

# 大阪府済生会千里病院 内科専門研修プログラム



社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup>大阪府済生会千里病院

## 目次

タイトル	整備基準	ページ
1. 理念・使命・特性	整備基準 1～3	P1
2. 募集専攻医数	整備基準 27	P2
3. 専門知識・専門技能とは	整備基準 4、5	P4
4. 専門知識・専門技能の習得計画	整備基準 8～10、13～15、41	P4
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	P6
6. リサーチマインドの養成計画	整備基準 6、12、30	P7
7. 学術活動に関する研修計画	整備基準 12	P7
8. コア・コンピテンシーの研修計画	整備基準 7	P7
9. 地域医療における施設群の役割	整備基準 11、28	P8
10. 地域医療に関する研修計画	整備基準 28、29	P8
11. 内科専攻医研修	整備基準 16	P9
12. 専攻医の評価時期と方法	整備基準 17、19～22、53	P10
13. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画	整備基準 34、35、37～39	P11
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	P12
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）	整備基準 40	P12
16. 内科専門研修プログラムの改善方法	整備基準 48～51	P12
17. 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	P13
18. 済生会千里病院内科専門研修施設群		P14
19. 済生会千里病院内科専門研修プログラム管理委員会		P31
別表 1 済生会千里病院疾患群症例病歴要約到達目標		P32
別表 2 済生会千里病院内科専門研修 週間スケジュール (例)		P33

## 1. 理念・使命・特性

### 理念【整備基準1】

1) 済生会千里病院は、「心のこもった医療」を病院の理念として掲げ、患者さんのために、地域のために、心を込めて最高最適の医療を提供することを職員の信条としています。本プログラムは、大阪豊能医療圏の中心的な急性期病院の一つである済生会千里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の一つである済生会千里病院を基幹施設として、同医療圏、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年間になります。連携施設での研修は基本的に専攻医2年目を予定しています。

2) 済生会千里病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人

一人の患者の全身状態，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして，個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。

- 3) 基幹施設である済生会千里病院は，大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・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) 専攻医研修の最初の2年間で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち，少なくとも通算で45疾患群，120症例以上を経験し，専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして，専攻医2年修了時点で，指導医による形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.33別表1「済生会千里病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- 5) 済生会千里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) 基幹施設である済生会千里病院での2年間と専門研修施設群での1年間（専攻医3年修了時）で，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち，少なくとも通算で56疾患群，160症例以上を経験し，専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群，200症例以上の経験を目標とします（P.33別表1「済生会千里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。

済生会千里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。

### 2. 募集専攻医数【整備基準27】

下記1)～7)により，済生会千里病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は1学年3名とします。

- 1) 済生会千里病院内科後期研修医の受け入れは直近の3学年の合計4名で1学年1-2名の実績があります。
- 2) 診療実績，剖検数は十分にあり，指導医も15名在籍しているため，毎年3名の内科専攻医の受け入れは十分可

能です。

- 3) 剖検体数は2014年度11体、2015年度6体、2016年度10体、2017年度6体です。

表1. 済生会千里病院内科系診療科別診療実績

2017年度実績	新入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1,392	18,353
循環器内科	968	15,771
呼吸器内科	486	8,245
糖尿病代謝内科	105	6,534
総合診療部	249	3,367
神経内科	0	1,110
膠原病リウマチ内科	0	873

表2. 済生会千里病院内科系診療科（消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、免疫内科、糖尿病代謝内科、総合初期研修科）における入院患者のうち、研修手帳で研修を求められる70疾患群に対応する各内科領域別の入院患者数（主病名）

領域別 2017年度実績	主病名入院患者実数 (人/年)
消化器内科	874
循環器内科	842
内分泌内科	2
代謝内科	88
腎臓内科	75
呼吸器内科	473
血液内科	20
神経内科	34
アレルギー内科	33
膠原病内科	4
感染症内科	102
救急	676

- 4) 消化器疾患、循環器疾患、救急疾患の患者が多いのが当院の特徴です。当院には救命救急センターがありますが、当該センターは内科系診療科とは独立しているため、上記の診療実績には含めておりません。それでも内科系の救急患者数が多いことがわかります。内分泌、血液、膠原病領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含めること、および1学年3名と定員を少な目にしていて十分な症例を経験可能です。なお、2018年4月からは免疫内科が二人体制で赴任し、免疫疾患の症例が増加しています。
- 5) 13領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています（P.16-P.31「済生会千里病院内科専門研修施設群」参照）
- 6) 1学年3名までの専攻医であれば、専攻医2年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた45疾患群、120症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能です。
- 7) 連携施設には、高次機能・専門病院2施設、地域基幹病院4施設、計6施設あり、専攻医のさまざま希望・将

来像に対応可能です。

- 8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳 (疾患群項目表)」に定められた少なくとも 56 疾患群, 160 症例以上の診療経験は達成可能です。

