

新専門医制度における

日本医科大学付属4病院の現状

一般社団法人 日本医科大学医師会

日本医科大学 卒後臨床研修委員会

日本医科大学大学院医学研究科救急医学分野

横 田 裕 行



日本医科大学の4病院



付属病院
(東京都文京区)

897床

専攻医定員 175名
(17プログラム)



武蔵小杉病院
(川崎市中原区)

350床

専攻医定員 6名
(17プログラム)



多摩永山病院
(東京都多摩市)

401床

専攻医定員 5名
(1プログラム)



千葉北総病院
(千葉県印旛郡)

600床

専攻医定員 12名
(4プログラム)

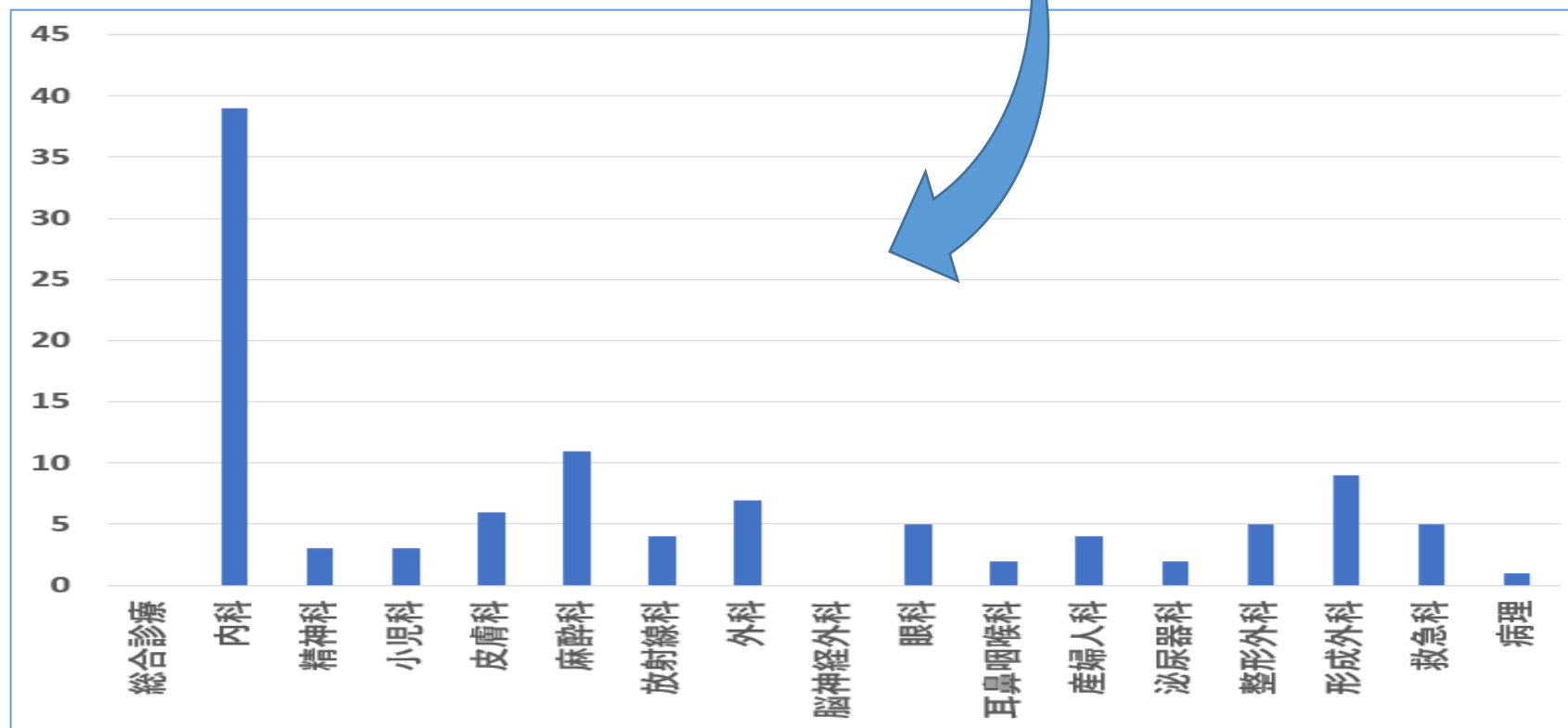


平成30年度の専攻医



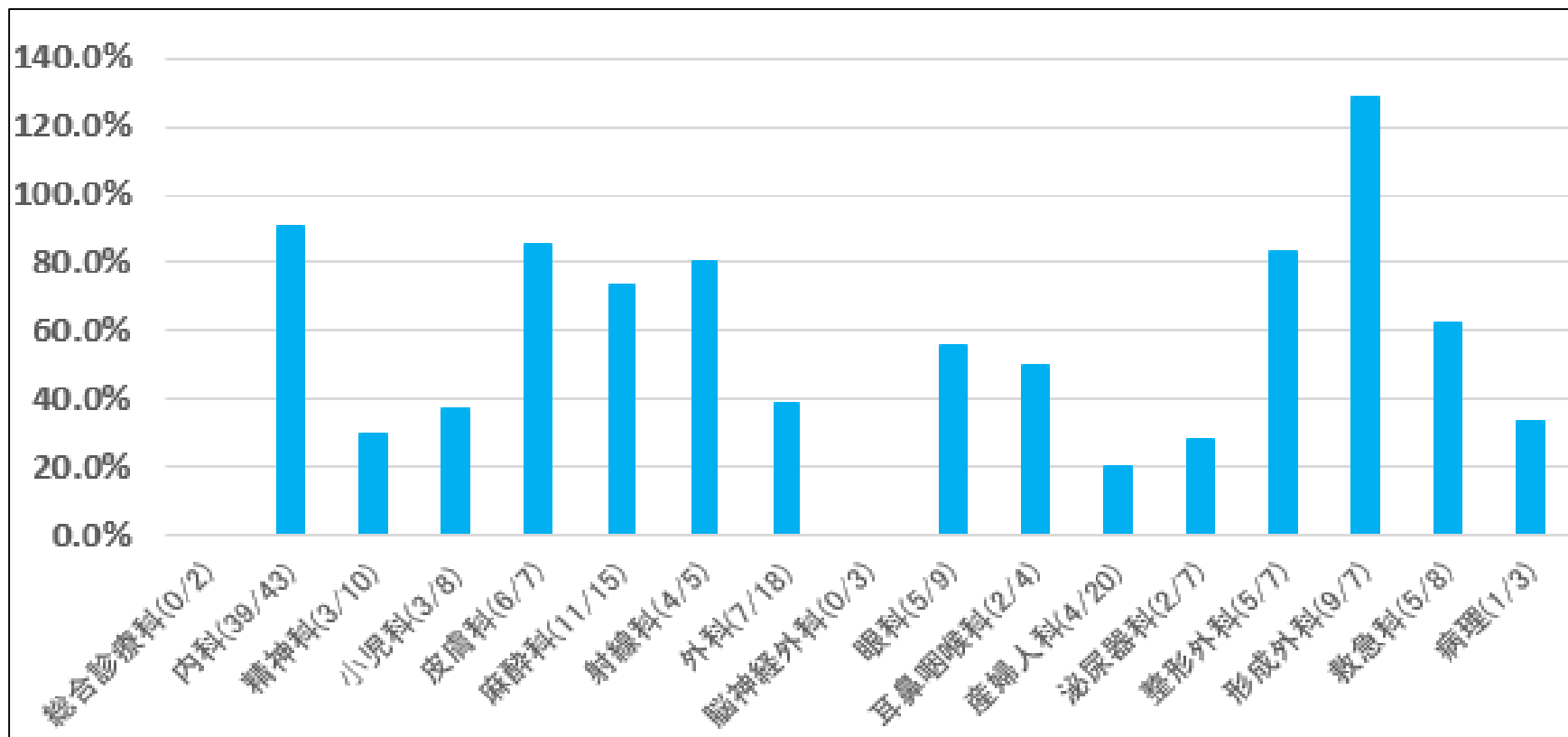
病院名	初期研修 修了予定者	定員	総数
付属病院	37	175	105 (3)
武蔵小杉病院	10	6	0 (0)
多摩永山病院	2	5	1 (0)
千葉北総病院	12	12	8 (1)
合計	61	198	114 (4)

付属病院(本院)の専攻医数 (2018.1.5現在)



専攻医の定員に対する充足率

(日本医科大学付属病院2018.1.5現在)



当院の救急科専門医プログラム (大学院進学の見点から)



