

研修カリキュラム制への対応について

内科領域では研修プログラム制の採用を前提に、新制度の準備をしております。

これは、各学会バラバラであった専門医制度を見直し、日本専門医機構が中立的第三者機関として、「研修の質を担保する」という趣旨のもと、統一的な方針としてプログラム制を掲げ、これに取り組んでいるからでございます。

しかし実際にプログラムを準備するにあたり、プログラム制の強い制約が懸念され、様々なご指摘が出ています。日本専門医機構からも制約を強くしすぎないように、様々な方々への配慮を設けるように対応を求められています。内科領域でもこの点を踏まえて考慮し、次のような考えをもとに対応いたします。

【考え方とその対応】

1. プログラム制とは所定の研修を修了するために年次の計画を立て、これを実行するための制度であり、予め適切かつ最短の研修期間を念頭において設けられたものである。（内科の場合は3年研修が基本）
2. しかし、専攻医の多様なキャリア志向や立場、ライフイベント、施設の状況により、所定の研修期間では収まらないケースについて下記の対応を設ける。
 - 1) 施設や専攻医等の諸事情を踏まえ、「予め」4年以上の研修プログラムやコースを設けることが可能。
例) 内科領域では内科サブスペシャリティ（例：循環器、消化器等）との一体的な研修が現実のものとして存在し、このようなケースを「混合型研修」として、予め4年以上とする設定を可能とする。
 - 2) 研修期間中における施設や専攻医の事情等により、研修期間を延長する場合が出てきたときはこれを認め、期間延長研修ができる。
 - 3) プログラム制ではプログラムの中断、再開、変更が困難ではないかと懸念する声がある。内科領域では Web 上の研修登録評価システム（J-OSLER）を導入することにより、研修実績が損なわれることなく、プログラムの中断、再開、変更を容易なものとしている。
もしも、ライフイベントの発生などによって他のプログラムに乗り換える必要が生じて、J-OSLER によって研修状況が把握されているため、中途からの研修再開を可能としている。

上記の2. 1)～3)の対応を行うことにより、プログラム制の中においてもカリキュラム制の持ち味を活かした研修体制を設けることといたします。