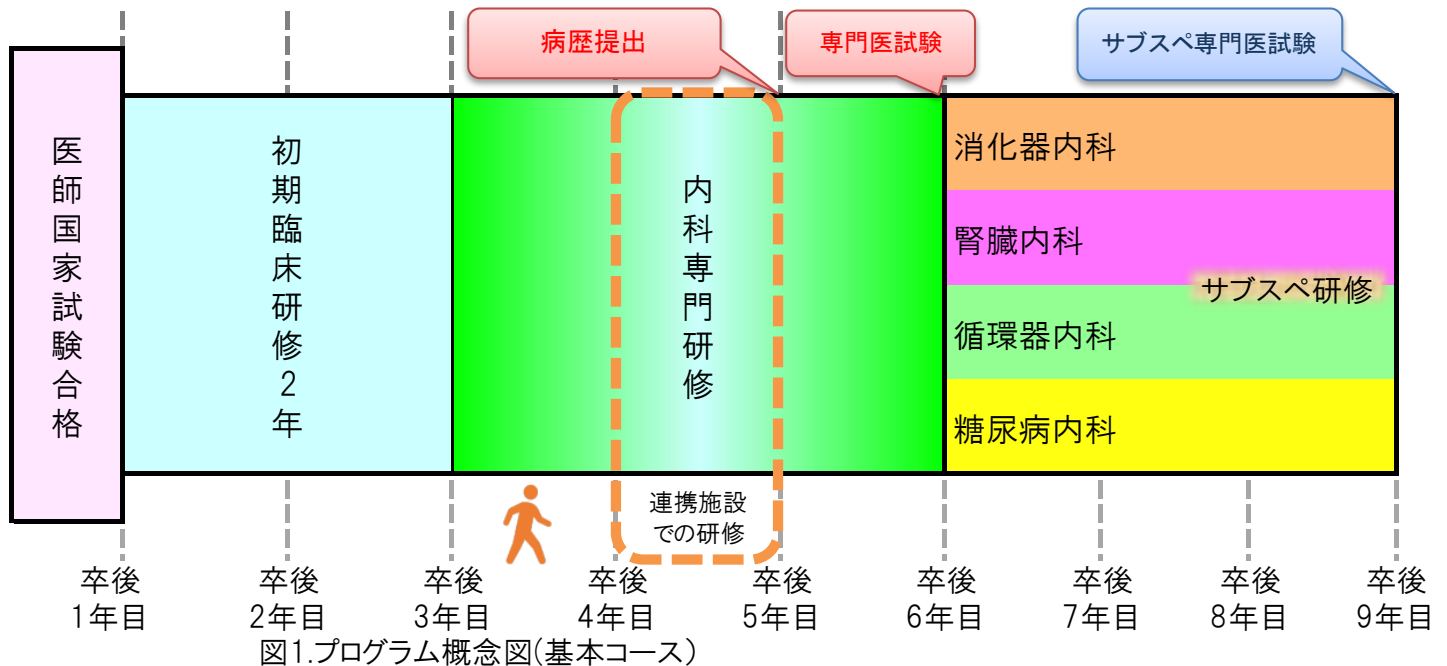


内科系専門医取得標準モデル図（例）

（内科専門医取得卒後 6 年目、サブスペシャリティ領域取得卒後 9 年目～）



内科領域を幅広く、余裕をもって学ぶことのできるコースです。

（初期研修）

- 初期研修の2年間は、内科、外科、小児科、麻酔科、精神科は必須ですが、8ヶ月間は、専攻医のニーズにできる限り沿った内容で、オーダーメイドの研修が可能です。

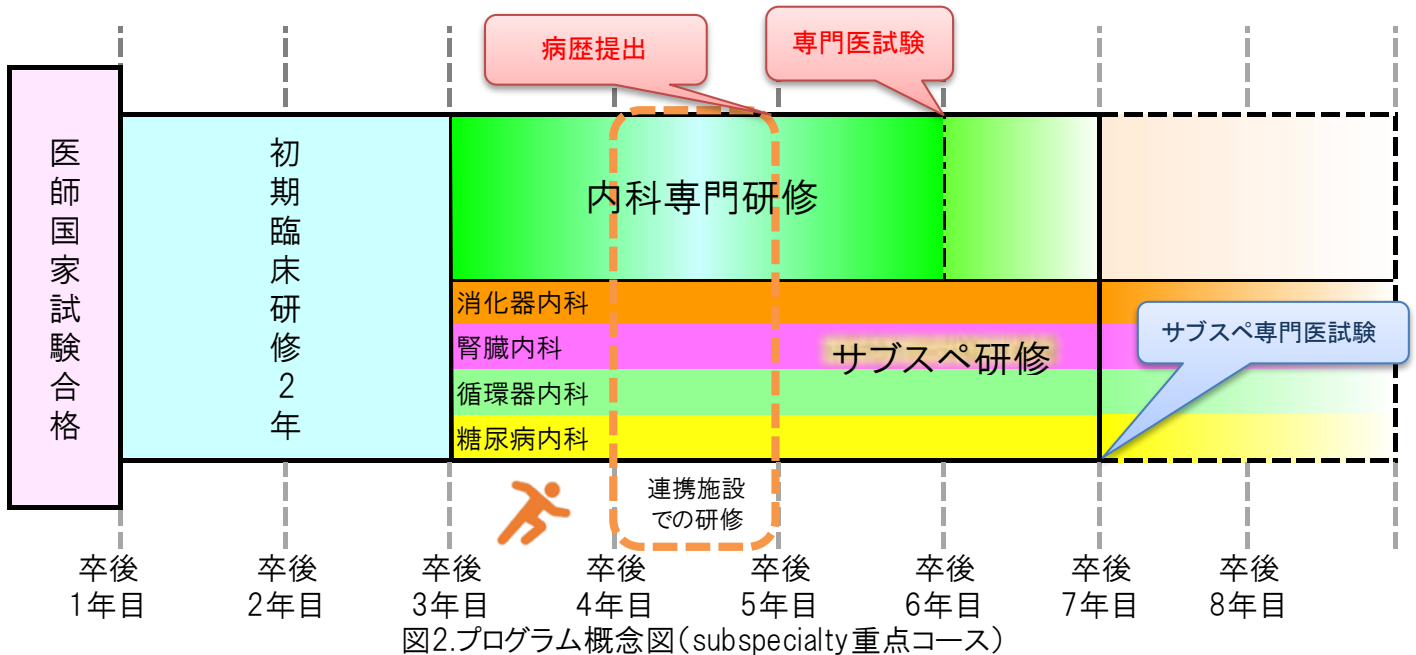
（後期研修）

- 卒後3年目に、内科専門医プログラムを開始します。済生会茨木病院（基幹施設）で内科系診療科をローテーションしながら、救急や当直などの症例を担当します。
- 卒後4年目は連携施設で、主に卒後3年目に研修できなかった診療科を中心に研修します。連携施設は、京都大学医学部附属病院、国立循環器病研究センター、大阪府済生会中津病院、大阪府済生会吹田病院、大阪府済生会千里病院、大阪府済生会野江病院、大阪府済生会泉尾病院、大阪府済生会富田林病院、摂津ひかり病院、ほうせんか病院で病院群を形成し、いずれかを原則として1年間ローテーションします。
- 卒後5年目は基幹施設での研修となり、この時点で希望する Subspecialty が未定の場合は、希望する複数の診療科で研修します。
- 卒後6年目に、内科専門医試験を受験し、サブスペシャリティ研修を開始、その後、各学会の要件を満たすために2～3年間修練を積み、サブスペシャリティ領域の試験に臨みます。

※指導医が認めた場合は、初期研修の2年間に経験した症例でも、内科専門研修プログラムの修了要件の最大5割（80症例、病歴要約14症例）まで、J-O S L E R（内科専攻医評価システム）への登録が可能です。

内科系専門医取得最短モデル図

(内科専門医取得卒後6年目、サブスペシャリティ領域取得卒後7年目～)



