福井県立病院内科専門研修プログラム

1. 理念・使命・特性

理念【整備基準 1】

1) 本プログラムは，福井県福井坂井医療圏の中心的な急性期病院である福井県立病院を基幹施設として，福井県福井坂井医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て福井県の医療事情を理解し，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練され，基本的臨床能力獲得後は必要に応じた可塑性のある内科専門医として福井県全域を支える内科専門医の育成を行います.

2) 初期臨床研修を修了した内科専攻医は，本プログラム専門研修施設群での3年間（基幹施設2年間＋連携・特別連携施設 1 年間）に，豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で，内科専門医制度研修カリキュラムに定められた内科領域全般にわたる研修を通じて，標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得します.

内科領域全般の診療能力とは，臓器別の内科系 Subspecialty 分野の専門医にも共通して求められる基礎的な診療能力です．また，知識や技能に偏らずに，患者に人間性をもって接すると同時に，医師としてのプロフェッショナリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です．内科の専門研修では，幅広い疾患群を順次，経験してゆくことによって，内科の基礎的診療を繰り返して学ぶとともに，疾患や病態に特異的な診療技術や患者の抱える多様な背景に配慮する経験とが加わることに特徴があります．そして，これらの経験を単に記録するのではなく，病歴要約として，科学的根拠や自己省察を含めて記載し，複数の指導医による指導を受けることによってリサーチマインドを備えつつも全人的医療を実践する能力を涵養することを可能とします.

使命【整備基準 2】

1) 福井県福井坂井医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として，１）高い倫理観を持ち，２）最新の標準的医療を実践し，３）安全な医療を心がけ，４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し，臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行います.

2) 本プログラムを修了し内科専門医の認定を受けた後も，内科専門医は常に自己研鑽を続け，最新の情報を学び，新しい技術を修得し，標準的な医療を安全に提供し，疾病の予防，早期発見，早期治療に努め，自らの診療能力をより高めることを通じて内科医療全体の水準をも高めて，地域住民，日本国民を生涯にわたって最善の医療を提供してサポートできる研修を行います.

3) 疾病の予防から治療に至る保健・医療活動を通じて地域住民の健康に積極的に貢献できる研修を行います.

4) 将来の医療の発展のためにリサーチマインドを持ち臨床研究，基礎研究を実際に行う契機となる研修を行います.

特性

1) 本プログラムは，福井県福井坂井医療圏の中心的な急性期病院である福井県立病院を基幹施設として，福井県福井坂井医療圏，近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の 3 年間になります．

2) 福井県立病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，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．

3) 基幹施設である福井県立病院は，福井県福井坂井医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核であります．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモ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．

4) 基幹施設である福井県立病院での 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（仮称）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（別表 1「福井県立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

5) 福井県立病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 3 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

6) 基幹施設である福井県立病院での 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，120 症例以上を経験し，J-Osler に登録できます．可能な限り，「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 70 疾患群，200 症例以上の経験を目標とします（別表 1「福井県立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

専門研修後の成果【整備基準 3】

内科専門医の使命は，１）高い倫理観を持ち，２）最新の標準的医療を実践し，３）安全な医療を心がけ，４）プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです．内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，

1) 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
2) 内科系救急医療の専門医

3）病院での総合内科（Generality）の専門医
4）総合内科的視点を持った Subspecialist
に合致した役割を果たし，地域住民，国民の信頼を獲得します．それぞれのキャリア形成やライフステージ，あるいは医療環境によって，求められる内科専門医像は単一でなく，その環境に応じて役割を果たすことができる，必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります．

福井県立病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．そして，福井県福井坂井医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します．また，希望者は Subspecialty 領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です．

2. 募集専攻医数【整備基準 27】

下記 1)～7)により，福井県立病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年３名とします．

1）福井県立病院内科後期研修医は現在 3 学年併せて 11 名で 1 学年３～6 名の実績があります．
2）福井県管轄公立病院として雇用人員数に一定の制限があるので，募集定員の大幅増は現実性に乏しいです．
3）剖検体数は 2024 年度 4 体, 2025 年度　 9 体です．

表．福井県立病院診療科別診療実績

2025 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	1720	25234
循環器内科	883	12448
内分泌・代謝内科	139	17368
腎臓・膠原病内科	380	13785
呼吸器内科	908	11748
脳神経内科	278	4509
血液・腫瘍内科	410	6170

4）内分泌・代謝領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 3 名に対し十分な症例を経験可能です．
5）13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（「福井県立病院内科専門研修施設群」参照）．
6）1 学年 3 名までの専攻医であれば，専攻医 2 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた 45 疾患群，120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です．
7）専攻医 3 年目に研修する連携施設・特別連携施設には，高次機能・専門病院２施設，地域基幹病院７施設および地域医療密着型病院１１施設，計 20 施設あり，専攻医のさまざま希望・将来

像に対応可能です.

8) 専攻医 3 年修了時に「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた少なくとも 56 疾患群，160 症例以上の診療経験は達成可能です.

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】［「内科研修カリキュラム項目表」参照］
専門知識の範囲（分野）は，「総合内科」，「消化器」，「循環器」，「内分泌」，「代謝」，「腎臓」，「呼吸器」，「血液」，「神経」，「アレルギー」，「膠原病および類縁疾患」，「感染症」，ならびに「救急」で構成されます.
「内科研修カリキュラム項目表」に記載されている，これらの分野における「解剖と機能」，「病態生理」，「身体診察」，「専門的検査」，「治療」，「疾患」などを目標（到達レベル）とします.

2) 専門技能【整備基準 5】［「技術・技能評価手帳」参照］
内科領域の「技能」は，幅広い疾患を網羅した知識と経験とに裏付けをされた，医療面接，身体診察，検査結果の解釈，ならびに科学的根拠に基づいた幅の広い診断・治療方針決定を指します．さらに全人的に患者・家族と関わってゆくことや他の Subspecialty 専門医へのコンサルテーション能力とが加わります．これらは，特定の手技の修得や経験数によって表現することはできません.

4. 専門知識・専門技能の習得計画

1) 到達目標【整備基準 8～10】（別表 1「福井県立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.

○専門研修（専攻医）１年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，少なくとも 20 疾患群，60 症例以上を経験し，J-Osler にその研修内容を登録します．以下，全ての専攻医の登録状況については担当指導医の評価と承認が行われます.
- 専門研修修了に必要な病歴要約を 10 症例以上記載して J-Osler に登録します.
- 技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医とともに行うことができます.
- 態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 360 度評価とを複数回行って態度の評価を行い担当指導医がフィードバックを行います.

○専門研修（専攻医）２年:

- 症例：「研修手帳（疾患群項目表）」に定める 70 疾患群のうち，通算で少なくとも 45 疾患群，120 症例以上の経験をし，J-Osler にその研修内容を登録します.
- 専門研修修了に必要な病歴要約をすべて記載して J-Osler への登録を終了します.

・技能：研修中の疾患群について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を指導医，Subspecialty 上級医の監督下で行うことができます.
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる
・360 度評価を複数回行って態度の評価を行います．専門研修（専攻医）1 年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします.

○専門研修（専攻医）３年:
・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，200 症例以上経験することを目標とします．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 症例以上（外来症例は 1 割まで含むことができます）を経験し，J-Osler にその研修内容を登録します.
・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します.
・既に専門研修 2 年次までに登録を終えた病歴要約は，内科専門医ボードによる査読を受けます．査読者の評価を受け，形成的により良いものへ改訂します．但し，改訂に値しない内容の場合は，その年度の受理（アクセプト）を一切認められないことに留意します.
・技能：内科領域全般について，診断と治療に必要な身体診察，検査所見解釈，および治療方針決定を自立して行うことができます.
・態度：専攻医自身の自己評価と指導医，Subspecialty 上級医およびメディカルスタッフによる 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 120 症例以上の経験を必要とします．J-Osler における研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します.

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

2) 臨床現場での学習【整備基準 13】内科領域の専門知識は，広範な分野を横断的に研修し，各種の疾患経験とその省察とによって獲得されます．内科領域を 70 疾患群（経験すべき病態等を含む）に分類し，それぞれに提示されているいずれかの疾患を順次経験します（下記１）～5）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った症例については，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 一般内科外来（初診を含む）と Subspecialty 診療科外来（初診を含む）を少なくても週 1 回，担当医として経験を積みます.

④ 救命救急センターの外来（平日夕方）で内科領域の救急診療の経験を積みます.

⑤ 当直医として病棟急変などの経験を積みます.

⑥ 要に応じて，Subspecialty 診療科検査を担当します.

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

１）内科領域の救急対応，２）最新のエビデンスや病態理解・治療法の理解，３）標準的な医療安全や感染対策に関する事項，４）医療倫理，医療安全，感染防御，臨床研究や利益相反に関する事項，５）専攻医の指導・評価方法に関する事項，などについて，以下の方法で研鑽します.

① 定期的（毎週 1 回程度）に開催する各診療科でのカンファレンス

② 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（基幹施設 2025 年度実績 2 回）
※ 内科専攻医は年に 2 回以上受講します.

③ CPC（基幹施設 2025 年度実績　5 回）

④ 研修施設群合同カンファレンス

⑤ 地域参加型のカンファレンス（基幹施設：地域連携カンファレンス；2025 年度実績 11 回）

⑥ JMECC 受講（基幹施設：2025 年度開催実績 2 回：受講者 12+12 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 内科系学術集会（下記「７．学術活動に関する研修計画」参照）

⑧ 各種指導医講習会/JMECC 指導者講習会

など

4) 自己学習【整備基準 15】

「研修カリキュラム項目表」では，知識に関する到達レベルを A（病態の理解と合わせて十分に深く知っている）と B（概念を理解し，意味を説明できる）に分類，技術・技能に関する到達レベルを A（複数回の経験を経て，安全に実施できる，または判定できる），B（経験は少数例ですが，指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる，または判定できる），C（経験はないが，自己学習で内容と判断根拠を理解できる）に分類，さらに，症例に関する到達レベルを A（主担当医として自ら経験した），B（間接的に経験している（実症例をチームとして経験した，または症例検討会を通して経験した），C（レクチャー，セミナー，学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した）と分類しています．（「研修カリキュラム項目表」参照）自身の経験がなくても自己学習すべき項目については，以下の方法で学習します.

① 内科系学会が行っているセミナーの DVD やオンデマンドの配信

② 日本内科学会雑誌にある MCQ

③ 日本内科学会が実施しているセルフトレーニング問題

など

5) 研修実績および評価を記録し，蓄積するシステム【整備基準 41】

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 120 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内科専門医ボードによるピアレビューを受け，指摘事項に基づいた改訂を受理（アクセプト）されるまでシステム上で行います.

・専攻医は学会発表や論文発表の記録をシステムに登録します.

・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC，地域連携カンファレンス，医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します.

5.プログラム全体と各施設におけるカンファレンス【整備基準 13,14】

福井県立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た（「福井県立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，基幹施設である福井県立病院臨床研修センターが把握し，定期的に E-mail などで専攻医に周知し，出席を促します.

6.リサーチマインドの養成計画【整備基準 6,12,30】

内科専攻医に求められる姿勢とは単に症例を経験することにとどまらず，これらを自ら深めてゆく姿勢です．この能力は自己研鑽を生涯にわたってゆく際に不可欠となります.

福井県立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，

① 初期研修医あるいは医学部学生の指導を行う.

② 後輩専攻医の指導を行う.

③ メディカルスタッフを尊重し，指導を行う.

を通じて，内科専攻医としての教育活動を行います.

7.学術活動に関する研修計画【整備基準 12】

福井県立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，

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.
を通じて，科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします.
内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者２件以上行います.
なお，専攻医が，社会人大学院などを希望する場合でも，福井県立病院内科専門研修プログラムの修了認定基準を満たせるようにバランスを持った研修を推奨します.

