

# お知らせ

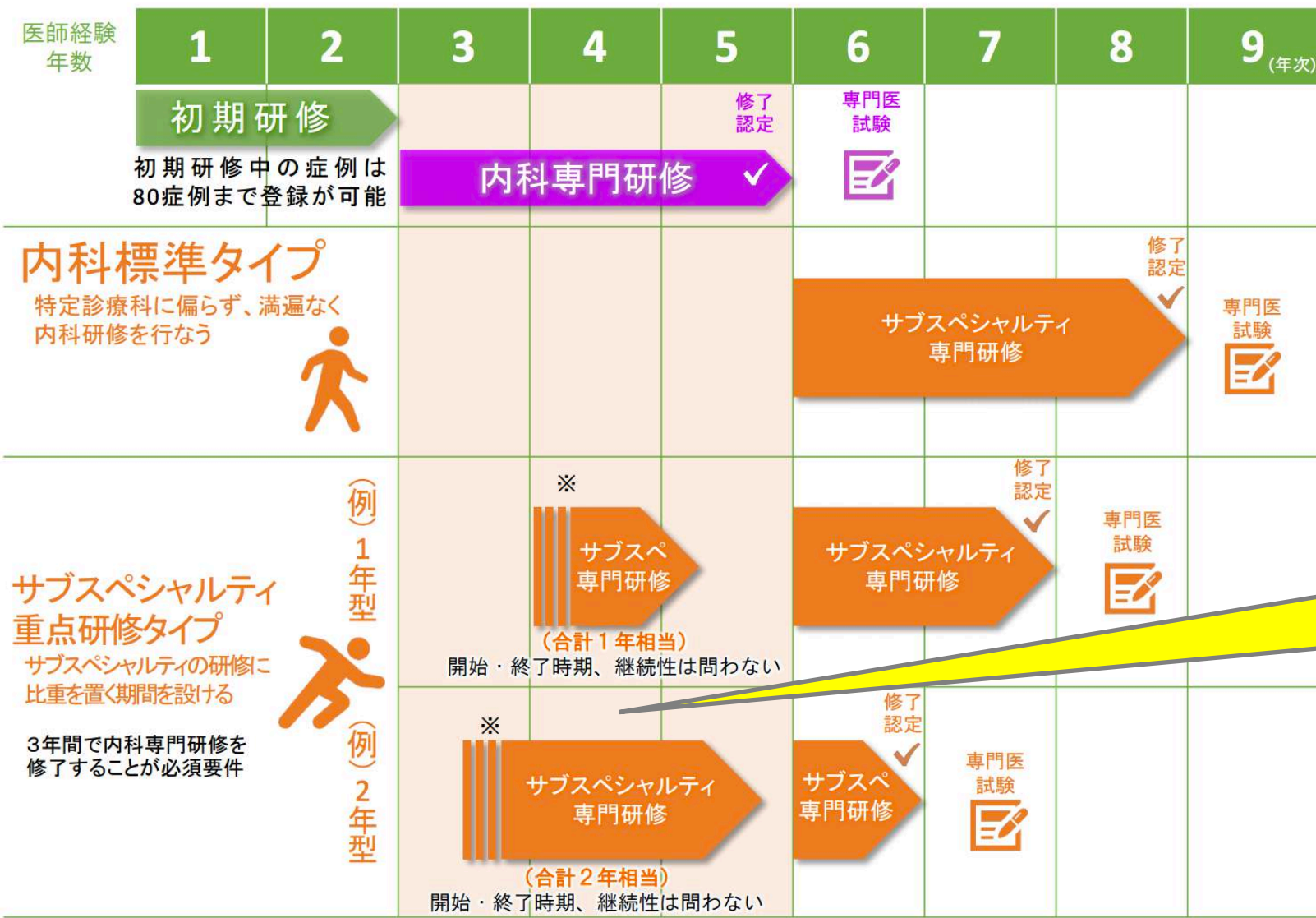
2017年4月

平成30年度(2018年度)より開始される新専門医制度に基づく当院の内科専攻医の募集要項は、2017年5月にWeb公開の予定です。

2016年6月に日本内科学会より承認された当院の定員は18名です。現在プログラム再審査中のため、正式な定員は未確定です。

新制度の情報が少なく、不安を感じる研修医の先生も多いかと思えます。本日より当院の状況を随時ご説明しますので、少しでも参考になれば幸いです。何かありましたらお気軽にお問い合わせ下さい。

