

# NCGM

## JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

2018

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



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能力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体感・学習できると確信しています。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。



病院長 大西 真

## 医療教育部門から臨床研修医を目指すみなさまへ

当院は、国の重要な医療政策の課題を担う高度専門医療研究施設である6のナショナル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ます。明治時代の東京陸軍病院、第二次大戦後の国立東京第一病院などを経て発展してきた我が国を代表する総合病院であり、卒後研修施設としても長年、全国から有能な若手医師を受け入れてきました。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 症例、多様な入院症例を貴重な研修資源とし、熱心な指導医、ローテート研修と専門ストレート研修とを融合させた研修プログラムなど、新人医師としての第1歩を踏み出すのに最適な研修環境を提供しています。他院にない特徴として、国際保健医療のメッカで

ある国際医療協力局、高水準の感染症臨床を誇る国際感染症センター、症例集積的研究を担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、多様性に基づく多彩なキャリアパスを備えています。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特徴です。当院の診療チームには是非加わって頂き、恵まれた研修環境の中で、知識や技術のみならず、医師としての「人間性」や「英知」を研いて頂ければと思います。

"Where is the wisdom we have lost in knowledge? Where is the knowledge we have lost in information?" T.S. Eliot (1888-1965, UK) : Choruses from 'The Rock' (1934)

### スタッフ紹介

副院長 (教育担当)  
大曲 貴夫



医療教育部門長  
村岡 亮



副医療教育部門長  
三神 信太郎



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特性を併せ持つ環境

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12,000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、常勤医の70%以上が厚労省の指導医資格を有し、手厚い「屋根瓦方式」の指導体制をとっています。

#### 3. 全国から集まる個性溢れる研修医の強い絆

毎年、全国の国公立大学から医科34名、歯科2名の研修医を採用しています。個性溢れる優秀な同期と、院内の宿舎で2年間生活を共にしつつ、お互いに教え合い助け合って、切磋琢磨しつつ2年間の研修を行うことができます。

## ■ 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全て6週間単位（1クール）であり、2

年間で17クールあります。全プログラム共通のコア・ローテーション（66週：11クール）と各プログラムの固有ローテーション（36週：6クール）に大別されます。

|                     |     |                  |     |
|---------------------|-----|------------------|-----|
| 全プログラム共通のコア・ローテーション | 66週 | 各プログラム固有のローテーション | 36週 |
|---------------------|-----|------------------|-----|

### 全プログラム共通のコア・ローテーション：66週

コア・ローテーションでは、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、外科、小児科、産婦人科、救急科、麻酔科、総合診療科、精神科、地域医療を各1クール（6週間）、合計11クール（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。

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

### 各プログラム固有のローテーション：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

##### 内科重点コース

|       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |      |    |
|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|------|----|
| 内科選択1 | 6週 | 内科選択2 | 6週 | 内科選択3 | 6週 | 内科選択4 | 6週 | 内科選択5 | 6週 | 自由選択 | 6週 |
|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|------|----|

##### 診療科重点コース

|        |    |   |     |      |    |
|--------|----|---|-----|------|----|
| 内科必修選択 | 6週 | 1つの内科系重点診療科を選択(皮膚科・精神科・リハビリテーション科・放射線科より) | 24週 | 自由選択 | 6週 |
|--------|----|---|-----|------|----|

#### ■ 外科系プログラム

##### 自由選択コース

|        |    |       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |
|--------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|
| 内科必修選択 | 6週 | 外科選択1 | 6週 | 外科選択2 | 6週 | 外科選択3 | 6週 | 外科選択4 | 6週 | 外科選択5 | 6週 |
|--------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|

##### 診療科重点コース

|        |    |  |     |
|--------|----|--|-----|
| 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) | 30週 |
|--------|----|--|-----|

#### ■ 救急科プログラム

|      |    |       |    |       |    |     |     |      |    |
|------|----|-------|----|-------|----|-----|-----|------|----|
| 整形外科 | 6週 | 脳神経外科 | 6週 | 総合診療科 | 6週 | 救急科 | 12週 | 自由選択 | 6週 |
|------|----|-------|----|-------|----|-----|-----|------|----|

#### ■ 総合診療科プログラム

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

#### ■ 小児科プログラム

|        |    |     |     |      |    |
|--------|----|-----|-----|------|----|
| 内科必修選択 | 6週 | 小児科 | 24週 | 自由選択 | 6週 |
|--------|----|-----|-----|------|----|

#### ■ 産婦人科プログラム

|        |    |      |    |      |     |      |    |
|--------|----|------|----|------|-----|------|----|
| 内科必修選択 | 6週 | 外科選択 | 6週 | 産婦人科 | 18週 | 自由選択 | 6週 |
|--------|----|------|----|------|-----|------|----|



内科研修を目指す皆さんへ—— 多くの人と連携し多くの個性を生み出してほしい



消化器内科医師  
三神 信太郎

挑戦する医師を目指して——  
NCGMを舞台に  
大きく戦ってください。

「皆さん是非チャレンジして下さい」という祝辞を頂く機会はありますが、新しいことをしようとすると、理由なく怒られることは少なくありません。新たなチャレンジには不安がつきものです。それをストレスに感じる人、責任を取りたくない人々たちを突破するためには、戦わなければなりません。チャレンジという言葉は聞こえは良いものの、戦いなのです。戦いを挑むのは大変ですが、そこで失敗した経験のちに知識として残ります。なにより、挑戦して実際に取り組んでみないと、何も分からないことの方が多いのです。これは医師としての研鑽にも言えることです。挑戦する医師を目指し、私たちと共にNCGMで戦いに挑みませんか。

### Check! 三神先生が伝授 内科の臨床研修と専門研修

各領域の専門医になるには、臨床研修(初期2年)と専門研修(後期3年)を修了する必要があります。当院の臨床研修内科コースは内科領域をほぼ全てローテーションしますので、少しハードかもしれませんが、しかし、初期2年の症例経験が豊富なほど次の後期3年では希望選択期間が多く設定できるため、当院の内科専門研修は自由度の高いカリキュラムを準備しています。欧米に比べ日本の教育は短期間で結果を求める傾向がありますが、エルヴィン・ベルツの言う通り医学や医療が有機体であるならば、臨床研修も常に進化していくはずで、NCGMはその進化に遅れぬよう努めて参ります。

### Check! 三神先生が伝授 多くの同期と共に



一学年あたりの臨床研修医数は、市中病院ではNCGMが最多になります。同じ大学出身者だけで仕事やプロジェクトに取り組むのは非常に効率が良いことがありますが、医療では多様性を求められることもあります。当院は日本全国各地より研修医に来て頂いていますが、東京にあるため関東出身者が多いのが実情です。人口1300万人・GDP100兆円を有する東京は凄まじいエネルギーを生み出しますが、それを多くの地方出身者が支えています。将来は地元や出身大学に戻る前提でも構いません。多くの人と連携しつつ、膨大な熱量を放出する東京の医療を支えながら、皆さんを育ててくれた故郷に恩返すための研鑽を、NCGMで積みませんか。

