

膠原病・リウマチ内科 専門研修概要

プログラム名称

大阪急性期・総合医療センター

膠原病・リウマチ内科 専門研修

基幹施設コード 272006622

地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター

郵便番号 558-8558

住所 大阪市住吉区万代東三丁目1番56号

施設表示名 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター

2022年9月20日初版

目次

1.	病院の理念	3
2.	病院の基本方針	3
3.	膠原病・リウマチ内科 専門研修の理念	3
4.	膠原病・リウマチ内科領域専門医の使命	3
5.	専門研修プログラムの概要	4
6.	専門研修はどのようにおこなわれるのか	4
7.	専攻医の到達目標	4
8.	施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方	6
9.	研修修了に必要な症例数	9
10.	施設群において必須経験疾患の年間症例数	9
11.	大阪急性期・総合医療センターでの研修計画	10
12.	専門研修の評価	10
13.	修了判定	11
14.	専門研修管理委員会	11
15.	専門研修指導医	13
16.	基本領域とサブスペシャリティ領域との関係	14
17.	応募資格	14
18.	募集人数	14
19.	募集期間	14
20.	応募方法	14
21.	問い合わせ先	15
22.	大阪急性期・総合医療センター 膠原病・リウマチ内科専門研修統括責任者	15

1. 病院の理念

急性期医療から高度な専門医療まで、総合力を生かして良質な医療を提供するとともに、医療人の育成と府域の医療水準の向上に貢献する。

2. 病院の基本方針

人の心を大切に、信頼される医療を行います。
安全・安心で、質の高い全人的医療を行います。
地域医療・先進医療・政策医療に取り組めます。
自己研鑽に励み、かつ人材の育成を行います。
誇りの持てる病院づくりをめざします。

3. 膠原病・リウマチ内科 専門研修の理念

- 1) 膠原病・リウマチ内科学の進歩に呼応した十分な学識を有し、膠原病・リウマチ内科領域疾患に関する標準的な診療技術に基づく全人的な医療を実践し、生涯学習能力とリサーチマインドを有する医師の養成を図り、以てわが国における膠原病・リウマチ内科領域の診療水準を向上させ、市民の健康増進に資する専門医を育成することを目的とする。
- 2) 定められた研修計画に沿って、指導医の適切な指導下で膠原病・リウマチ内科領域疾患の診療に関する知識・技能を修得し、標準的かつ全人的な医療を実践できる膠原病・リウマチ内科領域専門医を育成する。
- 3) 膠原病・リウマチ内科領域疾患の診療とは、基本領域にあたる内科の診療能力を有した上で、サブスペシャリティ領域としての膠原病・リウマチ内科領域疾患に特化した標準的な診療を行うことである。同時に、膠原病・リウマチ内科領域疾患の予防や患者教育、啓発活動を実践し、市民の健康に貢献することが期待される。
- 4) 膠原病・リウマチ内科領域疾患に関する最新の知識を継続的に修得するための生涯学習と、リサーチマインドの涵養が期待される。

4. 膠原病・リウマチ内科領域専門医の使命

- 1) 膠原病・リウマチ内科領域疾患の病態、診断、治療、管理、保健と福祉などの幅広い問題についての知識、技能、態度を修得し、それらを自ら継続的に学習し、臨床的能力を維持する。
- 2) 適切かつ安全な膠原病・リウマチ内科領域疾患の診療を提供することにより、国民の健康増進に寄与する。
- 3) 膠原病・リウマチ内科領域疾患の診療に従事する医療スタッフの教育を行う。
- 4) リウマチ教室や膠原病教室等を通じて、患者教育あるいは一般市民に対する啓発活動を行う。

5. 専門研修プログラムの概要

本カリキュラムは、膠原病・リウマチ内科学の進歩に呼応した十分な学識を有し、膠原病・リウマチ内科領域疾患に関する標準的な診療技術に基づく全人的な医療を実践し、生涯学習能力とリサーチマインドを有する医師を養成するために策定された。専攻医は本カリキュラムに基づいた研修を行い、整備基準の修了要件を満たすことによって、膠原病リウマチ内科領域専門医の受験資格を取得できる。

