

新専門医制度 内科領域

# 大阪市立総合医療センター

内科専門研修プログラム	P.1
専門研修施設群	P.17
専門研修プログラム管理委員会	P.38
専攻医研修マニュアル	P.39
指導医マニュアル	P.46
各年次到達目標	P.49
週間スケジュール	P.50



# 大阪市立総合医療センター 内科専門研修プログラム

## 1. 理念・使命・特性

### 理念【整備基準1】

- 1) 本プログラムは、大阪市医療圏の中心的な急性期病院である地方独立行政法人 大阪市立病院機構 大阪市立総合医療センター（以下、大阪市立総合医療センター）を基幹施設として、大阪市医療圏や近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設での内科専門研修を通して大阪府の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療を行えるように研修します。また、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となるよう育成を行います。
- 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2～2.5年間＋連携・特別連携施設0.5～1年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導のもとで、内科専門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患者に対し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、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

### 使命【整備基準2】

- 1) 大阪市医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、(1) 高い倫理観を持ち、(2) 最新の標準的医療を実践し、(3) 安全な医療を心掛け、(4) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続ける、最新の情報を学ぶ、新しい技術を修得する、標準的な医療を安全に提供する、疾病の予防・早期発見・早期治療に努める、自らの診療能力をより高める、以上のことを通じて内科医療全体の水準を高めて、地域住民や日本国民に対し生涯にわたって最善の医療を提供し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、大阪市医療圏の中心的な急性期病院である大阪市立総合医療センターを基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設での内科専門研修を通し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研修します。研修期間は基幹施設 2～2.5 年間+連携施設・特別連携施設 0.5～1 年間の 3 年間になります。
- 2) 大阪市立総合医療センター内科プログラムでは、症例をある時点で経験するだけでなく、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から社会的背景や療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て、実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 基幹施設である大阪市立総合医療センターは、大阪市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・病病連携の中核でもあります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、Common Disease 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を経験でき、地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設等を含む）との病診連携も経験できます。また、高次機能・専門病院でもあり基幹施設において臓器別の内科系 Subspecialty 分野も含めた専門的な診療経験を積むことができます。
- 4) 基幹施設である大阪市立総合医療センターでのみ、もしくは連携施設・特別連携施設研修を含めた通算 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、通算で 45 疾患群・120 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医 2 年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、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.49 別表 1 参照）。
- 5) 大阪市立総合医療センター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のかを経験するために、専門研修 2～3 年目の 0.5～1 年間を立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設である大阪市立総合医療センターでの 2～2.5 年間と専門研修施設群での 0.5～1 年間（専攻医 3 年修了時）で「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群・160 症例以上を経験し、日本内科学会 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.49 別表 1 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) 安全な医療を心掛け、(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。内科専門医の関わる場は多岐にわたりますが、それぞれの場に応じて、以下のことに合致した役割を果たし、地域住民や国民の信頼を獲得します。

- ・地域医療における内科領域の診療医(かかりつけ医)
- ・内科系救急医療の専門医
- ・病院での総合内科(Generality)の専門医
- ・総合内科的視点を持った Subspecialist

それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

大阪市立総合医療センター内科専門研修施設群での研修修了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、大阪市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、大学院等での研究を開始する準備を整え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。

### 2. 募集専攻医数【整備基準 27】

以下により、大阪市立総合医療センター内科プログラムで募集可能な内科専攻医数は1学年7名とします。

- ① 大阪市立総合医療センター内科後期研修医は現在3学年併せて22名(2017年度)が在籍しており、毎年1学年あたり5~7名の受入実績があります。
- ② 大阪市管轄公立病院として雇用人員数に一定の制限があり、また都市部の専攻医募集人数に制限があるため、募集定員の大幅増は現実性に乏しいです。
- ③ 剖検体数は2014年度12体、2015年11体、2016年度12体です。
- ④ 糖尿病内科と内分泌内科は科が分かれているため、内分泌内科の実績は少なくなっています。膠原病(リウマチ)領域の入院患者は総合診療科等で経験できます。総合内科領域は総合診療科、初期急病診療部等で経験できます。外来患者診療を含め、1学年7名に対し十分な症例を経験することが可能です。
- ⑤ 13領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています(p.18表1「大阪市立総合医療センター病院内科専門研修施設群」参照)。
- ⑥ 1学年7名までの専攻医であれば、専攻医2年次の研修修了時点で「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2~3年次に研修する連携施設・特別連携施設には、地域基幹型病院7施設と地域医療密着型病院2施設の計9施設があり、専攻医の様々な希望や将来像に対応することが可能です。
- ⑧ 専攻医3年次の研修修了時点で「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。

- ⑨ Subspecialty 重点型として、診療科によりますが Subspecialty 研修を 1～2 年行うこともできます。

表. 大阪市立総合医療センター内科系診療科別診療実績 (単位：人)

2016年度実績	新患	再来	外来合計	入院合計
総合診療科	1,689	9,405	11,094	6,407
糖尿病内科	212	20,870	21,082	7,755
内分泌内科	171	4,469	4,640	826
腎臓・高血圧内科	326	16,937	17,263	8,948
神経内科	375	6,610	6,985	2,801
循環器内科	1,046	16,953	17,999	15,659
呼吸器内科	720	4,984	5,704	5,089
消化器内科	1,614	20,569	22,183	14,414
肝臓内科	368	14,706	15,074	5,934
感染症内科	952	5,608	6,560	2,685
腫瘍内科	92	15,181	15,273	16,353
血液内科	264	10,943	11,207	16,035
緩和医療科	2	2,177	2,179	7,508
初期急病診療部	271	2,258	2,529	3,089
合計	8,102	151,670	159,772	113,503
1ヶ月平均	675	12,639	13,314	9,459

### 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」、「膠原病及び類縁疾患」、「感染症」、「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」等を目標(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に裏付けされた医療面接・身体診察・検査結果の解釈・科学的根拠に基づいた幅の広い診断と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いくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力が加わります。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.49 別表 1)

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・200 症例以上を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)年次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年次

##### ・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症例以上を経験し日本内科学会 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。

##### ・病歴要約

専門研修修了に必要な病歴要約を10症例以上記載して日本内科学会 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・治療方針決定を指導医や Subspecialty 上級医と共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 上級医及びその他の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年次

##### ・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症例以上を経験し日本内科学会 J-OSLER にその研修内容を登録します。

##### ・病歴要約

専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して日本内科学会 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・治療方針決定を指導医や 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 上級医及びその他の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。専攻医1年次に行った評価についての省察と改善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年次

##### ・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・計160症例以上(外来症例は1割まで含むことができます)を経験し、日本内科学会 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ていることを指導医が確認します。

##### ・病歴要約

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、形式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て

ください。

・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・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 上級医及びその他の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。専攻医 2 年次に行った評価についての省察と改善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、内科専門医として相応しい態度・プロフェッショナリズム・自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。日本内科学会 J-OSLER における研修ログへの登録と指導医の評価と承認によって目標を達成します。

大阪市立総合医療センター内科プログラムでは、「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 2～2.5 年間＋連携・特別連携施設 0.5～1 年間）としますが、修得が不十分な場合は研修期間を 1 年単位で延長し修得できるように研修を続けます。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研修を開始させます。

Subspecialty 重点コースとして、3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）のうち診療科によっては、Subspecialty 領域で 2 年間の専門研修を行うことも可能です。

## 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。

- ① 内科専攻医は担当指導医・Subspecialty の上級医の指導のもと、主担当医として入院と外来と症例の診療を通じて内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態から社会的背景や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及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、0.5～1 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（初期急病診療部）や週 1 回程度の当直で内科領域における救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 当直医として病棟急変等の経験を積みます。
- ⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

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、自ら経験することが出来なかった症例については、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。

### 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等について、以下の方法等で研鑽します。

- ① 定期的(毎週1回程度)に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会(基幹施設 2017年度実績 11回)  
※内科専攻医は年に2回以上受講します。
- ③ CPC(基幹施設 2017年度実績 11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(基幹施設:都島メディカルカンファレンス(年2回)、キャンサーボード(年10回)、学術講演会(年1回)、DMnet one 研究会(年6回)
- ⑥ JMECC 受講(基幹施設:2017年度開催実績 2回 受講者 10名)  
※内科専攻医は必ず専門研修1年次もしくは2年次までに1回受講します。
- ⑦ 内科系学術集会(次頁「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

### 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)に分類しています。そして、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(経験は少数例だが、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)に分類しています。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、以下の方法等で学習します。

- 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

### 5) 研修実績及び評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

日本内科学会 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)の出席記録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】

大阪市立総合医療センター内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、p.21～p.37にて施設ごとに記載しています。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市立総合医療センターの事務局が把握し、定期的に E-mail 等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】

単に症例を経験することに留まらず、これらを自ら深めていく姿勢が内科専門医には求められます。この姿勢は自己研鑽を生涯にわたって行う際に不可欠となります。

※大阪市立総合医療センター内科プログラムは基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、以下のような基本的なリサーチマインド及び学問的姿勢を涵養します。

- ・患者から学ぶという姿勢を基本とする。
- ・科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う(EBM: Evidence Based Medicine)。
- ・最新の知識や技能を常にアップデートする(生涯学習)。
- ・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。
- ・症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

併せて、医学生・初期研修医・後輩専攻医・メディカルスタッフに対して、それぞれの立場を尊重しつつ専攻医からの他者への指導を通じて、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】

