

# 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



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



## 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。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 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す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。

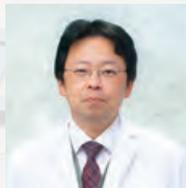
将来の医療を担う責任感とリーダーシップのある医師になっていただくよう、医療教育部門スタッフを中心に全指導医を挙げて力を尽くします。当院で臨床研修を行っていただけるのを心よりお待ちしております。

### スタッフ紹介

副院長(教育担当)  
梶尾 裕



医療教育部門長  
大曲 貴夫



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すべて4週間単位(1クール)であり、2年間で26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(68週:17クール)と各プログラム固有のローテーション(28週:7クール)、自由選択(8週:2クール)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	68週	各プログラム固有のローテーション	28週	自由選択	8週
---------------------	-----	------------------	-----	------	----

### 全プログラム共通コア・ローテーション:68週

コア・ローテーションでは内科、外科を各2クール(8週間)、救急科を3クール(12週間)、小児科、産婦人科、麻酔科、総合診療科、精神科、地域医療を各1クール(4週間)、合計17クール(68週間)研修します。この期間だけで厚生労働省の定める「臨床研修の到達目標」の大部分が達成できます。

内科1	8週	内科2	8週	内科3	8週	腹部・一般外科	8週	救急科	12週		
総合診療科	4週	小児科	4週	産婦人科	4週	麻酔科	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:28週 / 自由選択:8週 ※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。

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	4週	内科選択2	4週	内科選択3	4週	内科選択4	4週	内科選択5	4週	内科選択6	4週	内科選択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・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	8週
-------	----	---	-----	------	----

#### ■ 外科系プログラム

##### 自由選択コース

神経選択	4週	内科必修選択	4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	外科選択5	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	4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)	20週	自由選択	8週
------	----	--------	----	--	-----	------	----

#### ■ 救急科プログラム

整形外科	4週	放射線科	4週	脳神経外科	8週	救急科	12週	自由選択	8週
------	----	------	----	-------	----	-----	-----	------	----

#### ■ 総合診療科プログラム

整形外科	4週	放射線科	4週	麻酔科	4週	救急科	4週	小児科	4週	総合診療科	8週	自由選択	8週
------	----	------	----	-----	----	-----	----	-----	----	-------	----	------	----

#### ■ 小児科プログラム

麻酔科	4週	小児科	24週	自由選択	8週
-----	----	-----	-----	------	----

#### ■ 産婦人科プログラム

産婦人科	28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 辻本 哲郎

## 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」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24週・救急科12週・外科8週・小児科・産婦人科・麻酔科・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）に加え、残り28週（4週×7）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）から選択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、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て特定診療科（精神科、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>		内科選択1 4週	内科選択2 4週	内科選択3 4週	内科選択4 4週	内科選択5 4週	内科選択6 4週	内科選択7 4週	自由選択 8週
内科選択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診療科から選択する（重複不可）。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 4週	消化器内科 4週	循環器内科 4週	循環器内科 4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 4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	神経内科 4週		
2年次	精神科 4週	膠原病科 4週	地域医療 4週	外科 4週	外科 4週	糖尿病内分泌代謝科 4週	呼吸器内科 4週	呼吸器内科 4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24週、救急科12週、外科8週、小児科、産婦人科、麻酔科、精神科、総合診療科、地域医療各4週）に加え、内科必修選択および神経選択それぞれ1クールが必須であり、残りの20週間（4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らし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、20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20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>		内科必修選択 4週	神経選択 4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	外科選択5 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る。									
1年次	オリエンテーション 1週	内科 4週	内科 4週	内科 4週	内科 4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 4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 4週	地域医療 4週	外科 4週	外科 4週	呼吸器外科 4週	呼吸器内科 4週	呼吸器内科 4週	
	救急科 4週	産婦人科 4週	自由選択 4週	形成外科 4週					

## 救急科プログラム JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

募集定員 3名 ※平成31年度実績



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24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	4週	消化器内科	4週	循環器内科	4週	循環器内科	4週	救急科	4週	救急科	4週	麻酔科	4週
	総合診療科	4週	小児科	4週	自由選択	4週	救急科	4週	救急科	4週	脳神経外科	4週	脳神経外科	4週		
2年次	精神科	4週	地域医療	4週	外科	4週	外科	4週	呼吸器内科	4週	呼吸器内科	4週	救急科	4週	産婦人科	4週
	自由選択	4週	救急科	4週	整形外科	4週	放射線科	4週								



