# 大阪府済生会泉尾病院
# 内科専門研修プログラム

# 研修プログラム冊子



社会福祉法人恩賜財団済生会支部

大阪府済生会泉尾病院

# 内科専門研修プログラム

## 目 次


| | | |
|---|---|---|
| 1 | 理念・使命・特性 | P.2 |
| 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.6 |
| 6 | リサーチマインドの養成計画 | P.6 |
| 7 | 学術活動に関する研修計画 | P.7 |
| 8 | コア・コンピテンシーの研修計画 | P.7 |
| 9 | 地域医療における施設群の役割 | P.7 |
| 10 | 地域医療に関する研修計画 | P.8 |
| 11 | 内科専攻医研修（モデル） | P.8 |
| 12 | 専攻医の評価時期と方法 | P.8 |
| 13 | 専門研修管理委員会の運営計画 | P.10 |
| 14 | プログラムとしての指導者研修（FD）の計画 | P.10 |
| 15 | 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理） | P.11 |
| 16 | 内科専門研修プログラムの改善方法 | P.11 |
| 17 | 専攻医の募集および採用の方法 | P.12 |
| 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.12 |
| 19 | 専門研修基幹施設 | P.15 |
| 20 | 専門研修連携施設 | P.17 |
| 21 | プログラム管理委員会 | P.45 |
| 22 | 大阪府済生会泉尾病院 内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル | P.46 |

## 1 理念・使命・特性

**＜理念＞**

① 本プログラムは、大阪市 2 次医療圏西部地区の中心的な急性期病院である大阪府済生会泉尾病院を基幹施設として、大阪市 2 次医療圏西部地区・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て大阪府の医療事情を理解し、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され、基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として大阪府全域を支える内科専門医の育成を行います。

② 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。
内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに、疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります。そして、これらの経験を単に記録するのではなく、病歴要約として、科学的根拠や自己省察を含めて記載し、複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします。

**＜使命＞**

① 大阪市２次医療圏西部地区に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、1）高い倫理観を持ち、2）最新の標準的医療を実践し、3）安全な医療を心がけ、4）プロフェッショナ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 2 次医療圏西部地区の中心的な急性期病院である大阪府済生会泉尾病院を基幹施設として、大阪市 2 次医療圏西部地区、近隣医療圏および大阪府にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設２年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります。

② 大阪府済生会泉尾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ことだけではなく、 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もって目標への到達とします。

③ 基幹施設である大阪府済生会泉尾病院は、大阪市 2 次医療圏西部地区の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

④ 基幹施設である大阪府済生会泉尾病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、**「研修手帳（疾患群項目表）」**に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、80 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 20 症例の病歴要約を作成できます（**別表 1「大阪府済生会泉尾病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」**参照）。

⑤ 大阪府済生会泉尾病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年目の 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

⑥ 基幹施設である大阪府済生会泉尾病院での 2 年間と連携施設・特別連携施設での 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、120 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（**別表 1「大阪府済生会泉尾病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」**参照）。

**＜専門研修後の成果＞**

内科専門医の使命は、①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。

内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

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

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

大阪府済生会泉尾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 2 次医療圏西部地区に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、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

下記 ①～⑥により、大阪府済生会泉尾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 2 名とします。

① 剖検体数は 毎年 5 例程度です。

**（表）大阪府済生会泉尾病院診療科別診療実績**

| 2025 年度 年間実績 | 新入院患者数 | 外来延患者数 |
|---|---|---|
| 消化器内科 | 1,395 名 | 18,141 名 |
| 循環器内科 | 1,069 名 | 15,212 名 |
| 総合内科・呼吸器内科 | 1,234 名 | 17,945 名 |
| 腎臓内科 | 273 名 | 15,850 名 |
| 糖尿病・内分泌内科 | 66 名 | 10,512 名 |

② 代謝、内分泌、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 2 名に対し十分な症例を経験可能です。

③ 7 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（**「大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群」**参照）。

④ 1 学年 6 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に**「研修手帳（疾患群項目表）」**に定められた 45 疾患群、80 症例以上の診療経験と 20 病歴要約の作成は達成可能です。

⑤ 専攻医 2 年目に研修する連携施設・特別連携施設には、高度急性期病院、地域基幹病院、地域医療密着型病院および在宅診療所があり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

⑥ 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、120 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

[**「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

[**「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 （別表 1「大阪府済生会泉尾病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

主担当医として**「研修手帳（疾患群項目表）」**に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。

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

**○ 専門研修（専攻医）1 年**

- 症例: **「研修手帳（疾患群項目表）」**に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、40 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。
- 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、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、80 症例以上の経験をし、日本内科学会 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、および治療方針決定を指導医、Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます。
- 態度: 専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

**○ 専門研修（専攻医）3 年**

- 症例: 主担当医として**「研修手帳（疾患群項目表）」**に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 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ることを指導医が確認します。
- 既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は、日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します。

- 技能: 内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を自立して行うことができます。
- 態度: 専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修(専攻医)2 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専攻医研修修了には、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 120 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とによって目標を達成します。
大阪府済生会泉尾病院内科施設群専門研修では、**「研修カリキュラム項目表」**の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間(基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間)とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を 1 年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

**② 臨床現場での学習**

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。

i 内科専攻医は、担当指導医もしくは Subspecialty の上級医の指導の下、主担当医として入院症例と外来症例の診療を通じて、内科専門医を目指して常に研鑽します。主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。
ii 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 6 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。
iii 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。
iv 当直医として救急外来で内科領域の救急診療の経験を積みます。
v 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
vi 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**

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。

i 定期的(毎週 1 回程度)に開催する各診療科での抄読会
ii 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。
iii CPC
iv 研修施設群合同カンファレンス
v 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)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.
vi JMECC 受講

※内科専攻医は必ず専門研修 2 年までに 1 回受講します。

vii 内科系学術集会(**「学術活動に関する研修計画」**参照)
各種指導医講習会 ／JMECC 指導者講習会 など

**④ 自己学習**

**「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。

i 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
ii 日本内科学会雑誌にある MCQ
iii 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**

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 120 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

大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は、施設ごとに実績を記載した(**「大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群」**参照)。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である大阪府済生会泉尾病院の臨床研修部が把握し、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

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります。

大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

i 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
ii 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う(EBM; evidence based medicine)。
iii 最新の知識、技能を常にアップデートする(生涯学習)。
iv 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。
v 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、

i 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
ii 後輩専攻医の指導を行う。
iii 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

大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

ⅰ 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。

ⅱ 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。

ⅲ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。

ⅳ 内科学に通じる基礎研究を行います。

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者として 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、大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

## 8 コア・コンピテンシーの研修計画

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で、知識、技能、態度が複合された能力です。これは観察可能であることから、その習得を測定し、評価することが可能です。その中で共通・中核となる、コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です。

大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群は基幹施設、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泉尾病院臨床研修部が把握し、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、先輩からだけではなく後輩、医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます。

## 9 地域医療における施設群の役割

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。大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群は主に大阪市医療圏、近隣医療圏および大阪府内の医療機関から構成されています。

大阪府済生会泉尾病院は、大阪市 2 次医療圏西部地区の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験ができ、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設、特別連携施設には、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て、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、大阪府済生会中津病院、同千里病院、同茨木病院、同野江病院、同富田林病院、静岡済生会総合病院、関西医科大学附属病院、明石市立市民病院、JCHO 大和郡山病院、近江八幡市立総合医療センター、市立奈良病院、国立病院機構大阪刀根山医療センター、社会医療法人近森会近森病院、兵庫医科大学病院、ほんしょう内科クリニック、樫原クリニックで構成しています。

各地域基幹病院では、大阪府済生会泉尾病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修し、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療など

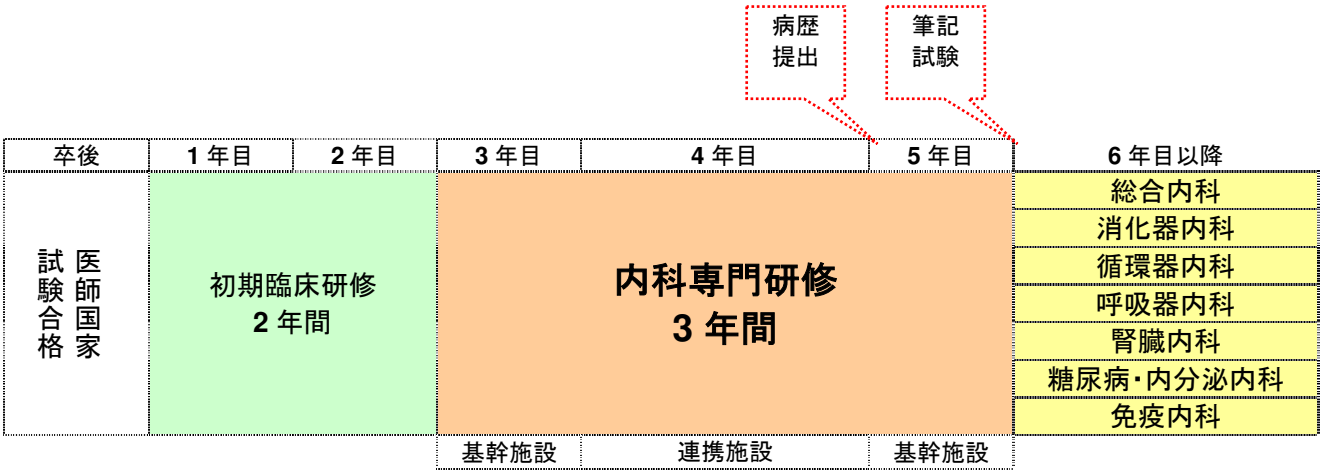
を中心とした診療経験を研修します。ます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。
府内の連携施設で最も距離が離れている大阪府済生会千里病院は大阪府吹田市にあり、当該病院から電車を利用して、1 時間 30 分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

