

新専門医制度 内科領域

西神戸医療センター 内科専門医研修プログラム



内科専門医研修プログラム

1. 理念・使命・特性・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 3
2. 募集専攻医数・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 5
3. 専門知識・専門技能とは・・・・・・・・・・・・・・・・P. 6
4. 専門知識・専門技能の習得計画・・・・・・・・・・P. 6
5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス・・P. 10
6. リサーチマインドの養成計画・・・・・・・・・・P. 10
7. 学術活動に関する研修計画・・・・・・・・・・P. 11
8. コア・コンピテンシーの研修計画・・・・・・・・・・P. 11
9. 地域医療における施設群の役割・・・・・・・・・・P. 12
10. 地域医療に対する研修計画・・・・・・・・・・P. 13
11. 内科専攻医研修モデル・・・・・・・・・・・・・・・・P. 14
12. 専攻医の評価時期と方法・・・・・・・・・・P. 14
13. 専門研修委員会の運営計画・・・・・・・・・・P. 17
14. プログラムとしての指導者研修の計画・・・・・・・・P. 18

15. 専攻医の就業環境の整備機能	P. 18
16. 内科専門研修プログラムの改善方法	P. 18
17. 専攻医の募集および採用の方法	P. 19
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	P. 20

専門研修施設群

専門研修施設群の構成要件	P. 21
各専門研修施設の概要	P. 22
専門研修施設（連携施設）の選択	P. 22
専門施設群の特徴	P. 23
専門研修施設群の地理的範囲	P. 23
専門研修基幹施設	
西神戸医療センター	P. 25
専門研修連携施設	
神戸市立医療センター中央市民病院	P. 28
神戸市立医療センター西市民病院	P. 32
京都大学医学部附属病院	P. 35
みどり病院	P. 38
赤穂中央病院	P. 40

専門研修プログラム管理委員会	P. 42
----------------	-------

西神戸医療センター 疾患群 症例 病歴要約 到達目標	P. 43
----------------------------	-------

文中に記載されている資料『専門研修プログラム整備基準』『研修カリキュラム項目表』『研修手帳（疾患群項目表）』『技術・技能評価手帳』は、日本内科学会 Web サイトにてご参照ください。

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは、兵庫県神戸市西地区医療圏の中心的な急性期病院である神戸市立西神戸医療センターを基幹施設として、神戸市西地区医療圏・近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て神戸市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) 神戸市西地区医療圏に限定せず、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、神戸市西地区医療圏の中心的な急性期病院である神戸市立西神戸医療センターを基幹施設として、神戸市西地区医療圏、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。
- 2) 西神戸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) 基幹施設である神戸市立西神戸医療センターは、神戸市西地区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、コモディジェ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) 専攻医2年修了時には、「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（以下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.43 別表1「西神戸医療センター 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。
- 5) 西神戸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) 基幹施設である神戸市立西神戸医療センターでの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疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を経験し、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.43 別表1「西神戸医療センター 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。

専門研修後の成果【整備基準3】

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

内科専門医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。

西神戸医療センター内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナルリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、神戸市西地区医療圏に限定せず、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、西神戸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 5 名とします。

- 1) 西神戸医療センター内科後期研修医は 2017 年 1 月現在、3 学年併せて 12 名で 1 学年 3～5 名の実績があります。
- 2) 雇用人員数に一定の制限があるので、募集定員の大幅増は現実性に乏しいです。
- 3) 剖検体数は 2013 年度 8 体、2014 年度 15 体、2015 年度 12 体です。

表. 神戸市立西神戸医療センター診療科別診療実績（2015 年度）

2015 年実績	入院患者実数（人/年）	外来延患者数（延人数/年）
消化器内科	1,664	43,315
呼吸器内科	883	16,799
循環器内科	608	15,507
免疫血液内科	412	22,003
神経内科	264	17,948
内分泌糖尿内科	180	18,436
腎臓内科	158	10,631

- 4) 膠原病（リウマチ）、アレルギー領域の入院患者は少なめですが、外来患者診療を含め、 1 学年 5

名に対し十分な症例を経験可能です。

5) 8 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています (P. 21 「西神戸医療センター内科専門研修施設群」参照)。

6) 1 学年 5 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) 専攻医 2 年目に研修する連携施設には、高次機能・専門病院 2 施設, 地域基幹病院 1 施設および地域医療密着型病院 2 施設, 計 5 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。

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. 43 別表 1 「西神戸医療センター 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照)

