

市立池田病院 内科専門研修プログラム

目次

1. 理念・使命・特性
2. 募集専攻医数
3. 専門知識・専門技能とは
4. 専門知識・専門技能の習得計画
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス
6. リサーチマインドの養成計画
7. 学術活動に関する研修計画
8. コアコンピテンシーの研修計画
9. 地域医療における施設群の役割
10. 地域医療に関する研修計画
11. 内科専攻医研修（モデル）
12. 専攻医の評価時期と方法
13. 専門研修管理委員会の運営計画
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）
16. 内科専門研修プログラムの改善方法
17. 専攻医の募集および採用の方法
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
19. 専門研修施設群の構成要件
20. 専門研修施設（連携施設）の選択
21. 専門研修施設群の地理的範囲

22. 専門研修基幹施設概要

市立池田病院

23. 専門研修連携施設概要

市立豊中病院

大阪府済生会千里病院

大阪大学医学部附属病院

国立病院機構 大阪刀根山医療センター

箕面市立病院

地方独立行政法人 市立吹田市民病院

添付資料

市立池田病院内科専門研修プログラム管理委員会名簿

市立池田病院内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル

市立池田病院内科専門研修プログラム 指導医マニュアル

別表1 各年次疾患群症例病歴要約到達目標

別表2 市立池田病院内科専門研修 週間スケジュール (例)

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

- 1) 本プログラムは、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院である市立池田病院を基幹施設として、大阪府豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て大阪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池田市及びその周辺を支える内科専門医の育成を行います。
- 2) 臨床研修を修了した内科専攻医は、本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設2年間+連携施設1年間 ※原則として2年目は連携施設での研修とする。）に、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で、内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します。内科領域全般の診療能力とは、臓器別の内科系Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナルリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。内科の専門研修では、幅広い疾患群を順次、経験してゆくことによって、内科の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) 大阪府豊能医療圏に限定せず、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) 安全な医療を心がけ、4) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います。
- 2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も、内科専門医は常に自己研鑽を続け、最新の情報を学び、新しい技術を修得し、標準的な医療を安全に提供し、疾病の予防、早期発見、早期治療に努め、自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて、地域住民、日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います。
- 3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います。
- 4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究、基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います。

特性

- 1) 本プログラムは、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院である市立池田病院を基幹施設として、大阪府豊能医療圏、近隣医療圏および連携施設）とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設2年間+連携施設1年間の3年間になります。
- 2) 市立池田病院内科施設群専門研修では、症例のある時点で経験するというだけでなく、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。通院治療は将来担当医がSubspecialty分野とするであろう疾患を中心に行います。また、地域支援病院の責務として自らの医療の質向上に加えて、地域医療の質向上を視野にいれて地域医療関係者との相互信頼による医療のネットワークを広げるための視点を養うこと、そ

のようなネットワークを利用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) 基幹施設である市立池田病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できるようなネットワーク作りを今後展開していきます。
- 4) 基幹施設である市立池田病院と連携施設での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、56疾患群、160症例以上を経験することを目標（少なくとも通算で45 疾患群、120症例以上を経験）とし、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. 39 別表1「市立池田病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照)。
- 5) 市立池田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医療のネットワークの重要性を理解し、患者・家族のニーズに合った診療ができる能力を養うことができます。都市部の一般病院においては、一般市民が各診療科別の専門的な医療を求めることも多いため、3年目では市立池田病院で総合内科的視点を持ちつつ Subspecialty 分野の専門性を高めることを目標とします。そのように3年間を通して内科専門医に求められる役割を実践します。
- 6) 基幹施設である市立池田病院での1年間と連携施設での1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56 疾患群、160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。そのためには市立池田病院と連携施設群での研修と大きく重ならないローテーションスケジュールを提示します。3年目の市立池田病院での研修で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70 疾患群、200症例以上の経験を目標とします。（別表1「市立池田病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）

専門研修後の成果【整備基準3】

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

内科専門医が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
- 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。

市立池田病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナルリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、大阪府豊能医療圏に限定せず、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。Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記1)～7)により、市立池田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6名とします。

- 1) 市立池田病院内科専攻医は2019年2月28日現在3学年併せて8名で1学年3～6名の採用実績があります。
- 2) 剖検体数は2016年度12体、2017年度11体です。

表. ※市立池田病院診療科別診療実績

2017年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (人/年)
内分泌・代謝内科	393	12,525
血液内科	491	6,424
呼吸器内科	732	7,374
腎臓内科	152	7,347
消化器内科	1,347	30,283
循環器内科	472	7,093
神経内科	158	3,068
総合内科	209	4,632

- 3) 15領域中、12領域（アレルギー、膠原病、感染症を除く）の専門医が1名以上在籍しています（P.16「市立池田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、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。
- 5) 専攻医2年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院、地域基幹病院が計16施設あり、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、160症例以上の診療経験は達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準4】 [「研修カリキュラム項目表」※一般社団法人日本内科学会による]

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。「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「知識」、「専門的身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とします。