## 10 地域医療に関する研修計画

大阪府済生会泉尾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ことだけではなく、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、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。
大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

## 11 内科専攻医研修（モデル）

**図 1 大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム（概念図）**




基幹施設である大阪府済生会泉尾病院内科で、専門研修（専攻医）を 1 年目と 3 年目に計 2 年間の専門研修を行います。 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる 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 年目の連携施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修（専攻医）3 年目の 1 年間は、専攻医の希望に応じて自由選択により研修をします（図 1）。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

## 12 専攻医の評価時期と方法

### ① 大阪府済生会泉尾病院臨床研修部の役割

- 大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います。
- 大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について日本内科学会 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。
- 大阪府済生会泉尾病院臨床研修部は、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、大阪府済生会泉尾病院臨床研修部もしくは統括責任者が各連携施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会 J-OSLER に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）。その結果は日本内科学会 J-OSLER を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。

- 日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

**② 専攻医と担当指導医の役割**

- 専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- 専攻医は web にて日本内科学会 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、40 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、80 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、120 症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や大阪府済生会泉尾病院臨床研修部からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- 専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時までに 20 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、形成的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

**③ 評価の責任者**

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに大阪府済生会泉尾病院内科専門研修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**

- 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 120 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験し、登録済み（**別表 1「大阪府済生会泉尾病院疾患群 症例 病歴要約 到達目標」**参照）。
  - ii 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）
  - iii 所定の 2 編の学会発表または論文発表
  - iv JMECC 受講
  - v プログラムで定める講習会受講
  - vi 日本内科学会 **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
- 大阪府済生会泉尾病院内科専門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泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議の上、統括責任者が修了判定を行います。

⑤ **プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備**

**「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」**および**「指導者研修計画**（FD）**の実施記録」**は、日本内科学会 J-OSLER を用います。 なお、**「大阪府済生会泉尾病院内科専攻医研修マニュアル」**と**「大阪府済生会泉尾病院内科専門研修指導者マニュアル」**と別に示します。

## 13 専門研修管理委員会の運営計画（「大阪府済生会泉尾病院内科専門研修管理員会」参照）

**大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準**

i 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設と連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者（総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる（**「大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会」**参照）。大阪府済生会泉尾病院内科専門研修管理委員会の事務局を、大阪府済生会泉尾病院臨床研修部におきます。

ii 大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群は、基幹施設・連携施設に内科専門研修委員会を設置します。プログラム統括管理者（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、年度末に開催する大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します。 基幹施設・連携施設は、大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会に以下の報告を行います。

| | |
|---|---|
| 前年度の診療実績 | 病院病床数:<br>内科病床数:<br>内科診療科数:<br>1か月あたり内科外来延患者数:<br>1 か月あたり内科入院患者実数:<br>剖検数: |
| 専門研修指導医数<br>および専攻医数 | 前年度の専攻医の指導実績:<br>今年度の指導医数/総合内科専門医数:<br>今年度の専攻医数:<br>次年度の専攻医受入可能人数: |
| 前年度の学術活動 | 学会発表:<br>論文発表: |
| 施設状況 | 施設区分: 基幹施設<br>指導可能領域:<br>内科カンファレンス・他科との合同カンファレンス・抄読会:<br>図書館:<br>文献検索システム:<br>医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会:<br>JMECC の開催: |
| Subspecialty 領域の<br>専門医数 | 日本内科学会指導医:<br>日本内科学会総合内科専門医:<br>日本消化器病学会消化器専門医:<br>日本消化器内視鏡学会専門医:<br>日本肝臓学会専門医:<br>日本循環器学会循環器専門医:<br>日本糖尿病学会専門医:<br>日本腎臓病学会専門医:<br>日本透析医学会専門医:<br>日本アレルギー学会専門医:<br>日本リウマチ学会専門医: |

## 14 プログラムとしての指導者研修（FD）の計画

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子**「指導の手引き」**（仮称）を活用します。

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。
指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会 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）

労働基準法や医療法を順守することを原則とします。
専門研修（専攻医）1 年目と 3 年目は基幹施設である大阪府済生会泉尾病院の就業環境に、専門研修（専攻医）2 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業します（**「大阪府済生会泉尾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泉尾病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- 大阪府済生会泉尾病院常勤医師として労務環境が保障されています。
- メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。
- ハラスメント委員会が大阪府済生会泉尾病院に整備されています。
- 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況については、**「大阪府済生会泉尾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泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

## 16 内科専門研修プログラムの改善方法

### ① 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会 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、大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは連携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

各施設の内科研修委員会、大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会 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、大阪府済生会泉尾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。

- 即時改善を要する事項
- 年度内に改善を要する事項
- 数年をかけて改善を要する事項
- 内科領域全体で改善を要する事項
- 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、各施設の内科研修委員会、大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、大阪府済生会泉尾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泉尾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、大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会 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

大阪府済生会泉尾病院臨床研修部と大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会は、大阪府済生会泉尾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泉尾病院内科専門研修プログラムの改良を行います。
大阪府済生会泉尾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

問い合わせ先は、大阪府済生会泉尾病院　人材開発課（内科専門研修担当）です （TEL: 06-6551-8391、E-mail: jinzai@izuo-saiseikai.gr.jp）。大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会 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

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会 J-OSLER を用いて大阪府済生会泉尾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、大阪府済生会泉尾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泉尾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泉尾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泉尾病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、日本内科学会 J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。
疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が 6 ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1 日 8 時間、週 5 日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。 留学期間は、原則として研修期間として認めません。

図 2　研修期間：3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）

| | 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 | 総合内科・呼吸器 | | | | 循環器 | | | | 消化器 | | | |
| | 基幹施設 | | | | | | | | | | | |
| 4 年目 | 血液・膠原病 | | | 自由選択 | | | 神経・内分泌 | | | 自由選択 | | |
| | 連携施設 | | | | | | | | | | | |
| 5 年目 | 腎臓 | | | 糖尿・内分泌 | | | 自由選択 | | | | | |
| | 基幹施設 | | | | | | | | | | | |

| | 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 | 総合内科・呼吸器 | | | 循環器 | | | 消化器 | | | 腎臓 | 糖尿・内分泌 | |
| | 基幹施設 | | | | | | | | | | | |
| 4 年目 | 血液・膠原病 | | | 神経・内分泌 | | | 自由選択 | | | | | |
| | 連携施設 | | | | | | | | | | | |
| 5 年目 | 自由選択 | | | | | | | | | | | |
| | 基幹施設 | | | | | | | | | | | |

**表 1　大阪府済生会病院内科専門研修施設群研修施設**

| | 病院名 | 病床数 | 内科系<br>病床数 | 内科系<br>診療科数 | 内科<br>指導医数 | 総合内科<br>専門医数 | 内科<br>剖検数 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 基幹施設 | 大阪府済生会泉尾病院 | 440 | 274 | 7 | 6 | 9 | 3 |
| 連携施設 | 大阪府済生会中津病院 | 570 | 326 | 8 | 25 | 23 | 1 |
| | 大阪府済生会千里病院 | 327 | 109 | 7 | 3 | 14 | 4 |
| | 大阪府済生会野江病院 | 400 | 188 | 10 | 28 | 15 | 8 |
| | 大阪府済生会茨木病院 | 315 | 172 | 6 | 11 | 11 | 3 |
| | 大阪府済生会富田林病院 | 260 | 124 | 5 | 6 | 5 | 5 |
| | 静岡済生会総合病院 | 460 | | 8 | 15 | 15 | 4.3 |
| | 関西医科大学附属病院 | 797 | 237 | 12 | 46 | 44 | 10 |
| | 明石市立市民病院 | 317 | 91 | 7 | 12 | 11 | 6 |
| | JCHO 大和郡山病院 | 201 | 87 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| | 近江八幡市立総合医療センター | 407 | 200 | 9 | 16 | 13 | 5 |
| | 市立奈良病院 | 350 | 141 | 11 | 23 | 19 | 3 |
| | 国立病院機構　大阪刀根山医療センター | 400 | 346 | 5 | 15 | 15 | 7 |
| | 社会医療法人近森会　近森病院 | 489 | 250 | 13 | 29 | 24 | 1 |
| | 兵庫医科大学病院 | 897 | 283 | 10 | 58 | 59 | 9 |
| 特別連携施設 | 樫原クリニック | — | — | — | — | — | — |
| | ほんしょう内科クリニック | — | — | — | — | — | — |