### 3. 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識【整備基準 4】 [「内科研修カリキュラム項目表」参照]  
専門知識の範囲 (分野) は, 「総合内科」, 「消化器」, 「循環器」, 「内分泌」, 「代謝」, 「腎臓」, 「呼吸器」, 「血液」, 「神経」, 「アレルギー」, 「膠原病および類縁疾患」, 「感染症」, ならびに「救急」で構成されます。  
「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている, これらの分野における「解剖と機能」, 「病態生理」, 「身体診察」, 「専門的検査」, 「治療」, 「疾患」などを目標 (到達レベル) とします。
- 2) 専門技能【整備基準 5】 [「技術・技能評価手帳」参照]  
内科領域の「技能」は, 幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた, 医療面接, 身体診察, 検査結果の解釈, ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します。さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります。これらは, 特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません。

### 4. 専門知識・専門技能の習得計画

- 1) 到達目標【整備基準 8~10】 (P.33 別表 1「済生会千里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, 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, 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専攻医登録評価システム (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 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、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、プロフェッショナルリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約 29 症例の受理と、少なくとも 70 疾患群中の 56 疾患群以上で計 160 症例以上の経験を必要とします。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。

済生会千里病院内科施設群専門研修では、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設 2 年間+連携施設 1 年間）としますが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（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つた症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事が稀な疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

- ① 内科専攻医は、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 回程度）に開催する各診療科あるいは複数科による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 Subspecialty 診療科に所属している期間は外来（初診を含む）に週 1 回は行って、担当医として経験を積みます。
- ④ 救急車ではなく、独力で受診する時間外救急患者のための walk-in 外来で内科、及び簡単な外科処置も含めた救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 院内当直医として入院患者の急変時対応などの経験を積みます。
- ⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

- ① 定期的 (毎週 1 回程度) に開催する各診療科での抄読会
- ② 医療倫理 (2017 年度実績 1 回) ・医療安全 (2017 年度実績 2 回) ・感染防御 (2017 年度実績 2 回) に関する講習会を受講します。すべて必須の講習であり、当日に受けられなかった場合はビデオ講習などで補講を行っています。
- ③ CPC を定期的に行っています (病院全体で行った内科系患者の CPC の 2017 年度実績 5 回) 。
- ④ 研修施設群共同カンファレンス (2018 年度 : 年 2 回開催予定)
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス (千里診療連携セミナー 4 回/年) を定期的に開催しています。
- ⑥ JMECC 受講を義務付けています。  
※ 内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。
- ⑦ 内科系学術集会 (下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照)
- ⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会 JMECC については内科スタッフが JMECC アシスタントや JMECC インストラクターになるための指導者講習も受講してもらっています。

など

#### 4) 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では, 知識に関する到達レベルを A (病態の理解と合わせて十分に深く知っている) と B (概念を理解し, 意味を説明できる) に分類, 技術・技能に関する到達レベルを A (複数回の経験を経て, 安全に実施できる, または判定できる), B (経験は少数例ですが, 指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる, または判定できる), C (経験はないが, 自己学習で内容と判断根拠を理解できる) に分類, さらに, 症例に関する到達レベルを A (主担当医として自ら経験した), B (間接的に経験している (実症例をチームとして経験した, または症例検討会を通して経験した), C (レクチャー, セミナー, 学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した) と分類しています。 (「研修カリキュラム項目表」参照) 自身の経験がなくても自己学習すべき項目については, 以下の方法で学習します。

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

など

#### 5) 研修実績および評価を記録し, 蓄積するシステム【整備基準 41】

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を行います。
- ・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】

済生会千里病院内科専門研修施設群でのカンファレンスの概要は, 施設ごとに実績を記載しました (P.16-P.31 「済生会千里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



である済生会千里病院専攻医研修センターが把握し、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。

済生会千里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:evidencebasedmedicine）。
  - 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 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
  - 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】

済生会千里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、GPC および内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。
- ② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。
- ③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。
- ④ 内科学に通じる基礎研究を行います。

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者2件以上行います。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、大阪府済生会千里病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

## 8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

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

済生会千里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、基幹施設である済生会千里病院専攻医研修センターが把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

- ① 患者とのコミュニケーション能力
- ② 患者中心の医療の実践
- ③ 患者から学ぶ姿勢

- ④ 自己省察の姿勢
- ⑤ 医の倫理への配慮
- ⑥ 医療安全への配慮
- ⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）
- 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。済生会千里病院内科専門研修施設群は大阪府豊能医療圏と近隣医療圏の医療機関から構成されています。

済生会千里病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院の一つであるとともに、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、国立病院機構刀根山病院、地域基幹病院である市立池田病院、市立吹田市民病院、箕面市立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、済生会千里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。