- 2) 専門技能【整備基準5】 [「技術・技能評価手帳」※一般社団法人日本内科学会による]

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広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他のSubspecialty専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは、特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8~10】(P.39 別表 1「市立池田病院 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、60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専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。
- ・ 技能: 研修中の疾患群について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈、および治療方針決定を指導医、Subspecialty上級医とともに行うことができます。
- ・ 態度: 専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty上級医およびメディカルスタッフによる360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います。

○専門研修(専攻医) 2年:

- ・ 症例: 「研修手帳 (疾患群項目表)」に定める70疾患群のうち、通算で少なくとも45疾患群、120症例以上の経験をし、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専攻医登録評価システム(J-OSLER)への登録を完了します。
- ・ 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担当指導医がフィードバックします。

○専門研修(専攻医) 3年:

- ・ 症例: 主担当医として「研修手帳 (疾患群項目表)」に定める全70 疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160 症例以上(外来症例は1 割まで含むことができます)を経験し、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担当指導医がフィードバックします。

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。日本内科学会専攻医登録評価システム(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。

市立池田病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」「技術・技能評価手帳」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的にSubspecialty領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記1）～5）参照）。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。

- ① 内科専攻医は、担当指導医もしくはSubspecialtyの上級医の指導の下、主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。
- ② 定期的（毎週1回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。
- ③ 総合内科外来（初診を含む）とSubspecialty診療科外来（初診を含む）を少なくとも週1回、1年以上担当医として経験を積みみます。
- ④ 救急総合診療部の当直および日直で内科領域の救急診療の経験を積みみます。
- ⑤ 主には救急総合診療部の当直を行い、急変時には病棟当直医をサポートすることで病棟急変時などの経験を積みみます。
- ⑥ 必要に応じて、Subspecialty診療科の検査などを担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

1) 内科領域の救急対応、2) 最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、3) 標準的な医療安全や感染対策に関する事項、4) 医療倫理、医療安全、感染防御、臨床研究や利益相反に関する事項、5) 専攻医の指導・評価方法に関する事項、などについて、以下の方法で研鑽します。

- ① 定期的（毎週1回程度）に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設2017年度実績2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8回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2018年度：年1回開催予定）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：（地域ケア連携会、ハートクラブ、胃腸の会など；2017年度実績31回）
- ⑥ JMECC受講（基幹施設：2017年度開催実績0回）※内科専攻医は必ず専門研修1年もしくは2年までに1回受講します。
- ⑦ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑧ 各種指導医講習会/JMECC指導者講習会

など

4) 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」「技術・技能評価手帳」では、知識に関する到達レベルをA（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）とB（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルをA（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類、さ

らに、症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した）、B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）、C（レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています。

自身の経験がなくても自己学習すべき項目については、以下の方法で学習します。

- ① 内科系学会が行っているセミナーのDVD やオンデマンドの配信
- ② 日本内科学会雑誌にあるMCQ
- ③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題

など

5) 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 41】

日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて、以下をweb ベースで日時を含めて記録します。

- ・ 専攻医は全70疾患群の経験と200症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低56疾患群以上160症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ・ 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・ 全29症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- ・ 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- ・ 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

市立池田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（P.16「市立池田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、基幹施設である市立池田病院研修委員会が把握し、定期的にE-mailなどで専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

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

市立池田病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても、

- ① 患者から学ぶという姿勢を基本とする。
- ② 科学的な根拠に基づいた診断、治療を行う（EBM; evidence based medicine）。
- ③ 最新の知識、技能を常にアップデートする（生涯学習）。
- ④ 診断や治療のevidence の構築・病態の理解につながる研究を行う。
- ⑤ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く。

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。

併せて、

- ① 臨床研修医の指導を行う。
- ② 後輩専攻医の指導を行う。
- ③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行う。を通じて、内科専攻医としての教育活動を行います。

7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

市立池田病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院のいずれにおいても、

① 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加します（必須）。

※ 日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。

② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。

③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。

これらを通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者2件以上行います。

8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

市立池田病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である市立池田病院内科専門研修プログラム管理委員会が把握し、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【整備基準 11, 28】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。市立池田病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府豊能医療圏、近隣医療圏の医療機関から構成されています。

市立池田病院は、大阪府豊能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、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。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である大阪大学医学部附属病院、国立病院機構大阪刀根山医療センター、地域基幹病院である済生会千里病院、市立豊中病院、箕面市立病院、地方独立行政法人市立吹田市民病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院では、市立池田病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

市立池田病院内科専門研修施設群(P. 16)は、大阪府豊能医療圏、近隣医療圏の医療機関から構成しています。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

市立池田病院内科専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、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。