大阪市立総合医療センター内科プログラムは基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、以下のような講習会等を通じて、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。また、内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者として 2 件以上行います。

- ・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 及び内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。
- ・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。
- ・臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。
- ・内科学に通じる基礎研究を行います。

※なお、専攻医が社会人大学院等を希望する場合でも、大阪市立総合医療センター内科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・コンピテンシーには倫理観・社会性が含まれています。

大阪市立総合医療センター内科プログラムは基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医と共に下記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市立総合医療センターの事務局が把握し、定期的に E-mail 等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

※ 教えることが学ぶことに繋がる経験を通し、先輩からだけでなく後輩や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、地域医療を含め多岐にわたる疾患群を経験するための研修が必須です。大阪市立総合医療センター内科プログラムは大阪市医療圏と豊能医療圏と中河内医療圏から構成されています。

大阪市立総合医療センターは大阪市医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり Common Disease の経験のみならず、超高齢社会を反映した複数の病態を持った患者の診療経験及び高次病院や地域病院との病病連携や診療所 (在宅訪問診療施設等を含む) との病診連携を経験できます。また高度な急性期医療・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等の学術活動の素養を身につけます。地域医療密着型病院である大阪市立十三市民病院では内科専攻医が持つ多様な希望あるいは将来性に対応し、患者の生活に根ざした地域医療・地域包括ケア・在宅医療等を研修することが可能です。大阪市立大学医学部附属病院、大阪市立弘済院附属病院では高次機能・専門病院という特徴を活かし、専門的な内科診療や希少疾患を中心とした診療経験、臨床研究や基礎的研究等の学術活動の素養を身につけることが可能です。

前述したように大阪市立総合医療センター内科専門研修施設群 (p.18) は大阪市医療圏 (大阪市立総合医療センター、大阪市立十三市民病院、大阪市立大学医学部附属病院、淀川キリスト教病院、大阪府済生会中津病院、北野病院、関西電力病院)、豊能医療圏 (大阪市立弘済院附属病院、国立循

環器病センター)、中河内医療圏(石切生喜病院)から構成されています。これらの病院は基幹施設である大阪市立総合医療センターから公共交通機関で1時間以内の距離に位置しており、連携に支障をきたす可能性は低いものと考えられます。特別連携施設である大阪市立弘済院附属病院での研修は、大阪市立総合医療センターのプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。大阪市立総合医療センターの担当指導医が大阪市立弘済院附属病院の上級医と共に、専攻医の研修指導にあたり指導の質を保ちます。

## 10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

大阪市立総合医療センター内科プログラムでは、症例をある時点で経験するだけでなく、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から社会的背景や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。

大阪市立総合医療センター内科プログラムでは、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(在宅訪問診療施設等を含む)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】

専攻医1年次は基幹施設である大阪市立総合医療センターで専門研修を行います。

専攻医1～2年目の秋に専攻医の希望や将来像、研修達成度及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)等を基に、専攻医2～3年次の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専攻医2～3年目の0.5～1年間を連携施設・特別連携施設で研修します(p.17 図1)。なお、研修達成度によっては1～2年間のSubspecialty研修も可能です(個々により異なります)。

## 12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

### 1) 大阪市立総合医療センターの役割

- ・大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会の事務局を設置します。
- ・大阪市立総合医療センター内科プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間等で経験した疾患について日本内科学会 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。
- ・研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を3か月ごとに確認し、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。
- ・病歴要約作成状況を6か月ごとに確認し、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。
- ・プログラムで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の記録を6か月ごとに確認します。
- ・年に複数回(8月と2月、その他必要に応じて)、専攻医自身に自己評価を行ってまいります。その結果は日本内科学会 J-OSLER を通じて集計され、1か月以内に担当指導医が専攻医に対

し形式的なフィードバックを行って、改善を促します。

- ・毎年複数回(8月と2月、その他必要に応じて)、メディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)を行います。この評価は、社会人としての適性・医師としての適性・コミュニケーション能力・チーム医療の一員としての適性等を多職種が評価します。評価者は担当指導医・Subspecialty 上級医に加えて、看護師長を含む看護職員、臨床検査技師・放射線技師・臨床工学技士、事務職員等の中から当該専攻医と接点の多い職員を5名以上選出します(評価者の職種に偏りが出ないように配慮します)。評価は無記名方式での回答とし、その回答は担当指導医が取りまとめて日本内科学会 J-OSLER に登録します(担当指導医以外はシステムにアクセスしません)。その結果は日本内科学会 J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から専攻医に対し形式的なフィードバックを行います。専攻医が連携施設・特別連携施設で研修を行っている際には、統括責任者もしくは事務局が各研修施設の研修委員会に360度評価を依頼します。
- ・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名に対し1名の担当指導医(メンター)が大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会により決定されます。
- ・専攻医は Web にて日本内科学会 J-OSLER にその研修内容を登録し、担当指導医はシステム上でその履修状況を確認し、専攻医へフィードバックを行った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年次の専門研修修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年次の専門研修修了時に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年次の専門研修修了時には70疾患群のうち56疾患群・160症例以上の経験と登録を完了するようにします。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等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 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、2年次の研修修了までに29症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会 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、3年次の研修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市立総合医療センター内科プログラム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、日本内科学会 J-OSLER を用いて研修内容を評価し、以下 i) ～vi) の修了を確認します。
  - i) 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができます)を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会 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。初期研修医中に経験した症例は以下の条件を満たすものに限りにその取扱いを認めます。イ) 日本内科学会指導医が直接指導した症例であること、ロ) 主たる担当医師であること、ハ) 直接指導した日本内科学会指導医から内科学会領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること、ニ) 修了要件 160 例のうち 1/2 の 80 症例を上限とすること。  
また、病歴要約も 1/2 に相当する 14 症例を上限とすること。(p.49 別表 1)。
  - 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 の受講。
  - v) プログラムで定める講習会の受講。
  - vi) 社会人である医師としての適性を確認するために、日本内科学会 J-OSLER を用いて行うメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)及び指導医による内科専攻医評価を参照する。
- (2) 大阪市立総合医療センター内科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、研修修了の約 1 か月前に大阪市立総合医療センター内科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」及び「指導者研修計画(FD)の実施記録」は、日本内科学会 J-OSLER を用います。なお、「大阪市立総合医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】(p.39)と「大阪市立総合医療センター内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】(p.46)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.38「大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会」参照)

#### 1) 大阪市立総合医療センター内科プログラムの管理運営体制の基準

- i) 内科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。内科プログラム管理委員会は、統括責任者、プログラム管理者(総合内科指導医)、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者(主に診療部長)及び連携施設担当委員で構成されます。また、委員会が開催する会議の一部にオブザーバーとして専攻医

を参加させます。そして、大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会の事務局を院内に設置します。

- ii) 大阪市立総合医療センター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。各施設は指導医1名を委員長として配置し、施設群内での連携のもとで活動するとともに、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月に開催する大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会の委員として出席します。また、基幹施設・連携施設ともに、毎年4月30日までに大阪市立総合医療センター内科プログラム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 専門研修指導医数及び専攻医数
    - 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) 専攻医が使用可能な施設・備品、g) 図書館、h) 文献検索システム、i) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、j) JMECCの開催。
  - ⑤ Subspecialty 領域の専門医数  
日本消化器病学会消化器専門医数、日本循環器学会循環器専門医数、日本内分泌学会専門医数、日本糖尿病学会専門医数、日本腎臓病学会専門医数、日本呼吸器学会呼吸器専門医数、日本血液学会血液専門医数、日本神経学会神経内科専門医数、日本アレルギー学会専門医(内科)数、日本リウマチ学会専門医数、日本感染症学会専門医数、日本救急医学会救急科専門医数

#### 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】

指導法を標準化するため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)を活用します。厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。指導者研修 (FD) の実施記録として、日本内科学会 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し、基幹施設である大阪市立総合医療センターや連携施設・特別連携施設の就業環境に基づき、就業します。

基幹施設である大阪市立総合医療センターの整備状況

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・大阪市民病院機構職員(有期雇用職員)として労務環境が保障されています。

- ・大阪市民病院機構としてメンタルヘルスに適切に対処する部署があります。
- ・ハラスメントに関する相談窓口があります。
- ・女性専攻医が安心して勤務できるように、医局・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。

※大阪市立総合医療センター内科プログラムの各研修施設の状況については、p.21～p.37を参照してください。また、総括的評価を行う際、専攻医及び指導医は専攻医指導施設に対する評価も同時に行い、その内容は大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与等の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及び研修プログラムに対する評価

日本内科学会 J-OSLER を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は1年に複数回行います。また、1年に複数の施設に在籍して研修を行う場合は、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、及びプログラム管理委員会が閲覧します。また、集計結果に基づき内科プログラムの内容や指導方法、あるいは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

- ・専門研修施設に設置された内科専門研修委員会、大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会及び日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会 J-OSLER を用いて、専攻医の逆評価と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、大阪市立総合医療センター内科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の解決が困難である場合、専攻医や指導医からの相談先は日本専門医機構内科領域研修委員会とします。

- ・担当指導医、各研修施設の内科研修委員会、大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会及び日本専門医機構内科領域研修委員会は、日本内科学会 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的に確認し、内科プログラムが円滑に進められているか否かを判断し、大阪市立総合医療センター内科プログラムを全体的に評価します。
- ・担当指導医、各研修施設の内科研修委員会、大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会及び日本専門医機構内科領域研修委員会は、日本内科学会 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確認し、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や指導を受け入れて改善に役立てます。

