

# 六甲アイランド甲南病院内科 専門研修プログラム

---

内科専門医研修プログラム	P.1
専門研修施設群	P.14
専門医研修プログラム管理委員会	P.25
専攻医研修マニュアル	P.26
指導医マニュアル	P.31
各年次到達目標	P.34
週間スケジュール	P.35

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。

## 六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム

### 1. 理念・使命・特性

#### 理念【整備基準 1】

- 1) 六甲アイランド甲南病院は、「一般財団法人甲南会」に属し、平成 4 年に神戸市の要請を受けて、地域の住民の健康を守るためおよび急性期医療を推進するために開設されました。一般財団法人甲南会は平生鈆三郎が昭和 9 年に開院した病院の公益法人です。創立者の思いである「人類愛の精神に基づき、悩める病人のための病院たらん」を基本理念として、質の高い医療を提供できる病院として在り続けたいと願っています。なお、2020 年度からは「一般財団法人甲南会」に属する甲南病院と機能統合を図ります。同じ神戸市東灘区に統合病院である「新甲南病院」（仮称）を建設し、より高度な専門的医療を提供していく予定です。
- 2) 六甲アイランド甲南病院は神戸市東灘区に位置し、灘区、芦屋市と合わせ人口 45 万人を擁する神戸市医療圏東地区の中心的な急性期病院です。本プログラムは、六甲アイランド甲南病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設と協力して内科専門研修を行い、内科専門医として様々な内科疾患に対応でき、全人的医療も実践でき得る内科専門医の育成を行います。なお、2020 年度からは「新甲南病院」（仮称）において、さらに充実した研修を継続させていく予定です。
- 3) 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、本プログラムに属する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、全分野にわたる内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得し、様々な分野における多くの症例、多くの患者に対する診療を通して、疾患や病態に沿った診療技術を習得するよう努めます。また、考察・検討を繰り返し充実した内科研修を目指します。

#### 使命【整備基準 2】

- 1) 内科専門医として、最新の知識と技術を習得し、全人的な内科診療を目指します。
- 2) 地域住民の医療、健康管理に積極的に貢献できるよう努めます。
- 3) 臨床研究、基礎研究につながる研修を目指します。

#### 特性

- 1) 本プログラムは、兵庫県神戸市医療圏東地区の中心的な急性期病院である六甲アイランド甲南病院を基幹施設として、近隣医療圏にある連携施設と協力して内科専門研修を行い、内科専門医として様々な内科疾患に対応でき、全人的医療も実践でき得る内科専門医の育成を行います。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) 六甲アイランド甲南病院内科施設群専門研修では、主担当医として、入院から退院までの診断・治療の流れを通じて、全人的医療を実践します。
- 3) 基幹施設である六甲アイランド甲南病院は、兵庫県神戸市医療圏東地区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、コモンディジーズの経験はもちろん、高次病院や地域病院との病病連携や診療所との病診連携も経験できます。

- 4) 基幹施設である六甲アイランド甲南病院での 2 年間（専攻医 2 年修了時）で、「研修手帳」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（別表 1「六甲アイランド甲南病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。
- 5) 六甲アイランド甲南病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために、専門研修の 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) 基幹施設である六甲アイランド甲南病院での 2 年間と専門研修施設群での 1 年間（専攻医 3 年修了時）で、「研修手帳」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に登録できます。可能な限り、「研修手帳」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（別表 1「六甲アイランド甲南病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）。

### 専門研修後の成果【整備基準 3】

六甲アイランド甲南病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として、内科専門医として内科診療にあたる十分な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、六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 3 名とします。

- 1) 六甲アイランド甲南病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 5 名で 1 学年 1～2 名の実績があります。
- 2) 病院として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 6 体、2014 年度 3 体、2015 年 3 体、2016 年 11 体です。

表. 六甲アイランド甲南病院診療科別診療実績

2015 年実績	入院患者実数 (人/年)
総合内科	124
消化器	458
循環器	301
代謝	61
内分泌	68
腎臓	83
呼吸器	262
神経	56
血液	79
膠原病	28

