

## お知らせ②

2017年4月21日

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。

日本内科学会より2016年6月に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。

# 国立国際医療研究センター病院の内科診療科

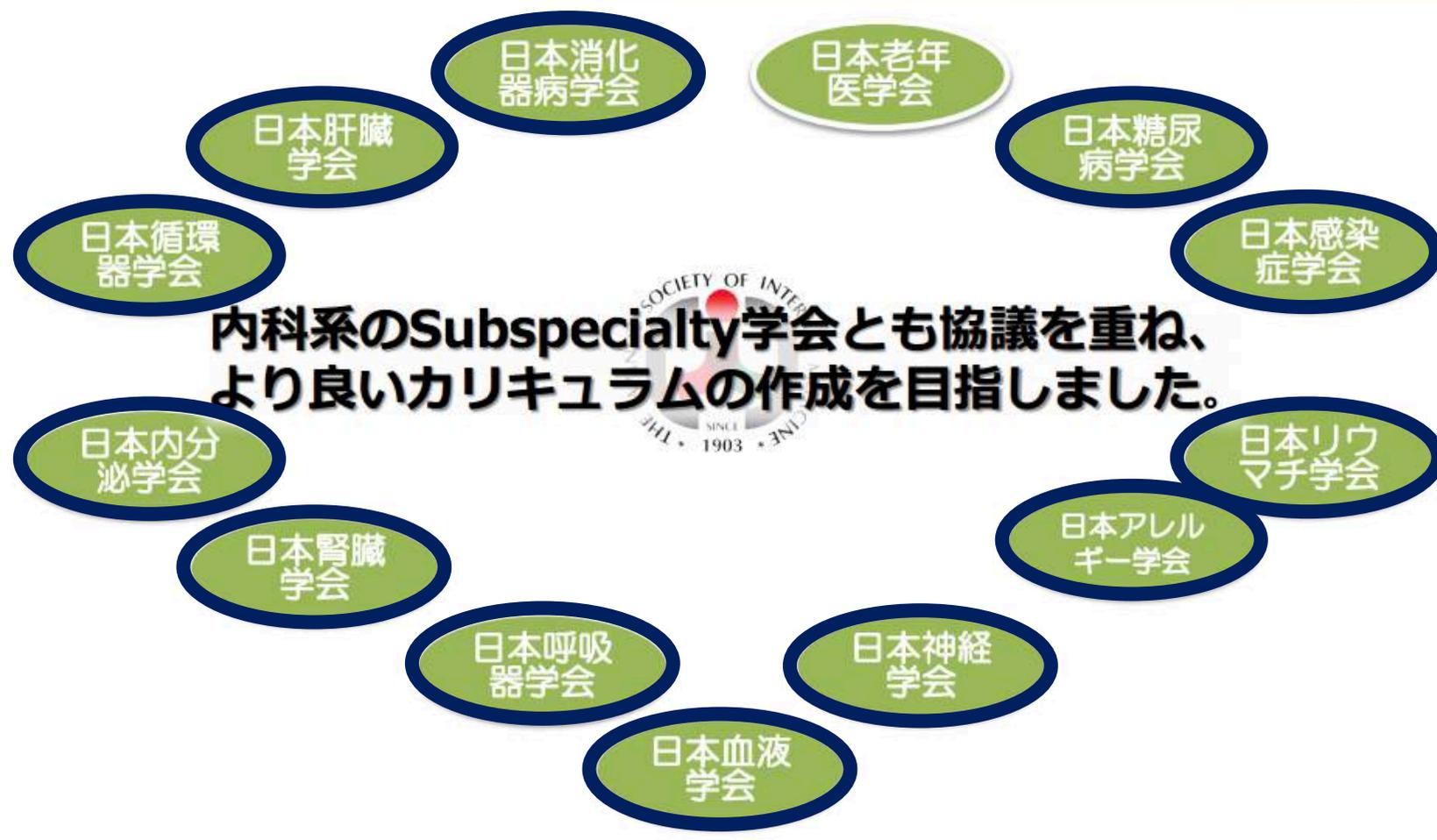
総合診療科      呼吸器内科      腎臓内科

循環器内科      膠原病科      血液内科

消化器内科      総合感染症科      心療内科

糖尿病内分泌代謝科      神経内科

以上の11診療科で内科13領域の全てに対応します



「内科専門医の医師像 そして新しい内科専門医制度の概要 - 日本内科学会」より転載

**当院は内科系12学会の研修認定施設です**



日本内科学会雑誌 104 巻 6 号 1155 頁「新しい内科系専門医制度の概観 —歴史的経緯を踏まえて」より一部改変して転載

**内科系サブスペシャルティ12領域すべて  
研修施設の認定を持つ都内の市中病院は  
国立国際医療研究センター病院のみです※**

※2017年4月現在

## テーラーメイド型の内科専門研修とは？

- 皆さん自身に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、興味が強い分野を再認識した上で、将来のキャリアプランを含め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。

次のスライドから当院研修プランの具体例を示します  
「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・ローテーション型

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	<b>内科専攻研修（一般型）</b> 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	<b>内科専攻研修（一般型）</b> 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						<b>地域医療</b>			<b>連携施設 or 国際医療協力</b>		
3年目	<b>内科専攻研修（Subspecialty重点型）</b> 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											

初期研修が内科系以外の場合や、新制度を機に内科医に進路変更する専攻医にお勧めします。フル・ローテーションの進捗状況に応じて、途中からサブスペシャリティ重点研修も可能です。

## 基幹施設の2年半で全内科を研修するフル・ローテーション型

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	総合感染症			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			糖尿病内分泌代謝			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、数ヶ月単位でローテーションします。総合内科的な幅広い分野を3年間で研修したい専攻医にお勧めします。

# サブスペシャリティ 重点研修の注意

## サブスペシャリティ 重点研修タイプ

サブスペシャリティの研修に  
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シャリティ研修は最長2年間です。  
これは2016年11月の内科学会認定医制度審議会からの  
声明に基づきます。

医師経験  
年数

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