### 3) 研修に対する監査(サイトビジット等)・調査への対応

大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会と事務局は、大阪市立総合医療センター内科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、必要に応じて大阪市立総合医療センター内科プログラムの改善を行います。

大阪市立総合医療センター内科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善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. 専攻医の募集及び採用の方法【整備基準 52】

大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会は、website でのプログラム公表や説明会等を行い、内科専攻医を募集します。応募者は大阪市立総合医療センターの website に記載された募集要項(大阪市立総合医療センター内科プログラム：内科専攻医)に従って応募します。書類選考及び面接を行い、大阪市立総合医療センター内科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。なお、大阪市立総合医療センター内科プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会 J-OSLER にて登録を行います。

(問い合わせ先及び提出先)

〒534-0027

大阪市都島区中野町 5 丁目 15 番 21 号

大阪市都島センタービル 5 階

大阪市立総合医療センター 総務部総務課(人事)

電話番号：06-6929-1221

FAX：06-6929-7099

E-mail：bosyu@osakacity-hp.or.jp

HP：http://www.osakacity-hp.or.jp/byouin/resident/

## 18. 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】

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、プログラム修了要件を満たしており、かつ休止期間が 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等がある場合、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。なお、留学期間は、原則として研修期間として認めません。

やむを得ない事情により他施設の内科プログラムへ移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会 J-OSLER を用いて大阪市立総合医療センター内科プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が承認します。これに基づき、大阪市立総合医療センター内科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承認することにより専攻医の継続的な研修を認めます。他施設の内科プログラムから大阪市立総合医療センター内科プログラムへの移動も同様です。

以下に示す場合には、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相応しいと認め、さらに大阪市立総合医療センター内科プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会 J-OSLER への登録を承認します。ただし、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判断によりますので、注意してください。

- ・他の基本領域から大阪市立総合医療センター内科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始める場合
- ・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

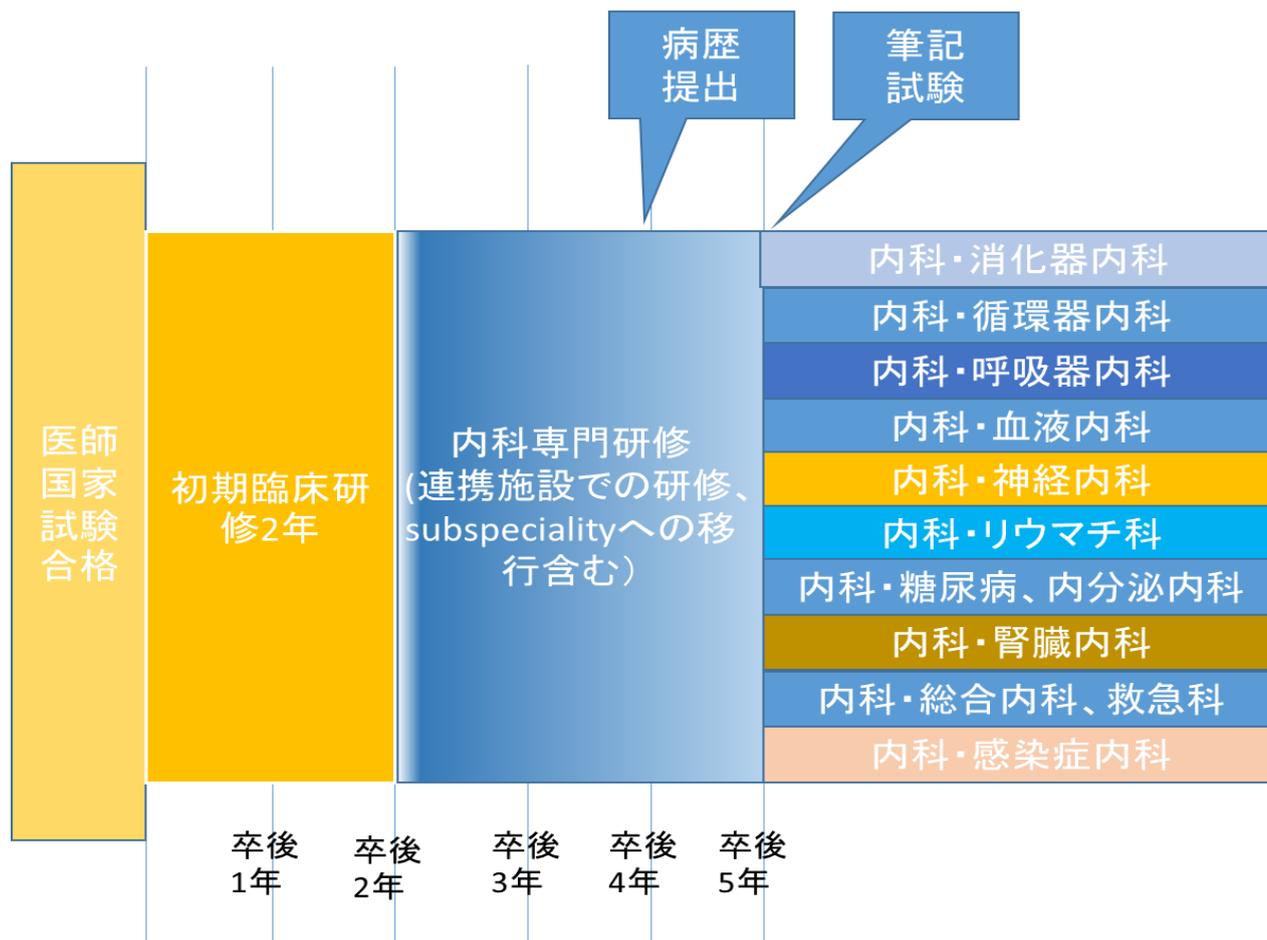
## 専門研修施設群

### 1. 大阪市立総合医療センター内科プログラム

(地方型一般病院のモデルプログラム)

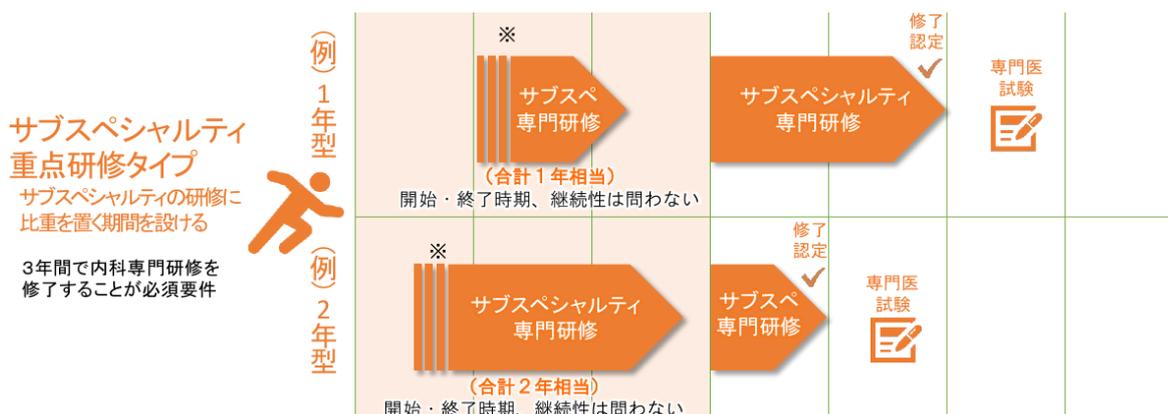
研修期間：3年間(基幹施設 2～2.5年間+連携・特別連携施設 0.5～1年間)

図 1. 大阪市立総合医療センター内科プログラム (概念図)



(地方型一般病院のモデルプログラム：サブスペシャリティ重点研修タイプ)

研修期間：3年間(基幹施設 2～2.5年間+連携・特別連携施設 0.5～1年間)



2. 大阪市立総合医療センター内科専門研修施設群

表 1. 大阪市立総合医療センター内科専門研修施設群 (2018 年度情報)

	病院名	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	大阪市立総合医療センター	1,063	333	12	39	23	12
連携施設	大阪市立十三市民病院	263	119	5	10	7	1
連携施設	大阪市立大学医学部附属病院	934	280	12	73	47	21
連携施設	石切生喜病院	331	140	7	10	6	4
連携施設	大阪府済生会中津病院	712	348	10	29	19	8
連携施設	淀川キリスト教病院	581	265	10	36	32	12
連携施設	国立循環器病研究センター	612	370	10	44	18	24
連携施設	北野病院	699	305	10	33	21	11
連携施設	関西電力病院	400	168	12	25	14	20
特別連携施設	大阪市立弘済院附属病院	90	40	2	2	0	0

\*1 結核病床 39 床を含む

表 2. 各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

病院名	総合内科	消化器科	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
大阪市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪市立十三市民病院	○	○	○	△	○	△	○	△	○	○	△	○	○
大阪市立大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
石切生喜病院	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	○	○
大阪府済生会中津病院	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○
淀川キリスト教病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
国立循環器病研究センター	×	×	○	○	○	○	×	×	△	×	×	×	×
北野病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
関西電力病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪市立弘済院附属病院	○	△	△	△	△	△	△	△	○	△	△	○	×

