

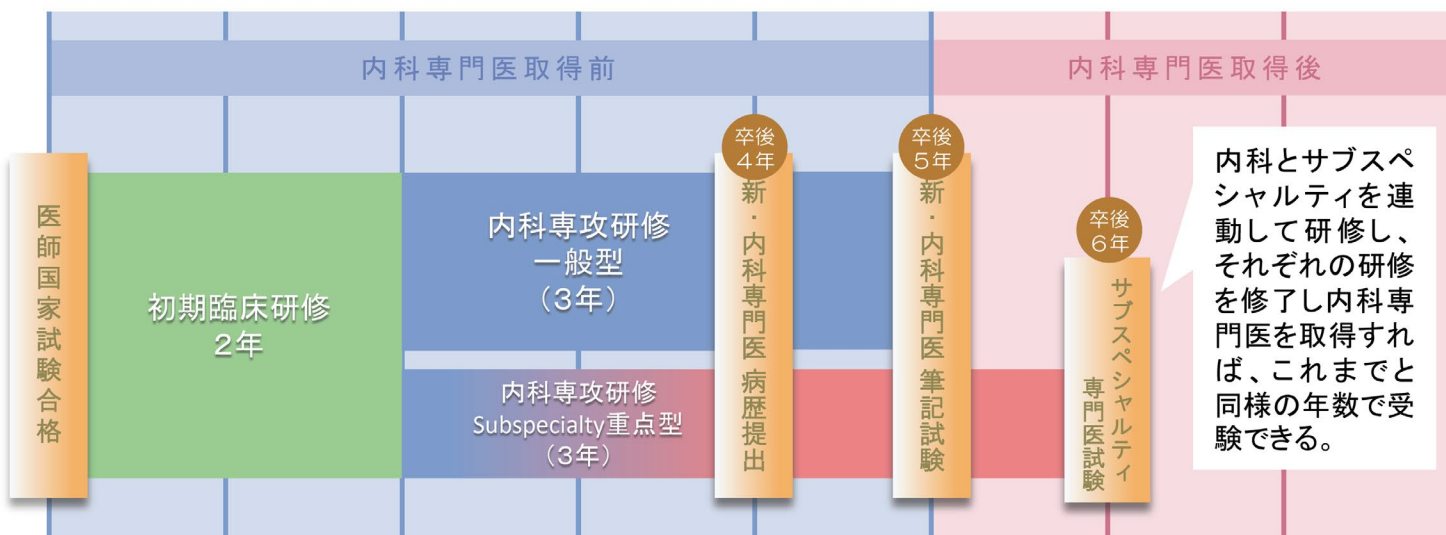
2026/6/20 阪大専門研修プログラム 内科系合同説明会

内科専門医制度と 阪大病院関連プログラム

大阪大学医学部附属病院内科系科専攻医サポートセンター
藤本拓

内科専門医制度の概要

現行制度
2018/4～



内科専門医

サブスペ専門医

専門医制度のコンセプト

- 「専門医の質を高め、良質な医療が提供されること」を目的に中立的な第三者機関
日本専門医機構が、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的に行う。
- 基本領域とサブスペシャリティ領域の
二段階制
- 統一化された専門医資格で地域医療への貢献につなげる

サブスペシャリティ領域専門医 (29領域)

消化器病 循環器 呼吸器 血液 内分泌代謝 糖尿病 腎臓 肝臓 アレルギー 感染症 老年病 神経内科 消化器外科 呼吸器外科 心臓血管外科 小児外科 リウマチ 小児病循環器 小児神経 小児血液 がん 周産期 婦人科腫瘍 生殖医療 頭頸部がん 放射線治療 放射線診断 手外科 脊椎脊髄外科 集中治療

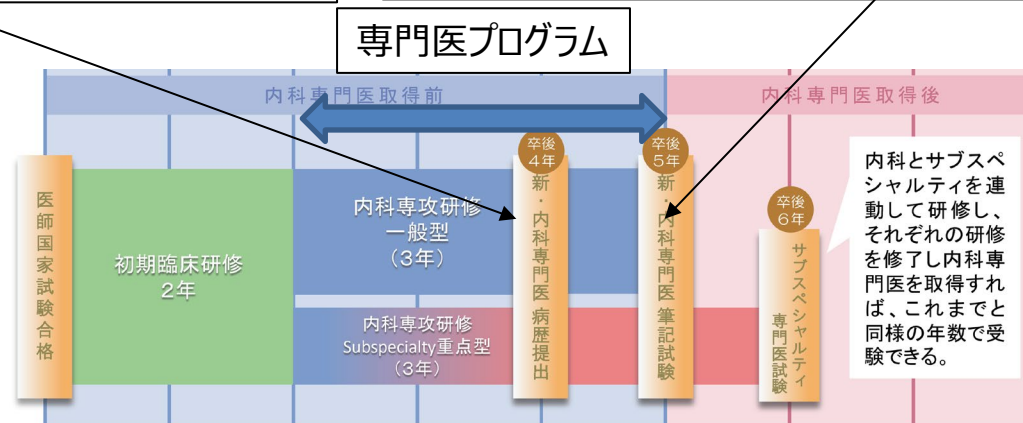
基本領域専門医 (19領域)