### 内科医の本分

最近では内科医のキャリアも多様化しており、医療政策や薬事承認に関わる行政官や途上国支援もカテゴリの1つとなりつつあります。ドラマで外科医が活躍するシーンは多いですが、内科医は地味な存在です。処方して終わり、これが内科のイメージかもしれませんが、しかし薬を用いた治療は、常に科学の最先端に触れ、年々増す創業のスピード感を味わうことにはかならないのです。薬を使いこなすことで若手医師でも最新治療が行えるようになり、ハイボリューム施設や大病院と同じ医療を患者に提供できるようになる、これが内科医の本分なはずで、まずは知識武装して正しい診断・最新の治療が行えるようになるのが目標ですが、医療以外の分野にもアンテナを張りながら成長していくのが、我われ内科医の使命とも言えます。

### 内科研修医/地域別出身大学割合

|        | 27年度 | 28年度 | 29年度 |
|--------|------|------|------|
| 北海道・東北 | 8%   | 0%   | 3%   |
| 関東     | 11%  | 14%  | 28%  |
| 甲信越・北陸 | 6%   | 6%   | 3%   |
| 近畿・東海  | 3%   | 3%   | 3%   |
| 中国・四国  | 3%   | 9%   | 6%   |
| 九州・沖縄  | 6%   | 9%   | 0%   |





外科研修を目指す皆さんへ—— 外科の魅力は∞ ～無限大～ 医療を世界的視野で考えて



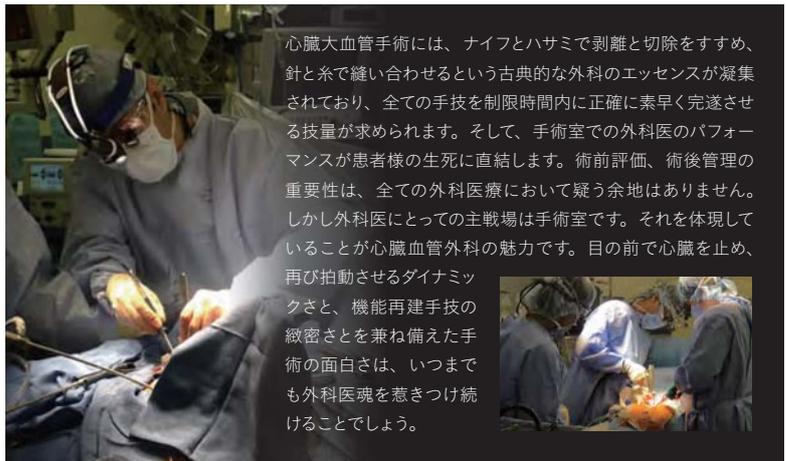
心臓血管外科診療科長  
宝来 哲也

情熱をいかにもち  
働き方のカタチを変えていくか  
その“糧”を掴んでいくこと

医師としてのプロフェッショナリズム形成には、最初数年間の過ごし方はとても重要であると思います。どんな先輩医師と出会い、どんな仲間と切磋琢磨したかで、今後の進む道や情熱の持ち方、働き方の形が変わってくることでしょ。医師のキャリアに正解も勝ち負けもありません。大切なのは、患者様に真摯に向き合い、懸命に手を差し伸べることです。

心臓血管外科では、複雑な心臓手術や大動脈の救命手術、泊まりこみの重症管理に24時間365日立ち向かっています。研修医時代に心臓血管外科チームの一員として寝食を共にする経験は、心臓血管外科医を目指す先生だけでなく、それ以外のビジョンを持つ先生方の将来にとっても糧となると信じています。

Check! 宝来先生が誌上指導 心臓血管外科の魅力



心臓大血管手術には、ナイフとハサミで剥離と切除をすすめ、針と糸で縫い合わせるという古典的な外科のエッセンスが凝集されており、全ての手技を制限時間内に正確に素早く完遂させる技量が求められます。そして、手術室での外科医のパフォーマンスが患者様の生死に直結します。術前評価、術後管理の重要性は、全ての外科医療において疑う余地はありません。しかし外科医にとっての主戦場は手術室です。それを体現していることが心臓血管外科の魅力です。目の前で心臓を止め、再び拍動させるダイナミックさと、機能再建手技の緻密さとを兼ね備えた手術の面白さは、いつまでも外科医魂を惹きつけ続けることでしょ。



Check! 宝来先生・情熱大陸 アメリカ体験談

最先端の医療を学び、世界標準の医療を知るためには、海外にも目を向けていかねばなりません。多文化が混在する異文化の地で、競争社会に身を放り込んでみることで得られる経験と新しい視点は代えがたいものです。外科レジデンシーのように、アメリカには国単位で外科医を育てようとする土壌があります。決められた年限に十分量の臨床経験をさせ、一人前の外科医を作り上げるシステムです。彼の地では外国人であった私にも、その恩恵で素晴らしいトレーニングを受けるチャンスが得られました。今、私達には、海外留学を考えている若い先生方をサポートする準備があります。一流の外科医を目指して野心的に挑戦を続けてください。

心臓血管外科のキャリア



心臓外科でのキャリアアップに王道はありません。一人前の心臓外科医を目指し、あきらめず突き進むのみです。当院での研修に加え、High Volume Centerでの症例暴露、学位取得や臨床留学のためのサポートで、道を切り開けるようお手伝いします。

外科研修医/地域別出身大学割合

|        | 27年度 | 28年度 | 29年度 |
|--------|------|------|------|
| 関東     | 8%   | 29%  | 25%  |
| 甲信越・北陸 | 6%   | 3%   | 0%   |
| 近畿・東海  | 6%   | 0%   | 0%   |
| 中国・四国  | 3%   | 0%   | 0%   |

# 内科系 プログラム

募集定員  
15名

## 内科系で必要不可欠な 「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6週間を1単位とし、コアローテーション（内科必修18週・外科・小児科・産婦人科・救急科・麻酔科・総合診療科・地域医療・精神科）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、自由選択で内科系科目を選択するとコアローテーションである内科3科(消化器科、循環器科、呼吸器科)に加え、内科6科(腎臓内科、糖尿病内分泌代謝科、血液内科、神経内科、膠原病科、感染症内科)を含む全9科目をフル・ローテーションすることが可能であり、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。

内科系プログラム診療科重点コースでは、精神科、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、内科必修選択1クールを必須とし（内科合計24週）、残りの30週間（6週×5）は希望の重点専門科をローテーションします。特定診療科の研修を30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。



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 森野 英里子

副プログラム責任者 辻本 哲郎

副プログラム責任者 勝木 俊



### ローテーション例

■ コア科目 ■ プログラム科目

#### ■ 内科重点コース

|       |    |       |    |       |    |       |    |       |    |      |    |
|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|------|----|
| 内科選択1 | 6週 | 内科選択2 | 6週 | 内科選択3 | 6週 | 内科選択4 | 6週 | 内科選択5 | 6週 | 自由選択 | 6週 |
|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|------|----|

- 内科選択1～5：腎臓内科、血液内科、糖尿病内分泌代謝科、膠原病内科、神経内科、感染症内科（ACC+DCC）の6診療科から5診療科を選択することが可能である（重複不可）。ただし、コア・ローテーションの一部である循環器内科、消化器内科、呼吸器内科を選択することはできない。
- 自由選択でも内科系診療科を選択することによって、内科系9診療科全てのローテーションを行うことが可能である。
- また、自由選択では内科系診療科の2度目のローテーションを選択することも可能である。