**表 2　内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性**

| 病院 | 総合内科 | 消化器 | 循環器 | 内分泌 | 代謝 | 腎臓 | 呼吸器 | 血液 | 神経 | アレルギー | 膠原病 | 感染症 | 救急 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 大阪府済生会泉尾病院 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ |
| 大阪府済生会中津病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 大阪府済生会千里病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | × | × | ○ | ○ | × | ○ |
| 大阪府済生会野江病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | × | × | × | ○ |
| 大阪府済生会茨木病院 | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | × | × | × | △ | ○ |
| 大阪府済生会富田林病院 | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | △ | △ | △ | △ | △ | ○ | ○ |
| 静岡済生会総合病院 | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | △ | △ | ○ |
| 関西医科大学附属病院 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ |
| 明石市立市民病院 | ○ | ○ | ○ | △ | △ | ○ | △ | ○ | △ | △ | × | ○ | ○ |
| JCHO 大和郡山病院 | × | ○ | ○ | × | × | × | ○ | × | × | × | × | ○ | ○ |
| 近江八幡市立総合医療センター | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 市立奈良病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 国立病院機構　大阪刀根山医療センター | × | × | × | × | × | × | ○ | × | ○ | × | × | × | × |
| 社会医療法人近森会　近森病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 兵庫医科大学病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 樫原クリニック | ○ | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × |
| ほんしょう内科クリニック | ○ | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × |

各研修施設での内科 13 領域における診療経験の研修可能性を 3 段階（○、△、×）に評価した。
＜○:　研修可、△:時に経験できる、×:ほとんど経験できない＞

## 専門研修施設群の構成要件

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。大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群は府内の医療機関を中心に兵庫県、奈良県、滋賀県、高知県の医療機関から構成されています。

大阪府済生会泉尾病院は、大阪市西部医療圏の中心的な急性期病院であり地域密着型病院です。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、特別連携施設においては、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て、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、大阪府済生会中津病院、同千里病院、同茨木病院、同野江病院、同富田林病院、静岡済生会総合病院、関西医科大学附属病院、明石市立市民病院、JCHO 大和郡山病院、近江八幡市立総合医療センター、市立奈良病院、国立大阪刀根山医療センター、社会医療法人近森会近森病院、兵庫医科大学病院、ほんしょう内科クリニック、樫原クリニックで構成しています。地域基幹病院としての役割を担う連携施設においても、大阪府済生会泉尾病院と異なる環境下で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修し、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。ます。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。

## 専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 1 年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
- 専攻医 2 年目の 1 年間、連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）。

## 専門研修施設群の地理的範囲

大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群は、主に大阪市医療圏、近隣県の医療圏および大阪府内の医療機関から構成しています。大阪府内で最も距離が離れている大阪府済生会千里病院は大阪府吹田市に位置するが、大阪府済生会泉尾病院から公共交通機関を利用して、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と考えられます。また、近隣県の各連携施設においても公共交通機関を利用して、概ね 2 時間程度で移動が可能です。

## 1）専門研修基幹施設

## ＜大阪府済生会泉尾病院＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | •初期臨床研修制度研修指定病院（基幹型・協力型）です。<br>•研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>•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。<br>•メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>•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。<br>•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。<br>•近隣に付属の保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | •指導医は 6 名在籍しています。<br>•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。<br>•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。<br>•医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>•研修施設群合同カンファレンスを定期的に開催し、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。<br>•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<br>•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、症例検討会等）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。<br>•JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>•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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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 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。<br>•70 疾患群のうち 37 疾患群以上について研修できます。<br>•専門研修に必要な剖検を毎年 3-4 体程度行っています（2025 年度：3 体） |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | •臨床研究に必要な図書室を整備しています。<br>•倫理委員会を設置し、随時開催しています。<br>•治験管理部署を設置し、受託研究審査会を随時開催しています。<br>•日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 江口　典孝<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　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ます。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ます。<br>　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ります。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ます。 |
| 指導医数 | 日本内科学会指導医：6 名 |

| | |
|---|---|
| （常勤医） | 日本透析学会指導医:1 名<br>日本内科学会総合内科専門医:8 名<br>日本消化器病学会消化器病専門医:5 名<br>日本消化器内視鏡会専門医:5 名<br>日本循環器学会循環器専門医:7 名<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医:2 名<br>日本腎臓病学会腎臓病専門医:1 名<br>日本アレルギー学会専門医:2 名<br>日本肝臓学会肝臓専門医:2 名<br>日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療専門医:1名<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医:2 名<br>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医:1 名<br>日本不整脈心電学会不整脈専門医:2 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医:3 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来延患者:11,542 名（1 ヶ月平均） 2025 年度<br>新入院患者:　493 名（1 ヶ月平均） 2025 年度 |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育関連病院<br>日本呼吸器学会関連施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本消化器管学会認定胃腸科指導施設<br>日本循環器学会認定専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設<br>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本高血圧学会認定高血圧研修施設<br>日本腎臓学会専門医制度認定施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設　など |

## 2)専門研修連携施設

### ＜大阪府済生会中津病院＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ･初期臨床研修制度研修指定病院（基幹型・協力型）です。<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>･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。<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署があります。<br>･ハラスメント委員会が院内に整備されています。<br>･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。<br>･敷地内に院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医 25 名、総合内科専門医 23 名<br>･内科専門研修プログラム管理委員会：統括責任者（委員長）、臨床教育部部長、各内科系診療科部長などで構成され、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。<br>･内科専門研修委員会を設置し、臨床教育部と協働して基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理し、プログラムに沿った研修ができるよう調整します。<br>･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>･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。<br>･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。<br>･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。<br>･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。<br>･日本専門医機構による施設実地調査に臨床教育部が対応します。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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。<br>･70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 以上の疾患群）について研修できます。<br>･専門研修に必要な剖検（2019 年度 14 体、2020 年度 4 体、2020 年度 9 体、2021 年度 8 体、2022 年度 4 体、2023 年度 6 体、2024 年度 4 体、2025 年度 1 体）を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | ･･臨床研究に必要な図書室を整備しています。IBM 統計ソフトが利用できます。<br>･倫理委員会を設置し、必要時に開催しています。<br>･治験審査委員会と臨床研究倫理審査委員会を設置し、各々審査会を開催しています。<br>･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（2023 年度実績 5 演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 【指導責任者：新谷 光世 （内科専門研修プログラム統括責任者）】<br>▼内科専攻医へのメッセージ▼<br>大阪府済生会中津病院は、2023 年 1 月から急性期充実加算を取得し、急性期病院としてさらなる充実と発展を遂げるべく努力をしています。2023 年 4 月からは、隣接した大淀地区に大阪北リハビリテーション病院が新たに開院し、従来からの訪問看護ステーション、特別養護老人ホームと合わせ、福祉医療センターとして、入院から退院、療養までの切れ目ない医療福祉サービスを地域に提供していく体制をとっています。専攻医は、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、退院指導、退院支援を行い、診療行為を通して、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。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 33 名<br>日本内科学会総合内科専門医 24 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 9 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本肝臓学会肝臓専門医 4 名<br>日本循環器学会循環器専門医 14 名<br>日本糖尿病学会専門医 8 名<br>日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 4 名<br>日本腎臓学会腎臓専門医 2 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 7 名<br>日本血液学会血液専門医 4 名<br>日本神経学会神経内科専門医 2 名<br>日本リウマチ学会リウマチ専門医 4 名<br>日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）2 名<br>日本感染症学会感染症専門医 1 名ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来延患者：11,657 名（1 ヶ月平均）・新入院患者： 1,163 名（1 ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度内科専門医教育病院<br>日本呼吸器学会認定医制度認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション学会認定研修施設<br>日本消化器病学会認定医制度認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>日本神経学会認定医制度教育施設<br>日本アレルギー学会認定教育施設<br>日本血液学会認定研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本腎臓学会研修施設<br>日本透析医学会認定医制度認定施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科専門認定教育施設<br>日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>日本肥満学会認定肥満症専門病院<br>日本感染症学会認定研修施設<br>日本老年医学会認定施設<br>日本認知症学会認定施設 など |