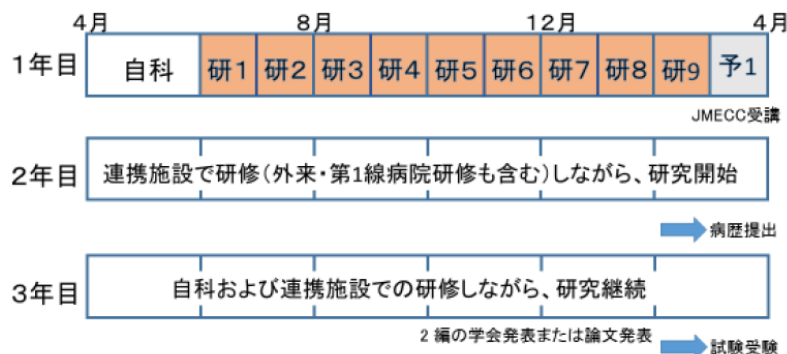
内科プログラム



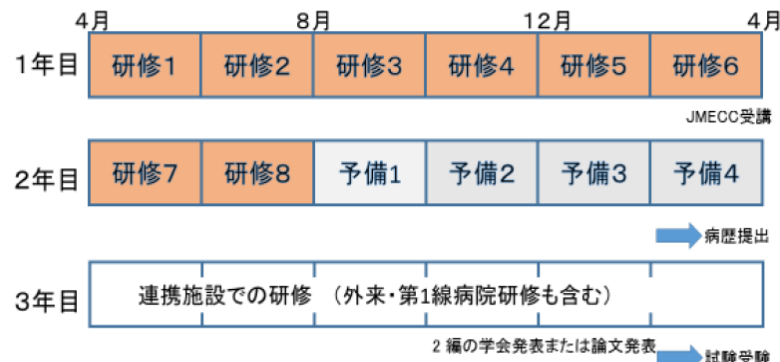
日本医科大学内科専門医研修プログラム

<https://rinken.nms.ac.jp/koki/program.html#medicine03>

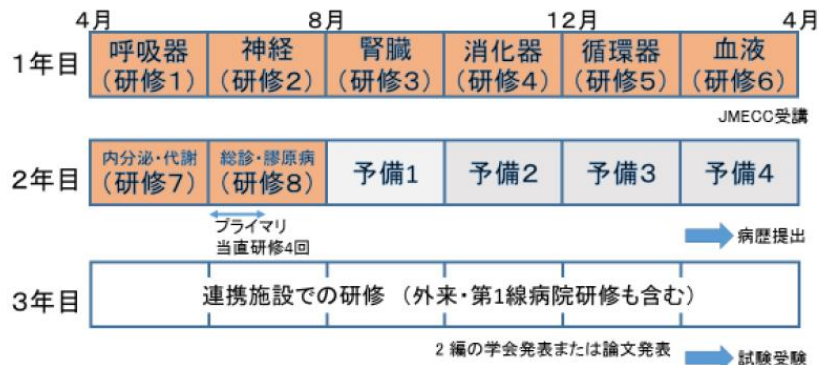
3A. 大学院コース



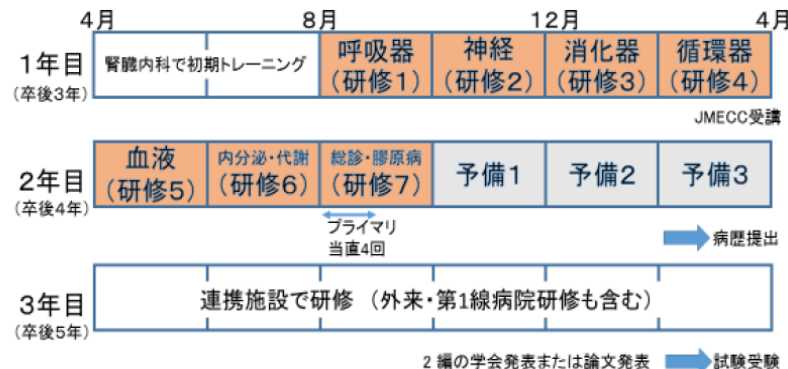
2B. 内科基本⇒各科重点コース



1. 内科基本コース



2A. 各科重点コース

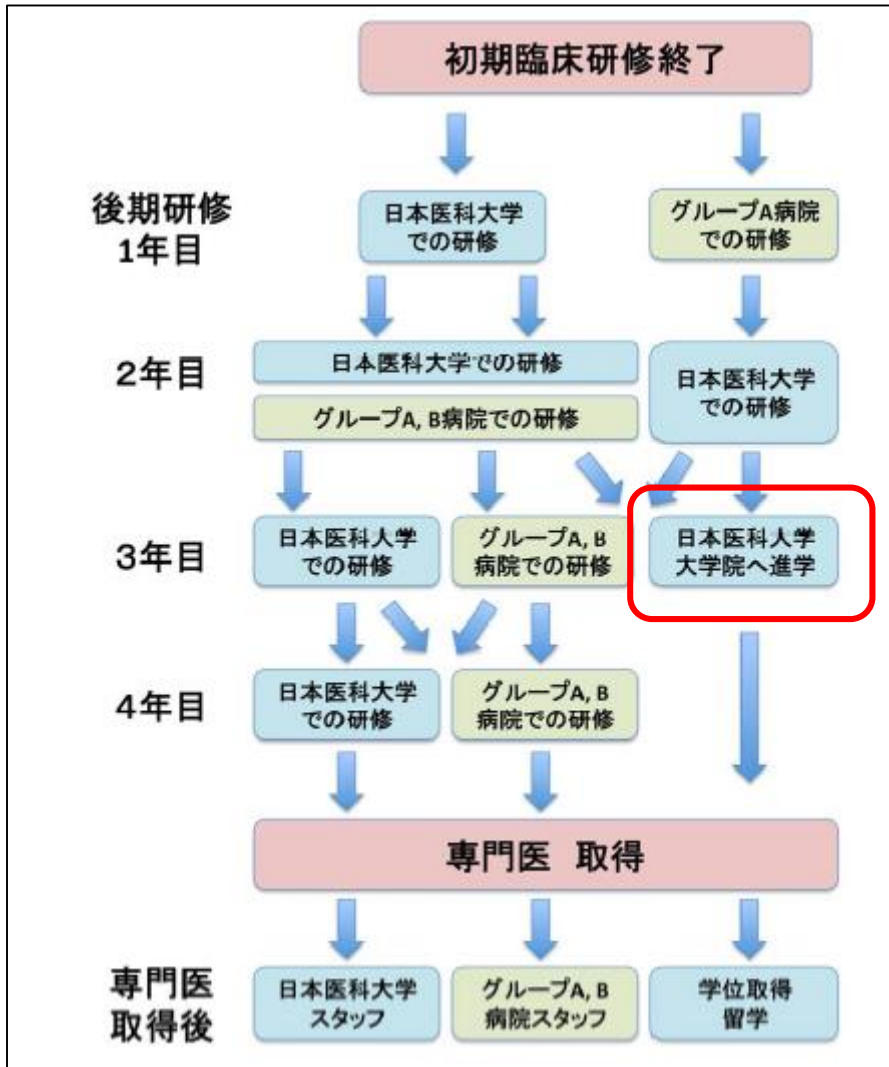


眼科プログラム



日本医科大学眼科 専門研修プログラム

<https://rinken.nms.ac.jp/koki/program.html#medicine03>



研修コース例

例1

1年目	日本医科大学での研修
2年目	グループAでの研修
3年目	日本医科大学での研修
4年目	日本医科大学での研修
5年目	日本医科大学での勤務 専門医認定試験受験 認定

例3

1年目	日本医科大学での研修
2年目	日本医科大学での研修
3年目	日本医科大学での研修 日本医科大学大学院進学
4年目	日本医科大学の研修 日本医科大学大学院
5年目	日本医科大学大学院 専門医認定試験受験 認定



救急科プログラム



日本医大 “チャレンジ” 救急科専門研修プログラム

<http://www.nms-ccm.jp/>

RECRUIT

SECTION

STAFF

INFORMATION

CONTACT



日本医科大学付属病院
高度救命救急センター
Nippon Medical School Hos
Emergency & Critical Care Med



平成30年度専攻医応募・手続き書類はこちら



救急医を目指す医師へのメッセージ

救急医をめざす君へ“チャレンジ”

新プログラム紹介

第二次応募期間 ~平成30年1月15日(月) 締切!