6. 専門研修はどのようにおこなわれるのか

①基本領域との関係：専門領域を承認している基本領域は内科領域であり、サブスペシャリティ領域専門研修細則 1-1-1 のカテゴリーA に該当する。

サブスペシャリティ領域連絡協議会に相当する会議体として、日本内科学会専門医制度審議会内科サブスペシャリティ領域審査協議会が設置されて、当専門領域に関する審査を実施する。膠原病・リウマチ内科領域専門医検討委員会は日本リウマチ学会が中心となり、日本内科学会の協力の下で運営されている。

②領域の位置づけ（分類）：膠原病・リウマチ内科領域は、連動研修を行い得る領域に該当する。研修形式はサブスペシャリティ領域の在り方に関する WG による分類および内科領域の考え方に基づいている。

③連動研修の場合の基本領域での研修実績

内科領域研修時に膠原病・リウマチ内科領域疾患専門研修施設でリウマチ学会指導医（以下、指導医）の下で研修し、この間に主担当医として適切な医療と考察を行ったと指導医が確認できる場合に限り、膠原病・リウマチ内科領域専門研修の一部として症例の登録が認められる。

④他のサブスペシャリティ領域との関係：当専門領域と重複する他の専門領域はない。ダブルボードの可能性はある。

7. 専攻医の到達目標

(1) 修得すべき知識・技能・態度など

1) 専門知識（別表 膠原病・リウマチ内科領域 専門医研修カリキュラムの項目表を参照）

① 膠原病・リウマチ内科領域専門医としての役割を理解し、説明できる

② 膠原病・リウマチ内科領域疾患の病因・病態の理解に必要な基礎知識を修得する

③ 膠原病・リウマチ内科領域疾患の診察・診断・治療・管理に必要な臨床的知識を修得する

④ 膠原病・リウマチ内科領域疾患に対する整形外科的治療を理解し患者に説明できる

2) 専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など）

① 膠原病・リウマチ内科領域疾患の診察・検査・診断・治療・管理に必要な診療技術を修得する

- ② 患者にとって適切な医療を説明し、それを行うことができる
- ③ 膠原病・リウマチ内科領域疾患の治療に必要な整形外科的手術・処置技術を説明できる
- ④ 膠原病・リウマチ内科領域疾患の治療に必要な処置技術を修得する

(2) 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

- ① 日本リウマチ学会学術集会、基本学会の学術集会に定期的に参加し、知識の維持・更新に努める
- ② **Evidence-based medicine** を理解し、自ら継続的に学習し、臨床能力を維持する（生涯学習）
- ③ 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
- ④ 症例報告を通じて深い洞察力を磨く
- ⑤ これらを通じて、科学的な根拠に基づく診療を行う
- ⑥ 後進の育成に積極的に関わり、他の医師に助言を与える 膠原病・リウマチ内科領域専門医として高い倫理観と社会性を有することが要求される。

具体的には以下の項目が要求される。

- 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

(3) 学問的姿勢

膠原病・リウマチ内科領域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ある。この能力は自己研鑽を生涯にわたって実践する際に不可欠となる。このため、症例の経験を深めるための学術活動と教育活動とを目標として設定する。

1) 教育活動（必須）

- 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。

2) 学術活動

- ④ 膠原病・リウマチ内科領域疾患に関する学術発表、論文発表などを定期的に行う。
- ⑤ 院内・院外の症例検討会への参加
- ⑥ 膠原病・リウマチ内科領域関連学会への参加

※ 推奨される講演会は、日本リウマチ学会の年次学術集会またはアニュアルコース
レクチャー、支部主催の支部学術集会で催される教育講演、**e-learning** などである。