## ＜大阪府済生会千里病院＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>･常勤医師として労務環境が保障されています.<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署（職員のメンタル管理の仕事を中心とする臨床心理士 1 名が配属）があります.<br>･ハラスメント委員会が院内に設置されています.<br>･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.<br>･管理棟内に職員家族用の院内保育所があり，利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医は 27 名在籍しています.<br>･内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設の研修委員会との連携を図り専攻医の研修を管理します.<br>･医療倫理研修会・医療安全研修会・感染対策研修会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>･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.<br>･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.<br>･地域参加型のカンファレンス（千里診療連携セミナー）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.<br>･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.<br>･日本専門医機構による施設実地調査に専攻医研修センターが対応します. |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>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 8 分野（総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、膠原病、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.<br>また、70 疾患群のうち 56 疾患群について研修できます.<br>･専門研修に必要な剖検（2025 年度 4 体）を行っています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | ･臨床研究に必要な図書室を整備しています. 医学中央雑誌の web 版（医中誌 web）、「メディカルオンライン」が利用できます。英語の文献は近畿病院図書室協議会の KITOcat のシステムを利用して文献を取り寄せることが可能です。その他、英語で「UpToDate」が、日本語で「今日の臨床サポート」が使用できます。<br>･外部委員も参加する倫理委員会を設置し，定期的に開催しています.<br>･治験管理室を設置し，定期的に受託研究審査会を開催しています.<br>･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をしています. |
| 指導責任者 | 指導責任者：西尾　まゆ<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>当院は，大阪府豊能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・特別連携施設とも連携して<br>内科専門研修を行い，必要に応じた可塑性のある，地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 2 名<br>日本内科学会総合内科指導医 2 名<br>日本消化器病学会指導医1名<br>日本消化器内視鏡学会指導医 1 名<br>日本消化管学会指導医1名<br>日本超音波医学会指導医 3 名<br>日本脈管学会指導医 3 名<br>日本高血圧学会指導医 1 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本リウマチ学会指導医 3 名<br>日本糖尿病学会指導医 2 名<br>日本救急医学会救急科指導医 5 名<br>日本呼吸器学会指導医 3 名 |
| 外来・入院患者数<br>（内科） | 新外来患者数 1900 名（1 ヶ月平均）（2025 年度）<br>新入院患者数 757 名 （1 ヶ月平均 （2025 年度） |
| 経験できる疾患群 | 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<br>（内科系） | 日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導連携施設<br>日本肝臓学会特別連携施設<br>日本消化管学会胃腸科指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本脈管学会認定研修施設<br>日本高血圧学会高血圧認定研修施設<br>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本救急医学会指導医指定施設<br>日本集中治療医学会専門医研修施設 |

## ＜大阪府済生会野江病院＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ‥初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・済生会野江病院専攻医として労務環境が保障されています。<br>・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。<br>・ハラスメント委員会が院内に設置されています。<br>・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。<br>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 28 名在籍しています。<br>・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。<br>・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。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 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。<br>・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。<br>・CPC を定期的に開催（2025 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。<br>・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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。<br>・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<br>ます。<br>・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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>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（少なくても 7 分野以上）<br>で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。<br>・70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 56 以上の疾患群）について研修できます。<br>・専門研修に必要な剖検（2025 年度 8 体、2024 年度 3 体、2023 年度 2 体、2022 年度 3 体、2021 年度 3 体）を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。<br>・治験管理委員会、治験管理室を設置し、定期的に審査会を開催しています。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 4 演題の学会発表をしています。 |

| | |
|---|---|
| 指導責任者 | 相原　顕作（プログラム統括責任者）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>大阪府済生会野江病院は大阪市東部医療圏の中心的な急性期病院であり、当院および連携施設での研修により、内科専門医として必要十分な症例の経験が可能です。内科学会専門医受験に必要な研修内容を確保したうえで、subspeciality 等、将来の進路や個人の希望を考慮したフレキシブルなプログラムとなっています。内科系 subspecialist、内科系救急医療の専門医、病院における generalist、地域のかかりつけ医等、様々な進路が考えられますが、それらの進路へのスムーズな移行に配慮するとともに、いずれにも求められる患者本位の全人的医療を実践する基礎となる研修を意図しています。多くの専攻医の皆さんと一緒に、楽しく学べることを楽しみにしています。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 28 名、日本内科学会総合内科専門医 15 名<br>日本消化器病学会消化器病専門医 3 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 8 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 3 名、日本糖尿病学会糖尿病専門医 3 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 4 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名、日本救急医学会救急科専門医 4 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会 3 名、日本高血圧学会 1 名、日本心血管インターベンション治療学会 3 名、日本肥満学会 1 名、日本呼吸器内視鏡学会 1 名、日本認知症学会 1 名、日本脳卒中学会 1 名ほか |
| 外来・入院患者数 | 内科系外来患者 8,299 名（1 ヶ月平均）<br>内科系入院患者 464 名（1 ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。 |
| 経験できる技術・技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育関連病院<br>日本血液学会認定専門研修認定施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本内分泌学会認定教育施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本認知症学会専門医制度教育施設<br>日本脳卒中学会研修教育施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度関連認定施設<br>日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設<br>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施など |

## ＜大阪府済生会茨木病院＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・勤務医負担軽減委員会・衛生委員会を設置し、定期的に開催しています。(年間 12 回程度)<br>・労働組合が組織されています。<br>・常勤医師として労務環境が保障されています。<br>・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。<br>・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。<br>・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。<br>・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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 11 名在籍しています。(下記)<br>・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。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(年間　医療倫理 1 回程度、医療安全 12 回程度、感染対策 5 回程度(法定研修含む))<br>・研修合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・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。(年間　12 回程度)<br>・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(2 年に 1 回)、茨木摂津糖尿病カンファランス)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。<br>・日本専門医機構による施設実施調査に臨床研修センターが対応します。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>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 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。<br>・70 疾患群のうち 43 疾患群以上について研修できます。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | ・研修に必要な図書室などを整備しています。<br>・倫理委員会を設置し定期的に開催しています。<br>・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。(随時)<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 指導責任者:金村　仁<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>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、福祉を担い、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 3500 件以上あり、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も受け入れた場合「なんとかする」内科医としての総合力が身に付きます。当院内科指導医の多くは、それぞれ実戦経験豊富であり、実際の臨床に即した指導を専攻医のニーズに合わせて受けることができます。 |
| 指導医数 | 内科学会指導医　11 名、日本内科学会総合内科専門医　11 名 |

| | |
|---|---|
| （常勤医） | 日本消化器病学会専門医 4 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 3 名<br>日本循環器学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名<br>日本腎臓学会専門医 3 名、日本透析医学会専門医 3 名<br>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名、 日本肝臓学会専門医 1 名<br>日本血液学会専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 3 名<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医 2 名、日本結核病学会結核・抗菌症専門医 2 名<br>日本がん治療認定医 1 名、日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会専門医 3 名<br>日本アレルギー学会専門医 1 名、 日本感染症学会専門医 1 名<br>ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 8,472 名（一ヶ月平均） 新入院患者 488 名（一ヶ月平均） 2025 年度実績 |
| 経験できる疾患群 | 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。 |
| 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。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、呼吸器、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 |
| 経験できる地域医療・診療連携 | 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。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | ・日本内科学会専門研修基幹施設<br>・日本内科学会認定医制度教育関連病院<br>・日本消化器病学会認定施設<br>・日本消化器内視鏡学会認定指導施設<br>・日本肝臓学会特別連携施設<br>・日本呼吸器学会専門研修基幹施設<br>・日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>・大阪府肝炎専門医療機関<br>・日本糖尿病学会認定教育施設<br>・日本循環器学会循環器専門医研修施設<br>・日本透析医学会専門医認定施設<br>・日本腎臓学会研修施設<br>・日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼動施設<br>・日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設<br>・日本超音波学会超音波専門医研修基幹施設<br>・日本血液学会専門研修教育施設<br>・日本呼吸器学会専門研修基幹施設<br>・日本脳卒中学会認定研修教育病院<br>・透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会教育研修施設 |

## ＜大阪府済生会富田林病院＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ・初期臨床研修制度研修指定病院(基幹形・協力型)です。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・メンタルヘルスに適切に対処する制度があります。<br>・ハラスメントに適切に対処する部署があります。<br>・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。<br>・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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 6 名在籍しています。<br>・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。<br>・医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>・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。<br>・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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。<br>・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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>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、6 分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。<br>・70 疾患群のうち 56 疾患群以上について研修できます。<br>・専門研修に必要な剖検を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | ・研修に必要な図書室などを整備しています。<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。<br>・治験審査委員会を設置し、定期的に開催しています。また、済生会で行われる治験に参加することも可能です。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 窪田　剛(プログラム統括責任者)<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>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、大阪府下の医療機関と連携しており地域に根差した医療を行うことが可能であり、日本各地の済生会病院とも連携も多くしており、大阪府の医療圏とは異なる状況にある医療圏での研修も可能で、それぞれの地域の医療事情を理解し、その地域の実情に合わせた実践的な医療も行える機会を設けている。<br>3 年間の研修を通して、内科医としてのプロフェッショナリズムとGeneralなマインドを持つ医師の育成を目標にしている。 |
| 指導医数 | 日本内科学会指導医:6 名<br>日本内科学会総合内科専門医:5 名<br>日本呼吸器学会専門医:1 名<br>日本アレルギー学会専門医:1 名<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医:1 名<br>日本循環器学会専門医:2 名<br>日本消化器内視鏡学会専門医:3 名<br>日本消化器病学会専門医:3 名<br>日本肝臓学会肝臓専門医:2 名<br>日本腎臓学会専門医:1 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本老年医学会専門医:1 名<br>日本透析医学会専門医:1 名<br>日本アフェレシス学会血漿交換療法専門医:1 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来延患者数:5,859 名(1 ヶ月平均)<br>新入院患者数 :203.3 名(1 ヶ月平均) |
| 経験できる疾患群 | 研修手帳(疾患群項目表)にある 13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<br>(内科系) | ・日本内科学会認定医制度教育病院<br>・日本消化器内視鏡学会専門医指導施設<br>・日本消化器病学会研修施設<br>・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>・日本脈管学会認定研修指定施設<br>・日本腎臓学会認定研修施設<br>・日本透析医学会専門医制度教育関連施設<br>・日本病理学会登録施設<br>・日本臨床細胞学会認定施設<br>・日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼動施設<br>・日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設<br>・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>など |

