

愛仁会高槻病院内科専門研修プログラム

目次

- 1) 理念・使命・特性
- 2) 募集専攻医数
- 3) 専門知識・専門技能
- 4) 専門知識・専門技能の習得計画
- 5) プログラム全体と各施設におけるカンファレンス
- 6) リサーチマインドの養成計画
- 7) 学術活動に関する研修計画
- 8) コア・コンピテンシーの研修計画
- 9) 地域医療における施設群の役割
- 10) 地域医療に関する研修計画
 - 11) 専攻医の評価時期と方法
 - 12) 専門研修管理委員会の運営計画
 - 13) プログラムとしての指導者研修の計画
 - 14) 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）
 - 15) 内科専門研修プログラムの改善方法
 - 16) 専攻医の募集および採用の方法
 - 17) 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
 - 18)

1. 理念・使命・特性

理念

愛仁会高槻病院内科専門研修プログラムは、大阪府三島医療圏の中心的な急性期病院である愛仁会高槻病院を基幹施設として、三島医療圏にある特別連携施設、愛仁会所属の大阪市・兵庫県の連携施設及び神戸大学附属病院での内科専門研修を通して

- 1) 内科全般の診療を通して、専門的な知識・技術・態度を習得させる
- 2) 地域の実情に合わせた実践的な医療が行える内科専門医を育成する
- 3) 患者さんに信頼される内科医師としてのプロフェッショナリズムを習得させる
- 4) 指導医とともに症例を深く掘り下げ、科学的に考察を加えリサーチマインドの素養を習得させる

以上を実践する事を理念とします。

使命

- 1) 三島医療圏に限定せず、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、高い倫理観をもち、最新の標準的医療を実践し、医療安全を常に心がけ、臓器別専門性に偏ることなく広い視野を持って高度な内科診療を提供できる医師を養成します。
- 2) 研修終了後もチーム医療を実践して地域医療に貢献できる医師を養成します。

特性

- 1) 本プログラムは、大阪府三島医療圏の中心的な急性期病院である愛仁会高槻病院を基幹施設として、大阪市および兵庫県にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行う事で超高齢化を迎えた日本の医療事情を理解して、地域の実情に合わせた実践的な医療が行えるように計画されています。研修期間は基幹施設 2 年+連携施設・特別連携施設 1 年の 3 年間になります。
- 2) 本プログラムは、基本的に主担当医として患者さんを入院から退院まで、場合によっては再入院も含めて経時的に診断・治療を行う事で、患者さんの医学的な状態・社会的背景・療養環境調整を包括する医療を実践できます。基幹施設である愛仁会高槻病院は、三島医療圏の中心的な急性期病院であり、ほぼすべての診療科を有しており、加えて年間救急搬送数が 6000 件を超える救急センターを有している事から豊富なコモディジーズの経験ができます。また、それぞれの専門科の指導医と診療内容が充実しているので 3 年間の研修後の Subspecialty 研修への移行が円滑に行えます。
- 3) 本プログラムは、連携施設・特別連携施設として高槻病院とは対照的に、慢性疾患（特に神経系難病）を中心に診療する施設（尼崎だいもつ病院）や、総合内科に力を入れている施設（明石医療センター）や在宅医療に力を入れている施設（しんあい病院）を有しており、これらの施設でのローテーション研修を選択する事によって地域の病連携や在宅訪問診療施設との病診連携が経験できます。
- 4) 基幹施設である愛仁会高槻病院での 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 症例の病歴要約が作成できます。

5) 基幹施設である愛仁会高槻病院での2年と専門研修施設群での1年(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

本プログラムの使命にも記載したように、内科専門医の使命は高い倫理観をもち、最新の標準的医療を実践し、医療安全を常に心がけ、臓器別専門性に偏ることなく広い視野を持って高度な内科診療を提供できる事であります。

本プログラムを終了したのちは、地域のかかりつけ医、内科系救急の専門医、病院での総合内科の専門医、総合内科的視点をもった臓器別専門医、大学での基礎研究・臨床研究を行うアカデミックポジションなど様々な進路へ進むために十分な素養を得ることができます。進路の相談にも応じます。もちろん、特定の大学への入局や大学院進学を前提にする事はありません。