主担当医として「研修手帳 (疾患群項目表)」に定める全 70 疾患群を経験し、200 症例以上経験することを目標とします。

内科領域研修を幅広く行うため、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修 (専攻医) 年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医） 1 年：

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち、少なくとも 20 疾患群、60 症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にその研修内容を登録します。以下、全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます。
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して 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、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 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、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、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。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。

西神戸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・特別連携施設 1 年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得したと認められた専攻医には積極的に Subspecialty 領域専門医取得に向けた知識、技術・技能研修を開始させます。

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】

内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します。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）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスを通じて、担当症例の病態や診断過程の理解を深め、多面的な見方や最新の情報を得ます。また、プレゼンターとして情報検索およびコミュニケーション能力を高めます。

③ 1 年次に一般内科外来（初診を含む）を少なくとも週 1 回、1 年間担当して経験を積みます。3 年次には初診再診外来を担当します。

④ 1 年次に週 1 回程度の専攻医当直（準夜帯のみ：全科の初期救急対応と初期研修医の指導）を担当し、救急診療の経験を積みます。3 年次は内科当直医として、救急入院患者処置や病棟急変対応などの経験を積みます。

⑤ 2 年次は連携病院での外来、当直業務を担当し、地域医療の経験を積みます。

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・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2015 年度実績 5 回）

※内科専攻医は年に 2 回以上受講します。

③ CPC（基幹施設 2015 年度実績 9 回）

④ 研修施設群合同カンファレンス（2017 年度：年 2 回開催予定）

⑤ 地域参加型のオープンカンファレンス（基幹施設：消化器オープンカンファレンス、西神戸 NST オープンカンファレンス、西神戸糖尿病・内分泌オープンカンファレンス、西神戸透析合同カンファレンス、神戸西地域呼吸器疾患合同カンファレンス、RMT セミナー、循環器カンファレンス；2015 年度実績 17 回）

⑥ JMECC 受講（基幹施設：2015 年度開催実績 1 回：受講者 5 名）

※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 内科系学会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

など

4) 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」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】

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

● 専攻医は全 70 疾患群の経験と 200 症例以上を主担当医として経験することを目標に、通算で最低

56 疾患群以上 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。

- 専攻医による逆評価を入力して記録します。
- 全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の日本内科学会病歴要約評価ボード（仮称）によるピアレビューを受け、指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います。
- 専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します。
- 専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。

5. プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13, 14】

基幹施設におけるカンファレンスは 4. 2), 3) に記載した通りです。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である西神戸医療センター臨床研修センター（仮称）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。

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。

西神戸医療センター内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設、特別連携施設のいずれにおいても、

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。

併せて、

- ① 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】

西神戸医療センター内科専門研修施設群は基幹病院, 連携病院, 特別連携病院のいずれにおいても,

① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します (必須).

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

② 経験症例についての文献検索を行い, 症例報告を行います.

③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います.

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.

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.

西神戸医療センター内科専門研修施設群は基幹施設, 連携施設, 特別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, 基幹施設である西神戸医療センター臨床研修センター (仮称) 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。西神戸医療センター内科専門研修施設群研修施設は神戸市西地区医療圏および近隣医療圏の医療機関から構成されています。

神戸市立西神戸医療センターは、神戸市西地区医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディジェ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・専門病院である神戸市立医療センター中央市民病院（神戸市中央区）・京都大学医学部附属病院（以下京大病院。京都市）、地域基幹病院である神戸市立医療センター西市民病院（神戸市長田区）、および地域医療密着型病院である倫生会みどり病院（神戸市西区）・伯鳳会赤穂中央病院（兵庫県赤穂市）で構成しています。

神戸市立西神戸医療センターは神戸市立医療センター中央市民病院、同西市民病院との3病院で神戸市民病院群を形成し、役割分担して神戸市全体の地域医療の中核を担っています。（中央市民病院は神戸市全体の基幹病院、救命救急センター。西市民病院は神戸市街地西部（兵庫・長田・須磨区）の中核病院、二次救急医療機関。西神戸医療センターは神戸西地域（須磨・垂水・西区）の中核病院、二次救急医療機関。）この3病院は、神戸市医師会との共催で病診病病連携学術集談会を開催しており、定期的に交流を図っています。同じ神戸市内にあっても医療環境の異なる中核病院で研修することにより、幅広い臨床能力が養われると期待できます。

京大病院は関西で有数の高次機能病院で、コモンディジェズから希有な疾患まで豊富な症例を経験することができます。京大病院は関西圏を中心に東は静岡県から西は福岡県まで多くの関連病院を有し、緊密な交流を行いながらそれぞれの地域における医療を支えています。神戸市立西神戸医療センターも関連病院の一員として、従来から多くの人事交流や共同研究への参画などを行ってきました。地理的には離れていますが、希有疾患の診療を通して、幅広い知見の習得やリサーチマインドの涵養に適した環境といえます。