8.コア・コンピテンシーの研修計画【整備基準 7】

「コンピテンシー」とは観察可能な能力で，知識，技能，態度が複合された能力です．これは観察可能であることから，その習得を測定し，評価することが可能です．その中で共通・中核となる，コア・コンピテンシーは倫理観・社会性です.
福井県立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，基幹施設である福井県立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
※　教える事が学ぶ事につながる経験を通し，先輩からだけではなく後輩，医療関係者からも常に学ぶ姿勢を身につけます.

9.地域医療における施設群の役割【整備基準 11,28】

内科領域では，多岐にわたる疾患群を経験するための研修は必須です．福井県立病院内科専門研修施設群研修施設は福井県福井坂井医療圏，近隣医療圏および福井県内の医療機関から構成されています.
福井県立病院は，福井県福井坂井医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジ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て，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，基幹病院である金沢大学、福井大学、福井県済生会病院、福井赤十字病院、坂井市立

三国病院，市立敦賀病院，福井勝山総合病院、公立丹南病院、公立小浜病院、国立敦賀医療センター、国立あわら病院および地域医療密着型病院である織田病院，高浜病院、レイクヒルズ美方病院、地域の診療所などで構成しています.

地域基幹病院では，福井県立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.

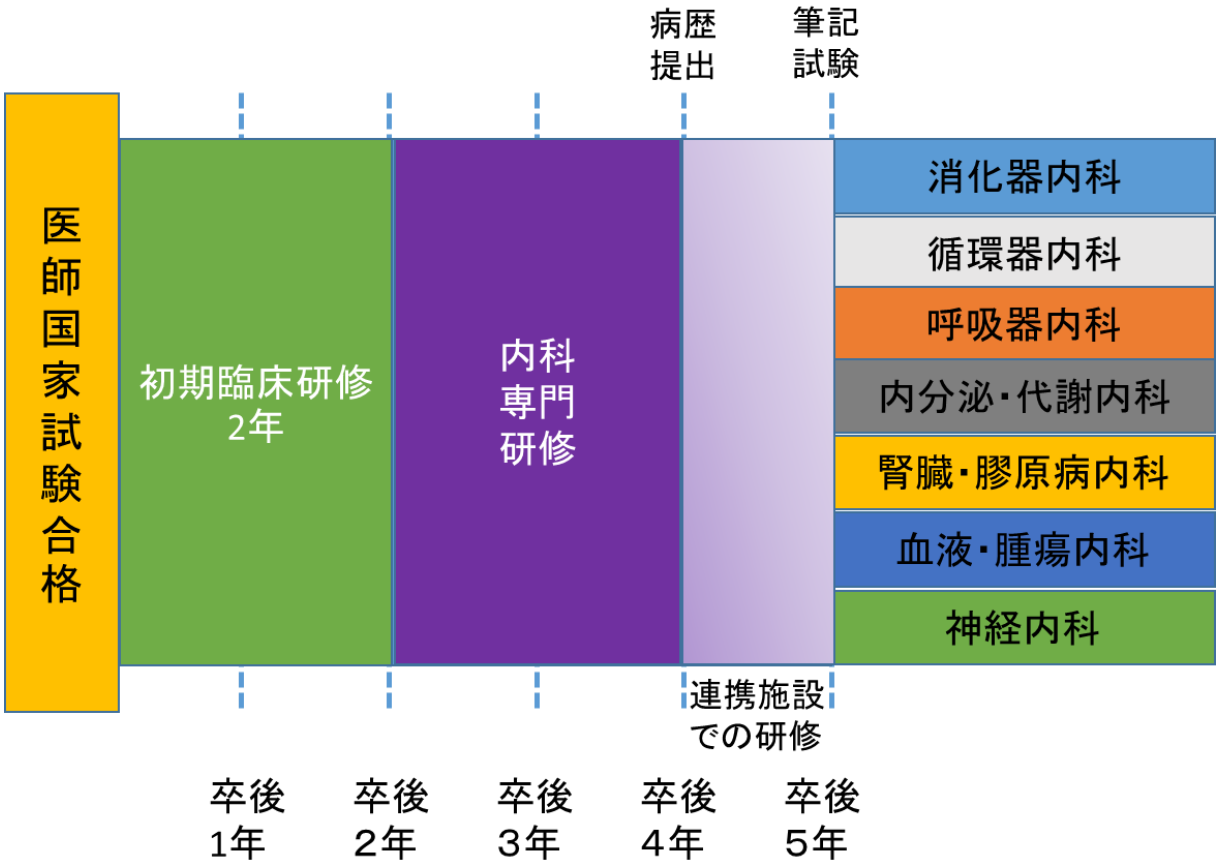
福井県立病院内科専門研修施設群は，福井県福井坂井医療圏，近隣医療圏および福井県内の医療機関から構成しています．最も距離が離れている公立小浜病院は福井県内にあるが，福井県立病院から電車を利用して，1 時間 30 分程度の移動時間であり，移動や連携に支障をきたす可能性は低いです．特別連携施設での研修は，福井県立病院のプログラム管理委員会と研修委員会とが管理と指導の責任を行います．福井県立病院の担当指導医が，特別連携施設の上級医とともに，専攻医の研修指導にあたり，指導の質を保ちます.

10.　地域医療に関する研修計画【整備基準 28, 29】

福井県立病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，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，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.

福井県立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，地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます.

11.　内科専攻医研修（モデル）【整備基準 16】



福井県立病院内科研修プログラム（概念図）

基幹施設である福井県立病院内科で，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．

専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します．病歴提出を終える専門研修（専攻医）3年目の1年間，連携施設，特別連携施設で研修をします（図 1）．なお，研修達成度によっては Subspecialty 研修も可能です（個々人により異なります）．

12.　専攻医の評価時期と方法【整備基準 17, 19～22】

(1) 福井県立病院内科臨床研修センターの役割

・福井県立病院内科専門研修管理委員会の事務局を行います．

・福井県立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 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 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.
・福井県立病院内科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，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，J-Osler に登録します（他職種はシステムにアクセスしません）．その結果は J-Osler を通じて集計され，担当指導医から形成的にフィードバックを行います.
・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット（施設実地調査）に対応します.

(2) 専攻医と担当指導医の役割
・専攻医 1 人に 1 人の担当指導医（メンター）が福井県立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 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，120 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，J-Osler に登録します．担当指導医は専攻医が合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し，内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し，形成的な指導を行う必要があります．専攻医は，内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形成的評価に基づき，専門研修（専攻医）3 年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します．これによって病歴記載能力を形成的に深化させます.

(3) 評価の責任者

年度ごとに担当指導医が評価を行い，基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します．その結果を年度ごとに福井県立病院内科専門研修管理委員会で検討し，統括責任者が承認します．

(4) 修了判定基準【整備基準 53】

1) 担当指導医は，J-Osler を用いて研修内容を評価し，以下ⅰ)～ⅵ)の修了を確認します．

ⅰ) 主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全 70 疾患群を経験し，計 200 症例以上（外来症例は 20 症例まで含むことができます）を経験することを目標とします．その研修内容を J-Osler に登録します．修了認定には，主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の経験と計 120 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，登録済みであること（別表 1「福井県立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

ⅱ) 29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後の受理（アクセプト）

ⅲ) 所定の 2 編の学会発表または論文発表

ⅳ) JMECC 受講

ⅴ) プログラムで定める講習会受講

ⅵ) J-Osler を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性

2) 福井県立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 か月前に福井県立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，J-Osler を用います．なお，「福井県立病院内科専攻医研修マニュアル」【整備基準 44】と「福井県立病院内科専門研修指導者マニュアル」【整備基準 45】と別に示します．

13. 専門研修管理委員会の運営計画【整備基準 34, 35, 37～39】
（「福井県立病院内科専門研修管理員会」参照）

1) 福井県立病院内科専門研修プログラムの管理運営体制の基準

ⅰ) 内科専門研修プログラム管理委員会にて，基幹施設，連携施設に設置されている研修委員会との連携を図ります．内科専門研修プログラム管理委員会は，統括責任者，プログラム管理者（ともに内科指導医），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る（福井県立病院内科専門研修プログラム管理委員会参照）．福井県立病院内科専門研修管理委員会の事務局を，福井県立病院臨床研修センターにおきます．

ⅱ) 福井県立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 月に開催する福井県立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，福井県立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

14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画【整備基準 18,43】

指導法の標準化のため日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」を活用します.

厚生労働省や日本内科学会の指導医講習会の受講を推奨します．指導者研修（FD）の実施記録として，J-Osler を用います.

15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）【整備基準 40】

労働基準法や医療法を順守することを原則とします.

専門研修（専攻医）1年目，2年目は基幹施設である福井県立病院の就業環境に，専門研修（専攻医）3 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（「福井県立病院内科専門研修施設群」参照）.

基幹施設である福井県立病院の整備状況：

- 研修に必要な図書室とインターネット環境があります.
- 福井県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（総務課職員担当）があります.
- ハラスメント委員会が福井県庁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（夜間専用）があり，利用可能です．近隣にも保育所があります.

専門研修施設群の各研修施設の状況については，「福井県立病院内科専門施設群」を参照．また，総括的評価を行う際，専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い，その内容は福井県立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.

16. 内科専門研修プログラムの改善方法【整備基準 48～51】

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

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，福井県立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，福井県立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 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，福井県立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，福井県立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 J-Osler を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニターし，福井県立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福井県立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，福井県立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 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

福井県立病院内科臨床研修センターと福井県立病院内科専門研修プログラム管理委員会は，福井県立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，必要に応じて福井県立病院内科専門研修プログラムの改良を行います．

福井県立病院内科専門研修プログラム更新の際には，サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構内科領域研修委員会に報告します．

17. 専攻医の募集および採用の方法【整備基準 52】

本プログラム管理委員会は， 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，福井県立病院内科臨床研修センターの website の福井県立病院

医師募集要項（福井県立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，福井県立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)福井県立病院内科臨床研修センター

