

目次

1. 理念・氏名・特性・成果	
1) 理念【整備基準1】	1
2) 使命【整備基準2】	1
3) 特性	1
4) 専門研修後の成果【整備基準3】	2
2. 募集専攻医数【整備基準27】	3
3. 専門知識・専門技能とは	3
1) 専門知識【整備基準4】	3
2) 専門技能【整備基準5】	3
4. 専門知識・専門機能習得計画	4
1) 到着目標【整備基準8～10】	4
図1. 内科専門研修とサブスペシャリティ専門研修の連動研修（概念図）	5
2) 臨床現場での学習【整備基準13】	6
3) 臨床現場を離れた学習【整備基準14】	6
4) 自己学習【整備基準15】	6
5) 研修実績及び評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準41】	7
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】	7
6. リサーチマインドの養成計画【整備基準6、12、30】	7
7. 学術活動に関する研修計画【整備基準12】	8
8. 医師としての倫理観、社会性の研修計画【整備基準7】	8
9. 地域医療における施設群の役割【整備基準11、28】	8
10. 地域医療に関する研修計画【整備基準28、29】	9
11. 内科専攻医研修【整備基準16】	9
図2. 川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム	9

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準17、19～22】	10
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】	12
14. 専門研修指導医と指導者研修（FD）【整備基準18、43】	12
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準40】	13
16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準48～51】	13
17. 専攻医の募集及び採用の方法【整備基準52】	14
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】	14

川西市立総合医療センター内科専門研修施設群

表1. 内科専門研修施設群研修施設	16
-------------------	----

表2. 各内科専門研修施設の内科13領域の研修の可能性	16
-----------------------------	----

専門研修施設群の構成要件【整備基準25】	17
----------------------	----

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択	17
------------------------	----

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準26】	17
-----------------------	----

各施設詳細

川西市立総合医療センター	19
--------------	----

1. 兵庫医科大学病院	21
-------------	----

2. 兵庫県立西宮病院	24
-------------	----

3. 市立伊丹病院	26
-----------	----

4. 大阪大学医学部附属病院	29
----------------	----

川西市立総合医療センター内科専門研修プログラムの管理委員会	31
-------------------------------	----

川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム各マニュアル

専攻医研修マニュアル【整備基準44に対応】	32
-----------------------	----

指導医マニュアル【整備基準45に対応】	37
---------------------	----

別表1 各年次到達目標	40
-------------	----

別表2 川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム 週間スケジュール（例）	41
---	----

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準1】

- 1) 川西市立総合医療センターの理念は「良質な医療の提供を通して地域社会に貢献します」です。この理念に従い、本プログラムは、兵庫県の川西市立総合医療センターを基幹施設として、兵庫県阪神医療圏・大阪府豊能医療圏にある連携施設と内科専門研修を経て兵庫県阪神医療圏域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兵庫県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) 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、川西市立総合医療センターを基幹施設として、兵庫県阪神医療圏・大阪府豊能医療圏で内科専門研修を経て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) 本研修プログラムでは、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) 基幹施設である川西市立総合医療センターは、兵庫県阪神医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核であります。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。
- 4) 基幹施設である川西市立総合医療センター1年と連携施設での1年の合計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、指導医による形成的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます。
(P. 37 別表1「各年次到達目標」参照)
- 5) 連携施設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3年目の1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって、内科専門医に求められる役割を実践します。
- 5) 基幹施設である川西市立総合医療センターでの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。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. 37 別表1「各年次到達目標」参照)

専門研修後の成果【整備基準3】

内科専門医の使命は、①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、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。

2. 募集専攻医数【整備基準27】

下記1)~7)により、川西市立総合医療センター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名です。

- 1) 川西市立総合医療センターでは募集定員を一内科系診療科あたり数名の範囲で調整することは可能です。
- 2) 剖検体数は2021年度1体、2022年度2体です。

表. 川西市立総合医療センター診療科別診療実績

2020年度実績	入院患者実数(人/年)	外来延患者数(延人数/年)
総合内科	4,573	116
消化器内科	1,001	7,675
循環器内科	800	7,248
糖尿病・内分泌代謝内科	374	3,858
腎臓内科	146	1,255
呼吸器内科	219	1,573
神経内科	0	913
血液内科・リウマチ科	0	385
救急科	2	3,270

- 3) 血液・リウマチ、膠原病、神経領域は入院患者は少なめですが、連携施設を含め1学年3名に対し十分な症例を経験可能です。
- 4) 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「内科専門研修施設群研修施設群研修施設」参照)
- 5) 1学年3名までの専攻医であれば、専攻医2年終了時に「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた、45疾患群、120症例以上の診療経験と、29病歴要約の作成は、達成可能です。
- 6) 専攻医3年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院1施設、地域中核病院2施設、計3施設あり、専攻医のさまざまな希望・将来像に対応可能です。
- 7) 専攻医3年終了時に「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〕

専門知識の範囲(分野)は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病及び類縁疾患」、「感染症」、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〕

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・家族と関わっていくことや、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.37別表1「各年次到達目標」参照) 主担当として「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、全ての専攻医に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、検査所見解釈及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 上級医及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、検査所見解釈及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:専攻医自身に自己評価と指導医、Subspecialty 上級医及びメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修(専攻医)1年次に行った評価についての省察と、改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

○専門研修(専攻医)3年:

- ・症例:主担当医として「研修手帳(疾患群項目表)」に定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と、計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評価します。
- ・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による査読を受けます。査読者の評価を受け、形成的により良いものへ改訂します。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理(アクセプト)を一切認められないことに留意します。
- ・技能:内科領域全般について、診断と治療に必要な身体診察、検査所見解釈及び治療方針決定を自

