



<http://www.hosp.ncgm.go.jp/>



# NCGM

JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

国立国際医療研究センター病院

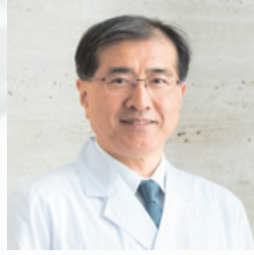
臨床研修／募集案内

## 医師としての基本は 国立国際医療研究センターで身につけよう

国立国際医療研究センターは、臨床研修医として当センターで研鑽を積まれる皆さんを心より歓迎します。

医師としての第一歩を踏み出す臨床研修が重要であることは言うまでもありませんが、幸いなことに当センターには、臨床能力の高い指導医クラスの医師が多数活躍しており、全員が教育・人材育成に情熱を持って取り組んでいます。当センターの臨床研修では、医師として必要な基本技術や患者さんとのコミュニケーションの手法を習得できるのみならず、診断・治療における論理的考え方や全人的医療とは何かということを感じ・学習できると確信しています。また、当院には国際医療協力局も設置されており、海外での活躍を希望する若手医師に最適なキャリアパスも提供しています。また、2019年10月に英文機関誌 GHM (Global Health Medicine) を創刊し、若手医師の英文論文投稿を推奨するとともに執筆の支援も始めました。

当センターで臨床研修を修了され、医師として今後に飛躍するためのしっかりとした土台を作って下さい。



理事長 國土 典宏

## 充実した臨床研修を 国立国際医療研究センター病院で

当院は総合的医療を基盤とする高度急性期病院です。国際感染症対応、糖尿病診療、エイズ治療、救急医療等に特色がありますが、全ての診療分野間に専門医がおり、連携を取り合い診療を行っております。合併症のある患者さんの外科手術、複雑な内科疾患の診療、原因不明な疾患等に



病院長 杉山 温人

対処する総合診療、身体疾患を合併した精神科患者さんの診療等も、当院の特長であり、様々な症例を経験することが出来ます。さらに、研究的志向を持った臨床医を目指す方や国際医療協力、医療行政等に関心のある方にも相応しい病院です。当院で臨床研修を行うことにより、医師として必要不可欠な幅広い基礎や人間的な素養を身に付けることが出来ますので、志の高い皆さんを心より歓迎致します。

## 医師としての第一歩を踏み出す皆さんへ

医師となって最初の2年間に行う臨床研修はとても大切です。この2年間に経験することこそが、その後皆さんが医師としての活躍するための礎となります。

当院は、国の重要な医療政策の課題を担うナショナルセンターと呼ばれる6つの国立高度専門医療研究センターの中で唯一、総合病院を持ち臨床研修医を受け入れている施設です。

明治時代の東京陸軍病院、第二次世界大戦後の国立東京第一病院などを経て発展を続けてきた長い伝統を有する国立の総合病院ですが、同時に、我が国の代表的な卒後研修施設であり、全国に先駆けてローテーション研修を導入し、全国から数多くの若手医師を受け入れてきました。

平成16年に必修化された新医師臨床研修制度の導入後も、特徴ある6つの臨床研修プログラムを開発するなどして努力してきました。

全国有数の多くの救急車を受け入れている救命救急センターや総合診療科における豊富な未診断 common disease を有する患者さ

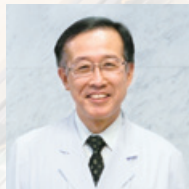
んの診療経験により、医師としての基礎体力を培っていただきます。また各科の研修では、多様な入院患者さんの診療に携わっていただきます。外来、入院ともに熱心な指導医たちが皆さんを指導いたします。診療科間の垣根が低く、研修の大半をセンター病院のみで完結できることも当院の特徴です。

他院にない特徴として、日本の国際保健医療のメッカである国際医療協力局、感染症危機管理など高水準の感染症臨床を誇る国際感染症センター、症例集積的研究を行う臨床研究センター、先端的な基礎研究を行う研究所など、組織としても多様性と多彩なキャリアパスの選択肢を備えています。臨床研修を終えたのちも多岐に亘る分野において活躍の機会を提供いたします。

将来の医療を担う責任感とリーダーシップのある医師になっていただくよう、医療教育部門スタッフを中心に全指導医を挙げて力を尽くします。当院で臨床研修を行っていただけるのを心よりお待ちしております。

### スタッフ紹介

副院長 (教育担当)  
梶尾 裕



医療教育部門長  
放生 雅章



副医療教育部門長  
(臨床研修担当)  
稲垣 剛志



センター病院の沿革、理念、組織図、診療実績などの概要はホームページからチェックして下さい。





## ■ 研修概要

### 研修の特徴

#### 1. 市中病院と大学病院の良さを兼ね備えたプログラム

市中の大規模急性期総合病院でありながら、臨床研究センターや研究所などの研究機能を有する、大学病院並の高度先進医療を行う特定機能病院でもあり、市中病院と大学病院の2つの性格を併せ持っています。

#### 2. 豊富な未診断症例と充実した指導体制

年間救急搬入数は11,000件を超え、未診断のcommon disease症例から希少疾患まで、質・量共に豊富な症例に恵まれています。また、臨床能力に優れた指導医を中心に、手厚い「屋根瓦方式」の指導体制をとっており、常勤医の70%以上は厚生労働省の臨床研修指導医資格を有しています。

#### 3. 病院の医師・メディカルスタッフ全員で研修医を育てる姿勢

将来の医療を担う責任感とリーダーシップのある医師になっていただくよう、2年間を通じて医師のみではなく看護師らメディカルスタッフを含む全ての医療従事者が応援いたします。

#### 4. 研修医同士の強い絆

全国各地から集まった研修医は2年間、病院敷地内の教育研修棟で生活を共にしつつ、研修の大部分を基幹型病院で行います。このため、研修医同士の絆は強く、教え教えられる環境の中でお互いに切磋琢磨しつつ、確実に臨床能力を向上させることができます。

## ■ 研修プログラム

### 2年間のローテーションスケジュール

医科では、内科系、外科系、救急科、総合診療科、小児科、産婦人科の6プログラムがあります。各科ローテーションは4～8週単位(1クール)となっています。全プログラム共通のコア・ローテーション(64～66週)と各プログラム固有のローテーション(34～36週:自由選択を含む)に大別されます。 ※現時点のものであり、今後、一部変更される可能性があります。

各プログラム共通のコア・ローテーション	64～66週	各プログラム固有のローテーション	自由選択	34～36週
---------------------	--------	------------------	------	--------

### 全プログラム共通コア・ローテーション: 64～66週

コア・ローテーションでは消化器内科、呼吸器内科、循環器内科を各6週間、腹部・一般外科を8週間、救急科を12週間、麻酔科を6～8週、小児科、産婦人科、総合診療科、精神科、地域医療を各4週間、合計で64～66週間研修します。この期間だけで厚労省の定める「臨床研修の到達目標」の大部分が達成できます。

消化器内科	6週	呼吸器内科	6週	循環器内科	6週	腹部・一般外科	8週	救急科	12週	麻酔科	6～8週
小児科	4週	産婦人科	4週	総合診療科	4週	精神科	4週	地域医療	4週		

### 各プログラム固有のローテーションおよび自由選択: 34～36週

コア・ローテーション以外の期間は、下記6つのプログラムで異なり、各プログラムの内容を重点的に研修します。

#### ■ 内科系プログラム 36週

##### 内科重点コース

内科1	4週	内科2	4週	内科3	4週	内科4	4週	内科5	4週	内科6	4週	内科7	4週	自由選択	8週
-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	------	----

##### 診療科重点コース

内科選択1	4週	1つの内科系重点診療科を選択(皮膚科・リハビリテーション科・放射線科より)							24週	自由選択	8週
-------	----	---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	-----	------	----

#### ■ 外科系プログラム 34週

##### 自由選択コース

神経選択	4週	内科必修選択	6週	外科選択1	4週	外科選択2	4週	外科選択3	4週	外科選択4	4週	自由選択	8週
------	----	--------	----	-------	----	-------	----	-------	----	-------	----	------	----

##### 診療科重点コース

神経選択	4週	内科必修選択	6週	1つの外科系重点診療科を選択(腹部・一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、形成外科、麻酔科、病理科)				16週	自由選択	8週
------	----	--------	----	--	--	--	--	-----	------	----

#### ■ 救急科プログラム 34週

整形外科	4週	放射線科	4週	脳神経外科	8週	救急科	8週	内科必修選択	6週	自由選択	4週
------	----	------	----	-------	----	-----	----	--------	----	------	----

#### ■ 総合診療科プログラム 34週

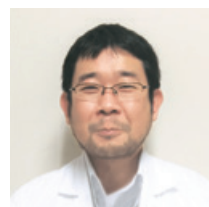
整形外科	4週	放射線科	4週	神経内科	6週	救急科	4週	小児科	4週	総合診療科	4週	自由選択	8週
------	----	------	----	------	----	-----	----	-----	----	-------	----	------	----

#### ■ 小児科プログラム 36週

小児科				24週	内科必修選択	8週	自由選択	4週
-----	--	--	--	-----	--------	----	------	----

#### ■ 産婦人科プログラム 34週

産婦人科				20週	内科必修選択	6週	自由選択	8週
------	--	--	--	-----	--------	----	------	----



プログラム責任者  
忽那 賢志

副プログラム責任者 岡崎 徹

副プログラム責任者 橋本 理生

副プログラム責任者 片桐 大輔

副プログラム責任者 坊内 良太郎

## 内科医として必要不可欠な「内科力」 修得を目的とするプログラム

将来内科系領域で診療に従事する上で「内科力」の習得を目的に、内科系診療科を中心にローテーションする研修プログラムです。ローテーション期間は4週間を1単位とし、コアローテーション（内科必修18週・救急科12週・外科8週・麻酔科6週・小児科・産婦人科・総合診療科・地域医療・精神科各4週）を基礎に行われます。採用試験の申込時に内科重点コースまたは診療科重点コースの選択ができます。内科系プログラム内科重点コースでは、コアローテーションである内科3科（消化器内科、循環器内科、呼吸器内科・各6週）に加え、残り28週は内科7科（神経内科、糖尿病内分泌代謝内科、膠原病科、血液内科、腎臓内科、総合感染症科、ACC）を各4週ずつローテーションすることで、内科の基本を幅広く、かつある程度深く研修することができます。また自由選択枠として8週は全ての診療科から選択可能です。内科系プログラム診療科重点コースでは、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科を目指す研修医のためのコースです。コアローテーションに加えて特定診療科（皮膚科、放射線科、リハビリテーション科から選択）の研修を24週通して行うため、これら領域での専門医資格取得を目指して適切なスタートを切ることができます。

ローテーション例		コア科目		プログラム科目												
<b>■ 内科重点コース</b>																
	内科1	4週	内科2	4週	内科3	4週	内科4	4週	内科5	4週	内科6	4週	内科7	4週	自由選択	8週
内科1〜7：腎臓内科、血液内科、糖尿病内分泌代謝科、膠原病科、神経内科、総合感染症科、ACCの7診療科全てを4週ずつ研修する。コアローテーションに含まれている循環器内科、消化器内科、呼吸器内科は内科1〜7には含まれない。自由選択ではがん総合診療センターや2度目の内科系診療科のローテーションを選択することが可能である。																
1年次	オリエンテーション	1週	消化器内科	6週	循環器内科	6週	腎臓内科	4週	救急科	4週	救急科	4週	総合感染症科	4週	麻酔科	6週
	血液内科	4週	総合診療科	4週	小児科	4週	自由選択	4週								
2年次	神経内科	4週	精神科	4週	膠原病科	4週	地域医療	4週	腹部・一般 外科	4週	腹部・一般 外科	4週	糖尿病内分泌代謝科	4週	呼吸器内科	6週
	救急科	4週	産婦人科	4週	自由選択	4週	ACC	4週								