# 内科専門研修とサブスペ専門研修の連動研修(並行研修)の概念図



いずれの研修形式も  
当院では選択可能です

内科研修中の  
サブスペ研修は  
最長でも2年間  
である点に  
ご注意ください

日本内科学会サイトより転載

# 内科専門研修の概要

- 研修期間: 3年間

基幹施設: 国立国際医療研究センター病院.....2.5年間

連携施設: 2年次に3ヶ月ずつ2施設.....計0.5年間

※連携施設での研修は0.5年間で予定していますが、2020年度までには1年間になります

- 目標: 内科学会が定める70疾患群・200症例以上の経験

修了条件: 上記の56疾患群以上・160症例以上の経験

+ 29症例の病歴要約の提出

# 研修施設一覧

2016年時点で承認済の  
研修施設の一覧です。

⑮⑯の2施設は2017年に  
追加申請したため、現在  
審査中です。

施設分類	施設名	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 検例数
基幹施設	NCGM 病院	781	0	18	54	31	40
連 携 能	①順天堂大学附属病院	3202	986	9	251	98	95
	②国立がん研究センター病院	600	292	6	37	17	23
	③国立精神・神経医療研究センター病院	474	50	5	16	7	0
	④国立成育医療研究センター病院*	490	160	5	3	2	0
携 地 域 基 幹	⑤聖路加国際病院（東京）	520	160	15	31	25	30
	⑥NCGM 国府台病院（千葉）	435	200	10	22	11	11
	⑦東京健生病院（東京）	126	126	9	4	1	0
	⑧総合東京病院（東京）*	343	0	11	5	1	3
	⑨河北総合病院（東京）	407	211	10	24	21	14
設 地 域	⑩国立病院機構東埼玉病院（埼玉）	430	180	5	8	2	5
	⑪日本海総合病院（山形）	646	255	5	12	6	12
	⑫五島中央病院（長崎）	304	120	4	5	3	1
特 別 連 携 密 着	⑬嶺北中央病院（高知）*	131	28	1	3	1	1
	⑭市立角館総合病院（秋田）*	253	68	5	4	1	2
保 健 医 療	施設⑮⑯はプログラム再審査中のため現時点では非公表とさせていただきます						
	⑰Bach Mai 病院（ベトナム）†						
	⑱Hue 中央病院（ベトナム）†						
	⑲Cho Ray 病院（ベトナム）†						

†：主に保健医療を目的とした施設のため割愛

# 内科専門研修中の所属

	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年次	国立国際医療研究センター病院											
2年次	国立国際医療研究センター病院						地域医療			連携施設		
3年次	国立国際医療研究センター病院											

※地域医療・連携施設は年度内で3ヶ月×2回の研修となります。

※上図では10月からとなっておりますが、他の時期に研修が設定されることもあります。

全期間のうち1年次・3年次は基幹施設で通年研修となり、異動はありません

## 当院で研修する際の前提条件①

- 研修修了には「160症例経験」と「29病歴要約」が必要です
- **半数(80症例/14病歴)まで初期研修の症例が認められます**
- 認められる条件として以下を満たす必要があります。
  1. 日本内科学会指導医が直接指導をした症例であること.
  2. 主たる担当医師としての症例であること.
  3. 直接指導を行った日本内科学会指導医が内科領域専門医としての経験症例とすることの承認が得られること.
  4. 内科領域の専攻研修プログラムの総括責任者の承認が得られること.

## 当院で研修する際の前提条件②

- 初期研修中に考察に富む症例を、各内科領域で経験していれば、それら80症例を用いることで内科専門研修の目標70疾患群の経験は達成できます。
- 専門研修で認められる初期研修中の症例数が十分多ければ、現行のストレート式に近い専門研修も可能となります。
- 研修修了に必要な症例数を経験でき次第、希望するサブスペシャリティ診療科の研修に集中して頂いても構いません。