本プログラムは研修を終えた医師の多様な希望進路実現のために指導医は一丸となって支援を行います。

2. 募集専攻医数

下記1)～7)により、愛仁会高槻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8名とします。

- 1) 愛仁会高槻病院内科後期研修医は現在3学年併せて15名で1学年5～6名の実績があります。
- 2) 剖検体数は2015年度13体、2014年度12体です。

表. 愛仁会高槻病院診療科別診療実績

2014年実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器内科	1980	26086
循環器内科	1086	16990
糖尿病・内分泌内科	473	19489
腎臓内科	104	2944
呼吸器内科	772	13697
神経内科	211	7313
血液内科	67	1346
総合内科	新設	新設

3) 腎臓、血液領域の入院患者数は少なめですが、外来患者診療を含めると1学年6名に対して十分な症例が経験可能です。膠原病内科の入院診療科はありませんが、2名の専門医による膠原病外来を持っており、入院必要症例は各科で分担しております。総合内科を2017年4月から立ち上げ、米国式の研修医教育を導入します。外来患者診療を含めると1学年8名に対して十分な症例が経験可能です。救急センターは入院ベッドを持っていませんが、指導医が3名おり(救命救急医2名・総合内科専門医1名)、十分な症例が経験可能です。特に救急搬送数は年間6000件を超えています。

4) 13領域の専門医が少なくとも1名以上在籍しています(非常勤を含む)。

5) 1学年8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。

6) 専攻医 2 年目に研修する連携施設・特別連携施設には、急性期病院 4 施設・療養型病院 2 施設があります。急性期病院 4 施設は①愛仁会千船病院・・・糖尿病、腎臓病に特色があります。②愛仁会明石医療センター・・・循環器病・呼吸器疾患・総合内科診療に特色があります。③神戸大学医学部附属病院・・・高度急性期医療・がん診療を行っております。④高槻赤十字病院・・・血液疾患・消化器疾患に特色があります。療養型病院 2 施設は①愛仁会しんあい病院・・・高槻地区にある地域密着型の病院で在宅医療を実践しています。②愛仁会尼崎だいもつ病院・・・兵庫県尼崎市にある地域密着型の病院で、神経系難病の診療と在宅医療に特色があります。バラエティに富む連携施設群を持つ本プログラムは専攻医のさまざまな希望・将来像に対応する事が可能です。

7) 本プログラムでは豊富な症例が経験できるため、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、160 症例以上の診療経験は十分に達成可能です。

3. 専門知識・専門技能とは

- 1) 専門知識の範囲は「総合内科」「消化器」「循環器」「内分泌」「代謝」「腎臓」「血液」「神経」「アレルギー」「膠原病および類縁疾患」「感染症」「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（「技術・技能評価手帳」参照）は内科領域の「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広い診断・治療方針をさします。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、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（別表 1「愛仁会高槻病院 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に、内科領域内のどの疾患を受け持つかについては多様性があります。そこで、専門研修（専攻医）年限ごとに内科専門医に求められる知識・技能・態度の修練プロセスは以下のように設定します。

○専門研修（専攻医）1年目：

- ・ 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。以下すべ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年目：

- ・ 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）に登録します。2年目は連携施設で研修を行いますが、基幹病院の研修で不足した分野の症例を中心に連携施設で確実に経験できるようにします。
- ・ 2年目終了の段階で、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 360 度評価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 年目：

- ・ 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群すべてを経験し、計 200 症例以上を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、その年度の受理を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、プロフェッショナルリズム、自己学習能力を習得している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。

愛仁会高槻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・技能の修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は 3 年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが修得が不十分な場合、修得できるまでの研修期間を 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、内科領域の専門知識は、広範な分野を横断的に研修し、各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます。内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し、それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記①-⑥参照）。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（初診外来）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）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 救命救急センターにて、指導医や初期研修医とともに平日の外来を担当して内科領域の救急診療の経験を積みます。
- ⑤ 内科当直医（2 名制）として病棟急変などの経験を積みます。
- ⑥ 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査・治療を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習