市立池田病院内科専門研修では、担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】

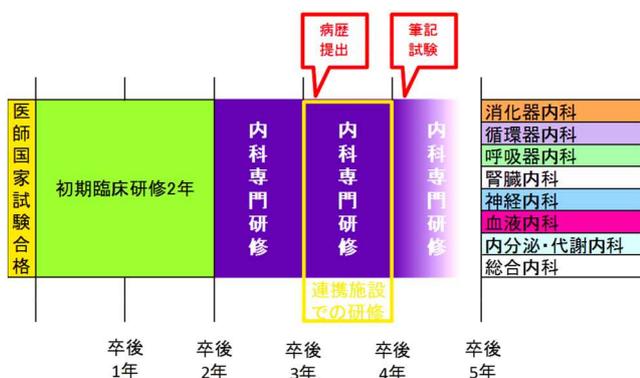


図1. 市立池田病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である市立池田病院内科で、専門研修（専攻医）1年目に内科専門研修を行います。原則として2年目には立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を1年間行います。専攻医2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）などを行い、専門研修（専攻医）3年目は基幹施設である市立池田病院で総合内科的視点を持ちつつSubspecialty分野の専門性を高めます。そのように3年間を通して内科専門医に求められる役割を実践します。

1 2. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 市立池田病院内科専門研修プログラム管理委員会の役割

- ・ 市立池田病院内科専門研修プログラム管理委員会(以下「内科専門研修プログラム管理委員会」と略します。)の事務局となります。
- ・ 市立池田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専攻医登録評価システム(J-OSLER)の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・ 3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・ 年に複数回(8月と2月、必要に応じて臨時に)、専攻医自身の自己評価を行います。その結果は日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を通じて集計され、1か月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って、改善を促します
- ・ 内科専門研修プログラム管理委員会は、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、内科専門研修プログラム管理委員会もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、日本内科学会専攻医登録評価システム(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専攻医登録評価システム(J-OSLER)を通じて集計され、担当指導医から形式的にフィードバックを行います。
- ・ 日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット(施設実地調査)に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・ 専攻医1人に1人の担当指導医(メンター)が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。
- ・ 専攻医は 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し、担当指導医はその履修状況の確認をシステム上で行ってフィードバックの後にシステム上で承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・ 専攻医は、1年目専門研修終了時に研修カリキュラムに定める70疾患群のうち20疾患群、60症例以上の経験と登録を行うようにします。2年目専門研修終了時に70疾患群のうち45疾患群、120症例以上の経験と登録を行うようにします。3年目専門研修終了時には70疾患群のうち56疾患群、160症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。
- ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や研修委員会(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。
- ・ 専攻医は、専門研修(専攻医)2年修了時までに29症例の病歴要約を順次作成し、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理(アクセプト)されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形式的評価に基づき、専門研修(専攻医)3年次修了までにすべての病歴要約が受理(アクセプト)されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形式的に深化させます。

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに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【整備基準 53】

- 1) 担当指導医は、日本内科学会専攻医登録評価システム(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専攻医登録評価システム(J-OSLER)に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 160 症例以上の症例(外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます)を経験し、登録済み(P.39 別表 1「市立池田病院疾患群 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) 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価(内科専門研修評価)と指導医による内科専攻医評価を参照し、社会人である医師としての適性
- 2) 市立池田病院内科専門医研修プログラム管理委員会は、当該専攻医が上記修了要件を充足していることを確認し、研修期間修了約 1 か月前に市立池田病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画(FD)の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用います。なお、「市立池田病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】(P.30)と「市立池田病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】(P.36)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.29「市立池田病院内科専門研修プログラム管理委員会名簿」参照)

内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

- 1) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、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ます。(P.29 内科専門研修プログラム管理委員会名簿参照)。内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、市立池田病院医務局におきます。
- 2) 市立池田病院内科専門研修施設群は、連携施設にも内科専門研修プログラム管理委員会または同等の委員会を設置します。委員長 1 名(指導医)は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために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。連携施設とともに、毎年12月31日までに、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。
 - ①前年度の診療実績
 - a) 病院病床数, b) 内科病床数, c) 内科診療科数, d) 1か月あたり内科外来患者数,
 - e) 1か月あたり内科入院患者数, f) 剖検数
 - ②専門研修指導医数および専攻医数
 - a) 前年度の専攻医の指導実績, b) 今年度の指導医数 / 総合内科専門医数, c) 今年度の専攻医数, d) 次年度の専

攻医受け入れ可能人数.

③前年度の学術活動

a) 学会発表, b) 論文発表

④施設状況

a) 施設区分, b) 指導可能領域, c) 内科カンファレンス, d) 他科との合同カンファレンス, e) 抄読会, f) 机, g) 図書館, h) 文献検索システム, i) 医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会, j) JMECC の開催.