感染症	56
救急	521

- 4) 入院患者においては各領域で、連携病院での研修を含め、1学年3名に対し十分な症例を経験可能です。
- 5) 13領域の専門医が少なくとも10名以上在籍しています（表1「六甲アイランド甲南病院内科専門研修施設群」参照）。
- 6) 1学年3名までの専攻医であれば、専攻医2年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた45疾患群、120症例以上の診療経験と29病歴要約の作成は達成可能です。
- 7) 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2施設、地域基幹病院1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。
- 8) 専攻医3年修了時に「研修手帳」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】（別表1「六甲アイランド甲南病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）主担当医として「研修手帳」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。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」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、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」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，日本内科学会専攻医登録評価システム（仮称）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，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
- ・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」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。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とによって目標を達成します。

六甲アイランド甲南病院内科施設群専門研修では，「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携施設 1 年間）とするが，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 総合内科外来あるいは **Subspecialty** 診療科外来を少なくとも週 1 回、1 年以上担当医として経験を積みます。
- ④ 救急部の内科診療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 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 20 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 1 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2018 年度：年 2 回開催予定）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：東神戸消化器疾患セミナー、東神戸糖尿病懇話会、糖尿病臨床研究会、神戸東ハートクラブ、東神戸画像セミナー、芦六臨床懇話会；2015 年度実績 12 回）
- ⑥ JMECC 受講（基幹施設にて実施）  
※ 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
- 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】

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である六甲アイランド甲南病院臨床研修センターが把握し、定期的にE-mailなどで専攻医に周知し、出席を促します。

#### 6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6, 12, 30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず、これらを自ら深めてゆく姿勢です。この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります。常に最新の知識情報を得て、患者診療を通して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。

#### 7. 学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

六甲アイランド甲南病院内科専門研修施設群は基幹病院、連携病院のいずれにおいても、

- ① 内科系の学術集会や企画に年1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。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します。

#### 8. コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準7】

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

六甲アイランド甲南病院内科専門研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記1)～10)について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である六甲アイランド甲南病院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。六甲アイランド甲南病院内科専門研修施設群研修施設は兵庫県神戸市医療圏、近隣医療圏の医療機関から構成されています。

六甲アイランド甲南病院は、兵庫県神戸市医療圏東地区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、コモンディージーズの経験はもちろん、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。

連携施設、特別連携施設には、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大学医学部附属病院、神戸市立医療センター中央市民病院、地域基幹病院である甲南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、六甲アイランド甲南病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

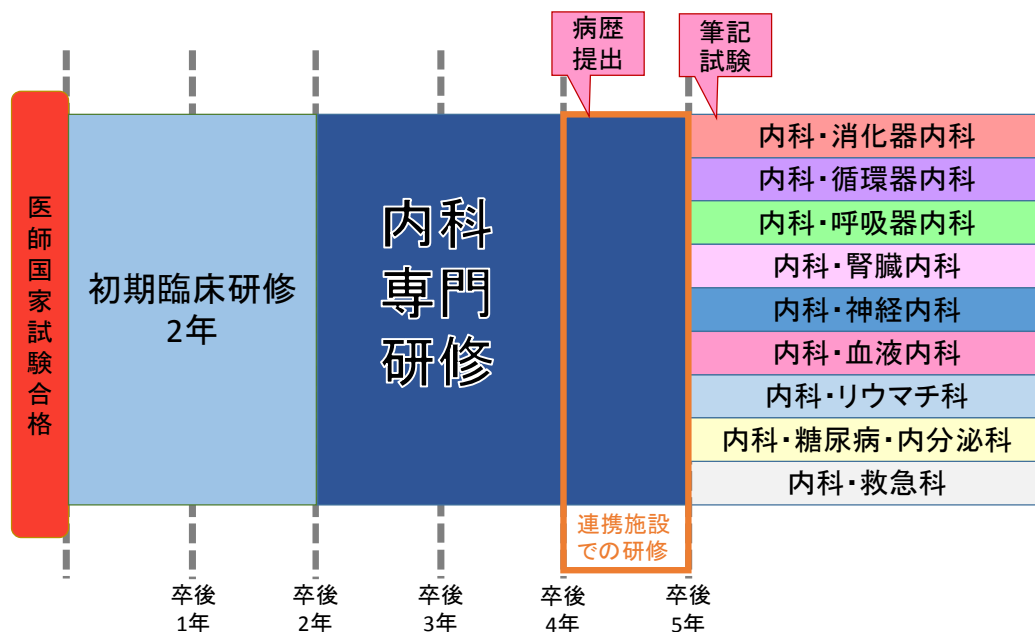
六甲アイランド甲南病院内科専門研修施設群は、兵庫県神戸市医療圏、近隣医療圏の医療機関から構成しており移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。

