

大阪府済生会野江病院

内科専門研修プログラム

平成 30 年度専攻医募集要項

内科専門医研修プログラム	P.1
専門研修施設群	P.16
専攻医研修マニュアル	P.19
指導医マニュアル	P.25
専門研修プログラム管理委員会	P.28
各年次到達目標	P.30
週間スケジュール	P.31



※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 サイトにてご参照下さい。

大阪府済生会野江病院 内科専門研修プログラム

目次

1.	プログラムの理念・使命・特性	P.1
2.	募集専攻医数	P.3
3.	専門知識・専門技能とは	P.4
4.	専門知識・専門技能の習得計画	P.4
5.	プログラム全体と各施設におけるカンファレンス	P.7
6.	リサーチマインドの養成計画	P.7
7.	学術活動に関する研修計画	P.8
8.	コア・コンピテンシーの研修計画	P.8
9.	地域医療における施設群の役割	P.8
10.	地域医療に関する研修計画	P.9
11.	大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム（概念図）	P.10
12.	専攻医の評価時期と方法	P.10
13.	専門研修管理委員会の運営計画	P.12
14.	プログラムとしての指導者研修（FD）の計画	P.13
15.	専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）	P.13
16.	内科専門研修プログラムの改善方法	P.14
17.	専攻医の募集および採用の方法	P.15
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	P.15
19.	大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群	P.16
20.	大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群の各施設名	P.16
21.	専門研修施設群の構成要件	P.17
22.	専門研修施設（連携施設）の選択	P.18
23.	専門研修施設群の地理的範囲	P.18
24.	大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会	P.28
25.	大阪府済生会野江病院指導医一覧	P.29
26.	別表 1 各年次到達目標	P.30
27.	別表 2 大阪府済生会野江病院内科専門研修 週間スケジュール（例）	P.31

新内科専門医制度
大阪府済生会野江病院プログラム

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である大阪府済生会野江病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設および連携施設である関連大学病院とで内科専門研修を経て地域の医療事情を理解し、実情に応じた実践的な内科診療を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地域全体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、技能および態度を修得します。

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、経験していくことによって、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、病歴要約として、科学的根拠のみならず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プロフェッショナルリズムを備えた、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) 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) 安全な医療を行い、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、大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院である大阪府済生会野江病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設及び連携施設である関連大学病院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を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) 大阪府済生会野江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だけではなく、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目標とします。
- 3) 基幹施設である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）との病診連携の機会も多く、内科専門研修施設として理想的な環境といえます。
- 4) 大阪府済生会野江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。
- 5) 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 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. 30 別表 1「各年次到達目標」参照）。
- 6) 基幹施設である大阪府済生会野江病院での 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、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. 30 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) 安全な医療を行い、4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を行うことです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、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

等の医師像が想定されますが、いずれも地域、国民の期待に応え、信頼される医師を育成することが求められます。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内科専門医を輩出することにも留意いたします。

大阪府済生会野江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リズムと 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、環境に応じて活躍が可能な人材を輩出します。そして、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となることも、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、大阪府済生会野江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 3 名とします。

- 1) 大阪府済生会野江病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 8 名の実績があります。
- 2) 剖検体数は 2015 年度 5 体、2014 年度 3 体、2013 年度 7 体です。

表。大阪府済生会野江病院診療科別診療実績

2015 年度実績	入院患者数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,335	24,273
循環器内科	997	21,193
糖尿病・内分泌内科	302	13,608
呼吸器内科	640	12,052
神経内科	274	8,664
血液・リウマチ内科	224	11,472
救急集中治療科	1,016	5,596
総合内科	0	4,477

- 3) 神経、血液、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 3 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 4) 大阪府済生会野江病院には指導医が 22 名在籍しています (P. 16 「20. 大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群の各施設名」、P. 29 「大阪府済生会野江病院指導医一覧」参照)。
- 5) 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。
- 6) 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 1 施設、地域基幹病院 6 施設および地域医療密着型病院 4 施設、計 11 施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。
- 7) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳 (疾患群項目表)」に定められた少なくとも 56 疾患群、160 症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準4】 [「内科研修カリキュラム項目表」参照]

専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。

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

2) 専門技能【整備基準5】 [「技術・技能評価手帳」参照]

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

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準8～10】（P.30 別表1「各年次到達目標」参照）

主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1年：

- ・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、少なくとも20疾患群、60症例以上を経験し、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度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修（専攻医）2年：

- ・症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める70疾患群のうち、通算で少なくとも45疾患群、120症例以上の経験をし、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 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

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、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を目標とします。

・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。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。

大阪府済生会野江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希望に応じてSubspecialty 領域とのシームレスな研修について考慮します。

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します。

① 内科専攻医は、指導医および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 救急外来で内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 宿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
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します。
- ③ CPC（基幹施設 2015 年度 5 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2018 年度：年 2 回開催予定）
- ⑤ 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
- ⑥ JMECC 受講（2017 年度開催予定）
※ 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（経験は少数例であるが、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】

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】

大阪府済生会野江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ています（P. 31 別表 2「大阪府済生会野江病院内科専門研修 週間スケジュール（例）」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野江病院臨床研修センター（仮称）が把握し、定期的に E-mail などで専攻医に周知し、出席を促します。

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行っていく際に不可欠となります。

大阪府済生会野江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】

大阪府済生会野江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 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 経験症例から抽出された臨床的疑問に対して考察し、問題解決としての臨床研究、基礎研究への端緒とします。可能であれば研究に参画します。

以上を通じて、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を筆頭者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、大阪府済生会野江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考慮します。

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。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。

大阪府済生会野江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野江病院臨床研修センター（仮称）が把握し、定期的にE-mailなどで専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

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

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

9. 地域医療における施設群の役割【整備基準 11、28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群研修施設は大阪市東部医療圏、近隣医療圏にある連携施設および連携施設である関連大学病院から構成されています。

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るとともに、地域の病診・病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジェ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ることが可能です。

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が経験できることを目的に、高次機能・専門病院である京都大学医学部附属病院、地域基幹病院である大阪府済生会中津病院、大阪府済生会吹田病院、大阪府済生会泉尾病院、大阪府済生会千里病院、大阪府済生会茨木病院、大阪府済生会富田林病院、および地域医療密着型病院である東大阪病院、コープおおさか病院、牧病院、すみれ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、稀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、大阪府済生会野江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。

