

福井赤十字病院内科専門研修プログラム



内科専門研修プログラム p. 1

内科専攻医研修マニュアル p. 44

研修プログラム指導医マニュアル . . . p. 49

目次

1. 理念・使命・特性
2. 募集専攻医数【整備基準 27】
3. 専門知識・専門技能とは
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. 内科専攻医研修（モデル）
12. 専攻医の評価時期と方法
13. 専門研修管理委員会の運営計画
14. プログラムとしての指導者研修（FD）の計画
15. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）
16. 内科専門研修プログラムの改善方法
17. 専攻医の募集および採用の方法
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

福井赤十字病院内科専門研修施設群（プログラム概要）

福井赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会

福井赤十字病院内科専門研修プログラム 専攻医研修マニュアル

福井赤十字病院内科専門研修プログラム 指導医マニュアル

別表 1 各年次到達目標

別表 2 福井赤十字病院内科専門研修 週間スケジュール（例）

福井赤十字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赤十字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赤十字病院を基幹施設として、福井坂井医療圏・近隣医療圏にある連携施設・特別連携施設として内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設2年間+連携施設1年間の3年間になります。
- 2) 本プログラムでは、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。
- 3) 当院は、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、コモディ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) 専攻医2年修了時で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で45疾患群、120症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（J-OSLER）に登録できます。そして、専攻医2年修了時点で、指導医による形式的な指導を通じて、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成できます（別表1「各年次到達目標」参照）。
- 5) 本プログラム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、専門研修期間のうち1年間を、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) 基幹施設である当院での2年間と専門研修施設群での1年間（専攻医3年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、少なくとも通算で56疾患群、160症例以上を経験し、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「各年次到達目標」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。

本プログラム研修施設群での研修終了後はその成果として、内科医としてのプロフェッショナルリズムの涵養と General なマインドを持ち、それぞれのキャリア形成やライフステージによって、これらいずれかの形態に合致することもあれば、同時に兼ねることも可能な人材を育成します。そして、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、本プログラム研修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、福井赤十字病院内科専門研修プログラムで募集可能な内科専攻医数は 1 学年 5 名とします。

- 1) 福井赤十字病院内科専攻医は現在 3 学年併せて 5 名で 1 学年 1～3 名の実績があります。
- 2) 剖検体数は、2020 年度 6 体、2021 年度 10 体、2022 年度 5 体です。
- 3) 総合内科専門医をはじめ各 Subspecialty 専門医が多数在籍しています (p.15「福井赤十字病院内科専門研修施設群」参照)。
- 4) 専攻中に研修する連携施設・特別連携施設には、高次機能病院として京都大学医学部附属病院、福井大学医学部附属病院、金沢大学附属病院、北野病院、京都第二赤十字病院、また地域医療密着型病院として公立丹南病院、公立小浜病院、中村病院、福井厚生病院、福井循環器病院、織田病院、敦賀医療センター、林病院、若狭高浜病院、の計 14 施設あり、専攻医のさまざま希望・将来像に対応可能です。
- 5) 入院患者診療、外来患者診療ともに、1 学年 5 名に対し十分な症例を経験可能です。
- 6) 1 学年 5 名までの専攻医であれば、専攻医 2 年修了時に「研修手帳 (疾患群項目表)」に定められた 45 疾患群、120 症例以上の診療経験と 29 病歴要約の作成は達成可能です。
- 7) 専攻医 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。

表 1. 福井赤十字病院診療科別診療実績

2022 年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
内科 (糖尿病, 内分泌)	183	18,550
血液内科	366	8,249
神経内科	322	13,172
呼吸器科	1,100	14,395
消化器科	1,559	22,156
循環器科	514	18,857
腎臓・泌尿器科 (腎臓内科)	396	7,368
合計	4,440	102,747

3. 専門知識・専門技能とは

1) 専門知識【整備基準 4】（「内科専門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」等を目標（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Ⅰ「各年次到達目標」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度評価とを複数回行って態度の評価を行います。専門研修（専攻医）1年次に行った評価についての省察と改善とが図られたか否かを指導医がフィードバックします。

【専門研修（専攻医）3年】

- ・症例：主担当医として「研修手帳（疾患群項目表）」に定める全70疾患群を経験し、200症例以上経験することを目標とします。修了認定には、主担当医として通算で最低56疾患群以上の経験と計160症例以上（外来症例は1割まで含むことができます）を経験し、J-OSLERにその研修内容を登録します。
- ・専攻医として適切な経験と知識の修得ができることを指導医が確認します。
- ・既に専門研修2年次までに登録を終えた病歴要約は、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160症例以上の経験を必要とします。J-OSLERにおける研修ログへの登録と指導医の評価と承認とによって目標を達成します。

本プログラムでは、「研修カリキュラム項目表」の知識、技術・技能修得は必要不可欠なものであり、修得するまでの最短期間は3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）とするが、修得が不十分な場合、修得できるまで研修期間を1年単位で延長します。一方でカリキュラムの知識、技術・技能を修得できる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 定期的開催する各診療科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（初診を含む）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 救急外来（宿直・日直）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 必要に応じて、Subspecialty 診療科検査を担当します。

3) 臨床現場を離れた学習【整備基準 14】

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

- ① 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会（内科専攻医は年に計5回以上受講します。）
- ② CPC（基幹施設 2022 年度実績 4 回）
- ③ 研修施設群合同カンファレンス（年1回開催予定）
- ④ 地域参加型のカンファレンス（年複数回開催予定）
- ⑤ JMECC 受講（基幹施設：2022 年度実績 1 回：受講者数 4 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。
- ⑥ 内科系学会（下記「7. 学術活動に関する研修計画」参照）
- ⑦ 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）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 160 症例の研修内容を登録します。指導医はその内容を評価し、合格基準に達したと判断した場合に承認を行います。
- ・専攻医による逆評価を入力して記録します。
- ・全 29 症例の病歴要約を指導医が校閲後に登録し、専門研修施設群とは別の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】

本プログラム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。

プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である当院教育研修推進室が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

6. リサーチマインドの養成計画【整備基準 6、12、30】

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

本プログラム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;evidencebasedmedicine）。
- 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】

本プログラム研修施設群は基幹病院、連携病院のいずれにおいても、

① 内科系の学術集会や企画に年2回以上参加します（必須）。

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

② 経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行います。

③ 臨床的疑問を抽出して臨床研究を行います。

④ 内科学に通じる基礎研究を行います。

を通じて、科学的根拠に基づいた思考を全人的に活かせるようにします。

内科専攻医は学会発表あるいは論文発表は筆頭者2件以上行います。

なお、専攻医が、社会人大学院などを希望する場合でも、本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。

本プログラム研修施設群は基幹施設、連携施設のいずれにおいても指導医、Subspecialty 上級医とともに下記①～⑩について積極的に研鑽する機会を与えます。プログラム全体と各施設のカンファレンスについては、基幹施設である当院教育研修推進室が把握し、定期的に E-mail など専攻医に周知し、出席を促します。