プログラム責任者  
徳原 真

副プログラム責任者 井上 雅人

副プログラム責任者 日野原 千速

## 外科系領域で必要不可欠な基本的臨床能力をフレキシブルに修得できるプログラム

外科領域における総合性と専門性の両立を目指し、多様な研修ニーズへの対応を目指す本プログラムは、将来外科系領域で診療に従事する上で必要不可欠な基本的臨床能力の修得を目的としています。コアローテーション（内科必修18週、救急科12週、外科8週、麻酔科8週、小児科、産婦人科、精神科、総合診療科、地域医療各4週）に加え、内科必修選択（6週）および神経選択（4週）それぞれ1クールが必須であり、残りの16週間（4週×4クール）を各コースに則り、ローテーションをします。外科系プログラム自由選択コースでは、外科領域に興味があるが、まだ特定の診療科が決まっていない状態であり、外科系各科をローテーションしつつ内容を知った上で専門研修に繋がりたいという研修医には魅力的なコースです。外科系プログラム診療科重点コースでは、すでに外科系の中で特定領域の専門医を目指すことが決まっている研修医は、16週全期間を1つの診療科の研修に充てることや、1つの診療科を中心に周辺領域の研修科目と組み合わせるなど、個人個人の目的に合わせて柔軟に研修ローテーションを組み立てることができます。なお、当プログラムでは、麻酔科や病理科なども外科系選択科目に含まれているのも魅力の1つであり、同じように16週を自由にデザインすることが可能です。

ローテーション例		コア科目		プログラム科目												
<b>■ 自由選択コース</b>																
	神経選択	4週	内科必修選択	6週	外科選択1	4週	外科選択2	4週	外科選択3	4週	外科選択4	4週	自由選択	8週		
外科選択1〜5：腹部・一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、形成外科、麻酔科、病理診断科、救急科、ICUの13診療科から、研修医が自ら4週間ずつ選択してローテーションを組み立てることができます。																
1年次	オリエンテーション	1週	消化器内科	6週	整形外科	4週	救急科	4週	救急科	4週	泌尿器科	4週	麻酔科	8週	病理診断科	4週
	総合診療科	4週	小児科	4週	自由選択	4週	神経選択	4週								
2年次	精神科	4週	内科必修選択	6週	地域医療	4週	腹部・一般 外科	4週	腹部・一般 外科	4週	呼吸器外科	4週	呼吸器内科	6週	救急科	4週
	産婦人科	4週	自由選択	4週	循環器内科	6週										





プログラム責任者  
小林 憲太郎

## 救急科診療ことはじめプログラム

### 臓器に特化しない総合的な救急科専門医への基礎習得を目指す

総合救急初期診療と救命救急医療の能力を兼ね備えた救急科専門医となるための基礎を習得するプログラムです。コアローテーションに加えて、救急科の外来診療並びに病棟管理の研修を強化し、救急医療に強く関連する診療科へのローテーションを付加してあるところがこのプログラムの特徴です。様々な重症度の救急患者の高度総合救急医療をめざし、その基礎として上級医に引き継ぐまでの呼吸循環の安定化に必要な能力と命を脅かしかねない疾患の見落としを回避する能力の習得を主たる目標としています。ABCDEアプローチを基にした診療法を積極的にとりいれた教育・指導が実践され、救急科研修期間の20週間で外来での初期診療と病棟での患者管理・集中治療を経験することができます。Off-the-job trainingについては、インストラクターになることを目指します。能力に応じて学会発表、論文作成の機会があり、臨床研修修了後は引き続き専門研修への道が開かれています。

ローテーション例		コア科目		プログラム科目												
1年次	オリエンテーション	1週	救急科	4週	消化器内科	6週	循環器内科	6週	救急科	4週	麻酔科	8週	総合診療科	4週	小児科	4週
	自由選択	4週	救急科	4週	内科必修選択	6週										
2年次	脳神経外科	4週	脳神経外科	4週	精神科	4週	地域医療	4週	腹部・一般外科	4週	腹部・一般外科	4週	呼吸器内科	6週	救急科	4週
	産婦人科	4週	救急科	4週	整形外科	4週	放射線科	4週								



プログラム責任者  
稲垣 剛志

## バランスの取れたプライマリケアの力を養う

2年間で総合診療科と救急科、小児科等を多く研修していただく他、神経内科研修を含めることで、病歴聴取と身体所見を重視しバランスの取れたプライマリケアの力を養うことに重点を置きます。また、自ら学んだことを同僚たちに教える経験をし、自分自身の行った診療を振り返る習慣をつけていただきます。研修終了後に専攻医として NCGM センター病院等の総合診療専門研修プログラムへ進む場合や他の専門分野を選ぶ場合がありますが、柔軟で忍耐強く、患者さん一人ひとりを大切にできる医療人になっていただきたいと考えています。総合診療科プログラムでは、他科をローテーション中も学会発表の支援をしたり、研修でのつまづきをフォローしたりと、当科スタッフが2年間一貫して本プログラムの研修医を育てていきます。

ローテーション例		コア科目		プログラム科目												
1年次	オリエンテーション	1週	総合診療科	4週	精神科	4週	救急科	4週	救急科	4週	循環器内科	6週	呼吸器内科	6週	神経内科	6週
	小児科	4週	麻酔科	8週	自由選択	4週										
2年次	腹部・一般外科	4週	腹部・一般外科	4週	産婦人科	4週	救急科	4週	自由選択	4週	小児科	4週	放射線科	4週	地域医療	4週
	消化器内科	6週	総合診療科	4週	救急科	4週	整形外科	4週								



プログラム責任者  
瓜生 英子

## 小児科医に必要とされる 「総合的臨床能力」の獲得を目的とした研修プログラム

小児科医師としての「総合的臨床能力」を身につけると同時に、専門性確立を目指すプログラムです。周産期医療を含む小児科全領域の基本診療を中心に、他の診療部門や職種との協力体制を通し、医師としての基本を身につけることができます。小児科一般病棟における急性疾患を中心に、指導医と重症疾患の診療も行います。新生児診療では、正常新生児と低リスク未熟児を中心に、重症児の診療も行うことができます。高度先進医療の一翼を担う未熟児医療や造血幹細胞移植にチーム医療の一員として参加し、上級医・指導医を交えた討論や症例検討を通してきめ細かな指導を受け、同僚や上級医との交流を通し自分の将来像を見据えることができます。小児科は、成人内科のような細分化された疾患概念がありながら、常に総合的な診療を求められます。患児の身体的、精神的な側面に配慮したトータルケア能力、家族や養育環境などの社会的要素も考慮した診療能力の獲得を目標としています。

ローテーション例		コア科目		プログラム科目				
1年次	オリエンテーション 1週	小児科 4週	小児科 4週	循環器内科 6週	救急科 4週	救急科 4週	小児科 4週	総合診療科 4週
	麻酔科 6週	消化器内科 6週	小児科 4週	自由選択 4週				
2年次	呼吸器内科 6週	小児科 4週	地域医療 4週	腹部・一般 外科 4週	腹部・一般 外科 4週	内科必修選択 4週	内科必修選択 4週	小児科 4週
	産婦人科 4週	精神科 4週	救急科 4週	小児科 4週				



プログラム責任者  
大石 元

## 産婦人科医としての基本の習得を重点に、 計 34 週間の産婦人科研修を行うプログラム

レジデントまたはフェローが常時マンツーマンで指導の下、基本的な産婦人科診察法を身につけます。婦人科入院患者に対しては上級医とともにチームを作り、受持医の一員として患者の診療にあたり、婦人科腫瘍学、生殖医学、周産期学の基本的な疾患に対する診断・治療について学んでいきます。開腹手術や腹腔鏡下手術の第2助手として必要な技術（糸結び、鉤引き）を習得し、手術術式、骨盤解剖などに習熟します。産科では、正常妊婦の分娩管理を習得する他、合併症妊娠・異常分娩などの診断治療についても学ぶことができます。産婦人科ローテーション中は、月5～6回の産婦人科副当直を勤めることにより、産婦人科救急疾患の診断治療に習熟します。研修修了時には、子宮内容除去術やバルトリン腺嚢腫などの小手術、開腹による良性付属器腫瘍などの執刀者となるほか、正常分娩に立ち会い、会陰切開・裂傷縫合を行えるようになります。また、自験例の症例報告や臨床統計に関する学会発表を行うことも可能です。

ローテーション例		コア科目		プログラム科目				
1年次	オリエンテーション 1週	総合診療科 4週	産婦人科 4週	救急科 4週	救急科 4週	麻酔科 8週	産婦人科 4週	産婦人科 4週
	呼吸器内科 6週	小児科 4週	自由選択 4週	精神科 4週				
2年次	循環器内科 6週	消化器内科 6週	救急科 4週	産婦人科 4週	自由選択 4週	産婦人科 4週	腹部・一般 外科 4週	腹部・一般 外科 4週
	地域医療 4週	内科必修選択 6週	産婦人科 4週					





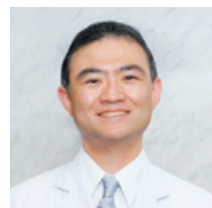
歯科医師としての基本的知識と技術、  
そして望ましい態度と習慣の修得を目標とする

JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

# 歯科 プログラム

募集定員  
**2**名

当科は地域の診療機関との病診連携のもと、外傷、炎症、嚢胞、顎変形症、顎関節症、腫瘍などのほか、HIV や肝炎などの感染症患者など、様々な歯科・口腔外科疾患患者が多数紹介受診するなどの特徴をもつ。一方、総合臨床病院の歯科口腔外科として、さまざまな基礎疾患を有する患者の歯科治療のみにとどまらず、周術期はもちろん、救急病棟や ICU などに入院中の患者への口腔管理や栄養サポートチームや呼吸ケアチーム、緩和ケアチームへの参加など多岐にわたり、他科と密接に連携し診療を行っている。また、顎変形症患者の手術前後のレーザー三次元顎顔面形態分析や歯周組織の再生医療、レーザーを用いた顎口腔領域に発生する血管奇形治療などの高度医療や BRONJ や OKC に関する臨床研究も積極的に推進している。単なる受け身の歯科医師ではなく、全身を視野に入れた顎口腔領域の専門医としてのベースラインを学ぶと共に、より実戦的な診療能力や応用力を身につけることを目標とする。また知的好奇心を維持・発展させるため定期的に抄読会や症例検討会、勉強会を行っており、研修の一環として学会への参加及び発表も行う。



歯科プログラム責任者  
**丸岡 豊**

## 第1年次

指導医と共に、外来診療、病棟診療、手術に参加し、歯科口腔外科診療における基本的知識と技術とともに、総合病院の中での「顎口腔領域の専門医」としての立場を理解し、そのベースラインを修得する。与えられるのを待つのではなく自発的に勉強を進める姿勢を確立する。

■ **外来** 初診患者の診断法（診療録の作成、病歴聴取、現症記載、口腔顎顔面写真撮影、X線写真撮影、バイタルサインの見分け方、各種臨床検査法、診断及び治療計画の立案、インフォームド・コンセントなど）、治療（基本的な保存修復治療、歯周治療、歯内治療、補綴治療、口腔外科治療など）