総合診療
リハビリテーション科
形成外科
救急科
臨床検査
病理
麻酔科
放射線科
脳神経外科
泌尿器科
耳鼻咽喉科
眼科
産婦人科
整形外科
外科
精神科
皮膚科
小児科
内科

ポイント1：経験すべき症例等が細かく規定

70疾患群のうち、少なくとも 通算で45疾患群以上を経験し、システムに登録

通算で最低56疾患群以上の経験と計120症例以上を登録
最終的に病歴要約29編（査読あり）を提出⇒筆記試験へ

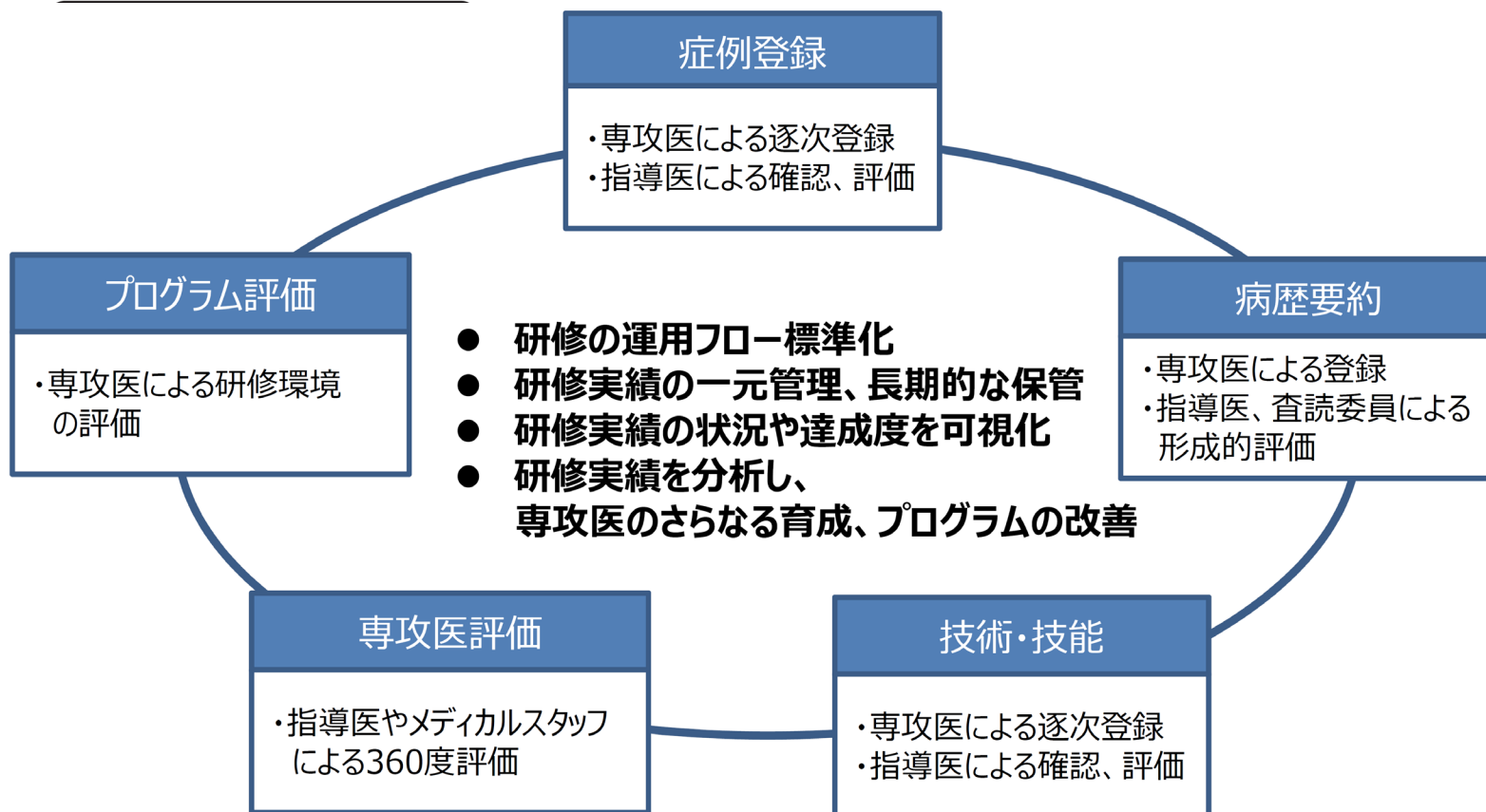