⑦ クリニカルクエスチョンを見出して膠原病・リウマチ内科領域疾患の臨床研究を
行う。

⑧ 膠原病・リウマチ内科学に通じる基礎研究を行う。

(4) 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性

多職種連携におけるリーダーシップを発揮できる能力を修得することは膠原病・リウ
マチ内科領域専門医の重要な使命である。そのためには、高度な倫理性や社会性が要
求される。外来診療、入院診療で多くの経験を積むとともに、多くの指導医と議論す
ることにより、見識を深める。

8. 施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方

(1) 年次毎の研修計画

膠原病・リウマチ内科領域専門研修は幅広く行うために、専門研修計画によってそ
の進めかたには多様性がある。そこで、年度ごとの知識・技能・態度の修練プロセ
スは以下の設定が目安となるが、各年時目標の達成は研修修了要件には含まないこ
ととする。

研修に先立って、各専攻医のこれまでの研修（卒後臨床研修や内科専門研修）内容
から、膠原病・リウマチ内科領域研修カリキュラムに則った膠原病・リウマチ内科
領域疾患診療の経験の有無を判断し、1年目の研修施設の選択判断の基準とする。
また、具体的な研修病院については、専攻医の希望と各年度の連携する施設（申請
プログラム(システム)に入力する施設群を参照)の状況を考慮して、年度ごとに相
談し決定する。

1) 専門研修1年:

・症例：カリキュラムに定める9疾患群のうち3疾患群以上を経験し、リウマチ版
J-OSLERにその研修内容を登録する。以下、全ての専攻医の登録状況については指
導医の評価と承認が行われる。

・専門研修修了に必要な外来症例報告3症例以上をリウマチ版 J-OSLER に登録す
る。

・専門研修修了に必要な経験入院症例10症例以上をリウマチ版 J-OSLER に登録す
る。

・知識・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とともに行うことができる。

・態度：専攻医自身の自己評価、指導医による評価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う。

2) 専門研修2年:

・症例：カリキュラムに定める9疾患群のうち5疾患群以上を経験し、リウマチ版
J-OSLERにその研修内容を登録する。

・専門研修修了に必要な入院症例記録 10 症例以上をリウマチ版 J-OSLER に登録する。
・専門研修修了に必要な経験入院症例 20 症例以上をリウマチ版 J-OSLER に登録する。

・専門研修修了に必要な経験外来症例 40 症例以上をリウマチ版 J-OSLER に登録する。

・知識・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とともに行うことができる。

・態度：専攻医自身の自己評価、指導医による評価とを複数回行って態度と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックする。また、膠原病・リウマチ内科領域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、さらなる改善を図る。

3) 専門研修 3 年:

・症例：主担当医としてカリキュラムに定める 9 疾患群のうち 7 疾患群以上から、120 症例以上（経験入院症例 40 症例以上、経験外来症例は 80 症例以上。経験入院症例には関節リウマチを 12 症例以上含み、経験外来症例には関節リウマチを 24 症例以上含むことを主担当医として経験し、リウマチ版 J-OSLER にその研修内容を登録する。

・専門研修 3 年次までに登録を終えた外来症例報告 (30 例)、入院症例記録 (10 例) は、専門医資格認定委員会による査読を受ける。同委員会は膠原病・リウマチ内科領域専門医に対して、形成的により良いものへ改訂を促す。但し、改訂に値しない内容の場合は、その年度の受理を一切認めないこともある。

・ローテーション研修を膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設で経験し、リウマチ版 J-OSLER にその研修内容を登録する。

・専門医制度委員会が定める研修単位を 30 単位以上取得する。30 単位の中に、基本領域学会等（医師会、基本領域の基幹施設・連携施設を含む）が主催または認定した医療安全、医療倫理、感染対策に関する教育研究会・講演会への出席（1 単位/1 時間）を各 1 単位以上必ず含むこと。