## ＜静岡済生会総合病院＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・静岡済生会総合病院常勤医師として労務環境が保障されています。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署(ウエルネスセンター)があります。<br>・ハラスメントに対処する委員会が静岡済生会総合病院に整備されています。<br>・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。<br>・病院近傍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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医が 15 名在籍しています(下記)。<br>・内科専攻医研修委員会を設置して、敷地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<br>プログラム管理委員会と連携を図ります。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間<br>的余裕を与えます。(2025 年度実績　医療倫理 1 回、医療安全 35 回、感染対策 27 回)<br>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を<br>与えます。<br>・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。<br>(2025 年度開催実績 4 回)<br>・地域参加型カンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講のための時間的余裕を与えます。<br>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時<br>間的余裕を与えます。<br>・日本専門医機構による施設実施調査に臨床研修センターが対応します。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>3)診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 領域のうち、総合内科を除く、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓<br>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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | 日本内科学会総会、日本内科学会地方会において、年間で計 1 演題以上の学会発表をしています。<br>(2025 年度実績 2 演題) |
| 指導責任者 | 戸川　証(臨床研修センター長兼腎臓内科部長)<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>当院では内科系疾患を偏りなく経験できる環境にあります。急性期の高度医療から、コモンディジーズ、高齢者の複数の病態を持った症例を経験することができます。熱意あふれる指導医のもとで、充実した研修を希望する専攻医をお待ちしています。 |
| 指導医数 | 日本内科学会指導医　15 名<br>日本内科学会総合内科専門医　15 名<br>日本消化器病学会消化器専門医　5 名<br>日本循環器学会循環器専門医　4 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本腎臓病学会専門医　2 名<br>日本血液学会血液専門医　2 名<br>日本神経学会神経内科専門医　1 名<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医　1 名<br>日本内分泌学会内分泌代謝科専門医　1 名<br>日本救急医学会救急科専門医 2 名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　1,007.3　名（1 日平均）　入院患者　398.3　名（1 日平均） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を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<br>（内科系） | 日本消化器病学会専門医制度認定施設<br>日本腎臓学会認定研修施設<br>日本消化器内視鏡学会指導連携施設<br>日本循環器学会指定専門医研修施設<br>日本透析医学会専門医制度教育関連施設<br>日本神経学会専門医准教育施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働認定施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本胆道学会認定指導施設<br>日本アレルギー学会専門医教育研修施設<br>日本肝臓学会専門医特別連携施設<br>内分泌代謝・糖尿病内科領域研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>など |

## ＜関西医科大学附属病院＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | ･研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署（職員メンタルヘルス相談）があります.<br>･ハラスメント委員会が整備されています.<br>･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.<br>･敷地内に院内保育所があり，利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･常勤の指導医は 51 名在籍しています.<br>･連携施設として研修委員会を設置し，基幹施設のプログラム管理委員会・研修委員会と連携を図ります.<br>･基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する研修委員会を設置し，卒後臨床研修センターと協働してプログラムに沿った研修ができるように調整します.<br>･医療倫理・医療安全・感染対策の講習会を定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます（なお，2020 年度は COVID-19 のため講習会のかわりに DVD 視聴，e ラーニングを行っていただきました）.<br>･CPC を定期的に開催（2024 年度実績内科系 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. |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | ･カリキュラムに示す内科領域 13 分野すべて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.<br>･70 疾患群のうち 62 疾患群程度について研修できます.<br>･専門研修に必要な剖検（2024 年度 10 体）を行っています. |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | ･臨床研究に必要な図書室を整備しています.<br>･倫理委員会を設置し，定期的に開催（2024 年度実績 8 回）しています. |
| 指導責任者 | 長沼　誠（内科学第三講座教授）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>関西医科大学附属病院は北河内二次医療圏において中心的な役割を持つ急性期病院です．幅広い症例を経験することにより，内科全般の知識を深めることができます．また，連携施設では急性期医療だけではなく，超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．特定の subspecialty を中心とする研修をおこなうことも可能です. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会認定内科医 62 名<br>日本内科学会総合内科専門医 44 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 16 名<br>日本肝臓病学会専門医 10 名<br>日本循環器学会循環器専門医 12 名<br>日本腎臓学会腎臓専門医 5 名<br>日本内分泌学会内分泌専門医 4 名<br>日本糖尿病学会糖尿病専門医 5 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 4 名<br>日本血液学会血液専門医 8 名<br>日本神経学会神経内科専門医 10 名<br>日本リウマチ学会専門医 2 名<br>日本感染症学会専門医 3 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者延数　235,962 名/年　入院患者延数　90,420 名/年 |
| 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 疾患群のうち、12 領域、60 疾患群程度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<br>（内科系） | 日本老年医学会認定施設<br>日本消化器病学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本血液学会認定血液研修施設<br>日本腎臓学会認定研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本透析医学会教育関連施設<br>日本神経学会認定研修施設<br>日本アレルギー学会専門医研修施設<br>日本救急医学会指導医指定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会認定施設<br>日本臨床腫瘍学会研修施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本糖尿病学会認定教育病院<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>日本消化管学会胃腸科指導施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本食道学会全国登録認定施設<br>日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設<br>日本感染症学会研修施設<br>日本期間食道学会専門医研修施設<br>日本肥満学会認定肥満症専門病院<br>日本内分泌学会認定教育病院<br>日本甲状腺学会認定施設<br>日本心療内科学会認定専門医研修施設<br>日本不整脈学会・日本心電図学会認定不整脈専門医研修施設 |

## ＜兵庫医科大学病院＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>1)専攻医の環境 | · 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。<br>· 研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています。<br>· 専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。<br>· 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、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。<br>· 女性専攻医も安心して勤務できるように環境が整備されています。<br>· 隣接地の保育園に当院専用枠が 50 名分あり、事前手続きにより利用可能です。また、院内に病児保育室も整備されています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>2)専門研修プログラムの環境 | · 指導医は 44 名在籍しています。<br>· 本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を兵庫医科大学病院に設置し、その委員長と各内科から 1 名ずつ管理委員を選任します。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。<br>· 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>· 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。<br>· CPC を定期的に開催しています。<br>· 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、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。<br>· 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。<br>· 日本専門医機構による施設実地調査に、卒後臨床研修センターとプログラム管理委員会とで対応します。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23/31】<br>3)診療経験の環境 | · 兵庫医科大学病院には 10 の内科系診療科があり、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて経験すべき全 70 疾患群を全て充足可能です。<br>· 専門研修に必要な剖検数を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 23】<br>4)学術活動の環境 | · 臨床研究に必要な図書室などを整備しています。<br>· 倫理審査委員会、認定臨床研究審査委員会および治験管理委員会を開催しています。<br>· 日本内科学会講演会あるいは同地方会に毎年学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 木島　貴志<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>兵庫医科大学病院は、阪神地区における基幹病院であり、急性期疾患から起床疾患まで多岐にわたる疾患群の研修が可能です。大学病院という特性から、先進的医療が充実していますが、一方、地域医療の実践も重視しており、バランスの取れた内科研修を行うことが出来ます。また教育スタッフも豊富で、臨床のみならず、臨床研究も行っており、各位の希望に沿った研修が期待できます。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医 58 名<br>日本内科学会総合内科専門医 59 名<br>血液専門医 8 名<br>日本リウマチ学会専門医 9 名<br>日本糖尿病学会認定専門医 11 名<br>日本内分泌学会専門医 9 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本消化器病学会消化器専門医 24 名<br>日本消化器内視鏡学会専門医 29 名<br>日本呼吸器学会専門医 9 名<br>日本神経学会専門医 4 名<br>日本腎臓学会認定専門医 9 名<br>日本透析医学会認定専門医 11 名<br>日本循環器学会専門医 18 名 |
| 外来・入院患者数 | 外来患者数:213,815(延人数)・入院患者数:104,879(延人数) |
| 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 疾患群の全てを経験することが出来ます。 |
| 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 | 当院は急性期病院であり、回復期病棟や地域包括ケア病棟、あるいは緩和ケア病棟を持つ連携病院と一体となって、退院後も継続して患者を経過観察できる体制となっています。 |
| 学会認定施設<br>(内科系) | 日本アレルギー学会<br>日本がん治療認定医機構<br>日本リウマチ学会<br>日本肝臓学会<br>日本血液学会<br>日本呼吸器学会<br>日本呼吸器内視鏡学会<br>日本循環器学会<br>日本消化器内視鏡学会<br>日本消化器病学会<br>日本心血管インターベンション学会<br>日本緩和医療学会<br>日本静脈経腸栄養学会<br>日本動脈硬化学会<br>日本不整脈学会<br>日本神経学会<br>日本大腸肛門病学会<br>日本超音波医学会<br>日本糖尿病学会<br>日本透析医学会<br>日本頭痛学会<br>日本内科学会<br>日本内分泌学会<br>日本脳卒中学会<br>日本輸血・細胞治療学会<br>日本臨床細胞学会<br>日本臨床腫瘍学会<br>日本臨床神経生理学会<br>日本老年医学会<br>日本 IVR 学会<br>日本カプセル内視鏡学会<br>日本高血圧学会<br>日本消化管学会 |

