

国立国際医療研究センター病院 臨床研修／募集案内

NCGM

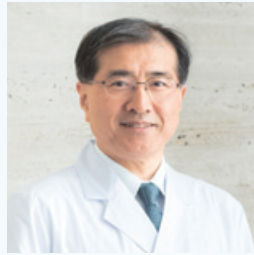
JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

医師としての基本を身につけ 将来の目標を見つけよう

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体感・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。来年度に国立感染症研究所との合併が予定されていますが、感染症だけでなく全ての病態に対応できる総合病院としての機能をさらに強化することを目指しています。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ください。

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、全ての診療分野で専門医が連携を取り合う診療体制が整ったナショナルセンター唯一の総合病院です。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 杉山 温人



医師としての第一歩を踏み出す皆さんへ

医師となり最初の2年間に行う臨床研修はとても大切です。この2年間の経験が、その後皆さんが社会に貢献する医師として活躍するための礎となります。

当院は、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、調整するなど進化し続けてきました。

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もらいます。

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もらいます。外来、入院ともに熱心な指導医たちが皆さんを指導します。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きたいですが、そのためにはまずは小さな目標とその達成をコツコツと積み重ねることが大切です。臨床研修プログラム責任者、医療教育部門スタッフを中心として全指導医を挙げて皆さんの実践や学び、成長を支援します。当院で臨床研修を行っていただけること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）
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

※令和4年度実績

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

※令和4年度実績

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 36週

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

総合診療科プログラム 36週

総合診療科	12週	救急科	4週	小児科	2週	神経内科	6週	放射線科	4週	自由選択	8週
-------	-----	-----	----	-----	----	------	----	------	----	------	----

小児科プログラム 36週

小児科	20週	内科必修選択	8週	自由選択	8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
------	-----	--------	----	------	----

内科系プログラム JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

募集定員 13名



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

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

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①内科重点コースまたは②診療科重点コースの選択ができます。①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。②内科系プログラム診療科重点コースでは、皮膚科、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、リハビリテーション科から選択）の研修を24週間通して行うため、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

■ 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
-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	------	----

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。

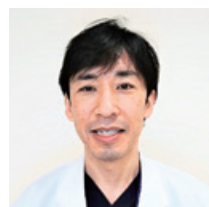
自由選択では乳腺・腫瘍内科（がん総合診療センター）や2度目の内科系診療科のローテーションを選択することが可能である。

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								

外科系プログラム JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

募集定員 8名



プログラム責任者
三原 史規

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

■ 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
------	----	--------	----	-------	----	-------	----	-------	----	-------	----	------	----

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										

救急科プログラム JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

募集定員 3名



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

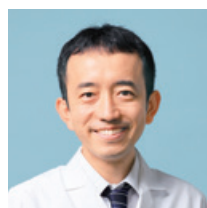
総合救急初期診療と救命救急医療の能力を兼ね備えた救急科専門医となるための基礎を習得するプログラムです。コアローテーションに加えて、救急科の外来診療並びに病棟管理の研修を強化し、救急医療に強く関連する診療科へのローテーションを付加してあるところがこのプログラムの特徴です。様々な重症度の救急患者の高度総合救急医療をめざし、その基礎として上級医に引き継ぐまでの呼吸循環の安定化に必要な能力と命を脅かしかねない疾患の見落としを回避する能力の習得を主たる目標としています。ABCDEアプローチを基にした診療法を積極的にとりいれた教育・指導が実践され、救急科研修期間の20週間で外来での初期診療と病棟での患者管理・集中治療を経験することができます。また合計14週間（自由選択4週x2、および内科必修選択6週）の自由選択枠があるのでより一層幅広い研修を行うことが可能です。Off-the-job training については、二次救命処置 (ICLS)の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	循環器内科	6週	救急科	4週	救急科	4週	麻酔科	6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	6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	自由選択	4週									



総合診療科プログラム JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

募集定員 3名



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と主治医としての管理能力を養う

2年間で総合診療科（合計16週）と救急科（合計16週）、小児科（6週）等を多く経験していただく他、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いています。1年次と2年次に総合診療科の病棟研修を行いその期間中に外来診療を定期的に組み込みます。病棟では主治医としてのマネジメントと責任感を身につけられるよう支援します。また、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。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。臨床研修修了後は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、いずれの進路を選んだ場合でも支援いたします。総合診療科プログラムでは、他科をローテーション中も研修でつまず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行きます。

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	8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	6週	麻酔科	6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	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												

小児科プログラム JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

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	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	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	自由選択	4週						



産婦人科プログラム JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

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 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、受胎医の一員として患者の診療にあたったり、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、開腹による良性附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	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										



歯科医師として将来必要な実戦的な診療能力や
応用力を身につけるための
ベースラインの習得を目標とします

JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

歯科 プログラム

募集定員

2名

当科は外傷、炎症、嚢胞、顎変形症、顎関節症、腫瘍や、HIVなど様々な感染症を持つ患者が多数紹介受診するという特徴があります。一方、総合臨床病院の歯科として、多彩な基礎疾患を有する患者の歯科・口腔外科治療（歯科インプラント含む）にとどまらず、救急病棟やICUなどに入院中の患者への口腔管理やNSTやRST、緩和ケアチームへの参加など多岐にわたって院内各科と密接に連携し診療を行っています。また、顎変形症患者の手術前後のレーザー三次元顔面形態分析や顎口腔領域に発生する血管奇形（血管腫）へのレーザー治療などわが国をリードする高度医療をはじめとし、MRONJや歯科分野での感染対策に関する研究、抗血栓療法や増血器腫瘍などと口腔領域との関係についての臨床研究、新規医療機器の開発などの医工連携事業も積極的に推進しており、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基本姿勢を学ぶと共に、将来必要となる実戦的な診療能力や応用力を身につけるためのベースラインの習得を目指しています。常識にとらわれることなく、自分で真理を追求し判断する「考える歯科医師」を養成するためには様々なものを見聞し、経験し、知的好奇心を維持・発展させることが大事です。そのため、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や勉強会への参加及び発表も積極的に推進しています。