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本内科学会指導医20名、日本内科学会総合内科専門医11名、日本消化器病学会消化器専門医11名、日本肝臓学会専門医6名、日本循環器学会循環器専門医4名、日本糖尿病学会専門医4名、日本内分泌学会専門医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2名、日本神経学会神経内科専門医2名、日本血液学会専門医1名

14. プログラムとしての指導者研修 (FD) の計画【整備基準 18, 43】

指導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、日本内科学会専攻医登録評価システム(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ます。

専門研修 (専攻医) 1 年目, 3 年目は基幹施設である市立池田病院の就業環境に, 専門研修 (専攻医) 2 年目は連携施設の就業環境に基づき, 就業します。「22.専門研修基幹施設概要」「23.専門研修連携施設概要」参照。

基幹施設である市立池田病院の整備状況:

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

専門研修施設群の各研修施設の状況については、「22.専門研修基幹施設概要」「23 専門研修連携施設概要」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, その内容は市立池田病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが, そこには労働時間, 当直回数, 給与など, 労働条件についての内容が含まれ, 適切に改善を図ります。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48~51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム(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, 市立池田病院内科専門研修プログラムや指導医, あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2) 専攻医等からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

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専攻医登録評価システム(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、内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

- ① 即時改善を要する事項
- ② 年度内に改善を要する事項
- ③ 数年をかけて改善を要する事項
- ④ 内科領域全体で改善を要する事項
- ⑤ 特に改善を要しない事項

なお、研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は、専攻医や指導医から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

- ・ 担当指導医、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専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、市立池田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市立池田病院内科専門研修プログラムを評価します。
- ・ 担当指導医、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専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立っています。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立っています。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

内科専門研修プログラム管理委員会は、市立池田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、必要に応じて市立池田病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

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

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

内科専門プログラム管理委員会は、**website** での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、**website** の「臨床研修医・専攻医採用情報」に従って応募します。書類選考および面接を行い、内科専門研修プログラム管理委員会において協議の上で採否を決定し、本人に文書で通知します。

（問い合わせ先）市立池田病院臨床研修部（担当：西山サチコ）

E-mail: rinsyo@hosp.iked.osaka.jp

HP: <http://www.hosp.iked.osaka.jp/index.html>

市立池田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専攻医登録評価システム(J-OSLER)にて登録を行います。

18. 内科専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

【整備基準 33】

やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムの移動が必要になった場合には、適切に日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて市立池田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、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

ら市立池田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。

他の領域から市立池田病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに市立池田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、日本内科学会専攻医登録評価システム(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4ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算(1日8時間、週5日を基本単位とします)を行なうことによって、研修実績に加算します。

留学期間は、原則として研修期間として認めません。

19. 専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

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

市立池田病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である大阪大学医学部附属病院、国立病院機構大阪刀根山医療センター、地域基幹病院である済生会千里病院、市立豊中病院、箕面市立病院、地方独立行政法人市立吹田病院で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域基幹病院では、市立池田病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

20. 専門研修施設(連携施設)の選択

- ・ 専攻医1年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に、2年目の研修施設を調整し決定します。専攻医の希望や連携施設の状況などにより、連携施設での研修が3年目になることもあります。
- ・ 専門研修(専攻医)3年目は基幹施設である市立池田病院で総合内科的視点を持ちつつ Subspecialty 分野の専門性を高めます。そのように3年間を通して内科専門医に求められる役割を実践します。

21. 専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

大阪府豊能医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています。

22. 専門研修基幹施設

市立池田病院

認定基準 【整備基準24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・医師臨床研修制度基幹型臨床研修病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・池田市非常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士担当）があります。 ・ハラスメント委員会が池田市役所に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	<p>日本内科学会指導医は20名在籍しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科専門研修プログラム管理委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、連携施設に設置されている研修委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2017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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的開催（2017年度実績7回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（病病・病診連携カンファレンス2018年度実績見込200回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準24】 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域15領域のうち12領域（アレルギー、膠原病、感染症を除く）では定常的に、アレルギー、感染症、膠原病領域も非常勤医と連携して専門研修が可能な症例数を診療しています。
認定基準 【整備基準24】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2017年度実績6演題）をしています。
指導責任者	梶原 信之(1名) 【内科専攻医へのメッセージ】 市立池田病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、同じ医療圏にある連携施設とで内科専門研修を行い、GeneralityとSubspecialityとのどちらも追及できる可塑性があって、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(常勤)	日本内科学会指導医20名、日本内科学会総合内科専門医11名、日本消化器病学会消化器専門医11名、日本肝臓学会肝臓専門医6名、日本循環器学会循環器専門医4名、日本内分泌学会内分泌専門医3名、日本糖尿病学会糖尿病専門医4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2名、日本血液学会血液専門医1名、日本神経学会神経内科専門医2名ほか
外来・入院患者数(内科系)	外来延患者数 349.6人/日 新入院患者数434人/月 (2017年度)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、 <u>研修手帳(疾患群項目表)</u> にある15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	<u>技術・技能評価手帳</u> 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)	厚生労働省臨床研修指定病院(医科) 卒後臨床研修評価機構(JCEP)認定病院 日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設

<p> 日本内分泌学会認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 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 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本病理学会病理専門医制度研修登録施設A 日本臨床細胞学会施設 日本アレルギー学会認定準教育施設 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 NST（栄養サポートチーム）稼働施設 日本栄養療法推進協議会認定 NST（栄養サポートチーム）稼働施設 日本静脈経腸栄養学会実施修練認定教育施設 日本緩和医療学会認定研修施設 </p>
--