## 総合診療科プログラム JUNIOR RESIDENCY PROGRAMS

募集定員 2名 ※平成31年度実績



プログラム責任者  
稲垣 剛志

### 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

2年間で総合診療科と救急科を多く研修していただき、プライマリケアの力を養うことに重点を置きます。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、当日受診した患者についてカンファレンスで検討します。病棟では、専門診療科が一つに決まらず、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	総合診療科	4週	救急科	4週	救急科	4週	麻酔科	4週	麻酔科	4週	循環器内科	4週
	循環器内科	4週	呼吸器内科	4週	神経内科	4週	小児科	4週	小児科	4週	放射線科	4週	自由選択	4週		
2年次	外科	4週	外科	4週	産婦人科	4週	救急科	4週	精神科	4週	自由選択	4週	地域医療	4週	消化器内科	4週
	消化器内科	4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	内科 4週	内科 4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 4週	麻酔科 4週	内科 4週	内科 4週	小児科 4週	自由選択 4週	
2年次	小児科 4週	地域医療 4週	外科 4週	外科 4週	内科 4週	内科 4週	小児科 4週	産婦人科 4週
	自由選択 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 32 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、産婦人科腫瘍学、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。

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 4週	総合診療科 4週	小児科 4週
	自由選択 4週	産婦人科 4週	産婦人科 4週	内科 4週	内科 4週	内科 4週	内科 4週	
2年次	産婦人科 4週	産婦人科 4週	自由選択 4週	産婦人科 4週	外科 4週	外科 4週	精神科 4週	地域医療 4週
	内科 4週	内科 4週	産婦人科 4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）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。また入院退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

能動的な姿勢を身につけ、  
マルチに活躍できる  
歯科医師を目指して

歯科プログラム | 2年次 四戸 希久世 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年次では主に新患担当医のアシストをしながら治療方針や手技を学びつつ、全身麻酔下で手術を行う患者の病棟管理を担当します。2年次では主治医として外来患者の治療の機会を得ようになり、上級医とのディスカッションを経て手術執刀も行います。また全身管理を学ぶため麻酔、救急科での研修の機会にも恵まれます。研修生活は忙しくはありますが、幅広く活躍できる歯科医師を目指し、充実した日々を送っています。経験豊富で優秀な先生方の熱心な指導を日々いただけることが最大の魅力です。ぜひ見学に来て、楽しさを実感してみてください。

# 研修医 VOICE



豊富な症例と出会い、  
内科医としての基礎作りを



内科系プログラム | 2年次 川尻 寿季先生

当院では全国の大学から多様な研修医が集まり、お互いに良い影響を受けながら研修生活を送っています。内科コースはほぼ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。当院の救急車受け入れ台数は都内有数であり、急性疾患から慢性疾患まで、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機会があります。専門医の下で指導やフィードバックを受けながら様々な学びを得る日々を過ごすことができます。内科医としての基礎作りとなる2年間は是非 NCGM で過ごしませんか。

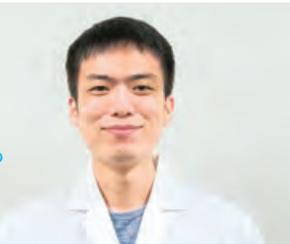
それぞれの目的に合わせた  
初期研修2年間を



外科系プログラム | 2年次 永野 知佳先生

外科系プログラムは、選択枠が多く自由度の高さが魅力になっています。進路が決まっていなくても、それぞれの目的に合った初期研修を組み立てることができます。診療科が充実しており、各科にはレジデントから上級医の先生まで揃っているので、きっとロールモデルとなるような医師に出逢えます。研修中手技や執刀の機会、術後管理や集中治療などにも積極的に携わることができ、指導やフィードバックを受けながら学ぶことができます。院内外のラボや学会参加の機会もあります。また、研修医は、個性豊かで、勉強熱心な人が多くモチベーションを高めてくれます。辛いときも楽しいときも、同期や先輩後輩がいつでもそばにいてくれます。まずは、是非見学にいらして下さい。