歯科プログラム責任者
田山 道太

副プログラム責任者 丸岡 豊

副プログラム責任者 島田 泰如

副プログラム責任者 高鍋 雄亮

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** 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。

■ **他科研修** 麻酔科、救命救急センターの協力のもと、それぞれ長期の研修を行う。

■ **院外研修** 国府台病院の歯科と浜崎歯科クリニックにて研修を行う。浜崎歯科クリニックでは、訪問歯科診療や一般歯科医院での歯科診療などについて経験する。

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。



幅広い知識と
多角的な視点を持った
歯科医師を目指して

歯科プログラム | 2年次 齊川 凌先生

当院の歯科・口腔外科では一般歯科治療と口腔外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。1年次では主に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、手術を行う患者の病棟管理を担当します。2年次では外来枠を一部担当し、上級医の指導のもと患者に対して処置を行います。また麻酔科・救急科で一定期間研修をすることで全身管理を学ぶ機会もあり、全身疾患を併発している患者に接することでこれからの歯科界で重要な、全身管理歯科に関して深く学ぶこともできます。2年間の研修を通して多角的な視点を持った歯科医師を目指せる点は当院の歯科研修の特色です。口腔内領域だけでなく全身に関しても学べる研修生活を歯科医としての一歩目に選んでみませんか。

研修医VOICE

熱意溢れる
仲間たちに支えられ
自分の目標に向かって
努力できる環境

内科系プログラム | 2年次 山崎 里紗先生

NOGMで研修を行うことの一番の魅力は、個性豊かで熱意溢れる同期の存在です。志望科や将来の目標は各々異なりますが、成長するために努力を惜しまない同期に囲まれて送る2年間の研修生活は、この上なく恵まれた研修環境だと思います。また、指導医は大変教育熱心であり、経験したい症例や手技を伝えることで積極的に研修内容に反映させてくださいます。内科診療に関する基礎知識を学ぶ環境であることは勿論、アカデミックな側面も重要視している病院であり、努力次第で学会発表や論文誌筆の機会にも恵まれます。また、研修終了後に多様なキャリアを歩むことに対して寛容な環境であるように感じます。医師としての礎を築く研修期間を、最高の同期と共に実りあるものにしたい方は、NOGMへ是非お越しください！

豊富な選択肢のもと、
自らの将来を見据えた
外科研修を

外科系プログラム | 2年次 天野 康一先生

NOGMの外科系プログラムの魅力は、非常に多彩な選択肢が与えられていることから、志望科や興味のある分野に合わせたローテーションを自身の希望で上げることができる点です。6ヶ月の選択期間が設けられた自由選択コースでは幅広い分野での経験を積んで将来の専門研修へ踏み出すことができる一方で、既に志望科が固まっている方は診療科重点コースにてレジデントとしての業務を研修医の段階で先取りすることも可能です。研修医の主体性が重んじられている本プログラムでは、数多くの執刀の経験や学会発表、論文執筆の機会も得られる環境が整っています。親身で教育熱心な上級医の先生方のご指導のもと、優秀な同期が集結する当院で熱く実りある研修生活を送りましょう！

日々多くの経験を積み
切磋琢磨しながら
成長できるプログラム

小児科プログラム | 2年次 岩田 純奈先生

私は見学に訪れた際、感染症から新生児診療まで研修医が積極的に診療に携わっている様子を見て、幅広い経験を積むことができると考えて当プログラムを志望しました。小児科では上級医が熱心に指導して下さるだけでなく多職種との連携が多く、毎日たくさんの学びがあります。救急外来では初療を研修医が担当するため、Common diseaseも多く経験できます。外国人患者さんも多く、当院ならではの経験を積むことができるのも魅力だと思います。また、周囲には研究や海外留学など多様なキャリアを見据えている同期や先輩がいるため、常に切磋琢磨しながら研修を行うことができます。医師としての最初の2年間をぜひ一緒に過ごしませんか？

産婦人科が
もっと好きになる環境で
将来への一歩を踏み出す

産婦人科プログラム | 2年次 宮脇 里奈先生

本プログラムでは、2ヶ月×3回の計6ヶ月間、婦人科腫瘍・周産期・生殖内分泌・女性医学についてバランスの良い研修をすることができます。初期研修のうちに複数回ローテーションができるため、時期ごとに自身の成長を感じながらより積極的に診療に関われます。外国人の方のお産や、身体的・社会的に様々なプロブレムを抱える女性たちの診療は、当院だからこそできる貴重な経験と考えています。また産婦人科スタッフの先生方はとても協力的かつ教育的で、研修医もチームの一員として迎え入れて下さります。初期研修をNOGMで過ごし、今後の医療者としての基盤を共に作りませんか。是非お待ちしております。

目の前で何が起きても、
動じずに迅速な初療を

救急科プログラム | 2年次 中西 一貴先生

目の前で何が起きても、動じずに迅速な初療を行うことができます。これがこの二年で自分が目指す目標です。その目標を目指す上では、当院は他にない最高の研修環境です。三次含めて都内随一の救急搬送数を誇る救急外来では主体的に初療から関わることができますし、関わりの多い脳外科や整形外科も、それぞれのローテーションが用意されているため当院なら重点的に学ぶことができます。その他、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、蘇生・初療を他者に教える機会を通して確実に定着させることができます。このような環境で、是非あなたも医師としての第一歩を踏み出しましょう！