大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群(P. 16)は、大阪市医療圏、近隣医療圏および京都市内の医療機関から構成しています。京都大学医学部附属病院は京都市内にありますが、大阪府済生会野江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。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

大阪府済生会野江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。

大阪府済生会野江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）との病診連携が豊富に経験できます。

プログラム管理委員会は臨床研修センター（仮称）と協働し、連携施設研修中の専攻医と定期的（2ヶ月毎）又は必要に応じて電話・メール・面会等にて連絡を行い、研修状況を確認するとともに、必要に応じて連携施設の研修委員会と協議し、研修環境の改善と質の確保を行います。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

図 1 大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム（概念図）



専攻医 1 年目は基幹施設である大阪府済生会野江病院で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。

専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間は連携施設で専門研修を行います。（図 1）

専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間は再び当院で専門研修を行います。なお、研修達成度、希望によっては Subspecialty 領域とのシームレスな研修についても考慮します。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

(1) 大阪府済生会野江病院臨床研修センター（仮称）の役割

- ・大阪府済生会野江病院内科専門研修管理委員会の事務局としての業務を行います。
- ・大阪府済生会野江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 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 J-OSLER 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 J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・年に複数回（8 月と 2 月、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成的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・臨床研修センター（仮称）は、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（8 月と 2 月、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、臨床検査技師・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、臨床研修センター（仮称）もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 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、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 人以上の担当指導医が大阪府済生会野江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。担当指導医はローテーションによらず継続的な指導を行うメンターと、ローテーションを行う診療科の指導医（Subspecialty の上級医）からなります。
- ・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その都度、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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。メンターと 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。
- ・メンターは 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 年修了時までには 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・形式的評価に基づき、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大阪府済生会野江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、登録を済ませます(P.30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) 大阪府済生会野江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野江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および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、「大阪府済生会野江病院内科専門医研修プログラム 専攻医研修マニュアル」【整備基準44】(P.19)と「大阪府済生会野江病院内科専門医研修プログラム 指導者マニュアル」【整備基準45】(P.25)を別に示します。

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準34、35、37～39】

(P.28「大阪府済生会野江病院内科専門医研修管理委員会」参照)

1) 大阪府済生会野江病院内科専門医研修プログラムの管理運営体制の基準

i) 内科専門医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研修委員会との連携を図ります。内科専門医研修プログラム管理委員会は、統括責任者、プログラム管理者、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者(診療科部長)および連携施設担当委員で構成されます。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ます(P.28 大阪府済生会野江病院内科専門医研修プログラム管理委員会参照)。大阪府済生会野江病院内科専門医研修管理委員会の事務局を、大阪府済生会野江病院臨床研修センター(仮称:2017年度設置予定)におきます。

ii) 大阪府済生会野江病院内科専門医研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門医研修委員会を設置します。委員長1名は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年6月と12月に開催する大阪府済生会野江病院内科専門医研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年4月30日までに、大阪府済生会野江病院内科専門医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

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】

指導医が成人教育の原則を十分理解し、フィードバックの具体的な応用やコーチング等に習熟できるよう講習の機会を確保します。

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、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遵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野江病院の就業環境に、専門研修 (専攻医) 2年目は連携施設の就業環境に基づき、就業します (P. 16「大阪府済生会野江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野江病院の整備状況」

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・常勤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 (常勤臨床心理士担当) があります。
- ・ハラスメント対策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、宿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、P. 16「大阪府済生会野江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野江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、宿直回数、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として 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、大阪府済生会野江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、大阪府済生会野江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、大阪府済生会野江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、大阪府済生会野江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、大阪府済生会野江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野江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、大阪府済生会野江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

大阪府済生会野江病院臨床研修センター（仮称）と大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会は、大阪府済生会野江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野江病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は、毎年7月から website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。応募者に対して書類選考および面接を行い、大阪府済生会野江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)大阪府済生会野江病院臨床研修センター

E-mail:jinji@noe.saiseikai.or.jp

HP:http://www.noe.saiseikai.or.jp/

大阪府済生会野江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への移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いて大阪府済生会野江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、大阪府済生会野江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野江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野江病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに大阪府済生会野江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。

19. 大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群

研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）

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（後期研修）3年間の研修で育成されます。

済生会野江病院 研修プログラム

	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 (当院)	A診療科		B診療科		C診療科		D診療科		E診療科		F診療科	
4年目 (連携施設)	連携施設 6ヶ月						連携施設 6ヶ月					
5年目 (当院)	選択した診療科	選択した診療科	選択した診療科	選択した診療科	選択した診療科	選択した診療科	選択した診療科	選択した診療科	選択した診療科	選択した診療科	選択した診療科	選択した診療科

20. 大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群の各施設名

- 基幹施設：大阪府済生会野江病院
- 連携施設：京都大学医学部附属病院
大阪府済生会中津病院
大阪府済生会吹田病院
大阪府済生会泉尾病院
大阪府済生会千里病院
大阪府済生会茨木病院
大阪府済生会富田林病院
東大阪病院
コープおおさか病院
牧病院
すみれ病院

表 1. 各研修施設の概要

	医療機関名	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	3年間の 平均剖検数
基幹	大阪府済生会野江病院	400	185	8	22	7	5.0
連携	京都大学医学部附属病院	1046	380	10	98	50	18.3
連携	大阪府済生会中津病院	712	348	10	28	19	8.0
連携	大阪府済生会吹田病院	500	193	6	16	9	13.0
連携	大阪府済生会泉尾病院	450	200	7	7	5	3.0
連携	大阪府済生会千里病院	343	108	6	11	5	9.7
連携	大阪府済生会茨木病院	315	133	6	12	8	1.7
連携	大阪府済生会富田林病院	300	124	4	7	4	9.3
連携	東大阪病院	265	170	7	4	4	0
連携	コープ大阪病院	58	30	6	3	3	0.3
連携	牧病院	80	30	2	1	1	0
連携	すみれ病院	32	32	2	3	3	0