### 10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

六甲アイランド甲南病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院までの診断・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。

六甲アイランド甲南病院内科施設群専門研修では、主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。

### 11. 内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】



内科サブスペシャリティ専門研修も並行して研修可能

図 1. 六甲アイランド甲南病院専門研修プログラム（概念図）

基幹施設である六甲アイランド甲南病院内科で、専門研修（専攻医）通算で 2 年間の専門研修を行います。

専攻医 1 年目から 3 年目の間に専攻医の希望を加味して、連携施設における専門研修の研修施設を調整し決定します。なお、研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個人により異なります）。

## 12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

### (1) 六甲アイランド甲南病院臨床研修センターの役割

- ・六甲アイランド甲南病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム開始時に、各専攻医が初期研修期間などで経験した疾患について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、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評価（内科専門研修評価）を毎年複数回行います。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、接点の多い職員複数人を指名し、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）が六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム委員会により決定されます。
- ・専攻医は web にて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からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は

Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までには29症例の病歴要約を順次作成し、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。専攻医は、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にて検討します。その結果を年度ごとに六甲アイランド甲南病院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」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（別表1「六甲アイランド甲南病院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) 六甲アイランド甲南病院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か月前に六甲アイランド甲南病院内科専門医研修プログラム管理委員会で合議のうえ統括責任者が修了判定を行います。

#### (5) プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

「専攻医研修実績記録フォーマット」、「指導医による指導とフィードバックの記録」および「指導者研修計画（FD）の実施記録」は、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、「六甲アイランド甲南病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「六甲アイランド甲南病院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】

#### 1) 六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

- i) 内科専門研修プログラム管理委員会にて、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（副院長）（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（内科部長）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（六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。六甲アイランド甲南病院内科専門研修管理委員会の事務局を、六甲アイランド甲南病院臨床研修センターにおきます。
- ii) 六甲アイランド甲南病院内科専門研修施設群は、基幹施設、連携施設ともに内科専門研修委員会を設置します。委員長 1 名（指導医）は、基幹施設との連携のもと、活動するとともに、専攻医に関する情報を定期的に共有するために、毎年開催する六甲アイランド甲南病院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、六甲アイランド甲南病院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, 日本神経学会神経内科専門医数,

### 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) 2 年間は基幹施設である六甲アイランド甲南病院の就業環境に、専門研修

(専攻医) 1 年間は連携施設の就業環境に基づき、就業します。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、その内容は六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されるが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれ、適切に改善を図ります。

基幹施設である六甲アイランド甲南病院の整備状況：

- ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・甲南会非常勤医師として労務環境が保障されています。
- ・ハラスメント委員会が整備されています。
- ・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。
- ・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。

## 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、六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラムや指導医、あるいは研修施設の研修環境の改善に役立っています。

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、六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は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、六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム管理委員会が以下に分類して対応を検討します。

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、六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は日本内科学会専攻医登録評価システムを用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラムが円滑に進められているか否かを判断して六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラムを評価します。
- ・担当指導医、各施設の内科研修委員会、六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は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にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立っています。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立っています。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

六甲アイランド甲南病院臨床研修センターと六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム管

理委員会は、六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラムに対する日本専門医機構内科領域研修委員会からのサイトビジットを受け入れ対応します。その評価を基に、必要に応じて六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラムの改良を行います。