その他研修期間内に修了が必要な条件

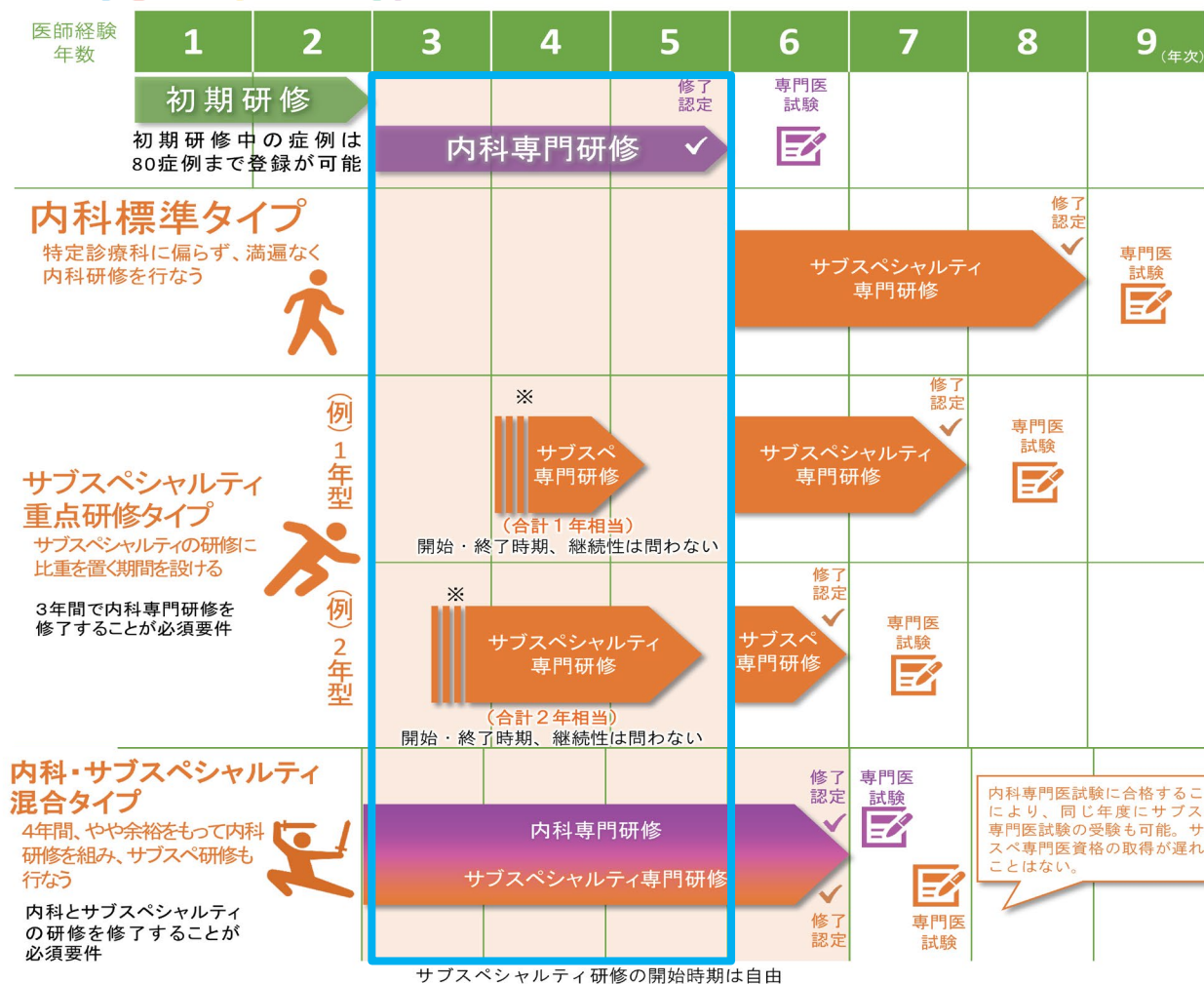
- 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加すること
- 筆頭演者または筆頭著者として学会あるいは論文発表を2件以上すること
- 外来が必須（外来受け持ちの病歴要約提出が義務付けられている）
- JMECC（内科救急・ICLS講習会）受講 など

