物専門医 3 名,日本がん治療認定医機構がん治療専門医 12 名, ほか
外来・入院患者数	外来患者 12,721 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 10,468 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	研修手帳(疾患群項目表)にある 4 領域,15 疾患群の症例:総合内科 III (腫瘍),呼吸器,アレルギー、感染症を中心に専門的に多数の症例で深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 III (腫瘍),呼吸器,アレルギー、感染症の領域を内科専門医として必要な技術・技能を,実際の症例に基づきながら多数の症例で深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	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、そして在宅医とのシームレスな連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本呼吸器学会内科系外科系指導施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設 ・日本アレルギー学会認定教育施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ・日本感染症学会連携研修施設 ・日本循環器学会指定循環器専門医研修関連施設 ・日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 ・日本リウマチ学会教育施設 ・日本臨床細胞学会認定施設 ・日本病理学会認定施設 など

8. 一般財団法人大阪府結核予防会大阪病院

認定基準 【整備基準 23】	<ul style="list-style-type: none"> ・初期医療研修における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な医局図書室とインターネット環境があります。
-------------------	--

<p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・一般財団法人大阪府結核予防会大阪病院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（事務室職員担当および産業医）があります。 ・ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が一般財団法人大阪府結核予防会大阪病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、休憩室，更衣室，シャワー室，当直室が整備されています。
<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"> ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2017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。 ・地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研究会）は基幹病院および寝屋川市医師会が定期的に開催しており、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えています。
<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，呼吸器，内分泌，代謝，膠原病，アレルギー，神経，感染症および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。救急の分野については、高度ではなく、一次の内科救急疾患，より一般的な疾患が中心となります。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>松本智成</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>JR学研都市線の東寝屋川駅と星田駅のほぼ中程の西側に位置し、大阪府寝屋川北部公園に囲まれた緑豊かで閑静な丘陵地にあります。春は桜、秋には紅葉が楽しめます。1954年に療養所として発足し、1976年には大阪病院となった伝統のある病院です。健診車が地域や職場に出向く巡回健診は、結核予防会大阪府支部（現大阪府結核予防会）の集団検診が始まりです。1940（昭和15）年、結核予防会大阪府支部の今村荒男がわが国初の健診車両を設計し、瞬く間にX線間接撮影装置を載せた健診車が全国に普及していきました。現在も、本・支部合わせおよそ900台の健診車が日本全国津々浦々を駆け巡っています。</p> <p>当病院での研修の特徴は内科、外科（胸部・消化器）、整形外科、皮膚科、神経内科、泌尿器科、リハビリテーション科が協力して一人の患者に対して診療にあたることです。したがって、合併症のある患者を内科のみならず各診療科のスペシャリストと共同で診ることができ、総合内科医としての実力を養成することができます。希望すれば手術にも参加できます。</p> <p>また当院は結核病棟を有する数少ない医療機関の一つで、結核の予防、診断、治療、治療後の検診、結核の外科治療、結核後遺症の診療と一連の結</p>

	<p>核医療が学べます。まだまだ結核が多い中蔓延国である日本において当院で研修することは意義があると思います。</p> <p>また、JICAの研修生の受け入れやグルジアの多剤耐性結核菌対策のコンサルトを行っており研修において国際交流ができます。</p> <p>2002年7月には地域医療連絡室の設置、2003年4月からは療養型病床を設置いたしました。また、2007年4月には訪問リハビリテーションも開始いたしました。患者さまの視点に立った地域医療に貢献できる病院として、職員一同努力しております。</p> <p>また、当院開設当初より近隣市町村の住民健診、契約をいただいている健康保険組合や会社の集団健診、個人の健康診断等の事業も積極的に行っております。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会総合内科専門医 2名</p> <p>日本内科学会認定医 3名</p> <p>日本リウマチ学会指導医 2名</p> <p>日本リウマチ学会専門医 3名</p> <p>日本アレルギー学会指導医 1名</p> <p>日本アレルギー学会専門医 2名</p> <p>日本感染症学会指導医 1名</p> <p>日本感染症学会専門医 1名</p> <p>日本結核病学会結核・非結核性抗酸菌指導医 1名</p> <p>日本呼吸器病学会指導医 2名</p> <p>日本呼吸器病学会専門医 2名</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会専門医 1名</p> <p>日本外科学会指導医 1名</p> <p>日本外科学会専門医 2名</p> <p>日本外科学会認定医 1名</p> <p>日本胸部外科学会認定医 1名</p> <p>日本呼吸器外科専門医 1名</p> <p>日本消化器病学会専門医 1名</p> <p>日本整形外科学会専門医 3名</p> <p>日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医 1名</p> <p>日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医 1名</p>
外来・入院患者数	外来患者 168.6 名 (1 日平均) 入院患者 114.2 名 (1 日平均) ※H27 年度実績
病床	151 床 (一般病床 80 床 医療療養病床 41 床 結核病床 30 床)
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域, 70 疾患群の症例については, 内科・結核患者・高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて, 広く経験することとなりま

