神戸労災病院

内科専門研修プログラム

ー専攻医研修／指導医マニュアルー

平成 30 年 4 月

神戸労災病院

神戸労災病院
内科専門研修プログラム

第１章

概 要

1. 理念・使命・特性

理 念
【整備基準 1】

1 神戸労災病院は神戸市中央区北部の中核施設と位置づけられ、神戸市の医療体制の中核を担う病院のひとつです。“地域医療支援病院”として、地域に密着した医療を提供しています。神戸労災病院での医師臨床研修では、これまで日本内科学会認定教育病院として、医学教育に貢献してまいりました。今回の新内科専門医制度においても、基幹病院としての高度で総合的な医療機能を活用し、臨床研修医に対し、医師に要求される基本的臨床能力を身に付けさせるとともに、安全で、患者やその家族に対しても心のかよったやさしい医療を行える医師の育成を目指しています。

臨床医には、心(Humanity ： 豊かな人間性) 、技(Art ： 臨床技能) 、知(Physician Scientist：科学的思考能力)の三者が求められています。個々の症例において、そこで起っていることを丁寧に科学的に考察していきながら、ひとり一人の患者さんやその家族に真剣に向き合うことが、心技知の体得に重要であるとの認識を持ち、研修医指導にあたっています。

本プログラムは、兵庫県神戸市医療圏の中心的な急性期病院である神戸労災病院を基幹施設としています。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内科専門医の育成を行います。連携施設としては、内科専門研修という観点、地域医療の充実という観点から、兵庫中央病院、市立芦屋病院、山陰労災病院、神戸赤十字病院、兵庫県立淡路医療センター、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、北播磨総合医療センター、大阪府済生会中津病院、神戸海星病院、多可赤十字病院、特定機能病院である神戸大学附属病院 、昭和大学病院、産業医科大学病院、川崎医科大学附属病院を連携施設、公立神崎総合病院と神戸ほくと病院を特別連携施設としています。さらに、これまでの当院でおこなってきた後期内科研修の実績もふまえて、横浜労災病院を連携施設とし、幅広い観点からの研修をおこなっていきます。

2 初期臨床研修を修了した内科専攻医は、最初の１年間は、神戸労災病院にて研修をし、2年次は各自の将来的な医師像にあわせて複数の連携施設を選択し研修します。3年次は神戸労災病院にて、subspecialityを念頭にした内科研修を行います。2年次の研修は、各自がその目指すところ、将来的な進路も念頭に置き、幅広い選択ができるように、連携施設、特別連携施設を選択できるように設定しています。本プログラムの専門研修施設群での3年間で、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。

3 本研修プログラムの目標

①内科疾患全体に対する初期対応が行える。

②救急外来での中～重症患者に対する初期対応を理解し、実践できる。

③他診療科の医師やコメディカルとの連携を取り、チームリーダーとして行動できる。

④初期研修医を適切に指導できる。

⑤患者やその家族との良好な関係を築き、患者中心の医療を実践できる。

⑥学会や医学雑誌等で、症例報告の発表ができる。これまで神戸労災病院での内科系後期研修医は、内科地方会だけでなく、日本心臓病学会、日本感染症学会、日本糖尿病学会など、全国レベルの学術大会に積極的に発表しています。また、海外での国際学会での症例発表もおこなっています。本プログラムでは、これまでの実績を踏まえ、リサーチマインドを有する内科医師の育成につとめていきます。

使 命
【整備基準 2】

1 本プログラムの基本的な考えは、臓器別の各専門医の前に、「内科医」であれ、ということです。内科領域全般の診療能力が必須であると考えています。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。神戸労災病院では、For The Patientsということを、理念として診療にあたっています。病いに苦しむ患者さんの心を理解し、それを少しでも和らげることに全力の取り組む医師の育成が、我々に課せられた使命であると考えています。

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 我々は、リサーチマインドを持つことは、医療の遂行にあたり、非常に重要であると考えています。専攻医の時から、ものごとを科学的な視点から捉えることは大切なことです。科学的な根拠に基づいた診断・治療（EBM; evidence based medicine）を行える医師を育成することは、本プログラムの重要な使命です。また、専攻医に積極的に国内外への学会発表を行っていくように取り組んでいます。こうした取り組み

によってリサーチマインドを有した内科医を育成することは、我々の使命だと考えています。

特 性

1 本プログラムは、兵庫県神戸医療圏の中心的な急性期病院である神戸労災病院を基幹施設としています。兵庫県阪神北医療圏の兵庫中央病院、兵庫県阪神南医療圏の市立芦屋病院、特定機能病院である神戸大学附属病院を連携施設、兵庫県中播磨医療圏の公立神崎総合病院と、兵庫県神戸医療圏の神戸ほくと病院を特別連携施設としています。また、神戸労災病院の使命である、勤労者医療の推進という観点から、これまでの緊密な連携にある横浜労災病院、山陰労災病院を連携施設としています。さらに、２０１９年度からは兵庫県神戸医療圏の神戸赤十字病院、兵庫県淡路医療圏の兵庫県立淡路医療センター、昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、２０２０年度からは産業医科大学病院、川崎医科大学附属病院、２０２１年度より兵庫県北播磨医療圏の北播磨総合医療センター、２０２２年度より大阪府済生会中津病院、２０２４年度から兵庫県神戸医療圏の神戸海星病院、２０２５年度から多可赤十字病院が連携施設として加わり、救急医療を含む幅広い研修ができるようなプログラムとなりました。高齢化等に伴う医療ニーズの増大や、医療技術の高度化等に対応するため、医療資源を効果的かつ効率的に活用し、急性期から亜急性期、回復期、療養、在宅に至るまでの流れを構築するのは、地域医療構想の目的ですが、本プログラムでは、こうした医療の流れのいずれのステップにも身を置き、研修できることが本プログラムの特性です。

①神戸労災病院での研修

基幹施設である、神戸労災病院内科研修では、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・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。神戸労災病院は、神戸医療圏の中心的な急性期病院であり、地域の病診・病病連携の中核として機能しています。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ます。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。

②兵庫中央病院での研修

神経・筋難病、筋ジストロフィー、重症心身障害等の専門医療を行う兵庫県下の拠点病院として広く認知されている兵庫中央病院においては、神経内科を中心に研修を行っていきます。さらに、神経疾患や心身障害症例に関して学ぶだけなく、社会的支援・地域社会における障害者支援等に関しても学習できます。

③市立芦屋病院での研修

市立芦屋病院では、血液内科、腫瘍内科を中心に研修を行います。さらには、終末期医療としての緩和ケアに関しての専門的な研修を行っていきます。

④公立神崎総合病院、神戸ほくと病院での研修

公立神崎総合病院、神戸ほくと病院での研修では、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。さらに、地域に密着した在宅医療・訪問診療等関しても研修を行っていきます。

⑤横浜労災病院、山陰労災病院での研修

神戸労災病院と、山陰労災病院と横浜労災病院とは、2012年度から、後期内科研修で、密接に連携してまいりました。その実績を踏まえ、横浜労災病院と山陰労災病院を連携施設としています。山陰労災病院では、専攻医の派遣が山陰医療地区の医療の貢献してきています。所謂ER型の救急医療体制をとっている横浜労災病院では、主に救急医療を中心に研修を行います。また、山陰労災病院では、地域医療の一環として、主に腎臓内科診療を中心に研修を行っていきます。横浜労災病院ではER型救急診療の研修、山陰労災病院では、地域医療研修・腎臓内科の研修を主として行うもので、労災病院グループの人材確保のためではないことは、ここに明記します。

⑥高次機能・専門病院である神戸大学附属病院、昭和大学病院、産業医科大学病院、川崎医科大学附属病院での研修

特定機能病院である神戸大学附属病院、昭和大学病院、産業医科大学病院、川崎医科大学附属病院では、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るための研修を行います。

⑦神戸赤十字病院、兵庫県立淡路医療センター、北播磨総合医療センター、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、大阪府済生会中津病院、神戸海星病院、多可赤十字病院での研修

兵庫県立淡路医療センターは、淡路島の中核病院であり、地域救命救急センターを標榜し淡路島の救急医療を担っている病院です。ここでは一次から三次救急まで幅広い内科救急疾患を経験できます。また、神戸赤十字病院においても隣接する災害医療センターと連携して、多彩な急性期疾患が経験できます。北播磨総合医療センターは北播磨医療圏の中核病院として2013年10月に開院した新しい病院で、内科全般の研修をおこなっています。昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院では、昭和大学病院の内科系診療科と協力病院が連携して，質の高い内科医を育成するための研修を行っています。大阪府済生会中津病院は大阪府医療圏の北部地域の中心的な急性期病院として、急性期から慢性期まで幅広い疾患の診療経験ができます。神戸海星病院は急性期だけでなく、訪問診療など高齢者医療の基本的な診療技術・技能も研修できます。多可赤

十字病院では、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・病院連携など実践的なへき地医療を経験できます。

2 本プログラムの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。

3 基幹施設である神戸労災病院での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（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。

専門研修後の成果
【整備基準 3】

臨床医には、心（Humanity：豊かな人間性)、技（Art：臨床技能)、知（Physician Scientist：科学的思考能力）の三者が求められています。神戸労災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、この三点を重視した内科医を育成します。そして、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。

我々の研修後の目指す成果を以下にあげます

①地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）：地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。
②内科系救急医療の専門医：内科系急性・救急疾患に対してトリアージを含めた適切な対応が可能な、地域での内科系救急医療を実践します。
③病院での総合内科（Generality）の専門医：病院での内科系診療で、内科系の全領域に広い知識・洞察力を持ち、総合内科医療を実践します。
④総合内科的視点を持ったSubspecialist：病院での内科系のSubspecialty を受け持つ中で、総合内科（Generalist）の視点から、内科系subspecialist として診療を実践します。

2. 募集専攻医数
【整備基準 27】

下記①～⑦により、神戸労災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5名とします。

①神戸労災内科後期研修医は現在3学年合わせて7名で1学年2～3名の実績があります。

②剖検体数は2019年度8体、2020年度7体、2021年度4体です。

③

表. 神戸労災病院診療科別診療実績

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（腎臓内科、血液内科、リウマチ科を含む。）	839	12,812
消化器内科	1,836	15,333
循環器内科	603	13,742
糖尿病・内分泌内科	2	4,709
呼吸器内科	208	3,574
神経内科	0	920
救急科（再掲）	2,009	5,191

血液内科・リウマチ内科の入院患者数が少ない傾向ですが、血液内科領域に関しては、市立芦屋病院での研修で、多くの症例を経験できます。このように、内科全領域で、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。

④本プログラムを通じて13領域のうち、全ての領域において1名以上在籍しています。

⑤1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。

⑤専攻医2年目に研修する連携施設には、兵庫中央病院、市立芦屋病院、横浜労災病院、山陰労災病院、神戸赤十字病院、兵庫県立淡路医療センター、神戸大学附属病院、昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、産業医科大学病院、川崎医科大学附属病院、北播磨総合医療センター、大阪府済生会中津病院、神戸海星病院、多可赤十字病院、特別連携施設

として、公立神崎総合病院、神戸ほくと病院の計１６施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。

⑥ 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】

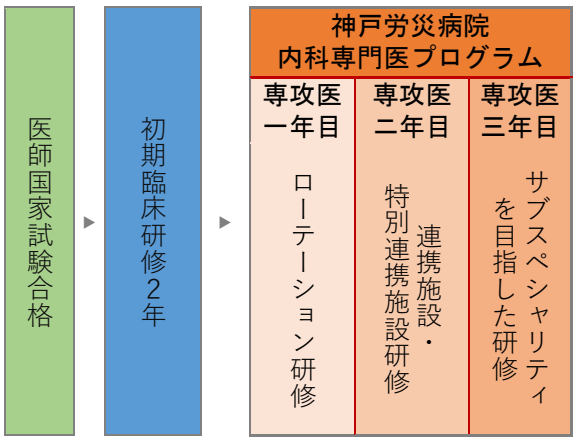
専門知識の範囲（分野）は、「総合内科」、「消化器」、「循環器」、「内分泌」、「代謝」、「腎臓」、「呼吸器」、「血液」、「神経」、「アレルギー」、「膠原病および類縁疾患」、「感染症」、ならびに「救急」で構成されます。「内科研修カリキュラム項目表」に記載されているこれらの分野における「解剖と機能」、「病態生理」、「身体診察」、「専門的検査」、「治療」、「疾患」などを目標（到達レベル）とします。

2 専門技能【整備基準5】

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. 内科専攻医研修と、専門知識・専門技能の習得計画

神戸労災病院内科専門医研修プログラム



基幹施設：　神戸労災病院
連携施設：　兵庫中央病院
市立芦屋病院
山陰労災病院
横浜労災病院
神戸大学附属病院
神戸赤十字病院
兵庫県立淡路医療センター
昭和大学病院
昭和大学藤が丘病院
昭和大学横浜市北部病院
昭和大学江東豊洲病院
産業医科大学病院
川崎医科大学附属病院
北播磨総合医療センター
大阪府済生会中津病院
神戸海星病院
多可赤十字病院
特別連携施設：公立神崎総合病院
神戸ほくと病院