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）

Online system for Standardized Log of Evaluation and Registration of specialty training system



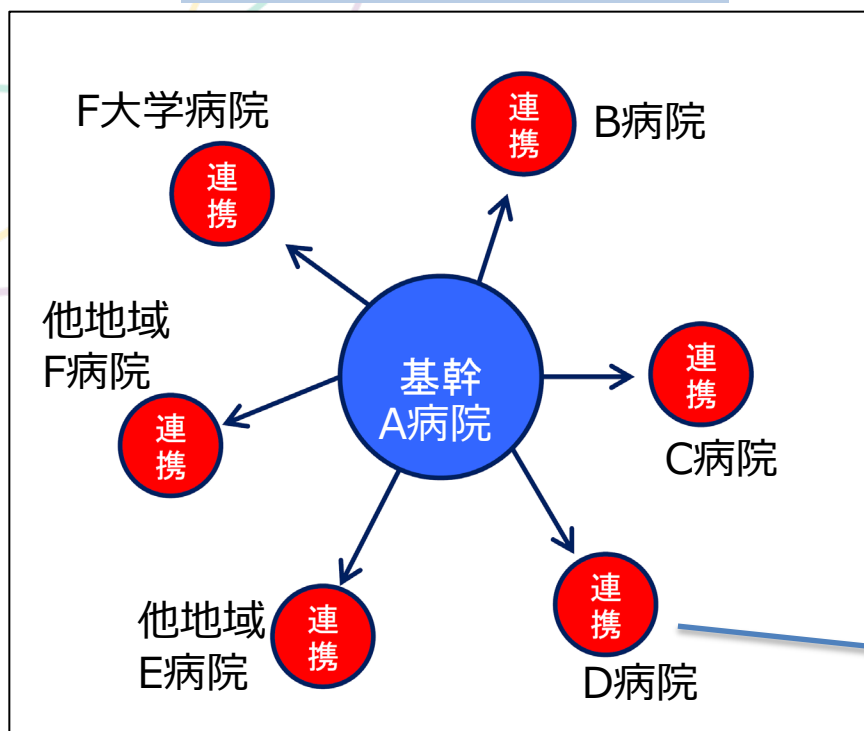
サブスペシャリティ（専門分野）研修



- サブスペ研修の開始時期は自由
- 内科基本領域研修とサブスペを混合させて、研修期間に余裕をもたせるのもあり
- ただし、今後システムが変更される可能性もある

ポイント2：複数施設での症例経験が必要

A病院プログラム（例）



基幹施設での研修1年以上
 連携での研修も1年以上
 （特例的に連携が半年のプログラムも）

例

A(1年) → B(半年) → E(半年) → A(1年)

基幹

連携

基幹

A(1年) → D(2年)