みどり病院は神戸市西区の地域密着型病院として地域医療の最前線で活躍しており、近年では心臓弁膜症を中心とした循環器疾患診療に力を注いでいます。神戸市立西神戸医療センターとは20年以上にわたって病病連携を密にとっており、年間100名を超える紹介等（2015年度：紹介30件、逆紹介93件）を行なうとともに、定期的に合同研究会を開催しています。神戸市西区での地域医療の最前線、当センターとの患者紹介・逆紹介の現状を体験するには最適の病院です。

赤穂中央病院は兵庫県赤穂市の地域密着型病院で、西播磨地域における中核病院です。神戸市立西神戸医療センターとは距離的に離れていますが、神戸市立西神戸医療センターの医療圏である神戸西地域とは異なる地域性、人口分布、人口密度であり、多様な症例、患者対応についての経験を期待で

きること、また同院には当センターでの勤務経験のある内科医師が3名（副院長、血液内科、消化器内科）在籍しているため、異なる地域医療圏での研修をスムーズに行えると期待しています。

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、西神戸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。地域医療密着型病院では、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。

西神戸医療センター内科専門研修施設群(P.21)は、神戸市西地域医療圏と近隣医療圏にある施設を中心に構成されています。神戸市立医療センター中央市民病院、同西市民病院、みどり病院は西神戸医療センターの宿舎から通勤可能です。赤穂中央病院は神戸市立西神戸医療センターからバス・電車を利用して2時間程度の移動時間がかかるため、研修中は同病院の宿舎を利用させていただきます。京都大学医学部附属病院も2時間以上の移動時間がかかるため、研修中には宿舎が必要ですが、同病院には宿舎がありませんので、各自で宿舎を確保していただく必要があります。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

西神戸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。

西神戸医療センター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（モデル）【整備基準 16】

医師 国家 試験 合格	初期臨床研修 2年	内科専門研修			内科・消化器内科
					内科・呼吸器内科
					内科・循環器内科
					内科・免疫・血液内科
	基幹施設 での研修	連携施設 での研修	基幹施設 での研修	内科・神経内科	
				内科・内分泌糖尿内科	
				内科・腎臓内科	
卒後1年	2年	3年	4年	5年	
			病歴提出	筆記試験	

図1. 西神戸医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である神戸市立西神戸医療センター内科で、専門研修（専攻医）1年目に1年間の専門研修を行います。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，専攻医2年目の研修施設を調整し決定します。

専攻医2年目の1年間は連携施設での研修を行います。連携施設では地域医療の研修が中心になりますが、希望により subspecialty 研修も可能です。

専攻医3年目の1年間は神戸市立西神戸医療センターに戻って研修をします。この期間は subspecialty 研修が中心となります。未研修領域があれば、この間に併行して研修を行います。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 西神戸医療センター臨床研修センター（仮称）の役割

- 西神戸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。
- 西神戸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）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J-OSLER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J-OSLER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う。

て、改善を促します。

● 臨床研修センター（仮称）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、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センター（仮称）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、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 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）が西神戸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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や臨床研修センター（仮称）からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるように、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 29 症例の病歴要約を順次作成し、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西神戸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 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. 43 別表 1「西神戸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) 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) 西神戸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、研修期間修了約 1 か月前に西神戸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。

(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、「西神戸医療センター内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「西神戸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】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. 42「西神戸医療センター内科専門研修管理委員会」参照)

西神戸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（診療部長）、プログラム管理者（診療科長）、事務局代表者、内科 Subspecialty 分野の研修指導責任者（診療科長）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. 42 西神戸医療センター内科専門研修プログラム管理委員会参照）。西神戸医療センター内科専門研修管理委員会の事務局を、神戸市立西神戸医療センター臨床研修センターにおきます。

ii) 西神戸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 月に開催する西神戸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、西神戸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 専門研修指導医数および専攻医数

a) 前年度の専攻医の指導実績, b) 今年度の指導医数/総合内科専門医数, c) 今年度の専攻医数, d) 次年度の専攻医受け入れ可能人数.