■ **病棟** 入院患者の術前評価（病歴聴取、現症記載、各種術前検査の意義・解釈・実施、手術術式の検討）入院患者の全身管理（静脈注射・点滴・導尿などの各種基本手技、術後創傷処置法、薬物療法、術後全身管理法など）救急病棟や ICU などに入院中の患者、周術期の患者への口腔管理や栄養サポートチームや呼吸ケアチームへの参加を積極的に行い、口腔管理の経験を積む。

■ **手術室** 手洗い法、ガウンテクニック、感染予防の知識手技、手術見学、手術介助、全身麻酔法の見学など

## 第2年次

第1年次の研修を踏まえて、配当患者を診療し、臨床研修を行う。

■ **外来** 保存系、補綴系、口腔外科系治療の基本的な技術の習得をめざす。また入院支援センターから依頼された周術期等の口腔内チェックの業務にも積極的に関わる。

■ **病棟** 入院患者の担当医など歯科口腔外科チーム医療の一員として治療に参加するとともに、入院中や周術期の患者の口腔管理の計画を立て、それを実践する。

■ **手術室** 手術に参加する機会を積極的に与え、簡単な手術には術者として参加する。

院内・および院外研修：当センター麻酔科、救急科、国府台病院歯科における長期研修を行う。災害拠点病院としての研修も必須である。また院外研修や地域医療連携の一環として当科 OB の歯科医院への院外実習も行っている。

## 研修歯科医評価

設定された到達目標に対する達成度を研修医の自己評価および複数の指導医による客観的評価、さらに研修修了発表や口頭試問、レポート提出などを総合的に評価し、認定する。

研修医 VOICE

全身から口腔内へと  
多面的なアプローチができる  
実践力と応用力を目指して

歯科プログラム | 2年次 西條 詩織 先生

当院の歯科・口腔外科では、口腔外科治療と一般歯科治療の双方において豊富な症例を学ぶことができます。患者さんは全身疾患を抱えた方も多いため、歯科という狭い領域ではなく全身状態からの多面的なアプローチ方法を身に染みて学ぶことができます。1年次では上級医のアシストをしながら治療方針や手技を学びつつ、手術をうける患者さんの担当医となり病棟管理を勉強します。2年次では自分の外来枠を持ちつつ、上級医の指導の下手術執刀も行います。また麻酔・救急科にも一定期間回り、より専門的な全身管理を学びます。研修生活は忙しく、責任が求められる業務も多々ありますが、日々新鮮な事を学べる素晴らしい環境が揃っています。まずは当科の雰囲気を感じていただければ幸いです！

# 研修医 VOICE



一生の仲間たちと、  
ここでしかできない充実した  
内科研修を



内科系プログラム | 2年次 阿部 桜子先生

内科コースは全ての内科診療科をローテートするプログラムとなっていることが特徴です。当院には市中病院では見ることが少ない診療科まで揃っており、院内ではほぼ全ての研修が可能です。救急車の受け入れ台数は都内有数であり、症例は急性疾患から慢性疾患、common disease から希少疾患まで多岐にわたることも特徴です。HIVや結核、感染症の専門施設であり、また外国人患者も多いことから、当院の研修でなければ出会わなかったと思うような疾患にも数多く触れることができます。頼れる専門医の下で、また全国から集まった個性豊かな研修医同士で、お互い高め合い、様々な学びを得る日々を過ごすことができます。他にはない充実した内科研修を是非 NCGM で過ごしませんか。

多彩な選択肢のもと、  
外科医としての第一歩を。



外科系プログラム | 2年次 麻生 健太先生

当院の外科系プログラムの特徴としては「幅広く多彩な選択肢」です。自由選択や内科選択の他に、外科選択の期間が多く設けられています。後期研修など自分の将来を見据えて初期研修を送ることができます。また、主体性を重んじており、指導医の先生方は積極的に手技のチャンスを与えてくださいます。勉強会なども豊富に行われており、実臨床で体験したことを客観的に整理することができます。将来の志望科が決まっている方はもちろん、迷っている方も当院の幅広い選択肢のもと一緒に研鑽を積んでいきましょう。実際に働いてみることによって、志望科が決まってくるでしょう。研修医同士も日々高めあうことができる NCGM 外科系プログラム、ぜひおすすめですよ！一緒に頑張りましょう！

豊富な症例を経験し  
小児科医としての基礎を築く



小児科プログラム | 2年次 谷口 智城先生

小児科プログラムでは、一般病棟 5 か月と NICU 2 か月という長期間の小児科研修を行います。市中病院でありながら common disease から希少疾患まで幅広い症例を経験することができ、また当直では救急外来の初療から担当します。スタッフは多くアットホームな雰囲気のため、フィードバックを受けやすいことも当プログラムの大きな魅力のひとつです。その環境のなかで小児科スタッフの一員として主体性をもって診療に携わるため日々自身の成長を感じながら研修を行うことができます。また研修医は個性豊かで医療に深い情熱を持っており、お互い切磋琢磨しながら研修生活を送ることができます。まずは当院の雰囲気を体験しにいらしてください。スタッフ一同、お待ちしております。

教育熱心な先生方のもと  
幅広い症例を経験できる



産婦人科プログラム | 2年次 井潤 佑紀先生

皆さんが数多くある初期研修先の中から自分にあった研修先を選択する決め手は何でしょうか。私の場合は、豊富な症例、教育的環境、人でした。産婦人科コースでは産婦人科を複数回ローテーションすることで十分な量の症例を経験し、診察の基本、エコー手技の取得や基礎的な手術を初期研修の間から積むことができます。また、他の外科系診療科や、内科当直、救急外来ローテーションなど、様々な教育的指導医に出会い、たくさんの学びを得ることができます。最後に、短いようで長い2年間を、1年目はたくさん先輩から学び、2年目はそれを後輩に伝えながら、今の延長線上より少し上の自分を目指して、個性的な人々と刺激的に過ごしてみませんか。

自分で考え動く力が養われる、  
魅力いっぱいの救急科プログラム



救急科プログラム | 2年次 芋川 智輝先生

当院は年間1万1000台を超える都内有数の救急車の受け入れ台数を誇り、上級医による丁寧な指導のもとで三次救急まで多種多様な症例に研修医も初療から携わることができます。こうした充実した救急科での研修をはじめ、本プログラムは救急と関わり深い科を中心に研修します。また、院内の救急講習会 ICLS ではインストラクターとして関わる機会もあり、2年間を通して蘇生や初期評価・初療への対応を基礎から身につけることができます。救急科の一員としてスタッフの方々も温かく迎え入れ、サポート、指導して下さるため、大変恵まれた環境で刺激的な研修生活を送ることができています。当プログラムに少しでも興味のある方は是非一度見学にいらしてください！

外来メインの研修で  
医師としての基礎を  
身に付けられるプログラム



総合診療科プログラム | 2年次 吉増 崇志先生

私は、見学の際、総合診療科外来で病歴や身体所見を取り、アセスメントを行う先輩方の姿に憧れて NCGM 総合診療科コースを応募しました。総合診療科コースでは一般的な内科、外科ローテーションに加え、総合診療科3ヶ月、救急科4ヶ月で外来研修を行い、生活習慣病から重症救急症例までの初療に関わります。外来では数をこなすことで、限られた時間で優先順位をつけて検査や治療を行う力がつきます。また社会的な背景も様々で、患者さんの訴えを聞く力も確実についてきていると実感しています。総合診療科を考えている方だけでなく、他の専門科を考えているけれど、初期研修では幅広くみたいという方にも適しているプログラムです。是非一度見学にいらしてください。



地域医療研修  
VOICE

9月下旬から岩手県一関市の千厩病院で研修を行った國府田先生。  
8月下旬から高知県東部の田野病院及び馬路診療所で研修を行った及川先生。  
7月中旬から東京都江東区亀戸のJCHO東京城東病院で研修を行った川島先生。  
3人の先生方は、病院の先輩指導医やスタッフから温かい指導を受け、地域の皆さんとも和やかな交流を行ってひと回り大きくなって NCGMIに帰ってきました。世の中は大変な時期ですが、地域の方々に元氣をお届けした各先生方の研修レポートをお届け致します。



## 地域の温かさに触れ、身も心も一回り成長できました



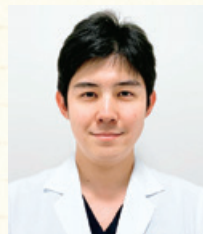
國府田 華子先生

2019年9月24日、穏やかな秋晴れに迎えられ、岩手県一関市の県立千厩病院での4週間の研修がスタートしました。千厩病院は、岩手県南部の人口約5万人の東磐井地域に位置しています。高齢化率約40%と日本でも有数の超高齢化地域の中で、稼働病床数148床、1日外来患者約250人を常勤医師9人で支えている地域の中核病院です。主に総合診療内科、総合診療外科、消化器内科に分かれていますが、臓器・疾患を問わない包括的な診療、また救急車年間1,000台を目標に、断らない医療を掲げています。今回、私が研修させていただいたのは総合診療内科で、救急患者対応、入院中の病棟管理から回復期リハビリ病棟の担当まで経験することができました。

疾患としては肺炎、心不全、脳血管障害が多く、高齢化率の高い地域であることを実感しました。また、山間部に近いということもあり、山菜中毒やハチアレルギなど、東京ではみることのできない症例も多々あるようです。幅広い経験をすることができた4週間でしたが、中でも特に印象に残っているのは救急外来当直です。千厩病院では当直医が1人体制で診療しており、それは研修医でも例外ではありません。ファーストタッチ、診療、検査のオーダーから診断、帰宅または入院の判断まで全て自分一人にかかっているという経験は初めてであり、その責任の重さに何度眠れない夜を過ごしたかわかりません。しかし、入院した患者さんが元氣になって退院する姿を見たとき、不安そうに外来に訪れた患者さんが、私の「大丈夫です」という言葉に安心して帰っていく姿を見たときに医師としてのやりがいを感じることができ、それが自信にもつながったように思います。千厩病院は、医師、メディカルスタッフを含め職員の皆様が非常にアットホームな雰囲気、多くの優秀なスタッフに支えられながら働く中で、チーム医療の大切さを肌で実感しました。また、訪問診療にも同行させていただき、高齢化社会の中で何が求められているのか、深く考えさせられる機会となりました。「この地域を支えている」という誇りを持って医療にあたっている先生方の姿を見て、医療の質はスタッフの数だけで決まるのではない、制限や限界はあっても、一人一人の努力、思いで地域は支えられているのだと実感する一方、圧倒的な医師不足や高齢化の進む中で、気持ちは頑張っただけではどうにもならない、医療現場の厳しさも痛感しました。週末には自然たっぷりの岩手を満喫し、渓谷での船下りや、日本棚田百選にも選ばれた美しい棚田などを訪ねたり、わんこそばに挑戦したり、都会の喧騒を忘れることができました。そして、今までは遠いと感じていた岩手が私にとって大切な場所の一つになりました。今後の医師生活において、何か地域に貢献できることはないか模索しつつ、まずは、目の前にことに精一杯取り組んでいこうと強く決意しました。