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（毎月 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 医療倫理研修 1 回、医療安全研修 3 回、感染防御研修 4 回）
※内科専攻医は年に 3 回以上受講します。
- ③ CPC（基幹施設 2015 年度実績 10 回）
- ④ 研修施設群合同カンファレンス（2015 年度：年 2 回開催）
- ⑤ 地域参加型のカンファレンス（高槻病院生活習慣病研究会、在宅医療症例検討会、高槻市内科研修会、高槻市歯科医師会合同口腔ケア研修会、高槻病院周産期センター研修会、高槻地区認知症研修会など；2015 年度実績 10 回）
- ⑥ JMECC 受講（2017 年度開催予定、2015 年度受講者 2 名）
※内科専攻医は必ず専門研修 1 年もしくは 2 年までに 1 回受講します。
- ⑦ 内科系学会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑧ 各種指導医講習会 / JMECC 指導者講習会
など

4) 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では、知識に関する到達レベルを・・・A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し、意味を説明できる）に分類、技術・技能に関する到達レベルを・・・A（複数回の経験を経て、安全に実施できる、または判定できる）、B（経験は少数例ですが、指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる、または判定できる）、C（経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類しました。

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。

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

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、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

愛仁会高槻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ました。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である愛仁会高槻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

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。

愛仁会高槻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、

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

といった基本的なリサーチマインドおよび学問的姿勢を涵養します。

併せて、以下の項目を通じて内科専攻医としての教育活動を行います。

- ① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う。
- ② 後輩専攻医の指導を行う。
- ③ メディカルスタッフを尊重し指導を行う。

7. 学術活動に関する研修計画

愛仁会高槻病院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、以下の項目を通じて、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。

- ① 内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加します (必須)。

日本内科学会本部または支部主催の生涯教育講演会、年次講演会、CPC および内科系

Subspecialty 学会の学術講演会・講習会を推奨します。

- ② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。
- ③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。
- ④ 内科学に通じる基礎研究を行います。

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、愛仁会高槻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

「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。愛仁会高槻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、基幹施設である愛仁会高槻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

9. 地域医療における施設群の役割

愛仁会高槻病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府三島医療圏、近隣医療圏および兵庫県内の医療機関から構成されています。

愛仁会高槻病院は、大阪府三島医療圏の中心的な急性期病院であるとともに、地域の病診・病病連携の中核です。一方で、地域に根ざす第一線の病院でもあり、コモンディー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。

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、急性期病院である愛仁会千船病院、愛仁会明石医療センター、神戸大学医学部附属病院、高槻赤十

字病院および地域医療密着型病院である愛仁会しんあい病院、愛仁会尼崎だいもつ病院で構成しています。他地域の急性期病院では、その施設の得意とする高度な急性期医療、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。（愛仁会千船病院：糖尿病・腎臓病に特色あり、愛仁会明石医療センター：循環器病・呼吸器疾患・総合診療に特色あり、神戸大学医学附属病院：高度急性期病院、高槻赤十字病院：白血病などの血液疾患・消化器内科に特色があります）

地域医療密着型病院では、地域に根ざした医療、地域包括ケア、在宅医療などを中心とした診療経験を研修します。最も距離が離れている愛仁会明石医療センターは兵庫県内にありますが、愛仁会高槻病院から電車を利用して、1時間30分程度の移動時間であり、移動や連携に支障をきたす可能性は低いです。特別連携施設である愛仁会しんあい病院での研修は愛仁会高槻病院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。

10. 地域医療に関する研修計画

愛仁会高槻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〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。

愛仁会高槻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、高次急性期病院や地域療養型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. 専攻医の評価時期と方法

(1) 愛仁会高槻病院臨床研修センター（2016 年度設置）の役割

- ・ 愛仁会高槻病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います。
- ・ 愛仁会高槻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）の研修手帳 Web 版を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・ 3 か月ごとに研修手帳 Web 版にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による研修手帳 Web 版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式的にフィードバックを行って改善を促します。
- ・ 愛仁会高槻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 人を指名して評価してもらいます。評価表では社会人としての適性、医師としての適正、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性を多職種が評価します。評価は無記名方式で、臨床研修センター（仮称）もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して 5 名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめ、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、担当指導医から形式的にフィードバックを行います。
- ・ 日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・ 専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が愛仁会高槻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、研修手帳 Web 版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。
- ・ 専攻医は、専門研修（専攻医）2 年修了時まで 29 症例の病歴要約を順次作成し、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