③ 前年度の学術活動

a) 学会発表, b) 論文発表

④ 施設状況

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

⑤ Subspecialty 領域の専門医数

日本消化器病学会消化器専門医 2 名, 日本肝臓病学会専門医 1 名, 日本循環器学会循環器専門医 4 名, 日本内分泌学会専門医 2 名, 日本糖尿病学会専門医 2 名, 日本腎臓病学会専門医 2 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名, 日本血液学会血液専門医 2 名, 日本神経学会神経内科専門医 2 名, 日本アレルギー学会専門医（内科）1 名

14. プログラムとしての指導者研修の計画【整備基準 18, 43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）を活用します。

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します。

指導者研修（FD）の実施記録として、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用います。

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守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西神戸医療センターの就業環境に、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. 21「西神戸医療センター内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である西神戸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。
- 地方独立行政法人神戸市民病院機構（以下、「機構」という）の任期付職員として労務環境が保障されています。
- メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課職員担当）があります。
- ハラスメント委員会が機構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。
- 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、P. 21「西神戸医療センター内科専門施設群」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、その内容は西神戸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。

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）を用いて無記名式逆評価を行います。逆評価は年に複数回行います。また、年に複数の研修施設に在籍して研修を行う場合には、研修施設ごとに逆評価を行います。その集計結果は担当指導医、施設の研修委員会、およびプログラム管理委員会が閲覧

します。また集計結果に基づき、西神戸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。

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、西神戸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 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、西神戸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、西神戸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 J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、西神戸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西神戸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、西神戸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 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

西神戸医療センター臨床研修センター（仮称）と西神戸医療センター内科専門研修プログラム管理委員会は、西神戸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、必要に応じて西神戸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。

西神戸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7月から website での公表や説明会などを行い、内科専攻医を募集します。翌年度のプログラムへの応募者は、11月30日までに西神戸医療センター臨床研修センタ

一（仮称）の website の神戸市立西神戸医療センター医師募集要項（西神戸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、筆記試験および面接を行い、翌年1月の西神戸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）西神戸医療センター臨床研修センター（仮称）

E-mail: nsoumu@kcho.jp HP: nmc.kcho.jp

西神戸医療センター内科専門研修プログラムを開始した専攻医は、遅滞なく日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて登録を行います。

18. 内科専門研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム外研修の条件【整備基準 33】

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

他の領域から西神戸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、さらに西神戸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、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。

西神戸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）

医師 国家 試験 合格	初期臨床研修 2年	内科専門研修			内科・消化器内科
					内科・呼吸器内科
					内科・循環器内科
					内科・免疫・血液内科
		基幹施設 での研修	連携施設 での研修	基幹施設 での研修	内科・神経内科
					内科・内分泌糖尿内科
					内科・腎臓内科
卒後1年	2年	3年	4年	5年	
			病歴提出	筆記試験	

図1. 西神戸医療センター内科専門研修プログラム（概念図）

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。西神戸医療センター内科専門研修施設群研修施設は兵庫県神戸市、赤穂市内および京都市の医療機関から構成されています。

神戸市立西神戸医療センターは、神戸市西地域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・専門病院である神戸市立医療センター中央市民病院、京都大学医学部附属病院、地域基幹病院である神戸市立医療センター西市民病院、および地域医療密着型病院である倫生会みどり病院、伯鳳会赤穂中央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、神戸市立西神戸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。

地域医療密着型病院では、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。

西神戸医療センター内科専門研修施設群研修施設

表 1. 各研修施設の概要（平成 28 年 12 月現在、剖検数：過去 3 年間の平均値）

	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	神戸市立 西神戸医療センター	475	193	9	17	10	11.7
連携施設	神戸市立医療センター 中央市民病院	708	223	10	43	22	33.7
連携施設	神戸市立医療センター 西市民病院	358	151	9	18	14	9.3
連携施設	京都大学医学部 附属病院	1121	380	10	98	50	18.3
連携施設	倫生会みどり病院	108	54	10	4	2	0
連携施設	伯鳳会赤穂中央病院	265	40	5	4	1	3

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
神戸市立 西神戸医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸市立医療センター 中央市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸市立医療センター 西市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都大学医学部 附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
倫生会 みどり病院	○	○	○	△	△	○	△	×	×	×	○	△	○
伯鳳会 赤穂中央病院	○	○	○	△	△	△	○	○	△	○	○	○	○

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（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，研修施設を調整し決定します。

● 専攻医 2 年目の 1 年間，連携施設で研修をします。連携施設では地域医療の研修が中心になります

が、希望により subspecialty 研修も可能です。

●専攻医 3 年目の 1 年間は、神戸市立西神戸医療センターに戻って研修をします。この期間は subspecialty 研修が中心となります。未研修領域があれば、この間に併行して研修を行います。