教育熱心な先生方のもと  
幅広い症例を経験できる



小児科プログラム | 2年次 塩田 翔吾先生

小児科プログラムでは、一般病棟6か月とNICU3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な疾患はもちろん専門性の高い疾患まで幅広い症例を経験することができます。在籍するスタッフの数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、研修医は全国から集結しており、切磋琢磨しながら日々楽しく研修生活を行っています。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。

「自己研鑽」と  
「個性豊かな研修医」



産婦人科プログラム | 2年次 魚本 真理先生

「自己研鑽」。この1年間の研修で学んだことは「自己研鑽」の重要性です。担当医制度において何も知識のない「1日目」の私たちが担当患者さんの治療に少しでも貢献するには、24時間状態が変化する患者さんのお話に積極的に耳を傾け、親身に診察を行い、自ら疑問点を解決するための努力を怠らない姿勢が大切であることを学びました。そういった日々を楽しく過ごしているのは、様々な知識を教えてくれる「先輩」であり、愚痴を言い合える「同期」のおかげです。個性豊かな先輩や同期の存在は、毎日本当に刺激になります。産婦人科コースでは、産婦人科診察の基本、エコー手技の取得や簡単な手術、学会発表の機会など研修医1年目から様々な貴重な経験を積むことができます。どのコースでも共通ですが、「自己研鑽」の精神で、「個性豊かな研修医」に囲まれて、初志を忘れずに悔いのない研修生活を送りましょう！

日本最先端の環境で磨かれる、  
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 近藤 壯一朗先生

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、三次救急まで多種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！

未診断症例、  
主体性をもって挑んでみたい、  
そんなあなたはぜひ！



総合診療科プログラム | 2年次 野口 はるか先生

当コースでは、総合診療科の外来、救急科の病棟など主体性を持って参加できる診療が多いです。歴代のコースの先輩方との繋がりも強く、アットホームな雰囲気の中で、未診断症例にゼロから挑むことが出来ます。私がこの病院を選んだ理由は、人柄の良さにあります。研修生活1年を通して、研修医の同期、先輩後輩は、お互いの距離感が近いだけでなく困った時も日々助け合えるかけがえのない仲間となりました。そして、上級医の先生方も快く指導して下さるため、貪欲になればなるほど、知識も経験も積むことが出来ます。また、他国籍の旅行者、様々な生活背景の患者様に対応することが多いのも魅力の一つです。是非一度、我が病院に見学に来てみてください。

01

SPECIAL REPORT

地域医療研修  
VOICE

4月下旬から岩手県一関市の千厩病院で研修を行った小林先生、7月中旬から高知県土佐清水市の渭南病院、宿毛市の大井田病院、沖ノ島診療所で研修を行った西尾先生、それぞれ、各病院、診療所のスタッフの皆さんの手厚い指導の下で患者さんと直に向き合いました。また、充実した研修の合間を見て、各地の名所を探訪し、名物に舌づつみ。若葉が輝く季節に届いた最新レポートをお届けします。

## チーム医療の大切さを実感。充実の研修でした



小林 優佳先生

2019年4月22日より、東京から1ヶ月ほど遅れて満開の桜が咲き誇る中、岩手県一関市の県立千厩病院にて4週間の研修をスタート致しました。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おります。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8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。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、断然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、やはり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ーなど、東京ではみることのできない症例も多々あるようです。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、短い期間だけ東京から来た私たちをこんなにも温かく迎えてくださるものなかと感動しました。特に良い経験になったのは救急外来当直です。千厩病院では当直医が1人体制で診療をおこなっておりますが、研修医も例外ではありません。ファーストタッチから診察、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ことは、非常に怖くもあり、責任も重いものがありました。医師としての自信につながる貴重な経験になったように思います。多くの優秀なメディカルスタッフの皆様が支えてくださり、時には助けられながら働くことができ、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、医療者側に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る先生方に対して尊敬の念をいいたくのと同時に、圧倒的な医師不足や高齢化の進み中で、気持ちや頑張り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。また、週末は自然たっぷりの岩手を満喫することができました。深谷での船下りや、うぐいすの鳴く山中の、日本棚田百選にも選ばれた美しい棚田などを訪ね、都会の喧騒を忘れることができました。千厩の人たちみんなが盛り上がる千厩夜市にも参加しました。今後の医師生活において、今回の経験を活かし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、目の前のことを精一杯取り組んでいこうと気持ちを新たにいたしました。