内科専門医として高い倫理観と社会性を獲得します。

① 患者とのコミュニケーション能力

② 患者中心の医療の実践

③ 患者から学ぶ姿勢

④ 自己省察の姿勢

⑤ 医の倫理への配慮

⑥ 医療安全への配慮

⑦ 公益に資する医師としての責務に対する自律性（プロフェッショナリズム）

⑧ 地域医療保健活動への参画

⑨ 他職種を含めた医療関係者とのコミュニケーション能力

⑩ 後輩医師への指導

※ 教える事が学ぶ事につながる経験を通し、先輩からだけではなく後輩、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】

当院は、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、コモンディジェ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、高次機能病院や地域病院との病病連携や診療所（在宅訪問診療施設などを含む）との病診連携も経験できます。また、臨床研究や症

例報告などの学術活動の素養を身につけます。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能病院である5施設および地域医療密着型病院である9施設で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域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。

本プログラム研修施設群(p.15)は、福井県福井坂井医療圏・近隣医療圏の医療機関から構成しています。最も距離が離れている北野病院は大阪府内にありますが、福井～大阪間は鉄道を利用すると約120分で移動でき、連携に支障をきたす可能性は低いです。

10. 地域医療に関する研修計画【整備基準 28、29】

本プログラム研修施設群の研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践し、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得を目標としています。主担当医として診療・経験する患者を通じて、高次機能病院、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. 研修プログラムの特徴と研修モデル【整備基準 16】

(1) Subspecialty 重点研修

当院のプログラムは総合内科的視点を持った Subspecialist の育成に重点を置いており、最長で2年相当の内科系サブスペシャリティ領域の研修を経験することができます。

(2) 研修モデル (図1) (Subspecialty 対応)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修施設	福井赤十字病院											
	研修領域	希望診療科		希望診療科以外の内科系診療科(6科)からローテーション									
	イベント	1年目にJMECC受講											
2年目	研修施設	連携施設 ※											
	研修領域	サブスペシャリティ領域を中心に、高次医療、地域医療など研修施設の特徴に合わせた研修											
	イベント											病歴提出	
3年目	研修施設	福井赤十字病院 ※											
	研修領域	サブスペシャリティ領域を中心に希望診療科で研修											
	イベント											病歴提出・修正、修了判定	

※ 専攻医の希望等により2年目、3年目の研修施設を入れ替える場合があります。

基幹施設である福井赤十字病院内科系診療科で2年間の専門研修を行います。専攻医2年目を目処に、連携施設で研修を行います。

(専攻医の希望等により3年目に変更する場合があります。)

なお、専攻医の研修達成度によってはローテーション期間の調整を行います。

12. 専攻医の評価時期と方法【整備基準 17、19～22】

(1) 当院教育研修推進室の役割

- ・福井赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会の事務局を行います。
- ・本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を基にカテゴリー別の充足状況を確認します。
- ・3か月ごとにJ-OSLERにて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医によるJ-OSLERへの記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6か月ごとに病歴要約作成状況を適宜追跡し、専攻医による病歴要約の作成を促します。また、各カテゴリー内の病歴要約が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
- ・6か月ごとにプログラムに定められている所定の学術活動の記録と各種講習会出席を追跡します。
- ・年に複数回(8月と2月、必要に応じて臨時に)、専攻医自身の自己評価を行います。その結果はJ-OSLERを通じて集計され、1か月以内に担当指導医によって専攻医に形式的にフィードバックを行って改善を促します。
- ・当院教育研修推進室は、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、教育研修推進室もしくは統括責任者が各研修施設の研修委員会に委託して5名以上の複数職種に回答を依頼し、その回答は担当指導医が取りまとめJ-OSLERに登録します(他職種はシステムにアクセスしません)。その結果はJ-OSLERを通じて集計され、担当指導医から形式的にフィードバックを行います。
- ・日本専門医機構内科領域研修委員会によるサイトビジット(施設実地調査)に対応します。

(2) 専攻医と担当指導医の役割

- ・専攻医1人に1人の担当指導医(メンター)が本プログラム管理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、160症例以上の経験の登録を修了します。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。

- ・担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、J-OSLERでの専攻医による症例登録の評価や教育研修推進室からの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は Subspecialty の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と Subspecialty の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。
- ・担当指導医は Subspecialty 上級医と協議し、知識、技能の評価を行います。
- ・専攻医は、専門研修（専攻医）2年修了時までには29症例の病歴要約を順次作成し、J-OSLERに登録します。担当指導医は専攻医が合計29症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行う必要があります。専攻医は、内科専門医ボードのピアレビュー方式の査読・形式的評価に基づき、専門研修（専攻医）3年次修了までにすべての病歴要約が受理（アクセプト）されるように改訂します。これによって病歴記載能力を形式的に深化させます。

(3) 評価の責任者年度ごとに担当指導医が評価を行い、基幹施設あるいは連携施設の内科研修委員会で検討します。その結果を年度ごとに本プログラム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 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、登録します（別表1「各年次到達目標」参照）。
 - ii) 29病歴要約の内科専門医ボードによる査読・形式的評価後の受理（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) 本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か月前に本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、「福井赤十字病院内科専攻医研修マニュアル」と「福井赤十字病院内科専門研修指導者マニュアル」と別に示します。

13. 専門研修管理委員会【整備基準 34、35、37～39】

(1) 研修プログラム管理運営体制

本プログラムを履修する専攻医の研修管理を目的として、当院に内科専門研修プログラム管理委員会を設置し、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。

(2) 組織

管理委員会の構成員は以下のとおりです。

- 1) プログラム統括責任者
- 2) プログラム管理者
- 3) 内科サブスペシャリティ分野の研修指導責任者
- 4) 連携施設担当委員および事務局代表者

※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。

(3) 管理委員会での審議事項

- 1) プログラムの作成と研修体制に関すること。
- 2) 指導体制の整備及び調整に関すること。
- 3) 専攻医の就業環境の整備に関すること。
- 4) 研修評価や指導内容に関すること。
- 5) 専攻医の募集、採用に関すること。
- 6) 専攻医のプログラム修了判定に関すること。
- 7) 専攻医の研修休止・中断、プログラムの移動、プログラム外研修に関すること。
- 8) その他、研修に関しプログラム統括責任者から委託された事項。

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。

専攻医は、基幹施設および各連携施設での研修期間中は、それぞれの研修施設の就業環境に基づき、就業します。

基幹施設である福井赤十字病院の整備状況

- ・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、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。
- 専門研修施設群の各研修施設の状況については、p.16 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、その内容は本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、本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、本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、本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、本プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて専攻医の研修状況を定期的にモニタし、本プログラムが円滑に進められているか否かを判断して本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、本プログラム管理委員会、および日本専門医機構内科領域研修委員会は J-OSLER を用いて担当指導医が専攻医の研修にどの程度関与しているかをモニタし、自律的な改善に役立てます。状況によって、日本専門医機構内科領域研修委員会の支援、指導を受け入れ、改善に役立てます。

3) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

当院教育研修推進室と本プログラム管理委員会は、本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、必要に応じて本プログラムの改良を行います。

本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。プログラムへの応募者は、福井赤十字病院のホームページの福井赤十字病院医師募集要項（福井