専攻医１年目：ローテーション研修（神戸労災病院）

各専攻医が、その目指すことによって、ローテーション研修を行います。

【総合内科志望】

総合内科	循環器内科	呼吸器内科	糖尿病内科	消化器内科
4か月	2か月	2か月	2か月	2か月

【消化器内科志望】

消化器内科	内科系選択
10か月	2か月

【循環器内科志望】

循環器内科	内科系選択
10か月	2か月

【糖尿病内科志望】

糖尿病内科	内科系選択
10か月	2か月

【呼吸器内科志望】

呼吸器内科	内科系選択
10 か月	2 か月

専攻医２年目：連携施設及び、特別連携施設での研修

専攻医２年目は、研修進捗状況を考慮して、プログラムの連携施設・特別連携施設の中から各専攻医が、自由に研修先を選択し、研修します。

以下は、その一例です。

【循環器内科　総合内科志望】

横浜労災病院／神戸赤十字病院 救急	神崎総合病院 地域医療	兵庫中央病院/県立淡路医療センター 神経内科
4 か月	4 か月	4 か月

【消化器内科・呼吸器内科志望】

市立芦屋病院 血液内科・腫瘍内科	山陰労災病院 地域医療・腎臓内科	兵庫中央病院/県立淡路医療センター 神経内科
4 か月	4 か月	4 か月

【総合内科・糖尿病内科志望】

兵庫中央病院/県立淡路医療センター 神経内科	山陰労災病院 地域医療・腎臓内科	市立芦屋病院 血液内科・腫瘍内科
4 か月	4 か月	4 か月

【地域医療重点コース】

神崎総合病院/県立淡路医療センター 地域医療	山陰労災病院/北播磨総合医療センター 地域医療・腎臓内科	神戸ほくと病院 在宅医療
4 か月	4 か月	4 か月

【サブスペシャリティ重点コース】

神戸大学附属病院/昭和大学病院/産業医科大学病院/川崎医科大学附属病院	市立芦屋病院 or 兵庫中央病院 or 横浜労災病院
3 か月	9 か月

専攻医３年目：サブスペシャリティを目指した研修

総合内科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・専門診療科研修

神戸労災病院、兵庫中央病院、山陰労災病院、横浜労災病院、神戸大学附属病院、昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、産業医科大学病院、川崎医科大学附属病院、北播磨総合医療センター、大阪府済生会中津病院、神戸海星病院、多可赤十字病院

専攻医３年目も、各専攻医の主体性を最大限に考慮して、プログラムの連携施設の中から各専攻医が、自由に研修先を選択し研修ができます。

到達目標
【整備基準 8 ～ 10】
（P. 70 別表 1「神戸労災病院 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（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。

専攻医１年目：基幹病院である神戸労災病院にてローテーション研修

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 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。

専攻医２年目：専攻医２年目は、連携施設及び、特別連携施設での研修

専攻医の志望、目指すところによって、連携施設・特別連携施設を選択し、フレキシブルな研修を行っていきます。

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、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、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。

専攻医３年目：神戸労災病院におけるサブスペシャリティ領域の研修

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。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。

神戸労災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。

臨床現場での学習
【整備基準 13】

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定期的に開催する各診療科を通じて、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神戸労災病院では、毎週水曜日15時から、内科合同カンファレンスがあり、そこでは、内科の最新話題提供や、興味ある症例の検討などを専攻医が行います。毎週木曜日15時30分からは透析カンファレンスへ参加します。

④総合内科外来（初診を含む）または、Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週1 回、1年以上担当医として経験を積みます。

⑤神戸労災病院での救命救急外来で内科領域の救急診療の経験を積みます。

⑥当直医として病棟急変などの経験を積みます。

⑦必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

臨床現場を離れた学習
【整備基準 14】

内科領域の救急対応、最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解、標準的な医療安全や感染対策に関する事項、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、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2021年度実績　医療倫理1回、医療安全20回、感染制御15回)

③CPC (基幹施設2021年度実績4回)

④研修施設群合同カンファレンス(2023年度:年2回開催予定)

⑤地域参加型のカンファレンス（2021年度　Meet The Expert8回）

⑥JMECC受講(基幹施設:2022年度1回)
※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各種指導医講習会(機構本部にて年1回)

⑧2019年～2021年学術的活動の実績を下記にあげます。

英文原著論文

1. Gue YX, Inoue N, Spinthakis N, Takei A, Takahara H, Otsui K, Yamamoto J, Gorog DA
   Differential effects of oral anticoagulation on thrombotic and fibrinolytic profile in Asian and non-Asian patients with non-valvular atrial fibrillation
   JACC 74(22), 2821-2831, 2019
2. Matsumura T, Sakai H, Doi H, Fukuyama K, Shiraki H, Hirayama S, Kimata A, Inoue N
   Regional Difference in Mental Stress of Workers with Coronary Artery Disease: Importance of Area-Based Medicine
   日本職業災害医学会学会誌 JJOMT, 67: 67-72, 2019
3. Suzuki Y, Takei A, Takahara H, Taniguchi Y, Ozawa T, Inoue N.

A Case of Atrial Standstill with the Atrial Lead of a Dual Chamber Pacemaker

Implanted in the Coronary Sinus. Heart Rhythm Case Report 5(6). 338-342. 2019

4. Yamamoto J, Inoue N, Otsui K, Ikarugi H, Shimizu M, YamamotonS, Murakami M, Ijiri Y, Sakariassen KS.

A point-of-care global thrombosis test measuring occlusion time and endogenous lysis time may indicate thrombotic status

Future Sci OA , 5(6) FSO402, 2019

5. Shiraki H, Kasamoto M, Yasutomi M, Kaji S, Akutsu K, Furukawa Y, Shimizu W, Inoue N

Clinical Features of Spontaneous Isolated Dissection of Abdominal Visceral Arteries

Journal of Clinical Medical Research 2019 (in press)

6. Inoue N, Matsumura T, Sakai H

Area-Based Medicine in the Super-Ageing Society in Japan Journal of Medical Investigation 2019 (in press)

7. Yasutomi M, Nakamura S, Makino Y, Kunimura A, Fukuhara K, Takeda M, Kimata A, Hirayama S, Mataki H, Ozawa T, Inoue N

A Case of Takotsubo Cardiomyopathy with a Rare Transition Pattern of Left Ventricular Wall Motion Abnormality.

Am J Case Rep 2020; 21: e926670.

8. Inoue N, Matsumura T, Sakai H

Area-Based Medicine in the Super-Ageing Society in Japan

Journal of Medical Investigation 67(1.2):40-43, 2020

9. Shiraki H, Kasamoto M, Yasutomi M, Kaji S, Akutsu K, Furukawa Y, Shimizu W, Inoue N

Clinical Features of Spontaneous Isolated Dissection of Abdominal Visceral Arteries

Journal of Clinical Medical Research Jan;12(1):13-17,2020

10. Mataki M, Yasutomi M, Makino Y, Kunimura A, Fukuhara K, Takeda M, Kimata A, Hirayama S, Ozawa T, Sin T, Yoshioka T, Inoue N.The Effectiveness of Saireito, a Traditional Japanese Kampo Herbal Medicine, on Pacemaker

Related Pleural Effusion : A Case Report Am J Case Rep 2021 2021 Aug 29;22:e931247

和文原著論文

1. 安冨真道、高原宏之、福原健三、白木宏明、木全玲、平山園子、小澤徹、武居明日美、井上信孝
リチウム中毒・高マグネシウム血症により、重度の神経症状と高度の心電図異常の呈した一例～高齢者薬物療法の安全性からの考察～ 心臓51(10), 1057-1062, 2019
2. 吉岡隆之、山鳥崇子、西尾由記子、井上嗣三、松田好平、吉田公久、井上信孝
人間ドック受診者を対象にしたメタボリックシンドローム改善のための行動変容に関する検討 人間ドック 34(4), 590-599,2019
3. 木全玲，武居明日美，安冨真道，井上信孝
心房細動症例に対するDOAC 投薬状況の当院の現状 日本職業災害医学会学会誌 68:77-81, 2020
4. 国村彩子、樋室伸顕、藤吉朗、瀬川裕佳、大西浩文、斎藤重幸
糖尿病合併高血圧患者の薬剤選択: JSH 2019 改定における重要ポンイト
月刊糖尿病#125 Vol 12 (5), p2-6, 2020
5. 戎直哉、武田匡史、木全玲、安冨真道、槇野裕也、国村彩子、福原健三、平山園子、小澤 徹、武居明日美、俣木宏之、井上信孝
早期ステント血栓症の原因として非典型的なヘパリン起因性血小板減少の関与が強く疑われた一症例 心臓 2020 (in press)
6. 白木宏明、上野 泰、福山和恵、安冨真道、井上信孝
脳血管障害と冠動脈疾患症例のストレス応答に関する研究
日本職業災害医学会学会誌 2020 (in press)
7. 石井達也、吉見健太郎、吉岡隆之、武田匡史、安冨真道、俣木宏之、井上信孝
超高齢者新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の治療経験～社会的問題も含めた考察～ 日本職業災害医学会学会誌 2020 (in press)
8. 戎直哉、武田匡史、木全 玲、安冨真道、槇野裕也、国村彩子、福原健三、平山園子、小澤 徹、武居明日美、俣木宏之、井上信孝
早期ステント血栓症の原因として非典型的なヘパリン起因性血小板減少症の関与が強く疑われた一症例 心臓 53(5): 505-513, 2021
9. 吉岡隆之、井上信孝
透析中，意識消失を伴う血圧低下と心電図変化を来した，重症大動脈弁狭窄症の一例 日本職業災害医学会学会誌 2021 (69:251―257)

10. 白木宏明、上野　泰、福山和恵、安冨真道、井上信孝
脳血管障害と冠動脈疾患症例のストレス応答に関する研究　日本職業災害医学会学会誌 69(2), 53-58, 2021
11. 石井達也、吉見健太郎、吉岡隆之、武田匡史、安冨真道、俣木宏之、井上信孝
超高齢者新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の治療経験～社会的問題も含めた考察～　日本職業災害医学会学会誌 69: 81-85, 2021
12. 安冨真道、福原健三、木全玲、小澤徹、井上信孝
職業性ストレスとたこつぼ型心筋症　臨床雑誌「内科」 2021 2021. 128; 6: 1271-1275.
13. 安冨真道、小澤　徹、井上信孝
左回旋枝のPCI中にステント脱落をきたし，小径バルーンにて回収に成功した一例.
循環器内科 2021. 90; 5: 574-579.
14. 武居明日美
特集 持続性（慢性）心房細動の治療戦略 先生の治療方針は？ 「持続性心房細動患者の症状を診る　Heart View Vol.25 No.3, 2021 4ー9
15. 鈴木敦・武居明日美
特集 不整脈薬物治療を考える –ガイドライン改定を踏まえて– 「心房細動患者における観血的手技の周術期抗凝固療法管理」
Heart View Vol.25 No.7, 2021 78-85
16. 石井 達也，村田 祐一，石黒 豊，佐藤 里香，仲田 庄志，井上 信孝
COVID-19流行期におけるニューモシスチス肺炎の2症例　気管支学 2022 44巻1号79-85

国内学会発表

日本内科学会　2題、日本循環器学会　2題、日本腎臓学会　2題、日本透析医学会2題、日本動脈硬化学会　1題、日本不整脈心電学会　1題、日本消化器病学会　1題、日本心臓リハビリテーション学会　3題、日本内科学会近畿地方会　6題、日本循環器学会近畿地方会　1題、日本心血管インターベンション治療学会近畿地方会1題、日本呼吸器学会近畿地方会　1題、日本消化器内視鏡学会近畿支部　2題、日本職業・災害医学会　8題

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

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】

神戸労災病院内科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ています（P.29「神戸労災病院内科専門研修施設群」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、基幹施設である神戸労災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ます。

6. リサーチマインドの養成計画と学術活動に関する研修計画【整備基準 6, 12, 30】

我々は、リサーチマインドを持つことは、医療の遂行にあたり、非常に重要であると考えています。専攻医の時から、ものごとを科学的な視点からとられるということは大切なことです。内科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。それには、個々の症例において、そこでおこっていることを、丁寧に観察し、科学的に考察することが、リサーチマインドを養成するための基本的なことです。

神戸労災病院の特筆した点として、臨床研究センターを設置し、幅広い観点から臨床研究・学術的活動を展開していることです。現在も、厚生労働省労災疾病臨床研究事業、労災疾病等医学研究・開発、普及事業の研究活動で、中心的な役割を果たしています。こうした背景のもと、神戸労災病院研修プログラムでは、専攻医の学術活動に重きを置いています。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、以下のように専攻医に学術活動を推奨しています。

- 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近畿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。
- 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。特に、日本内科学会近畿地方会には、積極的に症例報告を行っていきます。地方会の症例報告は、年間2報告を目標に行います。さらに、学会報告にとどまらず、論文として、まとめていくように指導します。
- 臨床的疑問を抽出して、指導医、上級医を相談して、臨床研究を企画、実践していきます。なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、神戸労災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。