| | |
|---|---|
| | 日本胆道学会 |

## ＜明石市立市民病院＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>・明石市立市民病院常勤医師として労務環境が保障されています。<br>・メンタルストレスに適切に対処する部署（安全衛生委員会）があります。<br>・ハラスメント対策（規程）が整備されています。<br>・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。<br>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医は 12 名在籍しています。<br>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（診療部長）、プログラム管理者（診療部長・指導医）が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<br>・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。<br>・CPC（年間 3～5 回）や医療安全・感染対策講習会、地域参加型のカンファレンス、JMECC 受講（年 1 回）を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。<br>・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。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>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（少なくても 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）。<br>・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）。<br>・専門研修に必要な剖検を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。<br>・倫理委員会を設置し、必要時に開催しています。<br>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。 |
| 指導責任者 | 阪本　健三<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>明石市立市民病院は、兵庫県東播磨医療圏の中心的な急性期病院であり、東播磨医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。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。 |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会指導医１０名<br>日本内科学会総合内科専門医９名、<br>日本消化器病学会消化器専門医７名<br>日本循環器学会循環器専門医５名、<br>日本糖尿病学会専門医１名<br>日本腎臓病学会専門医３名<br>日本血液学会血液専門医２名　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者　9,495 名（1 ヶ月平均）2025 年度実績<br>入院患者　7,022 名（1 ヶ月平均）2025 年度実績 |
| 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本高血圧学会認定施設、<br>日本腎臓学会専門医制度研修施設<br>日本糖尿病学会教育関連施設、<br>日本透析医学会専門医制度認定施設<br>日本消化器病学会認定指導施設<br>日本消化器内視鏡学会指導施設<br>日本肝臓学会関連施設<br>日本循環器学会循環器専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設など |

## ＜近江八幡市立総合医療センター＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>･京都府立医科大学附属病院及び滋賀医科大学付属病院シニアレジデントもしくは指導診療医として労務環境が保障されています.<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署(健康管理室)があります.<br>･ハラスメント委員が常勤しています.<br>･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.<br>･敷地内に院内保育所があり, 利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医が 16 名在籍しています.<br>･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.<br>･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催(年度実績　医療倫理 2 回, 医療安全 2 回、感染対策 3 回)し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます.　　･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し, 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.<br>･CPC を定期的に開催(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.<br>･プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講(年度開催実績1回)を義務づけ, そのための時間的余裕を与えます.<br>･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し, 専攻医に受講を義務付け, そのための時間的余裕を与えます. |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>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, 総合内科を含む, 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. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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 2 演題以上の学会発表(年度実績 5 演題)をしています |
| 指導責任者 | 赤松　尚明<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　医療圏で唯一の救命救急センター、周産期母子医療センターです. したがって医療圏で発症した重症患者のほとんどが当院に運ばれてくるため、都市部の病院で見られる複数施設への患者の分散がなく、症例数が豊富なことはもとより、興味ある希少な疾患も体験できます. 地域の診療所や他病院との間に良好な連携が構築されており、堺市立総合医療センター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. |
| 指導医数<br>(常勤医) | 日本内科学会指導医 16 名<br>日本内科学会総合内科専門医 13 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 3 名<br>日本循環器学会循環器専門医 6 名<br>日本内分泌学会専門医 1 名<br>日本内分泌学会指導医 1 名<br>日本糖尿病学会専門医 2 名<br>日本血液学会血液専門医 2 名<br>日本血液学会血液指導医 2 名<br>日本神経学会神経内科専門医 1 名<br>日本神経学会指導医 1 名<br>日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 1 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本救急医学会救急指導医 1 名<br>日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名<br>日本肝臓学会肝臓専門 1 名<br>日本消化管学会胃腸科専門医 1 名<br>日本消化器内視鏡学会内視鏡専門医 3 名<br>日本透析医学会透析専門医 2 名<br>日本腎臓学会腎臓専門医 2 名<br>日本脳卒中学会専門医 1 名　など |
| 外来・入院患者数 | 外来患者（内科全般）6,319 名（一ヵ月平均延数）<br>入院患者（内科全般）4,167 名（一ヵ月平均延数） |
| 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<br>（内科系） | 日本内科学会認定内科認定医教育関連施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設<br>日本消化器病学会教育認定施設<br>日本消化器内視鏡学会認定施設<br>日本肝臓学会認定施設<br>日本血液学会認定医制度研修施設<br>日本腎臓学会認定専門医制度研修施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本高血圧学会専門医認定施設<br>日本透析医学会認定施設<br>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設<br>日本脳卒中学会専門医研修教育施設<br>日本神経学会認定医制度教育関連施設<br>日本プライマリ・ケア連合会学会認定研修施設　　など |

## ＜市立奈良病院＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>1)専攻医の環境 | ･初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です.<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります.<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署があります.<br>･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.<br>･敷地内に院内保育所，病児保育所があり利用可能です. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>2)専門研修プログラムの環境 | ･指導医が 23 名在籍しています.<br>･内科専攻医管理委員会を設置して，施設内で研修する専攻医の研修を管理します。<br>･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 年度実績医療安全 2 回，感染対策 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.<br>･研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます.<br>･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.<br>･地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. |
| 認定基準<br>【整備基準 24/31】<br>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（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.<br>・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.<br>・内科研修に必要な剖検を行っています. |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>4)学術活動の環境 | ・臨床研究に必要な図書室を整備しています.<br>・倫理委員会を設置し、定期的に開催（2025 年度実績 12 回）しています. |
| 指導責任者 | 田中　斉祐<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>当院は奈良市の中核病院として，地域医療の充実や人材の育成に向けて様々な活動を行っています．本プログラムは，近隣医療圏の連携施設や特別連携施設と協力して，地域医療，救急医療，専門医療の診療知識や技術を習得すること，また医療安全を重視し，患者本位の医療サービスを提供することを目指し，質の高い内科医を育成します. |
| 指導医数<br>（常勤医） | 日本内科学会認定内科医 29 名<br>日本内科学会総合内科専門医 21 名<br>日本循環器学会循環器専門医 6 名<br>日本救急医学会救急科専門 5 名<br>日本神経学会神経内科専門医 4 名<br>日本消化器病学会消化器専門医 7 名<br>日本プライマリケア連合学会指導医 3 名<br>日本糖尿病学会専門医 2 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名　　ほか |
| 外来・入院患者数 | 外来患者 15,700.3 人（1 ヶ月平均）、入院患者 8,284.4 人（1 ヶ月平均） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を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を経験できます． |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定教育関連病院<br>日本糖尿病学会認定教育施設<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設<br>日本消化器病学会専門医認定施設<br>日本消化器内視鏡学会専門医指導施設<br>日本血液学会認定専門研修教育施設<br>日本神経学会専門医制度教育施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本脳卒中学会研修教育施設<br>日本腎臓学会認定教育施設<br>日本総合診療医学会認定施設<br>日本緩和医療学会認定研修施設 |

## ＜国立病院機構 大阪刀根山医療センター＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>[整備基準 24]<br>1)専攻医の環境 | ･初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。<br>･研修に必要な図書室とインターネット環境があります。<br>･非常勤医師として労務環境が保障されています。<br>･メンタルストレスに適切に対処する部署（窓口：管理課）があります。<br>･ハラスメントに適切に対処する部署（窓口：管理課）があります。<br>･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。<br>･敷地内に院内保育所があり、利用可能です（定期利用のみ）。 |
| 認定基準<br>[整備基準 24]<br>2)専門研修プログラムの環境 | 指導医は 14 名在籍しています（2026 年 4 月現在）<br>･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。<br>･医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に開催（2025 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。<br>･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。<br>･CPC を定期的に開催（2025 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。<br>･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）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 |
| 認定基準<br>[整備基準 24]<br>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 2 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（呼吸器　脳神経）。<br>専門研修に必要な剖検（2024 年度 7 体）を行っています。 |
| 認定基準<br>【整備基準 24】<br>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（2025 年度実績 1 演題）をしています。 |
| 指導責任者 | 森　雅秀 （内科学会指導医/総合内科専門医）<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　国立病院機構大阪刀根山医療センターは、豊中市にある呼吸器疾患と神経疾患の専門病院であり、両領域の基幹施設です。基幹施設と連携して内科専門研修を行います。専攻医の研修目的に合わせたプログラムで、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。 |
| 指導医数（常勤） | 日本内科学会指導医 13 名<br>日本内科学会総合内科専門医 13 名<br>日本呼吸器学会呼吸器専門医 11 名<br>日本神経学会神経内科専門医 12 名 |
| 外来・入院 患者数<br>（内科系） | 外来患者 53,697 名（平均延数 4,475 名／月）<br>新入院患者 2,928 名（平均数 244 名／月） (2025 年度) |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある２領域、15 疾患群の症例を経験することができます。（詳細はお問い合わせください） |
| 経験できる技術・技能 | 技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |

| | |
|---|---|
| 経験できる地域医療・診療連携 | 急性期医療だけでなく、高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、慢性疾患の診療を通して病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 日本内科学会認定医制度教育病院<br>日本呼吸器学会認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設<br>日本神経学会専門医制度認定教育施設<br>日本臨床腫瘍学会認定研修施設<br>日本がん治療認定医機構認定研修施設<br>日本リウマチ学会教育施設　など |