専門施設群の特徴

神戸市立西神戸医療センターは神戸市立医療センター中央市民病院、同西市民病院との 3 病院で神戸市民病院群を形成し、役割分担して神戸市全体の地域医療の中核を担っています。(中央市民病院は神戸市全体の基幹病院、救命救急センター。西市民病院は神戸市街地西部(兵庫・長田・須磨区)の中核病院、二次救急医療機関。西神戸医療センターは神戸西地域(須磨・垂水・西区)の中核病院、二次救急医療機関。)この 3 病院は、神戸市医師会との共催で病診病病連携学術集談会を開催しており、定期的に交流を図っています。同じ神戸市内にあっても医療環境の異なる中核病院で研修することにより、幅広い臨床能力が養われると期待できます。

京都大学医学部附属病院は関西で有数の高次機能病院で、コモンディーズから希少な疾患まで豊富な症例を経験することができます。京大病院は関西圏を中心に東は静岡県から西は福岡県まで多くの関連病院を有し、緊密な交流を行いながらそれぞれの地域における医療を支えています。神戸市立西神戸医療センターも関連病院の一員として、従来から多くの人事交流や共同研究への参画などを行ってきました。地理的には離れていますが、希有疾患の診療を通して、幅広い知見の習得やリサーチマインドの涵養に適した環境といえます。

みどり病院は神戸市西区の地域密着型病院として地域医療の最前線で活躍しており、近年では心臓弁膜症を中心とした循環器疾患診療に力を注いでいます。神戸市立西神戸医療センターとは 20 年以上にわたって病病連携を密にとっており、年間 100 名を超える紹介等(2015 年度:紹介 30 件、逆紹介 93 件)を行なうとともに、定期的に合同研究会を開催しています。神戸市西区での地域医療の最前線、神戸市立西神戸医療センターとの患者紹介・逆紹介の現状を体験するには最適の病院です。

赤穂中央病院は兵庫県赤穂市の地域密着型病院で、西播磨地域における中核病院です。神戸市立西神戸医療センターとは距離的に離れていますが、同センターの医療圏である神戸西地域とは異なる地域性、人口分布、人口密度であり、多様な症例、患者対応についての経験を期待できること、また同院には神戸市立西神戸医療センターでの勤務経験のある内科医師が 3 名(副院長、血液内科、消化器内科)在籍しているため、異なる地域医療圏での研修をスムーズに行えると期待しています。

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

神戸市西地域医療圏と近隣医療圏にある施設を中心に構成されています。神戸市立医療センター中央市民病院、同西市民病院、みどり病院は神戸市立西神戸医療センターの宿舎から通勤可能です。赤穂中央病院は神戸市立西神戸医療センターからバス・電車を利用して、2 時間程度の移動時間がかか

るため、研修中は同病院の宿舎を利用させていただきます。京都大学医学部附属病院も2時間以上の移動時間がかかるため、研修中には宿舎が必要ですが、同病院には宿舎がありませんので、各自で宿舎を確保していただく必要があります。

1) 専門研修基幹施設

神戸市立西神戸医療センター

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<p>①研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</p> <p>②地方独立行政法人神戸市民病院機構（以下、「機構」という）の任期付職員として労務環境が保障されています。</p> <p>③メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課担当職員・リエゾン担当看護師）があります。</p> <p>④ハラスメント委員会が機構内に整備されています。</p> <p>⑤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。</p> <p>⑥敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>①指導医は 17 名在籍しています（下記）。</p> <p>②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）、プログラム管理者（診療部長）（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。</p> <p>③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（2016 年度予定）を設置します</p> <p>④医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015 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</p> <p>⑤研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度：年 2 回開催予定）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</p> <p>⑥CPC を定期的で開催（2015 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</p> <p>⑦地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績 17 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</p> <p>⑧プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2015 年度開催実績 1 回：受講者 5 名）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます</p> <p>⑨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（2016 年度予定）が対応します</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<p>①カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）</p> <p>②70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます（上記）</p> <p>③専門研修に必要な剖検（2013 年度実績 8 体、2014 年度 15 体、2015 年度 12</p>