大都会東京にありながらも、多くの高齢者が住んでいる当院周辺の新宿区では、相良先生が研修2年目に在宅医療を経験しました。「寄り添う」ことの大切さを学んだ先生の研修レポートです。

## 地域に根付いた医療経験で、真の“人を支える”大事さを学びました

当院から徒歩数分に位置し、新大久保の街中に佇む新宿ヒロクリニックにて、6週間地域研修を行わせて頂きました。ここでは在宅・往診医療や外来診療を中心に行っていて、1日も欠かさず常時医師やメディカルスタッフの方々が交代で出勤しており、地域に根付いた医療を担っています。新大久保は、外国人や様々な理由で生活に難題を抱えている方々も少なくなく、日々、緊迫感のある診療が繰り返られていました。私は主に在宅医療を中心に学ばせて頂いたのですが、在宅医療は予定に則り訪問する訪問診療と緊急で呼ばれて訪問する往診とに分けられ、双方とも往診車でドライバーさんと共にご自宅や施設を回りながら診療を行い、適宜処置や検査を行います。そこで目の当たりにしたものは、高齢化に伴う独居生活や老老介護の実態であり、そして、医療以上に「寄り添う」ことの大切さを改めて実感することができました。がんや難病、高齢による衰弱など、自宅での療養を余儀なくされる疾患や事態は様々ですが、誰にでも共通することは生活や介護、そして医療への不安を抱えている点です。その解消には、誰かが本当に親身になって支えることが必要です。家族がいればその家族が役割を担うことが多いですが、家族がいなくても誰かしらがその役割を担えば支えられる可能性がある、人を支えるのは人であり、単なる介護サービスではないということを学びました。そして驚くことに、1日に何人もの患者さんとお話することで、いつのまにか自分の方が頑張

## 温かい方とのふれ合いの中で経験した、6週間の地域研修

私は、初期研修2年目の7月から8月にかけて高知県の渭南病院、大井田病院、沖ノ島診療所に地域研修をさせていただきました。いずれも高知県の最南端、最西端に位置する病院であり、それぞれの地域の医療を一手に担っているような病院でした。地域研修の選択肢としていくつかの病院がある中で、この高知県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医師が患者さんとのように向き合っているかに興味を湧いたことや、離島の診療所での研修もプログラムに組み込まれていたことに魅力を感じたからです。地域研修が始まって、まず驚いたのは、100床近い病院で救急車の受け入れや手術も行っているにも関わらず、常勤医を含め医師の数がとても少ないことです。世間でいわれているように、高知県でも高知市内に病院が集中しており、医師の多くは市内で働いているのが現状で、地域で働く医師はまだ不足していました。渭南病院、大井田病院が位置する幡多地域から高知市内に出るまで車で約2時間かかるため、高齢化が進むこの地域では、患者さんは体調が悪くならこれらに病院しか頼ることができないのです。このような背景もあり、毎日様々な症状を訴える患者さんが病院へ足を運びます。当然自身が専門ではない分野の患者さんも多くいます。目の前の患者さんを診察しなければ、患者さんは他に行き場所がないという状況は、自分の知識や腕が試され、医師としての経験を積むには非常に良い環境だと思いました。また、こうした院内での外来・病棟業務に加え、訪問診療、看護や保育園での健診、離島での研修など医師が病院を出て、直接患者さんのもとへ外出し、医療を行っている現場に触れることができたのも大変貴重な経験でした。病院のベッドにも限りがある中で、自宅で診ることができる患者さんをできるだけ自宅に帰してあげようとする、実際に患者さんも自宅を過ごすことで最後まで穏やかな時間を過ごすことが出来る様子を見て、改めてこうした在宅での医療の必要性、重要性を感じました。どちらの病院も、経験豊富な指導医に恵まれ、あたたかい職員の皆さんに囲まれ、非常に充実した6週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いただき、カツオやサバといった高知の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れまでのホスピタリティがあり、幡多地域での研修が研修医の間で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ことも大事だと思い、休暇中は、四万十川へ行ったり、道後温泉、高松まで足をのびたりしました。時間に追われず自分を見つめ直す良い機会だと思います。皆さんも是非、高知県の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!!