## 飛行機で1時間半、大都会新宿と高知、肌で感じた医療の違い

私は初期研修2年目の8月から9月の1ヶ月間、高知県東部の田野病院及び馬路診療所で研修させていただきました。高知での地域研修を選択した理由は、普段身をおいている環境とはなるべく違う風土の土地で研修を行いたかったからです。山と海に挟まれた高知という土地は、その希望にぴったりの場所でした。高知県は病床数や医療従事者数が多いという統計上のデータがあるものの、その実は医療の中央集約が著しいことが特徴であり、研修を行った東部地域では病床数や医療従事者数の不足が叫ばれています。そういった地域では大都市の中心部に位置するNCGMIとは全く異なった医療が展開されていました。その特徴の一つとして、患者層の違いがあります。都市部と比べて地方では高齢化の進行が著しく、今後人口の減少も急峻に起こってくる予想されます。これにより、加齢に伴って罹患しやすい疾患は自ずと増え、有病率の低い疾患の絶対数は減っていくこととなります。また、一次産業従事者の割合が多いということも患者層の特徴と言えます。これにより、肉体労働による整形外科的な疾患の増加が起こります。食習慣・生活リズムの乱れも起こりやすく、また事業所の健康管理体制が行き届かないケースも多いことから生活習慣病が増加します。患者層以外の違いとして、先に述べたように、偏在化により地域医療では医師不足が喫緊の課題となっています。病院内や近隣に専門医がいない診療科も存在し、自身の専門外の領域の診療をしないといけないこともしばしばです。一方で、一つの事業グループが急性期病棟、回復期病棟、在宅医療事業所など手広く行なっているということや、医療従事者間や患者、家族とも顔見知りでの相談や情報提供を行いやすいという地域医療の強みを目の当たりにすることもできました。このような、普段慣れ親しんだものとは異なる医療環境の中での研修を通し、自身の視野が大きく広がったように感じます。また医師としての研修業務だけでなく、看護やリハビリ、社会調整、訪問医療など、普段の研修では携わらない他職種の業務も見学、参加させていただき、今後の円滑な連携に役立つ貴重な経験となりました。終業後には高知ならではの美味しい魚介や土佐牛を味わうことができ、休日には先生方や病院のスタッフの方々に観光へ連れて行っていただいたり、居酒屋を何軒もハシゴする高知らしい飲み会を楽しむことができました。医師人生の礎となる時期に高知で研修を行うことで、皆さんの価値観も大きく変わることでしょう。



及川 亮先生

## 地域に根付いた総合診療・家庭医療とEBMを学びました。

JCHO東京城東病院は江東区亀戸にある124床の小規模病院で、急性期病棟と地域包括ケア病棟を有しています。私は総合診療科で4週間地域研修を行わせて頂きました。ここでは病棟管理のみならず、訪問診療や外来診療も行って、地域に根付いた医療を担っています。入院管理では主治医として、患者様の治療方針の決定、病状説明、急変対応など責任感を初期研修医ながら任されるため、医師としての責任感や倫理観を再考するきっかけとなりました。リハビリテーション、ポリファーマシー、在宅復帰、退院支援など多様で複雑な問題を抱える患者様と主体的に向き合うことができました。患者様とご家族と様々な医療専門職の方々と綿密に議論を重ねながら、最終的な診療方針を決定することで医療以上に「寄り添う」ことの大切さを実感することができました。外来診療も同様に上級医の先生のご指導を受けながら、EBM(根拠に基づいた医療)を実践する手法を覚えて頂きながら、臓器にまたがる幅広いプロブレムを持つ患者様の診療を行いました。当院で研修医として学ぶ救急外来と、継続外来で求められている医療の違いも肌で感じる事ができました。また、JCHO東京城東病院では週1回抄読会を行っており、4週間の研修の中で1回発表する機会を与えて頂きます。この勉強会は総合診療科雑誌に定期的に連載されているもので、単に論文を読むのではなく、論文をどのように使うのかに重点を置いており、科長の南郷先生のご指導のもと、EBMの正しい実践方法を学ぶことができます。様々な医療専門職の方との関わり

りを密接に持てるのも地域研修の魅力です。誤嚥性肺炎を繰り返す患者様と食事を最期まで食べさせたいご家族の希望に悩んだとき、実際に嚥下訓練を自分の目で見て、言語聴覚士の方とディスカッションを繰り返して、ゴールを設定したり、喀痰のグラム染色をもとに原因菌の想定を臨床検査技師の方と行ったり、地域包括ケア病棟から転院か自宅療養かをソーシャルワーカーの方とご家族と相談したり、外科や整形外科の先生方と急変対応を行い重症患者さんの転院搬送をお手伝いをしたりすることもありました。大病院にはない職種を越えたつながりから多くのことを学ばせて頂きました。余談ではありますが、業務のみならず歓迎会・送別会を催して下さったり、病院の納涼会に呼んで下さったり、スタッフの方々と楽しい時間を過ごさせて頂きました。総合診療・家庭医療はこれからの時代のニーズに合わせた医療であり、地域から強く求められ、今後の医療人において生きがいややりがいを感じるものであると強く感じました。初期臨床研修後の進路としては感染症内科を選択しましたが、総合診療・家庭医療の考え方はどの専門科を選択しても必須の分野だと思います。JCHO東京城東病院の先生方、スタッフの方々、そして患者様およびご家族の方々に深く感謝し、今後のキャリアに生かしていきたいです。



川島 亮先生

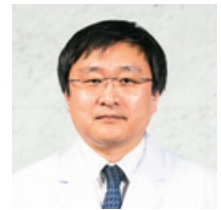




## 循環器内科 カリキュラム

臨床医の基本的知識・技能として、循環器内科での研修期間に身につけてもらいたいこと

急性心筋梗塞、肺塞栓症、大動脈解離の3大胸痛疾患、慢性心不全の急性増悪、発作性上室性拍などの頻脈、完全房室ブロック、洞不全症候群などの徐脈、弁膜症、心筋症、心筋炎、感染性心内膜炎、末梢動脈疾患の診断と治療を学ぶ。心電図、負荷心電図、ホルター心電図、心エコー、冠動脈CT、心臓核医学検査、心臓カテーテル検査の理解と参加を求める。冠動脈危険因子など生活習慣の改善指導と適切な薬剤使用を身につける。月水金のカンファレンスでは、心臓カテーテル結果、新入院、重症症例について検討する。木は心臓リハビリテーション、薬剤、看護、栄養、退院後の医療体制を含めた総合的な討論を行い、病棟回診ではVSCANを使用する。



教育責任者  
廣井 透雄  
循環器内科診療科長

## 呼吸器内科 カリキュラム

豊富な症例数から、結核を含む感染症・肺がん・呼吸不全など幅広い呼吸器疾患を診療できる

主要症候である咳嗽・喀痰、呼吸困難、胸痛、咯血などに対する的確な診察方法を学ぶ。肺炎、肺がん、喘息、COPD、間質性肺炎など代表的な呼吸器疾患に関する必要な知識を習得するとともに、鑑別診断の手順、画像読影を基本に各種検査の方法と解釈、そして適切な治療法を修得する。週2～3回行われるカンファレンスでこれらについての適切なプレゼンテーション能力を身につける。急性呼吸不全患者も多く、気管内挿管や人工呼吸管理、胸腔穿刺などの手技も多数例経験可能である。また、卒前教育では学ぶ機会の少ない結核患者の診断診療を実際に経験できるのも大きな特徴である。さらに国際共同治験をはじめ、複数の臨床試験に参加し研鑽を積むことが可能である。

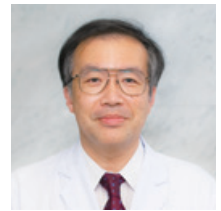


教育責任者  
放生 雅章  
呼吸器内科診療科長

## 消化器内科 カリキュラム

患者の視点に立った全人的な医療の提供、消化器病全般の知識と技能の習得、質の高い医療の実践

当科では消化管疾患、肝臓疾患、胆膵系疾患、消化器がん薬物療法にわたる消化器病全体の研修が可能である。臨床研究の各専門領域に習熟した上級医（医師、フェロー）の指導の下、後期研修医は入院・外来・救急診療における診断・治療方針の決定・その遂行に第一線で当たっている。初期研修医はそれらチームの一員として疾患を幅広く経験し、診療技術を習得していく。目標として、①各疾患の病態生理、治療の基本から最先端までの理解、②内視鏡・超音波など各種検査の適応や特徴的な所見の習得、③カンファレンスを通じ、臨床における疑問点の解決方法やEBMの考え方の習得、が挙げられる。

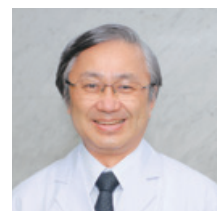


教育責任者  
柳瀬 幹雄  
消化器内科診療科長

## 腎臓内科 カリキュラム

内科臨床の基本から腎臓・透析領域の高度医療まで、優れた臨床医となるために必要なすべてを研修できる！

まず内科臨床の基本（患者に対する接遇、問診、診察、臨床的問題点の整理等）を徹底して指導。専門分野では、糸球体腎炎やネフローゼ症候群、急性腎不全、慢性腎不全、透析導入、糖尿病性腎症、腎間質障害、電解質異常など幅広く研修。透析室での維持透析導入、緊急透析のほか、病理との合同腎生検カンファレンスにも参加。CV挿入など臨床で必須の様々な実技も履修。腎臓内科は他の内科系領域との接点が多いので、専門領域だけでなく一般内科医としての素養も十分培える。臨床カンファレンス/回診や抄読会以外に、勉強会、地域内での研究会・講演会も数多く企画され、腎臓学全般についてしっかり研鑽できるプログラムとなっている。

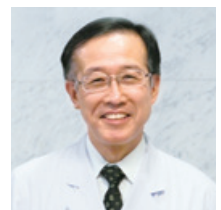


教育責任者  
日ノ下 文彦  
腎臓内科診療科長

## 糖尿病内分泌代謝科 カリキュラム

糖尿病を中心として内分泌代謝疾患の診断、治療、マネジメントを学び、研究に親しむ

当科での初期研修の目的は、内分泌代謝疾患全般について診断、治療、マネジメントを学び、実践的な力をつけることである。特に、糖尿病は生活習慣病の一つとして重要な疾患であり、種々の合併症をきたし、他の生活習慣病を伴うことも多い。また、内分泌疾患も重要な疾患である。初期研修では、糖尿病とともに内分泌疾患、肥満、高血圧、脂質異常症、電解質異常などについて研修する。また、症例検討会や抄読会に参加し症例や疾患に対する理解を深め、生活習慣病教室などの患者教育により慢性疾患のマネジメントについても学ぶ。さらに臨床研究や研究所との共同研究に触れることもできる。重要な症例や臨床課題については研究会や学会での発表を期待する。



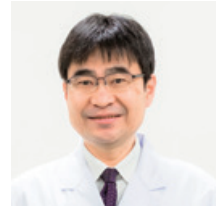
教育責任者  
梶尾 裕  
副院長、糖尿病代謝内分泌科診療科長



## 血液内科 カリキュラム

全身性疾患である造血管疾患を通して全身管理を学ぶとともに、化学療法に関連した支持療法を修得する

造血管疾患は、貧血や血小板減少などの日常的な疾患から、白血病や悪性リンパ腫などの悪性腫瘍まで多岐に渡る。当科では第一に、日常診療で遭遇する血球数の異常の鑑別診断ができることを目標とする。また入院症例の大部分は造血管腫瘍であり、これらの多くは化学療法への反応性が良好で治癒を目指す。そのためには強力な化学療法が必要で、他の腫瘍にも共通する、骨髄抑制に対する感染症対策や輸血などの支持療法を修得することが可能である。さらに血液疾患に対して分子標的薬などの新規薬剤が次々に開発され実用化されており、基礎的な疾患研究から創薬、治療への応用の過程を学ぶことで、様々な分野の治療開発モデルを経験できる。