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愛仁会高槻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

- 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）を用いて研修内容の評価し、以下 i)～ vi) の修了を確認します。
 - i) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し、計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします。その研修内容を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、登録が済んでいる事
 - 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）されている事
 - iii) 所定の 2 編の学会発表または論文発表がある事
 - iv) JMECC 受講済である事
 - v) プログラムで定める講習会受講済である事
 - 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 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が認められている事
- 2) 愛仁会高槻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 か月前に愛仁会高槻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、「愛仁会高槻病院内科専門医研修マニュアル」と「愛仁会高槻病院内科専門医研修指導医マニュアル」と別途示します。

12. 専門研修管理委員会の運営計画

愛仁会高槻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（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（診療部長）（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（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。（P. 34 愛仁会高槻病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）。愛仁会高槻病院内科専門研修管理委員会の事務局を愛仁会高槻病院臨床研修センター（2016 年度設置）におきます。

- ii) 愛仁会高槻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 月に開催する愛仁会高槻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、愛仁会高槻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など

13. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画

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。

14. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

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愛仁会高槻病院の就業環境に、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。（愛仁会高槻病院内科専門研修施設群」参照）

基幹施設である愛仁会高槻病院の整備状況：

- ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
- ・ 愛仁会高槻病院常勤医師として労務環境が保障されています。
- ・ メンタルストレスに適切に対処する部署（精神神経科医師）があります。
- ・ ハラスメント委員会が管理科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。
- ・ 敷地に隣接して院内保育所があり、利用可能です。専門研修施設群の各研修施設の状況については、「愛仁会高槻病院内科専門施設群」を参照ください。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、その内容は愛仁会高槻病院内科専門研修プログラム管理委員会に報告されますが、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。

15. 内科専門研修プログラムの改善方法

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、愛仁会高槻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。

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、愛仁会高槻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、愛仁会高槻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、愛仁会高槻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ーし、愛仁会高槻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愛仁会高槻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、愛仁会高槻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ーし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査 (サイトビジット等) ・ 調査への対応

愛仁会高槻病院臨床研修センター (仮称) と愛仁会高槻病院内科専門研修プログラム管理委員会は、愛仁会高槻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なに応じて愛仁会高槻病院内科専門研修プログラムの改良を行います。愛仁会高槻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。

16. 専攻医の募集および採用の方法

本プログラム管理委員会は、毎年6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、8月30日までに愛仁会高槻病院臨床研修センターの website の愛仁会高槻病院医師募集要項 (愛仁会高槻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、11月の愛仁会高槻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) 愛仁会高槻病院臨床研修センター

E-mail : welcome@ajk.takatsuki-hp.or.jp

HP : <http://www.takatsuki.aijinkai.or.jp/>

愛仁会高槻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。

17. 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

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) を用いて愛仁会高槻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、愛仁会高槻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愛仁会高槻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。

他の領域から愛仁会高槻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、さらに愛仁会高槻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。

愛仁会高槻病院内科専門研修施設群

表 1. 各研修施設の概要 (平成 27 年 8 月現在, 剖検数: 平成 26 年度)

	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	愛仁会高槻病院	477	186	9	21	9	13
連携施設	愛仁会千船病院	292	115	8	10	9	12
連携施設	愛仁会明石医療 センター	382	215	6	16	10	13
連携施設	神戸大学医学部 附属病院	934	265	10	70	38	26
連携施設	高槻赤十字病院	446	227	6	17	11	19
連携施設	愛仁会尼崎だい もつ病院	199	89	6	4	3	0
特別連携施設	しんあい病院	60	20	2	1	1	0
研修施設合計		2790	1117	47	139	81	83

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
愛仁会高槻病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	○
愛仁会千船病院	○	○	○	△	○	○	○	△	△	△	△	○	○
愛仁会 明石医療センター	○	○	○	○	○	○	○	△	△	○	△	○	○
神戸大学医学部 附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
高槻赤十字病院	×	○	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×
愛仁会尼崎 だいもつ病院	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	△	○	×
しんあい病院	○	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

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

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。愛仁会高槻病院内科専門研修施設群研修施設は大阪府および兵庫県内の医療機関から構成されています。愛仁会高槻病院は、大阪府三島医療圏の中心的な急性期病院です。そこでの研修は、地域における中核的な医療