## 専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修が必須です。大阪市立総合医療センター内科プログラムは大阪府の医療機関から構成されています。

大阪市立総合医療センターは、大阪市の中心的な地域基幹病院、急性期病院、高次機能・専門病院です。大阪市立総合医療センターでの研修は、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だけでなく、専門的な内科診療や希少疾患を中心とした診療の経験も行えますので、症例報告等の学術活動の素養も身に着けることができます。

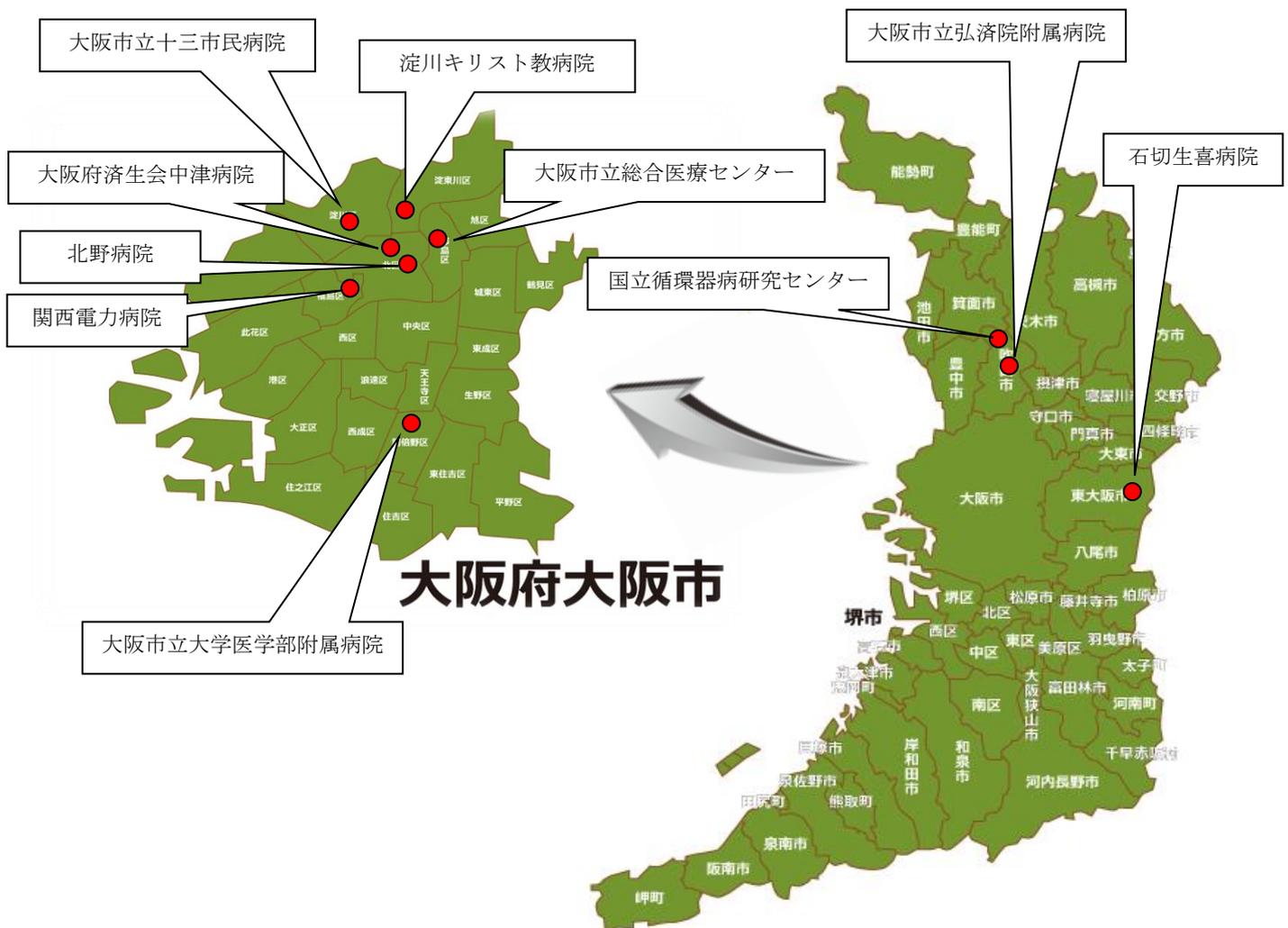
高次機能・専門病院である大阪市立大学医学部附属病院では専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験と、臨床研究や基礎的研究等の学術活動の素養を身に付けることができます。地域医療密着型病院である大阪市立十三市立病院、石切生喜病院、淀川キリスト教病院、済生会中津病院及び大阪市立弘済院附属病院では内科専攻医が持つ多様な希望・将来性に対応し、急性期医療、慢性期医療及び患者の生活に根ざした地域医療を経験することを目的として地域包括ケア、在宅医療等を中心とした診療を経験できます。大阪市立弘済院附属病院は大阪市の認知症疾患医療センターに指定されています。公的機関として認知症施策の一翼を担い、大阪市域の認知症医療・福祉にかかる人材育成の拠点として活動しており、若年性認知症以外の患者の多くは高齢者であり、高齢者特有の病態を診療することができます。

## 専門研修施設(連携施設・特別連携施設)の選択

- ・ 専攻医 1~2 年次の秋に本人の希望や将来像、研修達成度及びメディカルスタッフによる内科専門研修評価等を基に、研修施設を調整し決定します。1つの連携施設の研修期間は最低3か月です。
- ・ 病歴提出を終える専攻医 3 年次の1年間、連携施設・特別連携施設で研修をします (p.17 図 1)。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です(個々人により異なります)。
- ・ Subspecialty 研修重点コースの場合は、連携施設・特別連携施設 1 年です。

## 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

大阪市医療圏と豊能医療圏、中河内医療圏にある施設から構成しています。移動や連携に支障をきたす可能性は低いものと考えられます。



## 1) 専門研修基幹施設

大阪市立総合医療センター

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研修指定病院（基幹型臨床研修病院）です。</li> <li>研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>大阪市民病院機構職員（有期雇用職員）として労務環境が保障されています。</li> <li>大阪市民病院機構としてメンタルヘルスに適切に対処する部署があります。</li> <li>ハラスメントに関する相談窓口があります。</li> <li>女性専攻医が安心して勤務できるように、医局・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。</li> <li>敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導医は 47 名在籍しています（次頁）。（2017 年 3 月現在）</li> <li>ともに総合内科専門医かつ指導医である、内科プログラム管理委員会（統括責任者：副院長）、プログラム管理者（診療部長）が各研修施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。</li> <li>基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修管理委員会と事務局を設置します。</li> <li>医療倫理・医療安全・感染対策講習会（2017 年度実績 11 回）を定期的に行い専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）を定期的に行い専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>CPC（2017 年度実績 11 回）を定期的に行い専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>地域参加型のカンファレンスである都島メディカルカンファレンス（年 2 回）、がんボード（年 10 回）、学術講演会（年 1 回）、DMnet one 研究会（年 6 回）等を定期的に行い専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>プログラムに所属する全専攻医に JMECC（2017 年度開催実績 2 回：受講者 10 名、2016 年開催実績 1 回、受講者 5 名）の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>内科専門研修管理委員会と事務局は日本専門医機構による施設実地調査に対応します。</li> <li>特別連携施設（大阪市立弘済院附属病院）の専門研修では、電話・大阪市立総合医療センターでの面談（週 1 回）・カンファレンス等により指導医がその施設での研修指導を行います。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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）。</li> <li>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）。</li> <li>専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 11 体、2016 年度 12 体、2017 年度 14 体）を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研究に必要な図書室等を整備しています。</li> <li>倫理委員会を設置し、定期的に行い（2014 年度実績 10 回）しています。</li> <li>治験管理室を設置し、定期的に行い受託研究審査会を開催（2014 年度実績 10 回）しています。</li> <li>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で多数の学会発表（2014 年度実績 26 演題）をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>山根孝久 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪市立総合医療センターは、大阪市の中心的な急性期病院であり大阪市医療圏・豊能医療圏にある連携施設・特別連携施設と連携し内科専門研修を行い、</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。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、社会的背景や療養環境調整をも包括する全人的医療を实践できる内科専門医になることを目指します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 47 名、日本内科学会総合内科専門医 30 名 日本消化器病学会専門医 14 名、日本肝臓学会専門医 3 名、 日本循環器学会専門医 10 名、日本内分泌学会専門医 (内科) 7 名、 日本腎臓病学会専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、 日本呼吸器学会専門医 5 名、日本血液学会専門医 3 名、 日本神経学会専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医 (内科) 2 名、 日本リウマチ学会専門医 1 名、日本感染症学会専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者 13,314 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 9,459 名 (1 ヶ月平均) 内科系のみ (2016 年度実績)
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・病病連携等も経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本糖尿病学会認定医教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション学会認定研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本てんかん学会研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本甲状腺学会専門医認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本肝臓学会認定施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 栄養サポートチーム専門療法士修練施設 等