E-mail：kenbyo@pref.fukui.lg.jp　　HP：http://fph.pref.fukui.lg.jp/

福井県立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 J-Osler にて登録を行います．

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

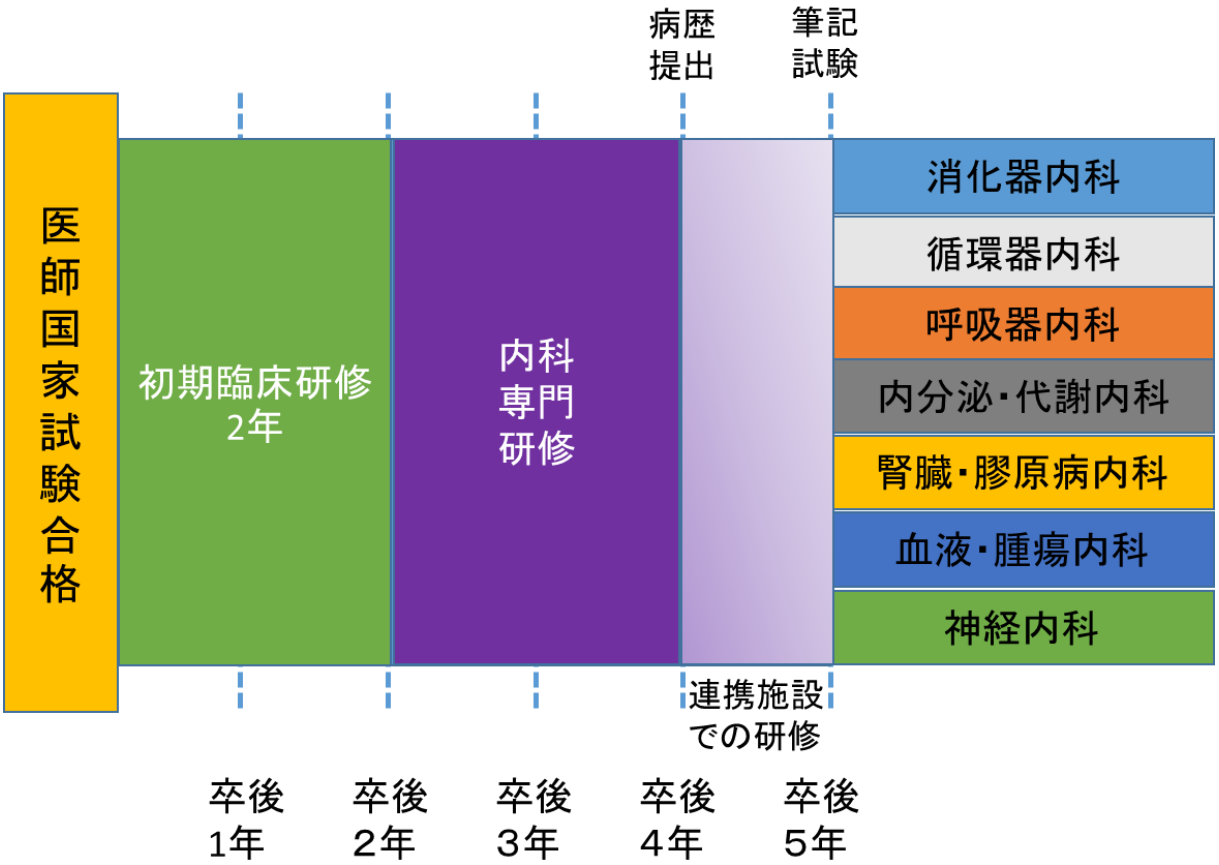
やむを得ない事情により他の内科専門研修プログラムへの移動が必要になった場合には，適切に J-Osler を用いて福井県立病院内科専門研修プログラムでの研修内容を遅滞なく登録し，担当指導医が認証します．これに基づき，福井県立病院内科専門研修プログラム管理委員会と移動後のプログラム管理委員会が，その継続的研修を相互に認証することにより，専攻医の継続的な研修を認めます．他の内科専門研修プログラムから福井県立病院内科専門研修プログラムへの移動の場合も同様です．

他の領域から福井県立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，さらに福井県立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，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 4 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．

福井県立病院内科専門研修施設群

研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携・特別連携施設1年間）



福井県立病院内科研修プログラム（概念図）

福井県立病院内科専門研修施設群研修施設

	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	福井県立病院	759	222	7	22	20	9
連携施設	金沢大学附属病院	830	226	10	70	107	14
連携施設	福井大学附属病院	600	184	8	42	45	15
連携施設	福井済生会病院	460	136	7	13	15	7
連携施設	福井赤十字病院	534	214	6	26	17	7
連携施設	市立敦賀病院	332	103	4	11	4	2
連携施設	市立三国病院	105	55	1	2	0	0
連携施設	公立丹南病院	179	45	2	4	2	0
連携施設	福井勝山総合病院	199	80	2	2	1	0
連携施設	あわら病院	172	52	4	2	1	0
連携施設	敦賀医療センター	273	100	6	5	2	0
連携施設	杉田玄白記念公立小浜病院	456	50	2	4	0	1
特別連携施設	国保織田病院	55	20	2	1	0	0
特別連携施設	若狭高浜病院	115	40	1	0	0	0
特別連携施設	レイクヒルズ美方病院	100	50	1	0	0	0
特別連携施設	丹生診療所	0	0	1	0	1	0
特別連携施設	東部診療所	0	0	1	1	0	0

特別連携施設	和田診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	名田庄診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	なごみ診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	和泉診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	池田町診療所	0	0	1	0	0	0
特別連携施設	河野診療所	0	0	1	1	1	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

	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
福井県立病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
金沢大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福井大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福井県済生会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福井赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
市立敦賀病院	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○
市立三国病院	○	○	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×
公立丹南病院	○	○	○	×	△	△	△	△	△	×	△	△	○
福井勝山総合病院	○	△	○	△	△	×	△	×	△	○	△	△	△
あわら病院	○	×	○	×	×	×	×	○	○	×	×	×	×
敦賀医療センター	×	×	×	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×
杉田玄白記念公立小浜病院	○	○	△	×	×	×	○	×	×	×	○	×	×
国保織田病院	○	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
若狭高浜病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
レイクヒルズ美方病院	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
丹生診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
東部診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
和田診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
名田庄診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
なごみ診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
和泉診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
池田町診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
河野診療所	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	各研修施設での内科 13 領域での診療経験の経験可能性を 3 段階（○△×）に評価しました。 ○経験できる　△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．福井県立病院内科専門研修施設群研修施設は福井県内の医療機関から構成されています．

福井県立病院は，福井県福井坂井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て，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，連携施設である金沢大学、福井大学、福井県済生会病院、福井赤十字病院、坂井市立三国病院，市立敦賀病院，福井勝山総合病院、公立丹南病院、公立小浜病院、国立敦賀医療センター、国立あわら病院および地域医療密着型病院である織田病院，高浜病院、レイクヒルズ美方病院、地域の診療所で構成しています．

連携施設では，福井県立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（連携施設・特別連携施設）の選択

- 専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる内科専門研修評価などを基に，研修施設を調整し決定します．
- 病歴提出を終える専攻医 3 年目の 1 年間，連携施設・特別連携施設で研修をします（図 1）．なお，研修達成度によってはSubspecialty研修も可能です（個々人により異なります）．

専門研修施設群の地理的範囲【整備基準 26】

福井県福井坂井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公立小浜病院は福井県にあるが，福井県立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

福井県立病院

認定基準 【整備基準 23】 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. ·福井県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（総務課職員担当）があります. ·ハラスメント委員会が福井県庁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（夜間専用）があり，利用可能です．近隣にも保育所があります。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	·指導医は 22 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（統括責任者，プログラム管理者（ともに内科指導医）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と臨床研修センターを設置します. ·医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2025 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. ·研修施設群合同カンファレンスを定期的に主催（2026 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（2025 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（地域連携カンファレンス；2025 年度実績 11 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（2025 年度開催実績 2 回：受講者 12+12 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臨床研修センターが対応します. ·特別連携施設の専門研修では，電話や週 1 回の福井県立病院での面談・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.
認定基準 【整備基準 23/31】 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（上記）. ·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（上記）. ·専門研修に必要な剖検（2025 年度実績 9 体，2024 年度 4 体）を行っています.
認定基準 【整備基準 23】 4)学術活動の環境	·臨床研究に必要な図書室，写真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（2025 年度実績 12 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（2025 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（2025 年度実績 3 演題）をしています.
指導責任者	荒木　英雄 【内科専攻医へのメッセージ】 福井県立病院は，福井県嶺北医療圏の中心的な急性期病院であり，嶺南医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，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〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に，

	診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 22 名，日本内科学会総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会消化器専門医 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 1 名，日本内分泌学会専門医 1 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 2 名， 日本神経学会神経内科専門医 1 名，日本リウマチ学会専門医 3 名，日本感染症学会専門医 2 名，ほか
外来・入院患者数	外来患者 7987 名（1 ヶ月平均） 入院患者 400 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.
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく，超高齢社会に対応した地域に根ざした医療，病診・病病連携なども経験できます.
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育病院 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 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 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 日本呼吸器学会認定研修施設 日本呼吸器内視鏡学会認定研修施設 日本感染症学会認定研修施設 日本血液学会研修施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度教育関連施設 日本糖尿病学会認定教育施設

2) 専門研修連携施設

1. 金沢大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	・研修に必要な図書館と自習室、インターネット環境があります. ・手技の練習ができるようシミュレーションセンターを設置しています。 ・心と体の健康に対処する保健管理センターがあり、カウンセラー(臨床心理士)と相談することもできます。 ・ハラスメント防止、公益通報、本学職員又は関係者からの苦情相談等に対処する総合相談室（角間キャンパス）があります。 ・病院敷地内につくしんぼ保育園、院内に夜間・日曜保育室「きらきらぼし」及び病児保育室「たんぽぽルーム」があり、利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医が 79 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（2014 年度実績　医療倫理 14 回，医療安全 9 回，感染対策 8 回）し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます. ・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（2014 年度実績 41 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.
認定基準 【整備基準 23/31】 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，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 23】 4) 学術活動の環境	日本内科学会総会で多数の演題（第 113 回総会では 4 演題）あるいは同地方会に年間で計 10 演題以上の発表をしています.
指導責任者	矢野聖二 【内科専攻医へのメッセージ】 豊富な疾患群・症例，また先進的な医療を経験できることに加え，当院に数多く所属する経験・知識豊かな指導医による適切な指導，質の高いカンファレンスや活発な学術活動を通じて，専攻医の先生方が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ち，全人的な内科医療を実践していく能力を習得できます。一緒に頑張っていきましょう。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 79 名，日本内科学会総合内科専門医 37 名 日本消化器病学会専門医 19 名、日本肝臓学会専門医 16 名、日本循環器学会 専門医 19 名、日本内分泌学会専門医 8 名、日本糖尿病学会専門医 6 名、日本 腎臓学会専門医 10 名、日本呼吸器学会専門医 9 名、日本血液学会専門医 9 名、日本神経学会専門医 6 名、日本アレルギー学会専門医 4 名、日本リウマ チ学会専門医 11 名、
外来・入院患者数	外来患者 3,858 名（1 ヶ月平均） 入院患者 1,162 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を含めて，研修手帳（疾患群項目表）にある 9 領域，39 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・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．特に循環器および呼吸器領域においては，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・病院連携などを経験できます.
学会認定施設	日本消化器病学会認定施設

（内科系）	日本肝臓学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本血液学会血液研修施設 日本呼吸器学会認定施設 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 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会認定教育施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本救急医学会認定救急科専門医指定施設 日本動脈硬化学会認定専門医認定教育施設 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

２．福井大学医学部附属病院

認定基準 【整備基準 23】 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. ･福井大学医学部内科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（健康管理室）があります. ･ハラスメント委員会が福井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. ･敷地内に院内保育所があり，病児保育，病後児保育を含め利用可能です.
認定基準 【整備基準 23】 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（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. ･臨床研究・医療安全・感染対策・ME 機器講習会（e-learning を含む）を定期的に開催（2022 年度実績 臨床研究 2 回，医療安全 2 回，感染対策 4 回，ME 医療機器 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 ･研修施設群合同カンファレンスについて，日本内科学会北陸地方会などの際に開催される合同カンファレンスやセミナーを積極的に利用します. ･CPC を定期的に開催（2022 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（2023 年度実績 9 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（2023 年度開催実績 1 回）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 23/31】 3)診療経験の環境	カリキュラムに示す内科領域 13 分野，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 23】 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（2022 年度実績 12 演題）をしています
指導責任者	山内高弘 【内科専攻医へのメッセージ】 福井大学は 1 つの附属病院を有し，福井県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）	日本内科学会指導医 32 名，日本内科学会総合内科専門医 43 名 日本消化器病学会消化器専門医 16 名，日本肝臓学会肝臓専門医 13 名， 日本循環器学会循環器専門医 12 名，日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 3 名， 日本糖尿病学会糖尿病専門医 6 名，日本腎臓学会腎臓専門医 8 名， 日本呼吸器学会呼吸器専門医 9 名，日本血液学会血液専門医 8 名， 日本神経学会神経内科専門医 13 名，日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）2 名，日本老年医学会老年病専門医 3 名，日本感染症学会感染症専門医 3 名，日本リウマチ学会専門医 1 名， 日本臨床腫瘍学会専門医 3 名， 日本消化器内視鏡学会専門医 16 名
外来・入院患者数	内科外来患者 5,589 名（1 ヶ月平均） 内科入院患者 373 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，日本内科学会専門医制度認定施設， 日本血液学会血液研修施設，日本臨床腫瘍学会認定研修施設， 日本感染症学会専門医制度認定研修施設，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制度教育施設，日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設， 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認定制度指導施設， 日本神経学会専門医制度教育施設，日本認知症学会専門医制度教育施設， 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院， 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設，日本糖尿病学会認定教育施設， 日本高血圧学会高血圧専門医制度認定施設，日本老年医学会認定医認定施設， 日本呼吸器学会専門医制度認定施設，日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設， 日本アレルギー学会認定教育施設，日本リウマチ学会教育施設， 日本腎臓学会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， 日本循環器学会循環器専門医研修施設， 日本不整脈学会・日本心電学会不整脈専門医研修施設， 日本超音波医学会認定専門医研修施設， 日本心血管インターベンション治療学会研修施設， 日本不整脈学会植込型除細動器（ICD）/心臓再同期療法（CRT）専用器植込み施設， 日本がん治療認定医機構認定医制度認定研修施設，日本緩和医療学会認定研修施設， 日本救急医学会救急科専門医指定施設，日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設， 日本動脈硬化学会専門医認定教育施設