赤十字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。

（問い合わせ先） 福井赤十字病院 教育研修推進室

E-mail: jinji@fukui-med.jrc.or.jp

HP: <http://www.fukui-med.jrc.or.jp/>

本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の移動が必要になった場合には、適切に J-OSLER を用いて本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、本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本プログラムへの移動の場合も同様です。

他の領域から本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始める場合、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、さらに本プログラム統括責任者が認めた場合に限り、J-OSLER への登録を認めます。症例経験として適切か否かの最終判定は日本専門医機構内科領域研修委員会の決定によります。

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

福井赤十字病院内科専門研修施設群（プログラム概要）

研修期間：3年間（基幹施設2年間＋連携施設1年間）

図1. 研修モデル（Subspecialty 対応）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修施設	福井赤十字病院											
	研修領域	希望診療科		希望診療科以外の内科系診療科(6科)からローテーション									
	イベント	1年目にJMECC受講											
2年目	研修施設	連携施設 ※											
	研修領域	サブスペシャリティ領域を中心に、高次医療、地域医療など研修施設の特徴に合わせた研修											
	イベント											病歴提出	
3年目	研修施設	福井赤十字病院 ※											
	研修領域	サブスペシャリティ領域を中心に希望診療科で研修											
	イベント											病歴提出・修正、修了判定	

※ 専攻医の希望等により2年目、3年目の研修施設を入れ替える場合があります。

表1. 福井赤十字病院内科専門研修施設群研修施設

病院名		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
福井赤十字病院		534	229	7	18	18	10
県外	京都大学医学部付属病院	1,141	309	10	114	123	13
	金沢大学付属病院	830	227	10	69	91	14
	北野病院	685	305	9	37	37	2
	京都第二赤十字病院	667	201	7	19	21	9
県内	福井大学医学部付属病院	600	184	13	40	45	16
	公立小浜病院	456	81	2	4	1	2
	公立丹南病院	179	45	1	5	3	0
	中村病院	199	50	6	3	2	0
	福井厚生病院	199	37	7	4	7	0
	福井循環器病院	199	100	5	9	4	3
	敦賀医療センター	220	55	4	5	1	0
	織田病院	55	指定なし	2	1	1	0
	若狭高浜病院	90	指定なし	1	0	1	0
	林病院	216	指定なし	9	0	0	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

施設名	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
福井赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福井大学医学部附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
金沢大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
北野病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都第二赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
公立小浜病院	○	○	○	○	△	○	○	△	△	△	△	△	○
公立丹南病院	○	○	△	△	△	△	○	△	○	△	△	○	○
中村病院	○	△	○	△	△	△	○	△	○	○	○	○	○
福井厚生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福井循環器病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
敦賀医療センター	×	△	○	×	○	○	○	○	○	×	×	○	○
織田病院	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
若狭高浜病院	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○
林病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

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。当院内科専門研修施設群研修施設は福井県および京都府の医療機関から構成されています。

当院は、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。

連携施設には、内科専攻医の多様な希望・将来性に対応し、地域医療や全人的医療を組み合わせ、急性期医療、慢性期医療および患者の生活に根ざした地域医療を経験できることを目的に、高次機能・専門病院である県外 4 施設、県内 1 施設、および地域医療密着型病院である福井県内の 9 施設で構成しています。

高次機能・専門病院では、高度な急性期医療、より専門的な内科診療、希少疾患を中心とした診療経験を研修し、臨床研究や基礎的研究などの学術活動の素養を身につけます。

地域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

- ・ 専攻医の希望・将来像、研修達成度評価などを基に、研修施設を調整し決定します。
- ・ 専攻医 2 年目を目処に、連携施設で研修を行います（図 1）。なお、研修達成度によっては最長で 2 年相当の 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北野病院でも、福井～大阪の鉄道での移動時間は約 120 分程度であり、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。 ・嘱託研修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、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。
<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 18 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（指導医）、プログラム管理者（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を設置します。 ・医療倫理（2022 年度実績 1 回）・医療安全（2022 年度実績 3 回）・感染対策講習会（2022 年度実績 2 回）を定期的で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・CPC を定期的で開催（2022 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で開催し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・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。
<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について研修できます。 ・専門研修に必要な剖検（2021 年度 10 体、2022 年度 5 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>	<p>臨床研究に必要な図書室、カンファレンスなどを整備しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 4 演題）
<p>指導責任者</p>	<p>高野誠一郎 【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>福井赤十字病院は、福井県福井・坂井医療圏の中心的な急性期病院であり、連携施設とて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。</p> <p>主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで経時的に、診断・治療の流れを通じて、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医になります。</p>

	福井赤十字病院内科専門研修プログラム終了後には、本プログラム研修施設群だけでなく、赤十字医療施設間の人事交流として県外の赤十字病院で勤務することも可能です。
指導医数 (常勤医)	日本内科学会指導医 18名 日本内科学会認定総合内科専門医 18名 日本血液学会専門医 2名 日本神経学会専門医 3名 日本呼吸器学会専門医 2名 日本消化器病学会専門医 8名 日本循環器学会専門医 4名 日本腎臓学会専門医 5名 日本糖尿病学会認定専門医 1名 日本アレルギー学会(内科) 1名 日本消化器内視鏡学会専門医 7名 日本肝臓学会専門医 2名 日本リウマチ学会専門医 1名 日本救急医学会救急科専門医 2名 ほか
外来・入院患者数	外来：1、263名(全科1日平均：2022年度実績) 入院：396名(全科1日平均：2022年度実績)
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 日本糖尿病学会教育関連施設 日本血液学会研修施設教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 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 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 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 日本腎臓学会研修施設 日本透析医学会専門医制度認定施設 など

2) 専門研修連携施設

1. 京都大学医学部附属病院

<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。 ・医員室（院内 LAN 環境完備）・仮眠室有 ・専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。特に精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、仮眠室、シャワー室、当直室が整備されています。 ・敷地内に院内保育所があり、病児保育、病後児保育を含め利用可能です。
<p>認定基準 【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"> ・指導医が114名在籍しています。(2021年度) ・内科専攻医研修委員会を設置して、施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・専攻医は各専門研修プログラムで出席を求められる講習会等（例：CPC（2021年度11回開催）、地域連携カンファレンス、医療倫理・医療安全・感染対策講習会）の出席をシステム上に登録します。そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、アレルギー、膠原病、感染症および救急の分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会を含め2021年度は計47題の学会発表をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>柳田素子（腎臓内科教授） 【内科専攻医へのメッセージ】 京都大学病院は地域医療と密接に連携した高水準の診療と未来の医療を創造する臨床研究に力を注いでいます。本プログラムの目的は初期臨床研修修了後に大学病院の内科系診療科が地域の協力病院と連携して、総合力にも専門性にも優れた内科医を養成することです。患者中心で質の高い安全な医療を実現するとともに、新しい医療の開発と実践を通して社会に貢献し、専門家の使命と責任を自覚する志高く人間性豊かな医師を育成します。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 114名 日本内科学会総合内科専門医 123名 日本消化器病学会消化器専門医 38名 日本肝臓学会専門医 9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 20名 日本糖尿病学会専門医 27名 日本腎臓病学会専門医 21名 日本呼吸器学会呼吸器専門医 35名 日本血液学会血液専門医 25名 日本神経学会神経内科専門医 48名</p>