	体)を行っています
認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境	①臨床研究に必要な図書室、写真室などを整備しています ②倫理委員会を設置し定期的に開催（2014 年度実施 1 回）しています ③治験委員会を設置し定期的に受託研究審査会を開催（2014 年度実績 12 回）しています ④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 4 演題）をしています
指導責任者	永澤 浩志 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸市立西神戸医療センターは神戸市西区を中心とした西地域の中心的な急性期病院であり、地域に密着した救急医療と、がん診療連携拠点病院としての高度医療を 2 本柱としています。コモンディーズから重症疾患まで、幅広い症例を経験できます。結核病棟（50 床）を有しており、結核症例も豊富です。 また、当院は平成 6 年の開院当初より地域医療室を開設しており、一貫して地域連携を推進しています。さまざまな病診、病病連携について経験可能です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 17 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名、日本消化器病学会消化器専門医 2 名、日本肝臓学会専門医 1 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、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、日本血液学会血液専門医 2 名、日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医（内科）1 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 17,894 名（1 ヶ月平均） 入院患者 11,755 名（1 ヶ月平均延数）
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 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設

	日本糖尿病学会認定教育施設 日本神経学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設など
--	--

2) 専門研修連携施設

1. 神戸市立医療センター中央市民病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>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。 ・メンタルストレスに適切に対応出来るよう相談窓口（市役所）を設置しています。 ・ハラスメントの防止及び排除並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合、迅速かつ適切な問題解決を図るためハラスメント相談窓口及びハラスメント防止対策委員会を設置しています。 ・女性専攻医が安心して勤務出来るように、休憩室、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</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 43 名在籍しています。（下記） ・内科専門研修プログラム管理委員会（仮称）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（2017 年度予定）を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（医療安全 2 回、感染対策 2 回、医療倫理：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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 6 回）し、専攻医に受講を義務付けそのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型カンファレンス（腹部超音波カンファレンス、びまん性肺疾患勉強会、がんオープンカンファレンス、緩和ケアセミナー など 2015 年度実績 48 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に、JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に事務局庶務課が対応します。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>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、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、救急の全分野（少なくとも 7 分野以上）で定常的に専門研修が可能な症例

	<p>数を診察しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（2013 年度実績 40 体、2014 年度実績 30 体、2015 年度実績 31 体）を行っています。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>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、学術支援センターなどを設置しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的を開催しています。（2015 年度実績 3 回） ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 9 演題）をしています。 ・治験管理センターを設置し、定期的に IRB、受託研究審査会を開催（2015 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 11 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>幸原伸夫</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>当院の診療体制の大きな特徴は、北米型 ER（救命救急室）、つまり 24 時間・365 日を通して救急患者を受け入れ、ER 専任医によって全ての科の診断および初期治療を行い、必要に応じて各専門科にコンサルトするというシステムにあります。年間の救急外来患者数は 33,000 人以上、救急車搬入患者数も 8,600 人を超え、独立した救急部と各科スタッフ、初期研修医、専攻医が緊密に連携して、軽傷から重症までのあらゆる救急患者に対応しています。この中で専攻医は初期研修から各科の専門的診療に至る過程で重要な役割をはたしており、皆さんがどの診療科を選択しても、大学病院など 3 次救急に特化した施設では得られない、医療の最前線の広範な経験を重ねることができます。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 43 名、日本内科学会総合内科専門医 22 名、 日本消化器病学会消化器専門医 9 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、 日本内分泌学会専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、 日本腎臓病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、 日本血液学会血液専門医 6 名、日本神経学会神経内科専門医 7 名、 日本アレルギー学会専門医（内科） 2 名、日本感染症学会専門医 2 名、 日本救急医学会救急科専門医 2 名、日本超音波医学会超音波専門医 5 名、</p>

	<p>日本脈管学会脈管専門医 2名、</p> <p>日本心血管インターベンション治療学会 CVIT 専門医 1名、</p> <p>日本不整脈学会不整脈専門医 1名、日本透析医学会透析専門医 1名、</p> <p>日本脳卒中学会脳卒中専門医 6名、日本脳神経血管内治療学会専門医 2名、</p> <p>日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 8名、</p> <p>日本肝臓学会肝臓専門医 6名、日本医学放射線学会放射線診断専門医 1名、</p> <p>日本核医学会核医学専門医 1名、日本消化管学会胃腸科専門医 2名、</p> <p>日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1名、</p> <p>日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3名、</p> <p>日本老年医学会老年病専門医 1名、日本病態栄養学会病態栄養専門医 2名</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 39,839名 (1ヶ月平均)</p> <p>入院患者 19,468名 (1ヶ月平均)</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験することができます。</p>
経験できる技術・技能	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
経験できる地域医療・診療連携	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会認定医制度教育病院</p> <p>日本老年医学会認定施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本心血管インターベンション学会認定研修施設</p> <p>日本神経学会認定医制度教育施設</p> <p>日本脳卒中学会認定研修教育病院</p> <p>日本脳神経血管内治療学会指定研修施設</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</p> <p>日本消化器病学会認定医制度認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本甲状腺学会認定専門医施設</p> <p>日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設</p> <p>日本腎臓学会認定研修施設</p>