３．福井県済生会病院

福井県済生会病院 認定基準 【整備基準23】 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. ･福井県済生会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（専任看護師のいる人事課）があります. ･ハラスメント関連部所が労働安全委員会内に整備されています. ･女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，仮眠室，シャワー室，当直室が整備されています. ･敷地内に院内保育所があり，利用可能です.
認定基準 【整備基準23】 2)専門研修プログラムの環境	･指導医は13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（顧問），プログラム管理者（ともに内科指導医）；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医研修委員会と臨床研修センターを設置しています. ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024年度実績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の施設として参加し，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 を定期的に開催（2024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（地域連携カンファレンス2024年度実績1回，福井リバーカンファランス2024年度実績3回、胸部レントゲン写真読会2023年度実績10回、ＮＳＴ勉強会2024年度実績4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（2024年度開催1回：受講者6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臨床研修センターが対応します. ･特別連携施設（将来的には）の専門研修では，電話や週1回の福井県済生会病院での面談・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.
認定基準 【整備基準23/31】 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（上記）. ･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（上記）. ･専門研修に必要な剖検（2024年度7体）を行っています.
認定基準 【整備基準23】 4)学術活動の環境	･臨床研究に必要な図書室，写真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（2024年度実績1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（2024年度実績10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（2024年度実績4演題）をしています.
指導責任者	金原秀雄 【内科専攻医へのメッセージ】 福井県済生会病院は，福井県嶺北医療圏の中心的な急性期病院であり，福井医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い，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〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的

	に，診断・治療の流れを通じて，社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医13名，日本内科学会総合内科専門医16名 日本消化器病学会消化器専門医6名，日本肝臓学会専門医6名 日本循環器学会循環器専門医5名，日本内分泌学会専門医1名 日本糖尿病学会専門医2名，日本腎臓学会専門医3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3名， 日本神経学会神経内科専門医2名，日本老年医学会専門医1名 日本アレルギー学会専門医（内科）1名， 日本リウマチ学会専門医1名，日本感染症学会専門医0名， 日本救急医学会救急科専門医0名，ほか
外来・入院患者数	外来患者250,988名（1ヶ月平均）　入院患者923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ｓ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 日本老年医学会認定施設 日本消化器病学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本腎臓学会研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 日本神経学会教育関連施設 日本アレルギー学会認定準教育施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医認定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 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 日本糖尿病学会認定教育施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本老年医学会認定施設 日本病態栄養学会認定施設 など

4. 福井赤十字病院

認定基準 【整備基準 23】 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。 福井赤十字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(人事課担当)があります。 ・ハラスメント相談員が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。

	・敷地内に院内保育所および病児保育施設があり利用可能です。
認定基準 【整備基準 23】 2)専門研修プログラムの環境	・指導医が 20 名在籍しています。 内科専門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(2025 年度実績 1 回)、医療安全(2025 年度実績 2 回)。感染対策講習会(2025 年度実績 2 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。 研修施設群合同カンファレンスについて、日本内科学会北陸地方会などの際に開催される合同カンファレンスやセミナーを積極的に利用します。 ・CPC を定期的に開催(2025 年度実績 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。 ・病診、病病連携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。 ・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教育研修推進室が対応します。
認定基準 【整備基準 23/31】 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 23】 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や内科系学会での学会発表に積極的に取り組んでいます。 ・学会参加への旅費の補助制度があります。
指導責任者	吉田博之 【内科専攻医へのメッセージ】 福井赤十字病院は、一般病棟 468 床,結核病棟 5 床、感染症病床 4 床を有し、福井県福井・坂井医療圏の中心的な急性期病院です。 必要に応じて柔軟に対応でき、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、初診から入院、退院後の通院に至るまで、経時的に診断・治療の流れに関わりながら、社会的背景や 「療養環境の調整も含めた全人的医療を実践できる内科専門医になることを目標とします。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 20 名 日本内科学会認定総合内科専門医 20 名 日本消化器病学会消化器専門医 8 名 日本消化器内視鏡学会専門医 7 名 日本肝臓学会肝臓専門医 2 名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 3 名 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 2 名 日本循環器学会循環器専門医 4 名 日本糖尿病学会糖尿病専門医 1 名 日本血液学会血液専門医 2 名 日本腎臓学会腎臓専門医 4 名 日本透析医学会専門医 3 名 日本神経学会神経内科専門医 4 名 日本アレルギー学会アレルギー専門医（内科）1 名 日本リウマチ学会専門医 1 名 日本臨床腫瘍学会専門医 1 名 日本プライマリ・ケア認定医・指導医 2 名 日本救急医学会救急科専門医 3 名他
外来・入院患者数	内科系外来患者延数 102,068 名/年 内科系入院患者延数 58,397 名/年 ※2025 年度実績

	一般 468 床、結核病床 5 床、感染症病床 4 床 合計 477 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	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）	日本糖尿病学会教育関連施設　日本血液学会認定専門研修教育施設　日本腎臓学会認定教育施設　日本透析医学会専門医制度認定施設　日本神経学会専門医制度教育施設　日本認知症学会専門医制度教育施設　日本臨床神経生理学会認定教育施設　日本呼吸器学会認定施設　日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設　日本消化器病学会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関連施設　浅大腿動脈ステントグラフト実施施設　日本がん治療認定医機構認定研修施設　日本リウマチ学会認定教育施設　日本リウマチ学会　膠原病・リウマチ内科領域研修施設　日本緩和医療学会認定研修施設　日本臨床細胞学会教育研修施設　日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設　日本病態栄養学会認定栄養管理・NST　実施施設　日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム稼働施設　日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設　日本病院総合診療医学会認定施設認定証

５．市立敦賀病院

認定基準 【整備基準24】 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。 ・市立敦賀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（総務企画課職員担当）があります。 ・ハラスメントに対応する委員会が市立敦賀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、シャワー室、当直室が整備されています。 ・病院内に保育所があり利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	･内科指導医は９名在籍しています。総合内科専門医が２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（院長；総合内科認定医かつ指導医）、プログラム管理者（循環器内科部長；総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から 2017 年度中に移行）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センターを設置しています。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･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（2023 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〈基幹施設：EBM 勉強会、プロフェッショナルに関する講演会、地域救急症例検討会合同カンファレンス、敦賀市医師会講演会（各診療科の Subspeciality を含む）；2024 年度実績 20 回以上〉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（2024 年度開催予定）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臨床研修センターが対応します. ･特別連携施設（つるが生協診療所、美浜町東部診療所）の専門研修では、電話やメール、インターネットを利用して、週 1 回の面談・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。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	･内科指導医は９名在籍しています。総合内科専門医が２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（院長；総合内科認定医かつ指導医）、プログラム管理者（循環器内科部長；総合内科専門医かつ指導医）；専門医研修プログラム準備委員会から 2017 年度中に移行）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センターを設置しています。 ･医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2024 年度実績 6 回）し，専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ･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（2023 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〈基幹施設：EBM 勉強会、プロフェッショナルに関する講演会、地域救急症例検討会合同カンファレンス、敦賀市医師会講演会（各診療科の Subspeciality を含む）；2024 年度実績 20 回以上〉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（2024 年度開催予定）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臨床研修センターが対応します. ･特別連携施設（つるが生協診療所、美浜町東部診療所）の専門研修では、電話やメール、インターネットを利用して、週 1 回の面談・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。
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を整備しています。 ･倫理委員会を設置し、定期的に開催（2024 年度実績９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 （2023 年度実績 1 演題）をしています
指導責任者	三田村康仁 【内科専攻医へのメッセージ】 市立敦賀病院は、福井県嶺南医療圏の中心的な急性期病院であり、嶺南医療 圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を行い、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〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、 診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医 療を実践できる内科専門医になります。
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定内科医４名、日本内科学会総合内科専門医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２名、日本アレルギー学会専門医（内科）１名、ほか
外来・入院 患者数	外来患者 12,199 名（1ヶ月平均） 入院患者 6,533 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	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 日本消化器病内視鏡学会指導施設 日本腎臓学会研修施設 日本透析学会認定施設 日本肝臓学会認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本呼吸器学会認定施設

６．福井勝山総合病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・初期臨床研修制度協力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. ・福井勝山総合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（総務課職員担当）があります. ・ハラスメントを所管する委員会が福井勝山総合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．また、各種休暇制度，育児休業・短時間勤務制度など制度面も整備されています.
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は５名，総合内科専門医が４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（2022 年度実績，医療安全２回，感染対策 ２回、倫理 1 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に定期的に参画し，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. ・ 基幹施設および院内で定期的に開催される 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. ・ 地域参加型のカンファレンス（地域医師会合同勉強会６回など）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，BLS，ACLS 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，神経，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.

	·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（上記） . 専門研修に必要な剖検を実施する設備があります.
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，写真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. ・学会参加への旅費の補助制度があります.
指導責任者	須藤弘之 【内科専攻医へのメッセージ】 JCHO福井勝山総合病院は福井県奥越二次医療圏唯一の公的基幹病院であり，急性期一般病棟158床，回復期リハビリテーション病棟41床を有します。福井大学医学部附属病院を基幹施設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，地域医療に貢献できる内科専門医の育成を目指します.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会指導医 5 名，日本内科学会総合内科専門医４名，日本消化器病学会消化器専門医 4 名，日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医 4 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 2 名，日本消化管学会胃腸科専門医 1 名，日本プライマリケア連合学会認定医 1 名，総合診療特任指導医 5 名.
外来・入院 患者数	内科外来患者 4,453 名（1 ヶ月平均） 内科入院患者 125 名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群	研修手帳の一部の疾患を除き，多数の通院・入院患者に発生した急性期から慢性期の内科疾患について，幅広く経験することが可能です. 在宅医療、緩和ケア、終末期医療等地域包括ケア全般についても学べます.
経験できる技術・技能	技術・技能評価手帳に示された内科専門医に必要な技術・技能の大部分を，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. 特に内視鏡検査・治療、気管支鏡検査、透析に必要な技能、エコー検査（心、腹部、頚部等）、救急医療に必要な蘇生技能等は更に十分経験することができます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会認定医制度教育関連病院，日本消化器病学会専門医制度認定施設，日本肝臓学会肝臓 専門医制度関連施設，日本消化器内視鏡学会認定制度指導施設，日本消化管学会胃腸科専門医制度指導施設

7．公立丹南病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 医局内でのWiFi環境が整っています。 メンタルストレスに適切に対処するため、労働安全衛生委員会があります。 女性専攻医が安心して勤務できるように，更衣室、女性シャワー室、当直室が整備されています。 敷地内に院内保育所、病児・病後児保育所があり，利用可能です。
認定基準 【整備基準24】 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。 日本内科学会総合内科専門医4名 内科系サブスペシャリティー専門医7名 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。 院内安全対策委員会・感染防止委員会の研修を年2回、全職員対象に開催しており、専攻医にも受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます。 倫理委員会上の定期研修会は院内にはないが、研修施設群での研修会に参加を義務付け、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が開催される際には、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については当院では定期的開催はないため、基幹病院での開催の際に、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。 地域参加型のカンファレンスは、患者カンファランスについてはその都度行っており、医師会主催の講演会などについても、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（救急）、消化器内科などの分野で専門研修がある程度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2018年度に予定しています。 医薬品等臨床審査委員会もあり、必要に応じて開催しております 専攻医が国内・国外の学会に参加・発表する機会があり，経済的補助を行っています（年15万円）。 さらに発表者には、インセンチブを与える仕組みを2016年度から開始します。和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も勧めています。
指導責任者	伊藤義幸 【内科専攻医へのメッセージ】 公立丹南病院は福井県丹南地区にあり，急性期一般病棟 175床，感染症（2種） 4床の合計 179 床を有し，地域の医療・保健・福祉を担っています. ※※福井大学医学部附属病院を基幹施設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 5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 2名，日本神経学会専門医1名
外来・入院 患者数	2020年度，外来患者434.2名（1ヶ月平均） 入院患者99.6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4領域，26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.