機関の果たす役割を中心とした診療経験を研修します。

また、臨床研究や症例報告などの学術活動の素養を身につけます。連携施設・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、急性期病院 4 施設（愛仁会千船病院：糖尿病・腎臓病に特色あり、愛仁会明石医療センター：循環器病・呼吸器疾患・総合診療に特色あり、神戸大学医学部附属病院：高度急性期病院、高槻赤十字病院：血液疾患・消化器疾患に特色あり）、療養型病院 2 施設（愛仁会しんあい病院：地域密着型で在宅医療を実践、愛仁会尼崎だいもつ病院：神経系難病と在宅医療に特色あり）合計 6 施設で構成しています。

専門研修施設（連携施設・特別連携施設）の選択

- ・ 専攻医 1 年目の 2 月に専攻医の希望・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して 2 年目の研修施設を調整し決定します。
- ・ 専攻医 2 年目の 1 年間は主として連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）。研修到達度によっては 3 年目を主として Subspecialty 研修に充てる事が可能です。

専門研修施設群の地理的範囲

大阪府三島医療圏と近隣医療圏にある施設から構成しています。最も距離が離れている愛仁会明石医療センターは兵庫県にあるが、愛仁会高槻病院から電車を利用して 1 時間 30 分程度の移動時間であり、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

愛仁会高槻病院

<p>認定基準 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・愛仁会高槻病院常勤医師として勤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（精神科医師担当）があります。 ・ハラスメント委員会が管理科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、当直室整備されています。 ・病院に隣接して院内保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 21 名在籍しています。 ・愛仁会高槻病院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（診療部長）とともに総合内科専門医かつ指導医：2016 年度設置予定）が連携施設に設置されている各研修委員会との連携を図ります。 ・愛仁会高槻病院院内において研修する専攻医の研修を管理する愛仁会高槻病院内科専門研修委員会を 2016 年度に設置します。愛仁会高槻病院臨床研修センターはすでに設置済で活動中です。 ・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 4 回 感染対策 4 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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的に開催（2015 年度実績 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（2015 年度実績 10 回）を定期的に開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・日本専門医機構による施設実地調査に愛仁会高槻病院臨床研修センター（2016 年度設置）が対応します。 ・特別連携施設（愛仁会しんあい病院）の専門研修では、電話や愛仁会高槻病院での面談・カンファレンスなどにより指導医がその施設での研修指導を行います。
<p>設定基準 3) 診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（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（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2015 年度 13 体、2014 年度 12 体、2013 年度 14 体）を行っています。
<p>認定基準 4) 学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室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（2015 年度実績 3 回）しています。 ・臨床研究センターを設置し、定期的に受託研究審査会を開催（2014 年度実績 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（2015 年度 4 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>高岡 秀幸</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>愛仁会高槻病院内科専門研修プログラムは、大阪府三島医療圏の中心的な急性期病院である愛仁会高槻病院で豊富なコモンディーズを中心に研修します。連携施設が多く Subspecialty 重視のコースも、総合内科的なコンピテンシーを強化したいコースも提供できます。いずれも主担当医として入院から退院まで経時的に治療と療養環境調整の実践を修得する事で、今後の社会のニーズに合致したジェネラルなマインドを持った内科専門医の養成を目指しています。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 21 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 5 名、日本消化器内視鏡学会専門医 5 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、日本腎臓病学会専門医 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名、日本血液学会血液専門医 1 名、 日本神経学会神経内科専門医 2 名、日本救急医学会救急科専門医 1 名、 日本内分泌学会専門医 1 名、日本不整脈学会専門医 2 名 ほか
外来・入院 患者数	外来患者 8015 名 (内科系 1 ヶ月平均 延べ患者数) 入院患者 312 名 (内科系 1 ヶ月平均 延べ患者数)
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 13 領域、70 疾患群の症例を幅広く経験 することができます。
経験できる技 術・技能	技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験 することができます。
経験できる地域 医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験でき ます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本肝臓学会専門医認定施設 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専門医研修施設 日本高血圧学会認定研修施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本腎臓学会専門医研修施設 日本透析医学会泉温医制度教育関連施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本脳卒中学会専門医制度教育病院 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 など