	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16名 日本感染症学会専門医10名ほか
外来・入院患者数	内科系外来患者 279,649名（2021年度延べ数） 内科系入院患者 96,983名（2021年度延べ数）
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）	<p>（社）日本血液学会認定専門研修認定施設 （財）日本骨髓バンク （社）日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間骨髓採取認定施設 （財）日本骨髓バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設 （社）日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植認定診療科 （財）日本さい帯血バンクネットワークさい帯血移植認定施設 （公）日本臨床腫瘍学会認定研修施設 （社）日本 HTLV-I 学会登録医療機関 （社）日本内分泌学会認定教育施設 （社）日本糖尿病学会認定教育施設 （社）日本甲状腺学会認定専門医施設 （社）日本肥満学会認定肥満症専門病院 （特）日本高血圧学会専門医認定施設 （社）日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設 （社）日本病態栄養学会認定病態栄養専門医研修認定施設 （社）日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 関連10学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会胸部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 関連10学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 （社）日本心血管インターベンション治療学会研修施設 （社）日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設 経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設 ASD 閉鎖栓を用いた ASD 閉鎖術施行施設 （社）日本成人先天性心疾患専門医総合修練施設 （社）日本動脈硬化学会専門医教育病院 （社）日本磁気共鳴医学会 MRI 対応植込み型不整脈治療デバイス患者の MRI 検査実施施設 （社）日本不整脈心電図学会 経静脈的リード抜去術認定施設 卵円孔開存閉鎖術実施施設 左心耳閉鎖システム認定施設 トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対するビンダケル導入施設 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定施設 （財）日本消化器病学会認定施設 （社）日本消化器内視鏡学会指導施設 （社）日本肝臓学会認定施設</p>

	<p>(社) 日本呼吸器学会 呼吸器内科領域専門研修制度 基幹施設</p> <p>(特) 日本呼吸器内視鏡学会認定施設</p> <p>(社) 日本アレルギー学会認定教育施設 (呼吸器内科)</p> <p>(社) 日本リウマチ学会教育施設</p> <p>(社) 日本救急医学会救急科専門医指定施設 (093)</p> <p>(社) 日本救急医学会指導医指定施設</p> <p>(社) 日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設</p> <p>(社) 日本神経学会認定教育施設</p> <p>(社) 日本てんかん学会研修施設</p> <p>(社) 日本てんかん学会認定 包括的てんかん専門医療施設</p> <p>(社) 日本脳卒中学会研修教育病院</p> <p>(社) 日本脳卒中学会一次脳卒中センター</p> <p>(社) 日本認知症学会教育施設</p> <p>(社) 日本老年医学会認定施設</p> <p>(社) 日本東洋医学会認定研修施設</p> <p>(社) 日本臨床神経生理学会認定施設</p> <p>(社) 日本神経病理学会認定施設</p> <p>(社) 日本透析医学会専門医制度認定施設</p> <p>(社) 日本腎臓学会研修施設</p> <p>(社) 日本アフレスィス学会認定施設</p> <p>(特) 日本急性血液浄化学会認定指定施設</p> <p>(有) 日本がん治療認定医機構認定研修施設</p> <p>(特) 日本臨床腫瘍学会認定研修施設</p> <p>(社) 日本消化管学会 胃腸科指導施設</p>
--	--

2. 福井大学医学部附属病院

<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。 ・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。
<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"> ・指導医が 39 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）を定期的に行なう（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 を定期的に行なう（2022 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。 ・地域参加型のカンファレンス（2019 年度実績 12 回）を定期的に行なうし、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・プログラムに所属する全専攻医に JMECC 受講（2022 年度開催実績 1 回）を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野、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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計 1 演題以上の学会発表（2021 年度実績 9 演題）をしています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>石塚 全</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医 39 名、日本内科学会総合内科専門医 42 名 日本消化器病学会消化器専門医 15 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 11 名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医 5 名、 日本糖尿病学会糖尿病専門医 9 名、日本腎臓学会腎臓専門医 10 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 10 名、</p>

	日本神経学会神経内科専門医 12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 5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 14名
外来・入院患者数	内科外来患者 7,277名 (1ヶ月平均) 内科入院患者 393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)	<p>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</p>

3. 金沢大学付属病院

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<p>専攻医の勤務時間、休暇、当直、給与等の勤務条件に関しては、専攻医の就業環境を整えることを重視します。具体的には専攻医の労働環境として、次の設備/システムを配備済みです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。
<p>認定基準 【整備基準 23】 2) 専門研修プログラムの環境</p>	<p>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中に、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。</p> <p>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を指します。また、知識や技能に偏らずに、患者に人間性をもって接すると同時に、医師としてのプロフェッショナルリズムとリサーチマインドの素養をも修得して可塑性が高く様々な環境下で全人的な内科医療を実践する先導者の持つ能力です。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院〈初診・入院～退院・通院〉まで可能な範囲で経時的に、診断・治療の流れを通じて、一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践します。そして、個々の患者に最適な医療を提供する計画を立て実行する能力の修得をもって目標への到達とします。</p> <p>専攻医 3 年修了時で、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群のうち、少なくとも通算で 56 疾患群、160 症例以上を経験し、J-OSLER に登録できる体制とします。そして可能な限り、「研修手帳(疾患群項目表)」に定められた 70 疾患群、200 症例以上の経験を目標とします。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>症例の経験を深めて、将来の医学研究につなげるため、学会・学術活動への参加を推奨します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科系の学術集会や企画に年 2 回以上参加する(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・講習会など) ・経験症例についての文献検索を行い、症例報告を行う。 ・大学院ではクリニカルクエストを見出して臨床研究や内科学に通じる基礎研究を行う。
<p>指導責任者</p>	<p>矢野 聖二</p>
<p>指導医数 (常勤医/内科系)</p>	<p>69 名</p>

外来・入院患者数	外来 134083.0 人/年、入院 4727.0 人/年
経験できる疾患群	全 70 疾患群
経験できる技術・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るようにします。
経験できる地域医療・診療連携	地域包括ケアへの参加:地域において常に患者と接し、内科慢性疾患に対して、生活指導まで 視野に入れた良質な健康管理・予防医学と日常診療を実践します。具体的には僻地医療や、もしくは次のような地域包括医療活動いずれかを 経験する;1 かかりつけ医として外来で継続的 な医療を実践する、2 地域包括ケア病棟あるいは回復期リハビリテーション病棟で患者を担当 する、3 訪問医療などの在宅医療に参加する、4 病診連携を強化するための地域症例検討会に 参加する、5 市民講座等の健康増進・予防医学活動に参加する。
学会認定施設 (内科系)	日本消化器病学会 日本循環器学会 日本腎臓学会 日本呼吸器学会 日本血液学会 日本神経学会 日本消化器内視鏡学会 日本肝臓学会 日本アレルギー学会 日本リウマチ学会 日本糖尿病学会 日本内分泌学会 日本臨床腫瘍学会