立して行うことができます。

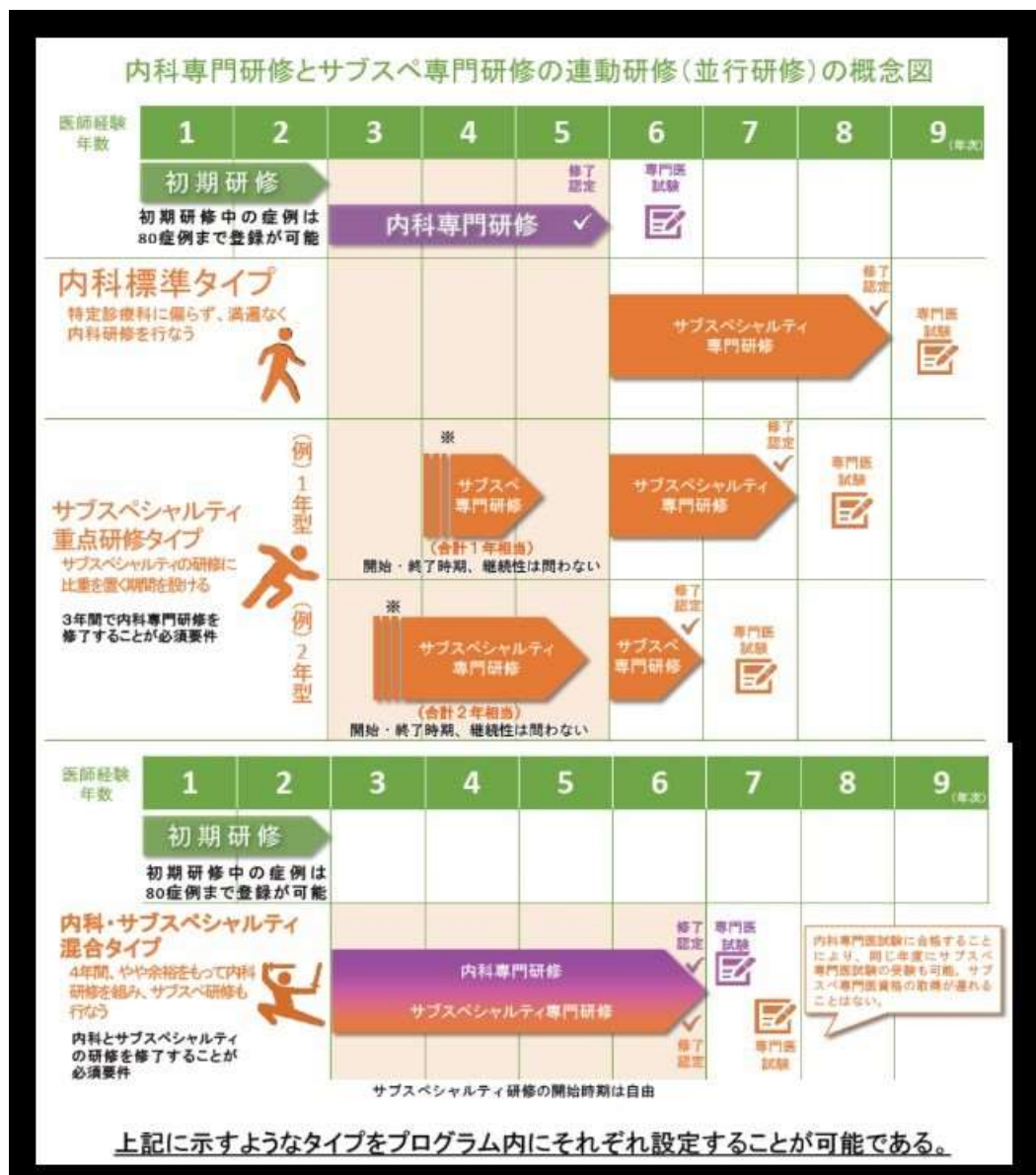
- ・態度：専攻医自身の自己評価と指導医、Subspecialty 上級医及びメディカルスタッフによる360度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）2年次に行った評価についての省察と、改善が図られたか、否かを指導医がフィードバックします。また、内科専門医としてふさわしい態度、プロフェッショナリズム、自己学習能力を修得しているか否かを指導医が専攻医と面談し、さらなる改善を図ります。

専門研修修了には、すべての病歴要約29症例の受理と、少なくとも70疾患群中の56疾患群以上で、計160症例以上に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によって、目標を達成します。

川西市立総合医療センター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は修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。

一方で当プログラムでは、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、施術・技能研修を開始することができます。（連動研修（並行研修）概念図参照）

図1



2) 臨床現場での学習【整備基準 1 3】

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します。内科領域を70疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します。この過程によって、専門医に必要な知識、技術・技能を修得します。代表的なものについては、病歴要約や症例報告として記載します。また、自らが経験することのできなかった症例については、カンファレンスや自己学習によって知識を補足します。これらを通じて、遭遇する事がまれな疾患であっても類縁疾患の経験と自己学習によって適切な診療を行えるようにします。

- ① 内科専攻医は、指導医、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、内科専攻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及びコミュニケーション能力を高めます。
- ③ 総合内科分野（初診を含む）と、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくとも週1回、1年以上、担当医として経験を積みます。
- ④ 救命救急センターの内科外来（平日）で、内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 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 1 4】

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査読会
- ② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2022 年実績 12 回）※内科専攻医は年2回受講します。
- ③ CPC（基幹施設 2022 年度実績 1 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2024 年度開催予定）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：病院主催川西市地域医療連携勉強会、感染防止対策講習会、健康講座等）
- ⑥ JMECC 受講（連携施設：兵庫医科大学病院予定）※内科専攻医は、必ず専門研修1年、もしくは2年までに1回受講します。
- ⑦ 内科系学術集会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会など

4) 自己学習【整備基準 1 5】

「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

導者の立ち合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（実証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」）自信の経験がなくても、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) 研修実績及び評価を記録し、蓄積するシステム【整備基準 4 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、本プログラム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 1 3、1 4】

本プログラム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 内科専門研修施設群研修施設」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、基幹施設である川西市立総合医療センター臨床研修センター（以下、「臨床研修センター」という。）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、1 2、3 0】

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。

川西市立総合医療センター専門研修施設群は、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 化学的な根拠に基づいた診断、治療を行います。（EBM：evidencebasedmedicine）
- ③ 最新の知識、技能を常にアップデートします。（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います。
- ⑤ 症例報告を通じて、深い洞察力を磨きます。

といった基本的なリサーチマインド及び学問的姿勢を涵養します。併せて、

- ① 初期研修医、あるいは、医学部学生の指導を行います。
- ② 後輩専攻医の指導医を行います。

③ メディカルスタッフを尊重し、指導を行います。
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】

川西市立総合医療センター専門研修施設群は、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 及び内科系 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、川西市立総合医療センターの、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。

川西市立総合医療センター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、基幹施設である川西市立総合医療センター臨床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。川西市立総合医療センター専門研修施設群の施設は、兵庫県阪神医療圏、大阪府豊能医療圏の医療機関から構成されています。

川西市立総合医療センターは、兵庫県阪神北医療圏の急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携を担っています。一方で、地域に根ざす第一線の病院であるとともに、コモンディージーズの経験はもちろん、超高齢化社会を反映し、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、兵庫医科大学病院、兵庫県立西宮病院、市立伊丹病院、大阪大学医学部附属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察、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。連携施設では、川西市立総合医療センターと異なる環境で、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、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。また、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。