NEW

NEW

新・高度救命救急センター 完成!



日本医大“チャレンジ”救急科専門研修プログラム



2. 救急科専門研修

1) 研修方法

本研修プログラムでは基幹研修施設である日本医科大学付属病院高度救命救急センター、および多彩な特徴を有する連携医療施設が密接に連絡をしつつ、病院前治療、救急初察室(ER)での対応、そして手術室や集中治療室(ICU)での根本治療を研修、習得します。そのために、ドクターカーやドクターヘリでの病院前治療、救急初察室での重症度や緊急度が高い患者への適切な評価と対応、そして手術室での根本治療やICUでの集学的集中治療学などを多数の指導者と豊富な症例を背景に救急科専門医に必要な知識と時術習得に関して余裕を持ったプログラムです。また、東京消防庁や地域の救急隊と共同で病院前救護や救急医療システム向上を目指す、メディカルコントロール(MC)にも積極的に関わります。同時に国際的な医療人としての視野を



毎日開催されるカンファレンスや勉強会が質の高い治療につながり、専門医取得のための教育的場でもあります

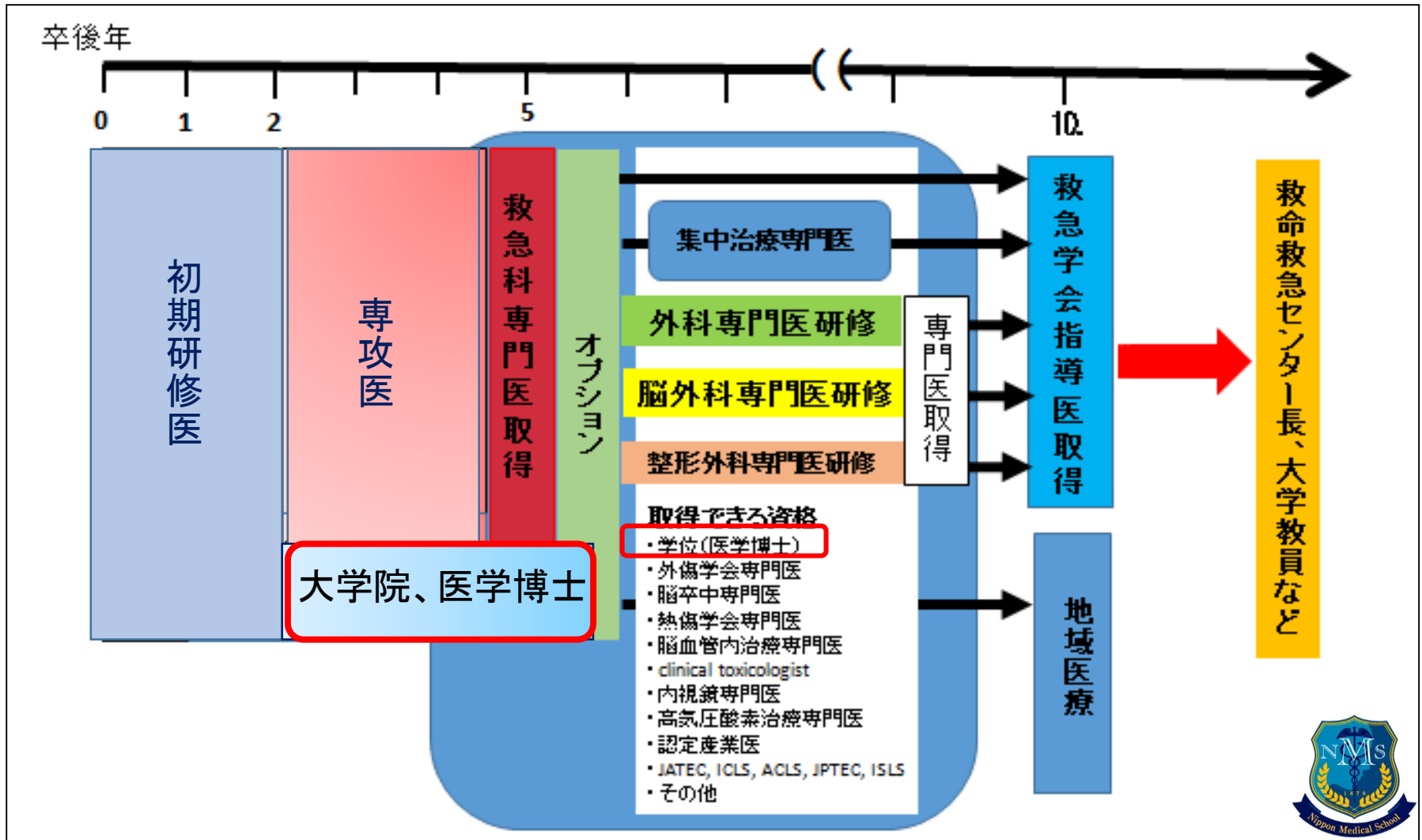


外科、脳神経外科、整形外科などダブルライセンスを有する救急科専門医、指導医に常時、迅速かつ適切な指導を對することができるとが他施設にない大きな特徴である

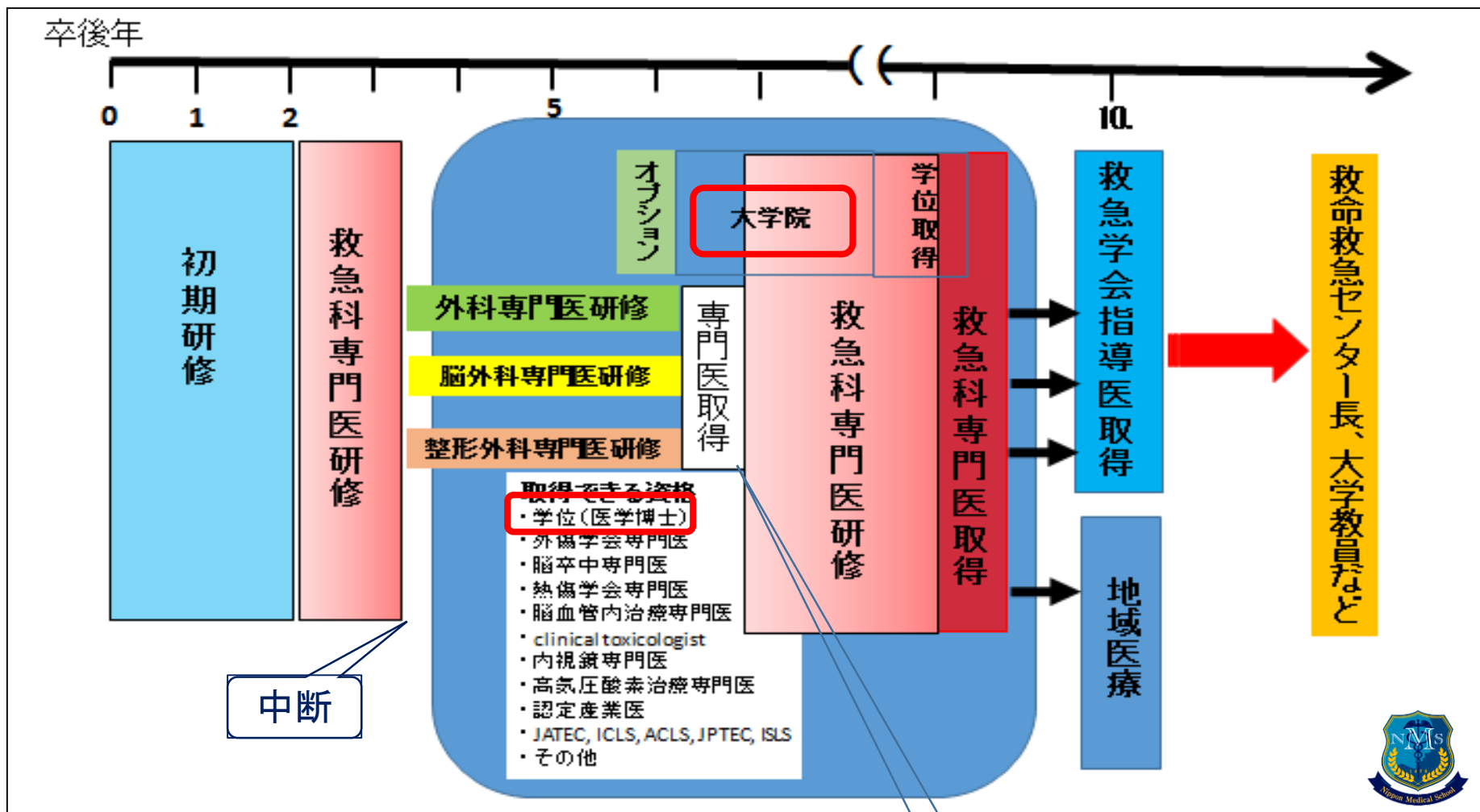
<http://www.nms-ccm.jp/>



救急科専門医先行のプログラム



外科、脳外科、整形外科専門医 先行プログラム



日本救急医学会の取り組み



2016年12月16日社員総会承認

専門医制度新整備指針

2016年12月

一般社団法人 日本専門医機構

日本救急医学会の取り組み

- ① 専門医育成のプログラム基準の作成
- ② 専攻医募集と教育