#### ローテーション例

|     |           |    |       |    |      |    |      |    |       |    |           |    |       |    |      |    |      |    |
|-----|-----------|----|-------|----|------|----|------|----|-------|----|-----------|----|-------|----|------|----|------|----|
| 1年次 | オリエンテーション | 1週 | 消化器内科 | 6週 | 一般外科 | 6週 | 腎臓内科 | 6週 | 麻酔科   | 6週 | 糖尿病内分泌代謝科 | 6週 | 呼吸器内科 | 6週 | 自由選択 | 6週 | 救急科  | 6週 |
| 2年次 | 神経内科      | 6週 | 循環器内科 | 6週 | 膠原病科 | 6週 | 精神科  | 6週 | 総合診療科 | 6週 | 地域医療      | 6週 | 小児科   | 6週 | 血液内科 | 6週 | 産婦人科 | 6週 |

#### ■ 診療科重点コース

|        |    |   |     |      |    |
|--------|----|---|-----|------|----|
| 内科必修選択 | 6週 | 1つの内科系重点診療科を選択<br>(皮膚科・精神科・リハビリテーション科・放射線科より) | 24週 | 自由選択 | 6週 |
|--------|----|---|-----|------|----|

- 内科系診療科（皮膚科、精神科、リハ科、放射線科）の中の1つの診療科を重点的にローテーションする。

#### ローテーション例（皮膚科）

|     |           |    |       |    |      |    |       |    |      |    |      |    |        |     |     |    |       |    |
|-----|-----------|----|-------|----|------|----|-------|----|------|----|------|----|--------|-----|-----|----|-------|----|
| 1年次 | オリエンテーション | 1週 | 消化器内科 | 6週 | 救急科  | 6週 | 皮膚科   | 6週 | 麻酔科  | 6週 | 産婦人科 | 6週 | 内科必修選択 | 6週  | 小児科 | 6週 | 消化器内科 | 6週 |
| 2年次 | 精神科       | 6週 | 総合診療科 | 6週 | 地域医療 | 6週 | 呼吸器内科 | 6週 | 一般外科 | 6週 | 自由選択 | 6週 | 皮膚科    | 18週 |     |    |       |    |

# 外科系 プログラム

募集定員

9名

## 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



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3科、外科、小児科、産婦人科、救急科、麻酔科、精神科、総合診療科、地域医療各6週)に加え、内科必修選択1クールが必須であり(内科合計24週)、残りの30週間(6週×5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、30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30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

#### ■ 自由選択コース

内科必修選択 6週 外科選択1 6週 外科選択2 6週 外科選択3 6週 外科選択4 6週 外科選択5 6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、眼科、耳鼻咽喉科、形成外科、麻酔科、病理科、救急科、ICUの13診療科から、研修医が自ら6週間ずつ選択してローテーション計画を組み立てることができます。

#### ローテーション例

|     |              |          |        |         |         |         |           |          |         |
|-----|--------------|----------|--------|---------|---------|---------|-----------|----------|---------|
| 1年次 | オリエンテーション 1週 | 一般外科 6週  | 麻酔科 6週 | 一般外科 6週 | 小児科 6週  | 産婦人科 6週 | 内科必修選択 6週 | 循環器内科 6週 | 麻酔科 6週  |
| 2年次 | 呼吸器内科 6週     | 消化器内科 6週 | 救急科 6週 | 病理科 6週  | 整形外科 6週 | 泌尿器科 6週 | 精神科 6週    | 総合診療科 6週 | 地域医療 6週 |

#### ■ 診療科重点コース

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) 30週

・外科系11診療科(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)の中の1診療科を重点的にローテーションするが、重点診療科の教育責任者と相談し、それ以外の外科系診療科(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、救急科、ICU)を6週間単位でローテーションすることができる。

#### ローテーション例(脳神経外科)

|     |              |          |         |          |          |         |           |          |        |
|-----|--------------|----------|---------|----------|----------|---------|-----------|----------|--------|
| 1年次 | オリエンテーション 1週 | 脳神経外科 6週 | 一般外科 6週 | 脳神経外科 6週 | 麻酔科 6週   | 産婦人科 6週 | 呼吸器内科 6週  | 消化器内科 6週 | 救急科 6週 |
| 2年次 | 内科必修選択 6週    | 循環器内科 6週 | 小児科 6週  | 精神科 6週   | 総合診療科 6週 | 地域医療 6週 | 脳神経外科 18週 |          |        |

JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

# 救急科 プログラム

募集定員

3名

## 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



プログラム責任者  
小林 憲太郎

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搬送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入れた教育・指導が実践され、研修期間の18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標とします。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 | 消化器内科 6週 | 一般外科 6週 | 自由選択 6週 | 麻酔科 6週   | 総合診療科 6週 | 呼吸器内科 6週 | 産婦人科 6週 | 救急科 6週 |
| 2年次 | 脳神経外科 6週     | 循環器内科 6週 | 整形外科 6週 | 精神科 6週  | 総合診療科 6週 | 地域医療 6週  | 小児科 6週   | 救急科 12週 |        |

JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

# 総合診療科 プログラム

募集定員

3名

## 2年一貫して

いつでも指導医と議論し合い

研鑽できるプログラム

リーダーとなれる医師をめざす



プログラム責任者  
國松 淳和

2年間で総合診療科が計12週間、自由選択が6週間あるプログラムです。外来は一般内科初診外来で、指導医の直接指導の下、研修医自身が主体となって診療を行い、可能な限り最後まで診療し、自己完結をめざします。外来診療終了後、当日受診した全ての患者についてカンファランスで検討をします。病棟では、救急科および内科当直から入院したものの専門診療科が不明な患者を引き継ぎ診療することが主となりますが、当科外来からの入院も多くあります。毎日行われる回診では、診察技能のみならず、コミュニケーションスキルを学ぶことができます。未診断症例を多く経験するので、臨床推論と確定診断に至るまでのプロセスを習得できます。総合診療科プログラムの、他プログラムにないメリットは、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、当科スタッフ全員が2年間一貫して本プログラムの研修医を育てて行く姿勢を示している点です。

### 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 | 救急科 6週   | 一般外科 6週 | 放射線科 6週 | 麻酔科 6週   | 総合診療科 6週 | 呼吸器内科 6週 | 小児科 6週  | 救急科 6週  |
| 2年次 | 神経内科 6週      | 循環器内科 6週 | 整形外科 6週 | 精神科 6週  | 総合診療科 6週 | 地域医療 6週  | 消化器内科 6週 | 産婦人科 6週 | 自由選択 6週 |

# 小児科 プログラム

募集定員

2名

## 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。



プログラム責任者  
瓜生 英子

#### 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 6週    | 呼吸器内科 6週 | 麻酔科 6週 | 産婦人科 6週  | 小児科 6週  | 消化器内科 6週 | 救急科 6週  | 自由選択 6週 |
| 2年次 | 循環器内科 6週     | 内科必修選択 6週 | 小児科 6週   | 精神科 6週 | 総合診療科 6週 | 地域医療 6週 | 一般外科 6週  | 小児科 12週 |         |