川西市立総合医療センター内科専門研修施設群研修施設（P.16）は、兵庫県阪神医療圏、大阪府豊能医療圏から構成しています。どの施設へも公共交通機関で1時間程度の移動距離であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。各施設ともに、担当指導医、上級医が専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

10、地域医療に関する研修計画【整備基準28，29】

川西市立総合医療センター専門研修施設群での研修では、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経過を立て実行する能力の修得を目標としています。川西市立総合医療センター専門研修施設群での研修では、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】

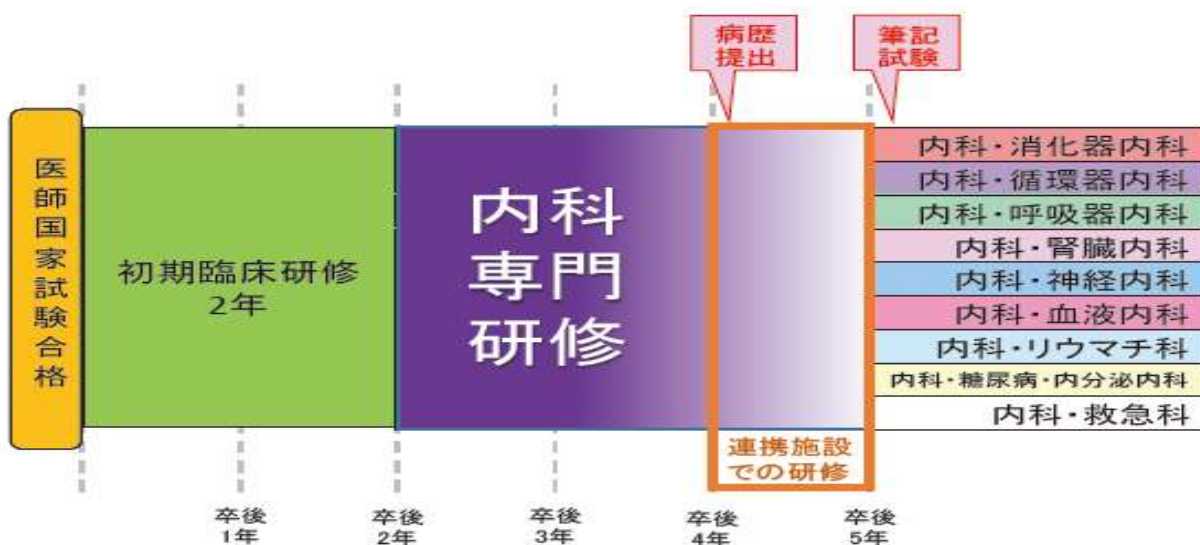


図2. 川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である川西市立総合医療センター内科で、専門研修（専攻医）1年目、2年目に2年間の専門研修を行います。

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）などを基に、専門研修（専攻医）3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、連携施設で研修します（図2）。なお、研修達成度によって Subspecialty 研修も可能です。（個々人により異なります）。

12、専門医の評価時期と方法【整備基準17.19～22】

(1) 川西市立総合医療センター臨床研修センターの役割

- ・川西市立総合医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・川西市立総合医療センター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成的にフィードバックを行って、改善を促します。
- ・臨床研修センターは、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）を行います。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。評価票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他職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センター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、担当指導医から形成的にフィードバックを行います。
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医1人に1人の担当指導医（メンター）が、川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医は Web にて、日本内科学会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56疾患群、160症例以上の経験と登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医は評価・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 上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty 上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるように、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、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、形成的な指導を行う必要があります。専門医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき、専門研修（専攻医）3年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形成的に深化させます。

(3) 評価の責任者は、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川西市立総合医療センター内科専門研修管理委員会で検討し、統括責任者が承認します。

(4) 修了判定基準【整備基準53】

- 1) 担当指導医は、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、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.37別表1「川西市立総合医療センター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
- 3) 川西市立総合医療センター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、研修期間終了約1か月前に川西市立総合医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会で合議の上統括責任者が修了判定を行います。

(5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。なお、「川西市立総合医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準44】（P.29）と「川西市立総合医療センター内科専門研修指導者マニュアル【整備基準45】（P.34）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.28「川西市立総合医療センター内科専門研修管理委員会」参照）

1) 川西市立総合医療センター内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

- i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、基幹施設、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（診療局長）（ともに総合内科専門医かつ指導医）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科科長）および連携施設担当委員で構成されます。また、オブザーバーとして専攻医を委員会会議の一部に参加させる。（P.28川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会参照）。川西市立総合医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を、川西市立総合医療センター臨床研修センターにおきます。
- ii) 川西市立総合医療センター内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。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月に開催する川西市立総合医療センター内科専門研修管理委員会の委員として出席します。

基幹施設、連携施設ともに、毎年4月30日までに、川西市立総合医療センター内科専門研修管理委員会に以下の報告を行います。

- ① 前年度の診療実績
 - a) 病院病床数、b)内科病床数、c)内科診療科数、d)1か月あたり内科外来患者数、e)1か月あたり内科入院患者数、f)剖検数
- ② 専門研修指導医数及び専攻医数
 - a) 前年度の専攻医の指導実績、b)今年度の指導医数/総合内科専門医数、c)今年度の専攻医数、d)次年度の専攻医受け入れ可能人数。
- ③ 前年度の学術活動
 - a) 学会発表、b)論文発表
- ④ 施設状況
 - a) 施設区分、b)指導可能領域、c)内科カンファレンス、d)他科との合同カンファレンス、e)抄読会、f)机、g)図書館、h)文献検索システム、i)医療安全・感染対策・医療倫理に関する研修会、j)JMECC の開催
- ⑤ Subspecialty 領域の専門医数
日本消化器病学会消化器専門医数、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」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進します。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。

1 5、専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 4 0】

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、2年目は基幹施設である川西市立総合医療センターの就業環境に、専門研修（専門医）3年目は連携施設の就業環境に基づき、就業します。

（P.16「川西市立総合医療センター内科専門研修施設群」参照）

基幹施設である川西市立総合医療センターの整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・川西市立総合医療センター常勤医師として労働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（医事課職員担当）があります。
- ・ハラスメント委員会が川西市立総合医療センター内、医療法人協和会内に整備されています。
- ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。
- ・提携している保育所があり、利用可能です。

専門研修施設群の各研修施設の状況についてはP.16「川西市立総合医療センター内科専門施設群研修施設群」を参照。また、総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は川西市立総合医療センター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。