８．国立あわら病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	研修に必要な図書室とインターネット環境があります. 国立研究開発法人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（企画課庶務班）があります. ハラスメント相談窓口があわら病院に設置されています.

認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	・総合内科専門医が 3 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（2021 年度実績，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. ・研修施設群合同カンファランス（2022 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 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ラ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 【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，呼吸器および血液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．専門研修に必要な剖検を行っています.
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　(2021年度実績1演題)
指導責任者	見附　保彦 【内科専攻医へのメッセージ】 あわら病院は福井県の北部にあり，一般病棟 52 床，重症身障がい児（者）病棟 120床を有し，地域の医療・保健・福祉を担っています．※※福井県立病院を基幹施設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 3名，日本内科学会総合内科専門医 3名， 日本循環器学会専門医 1名、日本血液学会専門医　２名
外来・入院 患者数	外来患者１２００名（1ヶ月平均）　入院患者７６名（1ヶ月平均）
経験できる疾患群	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.
経験できる技術・技能	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、日本循環器学会、日本血液学会、日本リウマチ学会、日本プライマリケア連合学会、日本病院総合診療医学会

９．敦賀医療センター

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・敦賀医療センター常勤医師としての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（管理課）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. ・敷地内あるいは病院近傍に院内保育所があり，利用可能です.

認定基準 【整備基準24】 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（医療安全年 2 回，感染対策年 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を定期的に開催しています.
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，循環器，代謝，および血液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 1 演題以上の学会発表.
指導責任者	森島 繁 【内科専攻医へのメッセージ】 敦賀医療センターは福井県の南部にあり，一般病棟100 床，重症身障がい児（者）病棟120 床を有し，地域の医療・保健・福祉を担っています．※福井大学医学部附属病院を基幹施設とする 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）	臨床研修指導医、日本糖尿病協会療養指導医
外来・入院 患者数	外来患者 196.4 名（1 ヶ月平均） 入院患者 163.4 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 3 領域，20 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.

１０．公立小浜病院

認定基準 【整備基準 24】 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. ・救命救急センターを運営し，救急専門医が診療を行っています. ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります. ・常勤医師（地方公務員）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体制が組織されています. ・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，設備面だけでなく，各種休暇制度，育児休業・短時間勤務制度など制度面も整備されています. ・病院の近傍（徒歩 1 分）に医師公舎と院内保育所があります

認定基準 【整備基準 24】 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 （実績：医療倫理 1 回(2020 年度)，医療安全 2 回，感染対策 2 回(2024 年度) ·研修施設群合同カンファラ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. （2024 年度実績 2 回） ·地域参加型のカンファラ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 【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、呼吸器、腎臓、循環器、消化器、内分泌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 1 演題以上の学会発表 、学会参加への旅費の補助制度があります。
指導責任者	井上　元気 【内科専攻医へのメッセージ】 小浜病院は福井県の西部にあり，地域の中核病院として幅広い分野の診療を経験し，内科医としての基礎を学べる環境です.また指導熱心な先生が多く、診療科間での垣根も低く気軽に相談でき，和気あいあいとした雰囲気で診療経験を積める環境であり，後期研修で総合的に学ぶにはとてもよい環境と考えます. ぜひ一緒に働けることを楽しみにしています
指導医数 （常勤医）	総合内科専門医 2 名，腎臓専門医 1 名，消化器専門医 2 名，血液内科専門医 1 名，神経内科専門医 1 名，救急科専門医 4 名 他
外来・入院患者数	外来：732 名（全科 1 日平均：2024 年度実績） 入院：334 名（全科 1 日平均：2024 年度実績）
経験できる疾患群	地域の基幹病院であり，研修手帳（疾患群項目表）にある 6 領域，37 疾患群の一般的な症例を 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	急性期医療だけではなく、高齢化社会に対応し地域に根ざした慢性期（療養）医療、精神科（認知症）医療、病診連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会教育関連病院，日本腎臓学会認定教育施設，日本内分泌学会認定教育施設， 日本消化器病学会認定施設，日本救急医学会認定救急科専門医指定施設 他

11．市立三国病院

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	・研修に必要な図書室とインターネット環境があります．・坂井市立三国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（事務局職員担当）があります．・ハラスメント相談窓口が坂井市立三国病院に設置されています．
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	・指導医は１名，内科学会認定医３名，産業医１名が在籍しています（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（2022 年度実績，医療安全 ２回（各複数回開催），感染対策 ２回（各複数回開催））し，専攻医に受講を義務付け，そのための時間的余裕を与えます． ・研修施設群合同カンファレンスを定期的に参画し，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ラ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 【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，腎臓，呼吸器，アレルギー，膠原病および感染症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1演題以上の学会発表
指導責任者	飴嶋愼吾 【内科専攻医へのメッセージ】 坂井市立三国病院は福井県北部の坂井地区（坂井市， あわら市）にあり，一般病棟 54 床，地位 包括ケア病床 43 床を有し，常勤，非常勤医師による一般診療に加え，救急医療，産科業務を含む子 育て支援医療， 透析医療なども担っている地域密着型の病院です． 高齢化社会のニーズに応えるべ く，超急性期病院からの患者受け入れや地域の診療所や介護施設との連携も積極的に進めていま す．
指導医数 （常勤医）	日本呼吸器学会指導医 １名，日本消化器病学会消化器病専門医 ２名，日本医師会認定産業医 １名
外来・入院 患者数	外来延べ患者数 ６，３６９名（1 ヶ月平均） 入院延べ患者数 ２，２０６名（1 ヶ月平均）
経験できる疾患群 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． 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）	日本呼吸器学会関連施設

3) 専門研修特別連携施設

1．織田病院

認定基準 【整備基準24】 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）遠隔会議システムがあります. ホスピタル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（事務室職員担当および産業医）があります. ハラスメント問題（職員暴言・暴力等）は労働安全担当職員が窓口となり、労働安全委員会で対応策検討しています。 女性専攻医が安心して勤務できるように，休憩室，更衣室，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	· 指導医は 1 名，総合内科専門医が 1 名在籍しています. · 臨床研修委員会が設置してあり，施設内で研修する内科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（2021 年度実績 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. · 基幹施設である福井大学医学部附属病院で行う CPC（2021 年度実績 7 回）），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ています. · 地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院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ています.
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，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 【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（2020 年度実績 1 演題） を予定しています.
指導責任者	根本 朋幸 【内科専攻医へのメッセージ】織田病院は，越前町唯一の公的急性期医療機関です．理念は「公平公正な地域医療の実践」をかかげ救急急性期医療から在宅医療まで実践し，在宅医療支援病院として地域医療をささえています．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・ドックの充実に努めています．入院医療としては，急性期病床・地域包括ケア病床を有し， ①急性疾患への対応 ②慢性疾患の方の急性増悪への対応 ③地域の介護施設利用者への急変対応 ④終末期緩和ケア ⑤地域包括病床におけるリハビリの提供をおもに行っています．病棟では医師を含め各職種が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，外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます. 在宅医療は，訪問診療と往診をおこなっています．併設訪問看護ス

	テーションとの連携のもとに終末期看取りもふくめ実施しています. 地域においては，行政，地区医師会とも連携し，在宅医療推進のため年２回多職種研修会を実施し 地域包括医療の充実に努めています.
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，日本消化器病学会専門医 1 名， 日本肝臓学会専門医 1 名，日本消化器内視鏡学会専門医 1 名，日本医師会認定産業医 1 名， 日本プライマリ・ケア学会認定医 1 名
外来・入院 患者数	外来患者 4,277 名（1 ヶ月平均） 入院患者 49 名（1 日平均）
病床	55床〈 急性期病床27床　地域包括病床28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，高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて，広く経験することとなります．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・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，地域の総合病院という枠組みのなかで経験していただきます． 健診・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）および口腔機能評価（言語聴覚士 によります）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，褥創につてのチームアプローチ.
経験できる地域医 療・診療連携	入院診療については，急性期病院から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・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， 在宅へ復帰する患者については，地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往 診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護） と，医療との連携について，地域においては，連携している有料老人ホームにおける訪問診療と， 急病時の診療連携，在宅療養支援病院としての入院受入患者診療，地域の他事業所ケアマネージャ ーとの医療・介護連携，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）	日本内科学会特別連携施設，日本消化器病学会特別関連施設，日本病院総合診療医学会認定施設， 日本肝臓学会特別連携施設

２．若狭高浜病院

認定基準 【整備基準24】 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. ・ 若狭高浜病院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（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）が若狭高浜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
認定基準 【整備基準24】 2）専門研修プログラムの環境	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。 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2017年度実績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。 毎週１回程度福井県立病院で研修する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（呼吸器研究会、循環器研究会、消化器病研修会）は基幹病院および連携病院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 【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、および救急の分野で定常的に専門研修が可能です。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 【整備基準24】 4)学術活動の環境	ＪＣＨＯ学会において計１演題以上の学会発表（2024 年度実績 2 演題）を予定しています.
指導責任者	秋野 裕信 【内科専攻医へのメッセージ】 若狭高浜病院は，大飯郡約２万人の地域の皆さんにとって具合が悪い時やけがをした時などにまず受診する，かかりつけ医的な存在であり，救急告示病院として地域の救急医療も支えています． 地域唯一の病院として予防医療，外来診療から，入院診療，在宅診療まで一貫した日常診療を担当 することができ全人的な内科診療を実践することが可能です．また複数の内科疾患をもった高齢者 が多く，幅広い疾患に対応できる力を養いたい方には最適な環境だと思います. 当院での研修の特徴は以下のとおりです ① 予防から，急性期，慢性期，在宅まで常に患者と接し全人的な内科診療の実践が可能です. ② 一般病棟では，外来からの急性期患者の治療，医療療養病棟では，急性期を脱した患者の受け 入れ，在宅医療の復帰支援を行います. ③ 内視鏡検査の研修が可能です．（2024 年度実績 2,005 件） ④人工透析療法の研修が可能です．（１５床） ⑤ 福井大学医学部の地域医療推進講座の教授等が非常勤で内科専攻医の指導にあたってくれま す． ⑥ コミュニティケアセンター（平成２８年４月設置）では，住民，行政，ヘルスケア関係者と協働で地域全体の健康のための活動に参加できます.
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 0名
外来・入院 患者数	外来患者 2,528 名（1 ヶ月平均） 入院患者 74.9 名（1 日平均） 実働 90 床
病床	40 床〈地域包括ケア病棟〉，50 床 〈療養型病床〉
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、高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて、広く経験することとなります。複