こうした学術活動・研修を通じて、自己研鑽を生涯にわたっておこなっていく姿勢をもつように指導します。

7. 医師に必要な倫理性・社会性
【整備基準 7】

医師は、倫理性・社会性が高度に求められる職種です。本プログラムにおいては、医師の日々の活動や役割に関わってくる基本的な能力、資質、態度を患者への診察を通して医療現場から学びます。神戸労災病院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、基幹施設である神戸労災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。内科専門医として、以下の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

8. 地域医療における施設群の役割と研修計画【整備基準 11, 28, 29】

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。そのために、本プログラムでは、複数の連携施設・特別連携施設を研修し、幅広く多岐にわたる疾患群を経験できるように設定しています。各施設の地域医療のおける役割と研修の特徴を以下に記します。

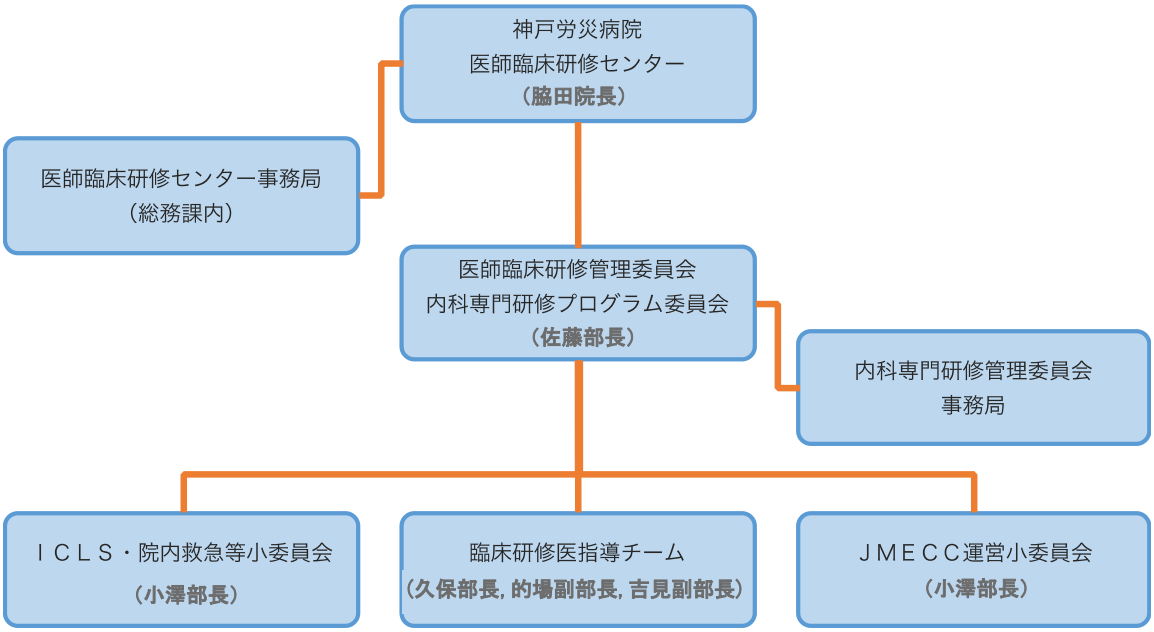
- 神戸労災病院は、兵庫県神戸市医療圏の中心的な急性期病院です。神戸労災病院は、地域に根ざす第一線の病院でもあり、研修の基幹病院として、コモンディジーズの経験はもちろん、超高齢社会を反映し複数の病態を持った患者の診療経験もでき、高次病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。
- 神経疾患の専門病院である兵庫中央病院では、神経・筋難病、筋ジストロフィー、重症心身障害を中心に、専門医療を行う兵庫県下の拠点病院としての役割を担っています。兵庫中央病院では、神経疾患や心身障害症例に関して学ぶだけなく、社会的支援・地域社会における障害者支援等に関しても学習できます。
- 兵庫県阪神南医療圏にて、重要な役割を果たしている市立芦屋病院では、血液内科・腫瘍内科を中心に研修します。さらに、医師、薬剤師、看護師、理学療法士、栄養士などの職種で構成される多職種による緩和ケアについて研修します。
- 特定機能病院である神戸大学附属病院、昭和大学病院、産業医科大学病院、川崎医科大学附属病院では、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。
- 地域基幹病院である横浜労災病院、山陰労災病院、神戸赤十字病院、兵庫県立淡路医療センター、北播磨総合医療センター、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、大阪府済生会中津病院、神戸海星病院、多可赤十字病院では、神戸労災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。横浜労災病院では、ER型の救急医療の研修、山陰労災病院では、主に地域医療・腎臓内科に関して研修します。
- 地域医療密着型病院である公立神崎総合病院・神戸ほくと病院では、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。

神戸大学附属病院は、当院から距離的に車で30分程です。市立芦屋病院は、距離的には、1時間以内の移動時間であり、連携に支障をきたすことはありません。他の連携施設・特別連携施設には、専攻医用の宿舎が完備されています。特別連携施設である公立神崎総合病院・神戸ほくと病院での研修は、神戸労災病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。神戸労災病院の担当指導医が、公立神崎総合病院・神戸ほくと病院とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

9. 専攻医の評価時期と方法
【整備基準 17, 19 ～ 22】

神戸労災病院臨床研修センターの役割

● 神戸労災病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。



● 神戸労災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ヵ月ごとに日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（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。

● 神戸労災病院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）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、神戸労災病院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。

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）が神戸労災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、日本内科学会専攻医登録評価システム（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。

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神戸労災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。

修了判定基準
【整備基準 53】

- 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①～⑥の修了を確認します。
  - ① 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.70別表1「神戸労災病院 疾患群 症例 病歴要約到達目標」参照）。
  - ② 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）
  - ③ 所定の2編の学会発表または論文発表
  - ④ JMECC受講
  - ⑤ プログラムで定める講習会受講
  - ⑥ 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
- 神戸労災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か月前に神戸労災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。

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、「神戸労災病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準44】と「神戸労災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。

10. 専門研修管理委員会の運営計画
【整備基準 34, 35, 37 ～ 39】

（P. 69「神戸労災病院内科専門研修管理委員会」参照）

神戸労災病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

- 内科専門研修プログラム管理委員会（専門医研修プログラム準備委員会から2016年度中に移行予定）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、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ます。神戸労災病院内科専門研修管理委員会の事務局を、神戸労災病院臨床研修センターにおきます。
- 神戸労災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6月と12月に開催する神戸労災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、神戸労災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

11. 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」（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。

12. 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神戸労災病院の就業環境に、専門研修（専攻医）2 年目は連携施設もしくは特別連携施設の就業環境に基づき、就業します（P.29「神戸労災病院内科専門研修施設群」参照）。

基幹施設である神戸労災病院の整備状況を以下に示します。

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- 神戸労災病院嘱託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（総務課職員担当）があります。
- 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。
- 神戸ルーテル聖書学院附属幼稚園と契約しており、利用可能です。
- 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、神戸労災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。

13. 内科専門研修プログラムの改善方法
【整備基準 48 ～ 51】

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、神戸労災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てます。

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、神戸労災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、神戸労災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。
  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、神戸労災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）を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、神戸労災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神戸労災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、神戸労災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。

研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

- 神戸労災病院臨床研修センターと神戸労災病院内科専門研修プログラム管理委員会は、神戸労災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、必要に応じて神戸労災病院内科専門研修プログラムの改良を行います。神戸労災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。

14. 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、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、神戸労災病院臨床研修センターのwebsiteの神戸労災病院医師募集要項（神戸労災病院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、神戸労災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)　神戸労災病院臨床研修センター
E-mail：rosai@kobeh.johas.go.jp
HP　：http://www.kobeh.johas.go.jp

神戸労災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。

15. 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）を用いて神戸労災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、神戸労災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神戸労災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。
- 他の領域から神戸労災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、さらに神戸労災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。

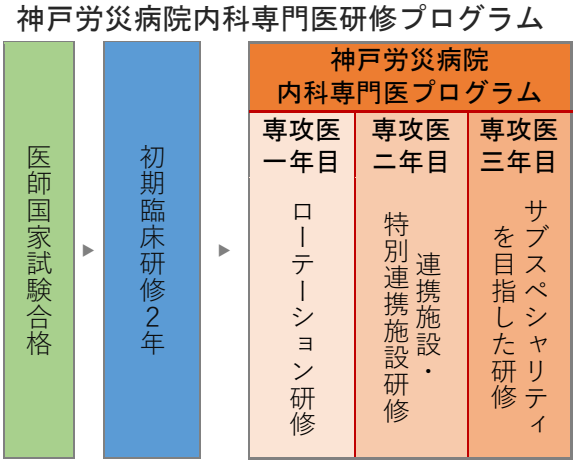
- 疾病あるいは妊娠・出産、産前後に伴う研修期間の休止については、プログラム終了要件を満たしており、かつ休職期間が6ヶ月以内であれば、研修期間を延長する必要はないものとします。これを超える期間の休止の場合は、研修期間の延長が必要です。短時間の非常勤勤務期間などがある場合、按分計算（1日8時間、週5日を基本単位とします）を行なうことによって、研修実績に加算します。留学期間は、原則として研修期間として認めません。

第２章

専門研修施設について

神戸労災病院内科専門研修施設群

図１．神戸労災病院内科専門研修プログラム（概念図）



神戸労災病院内科専門研修施設群研修施設

表1. 各研修施設の概要（令和３年度　剖検数：平成３１年度～令和３年度平均）

	病院名	病床数	内科系 病床数	内科系 診療科数	内科系 指導医数	総合内科 専門医数	内科 剖検数
基幹施設	神戸労災病院	316	137	7	10	11	4
連携施設	独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院	500	450	6	11	9	0
連携施設	市立芦屋病院	199	114	7	21	9	2
連携施設	横浜労災病院	650	223	10	32	17	8
連携施設	山陰労災病院	377	119	7	25	6	5
連携施設	神戸大学医学部附属病院	934	254	11	85	80	18
連携施設	神戸赤十字病院	310	128	7	14	9	10
連携施設	兵庫県立淡路医療センター	441	164	6	15	12	8
連携施設	昭和大学病院	815	299	10	71	59	33
連携施設	昭和大学藤が丘病院	584	252	5	69	82	6
連携施設	昭和大学横浜市北部病院	689	センター化のためカウント不可	4	42	28	11
連携施設	昭和大学江東豊洲病院	400	混合病棟	4	31	26	13
連携施設	川崎医科大学附属病院	1,182	337	10	42	32	18
連携施設	北播磨総合医療センター	450	150	9	28	27	9
連携施設	大阪府済生会中津病院	670	356	10	42	25	14

連携施設	神戸海星病院	176	54	3	6	4	0
連携施設	多可赤十字病院	96	不定	2	1	1	0
特別連携施設	神崎総合病院	155	60	3	1	1	0
特別連携施設	神戸ほくと病院	121	70	3	1	2	0

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
神戸労災病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院	△	○	△	×	○	×	△	×	○	×	×	△	×
市立芦屋病院	○	○	○	○	○	×	×	○	×	×	×	○	○
横浜労災病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
山陰労災病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸赤十字病院	△	○	○	△	○	△	○	△	○	△	△	△	○
兵庫県立淡路医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和大学病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和大学藤が丘病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和大学横浜市北部病院	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
昭和大学江東豊洲病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△	△
川崎医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
北播磨総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪府済生会中津病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神戸海星病院	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○
多可赤十字病院	○	○	△	△	○	○	○	△	×	△	△	○	△
神崎総合病院	○	△	○	×	△	△	○	×	△	×	×	○	○
神戸ほくと病院	○	○	○	△	○	○	○	○	△	△	○	○	○

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。神戸労災病院内科専門研修施設群研修施設は、兵庫県、大阪府、岡山県および鳥取県の医療機関から構成されています。また医療圏としては離れますが、過去の内科研修の実績を鑑み、横浜労災病院、産業医科大学病院、昭和大学４病院を連携施設としています。

神戸労災病院は、兵庫県神戸市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。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。そのために、本プログラムでは、複数の連携施設・特別連携施設を研修し、幅広く多岐にわたる疾患群を経験できるように設定しています。神戸労災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の中心的な急性期病院である神戸労災病院を基幹施設としています。連携施設としては、内科専門研修という観点、地域医療の充実という観点から、兵庫中央病院、市立芦屋病院、山陰労災病院、横浜労災病院、神戸大学附属病院、神戸赤十字病院、兵庫県立淡路医療センター、昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、産業医科大学病院、川崎医科大学附属病院、北播磨総合医療センター、大阪府済生会中津病院、神戸海星病院、多可赤十字病院を連携施設、公立神崎総合病院と神戸ほくと病院を特別連携施設としています。

神戸労災病院は、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。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。

神経疾患の専門病院である兵庫中央病院では、神経内科を中心に研修を行っていきます。さらに、神経疾患や心身障害症例に関して学ぶだけなく、社会的支援・地域社会における障害者支援等に関しても学習できます。

高次機能・専門病院である神戸大学附属病院、昭和大学病院、産業医科大学病院、川崎医科大学附属病院では、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。