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

医療機関名	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
済生会野江病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会中津病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会吹田病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会泉尾病院	○	○	○	×	×	○	○	×	×	×	×	×	×
済生会千里病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
済生会茨木病院	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	×	○
済生会富田林病院	○	○	×	×	×	○	○	×	×	×	×	×	○
東大阪病院	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	×	×
コープおおさか病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	○
牧病院	○	○	○	×	○	○	○	×	○	×	×	×	○
すみれ病院	○	×	×	○	○	×	×	×	×	×	×	○	×

21. 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。大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府および京都市内の医療機関から構成されています。

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大学医学部附属病院、地域基幹病院である大阪府済生会中津病院、大阪府済生会吹田病院、大阪府済生会泉尾病院、大阪府済生会千里病院、大阪府済生会茨木病院、大阪府済生会富田林病院、および地域医療密着型病院である東大阪病院、コープおおさか病院、牧病院、すみれ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、大阪府済生会野江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。

22. 専門研修施設（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。
- ・ 専攻医 2 年目の 1 年間は連携施設で研修を行います。
- ・ 病歴提出を終えた専攻医 3 年目の 1 年間は原則、再び当院で専門研修を行います。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人の希望をできるだけ考慮します）。

23. 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群は、大阪市医療圏、近隣医療圏および当院と関連のある京都府の医療機関から構成しています。京都大学医学部附属病院は京都市内にありますが、大阪府済生会野江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。

大阪府済生会野江病院病院内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル

1) 専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

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)安全な医療を行い、(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行うことです。内科専門医のかかわる場は多岐にわたりますが、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

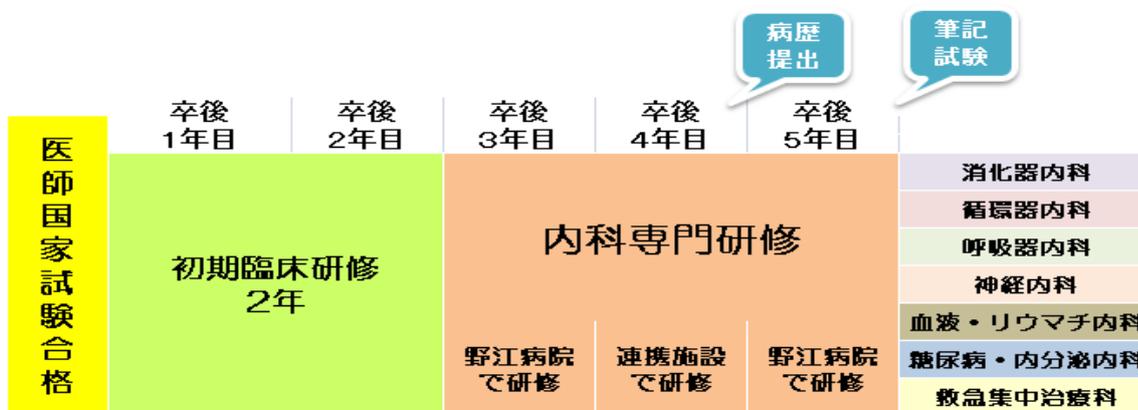
等の医師像が想定されます。いずれも地域、国民の期待に応え、信頼される医師であることが求められており、それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある内科専門医を目標とします。

大阪府済生会野江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、環境に応じて活躍が可能な人材を輩出します。そして、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ができることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム終了後には、希望に応じてシームレスな subspeciality 領域の専門研修が可能です。

2) 専門研修の期間

大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム（概念図）



3) 研修施設群の各施設名（P. 16「大阪府済生会野江病院研修施設群」参照）

基幹施設： 大阪府済生会野江病院

連携施設： 京都大学医学部附属病院

大阪府済生会中津病院

大阪府済生会吹田病院

大阪府済生会泉尾病院

大阪府済生会千里病院

大阪府済生会茨木病院

大阪府済生会富田林病院

東大阪病院

コープおおさか病院

牧病院

すみれ病院

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（P. 28「大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名（P. 29. 「大阪府済生会野江病院指導医一覧」参照）

5) 各施設での研修内容と期間

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。専門研修（専攻医）2年目の1年間、連携施設で研修をします（上記 大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム（概念図））。

6) 本整備基準とカリキュラムに示す疾患群のうち主要な疾患の年間診療件数

基幹施設である大阪府済生会野江病院診療科別診療実績を以下の表に示します。大阪府済生会野江病院は地域基幹病院であり、コモンディジーズを中心に診療しています。

2015 年度実績	入院患者数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,335	24,273
循環器内科	997	21,193
糖尿病・内分泌内科	302	13,608
呼吸器内科	640	12,052
神経内科	274	8,664
血液・リウマチ内科	224	11,472
救急集中治療科	1,016	5,596
総合内科	0	4,477

- * 神経、血液、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 3 名に対し十分な症例を経験可能です。
- * 13 領域の専門医が 22 名在籍しています（P. 16「大阪府済生会野江病院内科専門研修施設群」P. 29「大阪府済生会野江病院指導医一覧」参照）。
- * 剖検体数は 2013 年度 7 体、2014 年度 3 体、2015 年度 5 体です。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

Subspecialty 領域に拘泥せず、内科として入院患者を順次主担当医として担当します。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

入院患者担当の目安（基幹施設：大阪府済生会野江病院での一例）

済生会野江病院では 1 診療科に 2 ヶ月間在籍し（専攻医 1 年目で 6 診療科をローテーションすることになります）、その間に主たる病態を示す入院患者を主担当医として退院するまで受持ちます。

専攻医 1 人あたりの受持ち患者数は、受持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度を受持ちます。腎臓、アレルギー、感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

8) 自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期

毎年 8 月と 2 月に自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。必要に応じて臨時に行うことがあります。

評価終了後、1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくします。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善が図られたか否かを含めて、担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

9) プログラム修了の基準

- ① J-OSLER を用いて、以下の i)～vi) の修了要件を満たすこと。
- 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。修了認定基準は以下のごとくです。
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、登録済みです（P. 30 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・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。
 - iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。
 - iv) JMECC 受講歴が 1 回あります。
 - v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります。
 - 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があると認められます。
- ② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを大阪府済生会野江病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約 1 か月前に大阪府済生会野江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。