	<p>日本透析医学会認定医制度認定施設</p> <p>日本血液学会認定血液研修施設</p> <p>内分泌・甲状腺外科専門医認定施設</p> <p>経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設</p> <p>日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設</p> <p>日本感染症学会研修施設</p> <p>日本環境感染学会教育施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療法士認定教育施設</p> <p>日本消化管学会胃腸科指導施設</p> <p>日本禁煙学会教育施設</p> <p>日本がん治療認定医機構研修施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>救急科専門医指定施設</p>
--	---

2. 神戸市立医療センター西市民病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<p>①研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</p> <p>②地方独立行政法人神戸市民病院機構（以下、「機構」という）の任期付職員として労務環境が保障されています。</p> <p>③メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課担当職員・リエゾン担当看護師）があります。</p> <p>④ハラスメント委員会が機構内に整備されています。</p> <p>⑤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。</p> <p>⑥利用可能な契約保育所があります</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>①指導医は 18 名在籍しています（下記）。</p> <p>②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）、プログラム管理者（診療部長）（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。</p> <p>③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（2016 年度予定）を設置します</p> <p>④医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2015 年度実績 33 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</p> <p>⑤研修施設群合同カンファレンスを定期的の主催（2017 年度予定）し専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます</p> <p>⑥CPC を定期的で開催（2015 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</p> <p>⑦地域参加型のカンファレンス（2015 年度実績 33 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</p> <p>⑧プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2016 年度開催）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます</p> <p>⑨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（2016 年度予定）が対応します</p> <p>⑩特別連携施設の専門研修では、電話や週 1 回の西市民病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います</p>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>3) 診療経験の環境</p>	<p>①カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています（上記）</p> <p>②70 疾患群のうちほぼ全疾患群について研修できます（上記）</p> <p>③専門研修に必要な剖検（2013 年度実績 12 体、2014 年度実績 6 体、2015 年度 10 体）を行っています</p>

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>4) 学術活動の環境</p>	<p>①臨床研究に必要な図書室，写真室などを整備しています</p> <p>②倫理委員会を設置し定期的に開催（2015 年度実施 3 回）しています</p> <p>③治験委員会を設置し定期的に受託研究審査会を開催（2015 年度実績 12 回）しています</p> <p>④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 3 演題）をしています</p>
<p>指導責任者</p>	<p>山下 幸政</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>兵庫県神戸医療圏西部の中心的な急性期病院である神戸市立医療センター西市民病院を基幹施設として、兵庫県神戸市医療圏・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経て兵庫県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。主担当医として、救急対応、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 18 名、日本内科学会総合内科専門医 14 名、日本消化器病学会消化器専門医 8 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 2 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本糖尿病学会専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本感染症学会専門医 1 名、日本救急医学会救急科専門医 3 名、ほか</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 8,349 名（1 ヶ月平均） 入院患者 4,721 名（1 ヶ月平均延数）</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</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本肝臓学会関連施設</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>

	日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会準教育関連施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 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 日本感染症学会認定研修施設など
--	--

3. 京都大学医学部附属病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>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。 ・ 医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有 ・ 専攻医の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ます。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。 ・ 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，病児保育，病後児保育を含め利用可能です。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医が 98 名在籍しています。 ・ 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。 ・ 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（2015 年度 24 回 開催）、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。そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>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，総合内科を除く，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>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>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を含め 2015 年度は計 53 題の学会発表をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>高橋良輔（神経内科教授）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>京都大学病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます。本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです。患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 98 名</p> <p>日本内科学会総合内科専門医 50 名</p> <p>日本消化器病学会消化器専門医 22 名</p>

	<p>日本肝臓学会専門医 14 名</p> <p>日本循環器学会循環器専門医 10 名</p> <p>日本内分泌学会専門医 16 名</p> <p>日本糖尿病学会専門医 12 名</p> <p>日本腎臓病学会専門医 10 名</p> <p>日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名,</p> <p>日本血液学会血液専門医 9 名</p> <p>日本神経学会神経内科専門医 14 名,</p> <p>日本アレルギー学会専門医 (内科) 1名</p> <p>日本リウマチ学会専門医 7名</p> <p>日本感染症学会専門医 3名</p> <p>日本救急医学会救急科専門医 2名ほか</p>
外来・入院患者数	<p>内科系延外来患者 24,898 名 (1ヶ月平均) (298,780 名/年)</p> <p>内科系入院患者 (実数) 561 名 (1ヶ月平均) (6,740 名/年)</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.</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</p> <p>日本血液学会認定血液研修施設</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>日本内分泌学会認定教育施設</p> <p>日本糖尿病学会認定教育施設</p> <p>日本甲状腺学会認定専門医施設</p> <p>日本肥満学会認定肥満症専門病院</p> <p>日本高血圧学会専門医認定施設</p> <p>日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設</p> <p>日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p> <p>日本心血管インターベション治療学会研修施設</p> <p>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</p> <p>日本消化器病学会認定施設</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本肝臓学会認定施設</p> <p>日本呼吸器学会認定施設</p>