六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します。

#### 17. 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日までに六甲アイランド甲南病院臨床研修センターの website の六甲アイランド甲南病院医師募集要項（六甲アイランド甲南病院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を行い、六甲アイランド甲南病院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) 六甲アイランド甲南病院臨床研修センター

E-mail: ko\_n.takahashi@kohnan.or.jp

六甲アイランド甲南病院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。

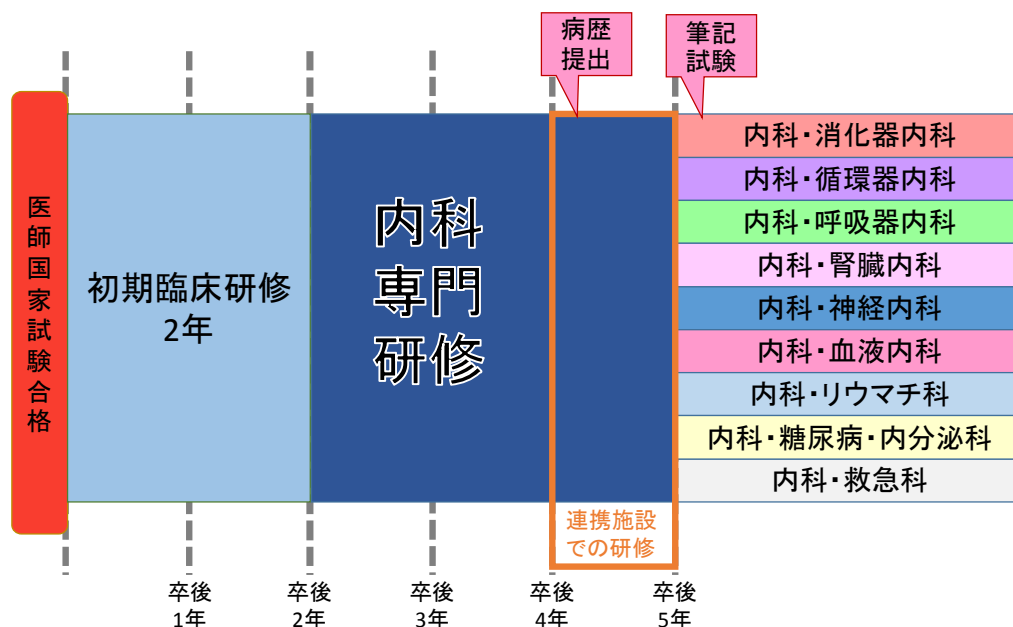
#### 18. 内科専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件【整備基準 33】

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）を用いて六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し、担当指導医が認証します。これに基づき、六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が、その継続的研修を相互に認証することにより、専攻医の継続的な研修を認めます。他の内科専門研修プログラムから六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラムに移行する場合、他の専門研修を修了し新たに内科領域専門研修をはじめめる場合、あるいは初期研修における内科研修において専門研修での経験に匹敵する経験をしている場合には、当該専攻医が症例経験の根拠となる記録を担当指導医に提示し、担当指導医が内科専門研修の経験としてふさわしいと認め、さらに六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム統括責任者が認めた場合に限り、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。

六甲アイランド甲南病院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）



内科サブスペシャリティ専門研修も並行して研修可能

図1. 六甲アイランド甲南病院専門研修プログラム（概念図）

六甲アイランド甲南病院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	六甲アイランド甲南病院	307	140	3	10	7	4
連携施設	神戸大学医学部附属病院	870	269	11	70	61	23.3
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	甲南病院	380	150	7	11	10	10.3
研修施設合計					134	100	71.3

神戸大学医学部附属病院  
 神戸市立医療センター中央市民病院  
 甲南病院

神戸市中央区楠町 7-5-2  
 神戸市中央区港島南町 2丁目 1番地 1  
 神戸市東灘区鴨子ヶ原 1-5-16

表 2.各内科専門研修施設の内科 13 領域の研修の可能性

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
六甲アイランド甲南病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸市立医療センター中央市民病院	○	△	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
甲南病院	○	△	△	○	○	○	○	○	○	○	○	△	×