・専攻医として適切な経験と知識の修得ができていることを指導医が確認する。

・知識・技能：膠原病・リウマチ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る。

・態度：専攻医自身の自己評価、指導医による評価を複数回行って態度の評価を行う。専門研修 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する。また、膠原病・リウマチ内科領域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、さらなる改善を図る。

評価項目・基準と時期

	経験する疾患群の数	経験入院症例数	経験外来症例数	入院症例記録	外来症例報告
1年目	3以上	10以上	10以上	3以上	
2年目	5以上	20以上	40以上	6以上	10以上
3年目	7以上	40以上	80以上	10	30

(2) 研修施設群と研修プログラム

研修計画の施設群本リウマチ専門研修は、以下の施設で専門研修施設群を形成する

1) 基幹施設：大阪急性期・総合医療センター

2) 連携施設：

①大阪大学医学部附属病院：大学病院の特徴を生かして高度な医療あるいは難治例・稀少疾患を中心とした診療経験および臨床研究などの学術活動の素養を身につける。

②公立学校共済組合 近畿中央病院

③社会医療法人警和会 第二大阪警察病院

④独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター

⑤西宮市立中央病院

⑥市立伊丹病院

⑦地方独立行政法人 市立東大阪医療センター

⑧地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター

⑨一般財団法人大阪府結核予防会 大阪複十字病院

3) 特別連携施設：なし

*本専門研修計画の申請施設

1) 形式的評価（フィードバックの方法とシステム） 膠原病・リウマチ内科領域専門研修では複数の膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設で研修する可能性があるため、研修期間を通じて研修状況の継続的な記録と把握とが必要になる。このため、リウマチ版 J-OSLER を使用する。

①専攻医は web にてリウマチ版 J-OSLER にその研修内容を登録し、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する。この作業は日常臨床業務での経験に応じて順次行う。

②年に複数回、自己評価、指導医による評価を行う。その結果はリウマチ版 J-OSLER を通じて集計され、担当指導医によって専攻医にフィードバックを行って、改善を促す。

③内科専門研修との連動研修を行わない場合は、多職種評価を実施する。多職種評価は統括責任者が研修施設群の各研修委員会に委託して 2 名以上の複数職種に無記名方式で回答を依頼する。回答は担当指導医が取りまとめ、評価結果もとに専攻医にフィードバックを行い、改善を促す。

④専門研修 3 年修了時まで、専攻医は外来症例報告 30 例、入院症例記録 10 例をリウマチ版 J-OSLER に登録する。ピアレビュー方式の形成的評価を行い、専門研

修3年次修了までにすべての病歴要約が受理されるように改訂する。これによって病歴記載能力を形式的に深化させる。

⑤膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設の研修管理委員会は年に複数回、リウマチ版 J-OSLER を用いて、履修状況を確認して適切な助言を行う。必要に応じて膠原病・リウマチ内科領域専攻医の研修中の研修計画の修整を行う。

(3) 地域医療について

基幹病院及び大阪大学医学部附属病院以外の連携施設においては、大阪府または兵庫県に密着して病病連携や病診連携を活発に行っている施設である。地域の第一線に立ち、患者の生活に近づいてリウマチ性疾患を中心とした急性期医療と慢性期医療を経験することにより、地域医療や全人的医療も研修することもできます。

9. 研修修了に必要な症例数 合計 120

10. 施設群において必須経験疾患の年間症例数 (2021 年)

基幹施設・連携施設の年間症例数の合計 43508

各必須経験疾患 (大項目) と年間症例数の内訳

	基幹:大阪急性期・総合医療センター	連携施設全体の計
1. 全身性結合組織病	2547	14950
2. 脊椎関節炎および類縁疾患	55	849
3. 変形性関節症	300	5563
4. 感染に伴う関節炎	40	113
5. 代謝性および 内分泌疾患に 関連する関節炎	30	1012
6. 神経血管障害	300	2560
7. 関節外疾患	50	6291
8. 骨軟骨疾患	980	6105
9. その他の膠原病・ リウマチ内科領域疾患 および関連疾患	134	1593
合計	4436	39072