全人的医療を考える
医師としての第一歩を

総合診療科プログラム | 2年次 鐘ヶ江 真理子先生

NOGMではcommonな疾患から希少疾患まで多様な症例を経験することができるだけでなく、レジデントへの指導体制も充実しており、臨床研修施設として最適な環境が整っています。当カリキュラムは総合診療科外来および病棟研修を含みます。外来研修では研修医が第一線で未診断の症例の診察にあたり、臨床推論に関して上級医より手厚いフィードバックを受けられます。病棟研修においても、研修医が主体的に様々なプロブレムを背景とする症例の診療を行います。2年間を通して、将来迎える主治医としての診療を見据えた、患者さんに寄り添う医療を実践的に学ぶことができ、また研修医各々が志す多様なキャリア形成を応援してもらえるのは非常に魅力的です。NOGMで皆さんをお待ちしています！



患者さんの背景に合わせて根拠に基づいた医療を提供する大切さ

私は初期研修2年目の5月から6月にかけて聖母病院の総合診療科で地域研修をさせていただきました。聖母病院は新宿区にある病床数154床の病院であり、内科、外科、母子医療の急性期医療と地域包括ケアを行なっている病院です。その中でも総合診療科は患者さんの背景や環境なども重視して包括的、継続的、全人的な医療を提供することを目標に診療を行っていました。研修中の業務としては発熱外来、訪問診療、救急対応、病棟管理の4つの柱があります。発熱外来では自分が主体となって問診、診察、検査、治療の全てを行い、最後に上級医からフィードバックをいただきます。私が研修させていただいた時期は鎮咳薬の在庫が薬局から不足しており漢方薬での代用が必要であったため、様々な漢方薬を教えていただき大変勉強になりました。訪問診療では患者さんのご家族や住宅環境などを拝見させていただき、それぞれの患者さんに合った治療選択や入院適応の判断を上級医の先生が考えている姿を見て、地域医療のあり方を感じました。救急対応では国立国際医療研究センター病院から転院搬送された患者さんみられ、慢性期病院から退院する際のソーシャル調整の難しさを痛感しました。また、聖母病院にはソーシャルワーカーの方が1人しかおらず、仕事量の凄さにも圧倒されました。病棟管理ではCV挿入などの処置を経験させていただき、一つ一つの工程を丁寧に上級医の先生が説

明してくださるため、改めて手技の勉強となりました。普段気づかない癖や間違っていて覚えている手技の方法を直す貴重な機会でした。病院の業務とは別に、研修中は抄読会で発表する機会もあります。総合診療科科長の南郷先生はEvidence Based Medicineについて非常に有名な先生であり、二次資料の検索方法、情報の批判的吟味や情報の患者さんへの適応について教えていただきました。論文を読むだけでなく、得られた情報が本当に正しいものかを評価することで、目の前にいる患者さんへの適応も変わってくることを学びました。地域研修から帰ってきた今でも、日頃からUptodateなどで調べことを習慣的に、根拠に基づいた最新の医療を提供できるように心がけるようになりました。今回、このような貴重な経験をさせていただいた聖母病院の医療スタッフの方々、研修を行えるよう尽力してくださった方々に心より感謝申し上げます。聖母病院での経験を活かしてこれからのレジデント生活に励んでいく所存です。



楠本 実沙先生

地域医療の全てを肌で感じ、医師としての視野が広がった研修

2023年7月から8月にかけて約1ヶ月間、秋田県角館病院にて地域医療研修を行わせていただきました。角館病院のある仙北市は、秋田県の東部中央に位置し、ほぼ中央に水深が日本一である田沢湖があり、東に秋田駒ヶ岳、北に八幡平、南は仙北平野へと開けています。その仙北市のなかで、角館は「みちのくの小京都」と呼ばれ、武家屋敷、桜祭りなどで有名な観光地です。そのような地域において、角館病院は、患者様中心の医療を提供し、皆様に信頼される病院を目指すという理念のもと診療を行っています。そのような角館病院で、私は消化器内科と総合診療科をそれぞれ2週間ずつ、ローテートさせていただきました。消化器内科では主に腹部超音波検査、上部・下部内視鏡検査を経験しました。腹部超音波検査では積極的に初診にあたらせていただき、超音波検査の技術を学ばせていただきました。外来において時間をかけてじっくり指導していただき、臓器別のエコーの当て方を改めて学ぶことができました。上部・下部の内視鏡検査では、見学だけでなく、空いている時間に模型で練習し、細かいところまで指導していただきました。見学の際に自分の手技と上級医の先生の手技を比較し、自分の手技で甘い部分などを勉強しました。総合診療科では常勤の先生一人とチームになり日々診療に携わりました。疾患は多岐にわたるものの他科の医師の人数は比較的小さく、Generalな診療力が強く求められる環境でした。医師の人数が少ない分、研修医の役割も幅広く、責任と同時にやり

甲斐も感じました。外来業務にも毎日携わらせていただき、当院での当直業務よりも、さらに主体的に診療にあたることができました。普段当院で当直業務を行う際は、気軽に上級医にコンサルトできる環境でしたが、自分の力で診療を行う良い経験をすることができました。大きな責任を負いながら診療に臨むことに対する緊張感を常に感じつつ、時に自分の勉強不足を痛感する日々でした。日々継続して勉強する姿勢の大切さを強く感じ、充実した研修でした。週末には業務を割り当てられなかったため、東北地方の様々な地域を訪れました。研修をした秋田県だけでなく、岩手県で研修をしていた同期とも合流し、山形県に旅行にいったりもできました。また、平日も業務時間外には院内の多職種の方々と食事をする機会が沢山あり、密な繋がりが生む地域の暖かさ、角館の文化を肌で感じることができました。地域研修を受け入れてくださった角館病院の方々にこの場を借りて感謝申し上げます。角館病院での経験をこれからのレジデントに活かし、日々向上心をもって診療にあたっていく所存です。