# 産婦人科 プログラム

募集定員

2名

## 産婦人科医としての基本の習得を重点に 計 30 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、周産期学的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。研修終了時には、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。



プログラム責任者  
大石 元

#### 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 | 産婦人科 6週  | 救急科 6週 | 循環器内科 6週 | 麻酔科 6週  | 産婦人科 6週   | 内科必修選択 6週 | 小児科 6週   | 消化器内科 6週 |
| 2年次 | 一般外科 6週      | 呼吸器内科 6週 | 精神科 6週 | 総合診療科 6週 | 地域医療 6週 | 外科必修選択 6週 | 自由選択 6週   | 産婦人科 12週 |          |

充実した内科ローテーションで  
ジェネラルな内科医を目指して



内科系プログラム | 2年次 大草 翔平先生

当院は診療科が充実しており新内科専門医制度にも対応した内科研修が受けることができ、更に産・小科、外科、救急科等の研修が組み込まれているため幅広い研修を受けることができます。担当医制を採用しており、一人一人、責任をもって診療し急変時の初期対応を学ぶことができます。優秀な若手医師や指導力のある医長が数多く在籍し、研修生活の中で多くのことを学べます。市中病院の中では最大規模の研修医数であり全国から個性あふれる志高い同期が集まるため、切磋琢磨しあいながら充実した日々を過ごせます。全寮制であり辛い時も楽しい時も多くの時間を共有できる仲間と巡り合えるのも魅力です。ぜひ一度お越しいただき当院の雰囲気を感じてみてください！お待ちしております。

将来のビジョンが明確になる  
外科系プログラム！



外科系プログラム | 2年次 百瀬 直也先生

外科系プログラムは自由度の高さ、専門性の高さ、教育性の高さが魅力となっています。進路が決まっていなくても最多5クール分外科系診療科を選択することができます。また進路が決まっている人は5クール全て同一診療科という選択もできます。common disease から先進的な医療まで幅広く経験することができます。どの診療科に言っても常にアットホームな環境で教育的な上級医の元、研修を行うことができます。手技に関してもやる気次第でどんどん経験させてもらえますよ。時には忙しさのあまり辛いと感じる時期もありますが、同期の数も多く、院内外で助け合いながら楽しく研修を乗り越えることができます。百聞は一見にしかず。まずは当院の雰囲気を見て、聞いて、感じてください。

アットホームで  
活気あふれる雰囲気の中、  
幅広い症例を経験できる



小児科プログラム | 2年次 安心院 千裕先生

小児科プログラムでは、一般病棟6か月+ NICU 3か月を小児科で研修を行います。初期研修医のうちから小児科チームの一員として、主体性をもって診療に携わることができます。市中病院でありながら common disease はもちろん専門性の高い症例まで幅広く経験することができることも大きな魅力です。こどもの総合診療を学びつつ、さまざまな分野を専門とする上級医の姿をみながら後期研修以降も見据えた研修ができます。研修医は全国津々浦々から集結しており、日々刺激しあい、助け合いながら充実した研修生活を送っています。医師として、小児科医としてのキャリアを活かせる仲間とともにスタートしませんか？まずは一度、雰囲気を感じてみてください。

NCGM 研修の魅力



産婦人科プログラム | 2年次 前田 翠先生

NCGMで研修してよかったと感じる一番の理由は、上級医の先生方が丁寧に指導して下さり日々学ぶことが多いのはもちろんのこと、多彩で優秀な同期・先輩・後輩と密な関わりが持てることです。2年間の中で担当医制度と当直医制度をどちらも経験できる一方で、忙しい時期もありますが、研修医の仲間が多く、切磋琢磨出来る環境が何物にも代えがたいと感じています。病棟数やチーム数も多いため、研修医が多すぎると感じたことはほとんどありません。産婦人科コースとしての魅力は、研修医の中でも産婦人科領域の経験を段違いに多く積ませて頂けることに加え、雰囲気がよく、産科・婦人科どちらの領域もバランス良く経験できることです。NCGMでの研修を心からおすすめします！

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 船登 有未先生

当院は年間1万台を超える救急車を受け入れており、3次救急まで多様な症例を上級医による丁寧な指導のもと、研修医も初療から関わることができます。こうした充実した研修の場である救急科をはじめ、本プログラムは救急と関わりの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携わる機会もあり、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着けることができます。各学年3人と少ないですが、救急科の一員としてスタッフの方々も迎え入れ、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、是非見学にいらしてください。

将来の足固めとしての  
初期研修



総合診療科プログラム | 2年次 上迫 隼太先生

総合診療科コースの1番の特徴は、2年間総合診療科の先生方から様々なサポートを受けることができることだと思います。2年間様々な科をローテすると徐々に環境が変わってしまい、その変化に順応するのに困難さを感じることもあります。そのため、総合診療科コースの様に、自分のホームがあるということは心強い事であると思います。研修にタラレバは付きものですが、自分の尊敬する人物と助け合える同期が居るこの病院を選び私はよかったと思っています。みなさんも、僥倖な出会いをこの病院で見つけて欲しいと思います。ぜひ、1度自分の1番興味のある科で見学してみてください。

SPECIAL REPORT

# 地域医療 VOICE

今回、地域医療研修に参加したのは三宅渉先生。  
 さまざまな患者さんの診察を経験し  
 研修前と異なり自信が顔に現れてきた先生。  
 多忙だった1ヶ月は、  
 充実しあつという間だったという  
 先生のスペシャルレポートをお届けします。



NOGMで培った手技を実践中。  
日々責任重大です。



夕陽がきれいで有名な  
咸陽島公園までドライブ。  
束の間の休息です。



## 高知県幡多地域での研修を終えて

外科系プログラム 三宅 渉先生

### 自分の知識や腕がすぐ試される 研修でやりがいを実感

私は、2年目の4月に高知県の最西端、宿毛市にある大井田病院、最南端土佐清水市にある渭南病院にて研修させて頂きました。当院では地域研修の選択先として多数の病院がある中で、私が高知県幡多地域での研修を選択した理由は大自然に囲まれたこの地域では医師が患者とどのように向き合っているかに興味を湧いたことや、このプログラムに組み込まれている離島の診療所での診療が大変魅力的だと感じたからです。期待に胸を膨らませ病院に到着するとまず驚いたのは100床近い病院で救急車の受け入れ、手術も行っているにも関わらず常勤医師が5名しかいないことです。高知県では医師の人数は人口比でみるとそこそこいますが、高知市内に病院が集中しており、地域には医師がまだまだ不足しています。幡多地域から高知市内に出るまで車で2時間近くかかり、高齢化が進むこの地域では患者にとっては体調が悪くなったら大井田病院、渭南病院しか頼ることができないのです。そんな背景もあり様々な症状を訴える患者

が毎日病院へ足を運びます。自分が目の前の患者を診察しなければ、患者は他に行き場所がない状況は、自分の知識や腕が試され、非常にいい環境だと思いました。私もギプス固定、関節注射と整形外科領域から始まり疣贅の液体窒素治療まで、様々なマイナーエマーゼンシーを実際に経験することができました。先生方が地域医療を学ぶために組まれたプログラムの内容は大変充実していました。