23 専門研修連携施設

市立豊中病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・豊中市非常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が病院内に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 30 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（医務局長）ともに内科指導医）にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と、臨床研究センター、教育研修センター（2019 年度）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2017 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2017 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（北大阪内科研究会、豊中糖尿病勉強会、北摂腎疾患談話会、豊中消化器病懇話会、北摂内視鏡治療研究会、待兼山神経懇話会、大阪血液疾患談話会、中之島循環器病代謝フォーラムなど）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます（2016 年度 ACLS 開催実績 3 回：受講者 30 名）。 ・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2017 年度 13 体、2016 年度実績 9 体、2015 年度実績 10 体、2014 年度実績 13 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、臨床研究室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています（2017 年度実績 12 回）。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています（2017 年度実績 11 回）。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>嶺尾 郁夫</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>市立豊中病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設で内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。</p> <p>主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。</p>
<p>指導医数 (常勤内科医) 2017 年 3 月 31 日現在</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 18 名 日本消化器病学会消化器専門医 11 名、日本肝臓病学会専門医 7 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本腎臓病学会専門医 4 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 4 名、 日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医 1 名、</p>
<p>外来・入院患者数 (内科系)</p>	<p>外来延患者数 116,181 名/年 (2017 年度) 入院件数 6,363 件/年 (2017 年度)</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>

経験できる地域医療・ 診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本脳卒中学会研修教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設など

済生会千里病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・常勤医師として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（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。 ・ハラスメント委員会が院内に設置されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、女医休憩室、女医当直室、更衣室、シャワー室が整備されています。 ・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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は15名在籍しています。 ・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。 ・医療倫理研修会（2017年度実績1回）・医療安全研修会（2017年度実績2回）・感染対策研修会（2017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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的に開催（2017年度の内科系CPCの実績合計5）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（2017年度実績：千里診療連携セミナー 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。 ・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。 ・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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち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。また、70疾患群のうち56疾患群について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2015年度6体、2016年度10体、2017年度6体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室を整備しています。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KIT0cat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。 ・外部委員も参加する倫理委員会を設置し、定期的に開催（2017年度実績6回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2017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継続して学会発表（2017年度実績5題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>プログラム統括責任者：鈴木都男 【内科専攻医へのメッセージ】 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内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 15名、日本内科学会総合内科専門医 7名 日本消化器病学会消化器専門医 4名、日本循環器学会循環器専門医 6名、 日本糖尿病学会専門医 2名、日本腎臓病学会専門医 1名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2名、日本血液学会血液専門医 0名、 日本神経学会神経内科専門医 0名、日本アレルギー学会専門医（内科）1名、 日本リウマチ学会専門医 1名、日本感染症学会専門医 0名、 日本救急医学会救急科専門医 11名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数 (内科)</p>	<p>新外来患者数 404名（1ヶ月平均） 新入院患者数 266名（1ヶ月平均）（2017年度）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>当院において研修手帳（疾患群項目表）にある13領域にある56疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<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>

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 日本核医学会専門医教育病院 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本脈管学会認定研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

大阪大学医学部附属病院

<p>認定基準 [整備基準 24] 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 ・非常勤医員として勤務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する施設（大阪大学キャンパスライフ健康支援センター）が、大阪大学吹田キャンパス内（病院と同敷地内）にあります。 ・ハラスメント対策委員会が院内総務課に設置されています。また、ハラスメント相談室が大阪大学吹田キャンパス内（病院と同敷地内）に設定されており、病院職員の一人が相談員として従事しており、院内職員も利用可能です。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、ロッカー、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院と同敷地内に大阪大学学内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 [整備基準 24] 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は112名在籍しています。 ・プログラム管理委員会および研修委員会を設置しています。 ・プログラム管理委員会は、基幹施設および連携施設の研修委員会と連携をはかり、専攻医の研修を管理します。 ・医療倫理、医療安全、感染対策の各講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC（内科系）を基本的に毎月開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに登録している全ての専攻医に JMECC 受講の機会を与え、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・施設実地調査に対して、研修委員会が真摯に対応します。
<p>認定基準 [整備基準 24] 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 11 分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。また、70 疾患群のうち 35 以上の疾患群について研修できる症例を診療しています。専門研修に必要な剖検を適切に行います。</p>
<p>認定基準 [整備基準 24] 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究が定期的に行われており、臨床研究のための講習会も定期的に行われています。 ・大阪大学臨床研究倫理委員会（認定番号 CRB5180007）、介入研究倫理委員会、観察研究倫理委員会が設置されています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間計 3 演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>大阪大学医学部附属病院内科専門研修プログラム プログラム統括責任者 楽木宏実 副プログラム統括責任者 竹原徹郎 研修委員会委員長 坂田泰史 市立池田病院内科専門研修プログラム 研修委員会委員長 彦惣俊吾</p>
<p>指導医数（常勤）</p>	<p>日本内科学会指導医 112 名 総合内科専門医 66 名 内科学会指導医のうち、以下の専門医が定期的に在籍しています。 日本消化器病学会消化器専門医、日本肝臓病学会専門医 日本循環器学会循環器専門医、日本糖尿病学会専門医 日本内分泌学会専門医、日本腎臓病学会専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本血液学会血液専門医 日本神経学会神経内科専門医、日本アレルギー学会専門医（内科） 日本リウマチ学会専門医、日本老年病医学会専門医 JMECC ディレクター 1 名、JMECC インストラクター 11 名</p>