## 2) 専門研修連携施設

### 1. 大阪市立十三市民病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研修指定病院(協力型臨床研修病院)です。</li> <li>研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>大阪市民病院機構職員(有期雇用職員)として労務環境が保障されています。</li> <li>大阪市民病院機構としてメンタルヘルスに適切に対処する部署があります。</li> <li>ハラスメントに関する相談窓口があります。</li> <li>女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・シャワー室・当直室が整備されています。</li> <li>大阪市立総合医療センター敷地内にある院内保育所が利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導医が 10 名在籍しています(下記)。</li> <li>内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>医療倫理・医療安全・感染対策講習会(2017年度実績4回)を定期的で開催し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>研修施設群合同カンファレンス(2018年度予定)を定期的に参加し専攻医に受講を義務付け、大阪市立総合医療センター病院で行うCPC(2017年度実績11回)、もしくは日本内科学会が企画する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ています。</li> <li>地域参加型のカンファレンス(クリニカルカンファレンス、十三臨床談話会等:2017年度実績17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ています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、感染症、救急、総合内科、消化器、循環器、代謝、呼吸器の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>専門研修に必要な剖検(2017年度実績1体)を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>倫理委員会を設置し、定期的で開催(2017年度実績1回)しています。</li> <li>治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会(2017年度実績5回)を開催しています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>倉井 修 【内科専攻医へのメッセージ】 十三市民病院は大阪市北西部の地域に根差した急性期病院であり、大阪市立総合医療センターを基幹施設とする内科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 10 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名、日本消化器病学会専門医 11 名、日本肝臓病学会専門医 4 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、日本呼吸器学会専門医 1 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 9,980 名(1ヶ月平均) 入院患者 6,171 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疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・機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できます。特に感染症病棟を有し結核患者及び呼吸器領域、消化器内科においては、より高度な専門技術も習得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地域に根ざした医療、病診・病院連携等を経験できます。</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関連病院 日本糖尿病学会認定教育施設 日本肝臓学会認定医制度認定施設</p>

学会認定施設 (内科系)	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専門医制度認定指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会認定 NST 稼働施設 日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設 等
-----------------	--

## 2. 大阪市立大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研修指定病院(基幹型臨床研修病院)です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・大阪市立大学前期研究医として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルヘルスに適切に対処する部署(安全衛生担当)があります。</li> <li>・ハラスメント調査委員会が大阪市立大学に整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、病児保育・病後児保育を含め利用可能です。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 73 名在籍しています。</li> <li>・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催(2016 年度実績 医療倫理 2 回, 医療安全 9 回, 感染対策 9 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンス(2017 年度予定)を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的開催(2016 年度実績 46 回)し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、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、感染症及び救急の分野のすべてにおいて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 23】 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 1 演題以上の学会発表(2016 年度実績 9 演題)をしています。
指導責任者	平田 一人(大阪市立大学内科連絡会教授部会 会長) 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪市立大学は、大阪府内を中心とした近畿圏内の協力病院と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的としています。
指導医数 (常勤医)  指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 73 名、日本内科学会総合内科専門医 47 名、 日本消化器病学会消化器専門医 27 名、日本肝臓学会肝臓専門医 10 名、 日本循環器学会循環器専門医 11 名、日本内分泌学会専門医 3 名、 日本糖尿病学会専門医 8 名、日本腎臓学会専門医 4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 19 名、日本血液学会認定血液専門医 10 名、 日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本アレルギー学会専門医(内科) 8 名、 日本リウマチ学会専門医 3 名、日本感染症学会専門医 2 名、 日本老年学会老年病専門医 1 名ほか

外来・入院患者数	外来患者 11,072 名 (1 ヶ月平均延数) 入院患者 7,581 名 (1 ヶ月平均延数)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携等も経験できます。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院  日本消化器病学会認定施設  日本呼吸器学会認定施設  日本糖尿病学会認定教育施設  日本腎臓学会研修施設  日本アレルギー学会認定教育施設  日本消化器内視鏡学会認定指導施設  日本循環器学会認定循環器専門医研修施設  日本老年医学会認定施設  日本肝臓学会認定施設  日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設  日本透析医学会認定医制度認定施設  日本血液学会血液研修施設  日本大腸肛門病学会専門医修練施設  日本内分泌甲状腺外科学会認定医専門医施設  日本神経学会専門医制度認定教育施設  日本脳卒中学会認定研修教育病院  日本呼吸器内視鏡学会認定施設  日本神経学会専門医研修施設  日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設  日本東洋医学会研修施設  日本臨床腫瘍学会認定研修施設  日本肥満学会認定肥満症専門病院  日本感染症学会認定研修施設  日本がん治療認定医機構認定研修施設  日本高血圧学会高血圧専門医認定施設  ステントグラフト実施施設  日本認知症学会教育施設  日本心血管インターベンション治療学会研修施設  日本超音波学会専門医研修施設  日本循環器学会研修施設  日本リウマチ学会認定教育施設  等</p>

### 3.石切生喜病院

認定基準 <b>【整備基準 23】</b> 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研修指定病院 (基幹型臨床研修病院)。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境あり。</li> <li>・院内にメンタルヘルスに適切に対処する部署あり。</li> <li>・ハラスメントに関する相談窓口あり。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・シャワー室・当直室が整備されている。</li> <li>・石切生喜病院敷地内にある院内保育所が利用可能。</li> </ul>
認定基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合内科指導医として、下記の 10 名が勤務しています。</li> </ul>

【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	循環器内科, 呼吸器内科, 消化器内科, 腎臓内科 において症例数を満たしています。
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	各専門領域の学会発表の他に 内科学会（地方会）に年間 計 4 演題発表している。
指導責任者	笠行 典章
指導医数(常勤医)	10 名 笠行 典章, 森 眞一郎, 南 謙一, 江口 陽介, 林 勝吉, 福本 信介, 宮地 克彦, 藤本 浩平, 立石 悠, 今西 政仁
外来・入院患者数	総入院患者数： 104,677 名（2016 年実績）、総外来患者数：340,166 名（2016 年実績）
経験できる疾患群	循環器疾患, 呼吸器疾患, 消化器疾患, 腎・尿路系疾患, 血液疾患
経験できる技術・技能	内科系の上記各専門領域における技術・技能： 各専門領域における超音波など画像検査；呼吸器・消化器疾患における内視鏡検査；心臓・血管カテーテル検査；ペースメーカー装着&管理；腎生検はじめ各種生検における病理診断；血液浄化療法（血液透析・腹膜透析・血漿交換など）
経験できる地域医療・診療連携	地域医療機関（医院）で連携している施設への研修可能。
学会認定施設（内科系）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定施設：日本肝臓学会, 日本呼吸器学会, 日本循環器病学会, 日本消化器内視鏡学会, 日本消化器病学会, 日本呼吸器内視鏡学会, 日本がん治療認定医機構, 日本透析医学会, 日本腎臓学会（平成 30 年 4 月～予定）</li> <li>・研修施設：日本心血管インターベンション治療学会, 日本高血圧学会</li> <li>・教育施設：日本アレルギー学会</li> <li>・教育関連施設；日本内科学会</li> <li>・専門医指定施設：日本救急医学会, 日本不整脈学会</li> </ul>

#### 4. 大阪府済生会中津病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度研修指定病院（基幹型・協力型）です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・済生会中津病院専攻医として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が院内に整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
--------------------------------	---

<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は 29 名在籍しています。</li> <li>・研修委員会：各内科系診療科の代表・臨床教育部部長などで構成され、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。</li> <li>・研修委員会と臨床教育部で専攻医の研修状況を管理し、プログラムに沿った研修ができるよう調整します。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・各診療科が参加している地域参加型のカンファレンスに専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
<p>認定基準【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうちほぼ全分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 56 以上の疾患群）について研修できます。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2013 年度 6 体、2014 年度 11 体、2015 年度実績 7 体）を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究に必要な図書室を整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的に行い（2015 年度実績 12 回）しています。</li> <li>・治験審査委員会と臨床研究倫理審査委員会を設置し、各々定期的に行い（各々 2015 年度実績 12 回）しています。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 7 演題）をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>長谷川 吉則</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>大阪府済生会中津病院は、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、訪問看護ステーションなどからなる済生会中津医療福祉センターの中核をなす 712 床の大型総合病院であり、平成 28 年に創立 100 周年を迎えました。当院は大阪市医療圏の北部地域の中心的な急性期病院として、地域の病診・病病連携の中核をなし、救急診療に力を注ぐ一方、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟も併せ持っており、急性期から慢性期まで幅広い疾患の診療経験ができます。主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になれるよう指導します。</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 29 名  日本内科学会総合内科専門医 19 名  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>
<p>外来・入院患者数</p>	<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	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度内科専門医教育病院 日本呼吸器学会認定医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本消化器病学会認定医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本神経学会認定医制度教育施設 日本アレルギー学会認定準教育施設 日本血液学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本感染症学会認定研修施設 日本老年医学会認定施設 日本認知症学会認定施設 など

## 5. 淀川キリスト教病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・淀川キリスト教病院常勤医師として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（メンタルヘルス推進課）があります。</li> <li>・ハラスメント相談窓口およびハラスメント防止・対応マニュアルが淀川キリスト教病院グループ内に整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています。</li> <li>・敷地外に院内保育所があり，利用可能です。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は 36 名在籍しています（下記）。</li> <li>・内科専攻医研修委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理し，基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018 年度予定）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的で開催（2016 年度実績 7 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンスを定期的を開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>