4. 公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院

認定基準 【整備基準 23】 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。論文、図書・雑誌や博士論文などの学術情報が検索できるデータベース・サービス (UpToDate、Cochrane Library、Clinical key、 Medical online、科学技術情報発信・流通総合システム) (J-STAGE)、CiNii (NII 学術情報ナビゲータ) 他、多数) が院内のどの端末からも利用できます。 ・公益財団法人田附興風会 医学研究所北野病院の常勤医師としての勤務環境が保証されています。 ・院内の職員食堂では 250 円～480 円で日替わり定食・麺類・カレーライス等を提供しており、当直明けには院内のコーヒーショップのモーニングセットを全員に用意します。 ・メンタルストレスに適切に対処する部署があります。 ・ハラスメント委員会が整備されています。 ・女性専攻医が安心して勤務できるよう休憩室、更衣室、当直室が整備されています。 ・院内保育所が完備され、小児科病棟では病児保育も利用可能です。
--------------------------------	--

<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"> ・内科指導医は 37 名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会（統括責任者、プログラム管理者（主任部長）（ともに指導医）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医師卒後教育センターを設置しています。 ・医療倫理・医療安全講習会・感染対策講習会を定期的開催し、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。 ・CPC 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。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的開催し、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 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医師卒後教育センターが対応します。
<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（少なくとも 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（2019 年度 11 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を整備しています。 ・倫理委員会を設置し、定期的開催しています。 ・治験管理室を設置し、定期的治験審査委員会を開催しています。 ・日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で 4 演題以上の学会発表をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>塚本 達雄</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>北野病院は連携施設と協同して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の育成を目指します。</p> <p>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ることを目指します。</p>
<p>指導医数 (常勤医/内科系)</p>	<p>日本内科学会指導医 16 名, 日本内科学会総合内科専門医 37 名, 日本消化器病学会消化器病専門医 10 名, 日本肝臓学会肝臓専門医 7 名, 日本消化器内視鏡学会専門医 9 名, 日本循環器学会循環器専門医 11 名, 日本糖尿病学会専門医 3 名, 日本内分泌学会内分泌代謝専門医 2 名, 日本腎臓病学会専門医 5 名, 日本透析医学会専門医 4 名, 日本呼吸器学会呼吸器専門医 6 名, 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 3 名, 日本血液学会血液専門医 6 名, 日本神経学会神経内科専門医 7 名, 日本アレルギー学会専門医 (内科) 3 名, 日本リウマチ学会専門医 4 名, 日本感染症学会専門医 1 名, 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 4 名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来：1,482。1 名（全科 1 日平均：2022 年度実績） 入院：16,696 名（全科 2022 年度実績）</p>

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 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本感染症学会研修施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 日本呼吸器学会専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本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専門医制度研修施設 日本肝臓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 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本腎臓学会腎臓専門医制度研修施設 日本透析医学会認定医制度認定施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設 日本血液学会認定血液研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リウマチ学会教育施設 日本神経学会専門医制度教育施設 日本救急医学会認定専門医指定施設 日本消化管学会胃腸科指導施設 など

5. 京都第二赤十字病院

認定基準 【整備基準 23】 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、内科学会認定教育病院です。 ・ 研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・ 常勤嘱託医師として労務環境が保障されています。 ・ 処置や検査等の手技訓練のためのシミュレーションセンターを設置しています。 ・ 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。 ・ 機能推進委員会のもとにハラスメント相談員が配置されています。 ・ 女性専攻医が安心して勤務できるように、休憩室、更衣室、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、病児保育も利用可能です。
--------------------------------	--

<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"> ・ 指導医が19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・感染対策講習会を全職員対象に定期的に開催（2022年度実績 医療倫理1回開催、医療安全1回開催、感染対策2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。この他に医師対象、専攻医対象の講習会も別途開催します。 ・ CPC を定期的に開催（2022年度実績9回）し、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。 ・ 地域参加型のカンファレンス（2022年度実績 緩和ケア関連2回、回復期リハビリテーション関連1回、がん診療関連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。
<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 分野の全分野で定常的に専門研修が可能な症例数を診療しています。 ・ 70 疾患群のほぼ全疾患群について研修できます。 ・ 専門研修に必要な剖検を行っています。（2021年度実績9件, 2020年度実績9件, 2019年度実績11件, 2018年度実績 内科系10体, 2017年度 10体）
<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。写真撮影装置、コピー機などを整備しています。 ・ 臨床倫理委員会を定期的に開催し、学会報告についての倫理的問題も検討しています。 ・ 治験審査委員会、臨床研究審査委員会が別があり各毎月1回開催しています。 ・ 日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計3演題以上の学会発表（2020年度実績3演題）をしています。各内科領域でも活発に学会活動をしています。
<p>指導責任者</p>	<p>研修委員会委員長 魚嶋 伸彦 【内科専攻医へのメッセージ】 京都・乙訓医療圏の高度急性期病院で、地域医療支援病院、地域がん診療拠点病院、機能評価認定病院です。基幹病院と連携し、内科全般を診療でき、全人的・患者中心かつ標準的・先進的内科的医療の実践を志す内科専門医志望者を丁寧に育てていきたいと考えています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医19名, 日本消化器病学会消化器専門医12名, 日本腎臓病学会専門医4名, 日本血液学会血液専門医6名, 日本リウマチ学会専門医1名, 日本肝臓学会専門医2名, 日本救急医学会救急科専門医8名, 日本内科学会総合内科専門医21名, 日本循環器学会循環器専門医10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0名, 日本糖尿病学会専門医1名, 日本神経学会専門医6名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来：1,244名（全科1日平均：2022年度実績） 入院：437.4名（全科1日平均：2022年度実績）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域, 70疾患群の症例を経験することができます。</p>

<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を,実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく,超高齢社会に対応した地域に根ざした医療,病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本内科学会認定医制度教育病院 日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈心電学認定不整脈専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設 日本インターベンショナルラジオロジー学会専門医修練認定施設 日本消化器病学会専門医認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設 日本脳卒中学会認定研修教育病院 日本神経学会教育認定施設 日本脳神経血管内視鏡学会専門医認定研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本胆道学会指導施設 日本肝臓学会認定施設 日本膵臓学会認定指導施設 日本血液学会認定専門研修認定施設 日本骨髓バンク非血縁者間骨髓採取認定施設・非血縁者間骨髓移植認定施設 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本腎臓学会認定教育 日本リウマチ学会教育施設 日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本救急医学会指導医指定施設 日本集中治療医学会集中治療専門医研修施設 日本栄養療法推進協議会・NST 稼働施設 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働認定施設 日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム専門療法士認定教育施設</p>