1 6、内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 4 8～5 1】

- 1) 専攻医による指導医及び、研修プログラムに対する評価、日本内科学会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、川西市立総合医療センター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ちます。
- 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、川西市立総合医療センター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、川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。
 - ① 即時改善を要する事項
 - ② 年度内に改善を要する事項
 - ③ 数年をかけて改善を要する事項
 - ④ 内科領域全体で改善を要する事項
 - ⑤ 特に改善を要しない事項

なお、研修施設群内で何らかの問題が発生し、施設群内で解決が困難である場合は、専攻医や指導医

から日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

- ・担当指導医、施設の内科研修委員会、川西市立総合医療センター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、川西市立総合医療センター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川西市立総合医療センター内科専門研修プログラムを評価します。
- ・担当指導医、各施設の内科研修委員会、川西市立総合医療センター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ごとにどの程度関与しているのかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査(サイトビジット等)・調査への対応

川西市立総合医療センター臨床研修センターと川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は、川西市立総合医療センター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、必要に応じて川西市立総合医療センター内科専門研修プログラムの改良を行います。

川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

17、専攻医の募集および採用の方法【整備基準52】

本プログラム管理委員会は、毎年6月頃から website で公表し、病院見学等を経て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、川西市立総合医療センター臨床研修センターの website の川西市立総合医療センター医師募集要項(川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム:内科専攻医)に従って応募します。書類選考および面接行い、川西市立総合医療センター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) 川西市立総合医療センター臨床研修センター

TEL: 0570-01-8199 E-mail: rinsyokensyu@kyowakai.com

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)を用いて川西市立総合医療センター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、川西市立総合医療センター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川西市立総合医療センター内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から川西市立総合医療センター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、さらに川西市立総合医療センター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6か月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、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。

川西市立総合医療センター内科専門研修施設群

研修期間：3年間（基幹施設2年間+連携施設1年間）

川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

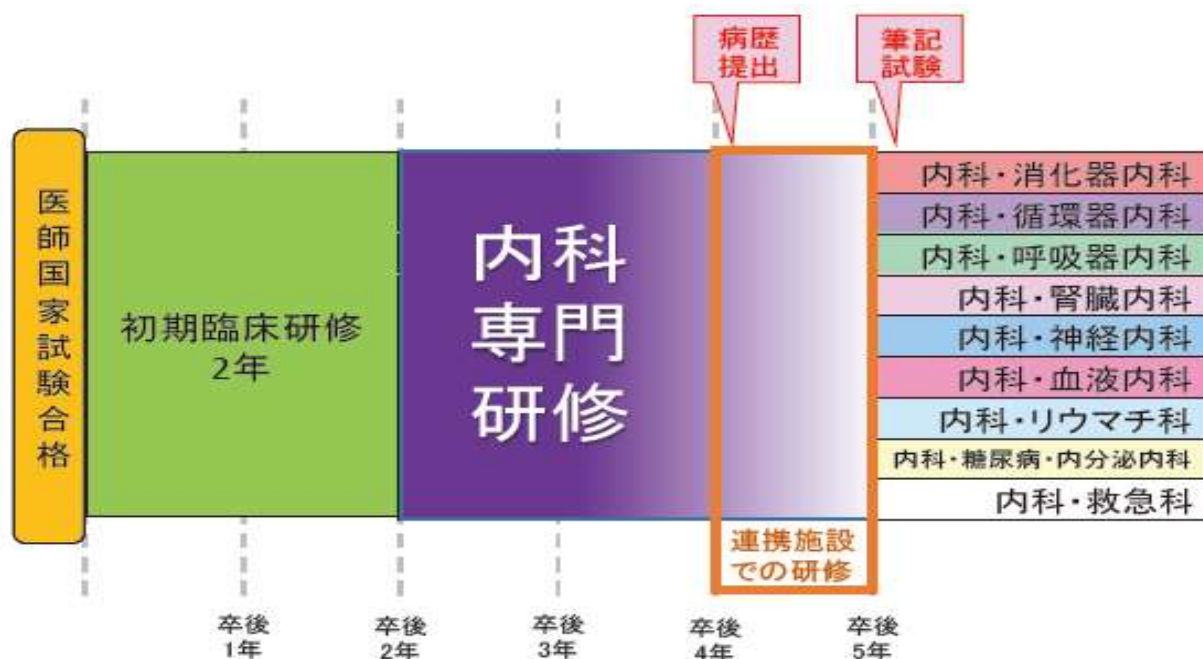


表1.各研修施設の概要

病院		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	川西市立総合医療センター	405	8	22	6	2
基幹施設	大阪大学医学部附属病院	1086	12	132	135	9
連携施設	兵庫医科大学病院	963	10	69	56	12
連携施設	兵庫県立西宮病院	400	7	30	18	4
連携施設	市立伊丹病院	414	10	31	18	12
研修施設合計		3268	47	284	233	39

表2.各内科専門研修施設の内科13領域の研修の可能性

病院名	総合内科	消化器	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
川西市立総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	△	△	×	○	○
大阪大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△
兵庫医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県立西宮病院	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○
市立伊丹病院	○	○	○	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○

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、△：時に研修できる、×：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。川西市立総合医療センター内科専門研修施設群研修施設は兵庫県内、大阪府の医療機関から構成されています。

川西市立総合医療センターは、兵庫県阪神北圏域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、兵庫医科大学病院、地域基幹病院である兵庫県立西宮病院、市立伊丹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、川西市立総合医療センターと異なる環境で、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。また、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験も研修します。

専門研修施設（連携施設）の選択

- ・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内科専門研修評などを基に、研修施設を調整し決定します。
- ・病歴提出を終える専攻医3年目の1年間、連携施設で研修をします。（図2）
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】

大阪府豊能圏域（吹田市）、兵庫県阪神北圏域（川西市、伊丹市）と南圏域（西宮市）にある施設から構成しています。

吹田市にある大阪大学医学部附属病院には公共交通機関を利用し1時間程の距離にあり、西宮市にある兵庫医科大学病院と兵庫県立西宮病院は公共交通機関を利用し1時間30分弱の距離にあり、伊丹市にある市立伊丹病院は30分弱の距離にあります。移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。



- 1 川西市立総合医療センター
川西市火打 1-4-1
- 2 兵庫医科大学病院
西宮市武庫川町 1-1
- 3 兵庫県立西宮病院
西宮市六湛寺 13-9
- 4 市立伊丹病院
伊丹市昆陽池 1-100
- 5 大阪大学医学部附属病院
吹田市山田丘 2-15