黒澤 遥平先生

岩手県千厩から授かった医師としての成長、かけがえのない経験

私は岩手県立千厩病院泌尿器科にて地域医療研修を修めさせていただきました。千厩病院のある千厩地区は、平泉にほど近い東磐井地域（一関市東部）に位置し、奥州藤原氏ゆかりの伝承も多く残る場所です。こんにち東磐井地域全体には、東京都23区に相当する面積に約4万2000人が暮らしており、その高齢化率は40%を超えます。そんな東磐井地域において中核病院を担っているのが当の千厩病院になります。220人/日の外来および148床の入院病床のほか、約1000台/年の救急車受入を、院長含めた常勤医師9名と数名の応援の医師で担っています。私が研修させていただいた泌尿器科では、泌尿器科診療に限らず、末期腎不全の方々の透析導入・維持透析や、一般内科疾患の入院加療など、幅広い領域で診療を行っています。そのため4週間の研修を通じて多くの経験を積ませていただきました。泌尿器科診療については、前立腺肥大症や神経因性膀胱などのcommon diseaseの外来管理から、腎臓癌や膀胱癌の手術までおこなっており、千厩病院で満遍なく学ぶことができました。研修も後半になると、軽症例の泌尿器科外来や維持透析の管理を任せさせていただきました。指導医の先生方にコンサルトできる環境のもと、自分ひとりで診療したことで、学んだ知識を実践し着実に身につけることができました。入院患者さんについては、地域包括ケア病床入院、高度急性期医療機関への転送を千厩病院ではじめて経験しました。地域医療構想については学生時代に学んだものの、その実際に体験して医療機関間や医療機関-介護サービス間の連携の強さに驚きました。特に病院間で検査結果を共有する

システムについては、その先進性に舌を巻きました。千厩病院では、夜間の病棟急変および救急外来を医師ひとりで対応する体制になっており、それは研修医についても同様です。私も週に1回担当させていただき、夜間、唯一の医師として救急患者の対応を行いました。患者の重症度を見極めて受入の可否を判断し、診察、検査の選択、入院後の方針決定までそれらすべてを一人で行うのは初めてのことで、知識とあわせて胆力や責任感が大きく養われました。また、救急外来に限ったことではありませんが、コメディカルの方々に何度もお力添えいただき、大変心強く感じました。医師は確かにひとりだけではない……これがチーム医療かと胸を打たれたのを今も思い出します。馴染みのない土地・施設での研修であり、はじめは大変緊張し不安もありました。しかし指導医の先生方をはじめ、コメディカルの方々、事務や他の職員の方々、そして患者さん方にも暖かく迎えていただき、安心感のなか充実した研修をすることができました。様々な方々との交流を通じ、医師としてはもちろん、私的にもかけがえのない経験になりました。地域実習を受け入れてくださった千厩病院の方々に改めてこの場で感謝申し上げます。

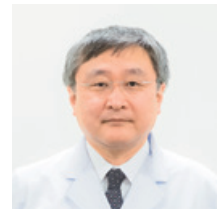


三澤 佑太郎先生

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、急性心不全、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びます。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期待します。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習得します。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し、木は心臓リハビリテーション、薬剤、看護、栄養、退院後の体制を含めた社会調整の総合的な討論を行い、病棟回診ではVSCANを使用します。

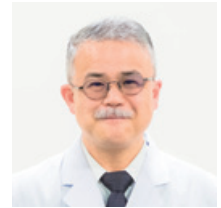


教育責任者
廣井 透雄
循環器内科診療科長

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びます。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します。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ます。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す。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す。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す。



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

消化器内科全般の基本知識と技術を習得し、患者の視点に立った全人的医療を提供する

消化管・肝・胆膵疾患、消化器がん薬物療法の各専門領域に習熟した指導医やスタッフのもと、消化器内科のチーム医療の一員として、患者さんに寄り添い、多数の消化器疾患の診療にあたってください。初期研修医では、カンファレンスや病棟、救急診療を通じ、消化器疾患の病態生理や専門的な治療方針の決定プロセスを習得します。また、上級医の指導のもと、消化器基本手技の習得を行います。モデルを用いた内視鏡研修、腹部超音波研修などを通して、消化器内科への興味が深まるカリキュラムとなっています。初期研修医終了後に、専攻医となり、日本内科学会の専門研修と並行して消化器関連学会の専門医取得の並行研修を行うこともできます。



教育責任者
山本 夏代
消化器内科診療科長

腎臓内科 カリキュラム

腎臓診療から全身を診られる優れた臨床医となり、血液浄化を通じ急性期医療を学び成長する

腎臓は、全身のバランスを取る器官です。当科では慢性腎臓病（CKD）・腎炎・ネフローゼ症候群・腎機能障害（急性・慢性）・体液異常（電解質異常・酸塩基平衡異常など）・腎代替療法（血液透析・腹膜透析・腎移植）など多彩な病態を扱います。このため、内科を総合的に診療できる素養を身につけつつ、腎臓病学・合併症含めた透析管理・血液浄化療法など、幅広い知識と技能を習得できます。当院は急性期疾患でも、国内有数の医療機関です。腎生検などから科学的に正しい診断・治療を行い、血液浄化を通じ、急性期医療も含めた全身管理を経験できます。豊富な症例を基に学会・論文発表など積極的に行い、さらなる理解を深め、共に学び成長していきましょう。

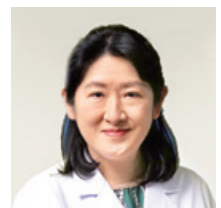


教育責任者
高野 秀樹
腎臓内科診療科長

糖尿病内分泌代謝科 カリキュラム

糖尿病、内分泌代謝疾患の診断、治療、マネージメントを学び、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、マネージメントを学び、実践的な力をつけることです。糖尿病は他の生活習慣病を伴うことが多く、全身臓器に合併症を発症しうることから厳密なマネージメントが必要です。内分泌疾患は生活習慣病や電解質異常にまぎれていることが多く、的確な診断と治療が重要です。初期研修では、糖尿病、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します。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、慢性疾患のマネージメントについても学びます。臨床研究や研究所との共同研究にも触れることができます。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します。