西尾 洋人先生  
2019年3月 NCGM臨床研修修了

02

SPECIAL REPORT

地域医療研修  
VOICE

る気力をいただいていることに気付きました。食欲不振の高齢者の方に点滴を入れた後、かけてくださった『あなたに出会えて良かった』の一言は、今でも忘れられません。また、定期的に地域の在宅ケアに関わる多職種勉強会を行っており、私も発表する機会をいただきました。緩和医療のノウハウや理学療法士からのリハビリのお話など他分野から色々な知識を学ぶ機会を与えていただき、刻々と進歩している医療や医学に対し、その恩恵をきちんと患者様に届けていくことが何より大切であることに気付かされました。おまけですが、毎日、昼食はグルメなドライバーさん達がおいしいお店に連れて行って下さり、良い気分転換となっていました！時代は、医療には、地域や患者さんのニーズに合わせて柔軟に変化することを、また、医療者には、地域に喜ばれ、それを生きがい、やりがいに感じることが求めている、初期臨床研修後に進路として選んだ耳鼻咽喉科医の道において、必ず役に立つ経験をさせていただいた新宿ヒロクリニックの関係者の方々に深く感謝致します。

相良 由紀子先生  
2019年3月 NCGM臨床研修修了

## 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。

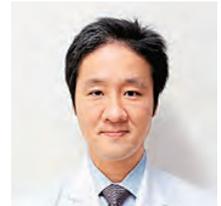


教育責任者  
廣井 透雄  
循環器内科診療科長

## 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が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。

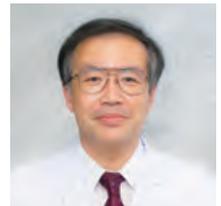


教育責任者  
泉 信有  
第四呼吸器内科医長

## 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、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、糖尿病とともに高血圧、脂質異常症、肥満、内分泌疾患、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

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

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

神経学は 細部に宿る / God is in the details.

近未来、神経学はどう変わのでしょうか。画像検査の人工知能診断やGWSによる遺伝性疾患診断など、digital化が可能な領域は医師を凌駕するツールが普及するでしょう。他方、臨床医が働きかけて症例から引き出すアフォーダンス、五感を駆使した生態学的知覚としての神経学は自動化され得るのでしょうか？ 知識と体験は異なるものです。初期研修医のうちに生の神経学に触れることが大切です。意識障害、失語症、不随意運動、cerebellar ataxiaとsensory ataxia、前庭障害…、考えながら診ればsense of neurologyが降臨してくる。内科系は勿論、外科や小児科志望のあなたにも。



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、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。研修医の皆さんが日々向上する様にサポートしたい。



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。

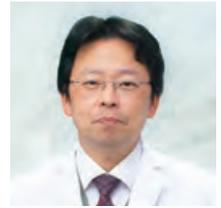


教育責任者  
小林 憲太郎  
第二救急科医長

## 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

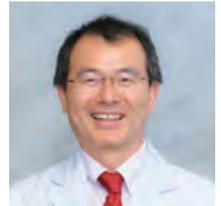


教育責任者  
大曲 貴夫  
国際感染症センター長

## 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

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  
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一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  
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。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）、化学療法の実際などが中心となり、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。

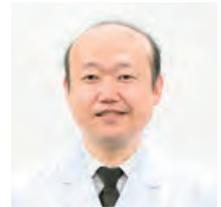


教育責任者  
山田 和彦  
消化器外科診療部門長  
食道胃外科診療科長

## 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。

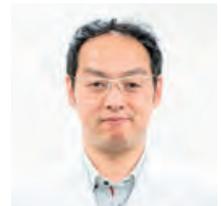


教育責任者  
清松 知充  
大腸肛門外科診療科長

## 肝胆膵外科 カリキュラム

外科手術の基本から肝胆膵高難度手術まで経験できます

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下に、腹腔鏡下手術を行っている。鼠経ヘルニアの手術当科で担当し、前方アプローチならびに腹腔鏡下ヘルニア修復術を学ぶことができる。これらの手術を行うための基本的な知識、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、指導医とともに学ぶことができる。また、時期が合えば膵島移植術を学ぶこともでき、貴重な研修が可能な外科領域である。