地域基幹病院である横浜労災病院、山陰労災病院、神戸赤十字病院、兵庫県立淡路医療センター、北播磨総合医療センター、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、大阪府済生会中津病院、神戸海星病院、多可赤十字病院では、神戸労災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。

地域医療密着型病院である公立神崎総合病院・神戸ほくと病院では、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。

専門研修施設群の地理的範囲
【整備基準 26】

神戸大学附属病院、神戸海星病院は、当院から距離的に車で30分程です。市立芦屋病院は、距離的には、1時間30分程度の移動時間であり、連携に支障をきたすことはありません。他の連携施設・特別連携施設には、専攻医用の宿舎が完備されています。特別連携施設である公立神崎総合病院・神戸ほくと病院での研修は、神戸労災病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います。神戸労災病院の担当指導医が、公立神崎総合病院・神戸ほくと病院とともに、専攻医の研修指導にあたり、指導の質を保ちます。

1）専門研修基幹施設

神戸労災病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 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。 • 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。 • メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）があり、ハラスメント委員会も整備されています。 • 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。 • 敷地外に契約保育所があり、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）。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 10 名在籍しています。 • 医師臨床研修管理委員会を設置し、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。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医にも受講を義務付けます。 • 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。 • 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。
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 3 演題の学会発表をしています。
指導責任者	佐藤　稔（総合内科） 【内科専攻医へのメッセージ】臨床医には、心(Humanity:豊かな人間性）、技（Art：臨床技能）、知(Physician Scientist:科学的思考能力）の三者が求められています。神戸労災病院では、個々の症例において、そこで起こっていることを丁寧に科学的に考察していきながら、ひとり一人の患者さんやその家族に真剣に向き合うことが、心技体の体得に重要であるとの認識を持ち、研修医指導にあたっています。 また、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 10 名，日本内科学会総合内科専門医 11 名 日本消化器病学会専門医 6 名，日本消化器内視鏡学会専門医 6 名， 日本循環器学会専門医 5 名，日本糖尿病学会専門医 3 名， 日本肝臓学会専門医 4 名，日本腎臓学会専門医 2 名 日本呼吸器学会専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 211.2 名（内科のみの 1 日平均） 入院患者 116.1 名（内科のみの 1 日平均）

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、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・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）	日本内科学会認定教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本高血圧学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会教育関連施設 日本消化器病学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ稼動施設 日本腎臓学会認定教育施設

2) 専門研修連携施設

1. 独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 • 国立病院機構任期付き常勤医師として労務環境が保障されます。 • メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）があり、ハラスメント委員会も整備されています。 • 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。 • 敷地内に院内保育所があり、利用が可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 11 名在籍しています。 • 医師臨床研修管理委員会を設置し、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。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医にも受講を義務付けます。 • 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。 • 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。
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 分野のうち、総合内科、消化器、代謝、呼吸器、神経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 1 演題以上の学会発表をしています。（2015 年実績 1 演題）
指導責任者	里中　和廣　(消化器内科) 【内科専攻医へのメッセージ】兵庫中央病院は兵庫県における神経難病の拠点病院であり、連携病院として神経難病の基礎的、専門的医療を経験できます。また、重症心身障害者や結核病棟などもあり、セーフティーネット医療（民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがある医療）を経験できる数少ない病院です。一方、消化器、代謝などの分野でも専門研修が可能で、主に高齢者や障害者を中心とした各種疾患の研修ができます。そのような患者を担当し、様々なコメディカルと協調することによって、医学的な技術のみならず、社会的能力も備わった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 11 名、日本内科学会総合内科専門医 9 名、 日本消化器病学会専門医 5 名、日本消化器内視鏡学会専門医 4 名、 日本循環器学会専門医 0 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、 日本肝臓学会専門医 1 名、日本大腸肛門病学会専門医 1 名、 日本神経学会専門医 10 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 2,776 名（内科のみの 1 ヶ月平均） 入院患者 1,686 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 5 領域、34 疾患群の症例を経験す

	ることができますが、それ以外の分野で経験できる症例も数多くあります。
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	主に慢性期医療を経験していただきますが、急性期医療ももちろん経験できます。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）	日本内科学会認定教育関連施設 日本神経学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器病学会認定施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設

2. 市立芦屋病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 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。 • メンタルストレスに適切に対処する部署（総務課）があります。 • 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。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 19 名在籍しています。 • 医師臨床研修管理委員会を設置し、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。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し、専攻医にも受講を義務付けます。 • 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。 • 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。
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て学会発表をしています。
指導責任者	西浦　哲雄　(血液・腫瘍内科) 【内科専攻医へのメッセージ】当院の血液・腫瘍内科では、血液疾患全般と、悪性腫瘍をチームで診療しています。いかなる疾患でも治療方針の決定にはバランス感覚を維持・進歩させることに重点を置き、臨床データだけでなく患者さんひとり一人の社会的環境も考慮しつつ診療し、かつ研修医指導にあたっています。さらに、化学療法と緩和医療とのベストミックスを目指した診療についても習得できる環境にあります。
指導医数 （常勤医）	外国人医師臨床修練指導医 1 名，日本カプセル内視鏡学会暫定指導医 1 名，日本緩和医療学会暫定指導医 1 名，日本血液学会指導医 1 名，日本消化管学会胃腸科指導医 1 名，日本消化器内視鏡学会指導医 1 名，日本消化器病学会指導医 2 名，日本神経学会指導医 1 名，日本糖尿病学会研修指導医 1 名，日本糖尿病協会療養指導医 1 名，日本内科学会総合内科指導医 2 名，日本内分泌学会内分泌代謝科指導医 1 名，日本臨床腫瘍学会がん薬物療法指導医 1 名　ほか
外来・入院患者数	入院患者数 63,539 名 外来患者数 81,995 名
経験できる疾患群	血液良性疾患を含む血液疾患全般と固形癌を含む種々の悪性腫瘍に対する化学療法施行例だけでなく、化学療法困難な症例に対する緩和医療（Best supportive care）を希望された症例です。
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	·日本医療機能評価機構認定病院 ·日本内科学会認定教育関連病院 ·日本血液学会認定研修施設 ·日本外科学会外科専門医制度修練施設 ·日本糖尿病学会認定教育施設 ·日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 ·日本緩和医療学会認定研修施設 ·日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ·日本産婦人科内視鏡学会認定研修施設 ·日本病理学会専門医制度研修協力施設 ·薬学生実務実習受入施設 ·日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ·日本循環器専門医研修関連施設 ·日本肝臓学会認定施設 ·日本神経学会専門医准教育施設 ·緩和医療専門薬剤師研修施設 ·マンモグラフィー検診施設画像認定 ·薬学生実務実習受入施設

3. 横浜労災病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 • 労働者健康安全機構嘱託職員として労務環境が保障されています。 • メンタルヘルスに適切に対処する部署（総務課）、産業医がおります。 • ハラスメントについては、相談員（男女各１名）を置き、職員の相談に対応しており、必要に応じに職員相談委員会を開催する体制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、当直室を整備しています。 • 敷地内に院内保育所を整備しています。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 32 名在籍しています。 • 医師臨床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開催し、専攻医にも受講を義務付けます。 • 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。 • 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。
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 5 演題の学会発表をしています。
指導責任者	【内科専攻医へのメッセージ】当院のすべての内科専門領域で専門医の指導のもと多くの症例と最新の診療を経験することができます。また院内でお行われている臨床研究に参画することでリサーチマインドの育成も行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 23 名、日本内科学会専門医 13 名、 日本消化器病学会専門医 3 名、日本消化器内視鏡学会専門医 3 名、 日本循環器学会専門医 7 名、日本糖尿病学会専門医 4 名、 日本肝臓学会専門医 2 名、日本呼吸器学会専門医 4 名、 日本腎臓学会専門医 2 名、日本内分泌学会専門医 4 名、 日本血液学会専門医 4 名、日本神経学会専門医 4 名　ほか
外来・入院患者数	外来患者 15,708 名（内科系診療科のみの 1 ヶ月平均） 入院患者 6,487 名（内科系診療科のみの 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 疾患群の症例をすべて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、最新医療、臨床研究を体験しつつ内科専門医に求められる患者中心の標準治療を習得し、地域医療，病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設	日本内科学会認定教育施設教育病院 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設 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 日本消化管学会胃腸科指導施設 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 日本禁煙学会教育認定施設 日本神経学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定脳卒中教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会教育関連施設 日本血液学会血液研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本アレルギー専門医教育施設 日本がん治療認定研修施設 日本腫瘍学会認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会認定教育施設 日本肥満学会認定肥満症専門病院 日本心身医学会研修診療施設 日本心療内科学会研修施設（基幹研修施設） 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設 日本肝臓学会認定施設

4. 山陰労災病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 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。 • 山陰労災病院常勤医師として労務環境が保障されます。 • メンタルストレスに適切に対処する部署（総務職員担当課）があります。 • ハラスメント委員会が山陰労災病院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。 • 病院隣に院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 25 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。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2015 年度実績　医療倫理１回、医療安全２回（複数回開催）、感染対策２回（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。 • CPC を定期的に開催（2015 年度実績　3 件）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（2015 年度実績　病診、病病連携カンファレンス 1 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。
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 分野のうち、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、感染症及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。
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１題以上の学会発表を予定しています。
指導責任者	中岡　明久 【内科専攻医へのメッセージ】山陰労災病院は鳥取県の西部に位置し、周囲には東に国立公園大山、北に隠岐諸島が浮かぶ日本海、西に宍道湖につながる中海を有し、きわめて風光明媚な環境にあり、心にゆとりを持って研修のできる環境にあります。病床数は一般病床 383 床で、県西部の中核基幹病院として HCU と救急病棟を有し、地域医療支援病院の指定を受け、急性期病院としての役割を担っています。 また、へき地支援病院の指定も受け、急性期医療のみならず、山間部への医療支援も積極的に実施いたします。これらをもとに、神戸労災病院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専門研修を行い、内科専門医の育成を行います。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 7 名、日本内科学会総合内科認定医 1 名、 日本消化器病学会消化器専門医 4 名　ほか

外来・入院患者数	外来患者 746 名（1 日平均） 入院患者 308 名（1 日平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、多く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	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	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根差した医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設	日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本消化器がん検診学会認定指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本高血圧学会専門医認定施設　　など

5. 神戸大学医学部附属病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 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。 • 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ています。 • 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。 • 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。 • 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）。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 85 名在籍しています。 • 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。 • 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。 • 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。 • 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。
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 25 演題の学会発表をしています。
指導責任者	三枝　淳　(腎臓・免疫内科学分野　免疫内科学部門) 【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 85 名，日本内科学会総合内科専門医 80 名 日本消化器病学会消化器専門医 42 名，日本肝臓学会肝臓専門医 12 名，日本循環器学会循環器専門医 21 名，日本内分泌学会専門医 18 名， 日本糖尿病学会専門医 29 名，日本腎臓病学会専門医 11 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 10 名，日本血液学会血液専門医 10 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）3 名，日本リウマチ学会専門医 11 名，日本感染症学会専門医 6 名，日本救急医学会救急科専門医 6 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者　延べ数 18,540 名 実数 839 名（内科のみの 1 ヶ月平均） 入院患者　延べ数　5,997 名 実数 465 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・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。大学病院ならではの専門・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	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

6. 神戸赤十字病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 初期臨床研修制度教育病院です。 • 研修に必要な図書館とインターネット環境があります。 • 神戸赤十字病院常勤嘱託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（心療内科）があります。 • ハラスメント委員会が院内に整備されています。 • 女性医師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。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 14 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、プログラム管理者、プログラム管理委員会委員長）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・感染対策講習会を期的に開催し、専攻医に 受講を義務づけ、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づけ、そのための時間的余裕を与えます。 • CPC を定期的に開催し、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（HAT 呼吸器疾患検討会等）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 受講を義務づけ、そのため の時間的余裕を与えます。
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分野のうち全分野（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。 • 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（すくなくても 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を行っています。
認定基準 4) 学術活動の環境	• 臨床研修に必要な図書室を整備しています。 • 倫理委員会を設置し、定期的に開催しています。 • 治験管理委員会を設置し、随時受託研究審査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年間で計３演題以上の学会 発表（2017 年実績 15 演題）をしています。
指導責任者	土居智文循環器内科部長 【内科専攻医へのメッセージ】神戸赤十字病院は兵庫県神戸市医療圏の中心的な急性期病院であり、西播医療圏・近隣医療圏にある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。 主担当医として、入院から退院まで啓示的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整も包括する全人的医療を実践できる内科専門医を目指します。

指導医数 （常勤医）	内科学会総合内科専門医５名 日本消化器病学会消化器専門医６名 日本循環器学会循環器専門医７名 日本呼吸器学会呼吸器専門医２名 日本神経学会神経内科専門医１名 日本糖尿病学会専門医１名 日本アレルギー学会専門医（内科）１名 日本救急医学会救急科専門医２名
外来・入院患者数	外来患者 576.4 名（内科のみの１ヶ月平均） 入院患者 311.4 名（内科のみの１ヶ月平均）
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。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期疾患だけでなく、超高齢化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 日本循環器学会循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本神経学会認定准教育施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本心療内科学会専門医研修施設 日本心身医学会認定医制度研修診療施設 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院 日本リウマチ学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設など （令和３年２月現在）