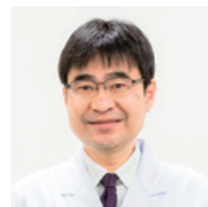


教育責任者
田辺 晶代
糖尿病内分泌代謝科診療科長

血液内科 カリキュラム

造血管疾患を通して診断・治療法を学ぶとともに、疾患および化学療法に関連した全身管理を修得する

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ります。当科の研修では、まず血球数の異常の鑑別診断ができることを目標とします。また入院症例の大部分は造血管腫瘍であり、多くは化学療法への反応が良好で治癒を目指せます。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す。さらに血液疾患では分子標的薬などの新規薬剤が次々に開発されており、疾患研究から創薬、治療への応用の過程を学ぶことができます。当科では、積極的に造血幹細胞移植を行っており、移植医療についても経験することが可能です。

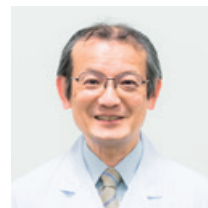


教育責任者
半下石 明
血液内科診療科長

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症例を多く経験します。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ます。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病態にであったとき、膠原病を疑ってみることが診断の早道です。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ます。SLE 一つをとってみても病態は多彩です。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ます。どの分野に進む人にも、当科の研修が将来の診療に役立つと思います。



教育責任者
金子 礼志
膠原病科診療科長

脳神経内科 カリキュラム

都心で様々な神経疾患の経験を

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症発作などが多数経験でき、さらに血栓溶解療法や脳神経外科と連携して血管内治療も経験できます。痙攣の診療に必須な脳波を解釈したり、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。神経生理検査として神経伝導検査や針筋電図なども学べます。他科との間の垣根が低く、他の内科領域でみられるcommonな神経疾患も多数経験できます。楽しく明るい脳神経内科が目標です。ぜひ一緒に勉強しましょう！

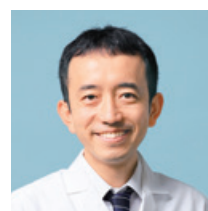


教育責任者
新井 憲俊
神経内科診療科長

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

総合診療科外来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、患者さんの訴えを聴き、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。毎朝のレクチャーで皆さんの知識やスキルの向上を図り、また自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。病棟研修の場合は主治医として入院診療のマネジメントをしていただきます。



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です。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ります。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、更にミニレクチャーやシミュレーション実習を定期的に行うことで目標の達成を目指します。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週間経験できます。

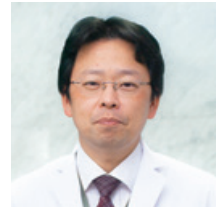


教育責任者
小林 憲太郎
第二救急科医長

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ります。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します。期間は原則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います。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

国内最大・最先端のセンターでのHIV診療を通して、病態の複雑な免疫不全宿主の診断と治療法を習得する！

HIV感染症は世界三大感染症の一つであるにも関わらず、初期研修でHIV診療を経験できる施設は国内にはほとんどありません。ACCは薬害エイズ被害者救済の一環として設立された、入院および外来患者数ともに日本最大級のセンターであり、HIV感染症に対する最先端の医療を行っています。HIV患者の診療では多彩な日和見合併症はもちろん、複数疾患の同時発症や、多種多様な非感染性疾患も併発しうするため、系統だった診断と治療のアプローチが重要になってきます。指導医について学びながら、各症例で経験を積むことにより、HIV診療はもちろん、全科に共通して必要とされる臨床的アプローチをより高いレベルで習得できると思います。

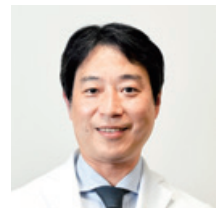


教育責任者
照屋 勝治
臨床研究開発部長・ACC 治療科長

心臓血管外科 カリキュラム

心臓・大血管から末梢血管に至る多種の手術を経験し、周術期管理、そしてチーム医療を学ぶことのできる研修

心臓血管外科で扱う症例は、「虚血性心疾患」、「弁膜症」、「先天性心疾患」、「大動脈疾患」、「末梢血管疾患」と非常に幅広ことが特徴です。当施設では緊急や重症症例も多く、血管内治療、ハイブリッド治療、内視鏡を用いた低侵襲手術も経験できます。手術適応の判断、繊細で複雑な手術操作、多臓器の知識を求められる周術期管理、という臨床に重点をおいた研修となり、特に多種医療スタッフによる「チーム医療」の重要性を学ぶことができます。外科を志す研修医にとって基本となる、血管の扱い方を指導医の元に習得でき、開胸操作や小手術では術者を経験する機会もあります。多忙でありながらも、充実した臨床研修になると信じています。



教育責任者
井上 信幸
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／縦隔腫瘍がありますが、耐性結核、非結核性抗酸菌症、真菌症、膿胸等、炎症性疾患の手術のすべてを行います。術式では、最先端のロボット手術から、完全胸腔鏡下肺葉切除や区域切除、開胸での拡大手術、サルベージ手術まで行っています。また、胸部外傷も積極的に受け入れています。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、自然気胸や肺部分切除などは術者として経験できます。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）では、肺がん／縦隔腫瘍に関しては集学的治療を習得できます。