認定基準【整備基準 23/31】3) 診療経験の環境	・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、全分野のすべてにおいて定期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 14 体、2016 年度 12 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	・臨床研究に必要な図書室、資料作成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（2015 年度実績 12 回）しています。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に開催（2015 年度実績 6 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（2016 年度実績 7 演題、2017 年度実績 7 演題）をしています。
指導責任者	紙森 隆雄 【内科専攻医へのメッセージ】 淀川キリスト教病院は、大阪府がん診療拠点病院および地域医療支援病院に指定されているとともに、年間 7000 件前後の救急搬送実績をもつ大阪市北部・北摂地域の中心的な急性期病院です。当院設立時からの理念である全人医療の精神に基づいたあたたかな医療を提供することを基本方針として診療に当たっています。多くの研修医・専攻医を育てた実績のある当院で総合的および専門領域の診療能力を身に付けてほしいと願っています。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 36 名、 日本内科学会総合内科専門医 32 名 日本消化器病学会消化器専門医 12 名、 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本内分泌学会専門医 2 名、 日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 8 名、 日本血液学会血液専門医 2 名、 日本神経学会神経内科専門医 3 名、 日本アレルギー学会専門医（内科）4 名、 日本リウマチ学会専門医 2 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 11775 名（平均延数／月） 新入院患者 605 名（平均数／月）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本血液学会認定血液研修施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本神経学会教育関連施設 日本リウマチ学会教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 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 日本アレルギー学会認定教育施設 など
--	-------------------------------------

## 6. 国立循環器病研究センター

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・非常勤医師として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室担当）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が総務部に整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<p>指導医は 44 名在籍しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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 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。</li> <li>・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。</li> <li>・CPC を定期的に開催（2014 年度実績 12 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（病病、病診連携カンファレンス 2014 年度実績 2 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。</li> </ul>
認定基準【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 4 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 23】 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 85 演題）をしています。
指導責任者	野口 暉夫 【内科専攻医へのメッセージ】 国立循環器病研究センターは、豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、基幹施設と連携して内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。
指導医数（常勤医）	日本内科学会指導医 44 名 日本内科学会総合内科専門医 18 名 日本循環器学会循環器専門医 21 名 日本糖尿病学会専門医 4 名 日本内分泌学会専門医 5 名 日本腎臓病学会専門医 4 名 日本神経学会神経内科専門医 17 名
外来・入院患者数	外来患者 8710 名（平均延数／月） 入院患者 7501 名（平均数／月）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 14 領域、41 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本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 日本腎臓学会研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本超音波医学会研修施設 日本透析医学会研修施設 日本脳卒中学会研修施設 日本高血圧学会研修施設 など
-------------	--

## 7.北野病院

認定基準 <b>【整備基準 23】</b> 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。論文、図書・雑誌や博士論文などの学術情報が検索できるデータベース・サービス（UpToDate、Cochrane Library、Clinical key、Medical online、科学技術情報発信・流通総合システム）（J-STAGE）、CiNii（NII学術情報ナビゲータ）他、多数）が院内のどの端末からも利用できます。</li> <li>・ 公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院の常勤医師としての勤務環境が保証されています。</li> <li>・ 院内の職員食堂では 250 円～420 円で麺類・カレーライス・定食等を提供しており、当直明けには院内のコーヒーショップのモーニングセットを全員に用意します。</li> <li>・ メンタルストレスに適切に対処する部署があります。</li> <li>・ ハラスメント委員会が整備されています。</li> <li>・ 女性専攻医が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、当直室が整備されています。</li> <li>・ 院内保育所が完備され、小児科病棟では病児保育も利用可能です。</li> </ul>
認定基準 <b>【整備基準 23】</b> 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 内科指導医は 33 名在籍しています。</li> <li>・ 内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（内科統括部長）、プログラム管理者（主任部長）（ともに指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。</li> <li>・ 基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と医師卒後教育センター を設置しています。</li> <li>・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015 年度実績 11 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・ CPC 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。</li> <li>・ 地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・ プログラムに所属する全専攻医に JMECC（2018.4 に向け整備中）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・ 日本専門医機構による施設実地調査に医師卒後教育センターが対応します。</li> </ul>
認定基準 <b>【整備基準 23/31】</b> 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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）。</li> <li>・ 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）。</li> <li>・ 専門研修に必要な剖検（2014 年度 16 体、2015 年度 11 体、2016 年度 11 体）を行っています。</li> </ul>

<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究に必要な図書室を整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的に治験審査委員会を開催しています。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で4演題以上の学会発表をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>松本 禎之 【内科専攻医へのメッセージ】 北野病院は、大阪市二次医療圏の中心的な急性期病院であり、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の育成を目指します。 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になることを目指します。</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 33 名、日本内科学会総合内科専門医 21 名 日本消化器病学会消化器病専門医 12 名、日本肝臓学会肝臓専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 6 名、日本循環器学会循環器専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、日本透析医学会専門医 3 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 6 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 3 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本老年学会老年専門医 1 名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 2 名、</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来：1725.1 名（全科 1 日平均：平成 28 年度実績） 入院： 685 名（全科 1 日平均：平成 28 年度実績）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>

<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院          日本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          日本感染症学会研修施設          日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設          日本呼吸器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          日本不整脈心電学会専門医制度研修施設          日本肝臓学会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          日本消化器病学会専門医制度認定施設          日本腎臓学会腎臓専門医制度研修施設          日本透析医学会認定医制度認定施設          日本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医制度認定教育施設          日本血液学会認定血液研修施設          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施設          日本救急医学会認定専門医指定施設          日本消化管学会胃腸科指導施設          など</p>
-------------------------	--

## 8. 関西電力病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・関西電力病院非常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（関西電力株式会社内に設置）があります。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は 25 名在籍しています。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。</li> <li>・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2016 年度予定）を設置します。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2014 年度実績 4 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（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。</li> <li>・CPC を定期的開催（2014 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（基幹施設：西部大阪肝疾患地域連携会・市民公開講座、Osaka River Disease Collaborate Conference (OLD-CC)、消化器センター市民講座、関西電力病院レントゲン読影会、関西電力病院 糖尿病フォーラム、Kansai Diabetes Network Seminar、北大阪生活習慣病病診連携をすすめる会、地域の糖尿病診療を考える会、KDF 研究会、糖尿病フォーラム、；2014 年度実績 50 回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2016 年度実施予定）を義務付</li> </ul>

	<p>け、そのための時間的余裕を与えます。</p> <p>・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>
<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 10 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。</p> <p>・70 疾患群のうち 62 疾患群について研修できます（上記）。</p> <p>・専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 13 体，2014 年度 18 体）を行っています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>・臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています。</p> <p>・倫理委員会を設置し，定期的で開催（2014 年度実績 12 回）しています。</p> <p>・治験管理室を設置し，定期的を受託研究審査会を開催（2014 年度実績 12 回）しています。</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（2014 年度実績 3 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>中村 武史</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>関西電力病院は 400 床を有する通常の地域中核病院であり、関西電力関係者は家族も含めて全外来患者数の約 3% です。病院は 2013 年新築で、堂島川に面し、ビル群に囲まれた美しい都会的な環境にある一方、周辺には古い下町の面影を残す地域もあります。</p> <p>内科には循環器内科、血液内科、消化器内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、腎臓内科、呼吸器内科、神経内科、腫瘍内科の 8 専門科および緩和医療科があり、充実したスタッフと共に最新設備を用いた研修を受けることができます。中規模病院であるため、診療科間の垣根が低くコンサルトが容易にできる良い伝統があります。</p> <p>当院のプログラムでは、できるだけ専攻医の希望に沿ったローテートを予定しており、指導医は、知識、技術の指導を細やかに行うとともに、キャリアプランなど様々な相談に乗ります。各専門科で早期に十分な症例数を経験できるため、後半には subspecialty を目指す研修も可能です。</p> <p>連携病院は京都大学、大阪市立大学、北野病院、大阪赤十字病院など大規模病院と相互連携している一方、市立川西病院、守口敬仁会病院とも連携しており、最新の医療から地域医療まで広い範囲の研修が可能です。</p> <p>病院には関西電力医学研究所が併設されており、ヒトサンプルを用いた実験を通じて、臨床に根ざした医学研究が可能です。</p> <p>総合性と専門性、二兎を追ってみませんか。</p>
<p>指導医数（常勤医）</p>	<p>日本内科学会指導医 25 名，日本内科学会総合内科専門医 14 名，日本循環器学会専門医 6 名，日本消化器病学会専門医 6 名，日本消化器内視鏡学会専門医 7 名，日本肝臓学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 9 名，日本病態栄養学会専門医 9 名，日本内分泌学会専門医 2 名，日本血液学会専門医 4 名，日本腎臓学会専門医 2 名，日本透析医学会専門医 1 名，日本リウマチ学会専門医 1 名，日本呼吸器学会専門医 2 名，日本呼吸器内視鏡学会専門医 2 名，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 2 名，日本認知症学会専門医 1 名，日本神経学会専門医 4 名，日本老年医学会専門医 1 名，日本緩和医療学会専門医 1 名。ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 20,275 名（1 ヶ月平均）入院患者 10,980 名（延べ・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 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。</p>

<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院          日本栄養療法推進協議会NST稼動施設認定          日本肝臓学会専門医施設認定          日本がん治療認定医機構認定研修施設          日本気管食道科学会研修施設          日本救急医学会救急科専門医指定施設          日本血液学会血液研修施設          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          日本循環器学会循環器専門医研修施設          日本消化器内視鏡学会認定指導施設          日本消化器病学会認定施設          日本神経学会専門医制度教育施設          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          日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設          日本糖尿病学会認定教育施設          日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設          など</p>
-------------------------	---