11. 大阪急性期・総合医療センターでの研修計画

週間計画

曜日	午前	午後
月	病棟診療、研究活動	病棟診療、関節エコー、症例検討
火	外来	外来、病棟診療、関節エコー、抄読会・勉強会
水	病棟診療	病棟診療、研究活動、症例検討
木	病棟診療	外来、週間症例検討、回診
金	病棟診療、関節エコー	病棟診療、研究活動、症例検討

*各専攻医によって外来日や関節エコーの担当曜日は異なります。

月間計画

月 1 回（火曜日）リサーチセミナー

月 1 回（第 4 木曜日 18:00）整形外科・内科（免疫リウマチ科）合同症例検討会

2～3ヶ月に 1 回、懇話会、地方会、研究会を通じて、他の医療機関との症例検討、
地域連携

月 1～2 回：院内 CPC に参加。

年間計画

学会・研究会出席及び発表（リウマチ学に関する臨床的研究を行い学会発表や論文発表により、よりリウマチ学に造詣の深いリウマチ医を目指す）

日本リウマチ学会（4 月）、日本臨床リウマチ学会（11 月）、日本アレルギー学会（10 月）、日本内科学会総会（4 月）、日本リウマチ学会近畿支部学術集会（9 月）、内科学会近畿地方会（年 4 回）、O.I.D.conference（大阪免疫疾患検討会）（2 月、9 月）など。

12. 専門研修の評価

担当指導医がリウマチ版 J-OSLER を用いて、症例経験と病歴要約の指導と評価および承認を行う。

具体的には、整備基準「4-⑤ 専門医研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス」に記載した事項を専攻医が遅滞なく入力したことを研修期間中に適宜確認し、各年次の研修進行状況を管理する。進行状況に遅れがある場合には、担当指導医と専攻医とが面談の後、膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設の研修管理委員会で検討を行う。

①基本領域の専攻医研修中に、膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設において指導医のもとで膠原病・リウマチ内科領域の臨床研修を行い、直接指導した指導医がそれを認定した場合、膠原病・リウマチ内科領域専門研修責任者の承認を経て、膠原病・リウマチ内科領域専門研修の症例として登録可能である。

②担当研修指導医により、研修態度や全人的医療の実践をはじめとした医療者としての態度の評価とフィードバックとを行う。

13. 修了判定

1) 担当指導医は、リウマチ版 **J-OSLER** を用いて研修内容を評価し、以下の修了を確認する。

・整備基準「4-⑤ 専門医研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス」に記載した事項の入力を確認し、評価する。

・リウマチ版 **J-OSLER** を用いて研修指導医による膠原病・リウマチ内科領域専攻医評価を参照し、医師としての適性の判定を行う。

2) 上記を確認後、基幹施設の研修管理委員会で合議のうえ、同施設の膠原病・リウマチ内科領域専門研修責任者が最終判定を行う。連携施設では修了判定は実施できない。

3) リウマチ版 **J-OSLER** に以下のすべてが登録され、かつ担当指導医が承認していることを基幹施設の研修管理委員会が確認して修了判定会議を行う。

研修修了要件を満たすと判定した専攻医には、膠原病・リウマチ内科領域専門研修修了証明書を発行する。

① 臨床研修歴

② 整備基準「4-⑤ 専門医研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス」に記載されている全ての項目

③ 目標到達レベル自己評価

④ 指導医による評価の結果に基づき、医師としての適正に疑問がないこと。

④ 指導医による評価の結果に基づき、医師としての適正に疑問がないこと。

14. 専門研修管理委員会

(1) 専門研修プログラム管理委員会の業務

本研修計画を履修する専攻医の研修について責任を持って管理する研修管理委員会を基幹施設に設置し、膠原病・リウマチ内科領域の専門研修責任者がその委員長の責を担う。連携する施設は研修委員会を設置し、上記の研修管理委員会と連絡をとりつつ、専攻医の研修を進める。