- ③ 専門医認定・更新の審査
- ④ 研修プログラムの審査



期間	開始日時	終了日時	2017									2018				
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
	2017/10/05 00:00	2017/11/15 18:00														
採用情報等登録期間	2017/10/05 12:00	2017/11/15 18:00														
プログラム応募者登録期間	2017/12/16 12:00	2018/01/15 19:00														
プログラム閲覧期間	2017/10/05 12:00	2018/03/31 18:00														
一次登録	2017/10/10 12:00	2017/11/15 18:00														
採用確認・調整期間／採用期間	2017/11/16 00:00	2017/12/14 18:00														
一次採用一斉通知日時	2017/12/15 00:00															
二次登録	2017/12/16 12:00	2018/01/15 19:00														
採用確認・調整期間／採用期間	2018/01/16 00:00	2018/02/14 18:00														
二次採用一斉通知日時	2018/02/15 00:00															



救急科専門医プログラム

- ・全国に200プログラム
- ・定員 816名
- ・都道府県に1つ以上の基幹施設



日本救急医学会の調査

(プロジェクトリーダー：大友康裕東京医科歯科大学教授)

対象：

救急科専門医プログラムに参加予定の基幹施設、あるいは連携施設の計 662 施設
(除外；大学附属病院および国立高度専門医療研究センター)