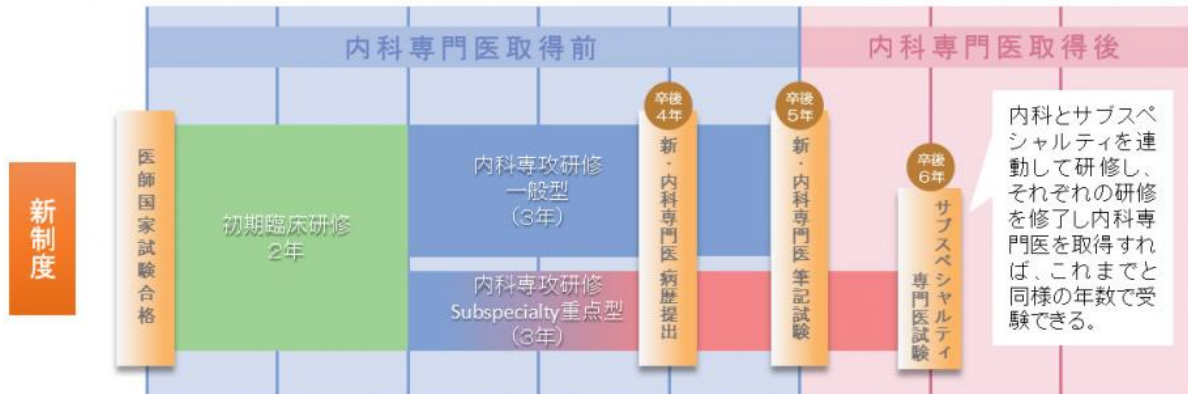
済生会千里病院内科専門研修施設群(P. 16-P. 31)は、大阪府豊能医療圏と近隣医療圏の医療機関から構成しているため、移動や連携には便利です。

## 10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

済生会千里病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

済生会千里病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

## 11. 内科専攻医研修【整備基準 16】



「連動研修(並行研修)」: 内科専門研修にあたっては、その研修期間中にサブスペシャリティ領域を研修する状況があるが、この研修を基本領域のみの専門研修とするのではなく、サブスペシャリティ領域の専門研修としても取り扱うことを認める。但し、サブスペシャリティ専門研修としての指導と評価は、サブスペシャリティ指導医が行なう必要がある。

図1. 済生会千里病院内科専門研修プログラム (概念図)

プログラムの基本型を図に示しました。

基幹施設である済生会千里病院内科で、専門研修(専攻医)1年目に当院にて内科全般にわたる専門研修を行います。専攻医2年目には連携施設にて専門研修を行います。これは1年目に引き続いて内科全般にわたる研修を行いますが、特に当院では症例数が不十分な疾患領域についての症例を重点的に経験します。専攻医1年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度およびメディカルスタッフによる360度評価(内科専門研修評価)などを基に、専門研修(専攻医)2年目の研修施設を調整し決定します。病歴提出を終える専門研修(専攻医)3年目の1年間は当院で研修を行います。

Subspecialtyの進路が決まっている専攻医についてはSubspecialty重点型研修として、研修達成度を確認しながらSubspecialty分野の研修を増やしていくプログラムも可能です。(図1)。

済生会千里病院内科専門研修プログラム(連携病院との連携の詳細)

基幹病院	連携病院A	連携病院B
済生会千里病院	市立豊中病院	刀根山病院
	市立池田病院	
	市立吹田市民病院	
	箕面市立病院	
	大阪大学医学部附属病院	

連携病院とのさまざまな連携について示しています。連携病院Aは当院の連携病院であると同時に独自の専攻医研修プログラムをもつ基幹病院でもある施設です。連携病院Bは当院の連携病院であるが独自の専攻医研修プログラムはもたない施設です。

基本のパターンは専門研修(専攻医)1年目に済生会千里病院、2年目には市立豊中、市立池田、市立吹田市民、箕面市立のいずれかで研修を行います。ここにおいて、頻度の低い症例で経験が必要な症例が不足した場合は阪大で4半期の間専門研修を行うことも可能です。3年目はまた済生会千里病院にもどって研修を行います。

特殊な場合として、済生会千里病院が受け入れる専攻医の数が定員の3名を満たさず、かつ当初から連携病院B(刀根山病院)で3年目のSubspecialty研修を希望している医師があった場合、当院のプログラムにはいっていただくことが可能です。この場合は1年目は当院で、2年目は市立豊中、市立池田、市立吹田市民、箕面市立のいずれかの病院で研修しますが、3年目は当初から希望されている刀根山病院で1年間研修していただきます。研修の管理は済生会千里病院が中心となって行います。

## 12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

### (1) 済生会千里病院専攻医研修センターの役割

- ・ 済生会千里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。
- ・ 済生会千里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。
- ・ 専攻医研修センターは、メディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）を毎年複数回（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・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、医師としての適性、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、専攻医研修センター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、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）が済生会千里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専攻医研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・ 担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・ 専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時までには 29 症例の病歴要約を順次作成し、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済生会千里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【整備基準 53】

- 1) 担当指導医は、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.33 別表 1「済生会千里病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照) であることが必要です。
  - 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) 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) 済生会千里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 か月前に済生会千里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、専攻医登録評価システム (J-OSLER) を用います。なお、「済生会千里病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「済生会千里病院内科専門研修指導医マニュアル」【整備基準 45】と別に示します。