希望する Subspecialty を内科専門医研修と並行して研修するコースです。

(初期研修)

- 初期研修の2年間は、内科、外科、小児科、麻酔科、精神科は必須ですが、8ヶ月間は、専攻医のニーズにできる限り沿った内容で、オーダーメイドの研修が可能です。このとき、積極的にご自身で多くの症例に触れ、病歴要約の記録を取り、後の内科専門医修了要件の充足に役立ててください。※

(後期研修)

- 卒後3年目から内科専門研修プログラムを開始し、一般内科と同時に Subspecialty の研修、トレーニングを行います。当院では消化器内科、腎臓内科、循環器内科、糖尿病内科それぞれの専門医、指導医が在籍している研修指定施設であり、これらの専門医取得のために必要な症例を、内科専門医の症例と同時に経験することができます。特に、消化器内科、循環器内科等については、内視鏡、カテーテル検査治療などの技術研修を早期から開始し、継続して行うことができます。
- 卒後4年目は連携施設で、主として1年目に研修できなかった内科系診療科を中心に研修します。その間も希望に応じて可能な範囲で Subspecialty の研修を継続できるように配慮します。
- 卒後5年目は基幹病院における当該 Subspecialty 科において内科研修を継続して Subspecialty 領域を重点的に研修するとともに、充足していない症例を経験します。また週1回以上6ヶ月間以上の専門外来を担当します。
- 内科専門医の修了要件を満たした場合は、卒後6年目に内科専門医試験を受験します。
- 各学会の修了要件を満たした場合は、随時サブスペシャリティ試験が可能となります。

※指導医が認めた場合は、初期研修の2年間に経験した症例でも、内科専門研修プログラムの修了要件の最大5割(80症例、病歴要約14症例)まで、J-O S L E R(内科専攻医評価システム)への登録が可能です。