(2) 専攻医の就業環境

労働基準法や医療法を順守する。

専攻医の心身の健康維持への環境整備も研修委員会の責務である。時間外勤務の上限を明示するとともに、労働条件を研修計画に明示する。

(3) 専門研修プログラムの改善

可能な限り年に1回、少なくとも研修計画の終了時点において、現行研修計画に関するアンケート調査を行い、専攻医の満足度と改善点に関する意見を収集し、その集計結果に基づき、研修管理委員会は、研修計画や指導医、あるいは研修施設群の研修環境の改善に役立てる。

(4) 専攻医の採用と修了

基幹施設は研修計画を提示し、それに応募する専攻医を、研修管理委員会において選考する。

(5) 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

膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設間での移動が必要になった場合、移動前の研修管理委員会と移動後の研修管理委員会が、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可能とする。

1) 他の領域の専門研修から膠原病・リウマチ内科領域専門研修に移行する場合、他の専門研修を修了し新たに膠原病・リウマチ内科領域専門研修をはじめめる場合、あるいは内科専門研修において膠原病・リウマチ内科領域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基幹施設の担当指導医に提示し、担当指導医が膠原病・リウマチ内科領域専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに膠原病・リウマチ内科領域専門研修責任者が認めた場合に限り、リウマチ版 J-OSLER への登録を認める。症例経験として適切か否かの最終判定は専門医資格認定委員会が行う。

2) 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、専門研修修了要件を満たしていれば、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する。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ある。

3) 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 日を基本単位とする）を行なうことによって、研修実績に加算される。

4) 留学期間は、原則として研修期間として認めない。

(6) 研修に対するサイトビジット（訪問調査）

サイトビジットは膠原病・リウマチ内科領域専門医が互いに専門研修を形成的に評価し、自律的に改善努力を行うために必要である。各研修計画においては、その重要性を明記し、専門研修を擁する膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設は、求めに応じて教育施設認定委員会のサイトビジットを受けいなければならない。それに際して、求められる資料は研修管理委員会によって遅滞なく提出しなければならない。また、虚偽の申告やサイトビジットに対応できない等の不適切な事象が認められた場合には膠原病・リウマチ内科領域専門医検討委員会で対応を検討する。

なお、膠原病・リウマチ内科領域専門医検討委員会はリウマチ版 J-OSLER を用いて各膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設の専攻医の研修進捗状況を把握して、サイトビジットを行うものとする。

(7) 統括責任者 藤原 弘士（フジワラ 弘士）

役職 大阪急性期・総合医療センター 免疫リウマチ科主任部長

電話番号 0666921201

(8) 専門研修管理委員会の構成

藤原 弘士 大阪急性期・総合医療センター

加藤 保宏 大阪大学医学部附属病院

田中 敏郎 近畿中央病院

大島 至郎 大阪南医療センター

比嘉 慎二 第二大阪警察病院
平野 亨 西宮市立中央病院
寺田 信 市立伊丹病院
宇田裕史 市立東大阪医療センター
緒方 篤 大阪はびきの医療センター
松本 智成 大阪複十字病院