	<p>す。複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>内科専門医に必要な技術・技能を、一般病棟、結核病棟、療養病棟の枠組みのなかで、経験していただきます。また外科、整形外科と連携して手術までの流れ、術後管理を踏まえた内科治療を学ぶことができます。もちろん、希望すれば実際に手術に立ち会えます。</p> <p>また、結核診療においては、結核の診断、治療、治療後の管理まで一連の流れを学ぶことができる数少ない施設です。</p> <p>健診・健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ。</p> <p>急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。</p> <p>嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）および口腔機能評価（歯科医師によります）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。</p> <p>褥創についてのチームアプローチ。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>入院診療については、急性期病院から急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療。残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整。</p> <p>在宅へ復帰する患者については、地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往診、それを相互補完する訪問看護との連携、ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護）と、医療との連携について。</p> <p>地域においては、連携している有料老人ホームにおける訪問診療と、急病時の診療連携、連携型在宅療養支援診療所群（6 医療機関）の在宅療養支援病院としての入院受入患者診療。地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。</p> <p>地域における産業医・学校医としての役割。</p> <p>また、月に1から2回、近隣の保健所にて結核の管理業務を経験することができます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本感染症学会研修施設</p>

大手前病院内科専門研修プログラム管理委員会

(令和2年3月現在)

大手前病院：三井秀紀（プログラム統括責任者，委員長，血液内科分野責任者），杉浦寿央（副プログラム統括責任者，腎臓内科分野責任者），土井善宣（消化器内科分野責任者），上中理香子（代謝・内分泌内科分野責任者），飯田慎一郎（呼吸器内科分野責任者），須貝文宣（神経内科分野責任者），木下和郎（消化器内科分野担当），釜江剛（血液内科分野担当），佐藤英美（循環器内科分野責任者），荒木亮（総合内科分野担当），甲斐沼孟（救急分野責任者），楠本浩子（事務局代表）

連携施設担当委員

大阪大学附属病院	植田 康敬
大阪国際がんセンター	山崎 知行
大阪急性期・総合医療センター	林 晃正
大阪はびきの医療センター	田中 敏郎
市立東大阪医療センター	中 隆
八尾市立病院	福井 弘幸
星ヶ丘医療センター	高橋 務
大阪府結核予防会大阪病院	松本 智成

オブザーバー

内科専攻医代表 1	長岡沙織
内科専攻医代表 2	合田智彦

別表 1 各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※5 病歴要約提出数
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
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Ⅲ(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	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)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7)※ 3
症例数※5		200以上 (外来は最大 20)	160以上 (外来は最大 16)	120以上	60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 初期臨床研修時の症例は、例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。

別表 2

大手前病院内科専門研修 週間スケジュール (例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	内科全体カンファレンス&各診療科 (Subspecialty) 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・学会参加など
	内科初診外来診療	入院患者診療 / 救急外来オンコール	入院患者診療 内科外来診療〈各診療科 (Subspecialty)〉	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療 内科検査内科検査〈各診療科 (Subspecialty)〉	
午後	入院患者診療	内科検査内科検査〈各診療科 (Subspecialty)〉	入院患者診療	入院患者診療	入院患者診療		
	内科入院患者カンファレンス〈各診療科 (Subspecialty)〉	入院患者診療	抄読会	内科入院患者カンファレンス〈各診療科 (Subspecialty)〉	救急外来 / 内科外来診療		
		地域参加型カンファレンスなど	講習会 CPC など				
	担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 当直など						

★大手前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。
- ・ 地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。