基幹

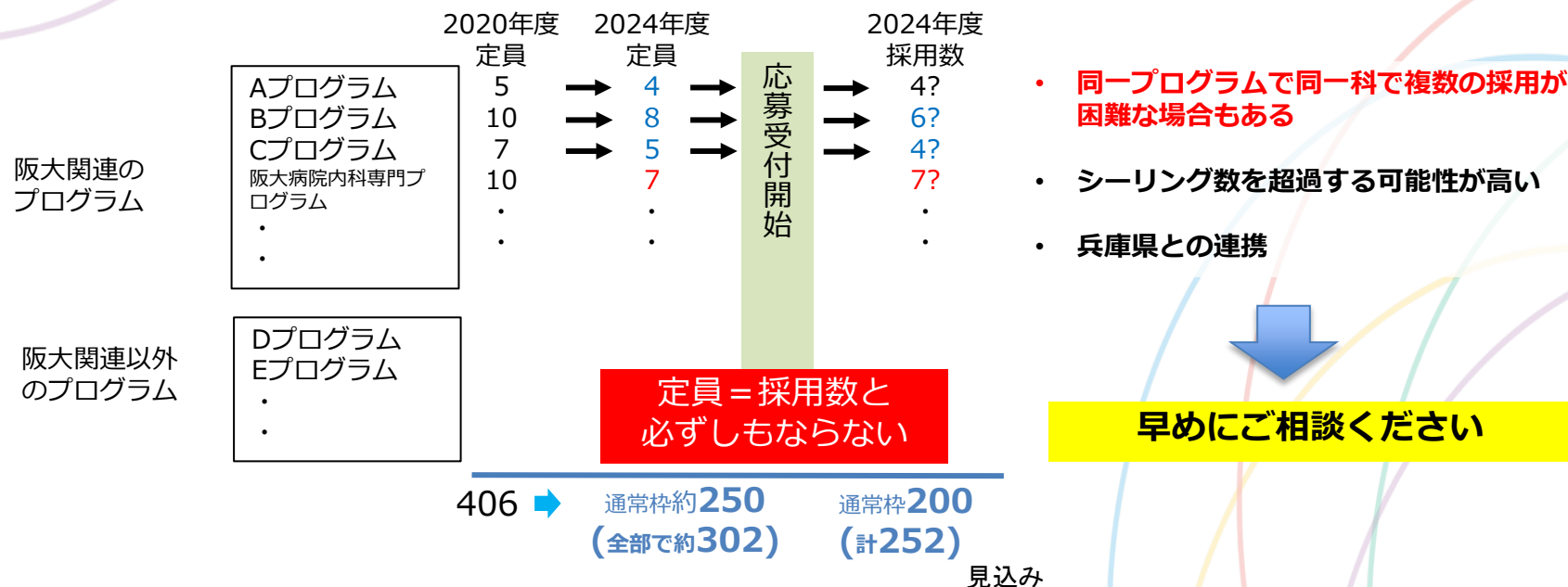
連携

- それぞれの連携施設が基幹プログラムをもつ場合も多い
- 特に医療過疎地域での研修が推奨されるようになりつつある現状

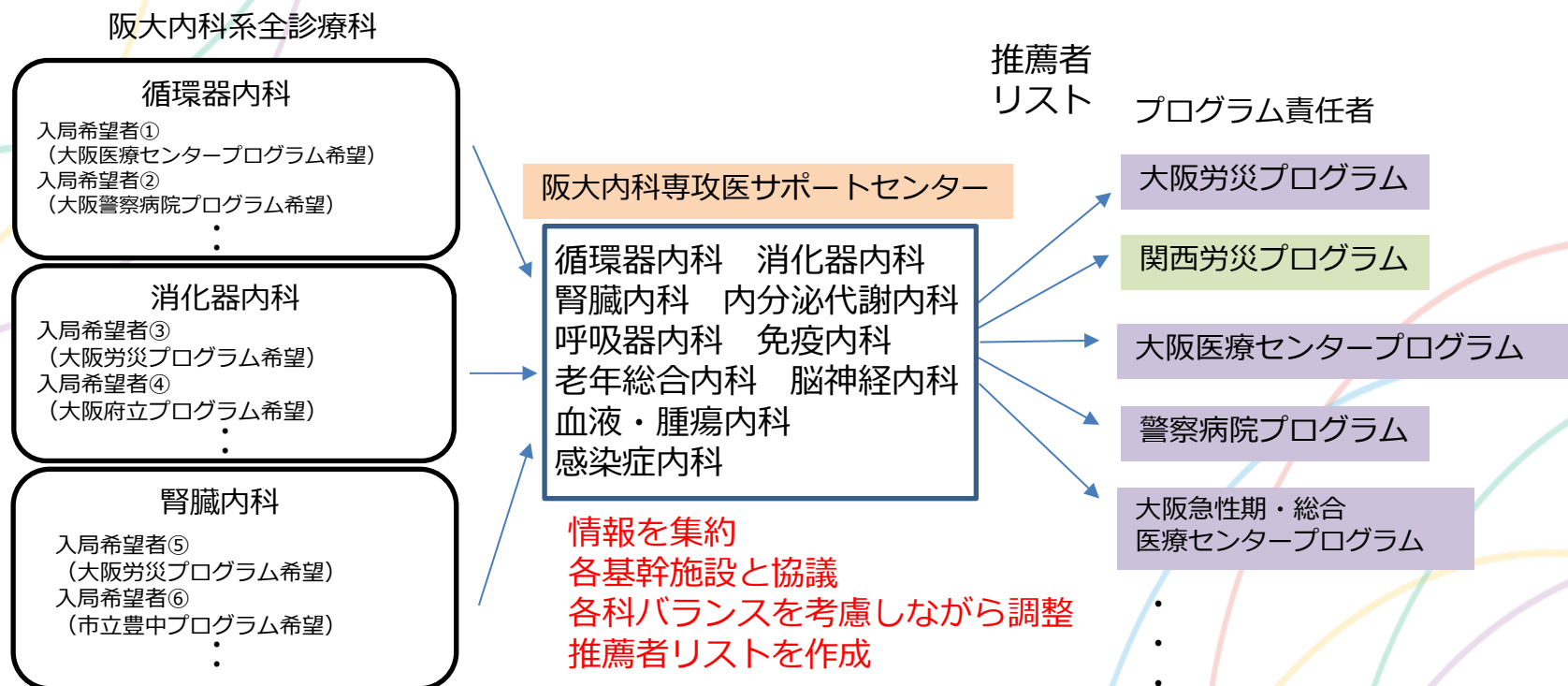
シーリング：採用数の上限設定

- 2027年度募集より、大阪府はシーリング対象からはずれることとなった
大阪府で自由に研修できるようになったという解釈ではない
2026年度の募集枠をベースに、各病院の定員数を+3名を上限として決定した
大阪大学は今後も独自に調整を行う
今後も地域偏重が起こらないよう各内科系同士や他大学と協調する

(特別地域連携 1年間)：青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、埼玉県、新潟県、静岡県

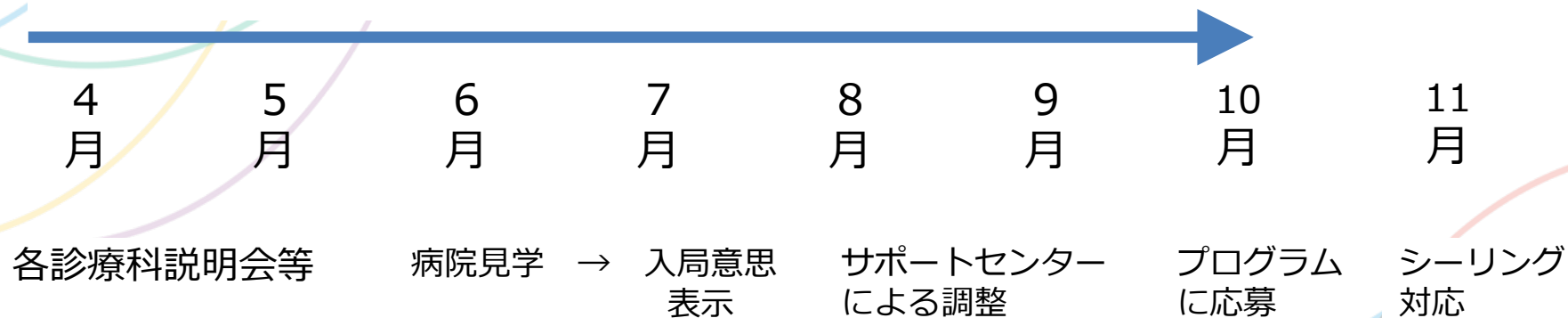


専門研修（後期研修）をサポート



早目に診療科を決め、 今後の専門研修の意思表示を！

初期研修医2年目



初期研修病院の専門研修を希望

部長や大学関係者などへ意思表示

- ・ 応募できるのは **1プログラムのみ**
- ・ 不採用となった場合、シーリングのため大阪府下で2次募集応募は **事実上行われない**

大阪大学医学部附属病院 内科専門研修プログラム

大阪大学医学部附属病院
内科系科専攻医サポートセンター
藤本拓

大阪大学

大阪大学医学部附属病院 内科専門研修プログラム

- 募集人数（1学年） 4名
- **内科基本コース**
高度なGeneralistを目指す場合、Subspecialtyが未定な場合
3年かけて内科全体の研修を偏りなく行う
- **Subspecialty重点コース**
希望するSubspecialty領域を重点的に研修するコース。最初の1～2年で必要な症例を経験、（現状）2～3年目にSubspecialty領域を重点的に研修。2年目以降、大学院への進学も可能。

指導体制



プログラム統括責任者 兼 研修委員会委員長
山本浩一 (老年・総合内科教授)

副プログラム統括責任者 保仙直毅 (血液・腫瘍内科教授)

日本内科学会指導医 82名

以下のサブスペシャリティー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病専門医 日本肝臓学会肝臓専門医

日本循環器学会循環器専門医 日本糖尿病学会糖尿病専門医

日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 日本腎臓学会腎臓専門医

日本透析医学会透析専門医 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アレルギー専門医 日本リウマチ学会リウマチ専門医