1) 専門研修基幹施設

川西市立総合医療センター

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> •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（医事課職員担当）があります。 •ハラスメント委員会が川西市立総合医療センター内、医療法人協和会内に整備されています。 •女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室・更衣室・仮眠室・シャワー室・当直室が整備されています。 •提携している保育所があり、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6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（診療局長）（ともに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と臨床研修センターを設置します。 •医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2022年度実績12回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •研修施設群合同カンファレンスを定期的主催し、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（2022年度実績1回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •地域参加型のカンファレンス（病院主催川西市地域医療連携勉強会、感染防止対策講習会）を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 •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臨床研修センターが対応します。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> •カリキュラムに示す内科領域13分野のうち全分野（少なくとも8分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 •70疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます。 •専門研修に必要な剖検（2020～2022年度平均3.0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などを整備しています。 •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で計1講演以上に学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>厨子 慎一郎</p>
	<p>【内科専攻医へのメッセージ】 川西市立総合医療センターは2022年9月に新規開院した川西市内最大の急性期病院です。阪神北医療圏域の中核病院として広く川西市、猪名川町にわたる</p>

	高齢者の多い地域の多彩な疾患が経験可能です。内科以外の診療科とも協力して積極的に診療にかかわり、生涯にわたって学習する姿勢を大事にする医師を育成します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 5 名、日本内科学会総合内科専門医 6 名、 日本消化器病学会消化器専門医 4 名、 日本消化器内視鏡学会専門医 4 名、日本消化器内視鏡学会指導医 4 名、 日本消化管学会胃腸科専門医 2 名、日本消化管学会胃腸科指導医 2 名、 日本カプセル内視鏡学会専門医 1 名、日本カプセル内視鏡学会指導医 1 名、 日本循環器学会専門医 4 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 1 名、日本禁煙学会専門医 1 名、日本禁煙学会指導医 1 名、 日本呼吸器学会専門医 4 名、日本呼吸器学会指導医 4 名、 日本呼吸器内視鏡学会専門医 1 名、日本呼吸器内視鏡学会指導医 1 名、 日本糖尿病学会指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 1 名、 日本内分泌学会指導医 1 名、日本内分泌学会専門医 1 名、 日本高血圧学会指導医 1 名、日本老年病学会専門医 1 名 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 9,190 名（1 か月平均） 入院患者数 8,554 名（1 か月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群のうち 8 領域 50 疾患群以上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 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本透析医学会教育関連施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定 など

2) 専門研修基幹施設

1.兵庫医科大学病院

<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。 ・ 研修に必要な図書やインターネット環境が整備されています。 ・ 専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。 ・ 心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理し、特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・ 女性専攻医も安心して勤務できるように環境が整備されています。 ・ 隣接地の保育園に当院専用枠が 70 名分あり、事前手続きにより利用可能です。また、院内に病児保育室も整備されています。
<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 69 名在籍しています。 ・ 本プログラムを履修する内科専攻医の研修について責任を持って管理するプログラム管理委員会を兵庫医科大学病院に設置し、その委員長と各内科から 1 名ずつ管理委員を選任します。プログラム管理委員会の下部組織として、基幹病院および連携施設に専攻医の研修を管理する研修委員会を置き、委員長が統括します。 ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ CPC を定期的に開催しています。 ・ 地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 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、臨床研修センターとプログラム管理委員会とで対応します。
<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"> ・ 兵庫医科大学病院には 10 の内科系診療科があり、内科領域全般の疾患が網羅できる体制が敷かれています。これらの診療科での研修を通じて経験すべき全 70 疾患群を全て充足可能です。 ・ 専門研修に必要な剖検数を行っています。
<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などを整備しています。 ・ 倫理審査委員会、認定臨床研究審査委員会および治験管理委員会を開催しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に毎年学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>朝倉 正紀</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>兵庫医科大学病院は、阪神地区における基幹病院であり、急性期疾患から起床疾患まで多岐にわたる疾患群の研修が可能です。大学病院という特性から、先進的医療が充実していますが、一方、地域医療の実践も重視しており、 balan</p>

	<p>スの取れた内科研修を行うことができます。また教育スタッフも豊富で、臨床のみならず、臨床研究も行っており、各位の希望に沿った研修が期待できます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 69 名 日本内科学会総合内科専門医 56 名 血液専門医 9 名 日本リウマチ学会専門医 14 名 日本糖尿病学会認定専門医 14 名 日本内分泌学会専門医 11 名 日本消化器病学会消化器専門医 39 名 日本消化器内視鏡学会専門医 30 名 日本呼吸器学会専門医 7 名 日本神経学会専門医 6 名 日本腎臓学会認定専門医 8 名 日本透析医学会認定専門医 9 名 日本循環器学会専門医 24 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者数：222,467（延人数）・入院患者数：98,923（延人数）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の全て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・診療連携</p>	<p>当院は急性期病院であり、回復期病棟や地域包括ケア病棟、あるいは緩和ケア病棟を持つ連携病院と一体となって、退院後も継続して患者を経過観察できる体制となっています。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本アレルギー学会 日本がん治療認定医機構 日本リウマチ学会 日本肝臓学会 日本血液学会 日本呼吸器学会 日本呼吸器内視鏡学会 日本循環器学会 日本消化器内視鏡学会 日本消化器病学会 日本心血管インターベンション学会 日本緩和医療学会 日本静脈経腸栄養学会 日本動脈硬化学会 日本不整脈学会 日本神経学会 日本大腸肛門病学会 日本超音波医学会 日本糖尿病学会</p>

	日本透析医学会 日本頭痛学会 日本内科学会 日本内分泌学会 日本脳卒中学会 日本輸血・細胞治療学会 日本臨床細胞学会 日本臨床腫瘍学会 日本臨床神経生理学学会 日本老年医学会 日本 IVR 学会 日本カプセル内視鏡学会 日本高血圧学会 日本消化管学会 日本胆道学会
--	--