7. 兵庫県立淡路医療センター

認定基準 1) 専攻医の環境	• 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。 • 兵庫県会計年度任用職員（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（総務課職員担当）があります。 • ハラスメント委員会が兵庫県立淡路医療センター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。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 15 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・研究センターを 2019 年度に設置。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を期的に開催（2021 年度実績 8 回）し、専攻医に 受講を義務づけ、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 を定期的に開催（2021 年度実績 10 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（淡路循環器病研究会，救急・集中治療センター，淡路医師会勉強会，消化器病症例検討会など；2020 年度実績 3 回、2021 年度実績 8 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（2022 年度開催実績 1 回 ）を義務づけ、そのため の時間的余裕を与えます。
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分野のうち全分野（少なくても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。 • 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 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 年度実績 8 体，2021 年度実績 13 体）を行っています。
認定基準 4) 学術活動の環境	• 臨床研修に必要な図書室を整備しています。 • 倫理委員会を設置し、定期的に開催（2020 年度実績 1 回，2021 年度実績 6 回）しています。 • 治験管理室を設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2021 年度実績 5 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（2020 年度実績 1 演題、2021 年度実績 2 演題）をしています。
指導責任者	奥田　正則 【内科専攻医へのメッセージ】兵庫県立淡路医療センターは、兵庫県淡路医療圏の中心的な急性期病院であり、淡路医療圏・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、地域医療にも貢献できる内科専門医を目指します。 主担当医として、入院から退院後〈初診・入院～退院・通院〉までの診断・治療の流れを通じて、社会的背景や療養環境調整も含めた全人的医療を実践できる内科専門医が到達目標です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 15 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３名，日本循環器学会循環器専門医　７名，日本呼吸器学会呼吸器専門医４名，日本血液学会血液専門医１名，日本心血管インターベンション学会専門医１名、日本神経学会神経内科専門医２名、日本老年医学会老年病専門医　１名　ほか
外来・入院患者数	外来患者　252 名（内科系：1 日平均） 入院患者　135 名（内科系：1 日平均）
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。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期疾患だけでなく、超高齢化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）	日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 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 日本心血管インターベンション治療学会連携施設 日本超音波医学会研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本病理学会研修登録施設

8. 昭和大学病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 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処する部署（人権啓発推進室）があります。 • ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学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。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 71 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（予定）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、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。
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 分野のうち全ての領域、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。
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計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	相良 博典 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は 8 つの附属病院を有し、東京都内の協力病院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。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定内科医 130 名、日本内科学会総合内科専門医 59 名、日本消化器病学会消化器専門医 21 名、日本循環器学会循環器専門医 22 名、日本糖尿病学会専門医 7 名、日本腎臓病学会専門医 9 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 20 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 15 名、日本アレルギー学会専門医（内科）6 名、日本リウマチ学会専門医 10 名、日本感染症学会専門医 5 名、日本肝臓学会肝臓専門医 11 名、日本老年医学

	会老年医学専門医 3 名
外来・入院患者数	外来：1767.7 名、入院：720.3 名
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。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期疾患だけでなく、超高齢化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）	日本ｱﾚﾙｷﾞｰ学会認定教育施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本透析医学会認定施設 日本アフェレシス学会認定施設 日本腎臓学会研修施設 東京都区部災害時透析医療ネットワーク会員施設 日本内科学会認定教育施設 日本肝臓学会認定施設 日本脈管学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本消化器病学会認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設・非血縁者間骨髄移植認定施設 日本血液学会血液研修施設 日本老年医学会認定施設 日本心血管ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ治療学会研修施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本不整脈心電学会植え込み型除細動器/ペーシングによる心不全治療施行施設 日本心臓リハビリテーション学会認定施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会教育施設 日本動脈硬化症学会専門医認定教育施設 日本がん治療認定機構認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定施設

9. 昭和大学藤が丘病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 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。 • ハラスメントについても人権啓発推進委員会が昭和大学に整備されています。 • 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。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 内科専門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内科専門研修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開催し，専攻医に受講を義務付けます。 • 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。 • 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。
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。
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計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	鈴木　洋 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は 8 つの附属病院を有し、神奈川県・東京都を中心に近隣医療圏の協力病院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。本プログラムは初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が協力病院と連携して、質の高い内科医を育成するものです。また単に内科医を養成するだけでなく、医療安全を重視し、患者本位の医療サービスが提供でき、医学の進歩に貢献し、日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。
指導医数（常勤医） （平成 28 年度実績）	内科指導医 69 名 総合内科専門医 82 名
外来・入院患者数	外来患者数　851.0 名　　入院患者数　422.4 名
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，少なくとも通算で 56 疾患群，160 症例以上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	急性期疾患だけでなく、超高齢化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	日本内科学会認定医制度教育病院

（内科系）	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 日本心血管インターベーション治療学会研修施設認定 日本高血圧学会専門医認定施設 日本循環器学会専門医研修施設 日本脈管学会認定研修関連施設 日本超音波医学会認定研修施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会専門医制度における教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度における認定教育施設 日本甲状腺学会専門医制度における認定専門医施設 日本糖尿病学会認定教育施設 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指導施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 日本カプセル内視鏡学会指導施設 日本呼吸器学会認定施設 日本アレルギー学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設

10. 昭和大学横浜市北部病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 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。 • 昭和大学シニアレジデントもしくは指導診療医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。 • 女性医師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。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 42 名在籍しています（J-OSLER 登録者人数）。 • 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・感染対策などの講習会を定期的に開催（2018 年度実績：医療安全 2 回，感染対策 3 回，臨床倫理 1 回）し，専攻医に受講を義務付けます。 • 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。 • 研修施設群あるいは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。
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。
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計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	緒方 浩顕（内科専門研修プログラム統括責任者） 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学は東京都・神奈川県内に 8 つの附属病院及び 1 施設を有し，それらの病院が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。本プログラムは，臨床研修修了後に大学各附属病院および連携施設の内科系診療科が連携して，質の高い内科医を育成することを目的としたものです。また単に内科医を養成するだけでなく，医療安全を重視し，患者本位の医療サービスが提供でき，医学の進歩に貢献し，日本の医療を担える医師を育成することを目的とするものです。是非，このような研修環境を利用し，自らのキャリア形成の一助としてほしいと思います。
指導医数（常勤医） （内科系所属の常勤医に限定）	指導医数 （常勤医） 日本内科学会認定内科医 53 名、日本内科学会総合内科専門医 28 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 5 名、日本循環器学会循環器専門医 9 名、日本消化器病学会消化器専門医 23 名、日本腎臓病学会専門医 8 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）2 名、日本高血圧学会専門医 1 名、日本消化器内視鏡学会専門医 22 名、日本肝臓病学会専門医 5 名、日本透析医学会専門医 5 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、がん薬物療法専門医 1 名、日本リウマチ学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来：994.7 名、入院：562.5 名/一日平均患者数
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 11 領域，59 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。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期疾患だけでなく、超高齢化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 日本アレルギー学会　認定教育施設 日本アフェレシス学会　認定施設 日本消化器病学会　認定施設 日本消化器内視鏡学会　専門医制度指導施設 日本心血管インターベンション学会　研修施設 日本循環器学会　循環器専門医研修施設 日本神経学会　専門医制度教育施設 日本腎臓学会　研修施設 日本透析医学会　専門医制度認定施設 日本臨床腫瘍学会　研修施設 日本がん治療認定医機構　認定研修施設 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規則実地修練認定教育施設 日本静脈経腸栄養学会　NST 稼働施設 日本栄養療法推進協議会　NST 稼働施設 日本緩和医療学会認定研修施設 日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会　専門医制度認定施設など

11. 昭和大学江東豊洲病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 基幹型臨床研修病院である。 • 研修に必要な図書室とインターネット環境がある。 • 労務環境が保障されている（衛生管理者による院内巡視・週 1 回）。 • メンタルストレスに適切に対処する部署（管理課職員担当）、人権啓発推進委員会がある。 • 監査・コンプライアンス室が昭和大学本部に整備されている。 • 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る。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 31 名在籍している（下記）。 • 内科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る。 • 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る。 • 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る。 • 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る。 • 地域参加型のカンファレンス（消化器病研究会、循環器内科研究会、Stroke Neurologist 研究会、関節リウマチ研究会、腎疾患研修会）などを定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与える。
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 分野のうち総合内科、消化器、循環器、呼吸器、神経、腎臓、感染症、アレルギー、代謝、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る。
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計 1 演題以上の学会発表を予定している。
指導責任者	伊藤　敬義 【内科専攻医へのメッセージ】 昭和大学江東豊洲病院は循環器センター、消化器センター、脳血管センター、救急センターおよび内科系診療センターを有する総合病院であり、連携施設として循環器、消化器、神経疾患および呼吸器疾患をはじめとする内科系疾患全般にわたっての診断と治療の基礎から、より専門的医療を研修できます。循環器に関しては急性期の虚血性疾患の対応から、慢性期の心不全の管理まで対応できます。消化器に関しては、食道、胃、大腸などの消化管疾患および肝胆膵疾患などを幅広く経験できます。神経疾患は特に脳血管疾患の急性期の対応から髄膜炎など感染症疾患などを研修できます。呼吸器疾患に関しては、感染症、肺癌など腫瘍性疾患、間質性肺疾患、気管支喘息などのアレルギー性疾患など幅広い疾患に関して症例を有しております。リウマチ・膠原病疾患なども入院・外来にて多くの症例を経験できます。また総合内科・救急疾患としての症例も豊富でありさまざまな疾患に対応で

	きます。また、専門医療のみではなく、主担当医として、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をめざせるように教育に力を入れています。また全国に連携施設を持っており、充実した専攻医研修が可能です。
指導医数（常勤医） （内科系所属の常勤医に限定）	日本内科学会指導医 31 名、日本内科学会総合内科専門医 26 名、日本循環器学会循環器専門医 8 名、日本心血管インターベンション治療学会専門医 5 名、日本不整脈心電図学会専門医 2 名、日本心臓病学会専門医 2 名、日本超音波学会認定超音波専門医 1 名、日本消化器病学会専門医 14 名、日本消化器内視鏡学会専門医 13 名、日本消化管学会胃腸科専門医 6 名、日本肝臓学会専門医 4 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本神経学会神経内科専門医 3 名、日本脳卒中学会専門医 3 名、日本脳神経血管内治療学会専門医 2 名、日本腎臓学会専門医 2 名、日本透析医学会専門医 2 名、日本リウマチ学会専門医 2 名、日本アレルギー学会専門医（内科）2 名、日本糖尿病学会専門医 3 名、日本臨床薬理学会専門医 2 名　ほか
外来・入院患者数	外来：473.1 人　入院：316.3 名
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。血液、感染症、救急の領域に関しても、本学附属病院及び連携施設を研修することで経験できます。
経験できる技術・技能	技術・機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。特に循環器および消化器領域においては、より高度な専門技術も習得することができます。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期疾患だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病院連携などを経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育施設「大学病院」 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 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本食道学会全国登録認定施設 日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本神経学会教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会認定施設 日本高血圧学会認定施設 日本アフェレシス学会施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本肝臓学会認定施設　など

12. 川崎医科大学附属病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 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、自習室、インターネット環境に加え、研修センターおよびシミュレーションセンター（腹腔鏡、内視鏡、蘇生など）があります。 • 川崎医科大学附属病院シニアレジデントとして労務環境が保障されています。 • セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会が大学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、シャワー室、当直室を整備し、さらに産前産後休暇・育児休業、妊娠期間中の当直免除の申請可能、小学校入学までの当直免除申請可能などの女性医師支援に取り組んでいます。 • 敷地内に子育て支援センターがあり、保育所および病児保育が利用可能です。 • 福利厚生面の充実に力を入れ、独身者には病院から 1km のところにアパート（二子レジデンス）があり、希望者はおおむね利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 日本内科学会指導医が 64 名在籍しています。 • 内科専門研修プログラム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内科専門研修プログラム管理委員会と連携を図ります。 • 医療安全・院内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。 • レジデントセミナーCPC を定期的に開催（2020 年度実績 2 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として、cancer seminar, case conference, oncology seminar, 岡山県緩和ケア研修会を定期的に開催し，専攻医に受講を奨励し，そのための時間的余裕を与えます。
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 分野のうち，総合内科を含めた，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計 1 演題以上の学会発表をしています。
指導責任者	和田秀穂 【内科専攻医へのメッセージ】 川崎医科大学は中核市である倉敷市内に附属病院，政令指定都市である岡山市内に総合医療センターの 2 つの附属病院を有し，岡山県内外の協力病院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。本プログラムは初期臨床研修修了後に大