〈注意〉「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＋連携施設 1 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 年単位で延長することがあります。

10) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

- i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ii) 履歴書
- iii) 大阪府済生会野江病院内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

② 提出方法

内科専門医資格を申請する年度の 5 月末日までに日本専門医機構内科領域認定委員会に提出します。

③ 内科専門医試験

内科専門医資格申請後に日本専門医機構が実施する「内科専門医試験」に合格することで、日本専門医機構が認定する「内科専門医」となります。

11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従うこととします。

12) プログラムの特色

- 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である大阪府済生会野江病院を基幹

施設として、当院と関連のある大学病院、大阪府下の済生会病院、同じ医療圏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を行える内科専門医を育成します。研修期間は基幹施設2年間+連携施設1年間の3年間です。

- ② 大阪府済生会野江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を修得します。
- ③ 基幹施設である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 大阪府済生会野江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。
- ⑤ 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、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.30別表1「各年次到達目標」参照）。
- ⑥ 基幹施設である大阪府済生会野江病院での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、200症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします（P.30別表1「各年次到達目標」参照）。少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を主担当医として経験し、J-OSLERに登録します。

13) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

- ・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）、Subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、Subspecialty 領域の研修につながります。
- ・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希望を考慮し 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。

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医はJ-OSLERを用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は毎年8月と2月とに行います。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、集計結果に基づき、大阪府済生会野江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。

15) 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な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16) その他

特になし。

大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム 指導医マニュアル

1) 専攻医研修ガイドの記載内容に対応したプログラムにおいて期待される指導医の役割

- ・ 専攻医 1 人に 1 人以上の担当指導医が大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム委員会より決定されます。担当指導医はローテーションによらず継続的な指導を行うメンターと、ローテーションを行う診療科の指導医 (Subspecialty の上級医) からなります。
- ・ 担当指導医は、専攻医が web にて J-OSLER にその研修内容を登録するので、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。
- ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、その都度、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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター (仮称) からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。メンターと 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。
- ・ メンターは Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・ 担当指導医は専攻医が専門研修 (専攻医) 2 年修了時まで合計 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、形成的な指導を行います。

2) 専門研修の期間

- ・ 年次到達目標は、P. 30 別表 1 「各年次到達目標」に示すとおりです。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センター (仮称) と協働して、3 か月ごとに J-OSLER 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 J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センター (仮称) と協働して、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。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センター (仮称) と協働して、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。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センター (仮称) と協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。評価終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医にフィードバックを行い、形成的に指導します。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、担当指導医はフィードバックを形成的に行って、改善を促します。

3) 専門研修の期間

- ・ メンターは Subspecialty の上級医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。

- ・ J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っている第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- ・ 主担当医として適切に診療を行っている認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に J-OSLER での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4) J-OSLER の利用方法

- ・ 専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- ・ 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形式的フィードバックに用います。
- ・ 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- ・ 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専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- ・ 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センター(仮称)はその進捗状況を把握して年次ごとの到達目標に達しているか否かを判断します。
- ・ 担当指導医は、J-OSLER を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5) 逆評価と J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による J-OSLER を用いた無記名式逆評価の集計結果を、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。集計結果に基づき、大阪府済生会野江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。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時(毎年 8 月と 2 月に予定とは別に)で、J-OSLER を用いて専攻医自身の自己評価、担当指導医による内科専攻医評価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)を行い、その結果を基に大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形式的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

大阪府済生会野江病院給与規程によります。

8) FD 講習の出席義務

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。指導医講習会以外にも指導医が成人教育の原則を十分理解し、フィードバックの具体的な応用やコーチング等に習熟できるよう、講習の機会を確保します。

9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)の活用

内科専攻医の指導にあたり、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)を熟読し、形式的に指導します。

10) **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な場合の相談先**

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

11) **その他**

特になし。

大阪府済生会野江病院内科専門研修プログラム管理委員会

(平成 29 年 2 月現在)

大阪府済生会野江病院病院

羽生 泰樹 (プログラム統括責任者、委員長、消化器分野責任者)
山岡 新八 (プログラム管理者、呼吸器分野責任者)
安田 浩一郎 (研修委員長、内分泌・代謝分野責任者)
田端 理英 (血液・膠原病分野責任者)
胡内 一郎 (循環器分野責任者)
鈴木 聡史 (救急分野責任者)
福田 英俊 (神経分野責任者)
松下 広 (総合内科分野責任者)
田上 肇 (事務局代表、臨床研修センター事務担当)
岡野 周一郎 (事務局代表)

連携施設担当委員

京都大学医学部附属病院	山根 俊介
大阪府済生会中津病院	新谷 光世
大阪府済生会吹田病院	水野 雅之
大阪府済生会泉尾病院	松本 隆之
大阪府済生会千里病院	岡田 健一郎
大阪府済生会茨木病院	松島 由美
大阪府済生会富田林病院	小牧 孝充
東大阪病院	花田 昌一
コープおおさか病院	向井 明彦
牧病院	吉田 隆
すみれ病院	小西 俊彰

オブザーバー

内科専攻医代表者

大阪府済生会野江病院指導医一覧（平成 29 年 2 月現在）

	氏名	診療科・役職	備考
1	堂前 尚親	総長、血液・リウマチ内科	
2	三嶋 理晃	病院長、呼吸器内科	
3	羽生 泰樹	消化器内科部長	プログラム統括責任者、委員長
4	山岡 新八	副院長、呼吸器内科部長	プログラム管理者
5	安田 浩一朗	副院長、糖尿病・内分泌内科部長	研修委員会委員長
6	田端 理英	血液・リウマチ内科部長	
7	胡内 一郎	循環器内科部長	
8	鈴木 聡史	救急集中治療科部長	
9	杉山 裕之	血液・リウマチ内科特任部長	
10	福田 英俊	神経内科特任部長	
11	上杵 裕子	血液・リウマチ内科副部長	
12	高 貴範	消化器内科副部長	
13	松下 広	総合内科副部長	
14	河野 隆一	神経内科副部長	
15	榎本 志保	循環器内科副部長	
16	山藤 知宏	糖尿病・内分泌内科副部長	
17	土屋 さやか	消化器内科医長	
18	相原 顕作	呼吸器内科医長	
19	陳 博敏	循環器内科医長	
20	北本 友佳	糖尿病・内分泌内科医員	
21	森田 聖	糖尿病・内分泌内科医員	
22	野山 裕揮	消化器内科医員	