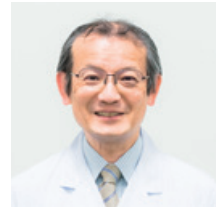


教育責任者  
半下石 明  
血液内科診療科長

## 膠原病科 カリキュラム

全身性疾患である膠原病の研修は、多くの診療科に関わる知識が必要であり、将来あらゆる分野に役立つ

当科で入院治療するリウマチ・膠原病の症例数は、全国でも有数で、難治例や急性病態の紹介が多い。代表的な膠原病である関節リウマチは全国に70万人おり、日常的な疾患といえる。熱、筋・関節症状、または臓器障害をみた初診医が“膠原病かもしれない”と思う機会は結構あり、原因を特定しにくい熱性病態に出会ったとき、膠原病を疑ってみることが診断の早道である。膠原病は全身性疾患である為、総合内科的な診断能力が求められる。SLE一つをとってみても病態は多彩である。多臓器の障害の関連を分析するときも、膠原病の診療経験を役立てることができる。どの分野に進む人にも、当科の研修が将来の診療に活かされると思われる。



教育責任者  
金子 礼志  
膠原病科診療科長

## 神経内科 カリキュラム

都心で幅広い神経疾患の経験が可能

当科が関わる疾患は脳卒中や痙攣発作などの救急疾患から、パーキンソン病などの変性疾患など多岐に渡るのが特徴です。当院は救急疾患が多く、脳卒中急性期や痙攣重積発作などが多数経験でき、さらに血栓溶解療法や脳外科と連携して血管内治療も経験できます。痙攣の診療に必要な脳波を自分で記録・解釈したり、抗てんかん薬の扱いにも慣れるようになります。また変性疾患の診療のための画像検査や核医学検査も充実しています。さらに他科との間の垣根が低く、他の内科領域でみられる神経疾患も経験できます。大学病院では経験できない common な神経疾患を経験できるのが当院の特徴です。ぜひ当院で研修しませんか？一緒に勉強しましょう！



教育責任者  
新井 憲俊  
神経内科診療科長

## 総合診療科 カリキュラム

患者さんひとりひとりと向き合い、未診断例の診断確定や問題解決を目指す。

総合診療科を受診する患者さんは、診断が定まっていない common disease やなかなか診断を特定できない難解な病態を有していたり、複合的な問題を抱えていたりします。どんな症状、診療領域、経緯、社会背景であっても、患者さんの訴えを聞き、身体診察を重視し、必要な検査を計画し、診断確定や問題解決に繋げていくプロセスを十分に経験していただきます。また、毎朝の学習カンファレンスで discussion したり、みずから学習成果を発表したり、毎夕経験症例を振り返ったりすることを通じて、医師に必要な自己省察と能力向上を図ります。指導医一同で、皆さんの研修をサポートいたします。



教育責任者  
稲垣 剛志  
総合診療科診療科長

## 救急科 カリキュラム

救急科初期診療ことはじめ：救急患者の初期診療に必要なアプローチ法を身につける

①救急患者の状態を把握し、不安定な場合には呼吸・循環を安定化する能力 ②一見安定化しているように見えて、実は重篤である（もしくは後に重症化する）症例を見逃さない能力、の養成を計12週間の研修期間の主たる目標とする。当院は年間約11,000台の2・3次救急搬送を受け入れ、多種多様な救急患者が来院するが、当科の研修はこういった救急搬送患者の初期診療を行う事が中心となる。一般化された救急初期診療のアプローチ法を用いて数多くの症例を経験し、ベッドサイド及びカンファレンスにて上級医からフィードバックを受け、更に高規格マネキンを用いた初期診療シミュレーション実習を定期的に行うことで上記2目標の達成を目指す。また希望者には外因性疾患を中心とした病棟管理や集中治療を4週間経験できる。

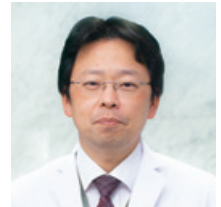


教育責任者  
小林 憲太郎  
第二救急科医長

## 総合感染症科 カリキュラム

医師として必須の、感染症の診かたを身につける

感染症は、市中感染症、院内感染症として、多くの診療分野でも診断治療に関わる。こうした感染症診療を行う上で必要な、内科の一般診療の知識とともに、感染症の診断、治療、感染対策の論理的な考え方や実践をベッドサイドでの研修を通して習得することを目標とする。期間は4週間で、総合診療・感染症科入院症例やコンサルテーション症例を通して行う。日常業務として入院症例プレゼンテーションを日々行い、その際に到達状況を確認する。習得目標：①適切な症例プレゼンテーションの実施、②論理的な診療記録の記載、③発熱患者の診療に対する考え方の理解、④各種抗微生物薬の特性の理解、⑤感染症の治療評価方法の理解、⑥グラム染色の的確な実施、解釈、⑦感染症に関する検査の適切な理解、抗菌薬の選択、⑧感染対策の理解と実践

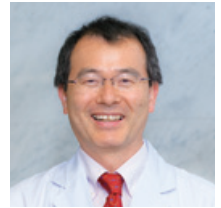


教育責任者  
大曲 貴夫  
国際感染症センター長

## エイズ治療・研究開発センター (ACC) カリキュラム

HIV診療では国内随一のセンターで他施設では経験出来ない多彩な日和見疾患と最先端のHIV治療を学ぶ!

ACCは薬害エイズ被害者救済の一環として平成9年に設立された。入院患者数および外来患者数ともに日本最大であり、HIV感染症に対する高度かつ最先端の医療を行っている。HIV感染症は世界三大感染症の一つであり、国内でも患者数が増加している重要疾患であるが、臨床研修でHIV診療を経験できる施設は国内にはほとんどない。当科での臨床研修の目標は、HIV感染症とそれに合併する多彩な日和見疾患の診断・治療を経験する事はもちろん、免疫不全を背景として発症する一般感染症診療の基本について学ぶ事である。HIVでは感染症以外にも多種多様な疾患を同時合併しうるため、系統だった診療アプローチを症例毎に学んで頂きたい。



教育責任者  
菊池 嘉  
臨床研究開発部長・ACC治療科長

## 心臓血管外科 カリキュラム

外科医にとって必要な、血管操作、重症症例管理、チーム医療、を知りそして学ぶための研修

心臓血管外科は外科学の中でもとりわけ機能外科であり、失われた機能を手術によって回復させることを主眼としている。そのための術前診断、手術適応、集学的治療体系的の学習に重点を置き、手術手技と周術期管理にチームの一員として参加する、臨床経験に重点をおいた研修となる。心臓血管外科だけでなく、全てのジャンルの外科を目指す研修医にとって、基礎となる血管の扱い方を習得でき、開胸操作や小血管手術は習熟の程度により術者として経験することができる。外科医療に必須であるチームとしての医療の大切さを経験し、その重要性を認識できるように臨床研修指導を行っている。



教育責任者  
宝来 哲也  
心臓血管外科診療科長

## 呼吸器外科 カリキュラム

肺がんから、炎症性肺疾患など、すべての呼吸器外科疾患に対応できる外科医を目指した研修

呼吸器外科が扱う疾患として、肺がん/縦隔腫瘍があるが、結核、非結核性抗酸菌症、真菌症、膿胸等、感染性疾患の手術にもすべて対応している。術式は完全胸腔鏡下肺葉切除や区域切除から、ロボット手術、拡大手術、サルベージ手術まですべてを行う。肺がん/縦隔腫瘍に関しては、毎週行われる呼吸器内科・放射線科との3科合同カンファレンス(カンサーボード)で集学的治療も習得できる。時に胸部外傷の緊急手術も経験することもできる。手術には助手として参加し、切開・縫合・結紮などの基本的な外科技術を習得するが、自然気胸や肺部分切除などは術者としても経験できる。

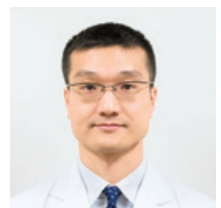


教育責任者  
長阪 智  
呼吸器外科診療科長

## 脳神経外科 カリキュラム

神経疾患の病態を理解しその診断と治療を基礎から学ぶーそして実力のある脳神経外科専門医を目指そう!

当科はナショナルセンターおよび特定機能病院としてあらゆる中枢神経系疾患に対して積極的に対応している。救命救急センター併設のため、重篤な脳血管障害や頭部外傷などの比率が高いが、従来より脳腫瘍に対しては手術・放射線・化学療法などあらゆる治療体制が整っている。海外との交流も多く国際的な感覚を持つ人材育成にも重点をおいている。年間手術件数は約300件で、症例に応じて血管内治療も積極的に行っている。特に最近では脳梗塞超急性期の血栓回収術も科を挙げて積極的に取り組み良好な成績を得ている。当科は日本脳神経外科学会の基幹施設として認定されており、総合力に富んだ当院での初期・後期研修を経て是非とも実力のある脳神経外科専門医を目指して欲しい!



教育責任者  
井上 雅人  
脳神経外科診療科長



## 一般・腹部外科 カリキュラム

プライマリ・ケアを身につけ一般外科のみならず外科系他科を目指す場合の基礎を学ぶ

このカリキュラムではコアプログラム 8 週は外科にて清潔操作、創傷処置の基本・周術期の全身管理・手術適応の考え方などの基礎的な事項を学ぶ。外科選択の 4 週は、コアプログラム研修で不足した消化器外科各グループ（上部、下部、肝胆膵、乳腺内分泌）における専門的な内容を履修し、外科専門医取得に必要な疾患と手術を担当する。この外科選択の研修は外科専門医研修（外科、心臓血管外科、呼吸器外科）の 3 年間を加えたローテーションにより、外科専門医必要症例数のほぼ 100% が確保できるようにローテーションを組むことが可能である。さらに、学会発表や論文作成にも力を入れている。希望者は、研究所との共同研究も可能である。



教育責任者  
山田 和彦  
消化器外科診療部門長  
食道胃外科診療科長

## 食道胃外科 カリキュラム

消化器外科は『手術』という最大の武器を持つだけでなく、『全身管理』も習得できる

上部消化器疾患（食道癌、胃癌）を中心に診療にあたっている。腹部緊急疾患（虫垂炎、イレウス、消化管穿孔他）にも対応。その内容は、外科手術（開腹、開胸、内視鏡外科手術）はもちろんだが、周術期管理、栄養管理、発表や研究など多岐に渡る。研修内容は、病棟を中心に、一般的な管理（処置、オーダー、CV や PICC の挿入）から、総合力が求められる周術期管理、基本手術手技（開腹、内視鏡手術のカメラ持ち、縫合練習）、化学療法、緩和ケア治療、栄養療法の実践などが中心となり、さらに学会発表やカンファレンスでの指導も行われる。また希望者は研究所での免疫染色などの実験や統計処理などの学術的な面も学ぶことも可能である。

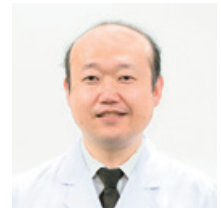


教育責任者  
山田 和彦  
消化器外科診療部門長  
食道胃外科診療科長

## 大腸肛門外科 カリキュラム

良性悪性を問わず、基本的な手術から超高難度手術まで、予定・緊急手術を含めて幅広く経験できる

大腸・小腸は癌・リンパ腫などの悪性疾患のみならず UC・クローン病などの炎症性腸疾患を含む極めて多様な病態を呈する臓器で、直腸・肛門はさらに機能・QOL にも関係する非常に複雑な臓器である。だからこそ最良の治療学は最良の診断学の上に成立するとの考えから診断学も重要視している。治療対象は大腸癌が中心で大部分を腹腔鏡下に行っているが、当科の特徴は、腹膜悪性疾患や直腸癌局所再発といった他施設で切除不能とされる病態でも積極的手術により治療を目指すので、癌専門施設を含め全国から患者さんが来院。当該分野においては国際的なネットワークを構築して治療にあたっている。