6. 杉田玄白記念公立小浜病院

<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。 ・ 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。
<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"> ・ 内科専攻医研修委員会を設置して施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されるプログラム管理委員会と連携を図ります。 ・ 医療倫理、医療安全、感染対策講習会を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます (実績：医療倫理1回(2020年度)、医療安全2回、感染対策2回(2022年度)) ・ 研修施設群合同カンファランスを定期的に参加し、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を定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。(2022年度実績2回) ・ 地域参加型のカンファランスを定期的に行い、専攻医に受講を義務付け、そのための時間的余裕を与えます。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、腎臓、循環器、消化器、内分泌および救急の分野で定期的に専門研修が可能な症例数を診療しています。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表学会参加への旅費の補助制度があります。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>汐見 雄一郎 【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、一般病棟296床、結核8床、感染2床、療養病棟50床、精神科病棟100床を有し、地域の医療・保健・福祉を担っています。連携施設として、熱心な指導医の下、臨床医の育成を行います。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>総合内科専門医1名、循環器指導医1名、腎臓専門医1名、消化器専門医2名、内分泌専門医1名、救急科専門医5名 他</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 4,440名(1月平均) 入院患者 2,542名(1月平均) ※2022年度実績</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、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。</p>

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 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 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
-----------------	---

7. 公立丹南病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・初期研修医療における地域医療研修施設です。 ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・診療統括部内での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 23】 2) 専門研修プログラムの環境	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が5名在籍しています。 ・日本内科学会総合内科専門医が3名います。 ・内科系サブスペシャリティー専門医が2名います。 ・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。 ・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、患者カンファレ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 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、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 23】 4) 学術活動の環境	<p>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。</p> <p>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）。</p> <p>さらに発表者には、インセンティブを与える仕組みを 2016 年度から開始しております。和文・英文論文の筆頭著者としての執筆も勧めています。</p>

指導責任者	<p>伊藤義幸</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>福井県丹南地区医療圏（人口約20万人）の中核病院として、内科専門分野およびそれらにまたがる総合内科領域も研修することになります</p> <p>ひとつの特長として、内視鏡検査件数は、病院規模（179床）の割にかなりの症例数（5715件：2021年度実績）があるため、消化器領域の専門医をめざすには最適の環境です。また、透析医療、救急医療も地域の中心的な役割を担っており、かなりの数の症例を経験できます。</p> <p>さらに、患者層は高齢者が多く、呼吸器、循環器その他多岐にわたる問題を抱えた患者さんも多数入院しておりますので、幅広い知識・技能を備えた内科専門医を目指してもらいたいと思います。</p>
指導医数 （常勤医）	日本内科学会総合内科指導医 5名、（内 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（内 指導医 1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、指導医 1名、日本神経学会脳神経内科専門医 1名、日本救急医学会救急科専門医 2名、日本肝臓学会専門医 2名、日本消化器内視鏡学会専門医、指導医 3名
外来・入院患者数	2021年度 外来患者 470.1名（1日平均）入院患者 105.7名（1日平均）
経験できる疾患群	主病名でない疾患も含めると、内科13領域のほとんどにまたがる領域となります。
経験できる技術・技能	内科専門医としての基本的な技術 上部、下部、肝胆膵内視鏡検査・治療 透析医療 救急医療
経験できる地域医療・診療連携	急性期医療だけでなく、超高齢化社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。
学会認定施設 （内科系）	日本内科学会連携施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本神経学会准教育施設

8. 中村病院

<p>認定基準</p> <p>【整備基準 23】</p> <p>1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期臨床研修制度連携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。 ・ 中村病院に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（総務課職員担当）があります。 ・ ハラスメント委員会が中村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。
---	--

<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開催（2014年度実績12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（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。 ・ 基幹施設である福井赤十字病院で行う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（神経内科研究会2014年度実績10回）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ています。
<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、総合内科、消化器、循環器、内分泌、代謝、腎臓、呼吸器、神経、アレルギー、膠原病（リウマチ）、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（少なくとも35以上の疾患群）について研修できます（上記）
<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"> ・ 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。
<p>指導責任者</p>	<p>永田美和子 【内科専攻医へのメッセージ】 中村病院は福井県越前市にあり、急性期一般病棟199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。また専門医療のみではなく、主担当医として、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実践できる内科専門医をめざせるように教育に力をいれています。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>日本内科学会指導医3名、日本内科学会総合内科専門医2名、日本循環器学会循環器専門医2名、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医0名、日本糖尿病学会糖尿病専門医0名、 日本神経学会神経内科専門医2名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者3,700名（1ヶ月平均） 入院患者140名（1ヶ月平均）</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳（疾患群項目表）にある13領域、70疾患群の症例を経験することができます。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を、実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく、超高齢社会に対応した地域に根ざした医療、病診・病病連携なども経験できます。</p>
<p>学会認定施設 (内科系)</p>	<p>日本神経学会専門医准教育施設 日本認知症学会教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設</p>

	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血管内治療実施施設 日本消化器内視鏡学会指導連携施設
--	--

9. 福井厚生病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・福井厚生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（人事課職員担当）があります。 ・ハラスメント委員会が福井厚生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。 ・敷地内に院内託児所があり, 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	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医は4名, 総合内科専門医が7名在籍しています。 ・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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催（2022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。 ・CPCを定期的で開催（2019年度実績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。 ・地域参加型の市民公開講座（2021年度実績1回）を定期的で開催しています。
認定基準 【整備基準 23】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち, 総合内科, 消化器, 循環器, 内分泌, 代謝, 腎臓, 呼吸器, 血液, 神経, アレルギー, 膠原病（リウマチ）, 感染症, 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。 ・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年度実績2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	<ul style="list-style-type: none"> ・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, 定期的で開催（2022年度実績17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2演題以上の学会発表（2016年度実績2演題, 2015年度実績2演題）をしています。
指導責任者	<p>大西 定司</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>福井厚生病院は福井市南東部にある急性期・回復期病院であり, 内科専門研修を行い, 地域医療にも貢献できる内科専門医の育成を目指します。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の育成に努めます。</p>
指導医数 (常勤医)	日本内科学会総合内科専門医2名, 日本血液学会指導医1名, 日本呼吸器学会専門医1名, 日本消化器病学会指導医1名, 日本消化器内視鏡学会指導医1名, 日本腎臓学会指導医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 1,650名(1ヶ月平均) 入院患者 160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関連病院 日本循環器学会専門医研修施設 日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本透析医学会教育関連施設など

10. 福井循環器病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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,更衣室,シャワー室,当直室が整備されています。 ・病院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	<ul style="list-style-type: none"> ・指導医が4名,総合内科専門医4名在籍しています。 ・内科専門研修プログラム管理委員会(統括責任者プログラム管理者)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。 ・医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催(2015年度実績 医療安全3回(各複数回開催),感染対策2回(各複数回開催))し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます。 ・研修施設群合同カンファレンス(2017年度予定)を定期的に参加し,専攻医に受講を義務付け,そのための時間的余裕を与えます。 ・CPCを定期的で開催(2015年度実績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。 ・地域参加型のカンファレンス(病院,病診連携の会,カンファレンス2015年度実績4回)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。
認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・カリキュラムに示す内科領域13分野のうち,総合内科,消化器,循環器,内分泌,代謝,呼吸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。