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"> ・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（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	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が 72 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けます。
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。

<p>経験できる医療・地域医療・診療連携</p>	<p>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。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<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. 愛仁会千船病院

認定基準	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。
【整備基準 24】	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。
1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・千船病院常勤医師として、法人の規定に則り労働環境が保障されています。 ・メンタルストレスおよびハラスメントに適切に対処する部署（労働安全衛生委員会）があります ・女性専攻医も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。 ・隣接地（徒歩約2分）に院内保育所があり、利用可能です。（事前手続きが必要です）
認定基準	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は10名在籍しています。（下記）
【整備基準 24】	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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を設置します（2018年度予定） ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し（2018年度予定）、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。 ・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 医療倫理1回、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。 ・CPCを定期的に開催（2015年度実績11回、2014年度実績11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（2015年度実績1回、2014年度実績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。 ・日本専門医機構による施設実地調査に基幹施設と協力して対応します。
認定基準	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、消化器、循環器、代謝、腎臓、呼吸器、感染症および救急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）
【整備基準 24】	<ul style="list-style-type: none"> ・70疾患群のうちほとんどの疾患群（少なくとも定常的に33以上の疾患群）について研修できます。（上記） ・専門研修に必要な剖検（2006年度から2015年度実績、毎年10体以上）を行っています。
3) 診療経験の環境	
認定基準	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室、シミュレーター室などを整備しています。
【整備基準 24】	<ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会および治験管理委員会を開催（2014年度実績倫理委員会13回、治験委員会12回）しています。 ・日本内科学会学術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（2006年度から2015年度実績、毎年3演題以上）を行っています。
4) 学術活動の環境	
指導責任者	<p>2015年度教育責任者 金 鍾一</p> <p>千船病院は、大阪市西部基本保健医療圏の中心的な急性期病院であり、地域住民の生活に根ざした医療提供を行っています。また、2017年度7月には隣接地区への移転、診療環境を一新、全診療科が丸一となってさらに優れた医療を提供できる施設を目指しています。当院では、基幹病院での研修を補う研修、さらに各専攻医の研修進捗状況にあわせた各診療科の専門研修により近い研修を、基幹病院の研修委員会と検討しながら行うことが可能です。</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9名 日本消化器病学会消化器病専門医2名、日本消化器内視鏡学会専門医2名、 日本肝臓学会肝臓専門医1名、日本循環器学会認定循環器専門医5名、 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医1名 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医1名、日本糖尿病学会専門医2名、日本病態栄養学会認定病態栄養専門医2名 日本腎臓学会専門医2名、日本透析医学会専門医2名ほか</p>
外来・入院患者数	<p>外来患者 8300名（内科のみの1ヶ月平均） 入院患者 225.2名（内科のみの1ヶ月平均）</p>
経験できる疾患群	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例の多く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 緩和ケア治療、放射線治療、内視鏡検査・治療、インターベンショナルラジオロジーなど、技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携 急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます。

学会認定施設 (内科系) 日本内科学会認定医制度教育病院
日本循環器学会専門医研修施設
日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設
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専門医制度指導施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本透析医学会専門医制度認定施設
日本腎臓学会研修施設
日本栄養療法推進協議会NST稼動施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本アレルギー学会専門医準教育研修施設