2.兵庫県立西宮病院

<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。 ・地方公務員法第 22 条第 2 項の規定に基づく臨時的任用職員として正規職員に準じた労務環境が保障されています。また公舎等の利用が可能です。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理センター）が兵庫県庁にあります。希望者には毎年メンタルヘルスに関する健診を行っています。 ・院内にハラスメント委員会を設置しました。 ・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、8時まで保育時間を延長する延長保育を行っています。
<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"> ・指導医が 30 名在籍しています（下記）。 ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2021 年度実績 医療倫理 2 回、医療安全 2 回、感染対策 2 回）し、ZOOM 配信により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（2022 年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的で開催（2017 年度実績 12 回・12 体分、2018 年度実績 4 回・4 体分、2019 年度実績 10 回・10 体分、2020 年度実績 2 回・2 体分、2021 年度実施 4 体）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（2021 年度実績 38 回）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門研修に必要な剖検（2017 年度実績 12 体、2018 年度実績 4 体、2019 年度実績 10 体、2020 年 2 体、2021 年度 4 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<p>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（2017-2021 年度実績 3 演題）をしています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会を設置し、定期的に参加（2020 年度実績 11 回）しています。 ・治験センターを設置し、定期的に参加審査委員会を開催（2020 年度実績 12 回）しています。 ・臨床研究センターを設置しています。 ・専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり、和文・英文論文の筆頭演者としての執筆が定期的に行われています。 ・臨床教育センターを設置しています。
<p>指導責任者</p>	<p>檜原 啓之（ならはら ひろゆき）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>兵庫県立西宮病院は、人口が増加している兵庫県西宮市の一等地（阪神電車</p>

	<p>から徒歩1分にあります。兵庫県立病院の中で最も歴史が古く、チーム医療・トータルケア（全人的医療）を実践しています。兵庫県内および大阪府内の連携施設や大阪大学医学部附属病院・兵庫医科大学・関西医科大学・大阪医科大学と連携して人材の育成や地域医療の充実に向けて様々な活動を行っています。</p> <p>・本プログラムは、初期臨床研修修了後に院内の内科系診療科のみならず連携施設と連携して、質の高い内科専門医を育成するものです。医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、さらに医学の進歩に貢献して国内のニーズへの貢献を担える医師を育成することを目的とするものです。</p>
指導医数 (常勤医)	<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病専門医 10名、日本肝臓学会肝臓専門医 5名、日本循環器学会循環器専門医 3名、日本内分泌学会専門医 1名、日本腎臓学会腎臓専門医 4名、日本糖尿病学会専門医 3名、ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 12,208名 (1ヶ月平均) 入院患者 8,734名 (1ヶ月平均延数)</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。特に化学療法・肝がん経皮的治療・内視鏡治療においてはより高度な専門技術を習得することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>救命救急センターと緊密に連携してドクターカー・DMATカーを含めて超急性期症例を経験できます。また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>日本内科学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会特別連携施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本腎臓学会認定研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 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 日本大腸肛門病学会大腸肛門病認定施設 日本胆道学会認定指導施設 日本禁煙学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本臨床腎移植学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 など</p>

3. 市立伊丹病院

<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。 • 伊丹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（総務課人事研修担当）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。
<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 31 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（診療部長）（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修センターを設置しています。 • 医療倫理。医療安全。感染対策講習会を定期的で開催（2019 年度実績 5 回、2020 年度実績 9 回、2021 年度実績 9 回、2022 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（2019 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • CPC を定期的で開催（2019 年度実績 12 回、2020 年度実績 9 回、2021 年度実績 8 回、2022 年度実績 8 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • 地域参加型のカンファレンス（伊丹市医師会内科医会循環器フォーラム、伊丹市医師会内科医会糖尿病フォーラム、伊丹市医師会内科医会呼吸器疾患フォーラム、伊丹市医師会消化器勉強会。外科医会合同講演会、伊丹市医師会内科医会講演会、登竜門カンファレンス、神戸 GM カンファレンスなど、；2019 年度実績 25 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（2016 年 9 月に第 1 回を開催、2017 年 5 月に第 2 回、2018 年 5 月に第 3 回を開催、2019 年 5 月に第 4 回を開催、2022 年 10 月に第 5 回を開催、2023 年 6 月に第 6 回を開催）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 • 日本専門医機構による施設実地調査に臨床研修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 11 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（上記）。 • 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 58 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（2018 年度実績 10 体、2019 年度 13 体、2020 年度 8 体、2021 年度 9 体、2022 年度 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（2019 年度実績 9 回、2020 年度実績 3 回、2021 年度実績 9 回、2022 年度実績 7 回）しています。 • 治験管理室を設置し、定期的な治験審査委員会を開催（2019 年度実績 11 回、

	<p>2020 年度実績 8 回、2021 年度実績 8 回、2022 年度実績 11 回) しています。</p> <p>・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表 (2019 年度実績 3 演題、2020 年度実績 3 演題、2021 年度実績 5 演題、2022 年度実績 3 演題) をしています。</p>
指導責任者	<p>村山洋子</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>市立伊丹病院は、兵庫県阪神医療圏の中心的な急性期病院であり、阪神医療圏。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 31 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指導医 4 名、日本消化器病学会消化器専門医 7 名、 日本消化器内視鏡学会指導医 4 名、日本消化器内視鏡学会専門医 8 名、 日本肝臓学会指導医 1 名、日本肝臓学会専門医 4 名、 日本循環器学会循環器専門医 6 名、 日本呼吸器学会呼吸器指導医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、 日本血液学会血液指導医 3 名、日本血液学会血液専門医 4 名、 日本糖尿病学会指導医 1 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、 日本アレルギー学会指導医 (内科) 1 名、日本リウマチ学会指導医 1 名、 日本腎臓病学会専門医 1 名、 日本老年医学会指導医 2 名、 日本臨床腫瘍学会指導医 1 名 ほか</p>
外来。入院患者数	<p>外来患者 18,447 名 (1 ヶ月平均) 新入院患者 791 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 臨床研修病院 (基幹型) 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指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設 日本糖尿病学会認定教育施設</p>

	日本高血圧学会認定施設 日本老年医学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本リウマチ学会認定教育施設 日本循環器学会専門医制度研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本臨床腫瘍学会専門医制度研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本人間ドック学会専門医制度研修関連施設 日本老年医学会認定施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 など
--	---

4.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"> ・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施設（キャンパスライフ健康支援・相談センター）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 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 132 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（内科系）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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち 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 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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に開催されています。 ・大阪大学臨床研究倫理委員会（認定番号 CRB5180007）、介入研究等・観察研究等倫理審査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>プログラム統括責任者 坂田泰史 副プログラム統括責任者 楽木宏実 研修委員会委員長 坂田泰史</p>
<p>指導医数</p>	<p>日本内科学会指導医 132 名</p>

