

新専門医制度 内科領域 モデルプログラム

当プログラムの特筆点を分かりやすく抜粋しました。詳細・お問い合わせはページ下部にある QR コードからご覧いただけます。

希望に応じてフレキシブルに対応出来る内科プログラム

豊富な症例数と
科の垣根を超えた
充実した指導環境

当科には内科標準コース、Subspecialty 重点コースの 2 コースがあります。内科標準コースでは連携施設での研修を何年目に行うのかをプログラムの任意に設定出来ます。一方のSubspecialty 重点コースでは Subspecialty に比重を置く期間をフレキシブルに対応できます。また 2017 年に腎臓病センターが設立され腎臓移植も診られる内科医の育成も日々行われています。



JMECC 講習会での様子

内科標準コース

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	備考
専攻医 1年目	内科 1		内科 2		内科 3		内科 4		内科 5		内科 6		【目標】 疾患群 20 以上 症例数 40 以上
	1 年目にJMECCを受講(プログラム要)												
専攻医 2 年目	内科 7		内科 8		内科 9		内科 10		内科 11		内科 12		【目標】 疾患群 45 以上 症例数 80 以上
										病歴提出準備			
専攻医 3 年目	連携施設研修												【修了要件】 疾患群 56 以上 症例数 120 以上 病歴要約 29
	初診＋再診外来を週に 1 回担当(プログラム要件)												
その他要件	安全管理セミナー・感染セミナーの年 2 回の受講・CPCの受講												

※ モデルプログラムとして紹介するこのコースでは連携施設での研修を 3 年目としているが、連携施設での研修を何年目に行うのかはプログラムの任意とする。(最終的に修了要件を満たすことが重要です)

◎ 特別地域連携プログラム枠 日本専門医機構が定めた医師少数地域 (9 県) の連携施設で研修を 1 年間行うプログラムも可能

先輩医師・現役専攻医の声

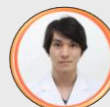
本プログラムの魅力は自由度の高さにあります。1 年間の他施設研修では、複数の連携病院から希望に沿った研修先を選択可能です。糸球体疾患(ネフローゼ症候群、IgA 腎症、ANCA 関連血管炎など)については、腎生検から加療まで一貫して学べます。さらに、腎臓外科を併設しており、血液透析・腹膜透析・腎移植といった腎代替療法を実践的に習得できます。加えて、3 次救急病院として血液浄化療法の症例も豊富で、集中治療における透析管理の経験も積むことができます。

腎臓内科
専攻医 鈴木 遥 先生



指導体制もしっかりしていて症例も多く集まり、成長するのに最適な環境です。私が救急対応番の際の出来事です。救急搬送された腹痛の患者の病歴や身体診察、血液ガス検査から糖尿病性ケトアシドーシスの疑いが。すぐに糖尿病・内分泌内科に相談し一緒に診察することに。また呼吸状態が不安定で救命救急科にも相談。すぐに気管挿管、人工呼吸管理の設定について支援。病院全体として、全ての診療科、スタッフが協力して働きやすい雰囲気があります。

消化器内科
専攻医 金澤 優太 先生



プログラム統括責任者
腎臓内科・血液浄化療法室
科長
副院長 尾田 高志

腎臓病センター
ホームページ

hachioji-kidney.jp



※ 上記 QR コードは内科専門医プログラム責任科のホームページに飛びますが、内科領域内の各診療科の選択は可能です。



◀ 見学をご希望の方はこちらから

メール : h-senmon@tokyo-med.ac.jp
電話 : 042-665-5611 (代表)

内科専門研修プログラムをダウンロード
できます!

h-internal-medicine.com