3. 愛仁会明石医療センター

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・明石医療センター常勤医師として勤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及びハラスメント委員会として労働安全衛生委員会が病院内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。 ・院内の近くに院内保育所があり、利用可能です。 (申請の時に説明・書類手続きがある為必ず事前にご連絡をお願い致します)
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・日本内科学会指導医は 16 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開催（2015 年度実績 医療倫理 1 回、医療安全 1 回（医療安全権利研修事例検討会 3 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。 ・研修施設群合同カンファレンス（2018 年度予定）を定期的に参加し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（2015 年度件数 3 回、2016 年度件数 4 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（2015 年度実績 明石医療センター地域医療連携の会 1 回、感染防止対策地域カンファレンス 4 回、2016 年度実績 明石医療センター地域医療連携の会 1 回、感染防止対策地域カンファレンス 4 回等）を定期的開催し、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 【整備基準 24】 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、代謝、腎臓、呼吸器、アレルギー、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 【整備基準 24】 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 3 演題以上の学会発表を予定しています。レジデントのための臨床研究ワークショップを定期的に行い臨床研究について勉強する機会を設けています。”
指導責任者	木南沙織 【内科専攻医へのメッセージ】 明石医療センターは「患者さまに信頼される医療」をモットーに明石市の中心的な急性期病院として、地域に根差した医療を行っております。2013 年には新病棟の増築に伴う、病床数、手術室検査室の拡張により、高度急性期病院としての診療機能の更なる整備・充足が図れました。専門科および指導医数も充足しており、また総合内科も 2015 年より開設され、サブスペシャリティの研修はもちろんのこと、総合内科医としての研修・指導にも力をいれております。当院では経験できない、あるいは症例の少ない疾患に関しては、それらの症例を経験できるように考慮した関連病院での研修が可能であり、3 年間で 13 領域、70 疾患群の症例を十分に経験することができます。内科医として幅広い研修ができるように考えた内科専門研修プログラムおよび環境を整えております。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 16 名、日本内科学会総合内科専門医 10 名 日本循環器学会専門医 8 名、日本呼吸器学会専門医 7 名 日本消化器病学会専門医 7 名、日本消化器内視鏡学会専門医 6 名、 日本呼吸器内視鏡学会専門医 4 名、日本肝臓学会専門医 2 名 日本心血管インターベンション治療学会専門医 2 名 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医 2 名、日本感染症学会専門医 1 名 日本腎臓病学会専門医 1 名、日本透析医学会専門医 1 名 ほか
外来・入院 患者数	外来患者 6,707 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数） 入院患者 6,040 名（内科系診療科のみ 1 ヶ月平均 延べ患者数）
病床	一般：382 床
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	評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。

経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院、日本高血圧学会専門医認定施設、日本透析医学会専門医教育関連施設、社団法人日本感染症学会研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、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、日本心電学会認定不整脈専門医研修施設、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、日本がん治療認定医機構認定研修施設 など

4. 高槻赤十字病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1)専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修制度基幹型研修指定病院です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・高槻赤十字病院嘱託医師として勤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）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・病児保育所があり、利用可能です。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は 17 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(消化器科部長: 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研修課を設置します。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的開催（2014 年度実績 11 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。 ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2017 年度予定）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的開催（2015 年度実績 5 回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・地域参加型のカンファレンス（北摂四医師会医学会（年 1 回）、公開呼吸器カンファレンス（年 11 回）、高槻消化器疾患セミナー（年 1 回）、公開消化器消化器カンファレンス（年 11 回））北摂 4 医師糖尿病研究会（年 1 回）、北摂眼糖尿病研究会年（年 1 回）、北摂インターベンションカンファレンス（年 4 回）、高槻カルジオロジストクラブ（年 2 回）、北大阪循環器研究会（年 2 回）、北摂循環器セミナー（年 2 回）（2014 年度実績）を定期的開催し、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（2015 年度：受講者 4 名、2016 年度：インストラクター資格取得者 1 名）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研修課が対応します。 ・特別連携施設（みどりが丘病院・多可赤十字病院）の専門研修では、面談もしくは電話およびメールで週 1 回高槻赤十字病院の指導医と連絡をとりその施設での研修指導を行います。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3)診療経験の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち全分野（少なくとも 7 分野以上）で定期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（少なくとも 35 以上の疾患群）について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2014 年度実績 14 体、2015 年度 19 体）を行っています。
<p>認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究に必要な図書室などを整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催（2014 年度実績 3 回）しています。 ・治験管理室を設置し、定期的受託研究審査会を開催（2014 年度実績 12 回）しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 3 演題以上の学会発表（2014 年度実績 3 演題）をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>神田直樹（消化器科部長）</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>高槻赤十字病院は、大阪府北部に位置する北摂地域の中心的な急性期病院の一つです。subspecialty 各領域の研修とともに、中規模病院の特徴である各科の垣根の低い横断的な研修が可能で、総合力にも専門性にも優れた内科専門医の育成を目指します。救急患者も年間 6,793 例受け入れており総合的な内科疾患初期対応の研修が行えるだけでなく、研修後半の志望科の Subspecialty の研修にも力をいれており、十分な専門的症例・検査・処置数があり充実した研修が可能です。</p>