### 13. 専門研修プログラム管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】

(P.32「済生会千里病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

- 1) 大阪府済生会千里病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準
  - i) 内科専門研修プログラム管理委員会 (専門医研修プログラム準備委員会から 2017 年度中に移行予定) にて、基幹施設、連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります。内科専門研修プログラム管理委員会は、統括責任者 (副院長), プログラム管理者 (消化器内科部長) (ともに指導医), 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が委員会会議の一部に参加します (P.34 済生会千里病院内科専門研修プログラム管理委員会参照)。済生会千里病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を、済生会千里病院専攻医研修センターにおきます。
  - ii) 済生会千里病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名 (指導医) は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年 6 月と 12 月に開催する済生会千里病院内科専門研修プログラム管理委員会の委員として出席します。  
基幹施設、連携施設ともに、毎年 4 月 30 日までに、済生会千里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。
    - 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) JMCC の開催.
- ⑤ Subspecialty 領域の専門医数  
日本消化器病学会消化器専門医数, 日本循環器学会循環器専門医数, 日本内分泌学会専門医数, 日本糖尿病学会専門医数, 日本腎臓病学会専門医数, 日本呼吸器学会呼吸器専門医数, 日本血液学会血液専門医数, 日本神経学会神経内科専門医数, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 数, 日本リウマチ学会専門医数, 日本感染症学会専門医数, 日本救急医学会救急科専門医数

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

指導法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、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することを原則とします。

専門研修 (専攻医) 1 年目, 3 年目は基幹施設である済生会千里病院の就業環境に, 専門研修 (専攻医) 2 年目は連携施設の就業環境に基づき, 就業します (P. 16-P. 31「済生会千里病院内科専門研修施設群」参照)。

基幹施設である済生会千里病院の整備状況:

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・済生会千里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, 「済生会千里病院内科専門研修施設群」(P. 16-P. 31)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, その内容は済生会千里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, 施設の内科専門研修委員会, および内科専門研修プログラム管理委員会が閲覧します。また集計結果に基づき, 大阪府済生会千里病院内科専門研修プログラムや指導医, あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

2) 専攻医等からの評価 (フィードバック) をシステム改善につなげるプロセス

専門研修施

設の内科専門研修委員会、済生会千里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、済生会千里病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

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

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

- ・担当指導医、施設の内科専門研修委員会、済生会千里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、大阪府済生会千里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千里病院内科専門研修プログラムを評価します。
- ・担当指導医、各施設の内科専門研修委員会、済生会千里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

済生会千里病院専攻医研修センターと済生会千里病院内科専門研修プログラム管理委員会は、大阪府済生会千里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千里病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

大阪府済生会千里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. 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、適切に専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて大阪府済生会千里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、済生会千里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千里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。

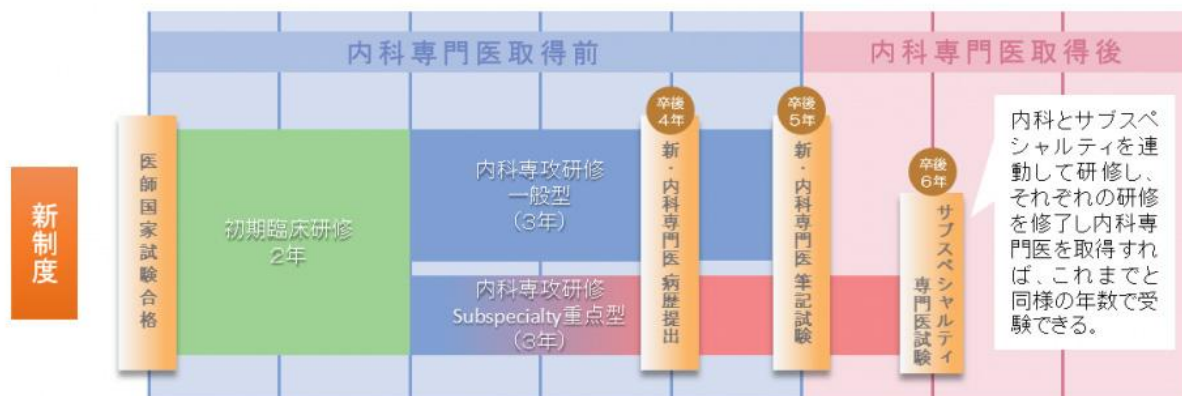
他の領域から大阪府済生会千里病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに大阪府済生会千里病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、専攻医登録評価システム（J-OSLER）への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

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。

## 18. 済生会千里病院内科専門研修施設群（標準的なプログラム）

研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）

図1. 済生会千里病院内科専門研修プログラム（概念図）



「連動研修（並行研修）」：内科専門研修にあたっては、その研修期間中にサブスペシャリティ領域を研修する状況があるが、この研修を基本領域のみの専門研修とするのではなく、サブスペシャリティ領域の専門研修としても取り扱うことを認める。但し、サブスペシャリティ専門研修としての指導と評価は、サブスペシャリティ指導医が行なう必要がある。