## ＜社会医療法人近森会　近森病院＞

| | |
|---|---|
| 認定基準<br>[整備基準 24]<br>1)専攻医の環境 | ・初期臨床研修制度の基幹型研修指定病院である。<br>・研修に必要な図書室とインターネット環境がある。<br>・適切な労務環境が保障されている。<br>・メンタルストレスに適切に対処する環境（健康管理センター・メンタルヘルスケアサポート連絡会）が整っている。<br>・ハラスメント委員会が整備されている。<br>・女性専攻医が安心して勤務できるような休憩室や更衣室等が配慮されている。<br>・敷地内に院内保育所があり、24 時間 365 日利用可能である。 |
| 認定基準<br>[整備基準 24]<br>2)専門研修プログラムの環境 | ・指導医が 29 名在籍している。<br>・内科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る体制が整っている。<br>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。<br>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。<br>・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ている。<br>・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えている。 |
| 認定基準<br>[整備基準 24]<br>3）診療経験の環境 | カリキュラムに示す内科領域 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療している。 |
| 認定基準<br>[整備基準 24]<br>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をしている。<br>（2025 年実績　1 演題） |
| 指導責任者 | 細田　勇人<br>【内科専攻医へのメッセージ】<br>　当院内科は約 30 年にわたり大内科制をとっており、救急病院としての救急医療の中核を担っている。そのため、高知県全域から様々な疾患を持った救急患者・重症患者が当院に紹介され救急搬送されている。内科医としての Generality が求められる一方で近年は専門的治療にも特化しており、世界標準の治療を目指して診療を行っている。入院患者対応を行う中で、専門性を磨きつつ、内科一般の幅広い知識を身につけられる。 |
| 指導医数（常勤） | 29 名<br>日本内科学会総合内科専門医 28 名<br>日本消化器病学会指導医 6 名/専門医 15 名<br>日本消化器内視鏡学会指導医 5 名/専門医 12 名<br>日本循環器学会専門医 18 名<br>日本心血管インターベンション治療学会専門医 5 名/認定医 7 名<br>日本心臓病学会心臓病上級臨床医FJCC 3 名<br>日本動脈硬化学会指導医 2 名<br>日本不整脈心電学会不整脈専門医 3 名<br>日本高血圧学会指導医 2 名/専門医 1 名<br>日本呼吸器学会指導医 2 名/専門医 2 名<br>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡指導医 1 名/専門医 1 名<br>日本血液学会指導医 2 名/専門医 2 名<br>日本内分泌学会指導医 1 名/専門医 2 名 |

| | |
|---|---|
| | 日本糖尿病学会指導医 1 名/専門医 3 名<br>日本腎臓学会指導医 1 名/専門医 2 名<br>日本透析医学会指導医 1 名/専門医 2 名<br>日本肝臓学会指導医 2 名/専門医 2 名<br>日本感染症学会指導医 1 名/専門医 1 名<br>日本老年医学会指導医 4 名/専門医 4 名<br>日本神経学会指導医 3 名/専門医 5 名<br>日本脳卒中学会指導医 5 名/専門医 6 名<br>日本リウマチ学会指導医 2 名/専門医 3 名<br>日本救急医学会救急科専門医 7 名<br>日本化学療法学会抗菌化学療法指導医 1 名<br>JMECC ディレクター2 名/インストラクター4 名　ほか |
| 外来・入院 患者数<br>（内科系） | 外来患者　10,275 名（2025 年度）　入院患者　11,988 名（2025 年度） |
| 経験できる疾患群 | きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。 |
| 経験できる技術。技能 | 技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。 |
| 経験できる地域医療。診療連携 | 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。 |
| 学会認定施設<br>（内科系） | 救命救急センター<br>地域医療支援病院<br>災害拠点病院<br>基幹型・協力型臨床研修病院<br>卒後臨床研修評価機構認定<br>日本医療機能評価機構 機能種別版評価項目 3rdG:Ver.2.0/付加機能（救急医療機能 Ver.2.0）<br>日本内科学会　教育病院<br>日本循環器学会　循環器専門医研修施設<br>日本神経学会　教育施設<br>日本脳卒中学会一次脳卒中センター(PSC)コア<br>日本脳卒中学会　研修教育施設<br>日本老年医学会　認定施設<br>日本消化器内視鏡学会　指導施設<br>日本消化器病学会　認定施設<br>日本消化管学会　胃腸科指導施設<br>日本呼吸器学会　認定施設<br>日本呼吸器内視鏡学会　認定施設<br>日本高血圧学会　研修施設Ⅰ<br>日本動脈硬化学会　教育病院<br>超音波医学会　認定超音波専門医制度研修施設<br>日本心エコー図学会　認定心エコー図専門医制度研修施設<br>日本不整脈心電学会　認定不整脈専門医研修施設<br>MRI対応植込み型デバイス患者のMRI検査の施設基準<br>IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設<br>日本心血管インターベンション治療学会研修施設<br>日本循環器学会左心耳閉鎖システム実施施設<br>日本循環器学会経皮的僧帽弁接合不全修復システム実施施設<br>経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVR）　専門施設 |

| | |
|---|---|
| | 日本心血管インターベンション治療学会　潜因性脳梗塞に対する卵円孔開存閉鎖術実施施設<br>日本糖尿病学会認定教育施設Ⅱ<br>日本リウマチ学会教育施設<br>日本肝臓学会　関連施設<br>日本腎臓学会　認定教育施設<br>日本透析医学会　認定施設<br>日本感染症学会　研修施設　など |

## 大阪府済生会泉尾病院　内科専門研修プログラム管理委員会

（2026 年 4 月現在）

### 大阪府済生会泉尾病院

道浦　拓　　（プログラム管理委員会委員長）
江口　典孝　　（プログラム統括責任者／研修委員会委員長）
河面　聡
住谷　哲
松下　正人
森田　龍頼
野村　正晃
中川　英一郎

濱野　彰一　　（事務局）
永吉　沙矢香　（事務局）

### 連携施設担当委員（研修委員長）

| | |
|---|---|
| 大阪府済生会中津病院 | 嶋津　啓二 |
| 大阪府済生会千里病院 | 西尾　まゆ |
| 大阪府済生会野江病院 | 相原　顕作 |
| 大阪府済生会茨木病院 | 金村　仁 |
| 大阪府済生会富田林病院 | 窪田　剛 |
| 静岡済生会総合病院 | 大石　敏弘 |
| 関西医科大学附属病院 | 長沼　誠 |
| 兵庫医科大学病院 | 木島　貴志 |
| 明石市立市民病院 | 阪本　健三 |
| 近江八幡市立総合医療センター | 赤松　尚明 |
| 市立奈良病院 | 田中　斉祐 |
| 国立病院機構大阪刀根山医療センター | 森　雅秀 |
| 近森病院 | 岡田　光生 |

### オブザーバー

内科専攻医代表 1
内科専攻医代表 2

# 大阪府済生会泉尾病院　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) 安全な医療を心が(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。
内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
② 内科系救急医療の専門医
③ 病院での総合内科（Generality）の専門医
④ 総合内科的視点を持った Subspecialist

に合致した役割を果たし、地域住民、国民の信頼を獲得します。それぞれのキャリア形成やライフステージ、あるいは医療環境によって、求められる内科専門医像は単一でなく、その環境に応じて役割を果たすことができる、必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります。
大阪府済生会泉尾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、大阪市二次医療圏西部地区に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。
大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム終了後には、大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群（下記）だけでなく、専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する、または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です

## 2　専門研修の期間

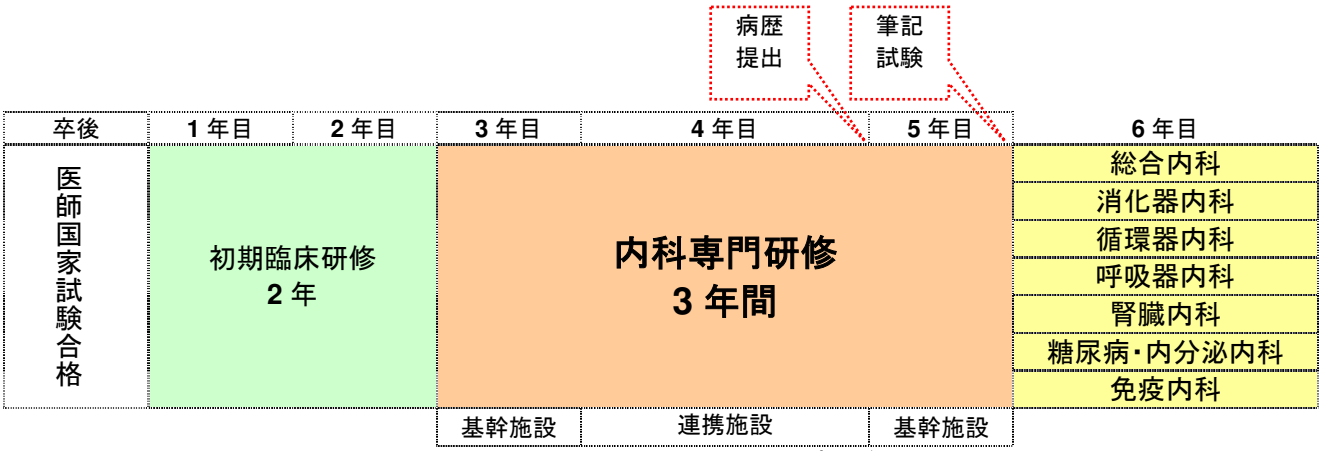



**図1　大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム（概念図）**

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

## 3　研修施設群の各施設名（「大阪府済生会泉尾病院研修施設群」参照）

| | | |
|---|---|---|
| 基幹施設: | 大阪府済生会泉尾病院 | |
| 連携施設: | 大阪府済生会中津病院 | 髙田　俊宏 |
| | 大阪府済生会千里病院 | 西尾　まゆ |
| | 大阪府済生会野江病院 | 相原　顕作 |
| | 大阪府済生会茨木病院 | 金村　仁 |
| | 大阪府済生会富田林病院 | 窪田　剛 |
| | 静岡済生会総合病院 | 大石　敏弘 |
| | 関西医科大学附属病院 | 長沼　誠 |
| | 兵庫医科大学病院 | 木島　貴志 |
| | 明石市立市民病院 | 阪本　健三 |