### 3) 専門研修特別連携施設

#### 1. 大阪市立弘済院附属病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研修病院です。初期研修においても大阪市立総合医療センターと連携しています。</li> <li>研修に必要なインターネット環境 (Wi-Fi) があります。</li> <li>非常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>セクシャルハラスメント相談員が常勤しております。</li> <li>メンタルヘルス、ハラスメントに対して大阪市職員への対応に準じて適切に対処することが出来ます。</li> <li>女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室・シャワー室・当直室が整備されています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>医療倫理・医療安全・感染対策講習会 (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。</li> <li>研修施設群合同カンファレンス (2017 年度予定) を定期的に参画し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>基幹施設である大阪市立総合医療センターで行う CPC (2016 年度実績 11 回)、もしくは日本内科学会が企画する 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。</li> </ul>
<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、呼吸器、神経等の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会、内科系専門分野学会に年間で計 1 演題以上 (2015 年度実績 骨粗鬆症学会 1 演題) の学会発表を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>中西 亜紀 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪市立弘済院附属病院は大阪府北部の吹田市にあり、大阪市の認知症疾患医療センターに指定されています。公的機関として認知症施策の一翼を担い、大阪市域の認知症医療・福祉にかかる人材育成の拠点として活動しています。若年性認知症以外は高齢患者が多く、高齢者特有の病態に各診療科協働で取り組んでいます。病棟では医師を含め各職種が協力してチーム医療を行い、各医師・各職種及び家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性や在宅療養の準備を進め、外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本神経学会指導医 1 名、日本老年医学会指導医 2 名、 日本認知症学会指導医 2 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者全科 2,139 名、内科 201 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 32 名 (1 日平均)</p>
<p>病床</p>	<p>90 床</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験します。認知症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等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>療養病床、かつ地域の内科単科の病院という枠組みのなかで、内科専門医に必要な技術・技能を経験できます。 その他、以下のことを経験できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>認知症患者を中心とした、入院診療において療養患者の機能の評価 (認知機能・嚥下機能・排泄機能等の評価)。</li> <li>複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。</li> <li>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。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嚥下造影に基づく嚥下機能評価及び歯科医師による口腔機能評価をもとに、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。</li> <li>・褥創についてのチームアプローチ。</li> </ul>
経験できる地域医療・診療連携	<p>以下のことを経験できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●入院診療について <ul style="list-style-type: none"> <li>・併設している特別養護老人ホームから治療・療養が必要な入院患者の診療。</li> <li>・残存機能の評価、多職種及び家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施に向けた調整。</li> <li>・認知症患者を中心とした併存する疾患も含めた診療。</li> </ul> </li> <li>●在宅へ復帰する患者について <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の内科病院としての外来診療と訪問診療や往診を行い、それを相互補完する訪問看護との連携。</li> <li>・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。</li> </ul> </li> <li>●地域医療について <ul style="list-style-type: none"> <li>・連携している特別老人施設と急病時の診療連携。</li> <li>・連携型在宅療養支援診療所群(6医療機関)での在宅療養支援病院としての入院受入患者診療。</li> <li>・地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携。</li> </ul> </li> </ul>
学会認定施設(内科系)	日本老年医学会

## 大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会

(平成30年7月現在)

### ・大阪市立総合医療センター

- 山根 孝久 (プログラム統括責任者、研修委員長、血液分野責任者)
- 山上 啓子 (副プログラム統括責任者、総合内科分野責任者)
- 後藤 仁志 (膠原病分野責任者)
- 細井 雅之 (糖尿病分野責任者)
- 金本 巨哲 (内分泌分野責任者)
- 小西 啓夫 (腎臓分野責任者)
- 井上 学 (神経内科分野責任者)
- 成子 隆彦 (循環器分野責任者)
- 少路 誠一 (呼吸器アレルギー分野責任者)
- 根引 浩子 (消化器内科分野責任者)
- 木岡 清英\*1 (消化器内科分野責任者)
- 後藤 哲志 (感染症分野責任者)
- 駄賀 晴子\*2 (呼吸器分野責任者)
- 多田羅 竜平 (緩和医療科)
- 山田 明子 (救急分野責任者)
- 西井 大介 (事務局代表)

\*1 肝臓内科

\*2 腫瘍内科

### ・連携施設、特別連携施設担当委員

- |               |        |
|---------------|--------|
| 大阪市立大学医学部附属病院 | 中根 孝彦  |
| 大阪市立十三市民病院    | 倉井 修   |
| 大阪市立弘済院附属病院   | 中西 亜紀  |
| 石切生喜病院        | 笠行 典章  |
| 大阪府済生会中津病院    | 中澤 隆   |
| 淀川キリスト教病院     | 紙森 隆雄  |
| 国立循環器病研究センター  | 野口 暉夫  |
| 北野病院          | 八隅 秀二郎 |
| 関西電力病院        | 千葉 勉   |

### ・オブザーバー

- 内科専攻医代表 未定

## 大阪市立総合医療センター内科プログラム 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) 安全な医療を心掛け、(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。内科専門医の関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

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。

大阪市立総合医療センター内科専門研修施設群での研修修了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、大阪市医療圏に限定せず超高齢社会を迎えた日本において、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、大学院等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) 専門研修の期間

基幹施設である大阪市立総合医療センターで専攻医 1 年次の研修を行います。その後 2~3 年次に 0.5~1 年間連携施設での研修を行います。1 つの連携施設の研修期間は最低 3 か月です。2~3 年次は研修指導医の管理のもと基幹施設での研修で足りていない部分を補ったり、専攻医が目指す Subspecialty 領域をローテートしたりします。

Subspecialty 重点コースとして、3 年間 (基幹施設 2 年間+連携・特別連携施設 1 年間) のうち診療科によっては、Subspecialty 領域で 2 年間の専門研修を行うことも可能です。

### 3) 研修施設群の各施設名

- ・基幹施設：大阪市立総合医療センター
- ・連携施設：大阪市立十三市民病院、大阪市立大学医学部附属病院、石切生喜病院、淀川キリスト教病院、国立循環器病センター、済生会中津病院、北野病院、関西電力病院
- ・特別連携施設：大阪市立弘済院附属病院

4) プログラムに関わる委員会と委員及び指導医名

- ・大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会と委員名 (p.38)
- ・指導医師名 (作成予定)

5) 各施設での研修内容と期間

専攻医 1～2 年次に本人の希望や将来像、研修達成度及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) 等を基に、研修施設を調整し決定します。3 年間のうち 1 年間は専門医研修や特別連携施設等での研修を行います (p.17 図 1)。

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市立総合医療センターの診療科別診療実績を以下の表に示します。大阪市立総合医療センターは地域基幹病院ですが、Common Disease から専門性の高い疾患まで幅広く診療しています。

表. 大阪市立総合医療センター内科系診療科別診療実績 (単位：人)

2016年度実績	新患	再来	外来合計	入院合計
総合診療科	1,689	9,405	11,094	6,407
糖尿病内科	212	20,870	21,082	7,755
内分泌内科	171	4,469	4,640	826
腎臓・高血圧内科	326	16,937	17,263	8,948
神経内科	375	6,610	6,985	2,801
循環器内科	1,046	16,953	17,999	15,659
呼吸器内科	720	4,984	5,704	5,089
消化器内科	1,614	20,569	22,183	14,414
肝臓内科	368	14,706	15,074	5,934
感染症内科	952	5,608	6,560	2,685
腫瘍内科	92	15,181	15,273	16,353
血液内科	264	10,943	11,207	16,035
緩和医療科	2	2,177	2,179	7,508
初期急病診療部	271	2,258	2,529	3,089
<b>合計</b>	<b>8,102</b>	<b>151,670</b>	<b>159,772</b>	<b>113,503</b>
<b>1ヶ月平均</b>	<b>675</b>	<b>12,639</b>	<b>13,314</b>	<b>9,459</b>

※糖尿病内科と内分泌内科は科が分かれているため、内分泌内科の実績は少なくなっています。

膠原病 (リウマチ) 領域の入院患者は総合診療科等で経験できます。総合内科領域は総合診療科、初期急病診療部等で経験できます。いずれにせよ外来患者診療を含め、1 学年 7 名に対し十分な症例を経験可能です。

※13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています。

※剖検体数は 2015 年 11 体、2016 年 12 体、2017 年 14 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から社会的背景や療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。

Subspecialty 重点研修タイプの場合（例）

専攻医 1 年次	2 か月 * 選択	2 か月 * 選択	2 か月 * 選択	専攻科	専攻科	専攻科
専攻医 2 年次	⑩ 6 か月			⑩ 6 か月		
専攻医 3 年次	専攻科	専攻科	専攻科	専攻科	専攻科	専攻科

- ① 総合診療科
- ② 感染症内科
- ③ 糖尿病内科・内分泌内科
- ④ 腎臓・高血圧内科
- ⑤ 神経内科
- ⑥ 循環器内科
- ⑦ 呼吸器内科
- ⑧ 消化器内科・肝臓内科
- ⑨ 腫瘍内科・血液内科・緩和医療科
- ⑩ 初期急病診療部

\* 選択：但し、初期急病診療部（⑩）は必須。残り 2-5 枠を①～⑨より選択する。

\* 上記ローテート表は半年間ローテートの場合。研修医にローテートしていない科を選択することが望ましい。研修医までの経験症例によって、ローテート期間を調整します。