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
大阪府済生会野江病院内科専門研修 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	入院患者診療	内科検査 subspecialty	内科外来診療 subspecialty (初診を含む)	入院患者診療	内科検査 subspecialty	担当患者の病態に 応じた診療 /日直/当直/ 講習会・学会参加など	
		入院患者診療			入院患者診療		
午後	入院患者診療	入院患者診療 内科・外科・放射 線科合同カンファ レンス	入院患者診療	入院患者診療/ 救急外来 オンコール	入院患者診療		
		担当患者の病態に応じた診療/当直など					

- ★ 大阪府済生会野江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。
 - ・ 日宿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。

1) 専門研修基幹施設

大阪府済生会野江病院

<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。 ・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。 ・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。 ・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、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。 ・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22名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者、各内科系診療科部長などで構成）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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、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。 ・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GI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 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。（2017年度 JMECC 開催予定） ・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 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも7分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・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。

	<ul style="list-style-type: none"> ・専門研修に必要な剖検（2015年度実績5体、2014年度実績3体、2013年度7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、定期的開催（2015年度実績9回）しています。 ・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。 ・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。
指導責任者	<p>羽生泰樹（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、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ています。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>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</p> <p>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</p>
外来・入院患者数	<p>内科系外来患者 8,444名（1ヶ月平均）</p> <p>内科系入院患者 399名（1ヶ月平均）</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)	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院</p> <p>日本血液学会認定血液研修施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本神経学会専門医制度准教育施設</p> <p>日本認知症学会専門医教育施設</p>

	<p>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</p>
--	--

【消化器内科】

当科の診療の特徴は、

1. 高度な技術による内視鏡診断・治療
2. 癌から救急、良性疾患まで、消化器病に対するトータルな取り組み、です。

消化管疾患では、内視鏡による癌の早期診断や内視鏡治療に加え、緊急性の高い消化管出血や、生活の質に影響する良性疾患や炎症性腸疾患に対する診断・治療にも積極的に取り組んでいます。

胆膵疾患では総胆管結石に対する結石除去術、閉塞性黄疸に対するステント治療など、大阪府内でも有数の症例数を誇っています。

肝疾患では肝炎に対する坑ウイルス療法、肝癌に対する IVR やラジオ波焼灼術等も積極的に行っています。非アルコール性脂肪肝炎の生活指導や薬物療法にも力を入れています。

症例は豊富で、2-3 か月の期間で、内科専門医取得において経験すべきとされる 9 領域の疾患はすべて経験することが可能と思われます。さらに長期間の研修が可能であれば、内視鏡検査等の技術もある程度習得可能と思われます。

【糖尿病・内分泌内科】

糖尿病・内分泌内科は 5 人の医師（糖尿病専門医 4 名、内科認定 5 名、糖尿病指導医 1 名）で診療を行っています。約 3000 人の外来患者をフォロー中で糖尿病（1 型、2 型、妊娠糖尿病など）、甲状腺疾患、下垂体疾患、副腎疾患、水・電解質異常などの代謝・内分泌疾患を診療しています。地域連携パス（DM net ONE）の基幹病院として急患・重症例を積極的に受け入れるとともに、症例検討会、フットケア講習会などを主催し地域の医療機関への情報の発信やスキルアップのための活動を継続しています。チーム医療による患者教育に力を入れており、糖尿病看護認定看護師、糖尿病療養指導士（CDEJ）らとともにフットケア外来、糖尿病教室、栄養サポートチーム（NST）などを開設しています。研究面では、京都大学（糖尿病・内分泌・栄養内科）や関西電力医学研究所と共同で医師主導の臨床研究を進めています、また複数の新規薬剤の臨床治験にも参加しています。

【循環器内科】

当院は日本循環器学会専門医研修施設ならびに日本心血管インターベンション治療学会研修施設に指定されています。病床は一般病棟 38 床の他に施設基準を満たす CCU 10 床を擁し、虚血性心疾患・心不全・不整脈・肺塞栓症ほか全ての循環器疾患に対し、24 時間体制で診療を行っています。2015 年度の年間入院数は 1037 名（内、急性心筋梗塞 83 名）、カテーテル治療件数は 367 件（PCI 240 件 + EVT 127 件）でした。

当科に専攻医として研修された場合、新内科専門医制度において循環器領域で求められる 10 疾患群はすべて経験可能です。また心臓血管外科と一体でチーム医療を行う心臓血管センター体制であり、弁膜症、先天性心疾患、大動脈疾患など心臓血管外科領域の症例も豊富に経験できます。さらに形成外科と創傷治癒センターを運営しており、閉塞性動脈疾患・重症下肢虚血など困難な症例に対して積極的にチーム医療を進めております。カテーテル手技の指導にも力を入れており、希望により PCI や EVT に助手として参加可能です。

以上、当科では循環器救急医療を中心に、循環器疾患全般にわたる幅広い症例の研修が可能です。

【神経内科】

市中の急性期病院ですから、脳血管障害、てんかん、髄膜炎・脳炎などの急性期対応、ギラン・バレー症候群や多発性硬化症、重症筋無力症などの免疫性神経疾患、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、運動ニューロン疾患などの神経変性疾患は入院症例という形で多数経験できます。筋疾患や認知症などは外来通院での診察、検査のことが多いですから外来で経験して頂くことになります。その他、腫瘍や代謝性脳症、内科疾患に伴う神経障害は他科と連携して症例に応じて外来ないしは入院症例で研修できます。

当科は神経内科専門医、指導医が 2 名いますから十分な指導を受けることができ充実した研修が期待できます。また、大阪府下を中心とするさまざまな病院の神経内科との勉強会、さらに専門家を招いての講演会が頻繁に行なわれており、勉強する機会、様々な情報に接する機会が豊富です。意欲ある内科専攻医の参加をお待ちしております。