	学附属病院の内科系 10 診療科が協力病院と連携して，質の高い内科医を育成するものです。院内には約 80 のカンファレンス室が用意されていて，常時有効に利用することが可能です．同時に，大学の研究室，研究センターなども有機的に利用でき，希望に応じて医学教育への参画や臨床研究の実践に取り組むこともできます。
指導医数（常勤医） （内科系所属の常勤医に限定）	日本内科学会指導医 42 名，日本内科学会総合内科専門医 32 名 日本消化器病学会消化器専門医 16 名，日本肝臓学会専門医 7 名， 日本循環器学会循環器専門医 10 名， 日本内分泌学会専門医 3 名，日本糖尿病学会専門医 7 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 5 名， 日本血液学会血液専門医 12 名，日本神経学会神経内科専門医 11 名， 日本アレルギー学会専門医 2 名，日本リウマチ学会専門医 12 名， 日本感染症学会専門医 6 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 1 か月平均 30,092 名（全科）、5,076 名（内科） 入院患者 1 か月平均延数　15,836 名（全科）、5,730 名（内科）
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 疾患群の症例をすべて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 日本呼吸器学会認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本老年医学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本血液学会認定研修施設 日本大腸肛門病学会認定施設 日本神経学会専門医制度認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本呼吸器内視鏡学会認定施設 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本高血圧学会高血圧専門医認定施設

	日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 ステントグラフト実施施設（腹部大動脈瘤）（胸部大動脈瘤） 日本緩和医療学会専門医認定制度認定研修施設 日本認知症学会教育施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本環境感染学会認定教育施設 日本動脈硬化学会専門医教育施設

13. 北播磨総合医療センター

認定基準 1) 専攻医の環境	• 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。 • 北播磨総合医療センター常勤医師として労務環境が保障されています。 • ハラスメント防止委員会が設置されており、各種ハラスメントに対処しています。 • メンタルストレスについては、経営管理課が窓口となり、院内に臨床心理士及び産業医を配置し対処しています。 • 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 24 時間利用可能な院内保育所があり、平日 8 時から 18 時は病児保育にも対応しています。 • 宿舎は、病院敷地内宿舎若しくは三木市・小野市エリアで、単身用借上宿舎の提供又は住居手当による対応を予定しています。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医は 28 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）（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内科専門研修委員会との連携を図ります。 • 基幹施設に研修する専攻医の専門研修を管理する内科専門研修プログラム管理委員会を設置します。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2021 年度実績 3 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。 • CPC を定期的に開催（2020 年度実績 8 回、2021 年度実績 7 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（北播磨総合内科セミナー、北播磨消化器循環器連携懇話会、北播磨病診連携講演会、北播磨 Vascular Meeting など）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（毎年度 1 回開催予定）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内科専門研修プログラム管理委員会が対応します。
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 【整備基準 24】 4)学術活動の環境	• 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、定期的に開催しています。 • 日本内科学会地方会に年間で計３演題以上の学会発表をしています。 • 学術集会への参加を奨励し、学術集会参加費・出張費を支給しています。

指導責任者	安友　佳朗 【内科専攻医へのメッセージ】 北播磨総合医療センターは、「患者にとって医療機能が充実し、安心して医療を受けられること」また「医師、技師、看護師などの医療人にとって人材育成能力が高く、やりがいがあり、働き続けられる環境であること」など、「患者にとっても、医療人にとっても魅力ある病院となること」を目指して 2013 年 10 月に開院した新しい病院です。 教育熱心な指導医のもと内科全般の主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉までの診断・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の育成を病院全体で支えます。
指導医数（常勤医） （内科系所属の常勤医に限定）	・日本内科学会指導医 28 名 ・日本内科学会総合内科専門医 27 名 ・日本消化器病学会消化器病専門医 9 名 ・日本循環器学会循環器専門医 10 名 ・日本糖尿病学会専門医 3 名 ・日本腎臓学会腎臓専門医 4 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 3 名 ・日本神経学会神経内科専門医 5 名 ・日本リウマチ学会専門医 5 名 ・日本内分泌学会専門医 2 名 ・日本救急医学会救急科専門医 3 名 ・日本感染症学会感染症専門医 2 名　　ほか
外来・入院患者数	外来患者約 1,056 名（1 日平均）　入院患者約 350 名（1 日平均）
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。
経験できる医療・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 ・日本糖尿病学会認定教育施設Ⅰ ・日本内分泌学会認定教育施設 ・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治療学会研修施設 ・経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医認定施設 ・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指導施設 ・日本血液学会専門研修認定施設

	・日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ・日本腎臓学会認定教育施設 ・日本透析医学会教育関連施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本神経学会専門医制度教育施設 ・日本脳卒中学会研修教育病院 ・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設 ・日本脈管学会研修指定施設 ・日本リウマチ学会リウマチ教育施設 ・日本リハビリテーション医学会研修施設 ・日本認知症学会専門医制度教育施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（内科） ・日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関 ・日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練機関 ・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 ・IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 ・経カテーテル心筋冷凍焼灼術認定施設 ・日本脳卒中学会一次脳卒中センター ・日本脳卒中学会一次脳卒中センターコア施設 ・日本アフェレシス学会認定施設 ・輸血機能評価認定制度(I&A)認証施設 ・日本膵臓学会認定指導施設 ・放射線科専門医総合修練機関 ・日本動脈硬化学会認定専門医認定教育施設 ・画像診断管理認証施設 ・日本感染症学会研修施設 ・日本血栓止血学会認定医制度認定施設 ・日本禁煙学会教育施設 ・日本脳ドック学会施設認定 ・日本緩和医療学会認定研修施設 ・日本放射線腫瘍学会認定施設 ・日本核医学専門教育病院 ・日本血液学会専門教育施設（小児科）

14. 大阪府済生会中津病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 初期臨床研修制度研修指定病院（基幹型・協力型）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。 • 済生会中津病院専攻医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。 • ハラスメント委員会が院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、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。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医は 42 名在籍しています。 • 研修委員会：各内科系診療科の代表・臨床教育部部長などで構成され，基幹施設に設置されているプログラム管理委員会との連携を図ります。 • 研修委員会と臨床教育部で専攻医の研修状況を管理し、プログラムに沿った研修ができるよう調整します。 • 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、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。 • 各診療科が参加している地域参加型のカンファレンスに専攻医の受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 3) 診療経験の環境	• カリキュラムの示す内科領域 13 分野のうちほぼ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。 • 70 疾患群のうちほぼ全疾患群（少なくても 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（2017 年度 11 体，2018 年度 13 体、2019 年度 14 体）を行っています。
認定基準 4) 学術活動の環境	• 臨床研究に必要な図書室を整備しています。 • 倫理委員会を設置し、必要時に開催（2019 年度実績 5 回）しています。 • 治験審査委員会と臨床研究倫理審査委員会を設置し，審査会を開催（2019 年度実績 11 回、4 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（2019 年度実績 7 演題）をしています。
指導責任者	長谷川　吉則 【内科専攻医へのメッセージ】 大阪府済生会中津病院は、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、訪問看護ステーションなどからなる済生会中津医療福祉センターの中核をなす 670 床の大型総合病院であり、平成 28 年に創立 100 周年を迎えました。当院は大阪市医療圏の北部地域の中心的な急性期病院

	として、地域の病診・病病連携の中核をなし、救急診療に力を注ぐ一方、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟も併せ持っており、急性期から慢性期まで幅広い疾患の診療経験ができます。 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れるよう指導します。
指導医数（常勤医） （内科系所属の常勤医に限定）	日本内科学会指導医 36 名、日本内科学会総合内科専門医 19 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 10 名、日本糖尿病学会専門医 7 名、日本内分泌学会内分泌代謝科（内科）専門医 4 名、日本腎臓学会腎臓専門医 2 名、日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名、日本血液学会血液専門医 5 名、日本神経学会神経内科専門医 5 名、日本リウマチ学会リウマチ専門医 3 名、日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）1 名、日本感染症学会感染症専門医 1 名、日本老年医学会老年病専門医 2 名ほか
外来・入院患者数	外来患者（内科）15,656 名（1 ヶ月平均） 入院患者（内科）659 名（1 ヶ月平均）
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。
経験できる医療・地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢化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内科専門医教育病院、日本呼吸器学会認定医制度認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定医制度認定施設、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、日本心血管カテーテル治療学会、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指導施設、日本神経学会認定医制度教育施設、日本アレルギー学会認定準教育施設、日本血液学会認定研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定医制度認定施設、日本糖尿病学会認定教育施設、日本内分泌学会内分泌代謝科専門認定教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、日本肥満学会認定肥満症専門病院、日本感染症学会認定研修施設、日本老年医学会認定施設、日本認知症学会認定施設　など

15. 神戸海星病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 研修に必要な図書館とインターネット環境があります. • 研修中は、原則神戸海星病院常勤嘱託医師として労務環境が保障されます. • メンタルストレスに適切に対処する部署があり、ハラスメント委員会も整備されています. • メンタルストレスに適切に対応するために、基幹病院と連携しています. • 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. • 敷地外に契約保育所があり，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）.
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 6 名在籍しています. • 医師臨床研修管理委員会を設置し，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. • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催し，専攻医にも受講を義務付けます. • 基幹病院で行われる CPC の受講を専攻医に義務付け，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.
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のうち「血液」の「白血球系疾患及び血漿蛋白異常症」をのぞく、13 分野 69 疾患群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	• 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します.日本内科学会本部または近畿支部主催の生涯教育講演会，年次講演会，内科系 Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します. • 経験症例についての文献的考察を行い，学術的・教育的に興味のある症例は日本内科学会近畿地方会で症例報告を行います. • 臨床研究に必要な図書室とインターネット環境を整備しています. • 倫理委員会を設置し、定期的に開催しています. • 治験管理室を設置し、必要時に受託研究審査会を開催しています.
指導責任者	井上　信孝(循環器内科) 【内科専攻医へのメッセージ】 神戸海星病院は、明治４年神戸に住む在留外国人のために神戸万国病院として創立され、その後は地域に根ざした医療を提供してきた歴史があります。現在は，急性期病院として，地域医療に貢献しています.また近隣の老健施設や高齢者住宅への訪問診療も行っており、超高齢化社会における医療ニーズにあわせ，超高齢者に対する診療も積極

	的に行っています．さらに当院では国際内科を標榜しており，外国人の方々の診療も経験することができます．基幹病院との緊密な連携を通じて，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） （内科系所属の常勤医に限定）	指導医数 6 名 常勤医の学会専門医取得状況は下記の通り． 日本内科学会総合内科専門医 4 名，日本循環器学会専門医 4 名， 日本消化器病学会専門医 4 名，日本消化器内視鏡学会専門医 2 名， 日本糖尿病学会専門医 1 名，日本肝臓学会専門医 2 名， 日本高血圧学会専門医 1 名，日本動脈硬化学会専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者　95 名（内科のみの 1 日平均） 入院患者　21 名（内科のみの 1 日平均）
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 疾患群のうち「血液」の「白血球系疾患及び血漿蛋白異常症」を除いた 69 疾患群を経験することができます．循環器内科では心臓カテーテル治療やペースメーカー植込術等の侵襲的な治療は行っておらず、非侵襲的治療を行っています．
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．また訪問診療も行っていますので、高齢者医療の基本的な診療技術・技能も研修できます．
経験できる医療・地域医療・診療連携	当院は当地域での内科診療の拠点であり，地域に根ざした医療，病診・病病連携を経験できます．近隣の基幹病院群との定期的なカンファレンスを通じて,多分野での情報共有を行っています．
学会認定施設（内科系）	日本消化器学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設

15. 多可赤十字病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 病院敷地内の医師住宅を使用できます。 • 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 • 日常生活を含めた研修生活に相談・ハラスメントなどに対応する部署（総務課）があります。 • 同一敷地内に医師住宅があるため、休憩、更衣、シャワーなどができます。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• プライマリケア学会の指導医 1 名が在籍しており、総合診療科の研修を中心に行います。 • 研修プログラム基幹病院と連携し、時間的余裕を与えます。 • 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）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、近隣の西脇病院のカンファレンスとともに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。 • 多可町地域包括ケアネットワークの中核として活動しています。行政(多可町)、社会福祉協議会、医師会、介護事業所、さらに地域を支える NPO 法人などとの会議や講演会、各種の活動を展開しており、それらに参加することが出来ます。 • その他適時、各種の講習会、研修会を開催しておりそれに参加するための時間的余裕を与えます。
認定基準 3) 診療経験の環境	• 患者は多くの疾患を抱える高齢者であることから幅広い症例を経験することができます。 • 内科 13 領域のうち、ほとんどを経験できる可能性があります。
認定基準 4) 学術活動の環境	• 医師会、西脇市立西脇病院等近隣の病院が主催する学術集会に参加することができます。
指導責任者	梶本　和宏　院長（内科・総合診療科） 【内科専攻医へのメッセージ】 当院は兵庫県の中央部に位置し、多可町唯一の公的病院として、地域包括ケアの中心となって包括的な医療、介護を推進しています。 「診療圏域における医療、介護の一体的提供により、老後に至るまで住み慣れた居宅・地域で安心して住み続けることが出来る包括的医療、ケアを狙う。」 「各種組織、団体や住民との協同により、健康で共生活動豊かな地域作りに貢献する。」 の基本方針の下で積極的に地域医療および、訪問診療、訪問看護事業などの在宅医療を展開しています。また、在宅復帰を支援する介護老人保健施設や医療の必要な要介護者の長期療養・生活施設としての介護医療院も運営しています。 今後の日本の将来を先取りしているような高齢化社会で、高齢化社会を支える行政、各種組織、様々な専門職、介護施設等についても、急