日本老年医学会老年科専門医

日本感染症学会専門医

阪大プログラムの連携施設



大阪大学
OSAKA UNIVERSITY



OPEN 2021

- ・ 市立池田病院
- ・ 市立豊中病院
- ・ 箕面市立病院
- ・ 吹田市民病院
- ・ 住友病院
- ・ 日本生命病院
- ・ 国立循環器病研究センター
- ・ 大阪刀根山医療センター
- ・ 淀川キリスト教病院
- ・ 大阪国際がんセンター
- ・ 桜橋渡辺未来医療病院
- ・ 堺市立総合医療センター
- ・ 紀南病院
- ・ 川崎病院
- ・ 兵庫県立西宮総合医療センター
- ・ 市立伊丹病院
- ・ 川西市立総合医療センター
- ・ 市立東大阪医療センター
- ・ 大阪はびきの医療センター
- ・ 大阪けいさつ病院
- ・ 大阪急性期・総合医療センター
- ・ 地域医療機能推進機構大阪病院
- ・ 大阪ろうさい病院
- ・ 国立病院機構大阪医療センター
- ・ りんくう総合医療センター
- ・ 兵庫医科大学
- ・ 亀田総合病院
- ・ 天理よろづ相談所病院
- ・ 奈良県総合医療センター
- ・ 兵庫県立尼崎総合医療センター
- ・ 広島赤十字・原爆病院
- ・ 済生会千里病院

阪大プログラムのコンセプト



- ◆大阪大学の内科全体で専攻医を育てる
- ◆教育機会の充実化を図る
- ◆学術活動に関して高い目標をおく
- ◆それぞれ特色のある連携施設で、特徴ある専門研修を実施する

阪大プログラムのコンセプト



- ◆専攻医を対象とした研修会(レクチャー)を定期的 to開催します。テーマは内科全体にわたり、先進的な内容を盛り込みます。さらに、医学英語や臨床統計疫学についても取り上げ、国際的な臨床研究の基礎を教育します。
- ◆内科全診療科の科長が出席のもと、内科全体での症例検討会を定期的に行います。専攻医は研修中、必ず1回はこの場でプレゼンを行い、討論に加わり、指導をうけます。
- ◆国内の学会発表だけでなく、国際学会での発表も目標とします。また、論文発表も可能なかぎり行うように指導します。
- ◆本プログラム中に大学院に進学した専攻医には、内科専門研修に支障を来さない範囲で、研究指導を積極的に行っていきます。

基本コースのKKRパターン

内科基本コース KKRパターン

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	病棟1			病棟2			病棟3			病棟4		
	ローテートする診療科により、副当直医として当直業務を1回/月以上行う											
	1年目にJMECCを受講											
2年目	病棟5			病棟6			病棟7			予備(不足症例用)		
	ローテートする診療科により、副当直医として当直業務を1回/月以上行う											
										専門医取得のための病歴要約提出準備		
3年目	連携施設 A											
	初診+再診外来 週に1回 6か月以上担当											
	1回/月以上の当直業務を6か月以上行う											
その他の要件	医療倫理、医療安全、感染防御に関する講習会 年に2回以上の出席											

1～2年目は原則各科をローテートして偏りなく症例を経験していくが、疾患によっては入院が長期にわたり、長期の担当が必要な症例もあるため、複数の診療科をまたいで症例を担当することもある。

連携施設A: 市立池田病院、市立豊中病院、箕面市立病院、吹田市民病院、住友病院、日本生命病院

基本コースのRRKパターン

内科基本コース RRKパターン

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	連携施設 A（common diseaseと地域医療を経験）											
	1回/月以上の当直業務を6か月以上行う											
	1年目にJMECCを受講											
2年目	連携施設 A（common diseaseと地域医療を経験）											
	初診+再診外来 週に1回 6か月以上担当									専門医取得のための病歴要約提出準備		
	1回/月以上の当直業務を6か月以上行う											
3年目	病棟1	病棟2	病棟3	病棟4	病棟5	病棟6						
	基幹施設で難治性疾患、希少疾患を重点的に研修											
	ローテートする診療科により、副当直医として当直業務を1回/月以上行う											
その他の要件	医療倫理、医療安全、感染防御に関する講習会 年に2回以上の出席											

3年目の基幹施設での研修は、原則各科をローテートしていくが、疾患によっては入院が長期にわたり、長期の担当が必要な症例もあるため、複数の診療科をまたいで症例を担当することもある。