【呼吸器内科】

当科は日本呼吸器学会の認定施設となつて 20 年の歴史があります。常勤医師 5 名（内、呼吸器学会専門医 2 名、指導医 2 名）、非常勤医師 2 名の診療体制で病床数は 28 床、年間新入院数は約 850 名、年間気管支鏡検査数約 198 件、1 日平均外来患者数は約 45 名です。

当科を専攻医として 3 か月研修した場合、新内科研修医制度に掲げる研修項目の内、呼吸器領域の 8/8 疾患群、感染症領域の 4/4 疾患群、アレルギー領域の 1/2 疾患群、合計 3 領域、13 疾患群の履修が可能です。（インフルエンザのような季節性感染症や比較的頻度の低い真菌感染症は場合によっては経験できない可能性はあります。）

診療の中心は肺癌で、呼吸器外科や放射線治療科との協力で外科治療、放射線治療、化学療法のみ合わせて集約的に治療している他、緩和ケアチームとの協力で終末期緩和治療にも力を入れており、今回の制度の総合内科領域の履修も実現できます。また COPD や気管支喘息、感染症の症例も豊富で、呼吸器疾患のオールラウンドな診療を体験できると思います。

【血液・リウマチ内科】

血液内科では日本血液学会専門医 3 人、日本リウマチ学会専門医 2 人が常勤し、リウマチ学会認定施設にもなっています。現在は血液内科とリウマチ内科と合同で診療にあたっています。

血液内科での年間の新規の患者は、悪性リンパ腫で 31 人、骨髄異形成症候群 6 人、急性骨髄性白血病 9 人、そのほか多発性骨髄腫、慢性骨髄性白血病、特発性血小板減少性紫斑病、再生不良性貧血などとなります。リウマチ内科では、関節リウマチ 109 人、シェーグレン症候群 15 人、全身性エリテマトーデス 6 人、そのほか強皮症、混合性結合組織病、成人スティル病、リウマチ性多発筋痛症、皮膚筋炎、多発性筋炎、血管炎症候群などとなります。

比較的すくない症例の疾患には 3 か月の研修期間ではあたらないかもしれませんが、最初の鑑別診断からしていくことができます。

【救急集中治療科】

当科は、ER・ICU 集中治療・病棟診療まで行っております。当院では年間約 6100 台の救急搬送傷病者を受け入れており ER では偏りのない様々な内因性救急疾患を経験することができます。病棟診療においては診断不明の入院症例に対して確定診断につながるまで責任をもって診療をするため総合内科的な側面も持ち合わせています。

また、各内科系診療科のバックアップ体制も整えられており、確定診断が下された入院症例は速やかに各内科系診療科で専門的治療を受けますが、専攻医各々の志望する専門領域に合わせて併診での診療継続も可能であり、救急搬送→入院加療→退院までの一連の流れを学習することができます。

さらに、内科だけではなく外因性疾患や重症患者の集中治療も担当するため内科専門医という枠にとらわれず **General physician** を目指した研修をすることができます。このように当科の研修では、内科系診療科とは異なったボーダーレスな救急医療の現場を当科スタッフと楽しく体験することができると思います。

2) 専門研修連携施設

京都大学医学部附属病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有 ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 98 名在籍しています。 ・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC（2015 年度 24 回 開催）、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科を除く，消化器，循環器，内分泌，代謝，腎臓，呼吸器，血液，神経，アレルギー，膠原病，感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 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を含め 2015 年度は計 53 題の学会発表をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>高橋良輔（神経内科教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都大学病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます。本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです。患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 98 名 日本内科学会総合内科専門医 50 名 日本消化器病学会消化器専門医 22 名 日本肝臓学会専門医 14 名</p>

	<p>日本循環器学会循環器専門医 10名 日本内分泌学会専門医 16名 日本糖尿病学会専門医 12名 日本腎臓病学会専門医 10名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 10名, 日本血液学会血液専門医 9名 日本神経学会神経内科専門医 14名, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 1名 日本リウマチ学会専門医 7名 日本感染症学会専門医 3名 日本救急医学会救急科専門医 2名ほか</p>
外来・入院患者数	<p>内科系延外来患者 24,898名 (1ヶ月平均) (298,780名/年) 内科系入院患者 (実数) 561名 (1ヶ月平均) (6,740名/年)</p>
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 日本血液学会認定血液研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本高血圧学会専門医認定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 (呼吸器内科) 日本リウマチ学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設</p>

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"> ・初期臨床研修制度研修指定病院（基幹型・協力型）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。 ・済生会中津病院専攻医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・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、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 29 名在籍しています。 ・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。 ・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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策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 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。 ・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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち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。 ・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。 ・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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に行い（2015 年度実績 12 回）しています。 ・治験審査委員会と臨床研究倫理審査委員会を設置し、各々定期的に行い（各々2015 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（2015 年度実績 7 演題）をしています。
<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</p>

	<p>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>
指導医数 (常勤医)	<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、 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</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 14,118 名(1ヶ月平均) 入院患者 677 名(1ヶ月平均)</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)	<p>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</p>

	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
--	---

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"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・嘱託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。 ・ハラスメントに関することは人権啓発室が対応している。 ・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。
<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 16 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。 ・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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（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。 ・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。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（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。 ・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。
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち，総合内科，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。 ・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。
<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>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，</p>

	<p>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：16名，日本内科学会総合内科専門医：9名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医数：7名，</p> <p>日本循環器学会循環器専門医数：3名，</p> <p>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，</p> <p>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</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医：3名，</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医：1名</p>
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)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</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医制度認定施設</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設</p> <p>日本透析医学会専門医制度教育関連施設</p> <p>日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>日本肝臓学会専門医制度認定施設</p> <p>日本神経学会専門医制度准教育施設</p> <p>日本アレルギー学会準認定教育施設</p> <p>日本病態栄養学会栄養管理・NST実施施設</p> <p>日本栄養療法推進協議会NST稼働施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会（NST）専門療法士認定教育施設</p>