教育責任者  
竹村 信行  
肝胆膵外科診療科長

## 乳腺センター カリキュラム

乳癌診療を通して固形がん治療の最先端を学ぶことができます。EBM、研究を通して学際的な能力を身につけられます

乳癌は女性の癌の中でもっとも頻度の高い悪性腫瘍です。診療においてはEBMを重視し、腫瘍の分子生物学、診断、予防、治療、緩和ケアからサバイバーシップまで、固形がん患者の診療に必要なすべての側面を学ぶことができます。また、NOGMの他の診療科や部門との連携を通して、若年者や高齢者、合併症のある患者など、複雑な病態のマネジメントを学ぶことができます。研究にも力を入れており、希望者にはテーマを与え、学際的な能力を身につけられるよう指導します。



教育責任者  
多田敬一郎  
乳腺センター長

## 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。

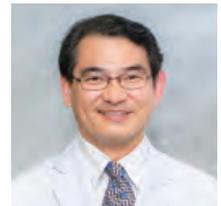


教育責任者  
長田 理  
麻酔科診療科長

## 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、20週を皮膚科研修にあてる。皮膚科専攻の20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基幹施設(旧制度における主研修施設)であり、当院での研修のみ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繁に遭遇するが、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

将来、眼科を志望する研修医だけでなく、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最長20週間の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。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。



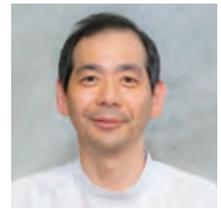
教育責任者  
永原 幸  
眼科診療科長

Otolaryngology

## 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

Plastic and Reconstructive Surgery

## 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

Physical Medicine and Rehabilitation

## 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

Pediatrics

## 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

Obstetrics and Gynecology

## 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。

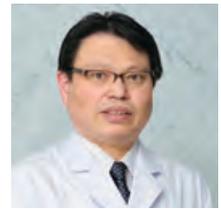


教育責任者  
大石 元  
産婦人科診療科長

## 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

統合失調症、気分障害、認知症など主要な精神疾患の診療だけではなく、コンサルテーション・リエゾン活動を積極的に行っている。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可能である。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。また、患者や家族と向き合う時間を持ち、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

## 腫瘍診療科 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、高齢者、合併症を持った、高度のチーム医療を必要とするがん患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、対応を持った医師の養成が求められています。腫瘍診療科の研修では、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  
腫瘍診療科診療科長

## 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

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



教育セミナーの一環である総合講習会の風景。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、年度の後半にかけては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。





## 令和2年(2020年)度採用 臨床研修医・研修歯科医募集要項

研修期間	令和2年(2020年)4月1日から令和4年(2022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：10名、外科系プログラム：6名、救急科プログラム：3名、総合診療科プログラム：2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 ※平成31年度実績 医科25名、歯科2名 (令和2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30～37万円程度</li> <li>■ 勤務時間：1週間あたり約31～39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、マッサージ室等</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> <p>※「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。</p>
応募手続	<p><b>1. 事前エントリー</b></p> <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> <p><b>2. 提出書類</b></p> <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、82円切手を貼付すること)</li> </ul> <p><b>3. 送付先</b></p> <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</li> <li>※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> <p><b>4. 申込み締切</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事前エントリー：令和元年7月24日(水)午前8時30分</li> <li>■ 提出書類：令和元年7月24日(水)午後5時00分必着</li> </ul>
選考方法	<p><b>1. 面接・口述試験</b></p> <p><b>2. 英語試験</b></p> <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7日に本人宛に郵送する</li> </ul>
選考日時	令和元年8月17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)



## 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

## パンフレットモデル

撮影当日は、ほがらかな陽の下で撮影が行われました。最初は少し緊張気味だった先生方。でもだんだん慣れていい表情で写って頂きました。これから医療界を背負う先生たちの顔は、凛々しい表情でもありました。



2年生モデルの先生方。左から石黒勇輝先生、平井星映先生、関詩織先生、知念美里亜先生、矢野海斗先生。



1年生モデルの先生方。左から宇田川梨紗先生、西條詩織先生、北村駿先生、林美帆先生、乗松裕先生。



## 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/>