連携施設A: 市立池田病院、市立豊中病院、箕面市立病院、吹田市民病院、住友病院、日本生命病院

Subspecialty重点コースのKKRパターン

Subspecialty重点コース KKRパターン

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	病棟1			病棟2			病棟3			病棟4		
	ローテートする診療科により、副当直医として当直業務を1回/月以上行う											
	1年目にJMECCを受講											
2年目	病棟5			病棟6			病棟7			予備(不足症例用)		
	ローテートする診療科により、副当直医として当直業務を1回/月以上行う											
										専門医取得のための病歴要約提出準備		
3年目	連携施設B（Subspecialty領域を重点的に研修）											
	初診+再診外来 週に1回 6か月以上担当											
	1回/月以上の当直業務を6か月以上行う											
その他の要件	医療倫理、医療安全、感染防御に関する講習会 年に2回以上の出席											

1～2年目は原則各科をローテートして偏りなく症例を経験していくが、疾患によっては入院が長期にわたり、長期の担当が必要な症例もあるため、複数の診療科をまたいで症例を担当することもある。

連携施設B: 国立循環器病研究センター病院、大阪刀根山医療センター、桜橋渡辺病院
淀川キリスト教病院、大阪国際がんセンター、堺市立総合医療センター、紀南病院、
川崎病院、兵庫県立西宮病院、市立伊丹病院

Subspecialty重点コースのKRRパターン

Subspecialty重点コース KRRパターン

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	病棟1			病棟2			病棟3			病棟4		
	ローテートする診療科により、副当直医として当直業務を1回/月以上行う											
	1年目にJMECCを受講											
2年目	連携施設A（1年目にローテートしてない領域を研修）											
	初診+再診外来 週に1回 6か月以上担当											
	1回/月以上の当直業務を6か月以上行う									専門医取得のための病歴要約提出準備		
3年目	連携施設B（Subspecialty領域を重点的に研修するとともに充足していない症例を経験） （1年目の3か月と合わせてSubspecialty領域重点研修期間は最長1年とします）											
その他の要件	医療倫理、医療安全、感染防御に関する講習会 年に2回以上の出席											

1年目は原則各科をローテートして偏りなく症例を経験していくが、疾患によっては入院が長期にわたり、長期の担当が必要な症例もあるため、複数の診療科をまたいで症例を担当することもある。

連携施設A: 市立池田病院、市立豊中病院、箕面市立病院、吹田市民病院、住友病院、日本生命病院

連携施設B: 国立循環器病研究センター病院、大阪刀根山医療センター、桜橋渡辺病院
淀川キリスト教病院、大阪国際がんセンター、堺市立総合医療センター、紀南病院
川崎病院、兵庫県立西宮病院、市立伊丹病院

Subspecialty重点コースのRRKパターン

Subspecialty重点コース RRKパターン

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	連携施設A（common diseaseと地域医療を経験）											
	1回/月以上の当直業務を6か月以上行う											
	1年目にJMECCを受講											
2年目	連携施設A（common diseaseと地域医療を経験）											
	初診+再診外来 週に1回 6か月以上担当									専門医取得のための病歴要約提出準備		
	1回/月以上の当直業務を6か月以上行う											
3年目	基幹施設（Subspecialty領域を重点的に研修するとともに不足症例を経験） （希望に応じて、臨床系大学院に入学のうえ、Subspecialty領域を研修します）											
	選択するSubspecialty領域により、副当直医として当直業務を1回/月以上行う											
その他の要件	医療倫理、医療安全、感染防御に関する講習会 年に2回以上の出席											

連携施設A： 市立池田病院、市立豊中病院、箕面市立病院、吹田市民病院、住友病院、日本生命病院

Subspecialty重点コースのRKKパターン

Subspecialty重点コース RKKパターン

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	連携施設A（common diseaseと地域医療を経験）											
	1回/月以上の当直業務を6か月以上行う											
	1年目にJMECCを受講											
2年目	病棟1	病棟2	病棟3	病棟4	病棟5	病棟6						
									専門医取得のための病歴要約提出準備			
3年目	主科（希望に応じて、臨床系大学院に入学のうえ、Subspecialty領域を重点的に研修します）											
	初診+再診外来 週に1回 6か月以上担当											
	選択するSubspecialty領域により、副当直医として当直業務を1回/月以上行う											
その他の要件	医療倫理、医療安全、感染防御に関する講習会 年に2回以上の出席											

2年目は原則各科をローテートして不足症例を経験していくが、疾患によっては入院が長期にわたり、長期の担当が必要な症例もあるため、複数の診療科をまたいで症例を担当することもある。

連携施設A: 市立池田病院、市立豊中病院、箕面市立病院、吹田市民病院、住友病院、日本生命病院