	数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・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，地域唯一の病院という枠組みのなかで，経験していただきま す． 健診・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）および口腔機能評価（歯科医 師によります）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．褥創についてのチーム アプローチ．
経験できる地域医 療・診療連携	入院診療については，急性期病院から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．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． 在宅へ復帰する患者については，地域の内科病院としての外来診療と訪問診療・往 診，それを相互補完する訪問看護との連携，ケアマネージャーによるケアマネジメント（介護） と，医療との連携について．地域においては，連携している有料老人ホームにおける訪問診療と， 急病時の診療連携，在宅療養支援診療所（国保和田診療所）の在宅療養支援病院としての入院受 入患者診療．地域の他事業所ケアマネージャーとの医療・介護連携． 地域における産業医・学校医 としての役割．

3．レイクヒルズ美方病院

認定基準 【整備基準24】 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があります． 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（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．
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	内科専攻医研修部署を設置して，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． 医療安全・感染対策講習会を定期的に開催（2017年度実績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． 基幹施設である福井県立病院で行う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（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院および敦賀市・三方郡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ています．

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，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 【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（2017年度実績0演題）を予定しています．
指導責任者	東　博司 【内科専攻医へのメッセージ】 レイクヒルズ美方病院は福井県嶺南医療圏の若狭町にあり，平成１５年の開設以来，地域医療に携わる内科（慢性期・維持期）的病院です。 理念は「地域密着型病院として、安心・安全・満足の医療を実践し、地域から信頼される病院を目指します」－地域の高齢者をささえる医療で，外来では地域の病院として，内科一般を主とした外来の充実に努めています。 医療療養病床としては，①急性期後の慢性期・長期療養患者診療，②慢性期患者の在宅医療（自宅・施設）復帰支援を行う一方，③外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰，④在宅患者（自院の在宅患者，および連携医療機関の在宅患者）の入院治療・在宅復帰，に力を注いでいます． 在宅医療は，訪問診療をおこなっています。病棟・外来・併設居宅介護支援事業所との連携のもとに実施しています． 病棟では医師を含め各職種が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，外来・医師・スタッフへとつないでいます．
外来・入院 患者数	2017年度実績：外来患者６７名（1日平均） 入院患者８８名（1日平均）
病床	100床〈 一般42床、医療療養病床58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，高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて，広く経験することとなります． 複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・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．

４．名田庄診療所

認定基準 【整備基準24】 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． ・ 研修に必要なインターネット環境（LAN or Wi-Fi）があります． ・ おおい町国民健康保険名田庄診療所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（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）がおおい町役場内に設置されています． ・ 専攻医が安心して勤務できるように，専攻医用の宿舎（2DK）が当診療所から徒歩１分のところにあります．

認定基準 【整備基準24】 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. ・ Skype が使用できるので，必要に応じて，基幹施設の指導医から指導を受けることもできます. ・ 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 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について，日本内科学会地方会などの際に開催される合同カンフ ァレンスやセミナーを積極的に利用し，そのための時間的余裕を与えます. ・ 基幹施設である福井大学医学部附属病院で行う CPC（2014 年度実績 12 回）），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ています. ・ ２週に一度開催される多職種（医師・看護師・保健師・ケアマネジャー・ホームヘルパー・デイ サービス職員等）によるケースカンファレンスへの参加を専攻医に義務づけます. ・ 小浜医師会が定期的に開催する日本医師会の生涯教育講座にあたる講演会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.
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 指導責任者	中村伸一 【内科専攻医へのメッセージ】 名田庄診療所は福井県嶺南医療圏のおおい町名田庄地区にあり，地域包括医療・ケアに携わる当地域唯一の診療所です．当診療所は，国保総合保健施設を併設した保健医療福祉総合施設あっとほ〜むいきいき館内にあります. あっとほ〜むいきいき館は，おおい町名田庄地区の保健センターおよび地域包括支援センターの機能を有します．また，社会福祉協議会が運営するデイサービスセンター，居宅支援事業所，訪問介護事業所,訪問入浴事業所もあり，当地域の在宅医療・ケアを支える拠点となっています. 医師を含め各職種が協力してチーム医療をおこない，施設内や患者宅で家族を含めたカンファレンスを実施しています. なお，当診療所は臨床研修医，家庭医療後期研修医（日本プライマリ・ケア連合学会）の研修の 実績があり，年間を通じてほぼ研修医がいる状況なので，スタッフも受け入れの経験が豊富です. 2014年度 臨床研修医 13名 家庭医療後期研修医 1名 2015年度 臨床研修医 14名 家庭医療後期研修医 1名 2016年度 臨床研修医 17名 家庭医療後期研修医 1名 2017年度 臨床研修医 19名 2018年度 臨床研修医 15名

	2019年度 臨床研修医 17名 2020年度 臨床研修医 11名 2021年度 臨床研修医 12名
指導医数 （常勤医）	全国自治体病院協議会・全国国保診療施設協議会認定の地域包括医療・ケア認定医 １名 日本専門医機構の総合診療専門医に関する委員会ワーキンググループ委員経験者 1 名 総合診療専門領域の特任指導医 １名
外来・入院 患者数	外来患者 ８６０名（1 ヶ月平均） 訪問および往診患者 41 名（1 ヶ月平均）
病床	0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，高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて，広く経験することとなります． 複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・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．

５．なごみ診療所

認定基準 【整備基準24】 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． 研修に必要なインターネット環境があります． 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）がなごみ診療所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． また、近くに保育園があり、当施設では病児・病後児保育を行っています。
認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	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（2014年度実績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（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． 基幹施設である福井県立病院で行うCPC（2014年度実績 １１回），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ています． 地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院および小浜医師会・公立小浜病院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ています．
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，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 【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	白崎信二 【内科専攻医へのメッセージ】 なごみ診療所は福井県嶺南医療圏のおおい町にあり，平成１８年の創立以来，地域医療に携わる有床診療所です. 理念は「地域の保健・医療・福祉の担い手として、地域に愛され、親しまれ、信頼される施設をめざす」で，急性期および慢性期医療を担い、在宅復帰をめざす有床診療所です。また、５０床の介護老人保健施設と４０名の通所リハビリテーションセンターが併設されています．外来では地域の総合診療を担う診療所として，内科一般、小児科、外来小外科を担い，健診・ドックの充実にも努めています. 有床診療所としては，①急性期後の慢性期・長期療養患者診療，②慢性期患者の在宅医療（自宅・施設）復帰支援を行う一方，③外来からの急性疾患患者の入院治療・在宅復帰，④在宅患者（自院の在宅患者，および連携医療機関の在宅患者）の入院治療・在宅復帰，に力を注いでいます. 在宅医療は，医師３名による訪問診療と往診をおこなっています．病棟・外来・近隣の訪問看護ステーション・併設居宅介護支援事業所との連携のもとに実施しています. 病棟では医師を含め各職種が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，外来・在宅担当医師・スタッフへとつないでいます.
指導医数 （常勤医）	日本内科学会認定医　１名 プライマリケア連合学会認定医・指導医1名
外来・入院 患者数	外来患者１，８２０名（1ヶ月平均） 入院患者１７．３名（1日平均）
病床	１９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，高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて，広く経験することとなります. 複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・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.

６．和田診療所

認定基準 【整備基準24】 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とインターネット環境（LAN）があります. ・ 国民健康保険高浜町和田診療所 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（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）が国民健康保険高浜町和田診療所内に設置されています.
認定基準 【整備基準24】 2）専門研修プログラムの環境	・ 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（2014 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. ・ 研修施設群合同カンファレンスについて，日本内科学会地方会な

	どの際に開催される合同カンファレンスやセミナーを積極的に利用し，そのための時間的余裕を与えます. ・ 基幹施設である福井大学医学部附属病院で行う CPC（2014 年度実績 12 回）），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ています. ・ 地域参加型のカンファレンスを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ています
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	井階 友貴 【内科専攻医へのメッセージ】 国民健康保険高浜町和田診療所は福井県嶺南医療圏にあり，福井県最西端の人口約 11000 人の高浜町東部の和田地区にあります. 平成 16 年以来町営診療所として「常にあなたのそばで考えます. 地域の医療ニーズに応え続けます. 徹底的に質にこだわります. 」を理念に地域医療に携わっています. 外来診療のなかで良好な患者医師関係を構築しながら，慢性疾患を継続的にみることや，訪問診療・往診にも携わり，患者さんの生活を医療面から応援することを学べます. また，医療だけではなく，保健，福祉とも連携しながら，心理的，社会的問題も包括して統合的なケアを実施しています. 予防接種・健診結果相談等予防医学活動，産業医活動，学校医活動，施設嘱託医，地域をより健康にしていく地域ケア的視点が求められます. また，医学生，初期研修医が多数研修する場でもありますので，医学教育にも携わります.
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 ０名
外来・入院 患者数	外来患者約400名（1ヶ月のべ） 在宅患者 約40名（1ヶ月のべ）
病床	無床
経験できる疾患群	高齢者・慢性長期療養患者が主

7．丹生診療所

認定基準 【整備基準24】 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. 研修に必要なインターネット環境（Wi-Fi）があります. 診療所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（事務室職員担当および産業医）があります. 女性専攻医が安心して勤務できるように，社宅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	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.

	基幹施設である福井県立病院で行う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ています. 地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院および三方郡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ています. 定期的（毎週１回）に基幹病院（県立病院）で指導医の指導を受けることとし、帰学日を設定します.
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	総合内科を中心に，地域に唯一存在する診療所として、カリキュラムに示す内科領域13 分野を広く診療することが可能です. 在宅医療や産業医健診なども含め、より一般的な総合内科疾患が中心となります.
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	（美浜町丹生診療所　鈴木　崇仁） 【内科専攻医へのメッセージ】 美浜町丹生診療所は福井県嶺南二州地区医療圏の美浜町にあり，昭和３７年の創立以来，地域医療に携わる，内科を中心とした総合診療の無床診療所です. 無医地区に存在する公的診療所として、総合内科を中心とした一般外来を行いながら、住民のニーズに幅広くこたえられるよう医療サービスを提供しています 地域のかかりつけ医としての機能を重視し、プライマリケア医師の育成にもこれまで努力してきた経験があります. 往診や訪問診療による在宅復帰希望者や家族への対応にも配慮し、高齢社会におけるかかりつけ医機能とは何かを常に求めながら診療を展開しています. 原子力発電所が近接するため、産業医としての健診事業や、公的機関としての学校保健事業への参加（学校医）、地域保健事業への参加など、予防医療活動も広く従事しています。 福祉面でも、他職種スタッフとの顔の見える関係を築き、生活の面も考慮した包括的診療を重視しています. 指導医が在籍していない医師１名のみの診療所のため、基幹施設のプログラム統括責任者と指導医による管理のもとで、地域医療や僻地医療の経験を積むための診療施設でもあります.
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　0名 日本神経学会神経内科専門医0名
外来・入院 患者数	外来患者149名（1ヶ月平均）　入院患者0名（1日平均）
病床	0床〈 医療療養病床0床　医療療養病棟0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，総合外来を中心に、特に高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて，広く経験することとなります．複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・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.