### 訪問診療で患者さんと医師の 厚い信頼関係が築かれる

普段行っている外来、病棟業務に加えて、訪問看護、訪問診療、保健所研修、保育園での健診、離島での診療所研修などがありました。中でも一番印象的だったのは訪問診療です。実際に患者の生活空間に触れ、個人の生活環境に見合った医療が提供されており、都心よりも患者と医師との距離が近く、厚い信頼関係で成り立っている印象を受けました。どちらの病院も経験豊富な指導医に恵まれ、あつたかい職員さんに囲まれ非常に充実した1か月間を過ごすことができました。

もちろん仕事だけではなく、仕事が終わると先生方にご飯に連れて行って頂き、カツオやサバといった名産品に舌鼓を打ちながら人生の相談にも乗っていただいたりもしました。多忙な日々の中でここまでのホスピタリティがあり幡多地域での研修が人気なのも納得でした。地域研修では病院で働くだけでなく、その地域を知るということも大事だと思い、休暇には四万十川へ行ったり道後温泉、高松まで足をのぼしたりしました。時間に追われず自分を見返すいい機会だと思います。これからの皆さんも是非幡多地域でしか経験できない充実した地域研修を送ってください!!



先輩指導医と一緒に診療へ。  
現場で学ぶ毎日。



先生方と刺身を食す。土佐名産に三宅先生の顔も笑顔に。

#### A Day of Training Program

### 地域医療研修の一日

毎日いろいろな人に支えられて研修を行った三宅先生。その分、知識と優しさが更に身についた研修となりました。

#### 7:00 → 8:00

##### 起床、朝食

毎朝朗らかな中で起床。病院についてから朝食を食べます。

#### 9:00 → 10:00

##### 外来

いろいろな患者さんの話に真剣に耳を傾け、適切な治療をその場で判断します。

#### 10:00 → 11:00

##### 救急

救急車対応を行い、患者さんの体とメンタルケアをすぐ行います。

#### 12:00 → 13:00

##### 昼食

四万十川のきれいな水で作られた高知県産米「仁井田米」を毎日食べます。

#### 13:00 → 14:00

##### 病棟業務

患者さんとの距離を大事にしながら、手洗いや睡眠まで小さなことでも真剣に答えます。

#### 14:00 → 15:00

##### 訪問診療

ご高齢の方との触れ合いから学ぶことはたくさんあります。地域医療ならではの診療です。

#### 17:00 → 18:00

##### After 5

メインは同じ研修仲間と食事。名産は毎日食べ活力をつけました。

### About Hospital 地域病院紹介

美しい自然と、暖かな大地。  
 四万十川の清流のように、心が澄む場所「高知県西南地域」。  
 三宅先生の研修病院はこの地域にあります。

#### 渭南病院 / 2週間



#### 大井田病院 / 2週間



## 循環器内科 カリキュラム

臨床医の基礎として、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、発作性上室性拍などの頻脈、完全房室ブロックなどの徐脈、慢性心不全の急性増悪は緊急を要する事が多く、急性期の診断能力を身につける。さらに弁膜症、心筋症、心筋炎、末梢動脈疾患の診断と治療を学ぶ。問診、冠動脈危険因子の改善指導も重要である。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基礎を学び検査参加を求める。月水金のカンファレンスでは、カテーテル結果、新入院、重症症例について検討する。木の回診では、単なる急性期医療に留まらず、リハビリテーション、退院後治療を含めた総合的なチーム医療を実践している。



教育責任者  
廣井 透雄  
副院長、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、胸部レ線・CTの読影を基本に、鑑別診断の手順、各種検査の方法と結果の解釈、そして適切な治療法を修得する。担当患者のそれらの所見をまとめ、週2～3回行われるカンファレンスにおいて適切なプレゼンテーションが出来ることを目標にする。急性呼吸不全患者も多いため、気管内挿管や人工呼吸管理、胸腔穿刺などの手技も経験することが可能である。さらに、卒前教育では学ぶ機会が少ない結核患者の診療を実際に経験できるのも大きな特徴である。



教育責任者  
杉山 温人  
診療運営管理部門長、  
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。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カンファレンスや抄読会を通じ、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画。必要に応じCV挿入、胸腔穿刺など様々な実技も履修。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・講演会が数多く企画され、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、臨床研究に親しむ

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。初期研修では、糖尿病とともに内分泌疾患、脂質異常症、肥満、電解質異常などについても研修する。症例検討会、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学ぶ。また、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積極的に検討に参加し研究会や学会での発表を期待する。



教育責任者  
梶尾 裕  
糖尿病代謝内分泌科診療科長

## 血液内科 カリキュラム

国内有数の豊富な症例数と多様な症例を通して、医師に必要な基本的臨床能力を身に付ける

血液疾患は全身疾患であり、内科医としての総合的な力量が要求される。様々な造血器腫瘍、造血障害、止血血栓などの血液疾患を広く経験し、鑑別診断および治療を行い、免疫抑制状態での全身管理を遂行できる医師を養成する。

### 1 代表的な血液疾患の鑑別診断ができる。

- ①血算および自ら目視した血液像を解釈できる。
- ②骨髓穿刺、生検ができる。
- ③代表的な血液疾患の疾患概念と特徴を理解し診断できる。

### 2 血液疾患に対する基本的な治療ができる。

- ①化学療法を理解し遂行できる。
- ②合併症に対する支持療法を遂行できる。
- ③免疫不全における感染症をマネジメントできる。
- ④適切な輸血療法を行える。

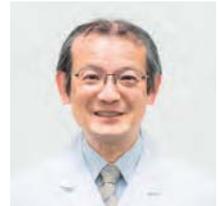


教育責任者  
中村 文彦  
血液内科診療科長

## 膠原病科 カリキュラム

リウマチ・膠原病は全身性疾患であり、総合的視野で研修を行うことから、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る。膠原病は全身性疾患であるがゆえに、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。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。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信じている。



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

神経学を知る、神経学に親しむ、そして、神経学を楽しむ

神経学は細部に宿り、その髄は推論・考え方に在る。人工知能の時代に知識は備えていて当然。医師の役割を考えなければならぬ。脳梗塞・てんかん発作・脳炎・髄膜炎など急性期疾患を中心に入院症例を担当する。画像カンファレンス（毎朝）ストロークカンファレンス、リハビリカンファレンス、脳波判読会（週1回）神経放射線カンファレンス（月1回）剖検症例の脳組織切り出し（不定期）などを通じて、自ら考えることのできる医師を目指す。研修医当直従事にも神経系救急疾患について指導を受ける。与えられた指示に従うだけの研修医では歯車と同等である。自らの考えを大切に、臨床経験とおして神経学的美しさにふれてほしい。