大阪府済生会泉尾病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度研修指定病院（基幹型・協力型）です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・大阪府済生会泉尾病院専攻医として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・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。 ・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。 ・近隣に付属保育所があり，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7名在籍しています。 ・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。 ・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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策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 を定期的に行い（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（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。 ・JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修部が対応します。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 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。 ・70 疾患群のうち 37 疾患群以上について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2013 年度実績 2 体，2014 年度 3 体，2015 年度 4 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室を整備しています。 ・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。 ・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。 ・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。
指導責任者	<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、コモンディジ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。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医：7名</p> <p>日本内科学会総合内科専門医：5名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医：2名</p> <p>日本肝臓学会専門医：1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：2名</p> <p>日本腎臓病学会専門医：2名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 7,736名 (1ヶ月平均)</p> <p>入院患者 251名 (1ヶ月平均)</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)	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本消化器管学会認定胃腸科指導施設</p> <p>日本循環器学会認定専門医研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会認定研修関連施設</p> <p>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設</p> <p>日本腎臓学会専門医制度認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本透析医学会認定教育施設</p>

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 11 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（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）を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（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。 ・CPC を定期的で開催（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。 ・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 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（2015 年度実績 6 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、定期的で開催（2015 年度実績 6 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（2015 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、大阪済生会野江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 (常勤医)</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 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、</p>

	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
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

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"> ・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。 ・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) ・労働組合が組織されています。 ・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(人事課職員担当)があります。 ・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。 ・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。 ・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。
<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 12 名在籍しています。(下記) ・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。 ・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)) ・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。 ・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) ・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。 ・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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 6 分野以上外来を含めて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 43 疾患群以上について研修できます。
<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"> ・研修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を開催しています。(2014 年度実績 4 回) ・治験審査委員会を設置し、定期的に開催しています。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) ・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)

指導責任者	<p>松島 由美</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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>
指導医数	<p>内科学会指導医 12 名</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 8 名</p> <p>日本消化器病学会専門医 7 名</p> <p>日本循環器学会専門医 4 名</p> <p>日本糖尿病学会専門医 3 名</p> <p>日本腎臓学会専門医 2 名</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名</p> <p>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。</p> <p>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>

<p>学会認定施設</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本消化器病学会認定施設 ・日本小児科学会専門医認定施設 ・日本整形外科学会専門医研修施設 ・日本外科学会外科専門医制度修練施設 ・日本消化器外科学会専門医修練施設 ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設 ・日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・日本泌尿器科学会専門医教育施設関連教育施設 ・日本病理学会研修登録施設 ・日本麻酔科学会認定病院 ・日本脳卒中学会認定研修教育病院 ・日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼動施設 ・日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・大阪府肝炎専門医療機関 ・日本糖尿病学会認定教育施設 ・日本皮膚科学会認定専門医研修施設 ・日本循環器学会循環器専門医研修施設 ・日本透析医学会専門医認定施設 ・日本腎臓学会研修施設 <p style="text-align: right;">など</p>
---------------	--

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"> ・初期臨床研修制度研修指定病院（基幹形・協力型）です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・メンタルヘルスに適切に対処する制度があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、休憩室・更衣室・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、病時保育を含め利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は6名在籍しています。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、3分野で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19疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検を行っています。
<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"> ・研修に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的で開催しています。 ・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。 ・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>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</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 4名</p> <p>日本循環器学会専門医 3名</p> <p>日本消化器内視鏡学会専門医 2名</p> <p>日本消化器病学会専門医 2名</p>

	<p>日本肝臓学会肝臓専門医 1 名 日本腎臓学会専門医 1 名 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	外来患者 15,392 名（一ヶ月平均） 新入院患者 323 名（一ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 3 領域 19 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	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。
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 ・ 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設 ・ 日本消化器病学会関連施設 ・ 日本消化管学会胃腸科指導施設 ・ 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ・ 日本高血圧学会認定教育施設 ・ 日本老年医学会認定教育施設 ・ 日本脈管学会認定研修指定施設 ・ 日本腎臓学会認定研修施設 ・ 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 ・ 日本アフェレシス学会認定施設 ・ 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 ・ 日本病理学会登録施設 ・ 日本臨床細胞学会認定施設 ・ 日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼動施設 ・ 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設

医療法人社団有隣会 東大阪病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・関西医科大学初期臨床研修制度協力型病院です。 ・施設内に研修に必要なネット環境を整備しております。 ・常勤職員として労働環境を保障しております。 ・メンタルストレスに適切に対処するため、外部委託契約があります。 ・ハラスメント委員会を設置しております。 ・女性専攻医のための休憩室や更衣室を設置しております。
<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 4 名在籍しております。 ・研修委員会を設置し、基幹施設の内科専門研修プログラム管理委員会、プログラム管理者との連携を図ります。 ・全職員対象の医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（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。医療倫理は基幹病院と連携し、専攻医に受講を義務付けます。 ・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基幹施設が開催する JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち少なくとも 6 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。 ・70 疾患群のうち少なくとも 25 以上の疾患群について研修できます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・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を予定しております（2016 年度）。
<p>指導責任者</p>	<p>花田昌一 内科専攻医へのメッセージ 当院は地域に根差した医療機関であり、地域包括ケアシステムでは急性期・回復期の役割を担っております。病診連携・病病連携また介護保険に関連する施設との連携も得意としております。院内には一般病棟以外に緩和ケア病棟 30 床、回復期リハビリテーション病棟 55 床、透析 50 ベッドも有しており、様々な症例経験ができると考えております。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 4 名 日本内科学会総合内科専門医 4 名 日本消化器病学会消化器病専門医 4 名 日本消化器内視鏡学会専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 1 名 日本腎臓病学会腎臓専門医 1 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 5,759 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 175 名 (1 ヶ月平均)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾</p>

	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	<ul style="list-style-type: none"> ・日本緩和医療学会認定研修施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 など

生活協同組合ヘルスコープおおさか コープおおさか病院

<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ため、外部臨床心理士と委託契約があります。 ・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。
<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3名在籍しています（下記、指導医数参照）。 ・研修委員会にて、基幹施設に設置されている内科専門研修プログラム管理委員会、プログラム管理者との連携を図ります。 ・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（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。 ・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（2014年度実績1回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に基幹施設が開催する JMECC 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 24/31】</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。 ・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。
<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などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的で開催（2015年度実績4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2演題以上の学会発表（2014