済生会千里病院内科専門研修施設群研修施設

表1. 各研修施設の概要

	病院	病床数	内科系病床数	内科系診療科数	内科指導医数	総合内科専門医数	内科剖検数
基幹施設	大阪府済生会千里病院	343	103	6	15	7	6
連携施設	大阪大学医学部附属病院	1086	326	9	110	48	13
連携施設	国立病院機構刀根山病院	500	440	3	13	5	14
連携施設	市立豊中病院	599	198	4	30	18	13
連携施設	市立池田病院	364	184	8	19	10	10
連携施設	市立吹田市民病院	431	164	6	18	10	13
連携施設	箕面市立病院	317	150	5	17	11	10
研修施設合計					186	85	66



表2 各内科専門研修施設の内科13領域の研修の可能性

病院	総合内科	消化器	循環器	内分泌	代謝	腎臓	呼吸器	血液	神経	アレルギー	膠原病	感染症	救急
大阪府済生会千里病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪大学医学部附属病院	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	△
国立病院機構刀根山病院	△	×	×	×	×	×	○	×	○	△	×	△	△
市立豊中病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立池田病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
市立吹田市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
箕面市立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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

### 専門研修施設群の構成要件【整備基準25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。済生会千里病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府および兵庫県の医療機関から構成されています。

済生会千里病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院です。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、国立病院機構刀根山病院、地域基幹病院である市立池田病院、市立吹田市民病院、箕面市立病院、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、済生会千里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。

### 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 3 年目の 1 年間はまた済生会千里病院で研修をします（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【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。最も距離が離れている箕面市立でも済生会千里病院から電車やバスを利用して、1 時間以内の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

## 1) 専門研修基幹施設

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"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（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。</li> <li>・ハラスメント委員会が院内に設置されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は 15 名在籍しています。</li> <li>・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（消化器内科部長）（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。</li> <li>・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と専攻医研修センターを設置します。</li> <li>・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）を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群共同カンファレンスを定期的主催（2018 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的開催（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。</li> <li>・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）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に専攻医研修センターが対応します。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 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。</li> <li>・70 疾患群のうち 56 疾患群について研修できます。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2015 年度 6 体、2016 年度 10 体、2017 年度 6 体）を行っています。</li> </ul>

<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>・臨床研究に必要な図書室を整備しています。日本語文献検索に必要な医学中央雑誌の web 版 (医中誌 web) に契約しています。「メディカルオンライン」も利用でき、医学文献の検索全文閲覧が可能です。英語の文献検索はインターネット環境で PubMed など検索し、図書室から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、臨床上の疑問に関しては英語で「UpToDate」が、日本語では「今日の臨床サポート」が使用できます。</p> <p>当院における研究の発表の場として、千里医学雑誌を毎年発行しています。</p> <p>当院における臨床研究をまとめて海外の英文雑誌にも発表しています。(2013 年度 1 報、2014 年度実績 1 報)</p> <p>・外部委員も参加する倫理委員会を設置し、定期的開催 (2017 年度実績 6 回) しています。</p> <p>・治験管理室を設置し、定期的受託研究審査会を開催 (2017 年度実績 6 回) しています。</p> <p>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に継続して学会発表 (2017 年度実績 5 題) をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>鈴木都男 【内科専攻医へのメッセージ】 済生会千里病院は、大阪府豊能医療圏の中心的な急性期病院の一つであり、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。当院の特色として千里救命救急センターを擁しており、同センター経由で内科に入院する患者も多いため、とくに消化器、循環器の救急疾患が多数経験可能です。主担当医として、入院から退院 (初診・入院～退院・通院) まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指して研修していただきます。</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>きわめて稀な疾患を除いて、当院において研修手帳 (疾患群項目表) にある 13 領域にある 56 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本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</p>