医師国家試験合格

初期臨床研修  
2年間

初期研修中の症例は  
80症例まで登録が可能

卒後  
1年

卒後  
2年

卒後  
3年

卒後  
4年

卒後  
5年

卒後  
6年

卒後  
7年～

病歴提出

内科専門研修

サブスペシャリティ

新・内科専門医試験

専門研修

サブスペシャリティ専門医試験

内科研修中に  
サブスペ研修を  
開始しても  
構いません

専攻医それぞれの希望に応じて、複数の内科ローテーションから  
サブスペシャリティ重点型のストレート式に近い研修いずれも選択可能です



## 内科専門研修で重要なこと

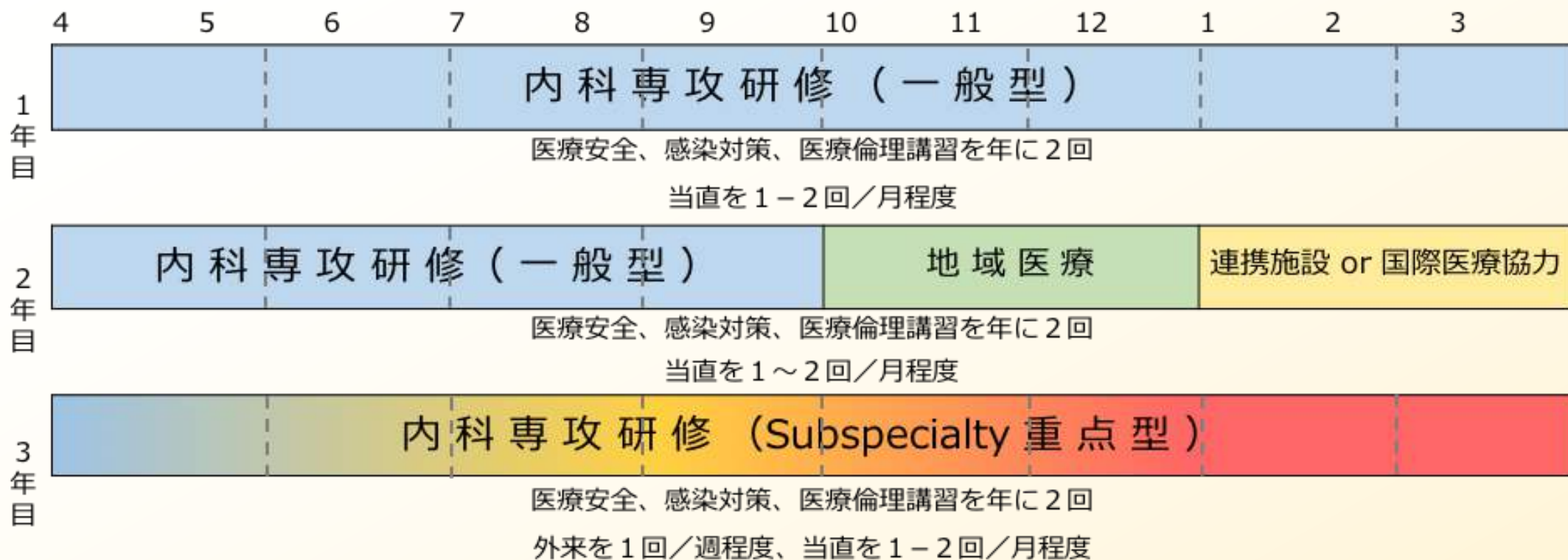
- 初期研修の症例を内科専門研修の経験として扱わない場合、全ての内科領域のフル・ローテーションが必要となります。
- 逆に、初期研修で内科領域を中心とした豊富な症例経験があれば、内科専門研修ではローテーション期間が短縮できます。
- つまり、初期研修で経験した症例の内容・考察・経験数は各自で異なるため、その後を補う内科専門研修はテーラーメイド型になります。

## テーラーメイド型の内科専門研修とは？

- 初期研修の内科症例をフィードバックして頂き、経験が足りない領域や、興味が強い分野を認識したうえで、将来のキャリアプランニングを含めた研修プランを作ってください。
- これも1つのオートノミー（: 自己規律）と考えています。