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

### 専門研修施設群の構成要件【整備基準 25】

内科領域では、多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です。六甲アイランド甲南病院内科専門研修施設群研修施設は兵庫県および神戸市内の医療機関から構成されています。

六甲アイランド甲南病院は、兵庫県神戸市医療圏東地区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大学、神戸市立医療センター中央市民病院、地域基幹病院である甲南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、六甲アイランド甲南病院と異なる環境で、地域の第一線における中核的な医療機関の果たす役割を中心とした診療経験をより深く研修します。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を積み重ねます。

### 専門研修施設（連携施設）の選択

- ・ 専攻医 1 年目開始時に専攻医の希望・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。
- ・ 専攻医の 1 年間、連携施設で研修をします（表 1）。各連携施設では研修状況により 3-6 ヶ月間の研修を行います。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】

兵庫県神戸市医療圏と近隣医療圏にある施設から構成し（表 1）、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。



## 1) 専門研修基幹施設

### 1. 六甲アイランド甲南病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>●初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>●研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>●病院研修中は、専攻医として労務環境が保障されます。</li> <li>●ハラスメント委員会も整備されています。</li> <li>●女性専攻医のための更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>●指導医が 10 名在籍しています（下記）。</li> <li>●内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者（副院長）、プログラム管理者（副院長）（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。</li> <li>●医療倫理・医療安全・感染対策講習会を職員必須講習として年 2 回開催し、専攻医にも受講を義務付けます。</li> <li>●研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2018 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>●CPC を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>●地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており、専攻医に特定数以上の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>●プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>●カリキュラムに示す内科領域 13 分野すべての分野の多くで専門研修が可能な症例数を診療しています。</li> <li>●70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます（上記）。</li> <li>●専門研修に必要な剖検（2015 年度実績 3 体、2014 年度 3 体、2013 年度 6 体、2016 年 11 体）を行っています。</li> </ul>
認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>●臨床研究に必要な図書室などを整備しています。</li> <li>●倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。</li> <li>●日本内科学会講演会あるいは地方会に毎年学会発表をしています。</li> </ul>
指導責任者	<p>山田浩幸（糖尿病・総合内科学分野）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】六甲アイランド甲南病院内科は、地域の急性期病院として、連携病院と協力し、地域医療の維持・充実に向けて努めています。患者本位の標準的かつ全人的な医療を心がけ、地域に貢献できる人材を育成することを目指します。</p>
指導医数 (常勤医)	<p>日本内科学会指導医 10 名、日本内科学会総合内科専門医 7 名 日本消化器病学会消化器専門医 6 名、日本肝臓学会肝臓専門医 2 名、日本循環器学会循環器専門医 5 名、 日本糖尿病学会専門医 2 名、 日本神経学会神経内科専門医 2 名、ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 2,681 名（内科のみの 1 ヶ月平均）入院患者 2,056 名（内科のみの 1 ヶ月平均）</p>
経験できる疾患群	<p>研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の大部分の症例を経験することができます。</p>
経験できる技術・技	<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</p>

能	の症例に基づきながら幅広く経験することができます。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療はもちろんですが、内科医にとって必須である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関連施設 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 日本糖尿病学会教育関連施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本透析医学会教育関連施設 日本消化器病学会認定専門医制度認定施設 日本神経学会准教育施設 日本アレルギー学会準認定教育施設 アフェレシス学会認定施設 日本病態栄養学会栄養管理・NST 実施施設 静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設 日本消化管学会暫定処置による指導施設