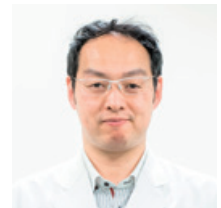


教育責任者  
清松 知宏  
大腸肛門外科診療科長

## 肝胆膵外科 カリキュラム

基本の外科手技から腹腔鏡・高難度手術まで

肝胆膵外科では、様々な肝胆膵領域の疾患を担当する。開腹・腹腔鏡下胆嚢摘出術、肝臓癌、転移性肝癌に対する肝切除術、胆道、膵頭部腫瘍に対する膵頭十二指腸切除術、膵体部腫瘍に対する膵体部腫瘍に対する膵体尾部切除術や、肝腫瘍、膵腫瘍に対する腹腔鏡下肝切除・膵切除も経験でき、他に一般外科の緊急手術も持ち回りで担当している。また、鼠経ヘルニアの手術も当科で担当するため、研修医のうちに外科医としての登竜門であるヘルニア手術、胆嚢摘出術を執刀するチャンスもある。手術に臨むための基本的な知識、治療方選択の考え方、手術方法、術後管理方法が総合的に研修可能なカリキュラムを組んでおり、指導医とともにそれらを学ぶことができる。また、タイミングが合えば膵島移植術を経験することもできる。



教育責任者  
竹村 信行  
肝胆膵外科診療科長

## 乳腺外科 カリキュラム

がん診療の基本が乳癌診療に集約されています。そんな乳癌診療と一緒に経験しませんか。

乳癌は日本人女性の罹患する頻度の最も高い悪性腫瘍です。乳腺外科では画像診断、確定診断を付けるための針生検、手術療法、薬物療法を自ら実践しています。また術前・術後を含めた化学療法、再発治療を乳腺・腫瘍内科と密接に連携して患者さん一人一人に最適な治療を提供しています。今、医療の世界で求められるチーム医療の先駆的な領域です。また当院は総合病院という性格上、幅広い年齢層、合併症の有無など様々な背景を持った患者の診療を経験することができるのも強みです。将来の医療を背負う皆さんと一緒に働くことを楽しみにしています。



教育責任者  
北川 大  
乳腺外科医長

## 泌尿器科 カリキュラム

尿路性器系疾患に対する基本的知識の習得と診断、治療における初期診療の研修

副腎、腎、尿路系、前立腺を中心とした悪性腫瘍の診断から治療まで、手術治療、化療、放射線等総合的に行っている。これらの基本的知識の習得とプライマリーケア、実践的診療と手術手技の研修を行う。当科の特徴は最先端のロボット支援手術や腹腔鏡手術を中心とした低侵襲治療を積極的におこなっていることであるが、研修中にはこれらの手術への参加を通じて、泌尿器科疾患の管理法について理解を深め、一般臨床で遭遇する泌尿器科的問題点に対する対応法を習得することを目標とする。初期研修カリキュラムは、泌尿器科専門医をめざす場合は臨床研修2年間のうち20週間を選択できるが、多様な組み合わせの研修コースにも対応が可能である。

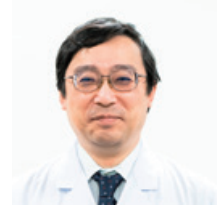


教育責任者  
宮崎 英世  
泌尿器科診療科長

## 麻酔科 カリキュラム

多彩な手術症例を通して麻酔管理のながれを理解し、安全に配慮した全身管理の知識と手技を習得する

当科の研修では、1) 生理学・薬理学等の基礎医学から手術室麻酔での臨床医学の知識を得ると共に、2) 手術室麻酔で実施される基本的な手技を習得し、3) 麻酔管理の安全性を向上させている考え方について理解を深めることが目標である。具体的には、呼吸循環管理、疼痛管理、救急蘇生、栄養代謝管理などの全身管理を遂行するための知識と、静脈確保、気道確保・気管挿管、腰椎穿刺などの必須手技、そして多数のスタッフが協働する手術室の安全管理手順を習得する。当院では低侵襲手術から高侵襲手術までの幅広い手術術式・緊急手術症例管理、重度の合併症を有する患者管理を経験でき、麻酔科研修施設としての教育環境に恵まれている。

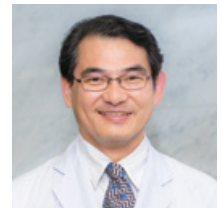


教育責任者  
長田 理  
麻酔科診療科長

## 皮膚科 カリキュラム

頻発皮膚疾患の一般的知識を修得し、基本的な皮膚科の手技をマスターすることを当面の目標とする

皮膚科専攻を希望する初期研修医の場合、コアプログラム以外の36週の内、24週を皮膚科研修にあてる。皮膚科専攻の24週で幅広い皮膚疾患を網羅することは困難であるため、まず頻発皮膚疾患についての診断・治療・生活指導を行い得る知識を修得し、手技的にも基本的なものに限定して完璧にマスターすることを当面の目標とする。この後、5年間の後期研修によりさらに皮膚疾患への知識を網羅し、より専門的な手技を修得していく。当院は日本皮膚科学会認定専門医幹施設(旧制度における主研修施設)であるが、大学病院等の他院での専攻医研修も併せて行うことを勧めている。

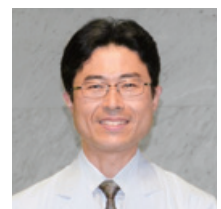


教育責任者  
玉木 毅  
皮膚科診療科長

## 整形外科 カリキュラム

整形外科の基礎を学び、外傷の初期治療から基本的な手術手技、術前術後の管理を習得する

筋骨格系の外傷や変形に起因する疾患群は一般臨床の場で頻りに遭遇するが、これらのプライマリーケアから専門的な治療までの過程を通して、基礎的知識と診療手技を習得するのが目的である。年間約800件の手術を行っており、専門性の高い人工関節手術を始め、骨折の内固定手術から関節鏡視下手術までその種類は多岐にわたる。研修医は入院患者を担当し、専門医の指導の下、手術を始め骨折のギプス固定や脱臼整復などすべての治療に参加する。週1回研修医を対象に基礎的な整形外科知識についてマンツーマンの指導をしている。研修期間中に可能な限り小手術を執刀し、教育的な症例に関して他施設との合同研究会でプレゼンテーションを担当する。



教育責任者  
桂川 陽三  
整形外科診療科長

## 眼科 カリキュラム

眼科を志望する研修医、眼疾患と関連深い診療科を目指す研修医を対象としたプログラム

眼科を志望する研修医、眼疾患と深く関連する診療科を目指す研修医を対象にした、4週間の選択カリキュラムである。特に脳神経疾患に伴う眼疾患、HIV関連の眼感染症、眼窩底骨折、甲状腺眼症、自己免疫疾患に伴うぶどう膜炎、糖尿病網膜症、高血圧性網膜症など、各専門科と連携して治療に取り組めることを目標としている。さらに、日本眼科学会専門医研修カリキュラムに準拠したカリキュラムが用意されている。具体的には、各種検査の目的、診察の手順、診断の進め方を理解し、患者の診察を単独で行えることを目標とする。



教育責任者  
永原 幸  
眼科診療科長



## 耳鼻咽喉科 カリキュラム

耳鼻咽喉科領域の知識や技術の習得にとどまらず、医師としての基本的な資質も身につける

当科は耳、鼻、口腔・咽頭、喉頭、気管、食道、頭頸部と広範囲の領域の多彩な疾患について、新生児から老人まで診療する科である。4週間カリキュラムは将来他科を志望する研修医が耳鼻咽喉科領域の基礎的事項を学ぶ事を中心とし、診療科重点コースは専門医を目指す研修医が耳鼻咽喉科診療の基礎的技術を身につける内容となっている。単に知識や技術の習得にとどまらず、患者と接する医師としての基本的な資質も身につける。外来や病棟での診療に加え、多くの手術に参加する事で耳鼻咽喉科・頭頸部外科の臨床経験を積む。カンファレンス、抄読会、症例検討会などを通して最新の知識の習得にも努め、学会発表も積極的に行う。

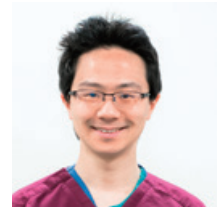


教育責任者  
山田 二郎  
耳鼻咽喉科診療科長

## 形成外科 カリキュラム

スーパーマイクロサージャリーの世界へようこそ！ 一緒に世界最先端の技術を駆使した再建手術をしましょう

当科は「0.5mm未満の血管吻合技術：スーパーマイクロサージャリー」を駆使した再建手術が特色で、臨床修練にきている外国人医師とともに世界最先端の再建手術に参加してもらいます。基本的な創傷管理・外傷治療・縫合手技は豊富な症例を通して習得します。腫瘍切除術などの執刀はもちろんのこと、可能な限りマイクロサージャリー・スーパーマイクロサージャリーも練習してもらい、実際に微小血管吻合を行ってもらいます。外国人医師がいることが多いので、日常診療場面での英語でのディスカッションがあるほか、ローテーション期間中に1本以上の英語論文報告をしてもらいます。（注：すぐに慣れていくので英語が苦手でも大丈夫です）



教育責任者  
山本 匠  
形成外科診療科長

## リハビリテーション科 カリキュラム

脳神経・運動器・循環・呼吸・嚥下機能まで広く総合的に診て改善を目指す

リハビリテーション医学では、中枢神経系の可塑性や、運動機能の改善、心臓から末梢血管までの循環機能、呼吸機能、嚥下機能などに対応している。リハビリテーションは後遺症に対する訓練ではなく、急性期病院においても、この多病時代の患者を総合的に診てさまざまな治療手段を導入することができ、内科疾患・外科疾患の予後の改善に関与することが出来る。研修面では、当院では他のリハ指導施設と比べても特に多彩な症例の経験が可能であり、臨床指導のみならず、研修医の臨床研究もサポートしている。新宿区の地域医療との連携も密であり、院内・院外両方のチーム医療を体験することが出来る。



教育責任者  
藤谷 順子  
リハビリテーション科診療科長

## 小児科 カリキュラム

こどもの「総合診療医」になろう！

こどもは、小さくて、上手に話ができなくて、上手に動けなくても、自分の意思を持つ人間です。常に成長し発達します。全ての臓器疾患があり精神的疾患があります。本プログラムではこどもの正常な成長と発達とその障害について学習します。また感染症・熱性けいれん・気管支喘息やアレルギー疾患・消化器などの日常多く見られる疾患や、新生児疾患・小児がん・川崎病・脳炎脳症・心筋炎・神経筋疾患など重篤な疾患を診療します。多くの診療を通じて、こどもと、こどもをとりまく人や社会や環境も含めて総合的に対応ができ、疾患を持ちながらも成長発達することを配慮できる「総合診療医」となるために必要な知識・技能・態度を修得していきます。