	日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設（呼吸器内科） 日本リウマチ学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設
--	---

4. みどり病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>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。 ・みどり病院の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（総務課担当職員）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</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・総合内科専門医が1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に行う（2015年度実績 医療倫理 1回（複数回開催）、医療安全2回（各複数回開催）、感染対策2回（各複数回開催））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（2017年度予定）に定期的に参加し、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。 ・地域参加型のカンファレンス（2015年度実績 病診、病病連携カンファレンス3回）を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>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、腎臓、膠原病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>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 24】</p> <p>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（2015 年度実績 0 演題）を予定しています</p>
<p>指導責任者</p>	<p>室生 卓</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>みどり病院は急性期一般病床 108 床の小さな病院です。</p> <p>循環器、消化器、膠原病の専門医等のもとに、救急医療、在宅医療、人工透析、リハビリテーションなど地域の医療ニーズに応えるべく多くのことに取り組んでいます。西神戸医療センターを基幹病院とする内科専門研修プログラムの連携施設として内科研修を行い、内科専門医の育成を行います。</p>
<p>指導医数</p>	<p>日本内科学会認定内科医 4 名 日本内科学会総合内科専門医 1 名</p>

(常勤医)	日本循環器学会循環器専門医 3 名 日本消化器病学会専門医 1 名 日本胸部外科学会指導医 1 名 心臓血管外科指導医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 3,514 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 2,656 名 (1 ヶ月平均延数)
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)	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

5. 赤穂中央病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・医療法人伯鳳会赤穂中央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、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院近くに院内保育所があり、利用可能です。 ・病院周辺に医師官舎があります。
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が3名在籍しています（下記）。 ・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（医療安全、感染対策など）、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（2017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（2015年度実績 オープンカンファレンス、千種川カンファレンス等）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</p> <p>【整備基準 23/31】</p> <p>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、呼吸器、血液、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>
<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>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などで年間に計 1 演題以上の学会発表をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>矢部 博樹</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>赤穂中央病院は西播磨地域における中核病院であり、連携施設としてプライマリケアから専門的医療までを研修できます。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>当病院はケアミックス病院であり、急性期のみならず亜急性期から在宅診療</p>

	までを含め、幅広く経験することができます。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 3名, 日本内科学会総合内科専門医 1名 日本消化器病学会消化器専門医 2名, 日本循環器学会循環器専門医 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 2名, 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 3名 ほか
外来・入院患者数	総外来患者 54,885名 (実数) 総入院患者 86,231名 (実数)
経験できる疾患群	13領域のうち, 9領域 66疾患群の症例を経験することができます。
経験できる技術・ 技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる地域医 療・診療連携	地域における急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した患者の診断, 治療, 緩和ケア, 終末期医療などを通じて, 地域に根ざした医療, 病診・病院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関連病院 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 日本循環器学会認定研修施設 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本超音波医学会認定研修施設 など

西神戸医療センター内科専門研修プログラム管理委員会

(平成 29 年 1 月現在)

神戸市立西神戸医療センター

永澤 浩志 (プログラム統括責任者, 委員長, 循環器分野責任者)
辻 和雄 (プログラム管理者, 内分泌・代謝分野責任者)
民部 正幸 (事務局代表, 総務課長, 臨床研修センター事務担当)
井谷 智尚 (消化器内科分野責任者)
池田 顕彦 (呼吸器分野責任者)
高野 真 (神経内科分野責任者)
大山 敦嗣 (腎臓分野責任者)
新里 偉咲 (血液・膠原病分野責任者)

連携施設担当委員

神戸市立医療センター中央市民病院	富井 啓介
神戸市立医療センター西市民病院	富岡 洋海
京都大学医学部附属病院	加藤 貴雄
倫生会みどり病院	室生 卓
伯鳳会赤穂中央病院	矢部 博樹

オブザーバー

内科専攻医代表 1

内科専攻医代表 2

西神戸医療センター 疾患群 症例 病歴要約 到達目標

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。