	性期病院では決して得られない幅広い知識が得られ，有意義な研修になることと思います。
指導医数（常勤医） （内科系所属の常勤医に限定）	総合診療専門研修特任指導医　1 名 総合内科専門医・指導医　1 名 呼吸器専門医・指導医　1 名 プライマリ・ケア専門医・指導医　1 名 消化器病専門医　1 名 消化器内視鏡専門医　1 名 老年病専門医・指導医　1 名 アレルギー専門医・指導医　1 名 呼吸器内視鏡専門医・指導医　1 名 禁煙認定専門指導医　1 名
外来・入院患者数	外来患者 889.3 名（内科のみの 1 ヶ月平均）　入院患者　57.5 名（内科のみの 1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	患者とのファーストコンタクトの場となる地域密着型病院として、あらゆる疾患群の診療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・病院連携など実践的なへき地医療を経験できます。
学会認定施設（内科系）	

3) 専門研修特別連携施設

1. 公立神崎総合病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 初期医療研修における地域医療研修施設です。 • 研修に必要な医局図書室とインターネット環境（Wi-Fi）があります。 • メンタルストレスに適切に対処する部署（事務室職員担当および産業医）があります。 • ハラスメント委員会（職員暴言・暴力担当窓口）が神河町役場に設置されています。 • 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、シャワー室、当直室が整備されています。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 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。 • 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2014 年度実績各 2 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのために時間的余裕を与えます。 • 研修施設群合同カンファレンスに際し、専門医に受講を義務付け、そのために時間的余裕を与えます。 • 基幹施設で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、そのために時間的余裕を与えます。 • 神崎郡医師会が定期的に開催する学術講演等の地域参加型研修会には、専攻医に積極的な参加を義務付け、そのために時間的余裕を与えます。
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 分野のうち、総合内科、循環器、呼吸器、神経、および救急の分野で、心不全、呼吸不全、脳卒中などの症例が多く、外来診療は common disease を多く扱います。また救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
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計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 0 演題）を予定しています。
指導責任者	中山　一郎 【内科専攻医へのメッセージ】公立神崎総合病院は兵庫県中播磨医療圏の北部に位置し、神崎郡神河町にあります。近隣 25km 圏内には他に総合病院がなく、神崎郡～朝来市間における地域の中核的病院となり、『和と奉仕』の理念のもと「ハートのふれあう地域医療」を実践しています。当地域は、高い高齢化率を背景に、高齢者医療が中心となっており、肺炎、心不全、脳梗塞、呼吸不全、肝不全などの急性期治療に多くあたっています。また、地域内の診療所から病―診連携を通しての紹介入院も多く受け入れますが、急性心筋梗塞やくも膜下出血などの 3 次救急疾患は医療圏内の高次医療機関との綿密な連携のもと、適切に転搬送を行い専門医療を受けてもらっています。一方、地域包括ケア病棟を有し、脳卒中連携パスで急性期を過ぎた患者さんのリハビリや、慢性疾患の急性増悪での入院に際し、在宅医療（自宅・

	施設）復帰支援を行っています。病棟では医師を含め多職種で協力してチーム医療をおこない、各医師・各職種および家族を含めたカンファレンスを実施し治療の方向性、在宅療養の準備を進め、この地域の包括的医療・ケアを担っています。併設する訪問看護ステーションとも連携し、在宅医療のサポートにも力を注いでいます。外来では地域の内科病院として、内科一般および専門外来の充実に努め、健診・ドックの充実にも努めています。華やかではありませんが、地域住民に対して急性期から慢性期の医療、初期対応から終末期医療まで幅広く地域住民のニーズに応えられる病院です。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 0 名、日本内科学会総合内科専門医 1 名、 日本循環器学会循環器専門医 1 名
外来・入院患者数	外来患者 2,164 名（1 ヶ月平均） 入院患者 1,347 名（1 ヶ月平均延数）
病床	155 床〈一般病床 100 床、地域包括ケア病棟 51 床〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、急性期から慢性期まで地域病院での診療を通じて、幅広く経験することとなります。特に高齢者などでの複数の疾患を併せ持つ患者さんの治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	• 内科専門医に必要な、診察・検査の解釈・治療方針の決定などの基本的技能、全人的な患者家族との関わり、病態に即した専門医療との連携 • 人間ドック等の健診・住民検診を実施。健診後の精査・地域の内科外来としての日常診療・必要時入院診療へ繋ぐ流れ • 急性期をすぎた療養患者の機能の評価（認知機能・嚥下機能・排泄機能などの評価）。複数の疾患を併せ持つ高齢者の診療について。患者本人のみならず家族とのコミュニケーションの在り方・かかりつけ医としての診療の在り方。 • 嚥下機能評価（嚥下造影にもとづく）による、機能に見合った食事の提供と誤嚥防止への取り組み。褥瘡についてのチームアプローチ。
経験できる医療・地域医療・診療連携	• 地域内の診療所・施設からの紹介入院【病ー診連携】 • 循環器疾患緊急や脳卒中疾患は圏域内高次医療機関との連携【病ー診連携】 • 急性期病院からの急性期後に転院してくる治療・療養が必要な入院患者の診療【後方連携】。 • 残存機能の評価、多職種および家族と共に今後の療養方針・療養の場の決定と、その実施にむけた調整【退院調整・チーム医療】。 • 地域の病院としての内科外来診療、在宅療養を行う患者に対する訪問介護との連携、ケアマネジャーによるケアマネジメント（介護）との連携、その他の多職種との連携を通した包括的医療の実践【地域包括ケア】。 地域における産業医・学校医としての役割。
学会認定施設（内科系）	循環器専門医研修関連施設

2. 神戸ほくと病院

認定基準 1) 専攻医の環境	• 研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）があります。 • 神戸ほくと病院の非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（委員会および産業医）があります。 • ハラスメントに対応する制度が医療法人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、シャワー室、当直室が整備されています。 • 院内保育所があり、利用可能です。
認定基準 2) 専門研修プログラムの環境	• 指導医が 1 名、総合内科専門医が 2 名在籍しています（下記）。 • プログラム担当者が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）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。 • 基幹施設である神戸労災病院で行う CPC、もしくは日本内科学会が企画する CPC の受講を専攻医に義務付け、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（循環器研究会）は基幹病院および神戸市医師会が定期的に開催しており、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。
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 分野のうち、総合内科、循環器、消化器、血液、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。救急の分野については、高度ではなく、一次・二次の内科救急疾患、より一般的な疾患が中心となります。
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計 1 演題以上の学会発表（2014 年度実績 0 演題）を予定しています。
指導責任者	宮本　宣友 【内科専攻医へのメッセージ】神戸ほくと病院は兵庫県神戸市北区に位置し、昭和 59 年の創立以来、「私たちは地域のみなさまに安心で心のこもった医療と介護を提供します。」という理念を掲げて、一貫して地域医療を担い続けています。かかりつけ医や急性期病院、関連施設からの紹介患者および救急患者の受け入れと入院治療を行うとともに、法人内に老健や有料老人施設、地域包括支援センター、訪問看護、訪問リハビリテーション等があり、多職種が協働してのチーム医療を実践して在宅復帰に繋げており、地域医療を幅広く学ぶことができる場になると考えています。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 1 名、日本内科学会総合内科専門医 2 名、 日本血液学会認定専門医 1 名

外来・入院患者数	外来患者 218 名（1 ヶ月平均） 入院患者 108 名（1 ヶ月平均） グループ内別法人の外来クリニックにて外来患者 9,410 名（1 ヶ月平均）
病床	121 床〈一般病床 80 床、障碍者病棟 41 床：地域包括ケア病棟へ転換予定〉
経験できる疾患群	研修手帳にある 13 領域、70 疾患群の症例については、急性期から慢性期まで地域病院での診療を通じて、幅広く経験することとなります。特に高齢者などでの複数の疾患を併せ持つ患者さんの治療・全身管理・今後の療養方針の考え方などについて学ぶことができます。
経験できる技術・技能	内科専門医に必要な技術・技能を当院および提携クリニック、関連施設での複数の疾患、社会的問題を抱えた患者の診療を通じて広く経験できます。 認知症ケア、褥瘡ケア、嚥下障害の評価、リハビリテーションなどについても総合的に研修することが可能です。
経験できる医療・地域医療・診療連携	当院は急性期病院からの患者受け入れのほか、提携クリニックおよび法人内の老健や有料老人施設、地域包括支援センター、訪問看護、訪問リハビリテーション等の各部門との連携を行っており、地域医療連携について幅広く研修することが可能です。
学会認定施設（内科系）	循環器専門医研修関連施設

神戸労災病院専門研修プログラム管理委員会

（令和６年４月現在）

神戸労災病院

佐藤　稔　　（プログラム統括責任者、委員長）
藤田　亜紀　（事務局代表、臨床研修センター事務担当）
吉岡　隆之　（総合内科分野責任者）
小澤　徹　　（循環器内科分野責任者）
野中　英美　（循環器内科分野責任者）
森　健次　　（消化器内科分野責任者）
仲田　庄志　（感染分野責任者）

連携施設担当委員

兵庫中央病院	里中　和廣
市立芦屋病院	北川　泰生
横浜労災病院	永瀬　肇
山陰労災病院	中岡　明久
神戸大学医学部附属病院	乙井　一典
神戸赤十字病院	川島　邦博
兵庫県立淡路医療センター	宮﨑　由道
昭和大学病院	矢嶋　秀行
昭和大学藤が丘病院	鵜飼　直紀
昭和大学横浜市北部病院	島地　慧
昭和大学江東豊洲病院	鈴木　拓馬
産業医科大学病院	原田　大
川崎医科大学附属病院	三原　雅史
北播磨総合医療センター	安友　佳朗
大阪府済生会中津病院	新谷　光世
神戸海星病院	井上　信孝
多可赤十字病院	梶本　和宏
神崎総合病院	中山　一郎
神戸ほくと病院	宮本　宜友

別表1 神戸労災病院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

内容		専攻医３年 修了時カリキュラムに示す疾患群	専攻医３年 修了時 修了要件	専攻医２年 修了時 経験目標	専攻医１年 修了時 経験目標	※5 病歴要約 提出数
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
	感染病	4	2 以上※2	2 以上		2
	救急	4	4※2	4 以上		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	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

神戸労災病院
内科専門研修プログラム
ー指導医マニュアルー

指導医マニュアル

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人が神戸労災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。
- 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。
- 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。
- 担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、日本内科学会専攻医登録評価システム（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、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、形成的な指導を行います。

専門研修の期間

- 年次到達目標は、P.6別表1「神戸労災病院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、神戸労災病院臨床研修センターと協働して、3か月ごとに日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による日本内科学会専攻医登録評価システム（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。
- 担当指導医は、神戸労災病院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。

- 担当指導医は、神戸労災病院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習会出席を追跡します。担当指導医は、臨床研修センター（仮称）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360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、形成的に指導します。2回目以降は、以前の評価についての省察と改善と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成的に行って、改善を促します。

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、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での専攻医による症例登録の評価を行います。
- 日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）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と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日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）での当該症例登録の削除、修正などを指導します。

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成的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（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。担当指導医と神戸労災病院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。

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。集計結果に基づき、神戸労災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てます。

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月とに予定の他に）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の自己評価、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、その結果を基に神戸労災病院内科専門研修プログラム管理委員会で協議を行い、専攻医に対して形成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。

プログラムならびに各施設における指導医の待遇

- 神戸労災病院給与規定によります。

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。

本内科学会作製の冊子「指導の手引き」（仮称）の活用

- 内科専攻医の指導にあたり、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」（仮称）を熟読し、形成的に指導します。
- 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は、日本専門医機構内科領域研修委員会を相談先とします。

その他

特になし。

別表1 神戸労災病院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

内容		専攻医３年修了時カリキュラムに示す疾患群	専攻医３年修了時修了要件	専攻医２年修了時経験目標	専攻医１年修了時経験目標	※5 病歴要約提出数
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
	感染病	4	2 以上※2	2 以上		2
	救急	4	4※2	4 以上		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	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。

神戸労災病院
内科専門研修プログラム
ー専攻医研修マニュアルー

専攻医研修マニュアル

専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態

臨床医には、心(Humanity：豊かな人間性)、技(Art：臨床技能)、知(Physician Scientist：科学的思考能力)の三者が求められています。個々の症例において、そこで起っていることを丁寧に科学的に考察していきながら、ひとり一人の患者さんやその家族に真剣に向き合うことが、心技知の体得に重要であるとの認識を持ち、研修医指導にあたっています。

本プログラムは、兵庫県神戸市医療圏の中心的な急性期病院である神戸労災病院を基幹施設としています。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内科専門医の育成を行います。連携施設としては、内科専門研修という観点、地域医療の充実という観点から、兵庫中央病院、市立芦屋病院、山陰労災病院、神戸赤十字病院、兵庫県立淡路医療センター、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、高次機能・専門病院である神戸大学附属病院、昭和大学病院、産業医科大学病院、川崎医科大学附属病院、北播磨総合医療センター、大阪府済生会中津病院、神戸海星病院、多可赤十字病院を連携施設、公立神崎総合病院と神戸ほくと病院を特別連携施設としています。さらに、これまでの当院でおこなってきた後期内科研修の実績もふまえて、横浜労災病院を連携施設とし、幅広い観点からの研修をおこなっていきます。