教育責任者  
七野 浩之  
小児科診療科長

## 産婦人科 カリキュラム

将来産婦人科を専攻しようとする研修医を対象とした産婦人科研修を行うプログラム

上級医がマンツーマンで指導を行うことにより、基本的な産婦人科診察法を身につける。婦人科入院患者に対しては上級医とともにチームを作り、受持医の一員として患者の診療にあたる。婦人科腫瘍学、生殖医学、周産期学、女性ヘルスケアについてバランスよく学ぶことが可能である。産婦人科ローテーション中は、月5～6回の産婦人科副当直を勤めることにより産婦人科救急疾患の診断治療に習熟する。研修終了時には開腹による良性付属器腫瘍などの執刀者となるほか、正常分娩の立ち会いができるようになる。また、自験例の症例報告や臨床統計に関する学会発表を行う。

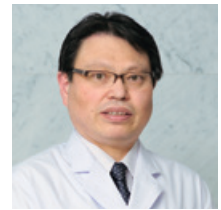


教育責任者  
大石 元  
産婦人科診療科長

## 放射線科 カリキュラム

画像診断における検査および読影方法を習得するとともに、放射線科に必要な基礎的事項を網羅的に修練する

放射線科は全身臓器を対象とし、診断から治療に至るまで多岐にわたる診療を行なっている。放射線診断、核医学、放射線治療の三つの分野から構成され、臨床研修期間においても上述した三つの診療科のローテーションが可能である。本プログラムでは、研修医として必要とされる放射線医学の基礎的な修練を行うとともに、臨床各科の診療において必要となる画像診断分野の基礎的事項の修得に努める。各種モダリティにおける基本的検査手技、読影手法、検査の適応や鑑別診断の考え方なども実地指導やカンファレンスを通じて指導していく。放射線治療分野における悪性腫瘍に対する治療計画等の実地研修も希望により実施できる。

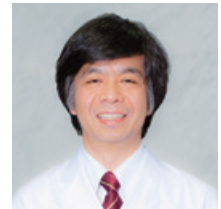


教育責任者  
田嶋 強  
放射線診療部門長

## 病理診断科 カリキュラム

臨床志望者にも病理志望者にも必要な病理学の基礎知識の習得

診療科重点コースでは、臨床医学としての病理学（外科病理学）を根本的に理解することを重点に研修を行う。実際の業務を通じて、検体取り扱いの基本、所見のとり方、診断にいたる文献参照のコツ、学会発表などの指導が行われ、以後の病理研修継続に資するものである。4週間のローテートカリキュラムは、他のコースを選択した研修医にも短期の病理研修を可能としたものである。希望に応じ将来病理科選択も検討にいられている研修医には一般的な基礎を、将来他科を専門とする研修医には今後の専門に応じた臓器の知識を得ることを中心とした研修を行い、病理学に理解のある臨床医の育成を目標とする。

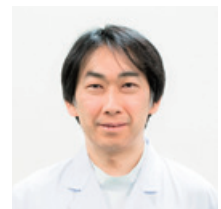


教育責任者  
猪狩 亨  
中央検査部門長

## 精神科（センター病院）カリキュラム

患者の訴え耳を傾け、患者に寄り添い、心身両面からの視点を忘れない臨床医の基本姿勢を養成する

精神科病棟は稼働しておらず、コンサルテーション・リエゾン診療が中心となる。せん妄、自殺未遂、症状精神病、身体疾患による精神的苦痛を抱えた患者、精神疾患と身体疾患を合併している患者など、幅広く豊富な症例を経験できる。精神科リエゾンチーム、認知症ケアチーム、緩和ケアチームなどのチーム活動にも参加する。また、外来においては新来患者の予診をとった後に本診に陪席し、精神疾患の診断や治療について学ぶ。本カリキュラムにより、精神症状の捉え方の基本を身につけ、主要な精神疾患の病態と治療法を学ぶことができる。また、多職種スタッフや他科との連携を経験することにより、将来の専門科を問わず、臨床力の涵養も期待できる。

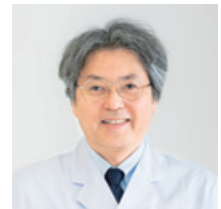


教育責任者  
加藤 温  
センター病院精神科診療科長

## がん総合診療センター カリキュラム

標準治療、緩和ケアから臨床研究、治療開発、ゲノム診療まで、すべてのがん患者に必要な知識を学ぶ。

2人にひとりのがんに罹る時代、いかなる進路に進もうとも、がんは避けて通れない疾患です。総合病院を基盤とする NCGM では、高度のチーム医療を必要とする合併症のあるがん患者や高齢者の診療を行っています。免疫チェックポイント阻害薬やゲノム医療など新たな技術の導入により、幅広い薬物療法の知識を持ち、個々の病態に対応できる医師の養成が求められています。がん総合診療センターの研修では、病棟・外来診療や、多領域・多職種によるさまざまな取り組みに参加しながら、がんの治療開発や臨床研究を通して、日常診療の疑問点から次世代のがん治療を生み出すダイナミックなプロセスを学ぶことができます。当科での研修を通して一緒に成長していきましょう。



教育責任者  
山田 康秀  
がん総合診療センター センター長

## 集中治療科 カリキュラム

重症入室患者のプライマリーケアから全身管理、多職種連携医療を幅広く経験することができる初期研修

当科は様々な診療科と協調して診療を行う semi-closed ICU であり、高侵襲度手術の術後管理、重症入室患者の全身管理に加え、CCU 機能も担う総合 ICU である。診療科がその専門性に基づき展開する呼吸・循環・代謝・栄養管理を一度に学ぶことができ、特に人工呼吸管理（緊急挿管、安全な離脱と抜管、NPPV）や ECMO、IABP、緊急透析・CHDF などといった一般病棟では経験できない高度医療を経験できる。また、RST（呼吸ケアサポートチーム）や NST（栄養サポートチーム）、RRS（院内急変対応チーム）、そして早期離床・リハビリテーションチームといった多職種連携医療も経験できる。

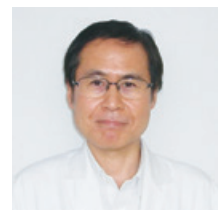


教育責任者  
岡本 竜哉  
集中治療科診療科長

## 精神科（国府台病院）カリキュラム

精神科救急と身体合併症治療を軸として、先進的な精神科診療の実際を総合的に経験する

千葉県精神科救急基幹病院に指定されており、積極的に精神科救急及び身体合併症の診療に当たっている。経験できる症例は豊富であり、救急対応から急性期治療、さらには回復期から退院に向けての支援までの様々な局面の診療を経験することが重要と考えている。すべての局面において、多職種の医療スタッフによるチーム医療を実践しており、種々のカンファレンスや地域のスタッフも交えたケア会議などを通じて、チーム医療の重要性を経験して欲しい。重症精神疾患に対する治療であるクロザピン治療や電気けいれん療法も積極的にを行っている。また、精神科リエゾンチームによる他科入院患者の精神科的問題に対する対応も経験できる。



教育責任者  
早川 達郎  
国府台病院精神科系統括診療部門長



## SPECIAL CONTENTS

# 研修生活

当院では、様々な診療科をローテートしていく  
研修医をサポートできるよう、  
各診療科の教育熱心な指導医はもちろんのこと、  
医療教育部門、プログラム責任者、  
チーフレジデントなど  
様々な業種や立場の方の協力を得ながら、  
バックアップをします。



## 各種セミナー・講習会



教育セミナーの一環である縫合講習会の風景。外科医の指導のもと、糸結びと縫合を学びます。



### 研修医向け教育セミナー

【毎月数回開催】

研修医に是非とも習得していただきたい内容についての、当院の指導者達によるセミナーです。テーマは「輸液」、「症例プレゼンテーション」、「院内発熱への対処方法」等の基本的な内容から始め、研修医が主体となって内容を決めていきます。

### CPC

(Clinico-Pathological Conference)

【2か月に1回開催】

病理解剖症例を基に、医療行為を振り返る症例検討会。研修医複数名で共同して担当し、症例内容からプレゼンテーションまで臨床医、病理医から丁寧な指導を受けられます。症例発表後は、レポートを作成し提出することが研修修了の要件となっています。

### ICLS

医療従事者のための蘇生トレーニング。救急科が主体となり、全研修医が必ず2年間の研修中に1回受講します。

### 感染症ワークショップ

国内で3カ所指定されている特定感染症指定医療機関の一つとして新感染症病棟を有し管理をしている感染症内科(DCC)が主催する研修。院内感染対策における基本知識や基本手技を実践を交えながら学びます。

### CVC (中心静脈カテーテル) セミナー

当院では安全管理のため、院内ライセンスを取得した医師のみがCVCを挿入できるようになっています。e-learningテスト、シミュレーターレクチャーを受講することで、安全で効率的な挿入実践ができます。研修医の方には早期にライセンスを取得していただくようサポートします。また、PICC(末梢留置型中心静脈カテーテル) ハンズオンセミナーも開催しています。

### エコーハンズオンセミナー

院内には多彩なシミュレーション機材を所有していますが、2016年4月には、研修医専用の練習用超音波が導入されました。導入に伴い、指導医から基本的な扱い方を学び、その後は自由に練習をすることができます。

### 国際診療対策講座

当院では外国人の患者さんが多く受診され、研修医の方が英語等の外国語で診療する機会は少なくありません。英語での診療に慣れていただくために、模擬患者での英語診療シミュレーションを行っており、研修医の方も積極的に受講していただいています。



## サポート環境

### プログラム責任者

各プログラムは、プログラム責任者と副プログラム責任者が設置されており、他科をローテーション中でも適宜アドバイスを受けることができます。1年次、2年次に行う年2回の面談では、臨床研修到達目標を確認の上、不足なく今後の研修を行えるよう配慮し、経験すべき症候(29項目)と経験すべき疾病・病態(26項目)については、プログラム責任者が各研修医の症例の要約等の状況を確認して、確実に経験できるように配慮します。また、面談では、それぞれの研修医に合ったキャリア形成についても相談ののってもらえます。

## 研修環境

### メディカルシミュレーションセンター (スキルアップラボ)

安全で質の高い医療を提供するため、シミュレーションを用いた教育が行えるよう2013年に設置されました。スキルアップラボには、静脈採血、気管挿管などのモデルから、パーチャリアリティーによる腹腔鏡手術や内視鏡のシミュレーターまであり、自主的な練習から院内の救急蘇生講習会にも活用されています。



### 総合医局

全机にLANを完備した医師専用オフィスです。学習はもちろん、読書や電子カルテへの入力作業、仲間との情報交換、時には休憩など、様々な目的で利用できます。





CAREER PATH

## キャリア

### 専門研修（後期研修）と その先を見据えたキャリアパスを形成する

#### 臨床研修修了後の進路

2年間の臨床研修修了後に、引き続き当院の専門研修に進級する者は毎年平均40～50%です。他には、大学病院や他の市中病院の専門研修に進む者、研究者の道に進む者、厚労省医系技官などの行政に就職する者、USMLEを受験して米国に臨床留学する者など、進路は様々です。当院では、研修医1人1人のキャリアプランに応じて、各診療科の指導医や医療教育部門スタッフに気軽に相談できる体制をとっています。

#### 当センターにおけるキャリアパス

##### ■ センター病院でのキャリアパス

臨床研修2年修了後、新専門医制度の基本領域専門研修期間にほぼ一致する3年間のレジデントコースを設置しています。レジデントは全国公募となるため、当院の研修医は外部受験者と共に選抜試験を受ける必要があります。レジデント課程修了後、選抜試験を受けてフェローに進級します。