	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
--	---

済生会千里病院内科系の各診療科の特徴を以下に示します。

	診療科の特徴	主な診療実績	施設認定
消化器内科	<p>日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医の資格取得をめざし、消化器診療全般について習熟することを目的とする。現在スタッフは7名の体制である。高度な処置も含めてまんべんなく研修することができる。救命センターが併設されているため、消化管出血、閉塞性黄疸、重症例を多く経験できる。FNA対応超音波内視鏡、造影ガイド下穿刺対応超音波装置、カプセル内視鏡、小腸内視鏡など機器も充実している。症例カンファレンスは症例検討会、内視鏡検討会、文献紹介抄読会がそれぞれ週に1回づつ、消化器内科、外科、放射線科、病理部合同のカンファレンスが週に1回ある。また、プログラムの到達目標は学会専門医よりも高いレベルに設定し、高度な診療技術を身につけることを目指している。</p>	<p>上部消化管内視鏡検査：2498件          下部消化管内視鏡検査：1491件          大腸内視鏡的粘膜切除術：1139件          上部内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)：39件          下部内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)：3件          ERCP処置+検査：199件          食道静脈瘤治療(EVL,EIS)：9件          経皮経肝的処置(RFA,PEIT,肝生検)：76件          小腸内視鏡、カプセル内視鏡：44件</p> <p>(2017年度データ)</p>	<p>○日本肝臓学会認定施設          ○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認定指導施設          ○日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設</p>
循環器内科	<p>循環器急性疾患は千里救命救急センターと連携して診療している。長期予後を見据えた心大血管疾患リハビリテーションも積極的に行っている。現在スタッフ6名・後期研修医1名の体制である。</p> <p>心臓超音波検査・各種負荷試験・心臓核医学検査・心臓CT/MRI・心臓カテーテル検査/治療・電気生理学的検査/ペースメーカー治療・心臓リハビリテーションに習熟し、EBMをふまえたうえで個々の患者に最適の治療を提供することを目標とする。</p> <p>国内外での学会発表・論文作成等も積極的に行い、内科学会専門医取得後は、循環器専門医の取得を目指す。</p>	<p>冠動脈造影検査：411件          冠動脈CT検査：320件          血管CT検査：51件          血管MRI検査：17件          血圧脈派検査(ABI)：551件          経皮的冠動脈形成術(PCI)：369件          カテーテルアブレーション：10件          経皮的動脈形成術(PTA)：13件          IABP：59件          ペースメーカー新規植え込み：27件</p> <p>(2016年データ)</p>	<p>○日本循環器学会研修施設          ○日本心血管インターベンション治療学会研修施設          ○日本脈管学会認定研修指定施設          ○日本超音波医学会研修施設          ○日本核医学会教育病院          ○日本高血圧学会専門医認定施設</p>

	診療科の特徴	主な診療実績	施設認定
呼吸器内科	<p>当院は大阪府がん拠点病院に指定されており、胸部 XP、CT、PET/CT などにより的確な画像診断をした上で、気管支鏡検査等にて診断し、近年進歩の著しい分子標的薬や抗がん剤による最先端の治療を行っている。同時に感染性呼吸器疾患や間質性肺炎、COPD、気管支喘息などの疾患に対し、重症疾患に関しては救命センター、呼吸ケアサポートチームのコメディカルスタッフとも協力・連携して、IPPV、NPPV、NHF による呼吸管理を施行した上で、抗生剤やステロイドによる治療を積極的に施行している。また COPD、気管支喘息に対し、ガイドラインに従い ICS をはじめとする各種吸入薬や LTRA による加療をしている。</p> <p>以上、当院ではがん・非がんを問わず、多岐に渡る症例が経験でき、また学会発表も積極的に行い、日本呼吸器学会指導医の指導のもと、内科専門医をはじめ呼吸器専門医の取得を目指す。</p>	<p>気管支鏡検査：59 件            抗がん剤化学療法：63 件            分子標的薬：19 人 363 件</p> <p>(2016 年度データ)</p>	<p>○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</p>
糖尿病内科	<p>増加が著しい糖尿病の病態生理の把握、各種合併症の精査、重症度による適切な治療法の選択を行えるように研修する。</p> <p>日本糖尿病学会認定専門医取得を目標とする。食事療法、運動療法の指導が出来るようになり、種類が増加している経口糖尿病薬やインスリン、GLP-1 誘導体を用いた治療の実践を行う。週 1 回の症例検討会を行っている。糖尿病、内分泌の新しい情報の勉強会も行ってこなっている。</p> <p>多職種よりなる糖尿病チーム医療の中心となる指導力を修得する。</p>	<p>院内患者向け糖尿病教室：12 回</p> <p>千歩会：3 回</p>	<p>○日本糖尿病学会認定教育施設</p>
免疫・アレルギー内科	<p>一般には難解とされる膠原病・アレルギー疾患であるが、近年の基礎研究・テクノロジーの進歩により疾患概念や診療体系も大きく変わった。また、免疫疾患診療は鑑別診断だけでなく、複数の臓器合併症の管理をすることが必要とされる。</p> <p>当院では専門医の指導のもと、各診療科（特に呼吸器内科）とも連携を取りながら、免疫疾患の診療に当たる。関連学会活動や大阪大学との共同臨床研究も積極的に行うことにより専門医を養成すると共に、単にガイドラインを踏襲するのではなく自己で多面的に考え判断できる診療能力を持つ医師を養成する。</p>	<p>生物学的製剤：24 件            臨床研究：1 件</p>	<p>○日本リウマチ学会認定教育施設            ○日本アレルギー学会準認定教育施設</p>