(常勤医)	<p>総合内科専門医 135 名 内科学会指導医のうち、以下の専門医が定常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 10 名</p>
外来。入院患者数	<p>2021 年度実績 外来患者延べ数 193, 666 名、退院患者数 4785 名 （病院許可病床数 一般 1034 床、精神 52 床） 2020 年度 入院患者延べ数 89,703 名（循環器内科 16,549 名、腎臓内科 4,558 名、消化器内科 15,552 名、糖尿病・内分泌・代謝内科 8,089 名、呼 吸器内科 11,203 名、免疫内科 5,669 名、血液・腫瘍内科 13,679 名、老 年・高血圧内科 3,854 名、神経内科・脳卒中科 10,550 名）</p>
経験できる疾患群	<p>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。</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、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。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定施設 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</p>

川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

(令和5年4月現在)

川西市立総合医療センター

厨子 慎一郎 (プログラム統括責任者、委員長、消化器内科分野責任者)

中川 雄介 (プログラム管理者、循環器分野責任者)

小林 克弘 (循環器分野)

西良 雅巳 (循環器分野)

吉雄 直子 (呼吸器分野)

浦田 佳子 (呼吸器分野)

連携施設担当委員

大阪大学医学部附属病院 助教 草壁 信輔

兵庫医科大学病院 循環器内科 教授 朝倉 正紀

兵庫県立西宮病院 循環器内科 部長 松岡 哲郎

市立伊丹病院 消化器内科 診療部長 村山 洋子

オブザーバー

内科専攻医代表 1

内科専攻医代表 2

川西市立総合医療センター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

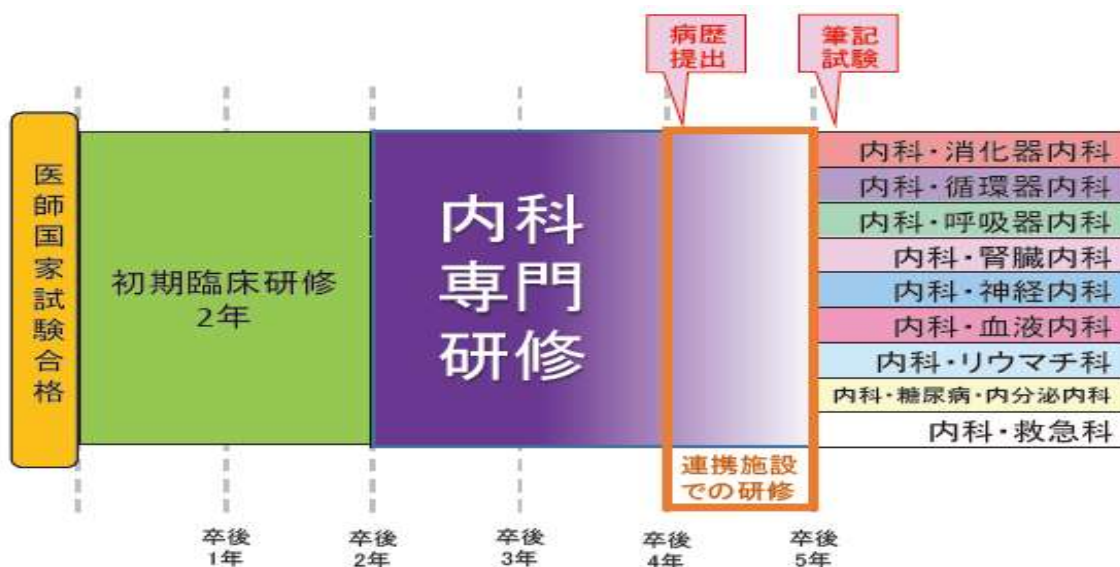
内科専門医の使命は、(1) 高い倫理観を持ち、(2) 最新の標準的医療を実践し、(3) 安全な医療を心がけ、(4) プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです。内科専門医の間は多岐にわたるが、それぞれの場に応じて、

- 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はなく、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。川西市立総合医療センター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、兵庫県阪神医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた、日本のいずれの医療機関でも不安なく、内科診療にあたる実力を、獲得していることを要します。また、希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や、高度・先進的医療、大学院などでの研究を開始する準備を、整えうる経験をすることも、川西市立総合医療センター専門研修施設群での研修は果たすべき成果です。

川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム終了後には、川西市立総合医療センター内科施設群専門研修施設群だけでなく、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



基幹施設である川西市立総合医療センター内科で、専門研修（専攻医）1年目、2年目に2年間の専門研修を行います。

3) 研修施設群の各施設名 (P.16「内科専門研修施設群研修施設」参照)

基幹施設： 川西市立総合医療センター
連携施設： 兵庫医科大学病院
兵庫県立西宮病院
市立伊丹病院
大阪大学医学部附属病院

4) プログラムに関わる委員会と医員、および指導医名

川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会と委員名 (P.28「川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム管理委員会」参照)

指導医名 (総合内科専門医) 厨子 慎一郎、中川 雄介、小林 克弘、
西良 雅巳、吉雄 直子、浦田 佳子

5) 各施設での研修内容と期間

専攻医2年目の秋に専攻医の希望・将来像、研修達成度及びメディカルスタッフによる360度評価 (内科専門研修評価)などを基に、専門研修 (専攻医)3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、連携施設で研修します。

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

基幹施設である川西市立総合医療センター診療科別診療実績を以下の表に示します。川西市立総合医療センター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。

2022年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
総合内科	116	4,573
消化器内科	1,001	7,675
循環器内科	800	7,248
糖尿病・内分泌内科	374	3,858
腎臓内科	146	1,255
呼吸器内科	219	1,573
神経内科	0	913
血液内科・リウマチ科	0	385
救急科	2	3,270

* 神経、血液内科・リウマチ領域の入院患者は少ないですが、外来患者診療を含め、1学年3名に対し十分な症例を経験可能です。

* 13領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています。(P.16「川西市立総合医療センター内科専門研修施設群」参照)

* 剖検体数は2021年度1体、2022年度2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：川西市立総合医療センターでの一例）

当該月に以下の主たる病態を示す、入院患者を主担当医として退院するまで受け持ちます。専攻医 1 人あたりの受け持ち患者数は、受け持ち患者の重症度などを加味して、担当指導医、Subspecialty 上級医の判断で 5～10 名程度受け持ちます。感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受け持ちます。

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目
4 月	循環器	消化器
5 月	代謝・内分泌	血液・膠原病
6 月	呼吸器	循環器
7 月	腎臓	代謝・内分泌
8 月	神経	呼吸器
9 月	消化器	腎臓
10 月	血液・膠原病	神経
11 月	循環器	消化器
12 月	代謝・内分泌	血液・膠原病
1 月	呼吸器	循環器
2 月	腎臓	代謝・内分泌
3 月	神経	呼吸器