調査機関：

2016 年 9 月～10 月

回答率：

662 病院中 289 病院から回答を(回答率 43.7%)

結果は、日本病院会が 2015 年に行った常勤医数の増加についての調査結果と比較した。



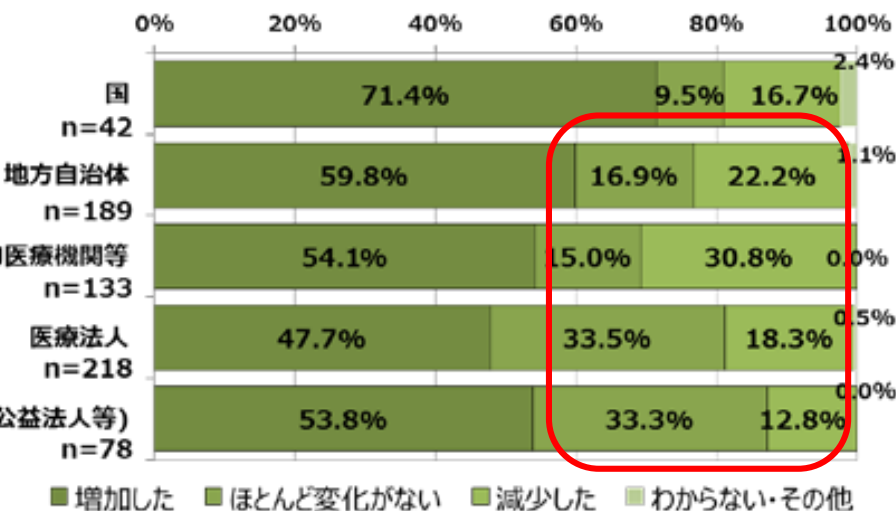
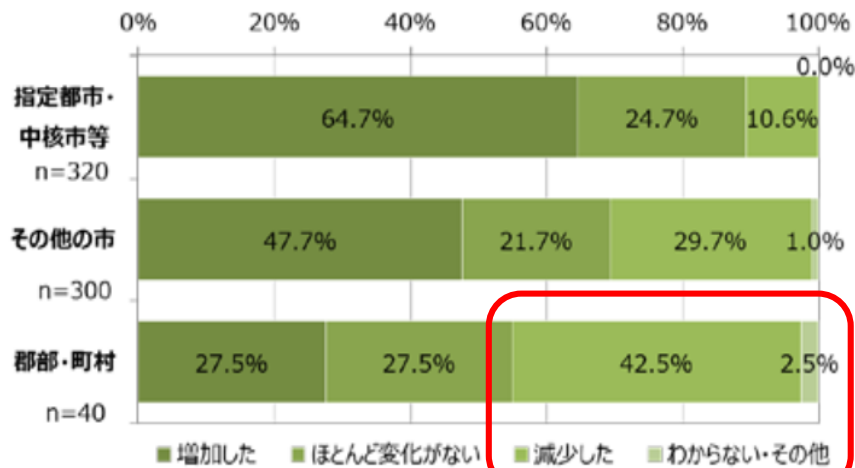
日本病院会：

地域医療再生に関するアンケート調査結果と比較 (平成27年)



日本病院会

「平成22年4月と平成27年4月を比較した場合、貴院の常勤医師数は増加しましたか？」



※地方かつ地方自治体病院および公的医療機関で、医師確保に苦戦している

日本救急医学会

「過去10年間の常勤医師数の推移」

医師数が1.3倍以上増加した病院群(group1)、増加したものの1.3倍未満にとどまる病院群(group2)、減少した病院群(group3)