## 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・サブスペシャリティ 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リティ  
の研修を修了することが  
必須要件



内科研修とサブスペシャリティ研修を完全に同時併行する  
混合タイプは、研修期間が  
4年間になります。

当院プログラムは混合タイプ  
の研修は予定しておりません。  
サブスペシャリティ研修に関して  
未確定なことが多いためです。

# 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	<p>消化器（Subspecialty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	<p>自由選択ローテーション（内科研修）</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>					<p>地域医療</p>			<p>連携施設</p>			
3 年 目	<p>消化器（Subspecialty重点）</p> <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>											

初期研修で経験した豊富な80症例を、内科専門研修で用いて研修修了条件を満たすことが十分可能な場合、1年次・3年次は自分が希望する診療科を通年で研修し、他の内科領域の研修を自由選択で複数ローテーションします。

## 希望に応じて組み合わせるセミ・ローテーション型

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	腎臓				糖尿病内分泌代謝				消化器			
	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	総合診療						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	膠原病		他内科 + 神経 (Subspecialty重点)									
	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											

希望する一部の診療科を数ヶ月ローテーションしてから、サブスペシャリティ研修を始めます。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領域を補いたい専攻医にお勧めします。

# サブスペシャリティ重点1年型 + 自由選択型

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	<p>希望する診療科でSubspecialty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	
3年目	<p>自由 選択</p> <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>											

各診療科にメンター(3年間の研修全体の指導・相談の担当)がいます。1年目にメンターを決め、内科専門研修の修了条件を満たす限り、専攻医のニーズに柔軟に対応できる研修体制を目指します。

## 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、ローテーション期間を短縮し、重点研修を長めに行うことも可能です。
- 初期研修の経験症例の内容・数は研修医ごとに異なるため、その後を補う内科専門研修も個々で異なるテラーメイド型になります。

## 内科の各診療科が予定する研修は？

- ◎ 診療科と研修期間によって研修内容が異なります
- ◎ 研修期間は以下の2つに分類されます

**SHORT** : 各診療科を3～6ヶ月間ローテーターとして研修

**LONG** : 1つの診療科に1～2年固定した重点型研修

各診療科が予定する研修の詳細は  
2017年5月GW明けよりWeb公開予定です