	年度実績2演題)をしています。
指導責任者	<p>向井 明彦 (研修委員長)</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>コープおおさか病院は大阪市東部医療圏にある 166 床の中小病院です。当院には、いわゆる common disease を抱えた患者さんが多数入院されています。また、高齢者に特有の multiple morbidity (多疾患罹患) を抱えた患者さんも多数おられます。外来では、まだ診断のついていない患者さんが救急外来や初診外来に多数来院されます。当院の外来や入院患者で専門的な治療が必要と判断されれば、多くの患者さんは地域の中核病院である済生会野江病院に紹介しております。そのような医療を行っておりますので、済生会野江病院の内科専攻医の先生方にとっては、①紹介元の病院でどういう医療をしているのかがわかり、医療連携の実態を知ることができる②もしかしたらコープおおさか病院と済生会野江病院で同じ患者さんが経験できるかもしれない、というメリットがあります。また、初診外来を実際に経験していただくことも積極的に行います。さらには、希望に応じて往診・訪問診療研修も経験できます。主治医としてしっかりと患者さんとかかわっていただくことを、私たちは全力でサポートさせていただきますので、よろしくお願いたします。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 3 名、日本内科学会総合内科専門医 3 名</p> <p>日本消化器病学会消化器病専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 1 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 1 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名、日本内分泌学会専門医 1 名、ほか</p>
外来・入院患者数	<p>2015 年度実績</p> <p>外来患者 4,909 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 201 名 (1 ヶ月平均)</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)	<p>日本内科学会認定医制度教育関連病院</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定指導施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会 NST (栄養サポートチーム) 稼働施設</p> <p>など</p>

特定医療法人 清翠会 牧病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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ため、外部臨床心理士と委託契約があります。
<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"> ・研修委員会にて、基幹施設に設置されている内科専門研修プログラム管理委員会、プログラム管理者との連携を図ります。 ・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支援いたします。 ・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支援いたします。 ・CPC を定期的に開催（2014 年度実績 1 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を支援いたします。 ・プログラムに所属する全専攻医に基幹施設が開催する JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を支援いたします。
<p>認定基準 【整備基準 24/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 6 分野以上で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうち 25 以上の疾患群について研修できます。
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>吉田 隆（研修委員長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>牧病院は大阪市東部医療圏にある 80 床の小規模病院ですが、消化器疾患は地域の医療機関からの紹介が多く、また高齢者に多くある多疾患罹患を抱えた患者さんも多数おられます。外来では、まだ診断のついていない患者さんが救急外来や初診外来に多数来院されます。済生会野江病院の内科専攻医の先生方にとっては、①紹介元の病院でどういう医療をしているのかがわかり、医療連携の実態を知ることができる②内視鏡検査・治療を経験していただくことも積極的に行います。主治医としてしっかりと患者さんとかかわっていただくことを、私たちは全力でサポートさせていただきますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本消化器内視鏡学会指導医（1） 日本消化器学会指導医（1）</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 4,500 名（1 ヶ月平均） 入院患者 150 名（1 ヶ月平均）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>研修手帳（疾患群項目表）にある消化器疾患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	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)	日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本静脈経腸栄養学会 NST (栄養サポートチーム) 稼働施設など

社会福祉法人大阪福祉事業団すみれ病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・常勤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対処するため基幹施設と適切に連携を取れます。 ・ハラスメント委員会が財団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、宿直室が整備されています。 ・基幹病院と連携して保育施設等が利用可能です。
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3名在籍しています。 ・研修委員会を設置し、専攻医の研修を管理し、基幹施設の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・感染対策講習会は基幹施設で行う講演会の受講を専攻医に義務付け、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。 ・基幹施設で行う CPC の受講を専攻医に義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・基幹施設などと共に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、DM net ONE、地域医療連携の会(すみれ会)等）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 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分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。必要な場合は、基幹病院と連携して研修が可能です。 ・70疾患群のうち、特に内分泌・代謝疾患、地域医療分野での研修が可能です。
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書を整備を行っています。 ・臨床研究や治験に必要な倫理委員会を設置しています。 ・日本内科学会講演会などに定期的に参加、学会発表を行っています(2016年度1演題)。学会発表を行うための時間的余裕を与えます。

	<p>・日本糖尿病学会年次総会で定期的に学会発表を行っています(2016年度3演題)。</p>
指導責任者	<p>小西 俊彰 (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>すみれ病院は地域医療と糖尿病・甲状腺専門医療の両立を掲げている病院です。地域医療においては、一般内科急性期医療を行うとともに、リハビリテーション科、小児科を設置し地域におけるかかりつけ医療を担っています。専門医療においては、糖尿病および甲状腺専門医療を行っています。</p> <p>当院での研修においては、患者を主体とした全人的内科医療実践の基礎となる研修を意図し、これからの医療を担う内科専門医に求められる一般内科医としての基本的臨床能力の育成、地域のかかりつけ医としての能力の養成、糖尿病専門医・甲状腺専門医等の進路に必要な基礎的能力の習得を目指しています。</p> <p>また当院は、専門研修施設である済生会野江病院と同じ町内で徒歩5分内の距離にあり、専門研修施設での講習会や講演会に参加しやすく連携の取りやすい立地条件でもあります。</p> <p>熱意のある専攻医の皆さんと一緒に学ぶことを楽しみにしています。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会認定総合内科専門医 3名</p> <p>日本内科学会認定内科医 1名</p> <p>日本糖尿病学会専門医・指導医 1名</p> <p>日本糖尿病学会専門医 1名</p> <p>日本甲状腺学会専門医 2名</p> <p>日本内分泌学会内分代謝科専門医・指導医 1名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 4,290名 (1ヶ月平均) 入院患者 43名 (1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。特に、糖尿病、甲状腺、内分泌疾患および地域医療にかかわる疾患を中心に経験できます。</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、厚生労働省が推し進めている地域包括ケアに基づく医療を経験できます。特に、外来診療、入院診療(急性期、地域包括病床)、および在宅医療など高齢社会に対応し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>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本内分泌学会内分代謝科認定教育施設</p> <p>日本病態栄養学会認定栄養管理・NST稼働施設</p> <p>日本甲状腺学会認定専門医施設</p> <p>日本病院総合診療医学会認定施設</p>