group	都市(%)	地方(%)
1(増加)	54	36
2(著変なし)	39	48
3(減少)	7	17

都市;政令指定都市、各県の県庁所在地
地方;上記以外

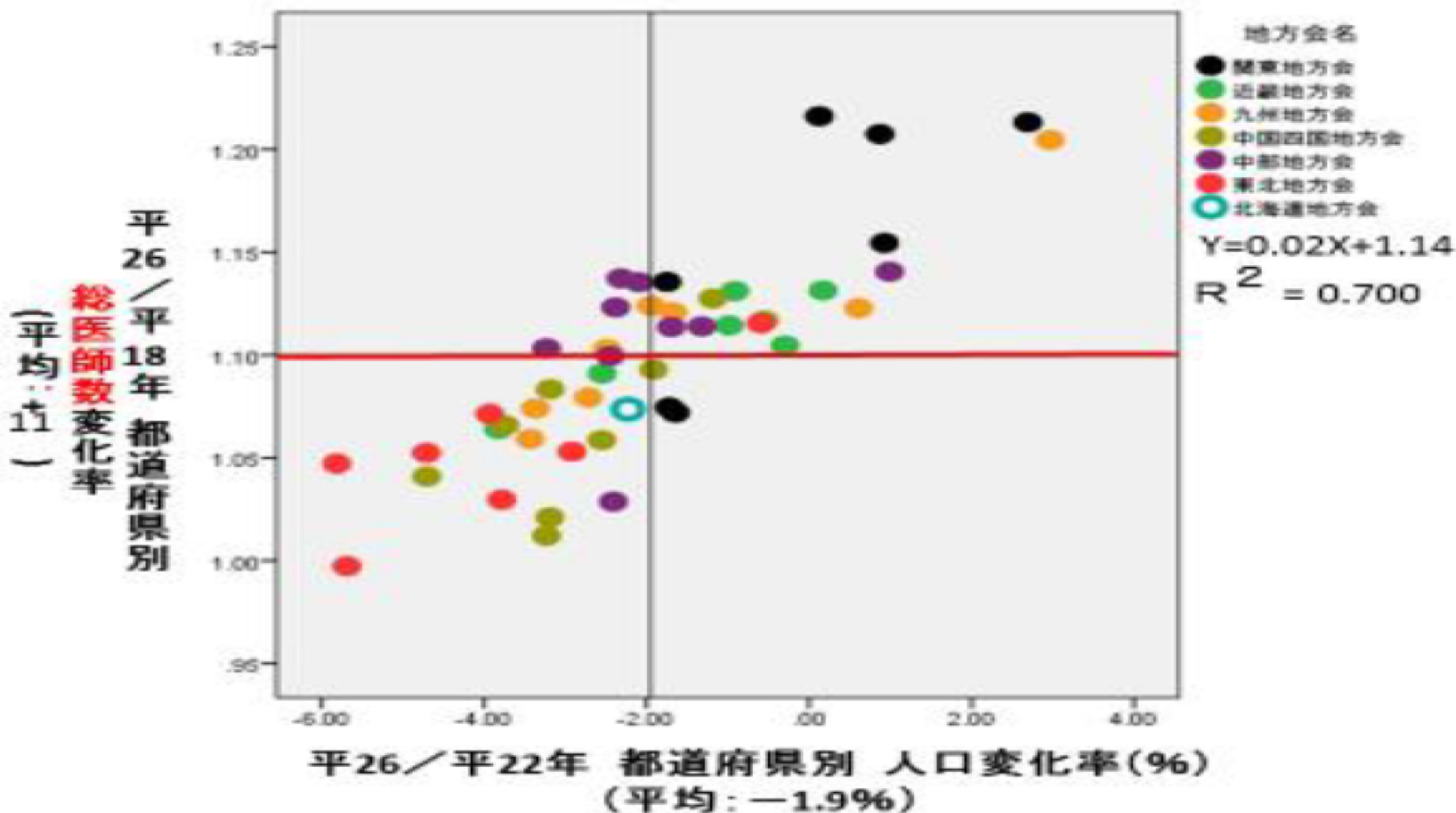
※救急科専門医新プログラム制度に参加している地方病院は、医師獲得に関して全国平均よりも健闘している。

地方かつ地方自治体病院および公的医療機関のみ

group	病床数	医師数	救急科専門医数	病院数
1(増加)	401.8	67.73	3.5	26
2(不変)	405	74.52	1.8	47
3(減少)	312.3	48.96	1.7	18