## 2) 専門研修連携施設

### 1. 神戸大学医学部附属病院

認定基準 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・研修に必要な図書館とインターネット環境があります。</li> <li>・医学部附属病院研修中は、医員として労務環境が保障されます。</li> <li>・メンタルストレスに適切に対処する部署（健康管理室）があり、ハラスメント委員会も整備されています。</li> <li>・女性専攻医のための更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> <li>・敷地内に院内保育所があり、病院職員としての利用が可能です（但し、数に制限あることと事前に申請が必要です）。</li> </ul>
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医が 72 名在籍しています。</li> <li>・内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を職員必須講習として年 2 回開催し、専攻医にも受講を義務付けます。</li> <li>・CPC 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。</li> <li>・地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており、専攻医に特定数以上の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
認定基準 3) 診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野すべて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。
認定基準 4) 学術活動の環境	日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で約 25 演題の学会発表をしています。
指導責任者	坂口一彦（糖尿病・内分泌・総合内科学分野） 【内科専攻医へのメッセージ】神戸大学医学部附属病院内科系診療科は、連携する関連病院と協力して、内科医の人材育成や地域医療の維持・充実に向けて活動を行っていきます。医療安全を重視し、患者本位の標準的かつ全人的な医療サービスが提供でき、医学の進歩にも貢献できる責任感のある医師を育成することを目指します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 72 名、日本内科学会総合内科専門医 52 名 日本消化器病学会消化器専門医 64 名、日本肝臓学会肝臓専門医 23 名、 日本循環器学会循環器専門医 22 名、日本内分泌学会専門医 12 名、 日本糖尿病学会専門医 26 名、日本腎臓病学会専門医 10 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 12 名、日本血液学会血液専門医 19 名、 日本神経学会神経内科専門医 15 名、日本アレルギー学会専門医（内科）3 名、 日本リウマチ学会専門医 17 名、日本感染症学会専門医 5 名、 日本救急医学会救急科専門医 9 名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 12919 名（内科のみの 1 ヶ月平均）入院患者 447 名（内科のみの 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	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が、大学病院での研修は短期間なので、希望により研修科を選択いただきます。
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。
経験できる医療・地域医療・	急性期医療はもちろんですが、内科医にとって必須である地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。大学病院ならではの専

診療連携	門・最先端医療も是非経験いただきたいと考えています。
学会認定施設 (内科系)	<p>日本内科学会総合内科専門医認定教育施設  日本臨床検査医学会臨床検査専門医認定病院  日本消化器病学会消化器病専門医認定施設  日本循環器学会循環器専門医研修  日本呼吸器学会呼吸器専門医認定施設  日本血液学会血液専門医研修施設  日本内分泌学会内分泌代謝科専門医認定教育施設  日本糖尿病学会糖尿病専門医認定教育施設  日本腎臓学会腎臓専門医研修施設  日本肝臓学会肝臓専門医認定施設  日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設  日本感染症学会感染症専門医研修施設  日本老年医学会老年病専門医認定施設  日本神経学会神経内科専門医教育施設  日本リウマチ学会リウマチ専門医教育施設  日本集中治療医学会集中治療専門医専門医研修施設</p>

## 2. 神戸市立医療センター中央市民病院

<p>認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。</li> <li>・ 神戸市立医療センター中央市民病院の任期付正規職員として労務環境が保障されています。</li> <li>・ メンタルストレスに適切に対応出来るよう相談窓口（市役所）を設置しています。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> <li>・ 敷地内に院内保育所があり、利用可能です。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指導医は 43 名在籍しています（下記）。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> <li>・ CPC を定期的に開催（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。</li> <li>・ 地域参加型のカンファレンス（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。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 24】 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち、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数を診療しています（上記）。</li> <li>・ 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（上記）。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
<p>認定基準 【整備基準 24】 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 倫理委員会を設置し、定期的に開催（2015 年度実績 3 回）しています。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2015 年度実績 11 演題）をしています。</li> </ul>
<p>指導責任者</p>	<p>幸原伸夫 【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>
指導医数 (常勤医)	<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  日本脈管学会脈管専門医 2 名  日本心血管インターベンション治療学会 CVIT 専門医 1 名  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  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  日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 8 名  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  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  日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 1 名  日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 3 名  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      ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 39,839 名（1ヶ月平均）  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、<a href="#">研修手帳（疾患群項目表）</a>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><a href="#">技術・技能評価手帳</a>にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>