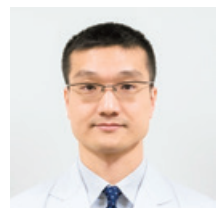


教育責任者
長阪 智
呼吸器外科診療科長

脳神経外科 カリキュラム

大学医局に属さず脳神経外科専門医を取得できる都内唯一の後期研修プログラムにつながる『重点コース』

国立国際医療研究センター病院脳神経外科では脳神経外科医を目指す初期臨床研修医を対象に、外科系プログラムのなかに『脳神経外科重点コース』を設置しています。当院は日本脳神経外科学会専門研修プログラムの基幹施設であり、複数の連携施設と協力し脳神経外科専門医を目指す専攻医の教育に当たっています。重点コース選択の研修医は、初期臨床研修医から専攻医まで一貫した研修を行うことができます。救命救急センターでの都内有数の搬送数を背景に、豊富な症例経験を早期から専門的に積むことが可能です。将来の脳神経外科専門医を希望する学生さんのご相談・ご応募をお待ちしています。



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びます。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します。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す。さらに、学会発表や論文作成にも力を入れています。希望者は、研究所との共同研究も可能です。



教育責任者・副院長
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ます。さらに、腹部緊急疾患（虫垂炎、イレウス、消化管穿孔他）にも対応しています。その内容は、外科手術（開腹、開胸、内視鏡外科手術）はもちろんですが、周術期管理、栄養管理、発表や研究など多岐に渡っています。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ます。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す。

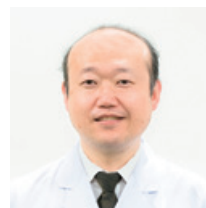


教育責任者・副院長
山田 和彦
消化器外科診療部門長
食道胃外科診療科長

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

大腸外科では癌のみならず憩室炎、潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患を含む極めて多様な疾患を扱い、多数の予定手術および救急手術を行っています。癌の根治術では緻密な術前画像シミュレーションをもとに大部分を腹腔鏡下手術および最先端のロボット手術にて行っており、この過程を学び参加することができます。また腹膜偽粘液腫や大腸癌腹膜播種といった他施設で切除不能とされる難治性の腹膜疾患も積極的に手術による治癒を行っており合わせて貴重な経験をいただけます。小手術の執刀も希望により可能であり多彩なカリキュラムです。



教育責任者
清松 知充
大腸肛門外科診療科長

肝胆膵外科 カリキュラム

外科手技の基本・周術期管理から高難度手術・低侵襲手術まで

肝胆膵外科では、主に肝胆膵領域の疾患を担当しています。開腹胆摘から肝切除術・膵頭十二指腸切除術といった高難度手術、また腹腔鏡下あるいはロボット支援下の低侵襲手術まで経験することが出来ます。腹部救急疾患に対する緊急手術も消化器外科各科持ち回りで対応しているほか、ヘルニアの手術も当科で担当しており、研修医のうちに外科医としての登竜門である鼠径ヘルニア手術や虫垂切除術を執刀するチャンスもあります。基本的な手術手技や周術期管理、手術に必要な局所解剖など総合的に研修可能なカリキュラムを組んでおり、上級医の指導のもとで身に付けていってもらいます。また、やる気がある研修医には、積極的に学会発表やケースレポートの執筆もおこなってもらっています。



教育責任者
稲垣 冬樹
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。そんな乳癌診療を一緒に経験しましょう

乳癌は日本人女性の罹患する第1位の悪性腫瘍です。乳腺外科では画像診断、針生検、手術療法、薬物療法を自ら実践します。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個々の患者さん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けです。最近、世間で話題となっている遺伝性乳癌に対する予防的手術やサーベイランス、あるいはAYA世代のがん患者さんへの対応も乳腺センター（内科・外科）で経験できます。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患者の診療を経験できます。将来の医療を背負う皆さんと一緒に働けることを楽しみにしています。



教育責任者
北川 大
乳腺内分泌外科診療科長

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

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ます。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います。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すが、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の問題点に対する対応法を習得することを目標とします。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す。



教育責任者・副院長
宮崎 英世
泌尿器科診療科長

麻酔科 カリキュラム

麻酔科診療を学び、基本手技を実践する！

当院では専門科によるハイレベルな低侵襲手術から救命のための緊急手術まで多彩な手術が行われています。術前には患者さんの評価、病態把握、麻酔計画を行い、術中は呼吸循環管理、体液管理などを含む麻酔管理を学び、同時に基本的手技を実践していただきます。多彩な手術を有する当院にはこの臨床技術を習得するための十分な機会と環境があります。一人の患者さんの手術治療は外科医師、麻酔科医師、看護師その他の多職種が連携して初めて可能となります。手術室内での麻酔科の役割を知り、麻酔科の立場で手術を学び、安全な生体管理の知識と技術を身に付けていただけます。

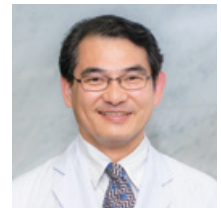


教育責任者
山瀬 裕美
麻酔科診療科長

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目標とします

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ます。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すので、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目標とします。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きます。当院は日本皮膚科学会認定専門医基幹施設(旧制度における主研修施設)ですが、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ます。

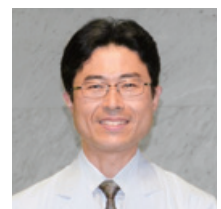


教育責任者
玉木 毅
皮膚科診療科長

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手術手技、術前術後の管理を習得します

筋骨格系の外傷や加齢性変化に起因する疾患群は一般臨床の場で頻繁に遭遇しますが、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す。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と脊椎外科手術を中心に、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ります。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します。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ます。研修期間中に、可能な限り手術を執刀する機会を設けて、知識と技術ともに磨いていただきます。



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す。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ます。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ます。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します。