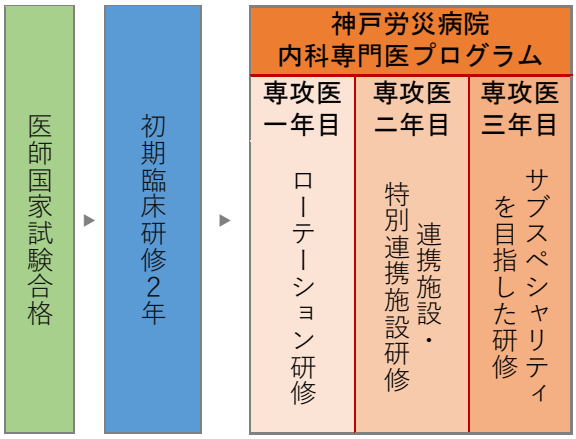
本研修プログラムの目標を下記に示します。

1）内科疾患全体に対する初期対応が行える。
2）救急外来での中～重症患者に対する初期対応を理解し、実践できる。
3）他診療科の医師やコメディカルとの連携を取り、チームリーダーとして行動できる。
4）初期研修医を適切に指導できる。
5）患者やその家族との良好な関係を築き、患者中心の医療を実践できる。
6）学会や医学雑誌等で、症例報告の発表ができる。これまで神戸労災病院での内科系後期研修医は、内科地方会だけでなく、日本心臓病学会、日本感染症学会、日本糖尿病学会など、全国レベルの学術大会に積極的に発表しています。これまで海外学術論文の投稿や、海外での国際学会での症例発表の実績もあります。本プログラムでは、これまでの実績を踏まえ、リサーチマインドを有する内科医師の育成につとめていきます。

専門研修の期間

基幹施設である神戸労災病院院内科で、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。

図1. 神戸労災病院内科専門研修プログラム（概念図）



【研修施設群の各施設名】

（P.29「神戸労災病院研修施設群」参照）

基幹施設：神戸労災病院

連携施設：兵庫中央病院
市立芦屋病院
横浜労災病院
山陰労災病院
神戸大学附属病院
神戸赤十字病院
兵庫県立淡路医療センター
昭和大学病院
昭和大学藤が丘病院
昭和大学横浜市北部病院
昭和大学江東豊洲病院
産業医科大学病院
川崎医科大学附属病院
北播磨総合医療センター
大阪府済生会中津病院
神戸海星病院
多可赤十字病院

特別連携施設：公立神崎総合病院
神戸ほくと病院

専攻医１年目：ローテーション研修（神戸労災病院）

【総合内科志望】

総合内科	循環器内科	呼吸器内科	糖尿病内科	消化器内科
4か月	2か月	2か月	2か月	2か月

【消化器内科志望】

消化器内科	内科系選択
10か月	2か月

【循環器内科志望】

循環器内科	内科系選択
10か月	2か月

【糖尿病内科志望】

糖尿病内科	内科系選択
10か月	2か月

【呼吸器内科志望】

呼吸器内科	内科系選択
10 か月	2 か月

専攻医２年目：連携施設・特別連携施設での研修

専攻医２年目は、研修進捗状況を考慮して、プログラムの連携施設・特別連携施設の中から各専攻医が、自由に研修先を選択し、研修します。

以下は、その一例です

【循環器内科　総合内科志望】

横浜労災病院／神戸赤十字病院 救急	神崎総合病院 地域医療	兵庫中央病院/県立淡路医療ｾﾝﾀｰ 神経内科
4 か月	4 か月	4 か月

【消化器内科・呼吸器内科志望】

市立芦屋病院 血液内科・腫瘍内科	**山陰労災病院** 地域医療・腎臓内科	兵庫中央病院/県立淡路医療ｾﾝﾀｰ 神経内科
4 か月	4 か月	4 か月

【総合内科・糖尿病内科志望】

兵庫中央病院/県立淡路医療ｾﾝﾀｰ 神経内科	**山陰労災病院** 地域医療・腎臓内科	市立芦屋病院 血液内科・腫瘍内科
4 か月	4 か月	4 か月

【地域医療重点コース】

神崎総合病院/県立淡路医療センター 地域医療	山陰労災病院/北播磨総合医療センター 地域医療・腎臓内科	**神戸ほくと病院** 在宅医療
4 か月	4 か月	4 か月

【サブスペシャリティ重点コース】

神戸大学附属病院/昭和大学病院/産業医科大学病院/川崎医科大学附属病院	市立芦屋病院 or 兵庫中央病院 or 横浜労災病院
3 か月	9 か月

上記の組み合わせ以外にも専攻医の志望・希望に合わせてフレキシブルな研修が可能です。

専攻医３年目：サブスペシャリティを目指した研修

総合内科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・専門診療科研修

神戸労災病院、兵庫中央病院、山陰労災病院、横浜労災病院、神戸大学附属病院、昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、産業医科大学病院、川崎医科大学附属病院、北播磨総合医療センター、大阪府済生会中津病院、神戸海星病院、多可赤十字病院

専攻医３年目も、各専攻医の主体性を最大限に考慮して、プログラムの連携施設の中から各専攻医が、自由に研修先を選択し研修ができます。

プログラムに関わる委員会と委員、および指導医名

神戸労災病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名

（令和6年4月現在）

神戸労災病院

佐藤　稔	（プログラム統括責任者、委員長、副院長）
藤田　亜紀	（事務局代表、臨床研修センター事務担当）
吉岡　隆之	（総合内科分野責任者）
小澤　徹	（循環器内科分野責任者）
野中　英美	（循環器内科分野責任者）
森　健次	（消化器内科分野責任者）
仲田　庄志	（感染分野責任者）

連携施設担当委員

兵庫中央病院	里中　和廣
市立芦屋病院	北川　泰生
横浜労災病院	永瀬　肇
山陰労災病院	中岡　明久
神戸大学医学部附属病院	乙井　一典
神戸赤十字病院	川島　邦博
兵庫県立淡路医療センター	宮﨑　由道
昭和大学病院	矢嶋　秀行
昭和大学藤が丘病院	鵜飼　直紀
昭和大学横浜市北部病院	島地　慧
昭和大学江東豊洲病院	鈴木　拓馬
産業医科大学病院	原田　大
川崎医科大学附属病院	三原　雅史
北播磨総合医療センター	安友　佳朗
大阪府済生会中津病院	新谷　光世
神戸海星病院	井上　信孝
多可赤十字病院	梶本　和宏
神崎総合病院	中山　一郎
神戸ほくと病院	宮本　宜友

● 剖検体数は2020年度7体、2021年度4体、2022年度4体です。

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

基幹施設である神戸労災病院診療科別診療実績を以下の表に示します。神戸労災病院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。

表．神戸労災病院診療科別診療実績

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（腎臓内科、血液内科、リウマチ科を含む。）	935	12,131
消化器内科	1,856	16,050
循環器内科	566	12,919
糖尿病・内分泌内科	40	4,483
呼吸器内科	273	3,926
神経内科	0	936
救急科（再掲）	2,320	6,092

- 血液内科・リウマチ内科の入院患者数が少ない傾向ですが、血液内科領域に関しては、市立芦屋病院での研修で、多くの症例を経験できます。このように、内科全領域で、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。
- 本プログラムを通じて13領域のうち、6領域において、専門医が少なくとも1名以上在籍しています。
- 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。
- 神戸労災内科後期研修医は現在3学年併せて7名で1学年2～3名の実績があります。
- 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：神戸労災病院での一例）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持ちます。専攻医1人あたりの受持ち患者数は、受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名程度を受持ちます。感染症、総合内科分野は、適宜、領域横断的に受持ちます。

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と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。

プログラム修了の基準

- ①日担当指導医は、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①～⑥の修了を確認します。

  ①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.70別表1「神戸労災病院 疾患群 症例 病歴要約到達目標」参照）。

  ②29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）

  ③所定の2編の学会発表または論文発表

  ④JMECC受講

  ⑤プログラムで定める講習会受講

  ⑥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
- 神戸労災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か月前に神戸労災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。

専門医申請にむけての手順

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) 神戸労災病院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。

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.29「神戸労災病院研修施設群」参照）。

プログラムの特色

① 本プログラムは、兵庫県神戸市医療圏の中心的な急性期病院である神戸労災病院を基幹施設としています。兵庫県阪神北医療圏の兵庫中央病院、兵庫県阪神南医療圏の市立芦屋病院、さらに高次機能・専門病院である神戸大学附属病院を連携施設としています。兵庫県中播磨医療圏の公立神崎総合病院と神戸ほくと病院を特別連携施設としています。また、神戸労災病院の使命である、勤労者医療の推進という観点から、これまでの緊密な連携にある横浜労災病院、山陰労災病院を連携施設としています。さらに、２０１９年度からは神戸赤十字病院、兵庫県立淡路医療センター、昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、２０２０年度からは産業医科大学病院、川崎医科大学附属病院、２０２１年度より兵庫県北播磨医療圏の北播磨総合医療センター、大阪府済生会中津病院、２０２４年度から兵庫県神戸医療圏の神戸海星病院、２０２５年度から兵庫県北播磨医療圏の多可赤十字病院が連携施設として加わり、救急医療を含む幅広い研修ができるようなプログラムとなりました。高齢化等に伴う医療ニーズの増大や、医療技術の高度化等に対応するため、医療資源を効果的かつ効率的に活用し、急性期から亜急性期、回復期、療養、在宅に至るまでの流れを構築するのは、地域医療構想の目的ですが、本プログラムでは、こうした医療の流れのいずれのステップにも身を置き、研修できることが本プログラムの特性です。

② 神戸労災病院での研修
基幹施設である、神戸労災病院内科研修では、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・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。神戸労災病院は、兵庫県神戸市医療圏の中心的な急性期病院であり、地域の病診・病病連携の中核として機能しています。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ます。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。

③ 兵庫中央病院での研修
神経・筋難病、筋ジストロフィー、重症心身障害等の専門医療を行う兵庫県下の拠点病院として広く認知されている兵庫中央病院においては、神経内科、研修を行っていきます。さらに、重症心身障害者への在宅支援等も経験できます。

④ 市立芦屋病院での研修
市立芦屋病院では、血液内科、腫瘍内科を中心に研修を行います。さらには、終末期医療としての緩和ケアに関しての専門的な研修を行っていきます。

⑤ 横浜労災病院、山陰労災病院での研修
神戸労災病院と、山陰労災病院と横浜労災病院とは、2012年度から、後期内科研修で、密接に連携してまいりました。その実績を踏まえ、横浜労災病院と山陰労災病院を連携施設としています。山陰労災病院では、専攻医の派遣が山陰医療地区の医療の貢献してきています。所謂ER型の救急医療体制をとっている横浜労災病院では、主に救急医療を中心に研修を行います。また、山陰労災病院では、地域医療の一環として、主に腎臓内科診療を中心に研修を行っていきます。横浜労災病院での研修はER型救急診療の研修、山陰労災病院での研修は、地域医療研修・腎臓内科の研修を主として行います。

⑥ 高次機能・専門病院である神戸大学附属病院、昭和大学病院、産業医科大学病院、川崎医科大学付属病院での研修
高次機能・専門病院である神戸大学附属病院、昭和大学病院、産業医科大学病院、川崎医科大学付属病院では、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るための研修を行います。

⑦ 神戸赤十字病院、兵庫県立淡路医療センター、北播磨総合医療センター、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院、大阪府済生会中津病院、神戸海星病院、多可赤十字病院での研修

兵庫県立淡路医療センターは、淡路島の中核病院であり、地域救命救急センターを標榜し淡路島の救急医療を担っている病院です。ここでは一次から三次救急まで幅広い内科救急疾患を経験できます。また、神戸赤十字病院においても隣接する災害医療センターと連携して、多彩な急性期疾患が経験できます。北播磨総合医療センターは北播磨医療圏の中核病院として2013年10月に開院した新しい病院で、内科全般の研修をおこなっています。昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学江東豊洲病院では、昭和大学病院の内科系診療科と協力病院が連携して，質

の高い内科医を育成するための研修を行っています。大阪府済生会中津病院は大阪府医療圏の北部地域の中心的な急性期病院として、急性期から慢性期まで幅広い疾患の診療経験ができます。神戸海星病院は急性期だけでなく、訪問診療など高齢者医療の基本的な診療技術・技能も研修できます。多可赤十字病院では、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・病院連携など実践的なへき地医療を経験できます。

- 基幹施設である神戸労災病院での 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（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「神戸労災病院 疾患群 症例 病歴要約 到達目標」参照）。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。
- 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。

⑧ 公立神崎総合病院、神戸ほくと病院での研修

公立神崎総合病院、神戸ほくと病院での研修では、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。さらに、地域に密着した在宅医療・訪問診療等関しても研修を行っていきます。

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、神戸労災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てます。
- 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。

その他

特になし。