※地方かつ地方自治体病院および公的医療機関でも、救急科専門医が3人以上いる病院では、常勤医師が増加している

厚労省が2年毎に行う医師の実態調査の「主たる診療」の調査

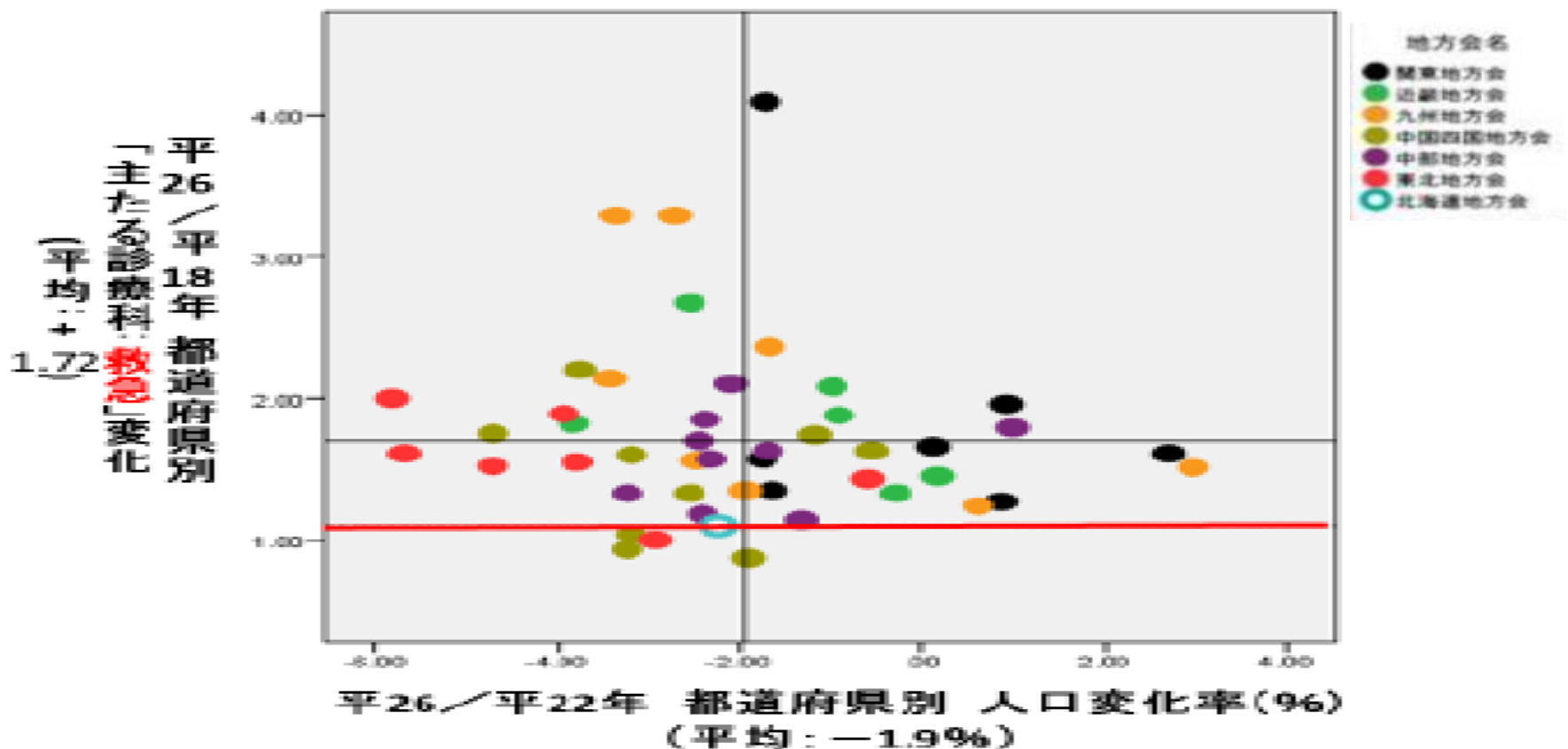


人口と医師の変化割合には、有意な正の相関関係があります。すなわち、人口がより増えたところでは「総医師数」もより増え、人口が減少したところではこれに応じて「総医師数」が減少したことを示しています。

一方、救急医では

厚労省が2年毎に行う医師の実態調査の「主たる診療」の調査

「主たる診療科」を「救急科」とした医師の変化

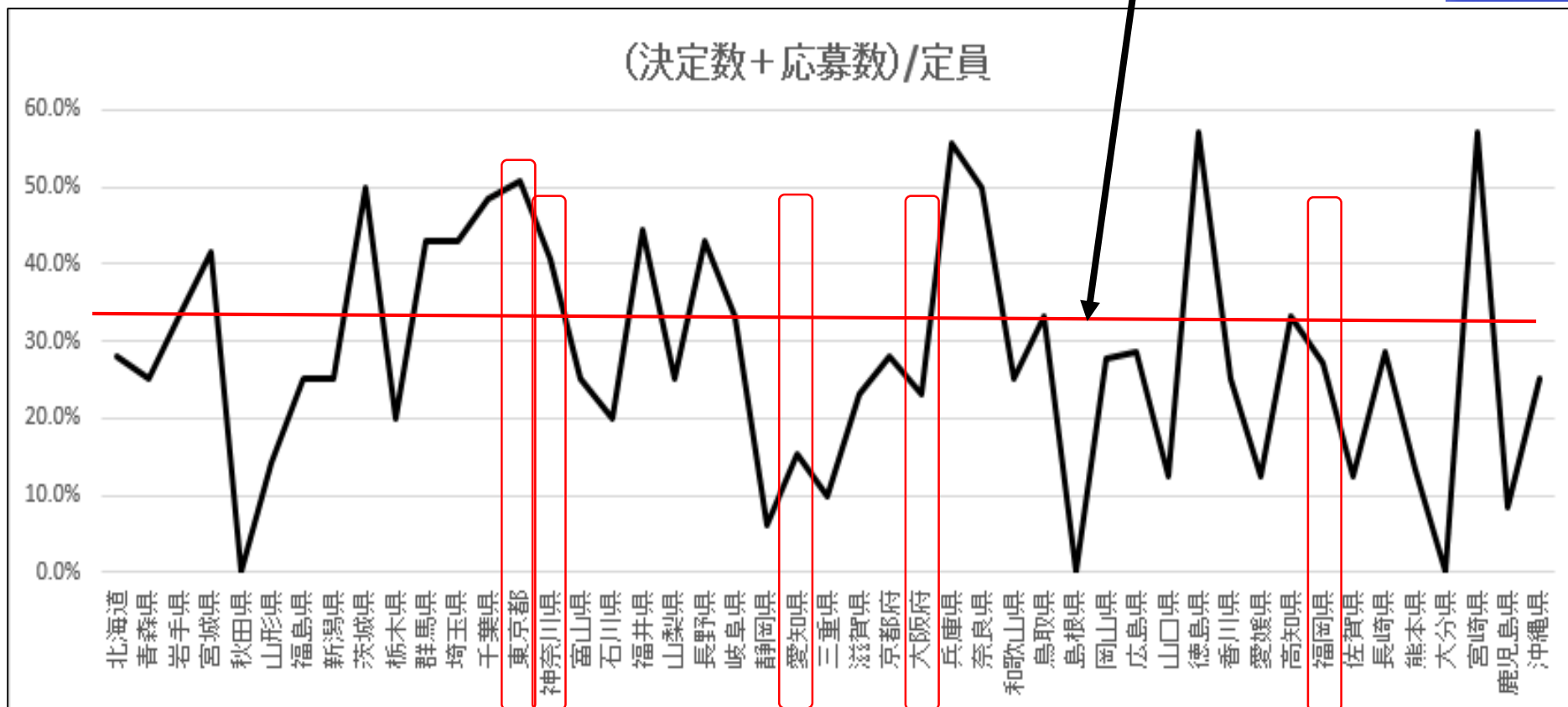


「救急科」は「総医師数」とは異なり、人口増減との相関はない。この結果は、「救急科」の増加が都市部への人口集中とは関係なく起こっていることを示唆します。「救急科」医師は、地理的偏在を生じていないと考えます。

救急科専門医プログラム

- ・全国に200プログラム
- ・定員 816名

→ 266名 (32.5%:2018年1月5日現在)



都内大学病院の 専攻医プログラムについて(私見)

- 基本領域の定員は、短期間の充足率で減らすべきでない
- 連携施設、特に地域医療への貢献を正當に評価する
- 大学院、留学、出産、育児など個人のキャリアパスに柔軟な対応が可能とする
- 将来の医療ニーズを踏まえた基本領域の定員