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3演題以上の学会発表（2015年度実績3演題）を予定しています。
指導責任者	守内 郁夫 【内科専攻医へのメッセージ】 福井循環器病院は福井県の嶺北にあり、一般病棟199床を有し、地域の医療・福祉を担っています。※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9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1名、日本循環器学会循環器専門医9名、日本高血圧学会指導医1名、ほか
外来・入院患者数	外来患者221名(1日平均) 入院患者122名(1日平均)
経験できる疾患群	きわめて稀な疾患を除いて、研修手帳(疾患群項目表)にある13領域中、総合内科I(一般)、循環器、消化器、呼吸器、内分泌(内分泌性高血圧)代謝(糖尿病)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)	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本集中治療医学会専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 など

3) 専門研修特別連携施設

1. 敦賀医療センター

<p>認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修に必要な図書室とインターネット環境があります。 ・敦賀医療センター常勤医師として労務環境が保障されています。 ・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。 ・女性専攻医が安心して勤務できるように休憩室, 更衣室, 仮眠室, シャワー室, 当直室が整備されています。
<p>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"> ・総合内科専門医が1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行い, 専攻医に受講を義務づけています。 ・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を定期的に行い, 専攻医に受講を義務づけています。 ・地域参加型のカンファレンスを定期的に行い, 専攻医に受講を義務づけています。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域 13 分野のうち総合内科, 消化器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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	
<p>指導責任者</p>	<p>飯田 敦 【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, 重症心身障がい児(者) 病棟 120 床を有し, 地域の医療・保健・福祉を担っています。 ※福井赤十字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。</p>
<p>指導医数 (常勤医)</p>	<p>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 日本血液学会専門医 1名</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 202.7名(1ヶ月平均) 入院患者 167.7名(1ヶ月平均)</p>
<p>経験できる疾患群</p>	<p>きわめて稀な疾患を除いて, 研修手帳(疾患群項目表)にある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。</p>
<p>経験できる技術・技能</p>	<p>技術・技能評価手帳にある内科専門医に必要な技術・技能を, 実際の症例に基づきながら幅広く経験することができます。</p>
<p>経験できる地域医療・診療連携</p>	<p>急性期医療だけでなく, 超高齢社会に対応した地域に根ざした医療, 病診・病病連携なども経験できます。</p>

2. 越前町国民健康保険織田病院

<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）及び遠隔会議システムがあります。 ・ 越前町国民健康保険織田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、労働安全衛生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。
<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おり、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で開催（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。 ・ 基幹施設である福井赤十字病院で行う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）は基幹病院が定期的で開催しており、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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>日本内科学会講演会あるいは同地方会に年間で計1演題以上の学会発表（2020年度実績1演題）を予定しています。</p>
<p>指導責任者</p>	<p>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」をきっかけ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。</p>

	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, 日本病院総合診療医学会特任指導医 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)
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等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、その実施におけた調整, 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

3. 独立行政法人地域医療機能推進機構 若狭高浜病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
--------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
<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"> ・ 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で開催（2014年度実績4回）実施し、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。 ・ 基幹施設で実施される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。
<p>認定基準 【整備基準 23/31】 3) 診療経験の環境</p>	<p>カリキュラムに示す内科領域13分野のうち、総合内科、および救急の分野で定期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。</p>
<p>認定基準 【整備基準 23】 4) 学術活動の環境</p>	<p>JCHO学会において計1演題以上の学会発表（2019年度実績5演題）を発表</p>
<p>指導責任者</p>	<p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。（2022年度実績1,786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など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。
<p>指導医数 （常勤医）</p>	<p>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</p>
<p>外来・入院患者数</p>	<p>外来患者 377名（1ヶ月平均） 入院患者 54.6名（1日平均） 実働90床</p>

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等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,その実施におけた調整。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。

4. 林病院

認定基準 【整備基準 23】 1) 専攻医の環境	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修に必要な医局図書室とインターネット環境(Wi-Fi)があります。 ・ メンタルストレスに適切に対処する部署(職員担当および産業医)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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療倫理・医療安全・感染対策講習会を定期的で開催(2015年度実績4回)します。専攻医が受講できるよう,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,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。救急の分野については,高度ではなく,一次の救急疾患,より一般的な疾患が中心となります。
認定基準 【整備基準 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を予定しています。
指導責任者	<p>千葉幸夫</p> <p>【内科専攻医へのメッセージ】</p> <p>林病院は,越前市の中心部にあり,越前市役所やJR武生駅すぐ近くに位置しており,丹南地域における急性期医療の一端を担う病院である。</p> <p>丹南医療圏内での救急車搬送患者の約4割を受け入れ,年間約1,000例の手術を施行している。また,地域の医師会・行政機関との連携を通じた地域医療支援にも力を注いでおり,開放型病床・地域包括ケア病棟を有している。特に2015</p>

	<p>年に開設した地域包括ケア病棟では、急性期と地域医療との橋渡しをするように患者のリハビリや生活全般の改善となる医療に取り組んでいる。また当院は、回復期リハビリテーション病棟を有し、整形外科・脳神経外科領域を中心に在宅生活復帰に向けたリハビリテーションを積極的に行っている。</p> <p>丹南地域では最も長い歴史をもつ人工透析部門は、昭和47年に開設され、現在21床を有している。この他、人間ドック・健康診断などの予防医療や在宅医療・介護を支援する居宅サービスを行っている。</p> <p>平成18年4月には、病院機能評価認定を、平成23年4月にはその更新認定を受けており、今後とも理念通り「納得し安心してうけられる質の高い医療」を提供できるよう努めている。大学及び各学会の認定施設・認定関連施設の承認を受け、医師の生涯教育の実施施設として、また武生看護専門学校の教育実習病院として医療人教育にも力を入れている。</p>
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	216床〈一般病床〉、0床〈療養型病棟〉
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（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、その実施におけた調整。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、連携型在宅療養支援診療所群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。
学会認定施設（内科系）	<p>日本消化器内視鏡学会</p> <p>日本消化器内視鏡学会指導施設</p> <p>日本消化器病学会</p> <p>日本消化器病学会専門医認定施設</p> <p>日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設</p>

福井赤十字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。

福井赤十字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することも、本施設群での研修が果たすべき成果です。

福井赤十字病院内科専門研修プログラム終了後には、福井赤十字病院内科専門研修施設群だけでなく、赤十字医療施設間の人事交流として連携関係にある県外の赤十字病院で勤務することも可能です。

2) 専門研修の期間

福井赤十字病院内科で2年間の専門研修を、連携施設で1年間の専門研修を行います。

図 1. 研修モデル（Subspecialty 対応）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	研修施設	福井赤十字病院											
	研修領域	希望診療科		希望診療科以外の内科系診療科(6科)からローテーション									
	イベント	1年目にJMECC受講											
2年目	研修施設	連携施設 ※											
	研修領域	サブスペシャリティ領域を中心に、高次医療、地域医療など研修施設の特徴に合わせた研修											
	イベント											病歴提出	
3年目	研修施設	福井赤十字病院 ※											
	研修領域	サブスペシャリティ領域を中心に希望診療科で研修											
	イベント											病歴提出・修正、修了判定	

3) 研修施設群の各施設名 (p.15 参照)

4) プログラムに関わる委員会と委員、および役割

福井赤十字病院内科専門研修プログラム管理委員会の設置と役割について (p.12 参照)