教育責任者  
竹内 壯介  
神経内科診療科長

## 総合診療科 カリキュラム

診断が確定されない段階で診療を行う機会が豊富にある

外来診療と入院診療の両方を行う。ほとんどの患者は当科が関わる時点で主病態に対する診断が定まっておらず、これが当科の際立った特徴である。診断が確定されない段階でも精度の高い診療を行えるようになることを目標とする。どんな症状、診療領域、経緯、社会背景であっても、病態や診断名が不明確な患者にひとまず対応し、診察・精査によってそれらが確定していくプロセスを十分に経験するために必要とされる知識・知恵・技術・態度・コミュニケーションスキルを、(各論的なレクチャーや教育コンテンツなどではなく)業務の中で身につけることが研修の中核である。当科の財産は、指導医との十分な対話・ディスカッションにあるといえる。



教育責任者  
國松 淳和  
総合診療科医師

## 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6週間の主たる目標とする。当院は年間約11000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、ベッドサイド及び外来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講習を定期的に受講することで上記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3週間経験できる。



教育責任者  
小林 憲太郎  
救急科医師

Diabetes,  
Endocrinology  
and Metabolism

## 感染症内科統合 カリキュラム

医師として必須の、感染症診療の原則を身につける

感染症は、市中感染症（輸入感染症を含む）、院内感染症、免疫不全者の感染症として、多くの診療分野でも診断治療にかかわる。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6週間で、総合感染症科およびエイズ治療開発センターの入院症例をそれぞれ担当する。日常業務として、microbiology round と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。



教育責任者  
大曲 貴夫  
副院長、感染症内科医長・  
総合感染症診療科診療科長

Gastroenterology

## 感染症内科 (DCC) 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（輸入感染症を含む）、院内感染症として、多くの診療分野でも診断治療にかかわる。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6週間で、感染症内科入院症例を通して行う。日常業務として、microbiology round と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



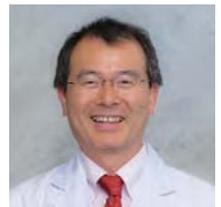
教育責任者  
大曲 貴夫  
副院長、国際感染症センター長

Respiratory  
Medicine

## 感染症内科 (ACC) カリキュラム

HIV 診療を通し、感染症診療における系統だてた鑑別診断および治療法選択の考え方を学ぶ

当科は国と HIV 訴訟原告団との間の和解を受け、被害被害者救済の一環として平成9年に設立された。HIV 入院患者数、外来通院患者数ともに日本最大規模であり、夜間休日をつぶす、24時間、HIV 感染症に対する高度かつ最先端の専門医療を行っている。臨床研修の特色は、免疫不全宿主に見られる多様な日和見疾患に加え、免疫不全を背景として発症しうる一般感染症全般についても学ぶことができる点である。HIV 診療は非常に専門性の高い分野であるが、問題が多臓器に渡る多種多様な疾患に遭遇するため、感染症のみならず、広く内科全般の知識を深めると同時に、系統だった内科診療の考え方を学ぶことができる。



教育責任者  
菊池 嘉  
臨床研究開発部長・ACC 診療科長

Cardiovascular  
Surgery

## 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

Thoracic  
Surgery

## 呼吸器外科 カリキュラム

オールマイティーな呼吸器外科医養成を目標としつつ、まずはその基礎をつくる初期研修

呼吸器外科医が扱うべき全ての疾患に対して、その診断治療をするための十分な知識と技量を兼ね備える呼吸器外科医養成の基礎をつくる研修。肺癌、縦隔腫瘍以外にも結核、非結核性抗酸菌症、真菌症、膿胸等、感染性疾患の手術症例を経験することができる。術式は完全胸腔鏡下の肺葉切除や区域切除から拡大手術まで幅広く行っている。特に肺癌は手術のみではなく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で集学的治療も習得できる。胸部外傷の緊急手術も経験する。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技術を習得する。気胸や肺部分切除などは習熟の程度により術者を経験することができる。



教育責任者  
嘉納 五月  
呼吸器外科診療科長

## 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 6 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 6 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レジデント研修（外科、心臓血管外科、呼吸器外科）の 1～2 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も可能である。



教育責任者  
矢野 秀朗  
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。もちろん腹部緊急疾患（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）、化学療法の実践などが中心となり、学会発表やカンファレンスでの指導も行われる。また希望者は免疫染色や統計処理などの研究も学ぶことも可能である。

## ■ 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、腹腔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癒を目指すので、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。

## ■ 肝胆膵外科 カリキュラム

外科手術の基本から肝胆膵高難度手術まで対応

肝胆膵外科では、様々な肝胆膵領域の疾患を担当する。代表的なのは手術として、良性疾患である胆石、胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術や、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尾部切除術がある。また肝切除、膵切除でも一定の適応の元に腹腔鏡下手術を行っている。これらの手術を行うための基礎的な知識、治療方法選択の考え方、手術方法、術後管理方法を総合的に研修可能なカリキュラムを組んでおり、一人ではなく指導医とともに学ぶことができる。時期が合えば肝臓移植術を学ぶこともできる。貴重な研修が可能な外科領域である。

## ■ 乳腺内分泌外科 カリキュラム

診断から手術や薬物療法、そして緩和まで幅広い全人的な治療を目指す  
質を重視し、一人一人に合った治療方針を丁寧に行う

乳腺外来診察、画像診断、ステレオガイド下の吸引式組織生検、超音波ガイド下の吸引式組織生検、アイソトープ・色素併用センチネルリンパ節生検、手術、化学療法、緩和など、乳腺分野の全体の調和のとれた研修を行うことができる。特に乳房超音波診断では、国内外で交流を深め、最先端の機種と技術を誇り、早期の微小病変や多発病変を診断し、point の治療、整容性の高い手術を実現している。また、5 年生存でなく、10 年でも再発のない質の高い治療を目指す。超音波室、放射線診断、外来療法室（化学療法）、手術室、放射線治療、緩和チームなどと常に連携し、全人的な治療を目指している。

## 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  
原 徹男  
副院長、脳神経外科診療科長

## 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

腎、尿路系疾患、前立腺を中心とした排尿疾患、悪性腫瘍の治療、副腎、性腺系疾患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、実践的診療手技の研修を行う。当科の特徴としては副腎疾患の治療、腎癌に対する腎部分切除術、膀胱尿管部分切除術など臓器温存治療、回腸利用尿路再建等、患者のQOLを重視して以前から診療に取り組んできたことがあげられる。診療科重点コースでは、泌尿器科専門医をめざす場合は臨床研修2年間のうち基本的に24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  
久米 春喜  
泌尿器科診療科長

## 麻酔科 カリキュラム

多彩な手術術式の麻酔・合併症・緊急手術管理を経験し、全身管理の基礎をしっかりと習得

当科研修は、生理学、薬理学等の基礎医学から、ペインクリニック、集中治療医学など幅広い麻酔科の知識と技術を知ること目標とする。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ができる知識と、静脈確保、気道確保・気管挿管、腰椎穿刺などの必須手技を習得することができる。当院は、低侵襲手術から高侵襲手術までのあらゆる手術術式・緊急手術症例管理、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は極めて優れている。希望があれば、ペインクリニック外来診療への参加、ICUにおける重症例の管理に参加し、臨床研究への参加や学術集会における発表を行うことも可能である。