外来・入院 患者数 (内科系)	2017 年度 外来患者延べ数 219834 名 内科系病床数 298 床 内科剖検数 46 入院患者数 (Osaka University Hospital Annual Report 2017) 循環器内科 1215 名、腎臓内科 361 名、消化器内科 1268 名、糖尿病・内分泌・代謝内科 1393 名、呼吸器内科 655 名、免疫内科 207 名、血液・腫瘍内科 278 名、老年・総合内科 370 名、神経内科・脳卒中科 781 名
経験できる疾患群	研修手帳 (疾患群項目表) にある内科 11 領域、50 疾患群の症例を経験することができます。このほか、ICU と連携して ICU のローテーション研修を経験することが可能です。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、慢性疾患、希少疾患、さらに高度先進医療を経験できます。また、豊能医療圏における地域医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌科認定教育施設 日本甲状腺学会認定専門医施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本血液学会研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本老年病医学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設

国立病院機構大阪刀根山医療センター

認定基準 [整備基準 24] 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（窓口：管理課）があります。 ・ハラスメントに適切に対処する部署（窓口：管理課）があります。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です（定期利用のみ）。
認定基準 [整備基準 24] 2) 専門研修プログラムの環境	<p>指導医は1名在籍しています（下記）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2017年度実績10回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的主催（2017年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（2017年度実績4回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（病病、病診連携カンファレンス 2017年度実績11回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 [整備基準 24] 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域13分野のうち2分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。
認定基準 [整備基準 24] 4) 学術活動の環境	・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2017年度実績1演題）をしています。
指導責任者	<p>斎藤 利雄（内科学会指導医・神経内科専門医）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>刀根山病院は、豊中市にある呼吸器疾患と神経疾患の専門病院であり、基幹施設・大阪大学医学部附属病院と連携して内科専門研修を行います。必要に応じて可塑性のあるプログラムで、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。</p>
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医11名、日本内科学会総合内科専門医10名 日本呼吸器学会呼吸器専門医15名、 日本神経学会神経内科専門医9名、 日本アレルギー学会専門医（内科）1名
外来・入院患者数（内科系）	外来患者46,887名（平均延数3,907/月） 新入院患者3,600名（平均数300/月）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある2領域、15疾患群の症例を経験することができます。（詳細はお問い合わせください）
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、慢性疾患の診療を通して病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設（内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 など

箕面市立病院

<p>認定基準 [整備基準 24] 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・任期付職員として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局病院人事室）があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 [整備基準 24] 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>指導医は 19 名在籍しています（2018 年 1 月 31 日申請者を含む）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設及び連携施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2017 年度実績 7 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2017 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（箕面市病診連携懇談会・研修会、箕面市立病院登録医意見会研修会 2017 年度実績 10 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 [整備基準 24] 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 13 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2017 年度実績 8 体、2016 年度実績 10 体、2015 年度実績 12 体、2014 年度実績 11 体）を行っています。
<p>認定基準 [整備基準 24] 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会を設置し、定期的に開催しています（2017 年度実績 5 回）。 ・治験審査委員会を設置し、定期的に受託研究審査会を開催しています（2017 年度実績 10 回）。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2017 年度実績 4 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>金井秀行 【内科専攻医へのメッセージ】 箕面市立病院は、豊能医療圏の中心的な急性期病院のひとつであり、大阪大学医学部附属病院および、豊能医療圏の病院などと連携して内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。</p>
<p>指導医数（常勤）</p>	<p>日本内科学会指導医 19 名、日本内科学会総合内科専門医 12 名、日本消化器病学会消化器病専門医 8 名、日本肝臓病学会肝臓専門医 4 名、日本循環器学会循環器専門医 4 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 2 名、日本腎臓病学会腎臓専門医 2 名（内科 0 名）、日本呼吸器学会呼吸器専門医 0 名、日本血液学会血液専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本アレルギー学会専門医 0 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 1 名（内科 0 名）、日本感染症学会感染症専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 5 名</p>
<p>外来・入院患者数 （内科系）</p>	<p>外来延患者数 45,277 名/年（2017 年度） 入院延患者数 44,800 名/年（2017 年度）</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 疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本血液学会血液研修施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本静脈経腸栄養学会 N S T 稼働認定施設 など