指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 17名、日本内科学会総合内科専門医 11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 3名、 日本糖尿病学会専門医 1名、日本肝臓病学会専門医 2名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 7名、日本血液学会血液専門医 5名、 日本アレルギー学会専門医(内科) 3名、日本内分泌学会専門医 1名 日本リウマチ学会専門医 1名、 日本救急医学会認証資格者 1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者 6,197名(1ヶ月平均) 入院患者 5,075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。稀な疾患も、大学病院などと連携してできる限り体験できる体制にしています。
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。
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 (内科系)	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本呼吸器学会認定施設 日本リウマチ学会教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 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 日本血液学会認定血液研修施設 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指導施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本緩和医療学会認定研修施設

5. 愛仁会尼崎だいもつ病院

認定基準 【整備基準 24】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要なインターネット環境があります。 ・愛仁会尼崎だいもつ病院常勤医師として勤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（管理科職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が病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。
認定基準 【整備基準 24】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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：連携病院である愛仁会千船病院で定期的開催される講習会への参加を義務付け、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。 ・CPC：連携病院である愛仁会千船病院ないしは基幹病院の愛仁会高槻病院で定期的開催されるCPCの受講を義務付け、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：連携施設である愛仁会千船病院あるいは基幹病院である愛仁会高槻病院での受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準 【整備基準 24】 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、呼吸器、神経の分野で定期的な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	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ます。
指導責任者	<p>松森良信</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>愛仁会尼崎だいもつ病院は兵庫県の阪神間に 2016 年 4 月に開院した病院で、外来機能は、内科・整形外科・リハビリテーション科など。病棟機能は、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟、障がい者病棟の構成で、計 199 床の運用です（2016 年度は 149 床）。神経系の疾患が多く、総合診療的なアプローチを研修できるとともに、在宅診療部門にも力を入れてゆき、高齢患者に対する医療・介護の切れ目のない医療を研修できます。内科専門研修プログラムの特別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。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 4 名、日本内科学会総合内科専門医 3 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 1 名、 日本呼吸器学会呼吸器専門医 1 名 ほか
外来・入院患者数	2016 年 外来患者 246 名 (1 ヶ月平均) 入院患者 3442 名 (1 ヶ月平均)
経験できる疾患群	総合内科、消化器、呼吸器、神経の分野で専門研修が可能な症例数を診療しています。
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。
経験できる地域医療・診療連携	超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携などが経験できます。
学会認定施設 (内科系)	

3 . 特別連携施設

1 . しんあい病院

認定基準	・研修に必要なインターネット環境があります。
【整備基準 24】	・しんあい病院常勤医師として勤務環境が保障されています。
1) 専攻医の環境	・メンタルストレスに適切に対処する部署（管理科職員担当）があります。 ・労働安全衛生委員会が病院内に整備され、ハラスメント防止等職員の勤務環境改善に取り組んでいます。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう、休憩室、更衣室、当直室が整備されています。
認定基準	・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。
【整備基準 24】	・医療倫理・医療安全・感染対策講習会・基幹病院である愛仁会高槻病院で定期的開催される講習会への参加を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
2) 専門研修プログラムの環境	・研修施設設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。 ・CPC：基幹病院である愛仁会高槻病院で定期的開催されるCPC（2014年度実績5回）の受講を義務付け、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：基幹病院である高槻病院での受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
認定基準	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。
【整備基準 24】	
3) 診療経験の環境	
認定基準	日本内科学会地方会に年間で1演題以上の学会発表を予定しています。
【整備基準 24】	
4) 学術活動の環境	
指導責任者	東郷杏一 【内科専攻医へのメッセージ】 しんあい病院は三島地域に密着した病院で在宅診療部門にも力を入れています。高齢患者に対する医療・介護の切れ目のない医療を研修できます。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いれています。
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 1名 日本循環器学会循環器専門医 1名ほか
外来・入院患者数	外来患者 1526名（1ヶ月平均） 入院患者 520名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	総合内科、循環器などの疾患が経験できます。
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。特に循環器においては、心エコー図検査などにより高度な専門技術も習得することができます。
経験できる地域医療・診療連携	超高齢社会に対応した、地域に根ざした医療、病診・病院連携などが経験できます。
学会認定施設 (内科系)	