15. 専門研修指導医

大阪急性期・総合医療センター 免疫リウマチ科

藤原 弘士 主任部長
細川 貴司 医長

大阪大学医学部附属病院 免疫内科

檜崎 雅司 共同研究講座特任教授
嶋 良仁 共同研究講座特任教授
加藤 保宏 助教
川崎 貴裕 特任助教
辻本 考平 特任助教
西出 真之 助教

公立学校共済組合 近畿中央病院 免疫内科

田中 敏郎 部長
濱野 芳匡 医長

社会医療法人警和会 第二大阪警察病院 膠原病・リウマチ科

比嘉 慎二 部長
藤本 潤 医長

独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター リウマチ・膠原病科

大島 至郎 臨床研究部長
礪田 健太郎 免疫異常疾患研究室長
吉村 麻衣子 医員
中林 晃彦 医員

西宮市立中央病院 リウマチ・膠原病内科

平野 亨 部長

市立伊丹病院 アレルギー疾患リウマチ科

寺田 信 主任部長
檜原 優子 医長

地方独立行政法人 市立東大阪医療センター 免疫内科

宇田裕史 部長
片山理人 主任医長
佐伯修 非常勤

前田恵治 非常勤
地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター
アレルギー・リウマチ内科
緒方 篤 副院長
一般財団法人大阪府結核予防会 大阪複十字病院
松本 智成 内科部長

16. 基本領域とサブスペシャリティ領域との関係

膠原病・リウマチ内科領域は、内科領域の上に位置づけられる。

内科領域の専門研修修了後に膠原病・リウマチ内科領域専門研修を開始する場合は、3年間で基本的な専門研修期間とし、研修の進捗状況により適宜延長する。

膠原病・リウマチ内科領域専門研修指導医のもと膠原病・リウマチ内科領域専門研修施設で内科領域の研修が行われた場合に、サブスペシャリティ領域としての膠原病・リウマチ内科領域専門研修を内科領域の研修の2年目以降から開始できる。連動研修を行った場合は研修期間の重複が認められ、修了要件が達成されれば特に期限を定めずに修了とみなすことができる。

17. 応募資格

- 1) 連動研修の場合は内科専攻医であること、連動研修で無い場合は内科専門医であること
- 2) 膠原病・リウマチ内科領域専門医取得を希望し、専門研修に積極的に取り組むことが求められる。

選考基準は研修計画で規定するが、面接は必須要件である。

18. 募集人数

各年度1～2名（年度によって異なります）

19. 募集期間：通年（今後、日本リウマチ学会・専門医機構のスケジュールに合わせて変更の可能性あります）

20. 応募方法

（1）提出書類 次の書類を提出して下さい。

- ①研修申込書
- ②履歴書：内科専攻医プログラムで提出済であれば不要
- ③連絡票：内科専攻医プログラムで提出済であれば不要
- ④現施設研修責任者の推薦状（院長・研修管理委員長・診療科部長などからの推薦状）：内科専攻医プログラムで提出済であれば不要
- ⑤卒業証明書（大学に発行を依頼してください）：内科専攻医プログラムで提出済であれば不要

- ⑥医師免許証コピー：内科専攻医プログラムで提出済であれば不要
- ⑦保険医登録票コピー：内科専攻医プログラムで提出済であれば不要
- ⑧臨床研修修了証またはそれに代わる修了見込証など：内科専攻医プログラムで提出済であれば不要
- ⑨緩和ケア研修修了証コピー(未受講の方は受講後すみやかにご提出ください)：内科専攻医プログラムで提出済であれば不要

※上記書類の内、一部ご準備にお時間や提出が困難な場合は、その旨のメモを他の書類と一緒にご提出ください。

(2) 応募書類提出 ※郵送の場合は、上記(1)の書類を一括して封筒に入れ、封筒の表に「膠原病・リウマチ内科領域専攻医応募書類在中」と朱書きし、書留郵便等で送付してください。

(3) 提出先

郵便番号 **558-8558**

住所 大阪市住吉区万代東三丁目1番56号

大阪急性期・総合医療センター

事務局・人事グループ

21. 問い合わせ先

大阪急性期・総合医療センター

事務局・人事グループ

06-6692-1201 (内線2314)

メール：ishi_boshu01@gh.opho.jp

22. 大阪急性期・総合医療センター 膠原病・リウマチ内科専門研修統括責任者

藤原 弘士 (フジワラ 弘士)

役職 大阪急性期・総合医療センター 免疫リウマチ科主任部長

電話番号 **0666921201**