（2019 年 2 月 20 日現在、患者数は 2017 年度）

市立吹田市民病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・吹田市非常勤医師として労務環境が保障されています。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が吹田市役所に整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 24 名在籍しています（下記）。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（院長）（内科認定医かつ指導医）、プログラム管理者（内科部長）（総合内科専門医かつ指導医））にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。 ・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2017 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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的の主催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的で開催（2017 年度実績 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。 ・地域参加型のカンファレンス（北大阪内科カンファレンス、大阪内分泌代謝クリニカルカンファレンス、月曜会、代謝血管研究会、中之島循環器セミナー、北摂血液疾患談話会、大阪血液疾患談話会、Osaka Clinical Hematology Conference、臨床血液セミナー、Practical Hematology、北摂・北河内血液セミナー、北摂エリア腸疾患勉強会、淀川 GI カンファレンス、北摂胃腸研究会、大阪胃研究会、SB Club in 阪神、若手実践内視鏡研究会、関西腸疾患セミナー、経鼻内視鏡研究会 in 関西、臨床アレルギー研究会（関西）；2017 年度実績 30 回）を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修プログラム管理委員会が対応します。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。 ・70 疾患群のうち膠原病をのぞく全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。 ・専門研修に必要な剖検（2017 年度 8 体、2016 年度 13 体、2015 年度実績 10 体、2014 年度実績 12 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的で開催（2017 年度実績 12 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的を受託研究審査会を開催（2017 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2017 年度実績 3 演題、2016 年度実績 6 演題、2015 年度実績 6 演題）をしています。

指導責任者	<p>長生 幸司</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>市立吹田市民病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であり、豊能医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、必要に応じた可塑性のある、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。</p> <p>主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。</p>
指導医数 （常勤医）	<p>日本内科学会指導医 24 名，日本内科学会総合内科専門医 12 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名，日本肝臓病学会専門医 2 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 1 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 2 名，日本血液学会血液専門医 5 名， 日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本アレルギー学会専門医（内科）2 名， ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 20,412 名（1 ヶ月平均） 入院患者 728 名（1 ヶ月平均）</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて，研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。</p>
学会認定施設 （内科系）	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医関連認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本超音波学会認定超音波専門医研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本臨床細胞学会認定施設 日本がん治療認定機構認定研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 大阪府癌診療拠点病院指定書 臨床研修認定病院 など</p>

市立池田病院内科専門研修プログラム管理委員会名簿

(平成31年3月現在)

市立池田病院

今井 康陽	総長
福田 和人	副院長
津川 真美子	内分泌・代謝内科分野責任者
橋本 重樹	呼吸器内科分野責任者
梶原 信之	委員長、プログラム統括責任者、腎臓内科分野責任者
永井 邦彦	循環器内科分野責任者
井倉 技	消化器内科（肝・胆）分野責任者
中原 征則	消化器内科（胃・腸・膵）分野責任者
那波 一郎	神経内科分野責任者
森山 康弘	血液内科分野責任者
村上 慎一郎	総合内科分野責任者
福田 哲郎	事務局代表、臨床研修センター事務担当

連携施設担当委員

市立豊中病院	福井 浩司
済生会千里病院	山根 宏之
大阪大学医学部附属病院	彦惣 俊吾
市立川西病院	厨子 慎一郎（2020年より施設群より削除予定）
国立病院機構刀根山病院	斎藤 利雄

（2019年4月より国立病院機構大阪刀根山医療センターに病院名変更）

オブザーバー

内科専攻医代表	仁木 暁子
内科専攻医代表	久下 朋輝

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

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

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

市立池田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、大阪府豊能医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します。また、希望者はSubspecialty領域専門医の研修や高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を整え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。

市立池田病院内科専門研修プログラム終了後には、市立池田病院内科専門研修施設群（後記）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. 市立池田病院内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である市立池田病院内科で、専門研修（専攻医）1年目、3年目に2年間の専門研修を行うことを原則とします。

3) 研修施設群の各施設名 (P.16「市立池田病院研修施設群」参照)

- 基幹施設： 市立池田病院
 連携施設： 市立豊中病院
 大阪府済生会千里病院
 大阪大学医学部附属病院
 国立病院機構大阪刀根山医療センター
 箕面市立病院
 地方独立行政法人市立吹田市民病院

4) プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

市立池田病院内科専門研修プログラム管理委員会名簿 (P. 29参照)

5) 各施設での研修内容と期間

原則として専攻医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）、連携施設の状況を基にし、専門研修（専攻医）2年目の研修施設を調整し決定します。

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

表. 市立池田病院診療科別診療実績

基幹施設である市立池田病院診療科別診療実績を以下の表に示します。市立池田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。

2017年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (人/年)
内分泌・代謝内科	393	12,525
血液内科	491	6,424
呼吸器内科	732	7,374
腎臓内科	152	7,347
消化器内科	1,347	30,283
循環器内科	472	7,093
神経内科	158	3,068
総合内科	209	4,632

15領域中、12領域（アレルギー、膠原病、感染症を除く）の専門医が1名以上在籍している

す (P.16「市立池田病院内科専門研修施設群」参照)。剖検体数は2016年度12体, 2017年度11体です。

7) 年次ごとの症例経験到達目標を達成するための具体的な研修の目安

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

入院患者担当の目安(基幹施設:市立池田病院での一例)