「どんな研修ができるか？」ではなく「どんな研修をするか」

# 1年半で全ての内科を6週間ごとに研修するフルローテ型



初期研修が内科系でなく症例が少ない場合や、総合的な内科診療全般の研修を希望する方にお勧めします。3年目より希望科に所属してサブスペ専門医も目指せます。

## 基幹施設の2年半で全内科を研修するフルローテ型

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	DCC・ACC			循環器+腎臓			消化器			神経+総合診療		
	医療安全、感染対策、医療倫理講習を年に2回 当直を1-2回/月程度											
2年目	消化器・呼吸器（化学療法）				救急		地域医療			連携施設 or 国際医療協力		
	医療安全、感染対策、医療倫理講習を年に2回 当直を1~2回/月程度											
3年目	呼吸器			血液			糖尿病代謝			膠原病		
	医療安全、感染対策、医療倫理講習を年に2回 外来を1回/週程度、当直を1-2回/月程度											

希望する診療科を単独もしくは一部を組み合わせて数ヶ月単位でローテーションします。総合内科的な研修で、内科全般を研修したい専攻医にお勧めします。

### サブスペシャルティ 重点研修タイプ

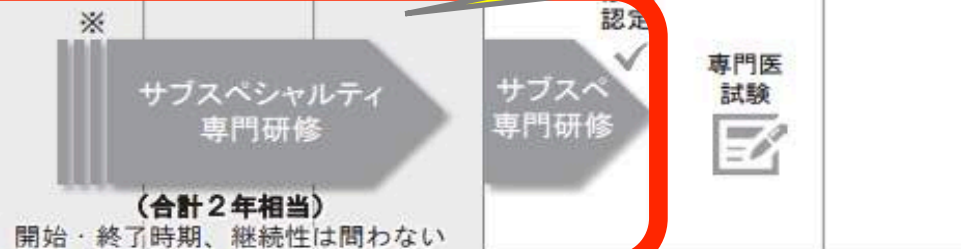
サブスペシャルティの研修に  
比重を置く期間を設ける

3年間で内科専門研修を  
修了することが必須要件

(例)  
1年型



(例)  
2年型



内科研修中の  
サブスペ研修は  
最長でも2年間  
である点に  
注意して下さい

医師経験  
年数

1

2

3

4

5

6

7

8

9

(年次)