８．東部診療所

認定基準 【整備基準24】 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. 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. 女性専攻医が安心して勤務できるように，配慮いたします.
認定基準 【整備基準24】 2）専門研修プログラムの環境	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. 基幹施設である福井県立病院で行う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ています. 地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院および三方郡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ています. 定期的（毎週１回）に基幹病院（県立病院）で指導医の指導を受けることとし、帰学日を設定します.
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	総合内科を中心に，地域に唯一存在する診療所として、カリキュラムに示す内科領域13 分野を広く診療することが可能です.在宅医療や産業医健診なども含め、より一般的な総合内科疾患が中心となります.
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	（美浜町東部診療所　村寄　文人） 【内科専攻医へのメッセージ】 美浜町東部診療所は福井県嶺南二州地区医療圏の美浜町にあり，創立以来，地域医療に携わる，内科を中心とした総合診療の無床診療所です. 公的診療所として、総合内科を中心とした一般外来を行いながら、住民のニーズに幅広くこたえられるよう医療サービスを提供しています.地域のかかりつけ医としての機能を重視し、プライマリケア医師の育成にもこれまで努力してきた経験があります .往診や訪問診療による在宅復帰希望者や家族への対応にも配慮し、高齢社会におけるかかりつけ医機能とは何かを常に求めながら診療を展開しています.原子力発電所が近接するため、産業医としての健診事業や、公的機関としての学校保健事業への参加（学校医）、地域保健事業への参加など、予防医療活動も広く従事しています。 福祉面でも、他職種スタッフとの顔の見える関係を築き、生活の面も考慮した包括的診療を重視しています. 総合内科専門医との医師２名体制の診療所のため、基幹施設のプログラム統括責任者と指導医による管理のもとで、地域医療や僻地医療の経験を積むための診療施設でもあります.
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 日本神経学会神経内科専門医0名
外来・入院 患者数	外来患者５４４名（1ヶ月平均）　入院患者0名（1日平均）

病床	0床〈 医療療養病床0床　医療療養病棟0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，総合外来を中心に、特に高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて，広く経験することとなります. 複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・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.

９．池田町診療所

認定基準 【整備基準24】 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。 診療所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（事務室職員担当および産業医）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	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（2017年度実績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（2018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. 基幹施設である福井県立病院で行うCPC（2017年度実績　１１回），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ています. 地域参加型のカンファレンス（呼吸器研究会，循環器研究会，消化器病研修会）は基幹病院および福井県医師会、鯖江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ています.
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，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 【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（2017年度実績0演題）を予定しています.
指導責任者	森祐樹 【内科専攻医へのメッセージ】 池田町診療所は今立郡池田町（人口2800人）にあり、地域の医療を支えています。急性期、慢性期、在宅療養、施設での療養など人生の各ステージにおける医学的対応を経験できます。何かあればまず当診療所に相談される方も多く、各種領域の初期対応を経験できます。
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　0名
外来・入院 患者数	外来患者921名（1ヶ月平均）　入院患者　0名（1日平均）
病床	無床

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，高齢者・慢性長期療養患者の診療を通じて，広く経験することとなります. 複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・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.

１０．和泉診療所

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、および救急の分野で数は多くはありませんが多彩な症例が経験できます。 救急の分野については、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。
指導責任者	山﨑高宏 【内科専攻医へのメッセージ】 大野市和泉診療所は福井県奥越医療圏の大野市にある、内科歯科併設の診療所です。近接性・包括性・協調性・継続性・責任性の5つの理念をモットーに地域に根差した診療を行っています。 外来ではcommon diseaseを中心に地区内唯一の医療機関としてニーズに合わせて幅広く対応し、必要時には専門医への紹介も行っています。緊急性の高い場合は福井県の防災ヘリを利用しての患者搬送も行います。 また在宅医療も積極的に行っています。介護、福祉の関係者と密に連絡を取り合い、通所介護、訪問介護、訪問看護等と連携してケアを行っています。
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　0名 日本プライマリケア連合学会指導医　1名
患者数	外来患者350～400名／月　　訪問診療（往診含む）30～50名／月
病床	なし
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，高齢者・慢性長期療養患者を中心に広く経験することとなります。 複数の疾患を併せ持つ高齢者の治療・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.

１１．河野診療所

認定基準 【整備基準24】 1)専攻医の環境	当院は初期医療研修における地域医療研修施設です。 常勤の医師が１人で、非常勤医師（整形外科）１名、看護師３名の診療所です。 外来のみの診療をしており、病床はありません。従って当直はありません。南越前町設立の公立の診療所です。 専攻医の環境としては、インターネットはありますが、WiFi はありません。 外来診療非常勤医師として準公務員の労務環境が保障されます。常勤医師１人のため、当院の研修委員会等の設置はありませんが、施設内で研修する専攻医の研修について基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携致します。

認定基準 【整備基準24】 2) 専門研修プログラムの環境	本院は、医療安全、感染症対策講習会について、他院開催の講習会に参加させて頂くようになっていますが、専攻医にも受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 また、研修施設群合同カンファレンスや、基幹施設である福井県立病院で行う 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。 インターネット環境を利用した遠隔地症例検討システム（テレビ会議システム）が導入されています。このシステムは県内の臨床研修病院、へき地医療拠点病院、へき地診療所、教育協力医療機関をネットワークでつなぐもので、福井大学から配信の「研修医向けコアレクチャー」の受診ができるようになっており、大きなモニターがあって、基幹施設である福井県立病院ともインターネット会議ができるようになっています。専攻医と基幹施設の指導医との間でインターネットを介した直接的な指導を行うことも可能です。 また、福井メディカルネットに入っており、紹介した患者様ご本人の許可が頂いた方については、紹介病院の画像データ、検査データを見ることができます。
認定基準 【整備基準24】 3)診療経験の環境	当院はへき地診療所のため、外来患者数は少ないですが、総合内科、消化器、呼吸器、神経、および救急の分野で、さまざまな種類の疾患がみられます。 また、介護福祉施設　こうの　の特養ベッドの嘱託医をしている為、老年病の症例経験が多く、認知症の患者様の実際の生活の様子を観察できて、貴重な経験となることと思います。
認定基準 【整備基準24】 4)学術活動の環境	外来患者数が少ないため、当院の患者様の症例報告はなかなか困難と思われますが、基幹施設の症例発表や、基幹施設のデータの解析などの学会発表の準備を行うためには、当院は時間的余裕があると思われます。 専攻医の希望の有無により、日本内科学会講演会あるいは同地方会への学会発表についての便宜を図ります。
指導責任者	河合　邦夫 【内科専攻医へのメッセージ】 河野診療所は南越前町河野地区唯一の医療機関として、昭和 38 年に「へき地診療所」として設置されました。平成 8 年からは織田病院から整形外科医の派遣をうけ、整形外科の診療（第 1，3 水曜日の午後）を行っています。平成 23 年度からは作業療法士指導によるリハビリ（週 1 回、水曜日）も行っています。 現在、診療は木曜日が医師の研修日としての休診日で、土曜日は午前のみの診療となっています。 平成 27 年からは、介護施設　こうの　の特養の嘱託医となっており、毎週、火曜日、金曜日の午後に回診しています。 診療対象人口は１６００～１８００ほどで受診患者数は少ないですが、越前市の医療機関にかかるには距離的に遠く、また、公共交通機関の便数が少なく、日中、自家用車に乗っておられるご家族が勤務に出られた後のご高齢の方には、地区に唯一の医療機関である当診療所は健康の維持のための砦となっています。必然的に患者様は中年の方からご高齢の方まで、年齢層は少し高くなっていますが、夕方には学校帰りの小児の方が訪れ、インフルエンザがはやる季節には待合室いっぱいとなり、成長期の疾患の訴えも多い状況で

	す。 　疾患の分野は多彩にわたり、外科系疾患の受診も多く、あらゆる分野の疾患に対応しなければなりません。予防接種、学校保健、住民健診、介護保険の分野まで関与することになります。 　救急においても、急性期のまだ診断のつかない、検査も不充分にしかできない患者様をみることになり、病院で救急車を待つ立場ではなく、患者様を紹介し、搬送する側の立場を経験することができます。 　生活習慣病患者の指導や、認知症の方の生活管理、薬剤管理など、住民の生活にまで関与することが必要になり、自然と住民の皆さまとの結びつきは強くなってきます。 　疾患の治療という面だけでなく、地域保健の向上が当院に課せられた使命であります。 　病院では検査や指導も係の方にお任せすることになりますが、当院では医師が主体的に行動を起こさなくてはならず、専攻医の今後の医療活動にとって大変良い経験となるのではないかと思われます。
指導医数	日本内科学会総合内科専門医　1名　日本消化器病学会専門医　1名　　日本消化器内視鏡学会専門医 1 名
外来・入院 患者数	外来患者453名（1ヶ月平均）
病床	なし
経験できる疾患群	特に老年病的な疾患群が多く、整形も含めた一般外来での処置、治療

福井県立病院内科専門研修プログラム管理委員会

（令和８年４月現在）

福井県立病院

荒木　英雄（プログラム統括責任者，腎臓・膠原病分野責任者）
山口　正人（プログラム管理者，臨床研修センター委員長）
野路　善博（金沢大学臨床研修センター委員長）
森永　浩次（福井大学臨床研修センター委員長）
箕輪　美智子（事務局代表，臨床研修センター事務担当）
藤野　晋　（循環器分野責任者）
青柳　裕之（消化器内科分野責任者）
濱田　敏夫（神経内科分野責任者）
小嶋　徹　（呼吸器分野責任者）
河合　泰一（血液・腫瘍分野責任者）
勝田　裕子（内分泌・代謝分野責任者）

連携施設担当委員

金沢大学医学部附属病院　西岡　亮
福井大学医学部附属病院　梅田　幸寛
福井県済生会病院　金原　秀雄
福井赤十字病院　髙野　誠一郎
市立敦賀病院　清水　和朗
福井勝山総合病院　須藤　弘之
公立丹南病院　伊藤　義幸
国立敦賀医療センター　森島　繁
国立あわら病院　見附　保彦
公立小浜病院　汐見　雄一郎
市立三国病院　飴嶋　愼吾
織田病院　根本　朋幸
高浜病院　河野　幸裕
レイクヒルズ美方病院　東　博司
名田庄診療所　中村　伸一
なごみ診療所　白崎　信二
和田診療所　細川　知江子
東部診療所　村寄　文人
池田町診療所　森　祐樹
和泉診療所　山﨑　高宏
河野診療所　河合　邦夫

オブザーバー

内科専攻医代表　小嶋　涼介　　品澤　ゆき乃

整備基準 44 に対応

福井県立病院内科専門研修プログラム
専攻医研修マニュアル

1）専門研修後の医師像と修了後に想定される勤務形態や勤務先

内科専門医の使命は，(1)高い倫理観を持ち，(2)最新の標準的医療を実践し，(3)安全な医療を心がけ，(4)プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を展開することです．内科専門医のかかわる場は多岐にわたるが，それぞれの場に応じて，

① 地域医療における内科領域の診療医（かかりつけ医）
② 内科系救急医療の専門医
③ 病院での総合内科（Generality）の専門医
④ 総合内科的視点を持ったSubspecialist

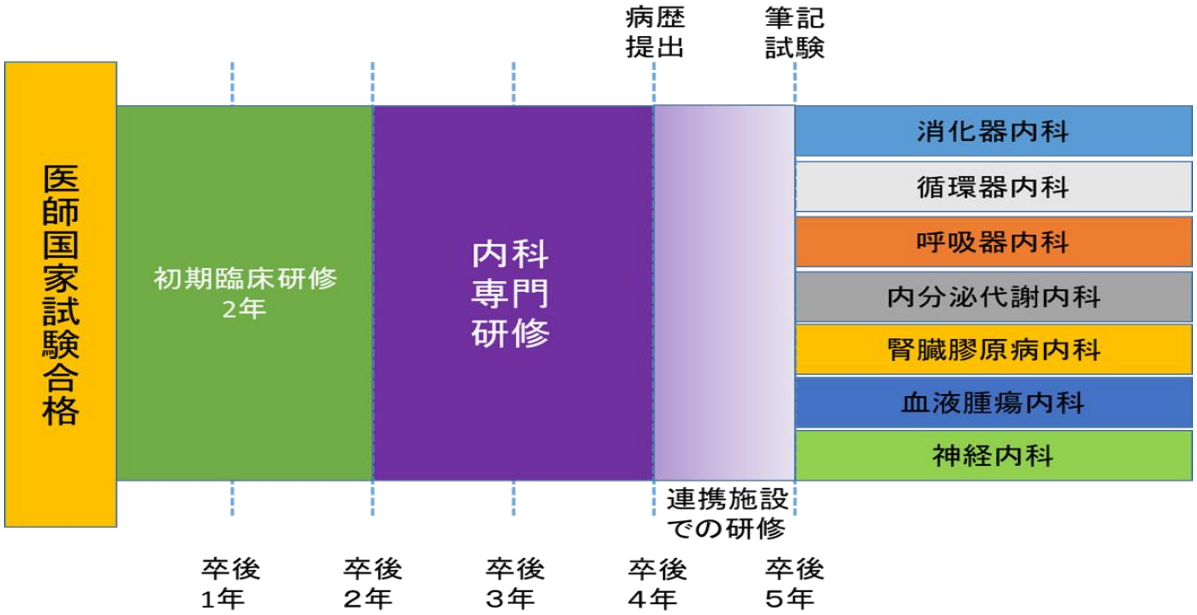
に合致した役割を果たし，地域住民，国民の信頼を獲得します．それぞれのキャリア形成やライフステージ，あるいは医療環境によって，求められる内科専門医像は単一でなく，その環境に応じて役割を果たすことができる，必要に応じた可塑性のある幅広い内科専門医を多く輩出することにあります．