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10～15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	
4～6月中旬	内分泌・代謝内科、腎臓内科
6月中旬～8月	循環器内科
9月～11月中旬	呼吸器内科
11月中旬～1月	神経内科・総合内科
2月～3月	消化器内科・血液内科

*1年目の4月に内分泌・代謝内科と腎臓内科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月中旬には退院していない内分泌・代謝内科/腎臓内科の患者とともに、循環器内科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。このように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専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低56 疾患群以上の経験と計160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の1 割まで含むことができます）を経験し、登録済みです（P.39 別表1「市立池田病院 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) 日本内科学会専攻医登録評価システム（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市立池田病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し、研修期間修了約1か月前に市立池田病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」「技術・技能評価手帳」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがあります。

10) 専門医申請にむけての手順

① 必要な書類

- i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ii) 履歴書
- iii) 市立池田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。

1 1) 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 (P. 16 「市立池田病院研修施設群」参照) .

1 2) プログラムの特色

- ① 本プログラムは, 大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院である市立池田病院を基幹施設として, 大阪府豊能医療圏, 近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し, 必要に応じた可塑性のある, 地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます. 研修期間は基幹施設2年間+連携施設1年間の3年間です.
- ② 市立池田病院内科専門研修では, 症例をある時点で経験するというだけでなく, 主担当医として, 入院から退院 (初診・入院～退院・通院) まで可能な範囲で経時的に, 診断・治療の流れを通じて, 一人一人の患者の全身状態, 社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します. そして, 個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします.
- ③ 基幹施設である市立池田病院は, 大阪府豊能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, コモンディージーズの経験はもちろん, 超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき, 高次病院や地域病院との病病連携や診療所 (在宅訪問診療施設などを含む) との病診連携も経験できます.
- ④ 基幹施設である市立池田病院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, 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. 39 別表1 「市立池田病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照) .
- ⑤ 市立池田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 基幹施設である市立池田病院での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 「市立池田病院 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, 160症例以上を主担当医として経験し, 日本内科学会専攻医登録評価システム (J-OSLER) に登録します.

1 3) 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.

1 4) 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専攻医登録評価システム (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, 市立池田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.

1 5) 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.

市立池田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 人の専攻医に 1 人の担当指導医（メンター）が市立池田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 経験した症例の研修内容を web にて日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録します。症例ごとに決まる主治医により J-OSLER 上の症例指導医が決まります。症例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評価・承認をします。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、その都度、評価・承認します。
- ・ 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価や臨床研修事務担当者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、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.39 別表 1「各年次疾患群 症例 病歴要約 到達目標」に示すとおりです。
- ・ 担当指導医は、臨床研修事務担当者と協働して、3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修事務担当者と協働して、6 か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。

- ・ 担当指導医は、臨床研修事務担当者と協働して、6 か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修事務担当者と協働して、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、形式的に指導します。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式的に行って、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などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っている第三者が認めうると判断する場合に合格とし、担当指導医が承認を行います。
- ・ 主担当医として適切に診療を行っている認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

4) 日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)の利用方法

- ・ 担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形式的フィードバックに用います。
- ・ 専攻医が作成し、担当指導医が校閲し適切と認めた病歴要約全 29 症例を専攻医が登録したものを担当指導医が承認します。
- ・ 専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- ・ 専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修事務担当者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、日本内科学会専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いて研修内容の評価し、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専攻医登録評価システム(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専攻医登録評価システム(J-OSLER)を用いた無記名式逆評価の集

計結果を、担当指導医、市立池田病院内科専門研修プログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、市立池田病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

6) 指導に難渋する専攻医の扱い

必要に応じて、臨時（毎年 8 月と 2 月とに予定の他に）で、日本内科学会専攻医登録評価システム(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、その結果を基に市立池田病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形式的に適切な対応を試みます。状況によっては、担当指導医の変更や在籍する専門研修プログラムの異動勧告などを行います。

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

市立池田病院および各連携施設の給与規定によります。

8) FD 講習の出席義務

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム(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、形式的に指導します。

10) 研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難な場合の相談先

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

別表1 各年次疾患群 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					
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 市立池田病院内科専門研修 週間スケジュール (例：消化器内科)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土・日曜日
早朝				抄読会		
午前	内科カンファレンス					担当患者の病態に応じた診療/コンサル/日・当直/学会/研究会参加など
	(GF)	(肝生検)	(CF)	(ESD)	(EUS)	
	入院患者診察	入院患者診察	入院患者診察	入院患者診察	入院患者診察	
午後	(RFA)	(ERCP)	(ESD)	(RFA)		
		造影エコー	造影エコー		造影エコー	
			カンサボート			
夕方以降	消化器内科カンファレンス	内科症例検討会、CPC など	画像カンファレンス (外科・放射線科合同)		病棟カンファレンス	
	担当患者の病態に応じた診療/コンサル/当直/研究会参加など					

★市立池田病院内科専門研修プログラム 4. 専門知識・専門技能の習得計画 に従い、内科専門研修を実践します。

- ・ 上記はあくまでも例：概略です。
- ・ 内科系各診療科 (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、内科系各診療科 (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、内科系各診療科 (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。