| | |
|---|---|
| 近江八幡市立総合医療センター | 赤松　尚明 |
| 市立奈良病院 | 髙橋　信行 |
| 国立病院機構大阪刀根山医療センター | 森　雅秀 |
| 近森病院 | 岡田　光生 |

**4　プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名**

大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

（「大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

| | 氏名 | 診療科 | 資格 1 | 資格 2 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 江口　典孝 | 総合内科 | 内科指導医 | 総合内科専門医 |
| 2 | 住谷　哲 | 糖尿病・内分泌内科 | 内科指導医 | 総合内科専門医 |
| 3 | 中川　英一郎 | 循環器内科 | 循環器内科専門医 | 総合内科専門医 |
| 4 | 松下　正人 | 免疫内科 | 内科指導医 | 総合内科専門医 |
| 5 | 森田　龍頼 | 腎臓内科 | 内科指導医 | 総合内科専門医 |
| 6 | 河面　聡 | 呼吸器内科 | | 呼吸器専門医 |
| 7 | 野村　正晃 | 消化器内科 | | 消化器内視鏡専門医 |

**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。病歴提出を終える専門研修（専攻医）2 年目の 1 年間は、連携施設、特別連携施設で研修をします（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府済生会泉尾病院の診療科別診療実績を以下の表に示します。大阪府済生会泉尾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。

| 2025 年度　年間実績 | 新入院患者数 | 外来延患者数 |
|---|---|---|
| 消化器内科 | 1,395 | 18,141 |
| 循環器内科 | 1,069 | 15,212 |
| 総合内科・呼吸器内科 | 1,234 | 17,945 |
| 腎臓内科 | 273 | 15,850 |
| 糖尿病・内分泌内科 | 66 | 10,512 |

※　代謝、内分泌、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 2 名に対し十分な症例を経験可能です。

※　7 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（「大阪府済生会泉尾病院内科専門研修施設群」参照）。

※　剖検体数は、毎年 5 例程度です。

**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：大阪府済生会泉尾病院での一例）**

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。感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

| | 専攻医 1 年目<br>（基幹施設で研修） | 専攻医 2 年目<br>（連携施設で研修） | 専攻医 3 年目<br>（基幹施設で研修） |
|---|---|---|---|
| 4 月 | 呼吸器 | 血液・膠原病 | 腎臓 |
| 5 月 | 呼吸器 | 血液・膠原病 | 腎臓 |
| 6 月 | 呼吸器 | 血液・膠原病 | 腎臓 |
| 7 月 | 呼吸器 | 自由選択 | 糖尿・内分泌 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 8 月 | 循環器 | 自由選択 | 糖尿・内分泌 |
| 9 月 | 循環器 | 自由選択 | 糖尿・内分泌 |
| 10 月 | 循環器 | 神経・内分泌 | 自由選択 |
| 11 月 | 循環器 | 神経・内分泌 | 自由選択 |
| 12 月 | 消化器 | 神経・内分泌 | 自由選択 |
| 1 月 | 消化器 | 自由選択 | 自由選択 |
| 2 月 | 消化器 | 自由選択 | 自由選択 |
| 3 月 | 消化器 | 自由選択 | 自由選択 |

※ 1年目の4月に呼吸器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。8月には退院していない呼吸器領域の患者とともに循環器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、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。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と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 **日本内科学会専攻医登録評価システム(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 120 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(別表 1 **「大阪府済生会泉尾病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」**参照)。

ⅱ 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理(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 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泉尾病院内科専門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泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会で合議の上、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・特別連携施設1年間)とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長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 大阪府済生会泉尾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(**「大阪府済生会泉尾病院研修施設群」**参照)。

**12 プログラムの特色**

① 本プログラムは、大阪市二次医療圏西部地区の中心的な急性期病院である大阪府済生会泉尾病院を基幹施設として、大阪市二次医療圏西部地区、近隣医療圏および大阪府下にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間です。

② 大阪府済生会泉尾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ことだけではなく、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もって目標への到達とします。

③ 基幹施設である大阪府済生会泉尾病院は大阪市二次医療圏西部地区の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所(在宅訪問診療施設などを含む)との病診連携も経験できます。

④ 基幹施設が所在する大阪市二次医療圏西部地区および連携施設での 2 年間(専攻医 2 年修了時)で、**「研修手帳(疾患群項目表)」**に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 45 疾患群、80 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 20 症例の病歴要約を作成できます(**別表 1「大阪府済生会泉尾病院 症例 病歴要約 到達目標」**参照)。

⑤ 大阪府済生会泉尾病院内科研修施設群の各連携施設が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修 2 年目の 1 年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。

⑥ 基幹施設である大阪府済生会泉尾病院での 2 年間と連携施設での 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(**別表1「大阪府済生会泉尾病院疾患群 症例 病歴要約 到達目標」**参照)。少なくとも通算で 56 疾患群、120 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、大阪府済生会泉尾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。

**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

# 大阪府済生会泉尾病院　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

- 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム管理委員会により決定されます。
- 担当指導医は、専攻医が web にて日本内科学会**専攻医登録評価システム**（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、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部（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。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門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 20 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 専門研修プログラムにおける年次到達目標と評価方法、ならびにフィードバックの方法と時期

- 年次到達目標は、**別表 1「大阪府済生会泉尾病院内科専門研修において求められる「疾患群」、「症例数」、「病歴提出数」について」**に示すとおりです。
- 担当指導医は、大阪府済生会泉尾病院臨床研修部と協働して、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、大阪府済生会泉尾病院臨床研修部と協働して、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、大阪府済生会泉尾病院臨床研修部と協働して、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、大阪府済生会泉尾病院臨床研修部と協働して、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 個別の症例経験に対する評価方法と評価基準

- 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、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と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と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 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 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形成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。担当指導医と大阪府済生会泉尾病院臨床研修部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、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、大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは連携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 月とに予定の他に）で、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泉尾病院内院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成的に適切な対応を試みみます。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**

研修実施施設（大阪府済生会泉尾病院および連携施設）における待遇に関する諸規程に準拠します。

**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、形成的に指導します。

**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

別表１　各年次到達目標

| | 内容 | 専攻医３年終了時 | | 専攻医２年終了時 | 専攻医１年終了時 | 病歴要約提出数 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | カリキュラム | 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 22 | 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※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） | 120 以上（外来は最大 12） | 80 以上 | 40 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　大阪府済生会泉尾病院内科専門研修　　週間スケジュール（例）**

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土（隔週）</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="3">午前</td><td colspan="5">早朝カンファレンス／全体回診（内科・各 Subspecialty）</td><td>—</td><td rowspan="3">担当患者の<br>病態に応じた<br>診療・日当直・<br>学会参加</td></tr>
<tr><td>入院患者診療</td><td>総合内科<br>外来診療<br><br>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td><td>外来診療<br>（救急／<br>Subspecialty）<br><br>入院患者診療</td><td>内科検査<br>（Subspecialty）<br><br>入院患者診療</td><td>入院患者診療</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td>入院患者診療<br><br>外来診療<br>（救急外来）</td><td>入院患者診療<br><br>抄読会<br>（内科／各<br>Subspecialty）</td><td>内科検査<br>（Subspecialty）<br><br>入院患者診療<br>医局会<br>各勉強会</td><td>入院患者診療<br><br>症例カンファレンス<br><br>院内各研修会<br>講習会等</td><td>入院患者診療<br><br>各指導医との<br>ミーティング<br><br>地域参加型<br>カンファレンス<br>等</td><td>入院患者診療<br>（13:30 終了）</td></tr>
<tr><td colspan="6">担当患者の病態に応じた診療・日当直・学会参加</td></tr>
</table>

★ 大阪府済生会泉尾病院内科専門研修プログラム「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す。
- 内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
- 入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty)などの入院患者の診療を含みます。
- 日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty)の当番として担当します。
- 地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。