##### ■ NCGM内でのセンター病院以外のキャリアパス

NCGMでは、センター病院以外にも、千葉県市川市にある分院の国府台病院、臨床研究センター、国際医療協力局、研究所など、様々な施設があり、一般及び専門臨床、臨床研究、医療者の人材育成、国際保健医療協力など、本人の希望により、様々なキャリアパスを選択することが可能です。

##### ■ センター病院医師の在籍状況とキャリアパス(2020年4月現在)



#### 専門研修（後期研修）の特色

##### 手厚い指導体制で専門臨床能力を培います

学会認定専門医および指導医クラスの医師がマンツーマンで手厚い指導を行います。全国から集う150名を超えるレジデント及びフェローと切磋琢磨される環境下で、効果的に専門臨床能力を身につけることができます。

##### 専門医資格の取得を保障します

基本領域専門医はもちろん、サブスペシャリティ領域専門医の資格取得に関しても、ナショナルセンター、大学病院、国立病院機構（NHO）、他の市中病院などと密接に連携し、十分な症例、手技、手術数を確保し、資格の確実な取得を保障します。

##### 博士号取得をバックアップします

当センターは、東京大学、慶応大学、順天堂大学、筑波大学など、首都圏主要大学の臨床系ならびに社会人大学院と連携協定を結び、専門研修を継続しつつ臨床研究を行い、論文を作成して学位を取得することが可能な体制をとっています。

SPECIALTY TRAINING

## 専門研修 （後期研修）



詳しくはNCGMセンター病院  
医療教育部門の  
専門研修ホームページを  
ご参照ください。

#### 当院は以下の学会または領域における教育認定施設となっております(全72分野)

- 日本アレルギー学会認定教育施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設
- 日本ペダググニク学会認定医資格指定研修施設
- 日本リウマチ学会認定施設
- 日本リハビリテーション医学会認定研修施設
- 日本医学放射線学会認定放射線科専門医研修機関
- 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働認定施設
- 日本外科学会専門医制度指定研修施設
- 日本小児科学会認定医制度認定研修施設
- 日本核医学会認定医教育病院
- 日本核医学認定専門医教育病院
- 日本感染症学会認定研修施設
- 日本肝臓学会認定施設
- 日本眼科学会専門医制度認定研修施設
- 日本気管食道科学会認定専門医研修施設
- 日本救急医学会救急科専門医指定施設
- 日本胸部外科学会認定医制度指定施設
- 日本形成外科学会教育関連施設
- 日本血液学会認定研修施設
- 日本呼吸器外科学会専門医制度関連施設
- 日本呼吸器学会認定施設
- 日本呼吸器内視鏡学会認定施設
- 日本口腔外科学会専門医制度指定研修機関
- 日本産科婦人科学会専門医制度卒業後研修指導指定施設
- 日本耳鼻咽喉科学会認可専門医研修施設
- 日本周産期・新生児医学会認定施設
- 日本集中治療医学会認定専門医研修施設
- 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- 日本小児科学会認定医制度認定研修施設
- 日本小児科学会認定小児科専門医研修施設
- 日本小児循環器学会専門医研修施設
- 日本小児循環器学会認定研修施設
- 日本消化器外科学会認定専門医研修施設
- 日本消化器内視鏡学会認定施設
- 日本消化器内視鏡学会認定専門医制度認定指導施設
- 日本消化器病学会認定施設
- 日本心血管インターベンション学会認定研修施設
- 日本神経学会教育認定施設
- 日本育蠱学会認定研修施設
- 日本整形外科学会認定専門医研修施設
- 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
- 日本整形外科学会認定専門医研修施設
- 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
- 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設認定
- 日本静脈経腸栄養学会実地研修認定教育施設
- 日本総合病院精神医学会専門医研修施設
- 日本大腸肛門病学会専門医研修施設
- 日本集中治療医学会認定専門医研修施設
- 日本超音波医学会認定超音波専門医研修指定施設
- 日本小児科学会認定教育施設
- 日本透析医学会認定指定施設
- 日本透析医学会認定施設
- 日本内科学会認定医制度教育病院
- 日本内分泌学会内分泌代謝科認定教育施設
- 日本乳癌学会認定医・専門医制度認定研修施設
- 日本神経外科学会専門医訓練施設(A項)
- 日本脳卒中学会専門医研修教育病院
- 日本泌尿器科学会認定泌尿器科専門医教育施設
- 日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- 日本病院会指定優良一泊人間ドック施設
- 日本病理学会専門医制度認定病院(A)
- 日本放射線腫瘍学会認定施設
- 日本放射線腫瘍学会認定施設
- 日本麻酔学会認定麻酔指導病院
- 日本臨床検査医学会認定施設
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設
- 日本輸血細胞治療学会認定医制度指定施設認定
- 日本臨床検査医学会認定施設
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- 日本IVR学会専門医研修施設
- マンモグラフィ検診施設画像認定施設
- 骨髄移植推進財団非血縁者同骨髄採取・移植認定施設
- 三学会構成心臓血管外科専門医認定研修施設
- 東京都医師会身体保護法指定医師研修指定医療機関

## 令和3年(2021年)度採用 臨床研修医・研修歯科医募集要項

研修期間	令和3年(2021年)4月1日から令和5年(2023年)3月31日
修了の認定	必要な研修期間を満たし、厚生労働省の「臨床研修の到達目標」を達成すると、当センターの発行の「臨床研修修了証」が交付される。本人が医籍登録の申請を行い、登録後、厚生労働省から「臨床研修修了登録証」が交付される。
募集定員(予定)	内科系プログラム：14名、外科系プログラム：8名、救急科プログラム：3名、総合診療科プログラム：3名、小児科プログラム：2名、産婦人科プログラム：2名、歯科プログラム：2名 ※令和2年度実績 医科32名、歯科2名 (令和3年度は、募集定員について変更となる可能性があります。)
修了者の進路	医療教育部門のプログラム責任者やアドバイザースタッフと相談の上、 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 引き続き当院レジデント(専攻医)として専門研修を行う(研修医2年目にレジデント選抜試験あり)</li> <li>■ 全国の臨床研修病院の専門研修プログラムに進む</li> <li>■ 大学の専門研修プログラムまたは大学院医・歯学研究科などで研究医としてのキャリアに進む</li> <li>■ 医系技官など、保健医療行政のキャリアに進む</li> </ul>
研修医の身分・処遇	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 身分：国立研究開発法人 2年任期職員</li> <li>■ 給与：基本給税込み約33～37万円程度</li> <li>■ 勤務時間：1週間あたり約35～39時間</li> <li>■ 保険：健康保険、厚生年金、雇用保険の適用あり</li> <li>■ 医師賠償責任保険：個人で加入(紹介制度あり)</li> <li>■ 住居：教育研修棟(個室、冷暖完備)に入居することを推奨する。月額使用料：共益費、光熱費、諸雑費を含め、2～3万円程度</li> <li>■ 院内各階および総合医局に研修医用スペースあり(インターネット環境有)</li> <li>■ 健康管理：定期健康診断(年2回)</li> <li>■ 福利厚生施設：院内食堂および喫茶店、売店(院内24時間コンビニ)、理美容室等</li> <li>■ 駐車場：なし(自家用車の持ち込みを禁止する)</li> </ul>
アルバイト	禁止する
応募資格 <sup>※1</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 医師国家試験に合格し医師免許を受けた者のうち、原則として2年間継続して当センターで研修できる者</li> <li>■ 国立国際医療研究センター病院のプログラム同士の併願は認めない</li> <li>■ 国立国際医療研究センター国府台病院臨床研修プログラムとの併願は可能とする</li> </ul>
応募手続 <sup>※2</sup>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事前エントリー <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 当院ホームページの医療教育部門に掲載されている「臨床研修医申込書」に必要な事項を入力の上、メール添付で送付をする 送付先：mededu@hosp.ncgm.go.jp 件名「臨床研修医事前エントリー」</li> <li>■ エントリー後、提出書類を郵送する</li> </ul> </li> <li>2. 提出書類 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 臨床研修医申込書(エントリーした際のファイルを出力したもの)</li> <li>■ 履歴書(当センター指定用紙、写真貼付) ホームページよりダウンロード</li> <li>■ 卒業見込証明書</li> <li>■ 成績証明書(教養課程及び専門課程を含めたものを提出すること)</li> <li>■ 返信用封筒(長3型封筒に住所・氏名を記入の上、84円切手を貼付すること)</li> </ul> </li> <li>3. 送付先 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1 国立研究開発法人国立国際医療研究センター医療教育部門教育研修事務係 ※封筒表面に「臨床研修医申込み書類在中」と朱書きし、簡易書留とする</li> </ul> </li> <li>4. 申込み締切 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事前エントリー：令和2年7月22日(水)午前8時30分</li> <li>■ 提出書類：令和2年7月22日(水)午後5時00分必着</li> </ul> </li> </ol>
選考方法 <sup>※2</sup>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 面接・口述試験</li> <li>2. 英語試験 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 応募者多数の場合、履歴書(エントリーシート)等の提出書類を用いて一次選考を行う</li> <li>■ 一次選考の合否結果については、8月5日に本人宛に郵送する</li> </ul> </li> </ol>
選考日時 <sup>※2</sup>	令和2年8月15日(土) 午前8時30分～午後6時までを予定
場所	国立国際医療研究センター病院
採用内定通知	医師または歯科医臨床研修マッチングの結果による
お問い合わせ先	〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1 国立国際医療研究センター病院医療教育部門教育研修事務係 TEL 03(3202)7181(内線2117)

※1「地域枠学生等」(地方公共団体等との契約により、奨学金等を得る代わりに、初期臨床研修中に一定期間の業務の従事を約束した学生等のこと)の申込み、及び、「地域枠学生等」(同)となった者がそれを辞退しての申込みは一切認めない。

※2 変更となる可能性あり。公式ホームページを随時更新いたしますので、併せてご確認くださいませよう何卒よろしく願いいたします。





### 国立国際医療研究センター病院

〒162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1

#### ACCESS

- 1 都営地下鉄大江戸線 若松河田駅より徒歩5分
- 2 東京メトロ東西線 早稲田駅より徒歩15分
- 3 JR大久保駅または新大久保駅より都営バス「新橋駅行き」(約10分) 国立国際医療研究センター前下車
- 4 JR新宿駅(西口)より都営バス「医療センター-經由女子医大行き」(約20分) 国立国際医療研究センター前下車



### 国立国際医療研究センター 国府台病院

〒272-8516 千葉県市川市国府台 1-7-1

#### ACCESS

- 1 JR市川駅より京成バス「松戸駅行き」(約15分) 国府台病院前下車
- 2 JR松戸駅より京成バス「市川駅行き」(約20分) 国府台病院前下車
- 3 京成電鉄 国府台駅より京成バス「松戸駅行き」(約5分) 国府台病院前下車

## パンフレットモデル

ポカポカ暖かい春の陽ざしのもとで、元気に撮影にご協力頂いたモデルの先生方。表紙のポーズもアイデアを出し合いながら撮影して頂きました。先生方の笑顔はとても素敵でした。また、これから未来の医療を背負っていく自信に満ち溢れていた表情をしていました。



1年生のモデルの先生方。左から河合悠里先生、橋本理穂先生、竹内俊吾先生、松本侑子先生、上村拓先生



2年生のモデルの先生方。左から富所大輝先生、竹茂彰子先生、岩間優先生、宮崎柊子先生、川西朗弥先生



## 国立国際医療研究センター病院

TEL 03-3202-7181 FAX 03-3207-1038

<http://www.hosp.ncgm.go.jp/>