

国立がん研究センター レジデント・がん専門修練医制度



新たに画期的な 連携大学院制度を開始

国立がん研究センターと順天堂大学大学院は、
医学教育と医学研究のより一層の連携協力のため
協定書を締結し、平成24年度より
画期的な連携大学院制度を開始

レジデント・がん専門修練医制度

昭和44年 レジデント制度発足(3年制)

昭和62年 シニアレジデント制度(2年制)

平成2年 チーフレジデント制度

平成15年 がん専門修練医制度

平成23年10月新規レジデントシステム(3カ月～2年)

レジデント(3年制)
(中央病院30名, 東病院20名)

採用時に2年以上の臨床経験を有する医師を対象とし, 内科系, 外科系で数ヵ月ごとに各科をローテーションする. 診療科によっては必修部門を履修すれば, その他の期間は単科研修も可能である.

がん専門修練医(2年制)
(中央病院20名, 東病院15名)

採用時に5年以上の臨床経験を有する医師を対象とする。レジデント終了後, 引き続き応募することも, 新規に応募することも可能である。各診療科に属し, 原則として1年目は臨床, 2年目は研究に従事する。

新規レジデント(若干名)

研修を受ける医師の多様なニーズに応えるため、
独立行政法人化後に新たに設けられた制度。
対象はレジデントと同様で、原則として単科研修で、
期間は3カ月から2年を自由に希望できる。

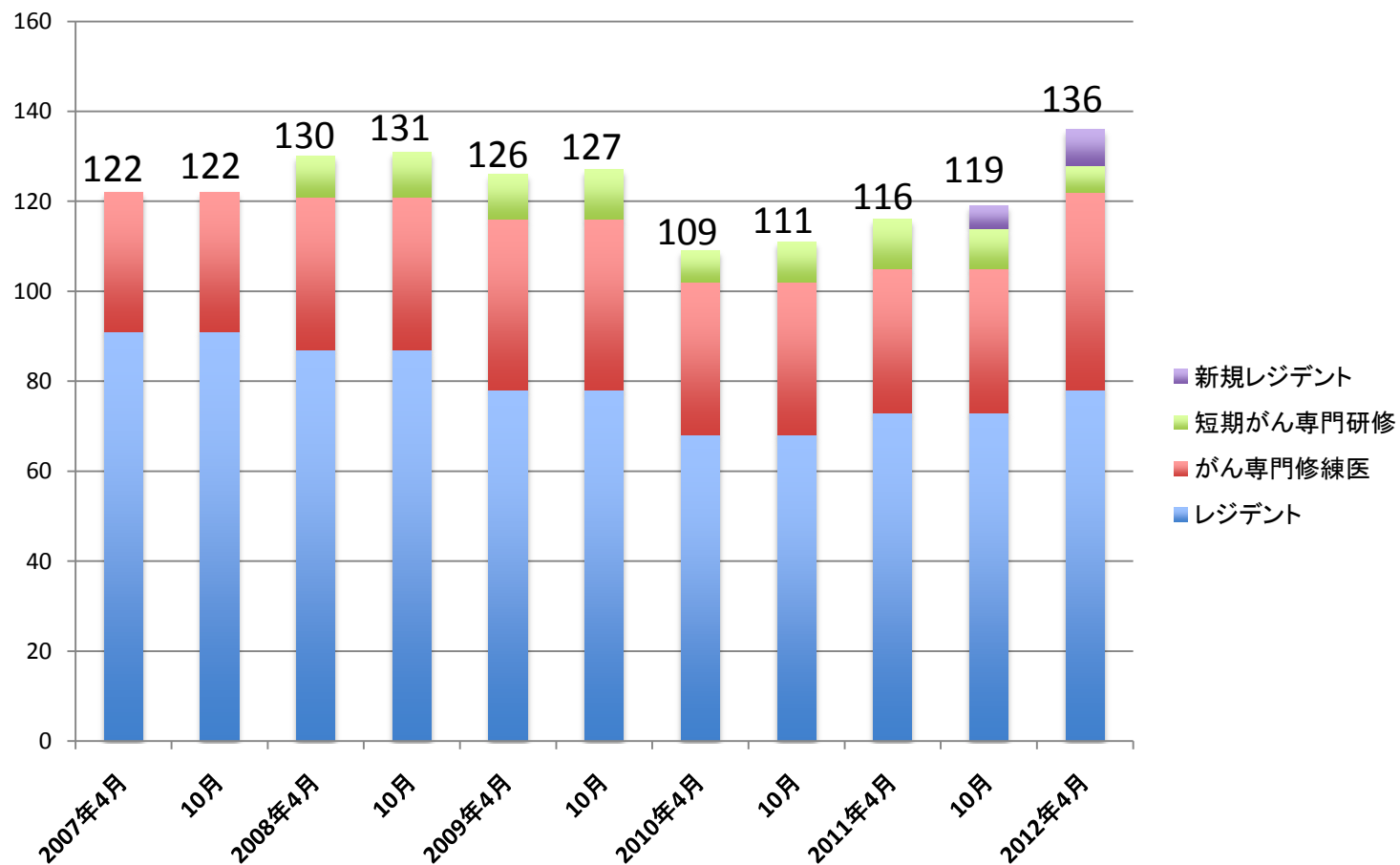
平成22年4月独立行政法人化

臨床・研究に加え，教育を使命に掲げる

レジデント・がん専門修練医の年収改善

レジデント	360万円	→	500万円(宿日直手当を除く)
がん専門修練医	400万円	→	580万円(宿日直手当を除く)