教育責任者
永原 幸
眼科診療科長

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 カリキュラム

耳鼻咽喉科・頭頸部外科の基本的領域のみならず、気管切開や嚥下障害の知識・技術を習得する

耳鼻咽喉科・頭頸部外科は、耳・鼻・口腔・咽頭・喉頭・頸部の多彩な疾患の診断と内科的・外科的治療を行う診療科ですが、当科では特に気管切開などの上気道管理や音声障害・嚥下障害の外科的治療を得意としており、地域の病院や他科と連携して診療にあたっています。将来別の科に進む予定の研修医には、どこの診療科でも必要であるにもかかわらず、現在学生教育であまり時間が割かれていない気管切開や嚥下障害の知識と技術を重点的に学習していただきます。また、耳鼻咽喉科専門医を目指す研修医は、上記に加え、耳鼻咽喉科診療の基礎的知識・技術を身につけることができます。希望者は、学会での症例報告や論文作成も積極的に行っていただきます。



教育責任者
二藤 隆春
耳鼻咽喉科・頭頸部外科診療科長

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、基本的な創傷管理・外傷治療・縫合手技を豊富な症例を通して習得するとともに、世界最先端の再建手術に参加してもらいます。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・スーパーマイクロも練習してもらい、実際に微小血管吻合を行ってもらいます。臨床修練医として外国人医師が常にチームに在籍するので、日常的に英語でのディスカッションがあります。また、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：すぐに慣れるので英語が苦手でも大丈夫です）

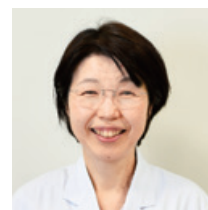


教育責任者
山本 匠
形成外科診療科長

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・嚥下機能まで総合的に診ます！

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ます。リハビリテーションは後遺症に対する訓練にとどまらず、急性期病院においても、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で、内科疾患・外科疾患の予後の改善に寄与しています。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、多数の科との連携のもと、多職種連携、チーム医療で求められる医師の育成を目指します。研修医の臨床研究も論文執筆までサポートしています。



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」をめざして

「こども」は「小さなおとな」ではありません。皆それぞれの意志をもち、常に成長し発達します。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。小児領域には全ての臓器疾患があり、また精神疾患もあります。感染症・気管支喘息・けいれん・アレルギー疾患・川崎病など日常比較的多く見られる疾患に加えて、新生児疾患・小児がん・免疫不全・神経筋疾患など重篤な疾患も同時に診療します。多くの診療機会を通じて、こどもと、こどもをとりまく人や社会や環境への総合的な対応ができ、疾患を持ちながらも成長発達することに配慮できる「総合診療医」となるための知識・技能・態度を共に学び修得し成長していきましょう。



教育責任者
望月 慎史
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ます。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。研修終了時には開腹による良性附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います。



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します。

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ます。放射線科は放射線診断、核医学、放射線治療の三つの分野から構成されていますが、臨床研修期間においては放射線診断の修練を基本とします。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て頂きます。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ます。希望により核医学分野、放射線治療分野における実地研修も実施可能です。



教育責任者
渡谷 岳行
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います。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す。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す。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しています。



教育責任者
猪狩 亨
中央検査部門長

乳腺・腫瘍内科 カリキュラム

がんの診断と治療、がん診療のリーダーとして必要な基本を身につける

「腫瘍内科」は、がんの薬物療法を専門的に扱い、患者の治療や暮らしの支援に関連する様々な診療科や部門と連携して、ひとりひとりのがん医療をコーディネートする診療科です。研修では積極的に診療に参加していただきながら、治療方針を決め方や、抗がん剤治療の有害事象を管理のしかた、症状コントロールのしかた、チーム医療など、がん診療の基本姿勢を習得します。臨床で生じた疑問に対してEBMの手法を用いて検討し、医学論文を批判的吟味しながら、科学的な思考を学びます。意欲のある人には、論文作成指導や研究指導も行います。がんはどの診療科に進んでも関わることのある疾患です。ともに学ぶのを楽しみにしています！



教育責任者
清水 千佳子
乳腺・腫瘍内科診療科長

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 です。診療科がその専門性に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、ハイフローセラピー）や ECMO、IABP、IMPELLA、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ます。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ます。

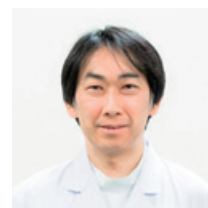


教育責任者
岡本 竜哉
集中治療科診療科長

精神科（センター病院）カリキュラム

患者の訴えに耳を傾けつつ寄り添い、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ります。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ます。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し、外来で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びます。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ます。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ます。



教育責任者
加藤 温
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践を総合的に経験する

当科は精神科病床を有し千葉県精神科救急基幹病院に指定されており、精神科救急及び身体合併症の診療を主に、多彩な症例を急性期から回復期・退院に向けての支援に至るまで経験し学ぶことができます。多職種の医療スタッフによるチーム医療を積極的に実践しており、院内の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学ぶ機会も豊富にあります。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、さらに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、精神科の診療に関して幅広い学びの場となると思います。



教育責任者
佐竹 直子
国府台病院精神科系統診療部門長

SPECIAL CONTENTS

研修生活

当院では、様々な診療科をローテーションしていく
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



教育セミナーの一端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、チーフレジデントや指導者として研修医自身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。症例発表後には、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。

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にのってもらえます。

研修環境

シミュレーションセンター

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。センターには、静脈採血、気管挿管などのモデルから、バーチャルリアリティ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。





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（2024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。



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85分野）

日本専門医機構 基本領域

プログラム基幹施設	■ 内科 ■ 外科	■ 救急科 ■ 総合診療科	■ 小児科 ■ 産婦人科	■ 脳神経外科 ■ 麻酔科	■ 耳鼻咽喉科 ■ 皮膚科	■ 病理診断科	プログラム連携施設	■ 精神科 ■ 整形外科	■ 眼科 ■ 泌尿器科	■ リハビリテーション科 ■ 放射線科
-----------	--------------	------------------	-----------------	------------------	------------------	---------	-----------	-----------------	----------------	------------------------