*1 年目の 4 月に、循環器領域で入院した患者を退院するまで、主担当医として診療にあたります。5 月には、退院していない循環器領域の患者とともに、代謝・内分泌領域で入院した患者を退院するまで、主担当医として診療にあたります。これを繰り返して、内科領域の患者を分け隔てなく、主担当医として診療します。

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

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

評価終了後、1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善をつくします。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善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、登録済です。（P.37 別表 1「各年次到達目標」参照）
- ii) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されています。
- iii) 学会発表、あるいは、論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。
- iv) JMECC 受講歴が、1 回あります。

- v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を、年に2回以上受講歴があります。
 - vi) 日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて、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、川西市立総合医療センター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、川西市立総合医療センター内科専門医研修プログラム管理委員会で、合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。
- 〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は、必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は、3年間（基幹施設2年間+連携施設1年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長することがあります。

10) 専門医申請に向けての手順

①必要な書類

- i) 日本専門医機構が定める内科専門医認定申請書
- ii) 履歴書
- iii) 川西市立総合医療センター内科専門医研修プログラム修了証（コピー）

②提出方法

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

③内科専門医試験

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

11) プログラムにおける待遇、ならびに各施設における待遇

在籍する研修施設での待遇については、各研修施設での待遇基準に従う（P.16「川西市立総合医療センター研修施設群」参照）

12) プログラムの特色

- ① 本プログラムは兵庫県阪神北医療圏の中心的な急性期病院である川西市立総合医療センターを基幹施設として、兵庫県阪神医療圏、大阪府豊能医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢化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 川西市立総合医療センター内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するということだけではなく、主担当医として、入院から退院（初診・入院～退院・通院）まで可能な範囲で経時的に、診断・医療の流れを通じて、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 基幹施設である川西市立総合医療センターは兵庫県阪神北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 基幹施設である川西市立総合医療センターでの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.38別表1「川西市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」参照)。
- ⑤ 川西市立総合医療センター内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修3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 基幹施設である川西市立総合医療センターでの2年間と専門研修施設群での1年間(専攻医3年修了時)で、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた70疾患群、200症例以上の主担当医としての診療経験を目標とします(別表1「川西市立総合医療センター疾患群症例病歴要約到達目標」)。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。

13) 継続した Subspecialty 領域の研修の可否

- ・カリキュラムの知識、技術・技能を深めるために、総合内科外来(初診を含む)、Subspecialty 診療科外来(初診を含む)、Subspecialty 診療科検査を担当します。結果として、Subspecialty 領域の研修につながることはあります。
- ・カリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は日本内科学会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、川西市立総合医療センター内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立てます。

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

日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

16) その他

特になし

川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム 指導医マニュアル

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

- ・ 1 人の担当指導医（メンター）に専攻医 1 人が川西市立総合医療センター内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・ 担当指導医は、専攻医が Web にて、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録するので、その履歴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します。この作業は、日常臨床業務での経験に応じて順次行います。
- ・ 担当指導医は、専攻医がそれぞれの年次で登録した疾患群、症例の内容について、都度、評価・承認します。
- ・ 担当指導医は、専門医と十分なコミュニケーションをとり、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内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・ 担当指導医は、Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・ 担当指導医は、専攻医が専門研修（専攻医）2 年修了時までに合計 2 9 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・受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行います。

2) 専門研修の期間

- ・ 年次到達目標は、P. 3 7 別表 1 「川西市立総合医療センター内科専門研修において求められる「疾患群」「症例数」「病歴提出数」について」に示すとおりです。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、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、各カテゴリ内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、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、各カテゴリ内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、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演会出席を追跡します。
- ・ 担当指導医は、臨床研修センターと協働して、毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 3 6 0 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、以前に評価についての省察と改善が図られたか否かを含めて、担当指導医は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とは認められない場合には不合格として、担当指導医は専攻医に研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

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

- ・専攻医による症例登録と担当指導医が合格とした際に承認します。
- ・担当指導医による専攻医の評価、メディカルスタッフによる 360 度評価および専攻医による逆評価などを専攻医に対する形式的な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によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を専攻医がアクセプトされるまでの状況を確認します。
- ・専攻医が登録した学会発表や論文発表の記録、出席を求められる講習会等の記録について、各専攻医の進捗状況をリアルタイムで把握します。担当指導医と臨床研修センター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) を用いて研修内容を評価し、修了要件を満たしているかを判断します。

5) 逆評価と日本内科学会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、施設に研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧します。集計結果に基づき、川西市立総合医療センター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 月との予定の他に）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に自己評価、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、その結果を基に川西市立総合医療センター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

川西市立総合医療センター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」の活用

内科専攻医に指導にあたり、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」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員会を相談先とします。

11) その他

特になし。

別表1 各年次到達目標

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

- ※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。
- ※2 修了要件に示した分野の合計は41疾患群だが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験とする。
- ※3 外来症例による病歴要約の提出を7例まで認める。(全て異なる疾患群での提出が必要)
- ※4 「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
(例)「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例
- ※5 初期臨床研修時の症例は、例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り、その登録が認められる。

別表2
川西市立総合医療センター内科専門研修 週間スケジュール (例)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	内科朝カンファレンス〈各診療科 (Subspecialty)〉						担当患者の病態 に応じた診療/ オンコール/日 当直/講習会・ 学会参加など
	入院患者診療	入院患者診療/ 救命救急セン ターオンコール	入院患者診療	内科合同カン ファレンス	入院患者診療	内科検査内科検 査〈各診療科 (Subspecialty)〉	
	内科外来診療 (総合)		内科外来診 療〈各診療科 (Subspecialty)〉	入院患者診療	内科検査内科検 査〈各診療科 (Subspecialty)〉		
午後	入院患者診療	内科検査内科検 査〈各診療科 (Subspecialty)〉	入院患者診療	入院患者診療/ 救命救急セン ターオンコール	入院患者診療	担当患者の病態 に応じた診療/ オンコール/日 当直など	
	内科入院患者 カンファレン ス〈各診療科 (Subspecialty)〉	入院患者診療	抄読会	内科入院患者 カンファレン ス〈各診療科 (Subspecialty)〉	救命救急セン ター/内科外来 診療		
		地域参加型カン ファレンスなど	講習会 CPC など				
担当患者の病態に応じた診療 / オンコール / 当直など							

★川西市立総合医療センター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、内科研修を実践します。

- ・上記はあくまでも例：概略です。
- ・内科および各診療科 (Subspecialty) のバランスにより、相当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
- ・入院患者診察には、内科と各診療科 (Subspecialty) などの入院患者の治療を含みます。
- ・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。