

1) 内科専門研修はどのように行われるのか

3年間の研修プログラム概要

	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	Group A		Group B		Group C		Group D		Group E		Group F	
2年目	内科基本コース (rotation) ・内科subspecialty専門医コース											
3年目	連携病院の異動を伴う必須研修											

Group A-F :
グループ化した
ローテーション

(数字は経験すべ
き疾患群数)

Group A (11) : 「消化器」9 総合内科Ⅲ (腫瘍) 1 総合内科Ⅰ (一般) 1
Group B (14) : 「呼吸器」8 「アレルギー」2 「感染症」4
Group C (14) : 「循環器」10 「救急」4
Group D (10) : 「神経」9 総合内科Ⅱ (高齢者) 1
Group E (9) : 「腎臓」7 「膠原病および類縁疾患」2
Group F (12) : 「内分泌」4 「代謝」5 「血液」3

- 1年目は、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科 (6診療科) の2ヶ月毎のローテート研修を行う。
- 各専攻医に対する指導医は、不足の疾患群の把握を行い、必要症例数を経験させる。
- 2年目は、内科基本コース or 内科subspecialty専門医コースを選択する。
- 6診療科の他に、腫瘍・緩和ケア領域の研修も可能である。
- 3年目は、連携病院の異動を伴う必須研修を原則1年行う (1施設あたりの研修は3ヶ月以上)。異動の時期・研修方法は、2年目後半に本人の希望・経験症例を考慮した上で連携病院と調整を図る。

専攻医 1年目は、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科 (6診療科) の2ヶ月毎のローテーション研修を行ないます。各2カ月間の研修は、症例登録に必要な疾患群の中で、関連する疾患群を日頃診療する可能性の高い診療科が共同指導体制を構築して、期間内により多くの症例を経験できるように配慮します。

このローテーション研修を行なうことによって特定の分野に偏らない内科全分野において主担当医として56疾患群、120症例以上を症例登録して、内科専門医ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約が作成できることを目標に指導していきます。『研修手帳 (疾患群項目表)』に含まれる疾患群の中には2ヶ月毎のローテーション研修期間内には経験できない症例も含まれているかもしれません。このような疾患症例については、J-OSLERなどを活用して各内科専攻医の経験症例数の集積状況を把握しながら、2ヶ月毎のローテーション研修期間以外に3年間の研修期間を通じて主担当医として症例経験できるような工夫をしていきます。

専攻医 2年目は、個々の専攻医の研修状況と要望に合わせて、内科基本コースと内科subspecialty 専門医コースのどちらかを選択します。コース選択後も他のコースへの移行も認めます。

① 内科基本コース：

内科全般を幅広く学ぶことを目的としたコースです。専攻医 1年目の経験症例の研修が不十分であった内科系診療科や更に深く研修したい分野を中心にローテーションし、腫瘍・緩和ケア領域の研修なども可能で、全般的内科診療能力を高めることを目標にしています。

② 内科 subspecialty 専門医コース：

希望する subspecialty 領域を重点的に研修するコースです。豊富な臨床経験を有する subspecialty 領域の専門医による適切な指導の下で研修を行います。なお、内科 専門研修期間に経験した subspecialty 領域の症例は、経験時期に関わらず subspecialty 領域の経験症例として登録可能です。このコース選択によって、内科 専門研修以後の subspecialty 研修への移行をスムーズに行うことができます。

専攻医 3 年目は、原則 1 年の異動を伴う連携病院の必須研修（1 施設あたりの研修は 3 ヶ月以上）を行います。 異動の時期と研修方法は、専攻医の希望と指導医から上がる 報告をもとに専攻医 2 年目後半に研修プログラム管理委員会が調整し決定します。