5) 各施設での研修内容と期間

専攻医の希望・将来像、研修達成度を基に、連携施設での研修を調整し決定します。(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赤十字病院診療科別診療実績を以下の表に示します。福井赤十字病院は地域基幹病院であり、急性期疾患、コモンディジーズ等幅広い診療を行っています。

2022 年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
内科 (糖尿病, 内分泌)	183	18,550
血液内科	366	8,249
神経内科	322	13,172
呼吸器科	1,100	14,395
消化器科	1,559	22,156
循環器科	514	18,857
腎臓・泌尿器科 (腎臓内科)	396	7,368
合計	4,440	102,747

- * 1 学年 5 名に対し十分な症例を経験可能です。
- * 各領域の専門医が多数在籍しています (p.15 参照)。
- * 剖検体数は、2020 年 6 体, 2021 年度 10 体, 2022 年度 5 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 を念頭において、内科系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：福井赤十字病院での一例)

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。感染症などは、適宜、領域横断的に

受持ちます。

自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行う時期とフィードバックの時期
毎年 8 月と 2 月とに自己評価と指導医評価、ならびに 360 度評価を行います。必要に応じて臨時
に行うことがあります。

評価終了後、1 か月以内に担当指導医からのフィードバックを受け、その後の改善を期して最善
をつくします。2 回目以降は、以前の評価についての省察と改善とが図られたか否かを含めて、
担当指導医からのフィードバックを受け、さらに改善するように最善をつくします。

8) 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 J-OSLER に登録します。修了認定には、主担当医として通算で最低 56 疾患群以上の
経験と計 160 症例以上の症例（外来症例は登録症例の 1 割まで含むことができます）を経験
し、登録済みです（別表 1「各年次約到達目標」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
います。
 - iii) 学会発表あるいは論文発表を筆頭者で 2 件以上あります。
 - iv) JMECC 受講歴が 1 回あります。
 - v) 医療倫理・医療安全・感染防御に関する講習会を年に 2 回以上受講歴があります。
 - 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ます。
- ② 当該専攻医が上記修了要件を充足していることを本プログラム管理委員会は確認し、研修期間
修了約 1 か月前に本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。

9) 専門医申請における手順

- 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) 福井赤十字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期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。

10) 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。

11) 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赤十字病院を基幹施設として、福井県福井坂井医療圏および近隣医療圏にある連携施設とで内科専門研修を経て超高齢社会を迎えた我が国の医療事情を理解し、必要に応じた可塑性のある、地域の実情に合わせた実践的な医療も行えるように訓練されます。研修期間は基幹施設2年間+連携施設1年間の3年間です。
- ② 福井赤十字病院内科施設群専門研修では、症例をある時点で経験するというだけでなく、主担当医として、入院から退院〈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赤十字病院は、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 専門研修期間の初めの2年間で、「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「各年次到達目標」参照）。
- ⑤ 福井赤十字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赤十字病院での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「各年次到達目標」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。

12) Subspecialty の専攻を重点的に視野に入れた研修

- ・ 当院のプログラムは総合内科的視点を持った Subspecialist の育成に重点を置いており、最長で2年相当の内科系サブスペシャリティ領域の研修を経験することができます。
- ・ ただし、カリキュラムの知識、技術・技能の修得の進捗に応じて、ローテーションの期間を調整する場合があります。

13) 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、福井赤十字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。

14) 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。

15) その他

特になし。

福井赤十字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人が本プログラム管理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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価や教育研修推進室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年修了時まで合計 29 症例の病歴要約を作成することを促進し、内科専門医ボードによる査読・評価で受理（アクセプト）されるように病歴要約について確認し、形式的な指導を行います。
- 2) 専門研修の期間
 - ・ 年次到達目標は、別表1で福井赤十字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」について示すとおりです。
 - ・ 担当指導医は、教育研修推進室と協働して、3か月ごとに J-OSLER にて専攻医の研修実績と到達度を適宜追跡し、専攻医による J-OSLER への記入を促します。また、各カテゴリー内の研修実績と到達度が充足していない場合は該当疾患の診療経験を促します。
 - ・ 担当指導医は、教育研修推進室と協働して、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、教育研修推進室と協働して、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、教育研修推進室と協働して、毎年8月と2月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、形式的に指導します。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式的に行って、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、J-OSLER での専攻医による症例登録の評価を行います。
- ・ J-OSLER での専攻医による症例登録に基づいて、当該患者の電子カルテの記載、退院サマリ作成の内容などを吟味し、主担当医として適切な診療を行っている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 J-OSLER 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。担当指導医とは教育研修推進室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、福井赤十字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、その結果を基に本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。

6) プログラムならびに各施設における指導医の待遇

各研修病院の規定によります。

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、形式的に指導します。

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Ⅰ 各年次到達目標

	内容	専攻医3年修了時	専攻医3年修了時	専攻医2年修了時	専攻医1年修了時	※5 病歴要約提出数
		カリキュラムに示す疾患群	修了要件	経験目標	経験目標	
分野	総合内科Ⅰ(一般)	1	1※2	1		2
	総合内科Ⅱ(高齢者)	1	1※2	1		
	総合内科Ⅲ(腫瘍)	1	1※2	1		
	消化器	9	5以上※1※2	5以上※1		3※1
	循環器	10	5以上※2	5以上		3
	内分泌	4	2以上※2	2以上		3※4
	代謝	5	3以上※2	3以上		
	腎臓	7	4以上※2	4以上		2
	呼吸器	8	4以上※2	4以上		3
	血液	3	2以上※2	2以上		2
	神経	9	5以上※2	5以上		2
	アレルギー	2	1以上※2	1以上		1
	膠原病	2	1以上※2	1以上		1
	感染症	4	2以上※2	2以上		2
	救急	4	4※2	4		2
外科紹介症例					2	
剖検症例					1	
合計※5	70疾患群	56疾患群 (任意選択含む)	45疾患群 (任意選択含む)	20疾患群	29症例 (外来は最大7)※ 3	
症例数※5	200以上 (外来は最大 20)	160以上 (外来は最大 16)	120以上	60以上		

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

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

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

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

例) 「内分泌」2例+「代謝」1例、「内分泌」1例+「代謝」2例

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

別表 2
福井赤十字病院内科専門研修 週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金	土・日
午前	抄読会 入院患者診療	部長回診	内科外来診療 (総合)	呼吸器内科 外来診療	入院患者診療	担当患者の 病態に応じた 診療 オンコール 日当直 講習会・学会 参加など
午後	呼吸器内視鏡 検査 救急外来診療 地域参加型 カンファレン ス など CPC	呼吸器内視鏡 検査 入院患者診療 新入院 カンファレンス がん ボード	呼吸器内視鏡 検査 入院患者診療 新患 カンファレン ス	呼吸器内視鏡 検査 入院患者診療 症例 カンファレン ス	呼吸器内視鏡 検査 救急外来診療 病棟 カンファレン ス	
17:00	担当患者の病態に応じた診療／オンコール／当直など					

★ 福井赤十字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。

- ・ 上記は呼吸器内科で研修している場合の例：概略です。
- ・ 各診療科のバランスにより、担当する業務の曜日、時間帯は調整・変更されます。
- ・ 日当直やオンコールなどは、各診療科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。