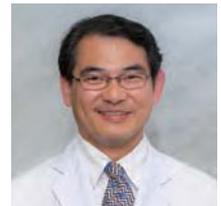


教育責任者  
前原 康宏  
麻酔科診療科長

## 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、6週を内科選択、30週を皮膚科研修にあてる。皮膚科専従の30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、3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主研修施設（新専門医制度施行後は基幹施設）であり、初期研修開始時に日本皮膚科学会に入会すれば、当院での研修のみの最短5年で皮膚科専門医取得が可能である。



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600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

将来、眼科疾患と関連深い専門科を目指す研修医や眼科専門医志向者のためのプログラム

将来他科を志望する研修医を対象にした、6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、高血圧性網膜症等について他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、眼科専門医志向者用には最長30週間のカリキュラムが用意されており、日本眼科学会専門医取得を見据えた研修も可能である。具体的には、細隙燈顕微鏡と倒像鏡の扱いを修得し患者の診察を単独で行えることを目標とする。また希望者は、豚眼を使った手術研修や3Dハイビジョンシステムを使った手術教育の体験が可能である。



教育責任者  
八代 成子  
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。6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  
田山 二郎  
耳鼻咽喉科診療科長

## 形成外科 カリキュラム

形成外科では皮膚創傷の取り扱いの基礎や、手技の基本を身につけることを目的とした研修

形成外科は手術による治療に重点が置かれているが、難治性潰瘍や褥瘡といった皮膚や軟部組織の保存的な創傷治療についても学んでもらう。指導医と共に外来診療（顔面を始めとする皮膚外傷一般の縫合処置などを含む）、病棟業務、手術等すべてに参加してもらって外傷の初期治療の基本や皮膚潰瘍、褥瘡をふくむ皮膚欠損創の取り扱い、形成外科診療に必要な基本的知識、手術手技を修得する。診療科重点コースを志望した場合は計4クール以上形成外科研修を行う。そのクールごとに段階的に専門的な形成外科医としての知識及び手術における基本的技術を広げていく。研修2年目で履修する際には指導医の監督下に実際に術者になって手術を行うこともある。



教育責任者  
松林 薫美  
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」となるための基礎を習得するための初期臨床研修プログラム

実際に小児を診療しながら小児を診療するための知識・技能・態度を習得することは、将来どのような分野を専門としても必要かつ有用な能力であり、その基礎を初期臨床研修期間に十分に研修する事は望ましいことである。本コースでは、感染症・けいれん・喘息などの頻度の高い疾患や、小児がん・川崎病・先天性心疾患・重症新生児・脳炎脳症・心筋炎・先天性疾患・救急疾患などの重症疾患の診療を経験する中で、小児診療に必要な知識・技能・態度を修得する。また、成長・発達の観点から、日々成長変化する身体的状態と心理的状态を考慮した診療態度を身につけ、併せて養育者の心配・育児不安などを受け止める態度を修得することを目標とする。



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、24週間の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。

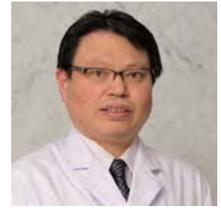


教育責任者  
矢野 哲  
副院長、産婦人科診療科長

## 放射線科 カリキュラム

放射線科における基礎的事項を修練するとともに、画像診断検査の基本を習得する

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 達  
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。6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している研修医には全般的な基礎を、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  
中央検査科長・臨床病理室室長

## 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

統合失調症、気分障害、ストレス関連障害、認知症など主要な精神疾患の診療だけでなく、コンサルテーション・リエゾン活動を行っており、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の合併のために他院で対応困難とされた患者など、幅広く豊富な症例と向き合っている。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。さらに、患者としっかり向き合う時間をもち、家族や多職種スタッフや他科などと積極的に連携したチーム医療を経験することで、患者の人権を尊重し、倫理的配慮を怠らず、全人的医療を行うといった姿勢を身につける。



教育責任者  
今井 公文  
センター病院精神科診療科長

## 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

千葉県の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  
国府台病院精神系統括診療部門長

## 総合内科(国府台病院) カリキュラム

臓器別診療科の垣根を越えた質の高いチーム診療を研修できる総合内科

臓器別診療科の垣根を越えたチーム診療を研修できる総合内科(4週間)を研修するカリキュラムである。統合内科は、一般内科(総合内科)、糖尿病・内分泌、呼吸器、リウマチ・膠原病、循環器、神経内科医師が一同に集まってカンファレンスを行うなど、各専門医が協力して診療にあたっており、全人的かつ総合的な医療を展開している。ローテーション中、研修医は総合内科、糖尿病・内分泌、リウマチ・膠原病、神経内科の患者を担当し診療にあたる。さまざまな診療科の医師の視点が集まった診療ができることを研修医の教育に活かしている。

また、コモンな急性疾患および慢性疾患を経験できるのも、このカリキュラムの特徴である。



教育責任者  
酒匂 赤人  
総合内科診療科長

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



POST GRADUATE CLINICAL TRAINING PROGRAM

## 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や結核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腫治療などの高度医療やBRONJやKCOTなど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、より実践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）周救急病棟や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。また入退院センターから依頼された周術期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、救急部、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、さらに研修終了発表や口頭試問、レポート提出などを総合的に評価し、認定する。

研修医VOICE

充実した研修医生活を！



歯科プログラム | 2年次 墓田 真弥 先生

当院の歯科プログラムでは、1年次に入院患者の管理を行いながら全身疾患を学び、2年次には麻酔科および救急科をまわり全身管理について学ぶことができます。歯科の領域においては、一般歯科治療から全身麻酔下での口腔外科手術まで幅広い症例を扱っており、様々な症例を経験することができます。また、医科と歯科との垣根が低く、互いに連携しあって診療を行っています。医科・歯科関係なく、刺激をもらい、互いに切磋琢磨できる優秀な同期がいることもとても心強いです。さらに、医局内の雰囲気もよく、治療方針に困ったときに助けてくれる、信頼できる上級医もたくさんいらっしゃいます。みなさんと一緒に働ける日を楽しみにしています。興味を持った方はぜひ見学に来て下さい。

# Time of RESIDENT

—NCGM研修医の時間—

NCGMの研修医をもっと知るために——

“<sup>と き</sup>時間”を有効に活用する姿がここにある。

知ってほしい。特別なレジデントタイム

## Resident in Hospital

病院内の平均的な一日

研修医は知識と技能を高めるべく  
NCGMのステージで駆け巡ります。



### 1 朝の回診

朝カンファレンス前に昨日からの担当患者さんの動きをチェック。自分の足で経験を積むことが何より大切です。

### 2 CC感染症レビューコース

CCは毎週木曜日に、教育的カンファレンスを各科が持ち寄り、ケースカンファレンスが行われます。ケースカンファレンスに出席する事で、リアルな臨床経過を追体験できます。感染症レビューコースでは、感染症内科の先生が、研修医のつまづきやすいポイント（感染症の原則、抗菌薬の使い方、免疫不全患者の発熱など）を中心にレクチャーしています。