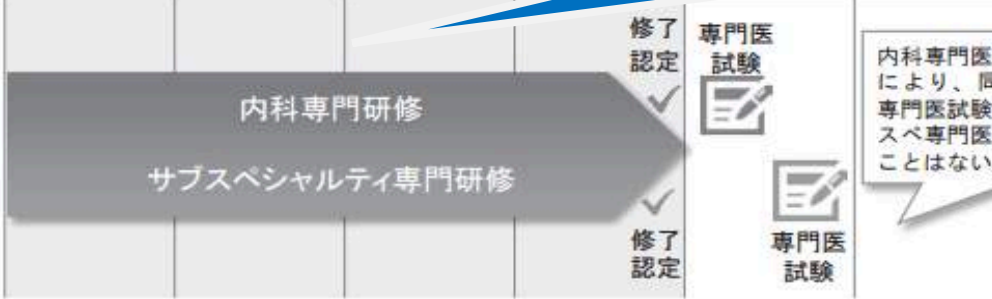
初期研修

初期研修中の症例は  
80症例まで登録が可能

### 内科・サブスペシャルティ 混合タイプ

4年間、やや余裕をもって内科  
研修を組み、サブスペ研修も  
行なう

内科とサブスペシャルティ  
の研修を修了することが  
必須要件



サブスペシャルティ研修の開始時期は自由

内科専門医試験に合格すること  
により、同じ年度にサブスペ  
専門医試験の受験も可能。サブ  
スペ専門医資格の取得が遅れる  
ことはない。

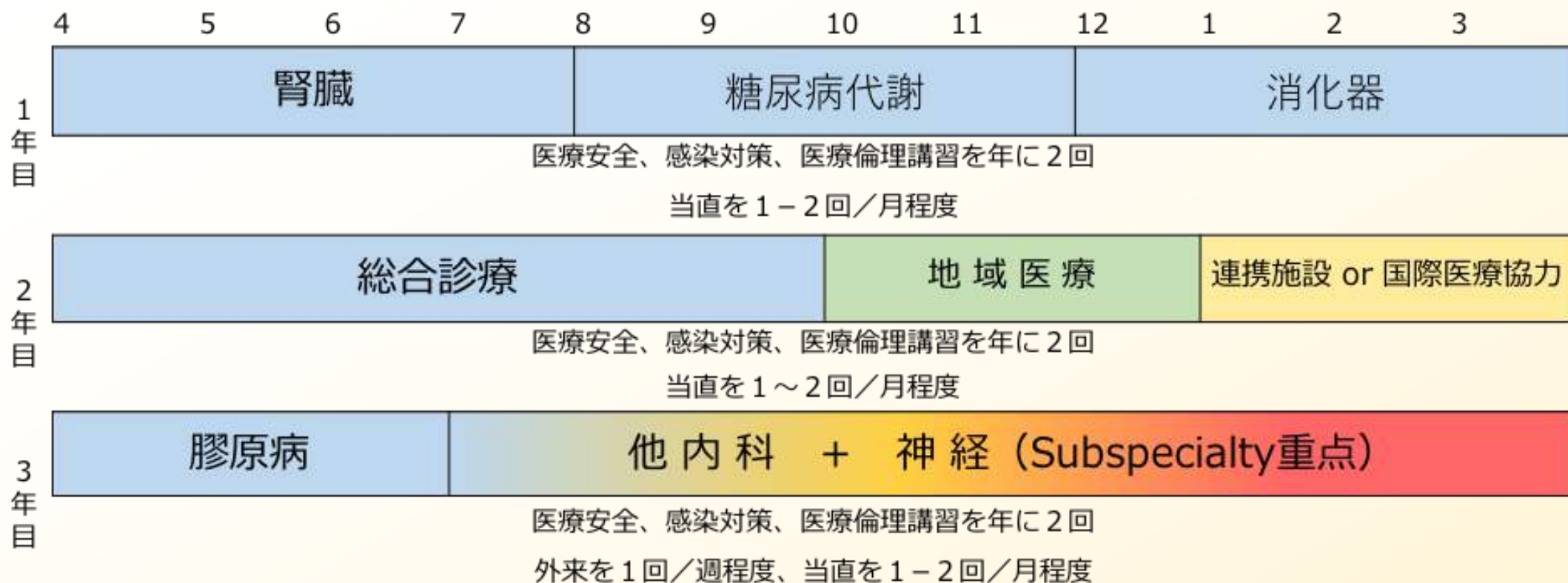
内科領域と  
サブスペ領域を  
完全に併行して  
研修した場合は  
いずれの研修も  
4年間になる点に  
注意して下さい

# サブスペシャリティ重点研修タイプ2年型

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	臓器別サブスペシャリティー領域 + 基本領域内科											
	医療安全、感染対策、医療倫理講習を年に2回 当直を1-2回/月程度											
2年目	自由選択ローテーション						地域医療			連携施設		
	医療安全、感染対策、医療倫理講習を年に2回 当直を1~2回/月程度											
3年目	臓器別サブスペシャリティー領域 + 基本領域内科											
	医療安全、感染対策、医療倫理講習を年に2回 外来を1回/週程度、当直を1-2回/月程度											

2016年11月に内科学会認定医制度審議会より「内科研修とサブスペ研修の重複は1~2年を想定している」と声明がありました。それに基づいたサブスペシャリティ重点研修2年をメインとしたプランになります。

## 希望に応じて一部のみ長めに研修するセミローテ型



4~6ヶ月ほどの長めの期間で、希望する一部の診療科をローテしてから、サブスペシャルティ研修を行います。将来の専門分野が決まっていなかったり、自分の経験が不足する分野を補いたい専攻医にお勧めします。

# メンターを決めた上で随時選択していく自由設定型

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1 年 目	<p>希望する診療科でストレート式に近いサブスペシャルティ重点</p> <p>医療安全、感染対策、医療倫理講習を年に2回 当直を1-2回/月程度</p>											
2 年 目	自由選択						地域医療			連携施設 or 国際医療協力		
	<p>医療安全、感染対策、医療倫理講習を年に2回 当直を1~2回/月程度</p>											
3 年 目	自由選択											
	<p>医療安全、感染対策、医療倫理講習を年に2回 外来を1回/週程度、当直を1-2回/月程度</p>											

各サブスペシャルティ診療科にメンター(3年間の研修全体の指導・相談を担当)がいます。1年目にメンターを決めて頂き、専攻医の皆さんのニーズに柔軟に対応できる研修体制を目指します。