サブスペシャリティ、その他の学会や領域

内科系	■ 日本アレルギー学会認定教育施設 ■ 日本リウマチ学会教育認定施設 ■ 日本感染症学会認定研修施設 ■ 日本血液学会認定研修施設 ■ 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 ■ 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 ■ 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 ■ 日本神経学会認定施設 ■ 日本腎臓学会認定研修施設 ■ 日本糖尿病学会認定教育施設 ■ 日本透析学会認定施設 ■ 日本内分科学会認定内分分泌代謝認定教育施設 ■ 骨髄移植推進財団非血縁者同骨髄採取・移植認定施設 ■ 日本高血圧学会 ■ 日本肝臓学会認定施設	■ 日本臨床神経生理学会教育施設 ■ 日本肝臓学会認定施設 ■ 日本脾臓学会指導施設 ■ 日本心臓学会認定施設 ■ 日本急性血液浄化学会認定施設 ■ 日本アフェレンス学会認定施設 ■ 日本臨床腫瘍学会認定研修施設 ■ 日本がん治療認定医機構認定研修施設	外科系	■ 日本外科学会認定医制度認定修練施設 ■ 日本気管食道学会認定専門医研修施設 ■ 日本呼吸器外科学会専門医制度認定施設 ■ 日本消化器外科学会認定専門医研修施設 ■ 日本大腸肛門病学会専門医研修施設 ■ 日本乳癌学会認定医・専門医制度認定研修施設 ■ マンモグラフィ検診施設画像認定施設 ■ 三学会構成心臓血管外科専門医認定基幹施設 ■ ステントグラフト実施施設	■ 外科周術期感染管理教育施設 ■ 日本肝臓外科学会高度技能専門医制度による修練施設 ■ 日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設 ■ 日本形成外科学会認定施設 ■ 日本脳神経血管内治療学会認定研修施設 ■ 日本脳神経外傷学会認定研修施設	内科系、外科系以外	■ 日本集中治療医学会認定専門医研修施設 ■ 日本外傷学会認定外傷専門医研修施設 ■ 家庭医療専門医研修プログラム基幹施設 ■ 日本病院総合診療学会認定施設 ■ 病院総合診療専門医研修プログラム連携施設 ■ 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 ■ 東京都医師会母体保護法指定医師研修指定医療機関 ■ 日本周産期・新生児学会認定施設 ■ 日本小児血液・がん学会専門医研修施設 ■ 生加医療専門医制度認定研修施設 ■ 婦人科腫瘍学会専門医制度認定修練施設	■ 日本女性医学学会専門医制度認定研修施設 ■ 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設 ■ 日本脳神経学会専門医研修教育病院 ■ 日本総合病院精神医学専門医研修施設 ■ 日本核医学会認定専門医教育病院 ■ 日本放射線腫瘍学会認定施設 ■ 日本IVR学会専門医研修施設 ■ 日本ベネクリニク学会認定医資格指定研修施設 ■ 日本口腔外科学会専門医制度指定研修機関 ■ 日本病会指定優良一泊人間ドック施設 ■ 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働認定施設 ■ 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修練認定教育施設 ■ 日本超音波医学会認定超音波専門医研修指定施設 ■ 日本臨床細胞学会認定施設 ■ 臨床遺伝専門医制度 研修施設認定
-----	---	---	-----	--	--	-----------	---	--

令和7年(2025年)度採用 臨床研修医・研修歯科医募集要項

研修期間	令和7年(2025年)4月1日から令和9年(2027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	内科系プログラム：13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6年度実績 医科31名、歯科2名 ※令和6年度実績／変更可能性あり
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、 ■ 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) ■ 全国の臨床研修病院の専門研修プログラムに進む ■ 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 ■ 医系技官など、保健医療行政のキャリアに進む
研修医の身分・処遇	■ 身分：非常勤職員(任期：2年) ■ 給与：時給 2,510円 ■ 勤務時間：1週間あたり約35時間(研修医の平均超過勤務時間：1ヵ月あたり24時間) ■ 保険：健康保険、厚生年金、雇用保険の適用あり ■ 医師賠償責任保険：個人で加入(紹介制度あり) ■ 住居：教育研修棟(個室、冷暖房完備)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 ■ 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) ■ 健康管理：定期健康診断(年2回) ■ 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) ■ 駐車場：なし(自家用車の持ち込みを禁止する) ※令和6年度実績／変更可能性あり
アルバイト	禁止する
応募資格※1	■ 医師国家試験または歯科医師国家試験に合格し医師免許または歯科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 ■ 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 ■ 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
応募手続※2	1. 事前エントリー ■ 当院ホームページの医療教育部門に掲載されているFormsリンクより事前エントリーする ■ エントリー後、提出書類を郵送する 2. 提出書類 ■ 履歴書(当院指定様式をホームページよりダウンロード、写真貼付) ■ 卒業見込証明書 ■ 成績証明書 ※提出書類については当院ホームページ掲載の募集要項を必ずご確認ください 3. 送付先 ■ 〒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 4. 申込み締切 ■ 事前エントリー：令和6年7月12日(金) 午前8時30分 ■ 提出書類：令和6年7月12日(金) 午後5時00分必着
選考方法※2	1. 面接・口述試験 2. 英語試験 ■ 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 ■ 一次選考の可否結果については、8月上旬に本人宛に郵送する
選考日時※2	令和6年8月10日(土)～令和6年8月11日(日)のいずれか1日 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医療教育部門 TEL 03(3202)7181(内線2088) Mail mededu@hosp.ncgm.go.jp

※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お願いいたします。

PAMPHLET MODEL

2年目研修医



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「医療センター経由女子医大行き」(約20分) 国立国際医療研究センター前下車

PAMPHLET MODEL

1年目研修医



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



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/>

各病院へのアクセスはこちらをご覧ください。
<https://www.ncgm.go.jp/access/index.html>