連携施設、特別連携施設

⑩ 大阪市立十三市民病院、大阪市立大学医学部附属病院、大阪市立弘済院附属病院、石切生喜病院、淀川キリスト教病院、国立循環器病センター、済生会中津病院、北野病院、関西電力病院  
（1つの連携施設の研修期間は最低3か月）

※専攻医1年目は、初期急病診療部は必須。

※上記プログラムについて確定ではないため、詳細については個別にプログラム委員長と事前相談すること。

大阪市立総合医療センターローテート（例）

専攻医 1 年次	①2 か月 * 選択	②2 か月 * 選択	③2 か月 * 選択	④2 か月 * 選択	⑤2 か月 * 選択	⑥2 か月 * 選択
専攻医 2 年次	⑦2 か月 * 選択	⑧2 か月 * 選択	⑨2 か月 * 選択	⑩6 か月		
専攻医 3 年次	⑩6 か月			専攻科	専攻科	専攻科

- ① 総合診療科
- ② 感染症内科
- ③ 糖尿病内科・内分泌内科
- ④ 腎臓・高血圧内科
- ⑤ 神経内科
- ⑥ 循環器内科
- ⑦ 呼吸器内科
- ⑧ 消化器内科・肝臓内科
- ⑨ 腫瘍内科・血液内科・緩和医療科
- ⑩ 初期急病診療部

\* 選択：但し、初期急病診療部（⑩）は必須。残り 8 枠を①～⑨より選択する。

※専攻医 6・7 人で順にローテートする。

連携施設、特別連携施設

⑩ 大阪市立十三市民病院、大阪市立大学医学部附属病院、大阪市立弘済院附属病院、石切生喜病院、淀川キリスト教病院、国立循環器病センター、済生会中津病院、北野病院、関西電力病院  
（1 つの連携施設の研修期間は最低 3 か月）

入院患者担当の目安（基幹施設：大阪市立総合医療センターでの一例）

当該月に以下の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等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。

例) 1 年次の 4・5 月に担当した領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。6 月には退院していない当該領域の患者とともに次の領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります。これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療します。

8) 自己評価と指導医評価及び 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及び 360 度評価を行います。また、必要に応じて臨時に行うことがあります。

評価入力後、1 か月以内に担当指導医から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 日本内科学会 J-OSLER を用いて、以下の i) ～vi) の修了要件を満たすことが必要です。
  - i) 主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上(外来症例は 20 症例まで含むことができます)を経験することを目標とします。その研修内容を日本内科学会 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、日本内科学会 J-OSLER に登録済みである必要があります(p.37 別表 1)。
  - ii) 29 の病歴要約が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)されている必要があります。
  - iii) 学会発表あるいは論文発表について、筆頭者として 2 件以上の発表が必要です。
  - iv) JMECC 受講歴 1 回を要します。
  - v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講する必要があります。
  - vi) 日本内科学会 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、社会人として・医師としての適性があると認められる必要があります。
- 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市立総合医療センター内科プログラム管理委員会は確認し、研修修了の約 1 か月前に大阪市立総合医療センター内科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 2～2.5 年間+連携・特別連携施設 0.5～1 年間)とするが、修得が不十分な場合は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) 専門医申請に向けての手順

- 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) 大阪市立総合医療センター内科プログラム修了証(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及び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います。

## 12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは、大阪市の中心的な急性期病院である大阪市立総合医療センターを基幹施設として、大阪市医療圏・豊能医療圏にある連携施設・特別連携施設で内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように育成を行います。研修期間は基幹施設 2～2.5 年間+連携施設・特別連携施設 0.5～1 年間の 3 年間です(変更の可能性あり)。
- ② 大阪市立総合医療センター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から社会的背景や療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- ③ 基幹施設である大阪市立総合医療センターは、大阪市の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、Common Disease 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との病診連携も経験できます。
- ④ 2 年間の研修修了時点で「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、日本内科学会 J-OSLER に登録できます。そして、専攻医 2 年次修了時点で指導医による形式的な指導を通じて、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.49 別表 1)。
- ⑤ 大阪市立総合医療センター内科研修施設群の各医療機関がそれぞれの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 2～3 年目の 0.5～1 年間を立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- ⑥ 基幹施設である大阪市立総合医療センターでの 2～2.5 年間と専門研修施設群での 0.5～1 年間(専攻医 3 年次修了時)で「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群・200 症例以上を主担当医として経験することを目標とします(P.49 別表 1)。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、日本内科学会 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ることはあります。
- ・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。

## 14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会 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・プログラム管理委員会が閲覧し、集

計結果に基づき大阪市立総合医療センター内科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) 施設群内での解決が困難な場合の相談先

研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内での解決が困難な場合は日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

## 大阪市立総合医療センター内科プログラム 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 名に対し 1 名の担当指導医（メンター）が大阪市立総合医療センター内科プログラム管理委員会により決定されます。
- ・ 担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会 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行ってフィードバック後にシステム上で承認します。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、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、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価等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。
- ・ 担当指導医は専攻医が専攻医 2 年次の修了までに合計 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.37 別表 1 に示すとおりです。
- ・ 担当指導医は、事務局と協働して研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を 3 か月ごとに確認し、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。
- ・ 担当指導医は、事務局と協働して病歴要約作成状況を 6 か月ごとに確認し、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、事務局と協働して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の出席状況を 6 か月ごとに確認します。
- ・ 担当指導医は、事務局と協働して自己評価と指導医評価及び 360 度評価を毎年 8 月と 2 月に行います。評価入力の終了後、1 か月以内に担当指導医は専攻医に対しフィードバックを行い、形成的な指導を行います。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、担当指導医は形成的なフィードバックを行って、改善を促します。

### 3) 専門研修の期間

- ・ 担当指導医は **Subspecialty** の上級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を行います。
- ・ 研修手帳 Web 版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等を吟味し、主担当医として適切な診療を行っているとは第三者が認めうると判断する場合には合格とし、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とは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研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正等を指導します。

### 4) 日本内科学会 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 度評価及び専攻医による逆評価等を専攻医に対する形成的なフィードバックに用います。
- ・ 病歴要約全 29 症例について、専攻医が作成したものを担当指導医が校閲し病歴要約として適切と認めたものを、専攻医が日本内科学会 J-OSLER に登録し担当指導医が承認します。
- ・ 専門研修施設群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。担当指導医と事務局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、日本内科学会 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) 逆評価と日本内科学会 J-OSLER を用いた指導医の指導状況把握

専攻医による日本内科学会 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・プログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、大阪市立総合医療センター内科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

毎年 8 月と 2 月その他必要に応じて、日本内科学会 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及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市立総合医療センター内科プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成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等を行います。

### 7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

大阪市民病院機構の規定及び各研修施設での待遇基準に従います。

### 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、日本内科学会 J-OSLER を用います。

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を標準化するため、日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」(仮称)を熟読し、形成的な指導を行います。

10) 施設群内での解決が困難な場合の相談先

研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内での解決が困難な場合は日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

別表 1 大阪市立総合医療センター病院疾患群症例病歴要約到達目標

	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

[基幹施設] 大阪市立総合医療センター 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土	日		
8:00	8:15-8:30カンファレンス(入院など)				7:45~8:30 症例カンファレンス	担当患者の病態 に応じた診療/ 救急、内科当直/ 講習会・ 学会参加など			
9:00	入院患者診療/ 救急オンコール	8:45~9:30総診・ 感染症新患、回診	入院患者診療など	救急外来当番/入院 患者診療など	8:45~9:30総診・感 染症新患、回診				
10:00		入院患者診療など			入院患者診療など				
11:00								入院患者診療など	
12:00									入院患者診療など
13:00									
14:00	入院患者診療、抄読 会など	内科検 査各診療科 (Subspecialty)	入院患者診療など						
15:00				ICTラウンド					
15:00				15:00-16:00外来入 院カンファレンス					
16:00				16:00-17:00 外来入院カンファレンス	16:00-17:00 ICT会議			16:00-17:00 外来入院カンファレンス	
17:00									
17:00		リウマチカンファレンス	17:30-18:30内科合同 体カンファレンス	CPCなど月1回					
18:00	担当患者の病態に応じた診療、当直、自主的な勉強会など								
19:00									
20:00									

- ★ 大阪市立総合医療センター内科プログラムの「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。
- ・ 上記はあくまでも一例であり概略です。
- ・ 内科及び各診療科 (Subspecialty) のバランスにより、担当する業務の曜日や時間帯は調整・変更されます。
- ・ 入院患者診療には、内科と各診療科 (Subspecialty) 等の入院患者の診療を含みます。
- ・ 日当直やオンコール等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・学会等は各々の開催日に参加します。

別表 3

[連携施設] 大阪府立十三市民病院 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金
午前	外来	上部消化管内視鏡	気管支鏡	心エコー	外来
午後	腹部エコー	内科救急対応	内科救急対応	内科救急対応	内科救急対応
カンファレンス	外来症例	呼吸器 (17:00～)	消化器内科・外科 (17:00～)		外来症例
		糖尿病 (17:15～)	呼吸器・循環器・糖尿病 (17:15～)		
		内視鏡 (18:00～)			

※当直は月 3 回です。

- ・ 上記はあくまでも一例であり概略です。
- ・ 内科及び各診療科 (Subspecialty) のバランスにより、担当する業務の曜日や時間帯は調整・変更されます。
- ・ 入院患者診療には、内科と各診療科 (Subspecialty) 等の入院患者の診療を含みます。
- ・ 日当直やオンコール等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・学会等は各々の開催日に参加します。