## 2) 専門研修連携施設

### 1. 大阪大学医学部附属病院

<p>認定基準 (整備基準 23) 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。</li> <li>・非常勤医員として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する施設（大阪大学保健センター）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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>認定基準 (整備基準 23) 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は 114 名在籍しています。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・医療倫理、医療安全、感染対策の各講習会を定期的で開催（2015 年度実績 3 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度開催予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC（内科系）を定期的で開催（2015 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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（病病連携カンファレンス、2015 年度実績複数回）を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・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。</li> <li>・施設実地調査に対して、研修委員会が真摯に対応します。</li> </ul>
<p>認定基準 (整備基準 23) 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 11 分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。また、70 疾患群のうち 35 以上の疾患群（2014 年実績 50 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。（2015 年度実績 剖検数 14。連携施設と併せて 16 以上）</p>
<p>認定基準 (整備基準 23) 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究が定常的に行われており、臨床研究のための講習会も定期的で開催されています。</li> <li>・倫理委員会（未来医療倫理委員会、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。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 11 演題）をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者 (整備基準 23)</p>	<p>プログラム統括責任者 金倉讓 副プログラム統括責任者 楽木宏実 プログラム管理者 竹原徹郎 研修委員会委員長 坂田泰史</p>
<p>指導医数（常勤）</p>	<p>日本内科学会指導医 114 名、日本内科学会総合内科専門医 60 名 以下、内科学会指導医のうち的人数 日本消化器病学会消化器専門医 16 名、日本肝臓病学会専門医 12 名 日本循環器学会循環器専門医 37 名、日本糖尿病学会専門医 11 名、 日本内分泌学会専門医 8 名、日本腎臓病学会専門医 11 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名、日本血液学会血液専門医 12 名、 日本神経学会神経内科専門医 11 名、日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、</p>

	日本リウマチ学会専門医 4名、日本老年病医学会専門医 5名
内科系 外来・入院患者数 病院 病床数 (整備基準31)	2015年度実績 外来患者延べ数 224048名、退院患者数 4802名 許可病床数 一般 1034床、精神 52床
経験できる疾患群 (整備基準31)	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(2014年度実績に基づく)。このほか、3次救急の救命救急センターと連携して救急領域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

## 2. 国立病院機構刀根山病院

認定基準 [整備基準 24] 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度協力型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・非常勤医師として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（窓口：管理課）があります。</li> <li>・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。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です（定期利用のみ）。</li> </ul>
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"> <li>・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2015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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的開催（2017年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPCを定期的開催（2015年度実績3回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（病病、病診連携カンファレンス2015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。</li> </ul>
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分野で定常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（2015年度実績3演題）をしています。
指導責任者	三木 真理（内科学会指導医/総合内科専門医・呼吸器学会指導医/専門医） 【内科専攻医へのメッセージ】 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。
指導医数（常勤）	日本内科学会指導医13名、日本内科学会総合内科専門医6名 日本呼吸器学会呼吸器専門医11名、 日本神経学会神経内科専門医11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47,591名（平均延数3,965/月） 新入院患者3,256名（平均数271.3/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



### 3. 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"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・豊中市非常勤医師として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が病院内に整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は30名在籍しています（2018年4月1日現在）。</li> <li>・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。</li> <li>・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会と臨床研修センター（2018年度）を設置します。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策の各講習会を定期的開催（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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催し（2018年度予定）、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPCを定期的開催（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。</li> <li>・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、中之島循環器代謝フォーラムなど、2017年度実績24回）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・プログラムに所属する全専攻医にJMECC受講（2018年度院内開催実績1回受講者12名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修センターが対応します。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>・70疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます。</li> <li>・専門研修に必要な剖検（2017年度13体、2016年度9体、2015年度10体、2014年度13体、2013年度11体）を行っています。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究に必要な図書室、臨床研究室などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的開催しています（2017年度実績12回）。</li> <li>・治験審査委員会を設置し、定期的受託研究審査会を開催しています（2017年度実績11回）。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2017年度実績6演題、2016年度実績7演題、2015年度実績4演題）をしています。</li> </ul>
<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)</p>	<p>日本内科学会指導医 30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 9名、日本肝臓病学会専門医 6名</p>

2018年4月1日現在	日本循環器学会循環器専門医3名、日本糖尿病学会専門医2名、 日本内分泌学会専門医1名、日本腎臓病学会専門医3名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医3名、日本血液学会血液専門医3名、 日本神経学会神経内科専門医3名、日本アレルギー学会専門医1名、
外来・入院患者数 (内科系)	外来延患者数 116,181名/年 (2017年度) 入院件数6,469件/年 (2017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 (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

#### 4. 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"> <li>・医師臨床研修制度基幹型臨床研修病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・池田市非常勤医師として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（臨床心理士担当）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が池田市役所に整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
認定基準 【整備基準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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・地域参加型のカンファレンス（病病・病診連携カンファレンス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。</li> </ul>
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）では定期的に、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"> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2017年度実績6演題）をしています。</li> </ul>
指導責任者	<p>梶原 信之(1名)</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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つて、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。</p>
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	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設(内科系)	<p>厚生労働省臨床研修指定病院（医科）</p> <p>卒後臨床研修評価機構（JCPE）認定病院</p> <p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本消化器病学会専門医制度認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会専門医制度認定指導施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本甲状腺学会認定専門医施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p>

<p>           日本呼吸器内視鏡学会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>
---