平成19年～24年レジデント・がん専門修練医数

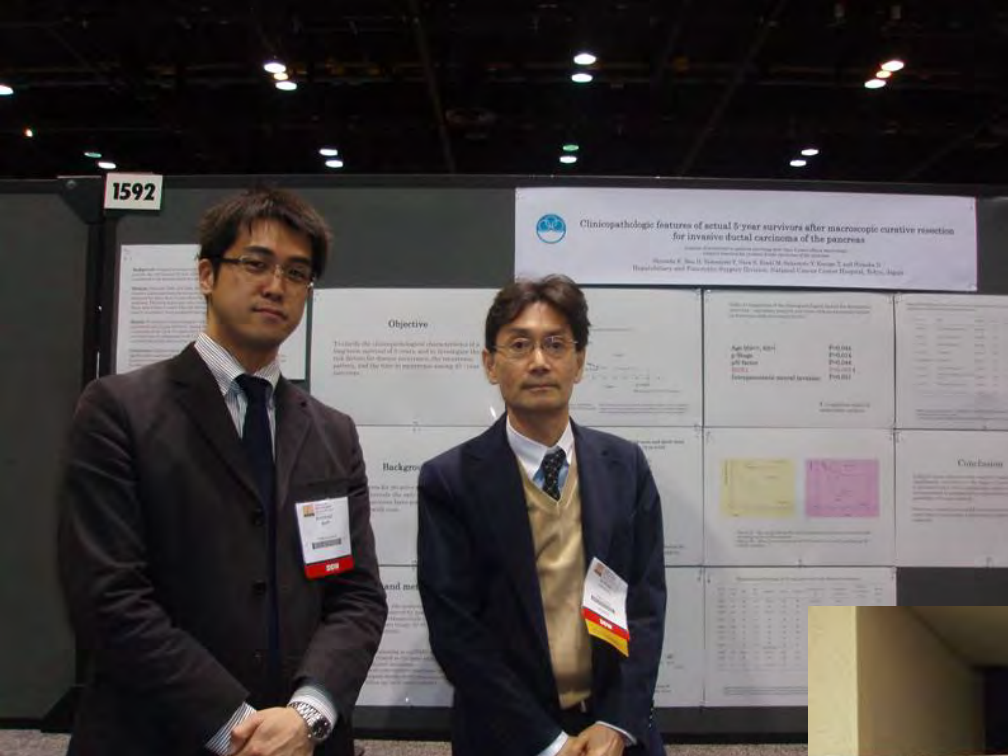


内科レジデント期間中の学術活動(筆頭演者, 筆頭著者)

国内学会発表	63演題	
国際学会発表	16演題	
和文論文	32編	
英文論文	22編	(2009年実績)

レジデント修了後の進路(がん診療関係)

地域がん拠点病院スタッフ	30%
大学病院スタッフ	29%
当センターがん専門修練医	14%
大学院進学, PMDA, 留学	各7%
当センタースタッフ, JCOG	各3%



学会発表





Tumor boardでの 症例検討

外科6科担当症例数

	短期 (1-3ヵ月)	中期 (4-9ヵ月)	長期 (がん専修医)
食道外科	8	16	41
胃外科	30	60	120
大腸外科	25	40	100
肝胆膵外科	13	33	200
乳腺外科	32	64	130
呼吸器外科	32	64	126



外科手術



これまでのレジデント制度の 課題

これまでの制度では、

- ◆ 十分な研究活動を行う環境が整備できていなかった
- ◆ 優れた研究成果を出しても、レジデント研修期間中に医学博士号を取得できなかった

画期的な 連携大学院制度の創設

これまでの課題を解決すべく、
がんを専門領域とする若手医師が研究に取り組むことができる万全の態勢の整備

＜連携大学院制度＞

レジデントなど国立がん研究センターの職員が

- ◆国立がん研究センターに正式な籍を置きながら、
- ◆国立がん研究センター内で大学院の授業科目の単位が修得可能
- ◆国立がん研究センターで行った研究の成果で学位の取得が可能

がん研究と、がん医療の発展に つながる連携大学院制度を目指して

- ◆幅広い知見とリサーチマインドを
持った臨床医の育成
- ◆がんの研究分野の発展への貢献
- ◆層の厚いがん医療の推進