### 3 午後の時間

午後は主に外科医は手術を行い、内科医はカルテをまとめたり図書館で学習へ。

### 4 夕方のカンファレンス

1日の振り返りです。担当患者さんに起きた出来事や明日の方針などをチームで決めていきます。

## COLUMN

### Various seminars・lectures / 各種セミナー・講演会

#### CPC (臨床病理検討会)

剖検症例をもとに医療行為を振り返る症例検討会。研修医5～6名で担当し、臨床医、病理医から丁寧な指導を受けつつ、自らプレゼンテーションを行います。

#### 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、全研修医の受講が必須です。

#### CVCセミナー

当院では、院内ライセンスがないとCVC挿入ができません。このセミナーでは安全なCVC挿入を目指してシミュレーターやe-learningを用いた研修を行い、院内初級ライセンスの取得を目指します。

#### 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)

安全な医療を実現するため、スキルアップラボには、静脈採血、気管内挿管モデルから、バーチャル・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、自主的な練習や各種研修に活用されています。

#### CC (臨床症例検討会)

内科、小児科、救急科領域で、common diseaseからrare caseまで、幅広い症例を対象とした臨床検討会。指導医、レジデントと充実した討論を行なうことができます。

#### 感染症ワークショップ

国際感染症センター (DCC) 主催の研修。院内感染対策における基本的な知識や手法をワークショップ形式で学びます。

#### PICC (グローションカテーテル) ハンズオンセミナー

PICC挿入を正しく行うための実技指導を受けるのみならず、感染症科医師から感染リスクについて学ぶことができます。

#### エコーハンズオンセミナー

研修医専用の練習用超音波機器を用いて、最初に指導医から基本的な扱い方を学ぶと、それ以降はこの機器を用いて自主的に練習をすることができます。



# Resident at Holiday

病院外のある一日

NCGMを出て  
OFFはさまざまな活動を行う研修医たち  
知識を広げ輪を広げます



## 1 新宿シティハーフマラソン

有志が集まり参加した新宿シティハーフマラソン。



内科医の三神先生の呼びかけで、有志が集まり参加した新宿シティハーフマラソン。全員が完走し、爽やかな汗をかきました。更に団結力を高め、仕事の活力を高めた休日になりました。



## 2 クリスマスパティー

年に一度研修医全員が集まる機会、クリスマスパーティー。



いろいろな話しをしながら、来年の仕事への抱負を胸にひめていきます。でも帰る頃は少しほろ酔い気味になりました…。

## 3 その他の多彩な休日

研修医同士の輪を広げるのも大事なこと。  
NCGMを離れて、肩を組みながら明日を語りあいます。



### COLUMN Resident Twitter / 研修医のささやき

院内で、院外で研修医が普段考えていることをつぶやき形式で紹介。思いを戸山から発信します。

- 技術を磨くにはNCGMが最適!
- 指導医の方々には魅力的な人がいっぱい。
- 研修医の団結力がすごい。頼れる仲間が多い。
- 最新医療機器が完備! 先進的な病院。
- 外国籍の患者さんが多い。英語を更に身につけねば…。

- 実は旅行好きな研修医が多いんです。
- 探究心。これこそ医を目指すための基本理念なのです。
- 職員、コメディカルなど、病院を支える方々との連携も大事!

### COLUMN Facilities / 研修環境

高度な手技や知識を培うのに、環境も大事なファクター。研修医環境をご紹介します。



**スキルアップラボ** 研修棟の地下1階にあるシミュレーション研修室です。人間の腕を再現した人形で採血トレーニング、人形を使用した看護ケアトレーニング、3D映像による内視鏡下手術のトレーニングなど行えます。



**総合医局** 全机にLANを完備した学習スペースです。読書をしたり、仲間と情報交換したり、時には休憩をすることもできます。

# キャリア

INITIAL CLINICAL TRAINING RECRUITMENT GUIDANCE

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



## 01 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。

## 02 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 (2017年4月現在)



# 専門研修 (後期研修)

INITIAL CLINICAL TRAINING RECRUITMENT GUIDANCE

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



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。

## 01 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。

## 02 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。

## 03 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。

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
- 日本ペインクリニック学会認定資格指定研修施設
- 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
- 日本外科学会認定医制度指定研修施設
- 日本外科学会認定医制度指定研修施設
- 日本核医学会認定医教育病院
- 日本核医学会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
- 日本眼科学会認定医制度指定研修施設
- 日本気管食道学会認定専門医研修機関
- 日本救急医学会救急科専門医認定施設
- 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
- 日本小児循環医学会専門医研修施設群
- 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
- 日本神経学会認定研修施設
- 日本整形外科学会認定専門医研修施設
- 日本精神科学会精神科専門医制度研修施設
- 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
- 日本静脈経路栄養学会 NST 稼働施設認定
- 日本静脈経路栄養学会実地訓練認定教育施設
- 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
- 日本超音波医学会認定超音波専門医研修指定施設
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本透折医学会認定指定施設
- 日本泌尿器学会認定施設
- 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
- 日本脳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施設
- 日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- 日本皮科学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
- 日本麻酔学会認定麻酔指導病院
- 日本輸血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
- 日本臨床検査医学会認定施設
- 日本臨床検査医学会認定施設
- 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間骨髄採取・移植認定施設
- 三学会構成心臓血管外科専門医認定基幹施設
- 東京都医師会母体保護法指定医師研修指定医療機関

## 平成30年度採用 臨床研修医・研修歯科医募集要項

|           |  |
|-----------|--|
| 研修期間      | 平成30年4月1日から平成32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。<br>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：15名、外科系プログラム：9名、救急科プログラム：3名、総合診療科プログラム：3名、<br>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   |
| 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、<br><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年目秋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：国立研究開発法人非常勤職員</li> <li>■ 給与：基本給税込み約30万円(別途宿日直手当、時間外手当あり)</li> <li>■ 勤務時間：平日8時30分より15時30分まで(有給の時間外勤務あり)</li> <li>■ 保険：社会保険(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      | <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      | <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<br/>送付先：mededu@hosp.ncgm.go.jp 件名「平成30年度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</li> <li>■ 返信用封筒(長3型封筒に住所・氏名を記入の上、82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1-2-1 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<br/>※封筒表面に「平成30年度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：平成29年7月19日(水) 午前8時30分</li> <li>■ 提出書類：平成29年7月19日(水) 必着(郵送のみ)</li> </ul> </li> </ol> |
| 選考方法      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 面接・口述試験</li> <li>2. 英語試験</li> </ol> <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>■ 一次選考の可否結果については、8月2日に本人宛に郵送する</li> </ul>  |
| 選考日時      | 平成29年8月12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1-2-1 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<br>TEL 03(3202)7181(内線2117)  |



## 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下車
- 4 JR新宿駅(西口)より都営バス「医療センター経由女子医大行き」(約20分)国立国際医療研究センター下車



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

### 表紙モデル



当日は病院内の大会議室を簡易撮影スタジオにして撮影しました。その雰囲気先生4名は最初緊張気味・・・ですがだんだん慣れて最高の笑顔で撮影することもできました。

普段は患者さんに接する研修医の先生方は、ちょっとした息抜きに撮影を楽しんでいました。

左から、産婦人科プログラム・細谷聡史先生、産婦人科プログラム・糸井しおり先生、外科系プログラム・矢野裕香子先生、外科系プログラム・黒川良顕先生



## 国立国際医療研究センター

TEL 03-3202-7181 FAX 03-3207-1038  
<http://www.ncgm.go.jp>