5. 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"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・吹田市非常勤医師として勤務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が吹田市役所に整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医は 24 名在籍しています（下記）。</li> <li>・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。</li> <li>・基幹施設内において研修する専攻医の研修を管理する内科専門研修委員会を設置します。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的開催（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。</li> <li>・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）を定期的開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・日本専門医機構による施設実地調査に内科専門研修プログラム管理委員会が対応します。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）。</li> <li>・70 疾患群のうち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）。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています。</li> <li>・倫理委員会を設置し、定期的開催（2017 年度実績 12 回）しています。</li> <li>・治験管理室を設置し、定期的受託研究審査会を開催（2017 年度実績 12 回）しています。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（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。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>前田 哲生 【内科専攻医へのメッセージ】 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>
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<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>
<p>外来・入院患者数</p>	<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>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域，70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を，実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 （内科系）</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本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>

6. 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"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・任期付職員として労務環境が保障されています。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（事務局病院人事室）があります。</li> <li>・ハラスメント委員会が整備されています。</li> <li>・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<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"> <li>・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し基幹施設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。</li> <li>・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。</li> <li>・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・CPC を定期的に開催（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。</li> <li>・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）を定期的に開催（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。</li> </ul>
<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"> <li>・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）。</li> <li>・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。</li> </ul>
<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"> <li>・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）。</li> <li>・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）。</li> <li>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表をしています（2017 年度実績 4 演題）。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>金井秀行</p> <p><b>【内科専攻医へのメッセージ】</b></p> <p>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（内科 0 名）、日本救急医学会救急科専門医 1 名（内科 0 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>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の症例を経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携</p>

診療連携	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NST稼働認定施設 など



## 20. 済生会千里病院内科専門研修プログラム管理委員会

(平成 31 年 2 月現在)

### 済生会千里病院

鈴木 都男 (プログラム統括責任者, 委員長)  
堀本 雅祥 (プログラム管理者, 消化器分野責任者)  
廣岡 慶治 (循環器内科分野責任者)  
山根 宏之 (呼吸器内科分野責任者)  
鈴木 正昭 (糖尿病内科分野責任者)  
福元 里恵 (事務局代表, 専攻医研修センター事務担当)  
刀谷 峰子 (看護部代表)  
宮脇 康至 (薬剤部代表)  
橘 岳志 (放射線部代表)  
今井 清隆 (中央検査部代表)

### 連携施設担当委員

大阪大学医学部附属病院	疋田 隼人
国立病院機構刀根山病院	三木 真理
市立豊中病院	熊田 全裕
市立池田病院	津川 真美子
市立吹田市民病院	前田 哲生
箕面市立病院	内田 陽三

### オブザーバー

内科専攻医代表 1	岡部 悟
-----------	------

別表 1 済生会千里病院疾患群症例病歴要約到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※5 病歴要約提出数
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例					2	
剖検症例					1	
合計※5	70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7)※3	
症例数※5	200以上 (外来は最大20)	160以上 (外来は最大16)	120以上	60以上		

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」，「肝臓」，「胆・膵」が含まれること。

※2 修了要件に示した分野の合計は41疾患群だが，他に異なる15疾患群の経験を加えて，合計56疾患群以上の経験とする。

※3 外来症例による病歴要約の提出を7例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)

※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。

例) 「内分泌」2例+「代謝」1例，「内分泌」1例+「代謝」2例

※5 初期臨床研修時の症例は以下の条件をみたまのみに限り，その取扱いを認める。

- 1) 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること。
- 2) 主たる担当医師としての症例であること。
- 3) 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること。
- 4) 内科領域の専攻研修プログラムの統括責任者の承認が得られること。
- 5) 内科領域の専攻研修で必要とされる修了要件160症例のうち1/2に相当する80症例を上限とすること。病歴要約への適用も1/2に相当する14症例を上限とすること。

## 別表 2

### 済生会千里病院内科専門研修 週間スケジュール (例)

消化器内科を研修時の週間予定例

	月	火	水	木	金	土
午前	病棟業務	上下部内視鏡検査	消化器エコー	上下部内視鏡検査	病棟業務	休日 2 回/月
午後	各種処置 (内視鏡的処置、 経皮的処置)	各種処置 (内視鏡的処置、 経皮的処置)	下部内視鏡検査、 大腸ポリペクトミー	各種処置 (内視鏡的処置、 経皮的処置)	各種処置 (内視鏡的処置、 経皮的処置)	
夕方		消化器内科カンファ	消化器内科抄読会		消化器合同検討会	

消化器内科カンファでは専攻医はすべての受け持ち患者のプレゼンを行い、スタッフ全員で症例を検討します。

消化器内科抄読会では順番に英語の論文を紹介。専攻医にも順番がまわってきます。

消化器合同検討会では消化器内科、外科、放射線科、病理の医師が集まって症例を検討し、結果をフィードバックします。

消化器エコーではラジオ波焼灼や PEIT を考慮する症例の術前検討や、ルーチンのエコー検査では診断困難な疾患の検査を行っています。

その他、1 回/月に半日休日 (11:30 まで勤務) の日が付与されます。

- ★ 大阪府済生会千里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。