<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院  日本老年医学会認定施設  日本循環器学会認定循環器専門医研修施設  日本心血管インターベンション学会認定研修施設  日本神経学会認定医制度教育施設  日本脳卒中学会認定研修教育病院  日本脳神経血管内治療学会指定研修施設  日本呼吸器学会認定施設  日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設  日本消化器病学会認定医制度認定施設  日本消化器内視鏡学会認定専門医指導施設  日本糖尿病学会認定教育施設  日本甲状腺学会認定専門医施設  日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設  日本腎臓学会認定研修施設  日本透析医学会認定医制度認定施設  日本血液学会認定血液研修施設  内分泌・甲状腺外科専門医認定施設  経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設  日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設  日本感染症学会研修施設  日本環境感染学会教育施設  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  日本消化管学会胃腸科指導施設  日本禁煙学会教育施設  日本がん治療認定医機構研修施設  日本臨床腫瘍学会認定研修施設  救急科専門医指定施設 など</p>

### 3. 甲南病院

認定基準 1)専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>•初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。</li> <li>•研修に必要な図書館とインターネット環境があります。</li> <li>•病院研修中は、専攻医として労務環境が保障されます。</li> <li>•ハラスメント委員会も整備されています。</li> <li>•女性専攻医のための更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。</li> </ul>
認定基準 2)専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>•指導医が 11 名在籍しています。</li> <li>•内科専攻医研修委員会を設置し、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、連携施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。</li> <li>•医療倫理・医療安全・感染対策講習会を職員必須講習として年 2 回開催し、専攻医にも受講を義務付けます。</li> <li>•CPC 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。</li> <li>•地域参加型カンファレンスや各診療科の主催するカンファレンスを定期的に開催しており、専攻医に特定数以上の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。</li> </ul>
認定基準 3)診療経験の環境	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、救急の大半の分野（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数を診療しています。
認定基準 4)学術活動の環境	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。関連学会での発表も定期的に行っています。
指導責任者	谷 聡（消化器・総合内科学分野） 【内科専攻医へのメッセージ】甲南病院内科は、地域の基幹病院として、連携病院と協力し、地域医療の維持・充実に向けて努めています。患者本位の標準的かつ全人的な医療を心がけ、地域に貢献できる人材を育成することを目指します。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 11 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本消化器病学会消化器専門医 3 名、日本肝臓学会肝臓専門医 1 名、日本循環器学会循環器専門医 2 名、 日本糖尿病学会専門医 5 名、日本腎臓病学会専門医 2 名、 日本神経学会神経内科専門医 1 名、日本透析医学会透析専門医 2 名 日本内分泌学会専門医 1 名、日本老年医学会専門医 2 名
外来・入院患者数	外来患者 3568 名（内科のみの 1 ヶ月平均）入院患者 4037 名（内科のみの 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳（疾患群項目表）にある 13 領域、70 疾患群の大部分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。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療から慢性期にいたる全人的な医療を、そして内科医にとって必須である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)	内科学会認定医制度教育病院 循環器学会循環器専門医研修関連施設



	老年医学会認定施設 高血圧学会専門医認定施設 糖尿病学会認定教育施設 栄養療法推進協議会認定NST 病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 肥満学会肥満症専門病院 内分泌学会認定教育施設 透析医学会認定施設 腎臓学会研修施設 消化器病学会認定施設 消化器内視鏡学会指導施設 日本頭痛学会准教育施設 神経学会教育施設
--	--

## 六甲アイランド甲南病院内科専門研修プログラム管理委員会

(平成 28 年 12 月現在)

### 六甲アイランド甲南病院

山田 浩幸 (プログラム統括責任者, 委員長, 総合内科分野責任者)

三上 修司 (プログラム管理者, 循環器分野責任者)

高橋 暢 (事務局代表, 臨床研修センター事務担当)

大久保 英明 (救急分野責任者)

西岡 千晴 (消化器内科分野責任者)

鎌田 寛 (神経内科分野責任者)

肥後 里実 (内分泌・代謝分野責任者)

### 連携施設担当委員

神戸大学医学部附属病院 大井 充

神戸市立医療センター中央市民病院 富井 啓介

一般財団法人甲南会 甲南病院 福永 馨

### オブザーバー

内科専攻医代表 1

内科専攻医代表