福井県立病院内科専門研修施設群での研修終了後はその成果として，内科医としてのプロフェッショナリズムの涵養と General なマインドを持ち，それぞれのキャリア形成やライフステージによって，これらいずれかの形態に合致することもあれば，同時に兼ねることも可能な人材を育成します．

そして，福井県福井坂井医療圏に限定せず，超高齢社会を迎えた日本のいずれの医療機関でも不安なく内科診療にあたる実力を獲得していることを要します．また，希望者はSubspecialty領域専門医の研修や高度・先進的医療，大学院などでの研究を開始する準備を整えうる経験をできることも，本施設群での研修が果たすべき成果です．

福井県立病院内科専門研修プログラム終了後には，福井県立病院内科施設群専門研修施設群（下記）だけでなく，専攻医の希望に応じた医療機関で常勤内科医師として勤務する，または希望する大学院などで研究者として働くことも可能です．

2） 専門研修の期間



福井県立病院内科研修プログラム（概念図）

基幹施設である福井県立病院内科で，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.

3） 研修施設群の各施設名（「福井県立病院研修施設群」参照）

基幹施設：　福井県立病院

連携施設：　金沢大学附属病院
福井大学附属病院
福井県済生会病院
福井赤十字病院
坂井市立三国病院
敦賀市立病院
福井勝山社会保険病院
公立丹南病院
公立小浜病院
国立敦賀医療センター
国立あわら病院

特別連携施設：織田病院
高浜病院
レイクヒルズ美方病院
名田庄診療所
なごみ診療所
和田診療所
丹生診療所

東部診療所
和泉診療所
池田町診療所
河野診療所

4) プログラムに関わる委員会と委員，および指導医名

福井県立病院内科専門研修プログラム管理委員会と委員名（「福井県立病院内科専門研修プログラム管理委員会」参照）

指導医師名　荒木英雄（統括責任者）山口正人（研修委員長）河合泰一　濱田敏夫
藤野　晋　小嶋　徹　野路善博　片野健一　森永浩次　勝田裕子　青柳裕之
波佐谷兼慶　中屋順哉　内藤慶英　山口　航　加藤大雅　山村　遼　須田烈史
塚尾仁一　横井靖二

5) 各施設での研修内容と期間

専攻医 2 年目の秋に専攻医の希望・将来像，研修達成度およびメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）などを基に，専門研修（専攻医）3 年目の研修施設を調整し決定します. 病歴提出を終える専門研修（専攻医）3年目の1年間，連携施設，特別連携施設で研修をします（図1）.

6) 本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

基幹施設である福井県立病院診療科別診療実績を以下の表に示します. 福井県立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.

2025 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	1720	25234
循環器内科	883	12448
内分泌・代謝内科	139	17368
腎臓・膠原病内科	380	13785
呼吸器内科	908	11748
脳神経内科	274	4509
血液・腫瘍内科	410	6170

＊ 代謝，内分泌，血液，膠原病（リウマチ）領域の入院患者は少なめですが，外来患者診療を含め，1 学年 3 名に対し十分な症例を経験可能です.
＊ 13 領域の専門医が少なくとも 1 名以上在籍しています（「福井県立病院内科専門研修施設群」参照）.
＊ 剖検体数は 2024 年度 4 体, 2025 年度 9 体です.

7) 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：福井県立病院での一例）

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.

	専攻医 1 年目	専攻医 2 年目
4 月	循環器	消化器
5 月	代謝・内分泌	血液
6 月	呼吸器	循環器
7 月	腎臓・膠原病	代謝・内分泌
8 月	神経	呼吸器
9 月	消化器	腎臓・膠原病
10 月	血液	神経
11 月	循環器	消化器
12 月	代謝・内分泌	血液
1 月	呼吸器・膠原病	症例の不足している
2 月	腎臓	科目を自由に選択
3 月	神経	できる。

＊ 1 年目の 4 月に循環器領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります．5 月には退院していない循環器領域の患者とともに代謝・内分泌領域で入院した患者を退院するまで主担当医として診療にあたります．これを繰り返して内科領域の患者を分け隔てなく，主担当医として診療します．最後の 3 か月については症例の不足している科目を選択する。

8) 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.

9) プログラム修了の基準

① J-Osler を用いて，以下の ⅰ)～ⅵ)の修了要件を満たすこと.

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（仮称）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，登録します（別表 1「福井県立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

ii）29 病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形成的評価後に受理（アクセプト）されている．

iii）学会発表あるいは論文発表を筆頭者で２件以上ある．

iv）JMECC 受講歴が 1 回ある．

v）医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴がある．

vi）J-Osler を用いてメディカルスタッフによる 360 度評価（内科専門研修評価）と指導医による内科専攻医評価を参照し，社会人である医師としての適性があると認められる．

② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを福井県立病院内科専門医研修プログラム管理委員会は確認し，研修期間修了約 1 か月前に福井県立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．

〈注意〉「研修カリキュラム項目表」の知識，技術・技能修得は必要不可欠なものであり，修得するまでの最短期間は３年間（基幹施設 2 年間＋連携・特別連携施設 1 年間）とするが，修得が不十分な場合，修得できるまで研修期間を１年単位で延長することがあります．

10） 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）福井県立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．

11） 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（「福井県立病院研修施設群」参照）．

12） プログラムの特色

① 本プログラムは，福井県福井坂井医療圏の中心的な急性期病院である福井県立病院を基幹施設

として，福井県福井坂井医療圏，近隣医療圏および福井県にある連携施設・特別連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し，必要に応じた可塑性のある，地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます．研修期間は基幹施設 2 年間＋連携施設・特別連携施設 1 年間の３年間です．

② 福井県立病院内科施設群専門研修では，症例をある時点で経験するということだけではなく，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．

③ 基幹施設である福井県立病院は，福井県福井坂井医療圏の中心的な急性期病院であるとともに，地域の病診・病病連携の中核です．一方で，地域に根ざす第一線の病院でもあり，コモンディジ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．

④ 基幹施設である福井県立病院での 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，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（別表 1「福井県立病院疾患群症例病歴要約到達目標」参照）．

⑤ 福井県立病院内科研修施設群の各医療機関が地域においてどのような役割を果たしているかを経験するために，専門研修 3 年目の 1 年間，立場や地域における役割の異なる医療機関で研修を行うことによって，内科専門医に求められる役割を実践します．

⑥ 基幹施設である福井県立病院での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「福井県立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，J-Osler に登録します．

13) 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，一般内科外来（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．

14) 逆評価の方法とプログラム改良姿勢

専攻医は 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，福井県立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．

15) 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.

16)　その他

特になし.

整備基準 45 に対応

福井県立病院内科専門研修プログラム
指導医マニュアル

1) 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 人が福井県立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 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，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.

2) 専門研修の期間

・年次到達目標は，別表 1「福井県立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，臨床研修センターと協働して，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.

・担当指導医は，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，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.

3) 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，研修手帳 Web 版での専攻医による症例登録の評価を行います.

・研修手帳 Web 版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研修手帳 Web 版での当該症例登録の削除，修正などを指導します.

4) 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 J-Osler 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，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.

5) 逆評価と J-Osler を用いた指導医の指導状況把握
専攻医による 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，福井県立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.

6) 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，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，その結果を基に福井県立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.

7) プログラムならびに各施設における指導医の待遇
福井県立病院給与規定によります.

8) 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，J-Osler を用います.

9) 日本内科学会作製の冊子「指導の手引き」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」を熟読し，形成的に指導します.

10） 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.

11） その他
特になし.

別表 1　　各年次到達目標

	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
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例						2
剖検症例						1
合計※5		70疾患群	56疾患群 （任意選択含む）	45疾患群 （任意選択含む）	20疾患群	29症例 （外来は最大7）※3
症例数※5		200以上 （外来は最大20）	160以上 （外来は最大16）	120以上	60以上	

※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて，「消化管」，「肝臓」，「胆・膵」が含まれること．

※2 修了要件に示した分野の合計は 41 疾患群だが，他に異なる 15 疾患群の経験を加えて，合計 56 疾患群以上の経験とする．

※3 外来症例による病歴要約の提出を 7 例まで認める．（全て異なる疾患群での提出が必要）

※4「内分泌」と「代謝」からはそれぞれ 1 症例ずつ以上の病歴要約を提出する．
例）「内分泌」2 例+「代謝」1 例，「内分泌」1 例+「代謝」2 例

※5 初期臨床研修時の症例は，例外的に各専攻医プログラムの委員会が認める内容に限り，その登録が認められる．

別表 2

福井県立病院内科専門研修　　週間スケジュール（例）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
午前	朝各科カンファレンス					日当直　オンコール	
	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診		
	専門外来	救急オンコール	専門検査	総合外来	専門検査		
午後	各種検査治療	各種検査治療	各種検査治療	各種検査治療	各種検査治療		
	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診		
	内科カンファレンス	専門カンファレンス			専門カンファレンス		

★ 福井県立病院内科専門研修プログラム　４．専門知識・専門技能の習得計画　に従い、内科専門研修を実践します。

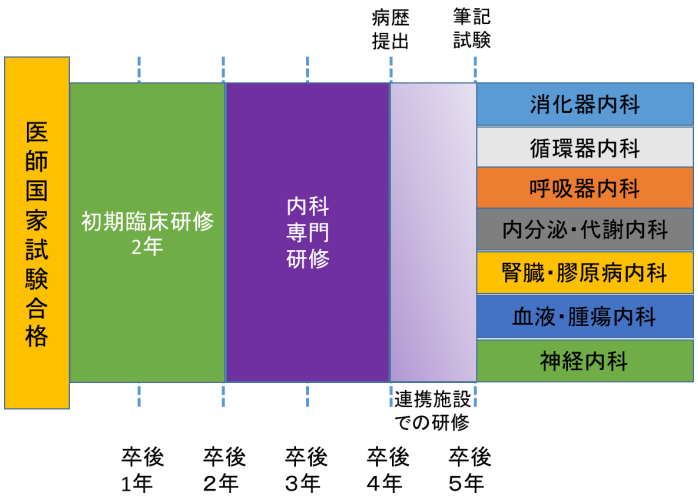
・上記はあくまでも例：概略です。

・内科および各診療科（Subspecialty）のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。

・入院患者診療には、内科と各診療科（Subspecialty）などの入院患者の診療を含みます。

・日当直やオンコールなどは、内科もしくは各診療科（Subspecialty）の当番として担当します。

・地域参加型カンファレンス、講習会、CPC、学会などは各々の開催日に参加します。



福井県立病院内科研修プログラム（概念図）