

国立国際医療研究センター病院

臨床研修

募集案内

2017

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



POST
GRADUATE
CLINICAL
TRAINING
PROGRAM

研修医を目指す皆さんへ

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、全国から数多くの有能な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して、引き続き全国から多くの臨床研修医を受け入れており、臨床研修医マッチングでも常に安定した人気を保っています。

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 症例および多様な入院症例をかけがえない研修資源とし、熱心な指導医、ローテート研修と専門領域の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、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。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。

臨床研修医として、当院の診療チームに是非加わって頂き、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)

国立国際医療研究センターの理念

国立国際医療研究センターは、人間の尊厳に基づき、医療・研究・教育・国際協力の分野において、わが国と世界の人々の健康と福祉の増進に貢献します。

- 世界に誇れる最善の医療と研究・教育を目指します。
- 明日を担う優れた医療人の教育と育成に努めます。
- 医療・研究・教育・国際協力の成果を広く社会に発信します。
- 医療協力を通じて国際社会との架け橋になります。

国立国際医療研究センターの沿革

- | | |
|------------------|---|
| 1868 年 (明治元年) | 兵隊假病院 (江戸城山下門内に設置) |
| 1879 年 (明治 12 年) | 東京陸軍病院 |
| 1929 年 (昭和 04 年) | 陸軍東京第一衛戍病院 (戸山地区へ移転) |
| 1936 年 (昭和 11 年) | 東京陸軍第一病院 |
| 1945 年 (昭和 20 年) | 国立東京第一病院 |
| 1974 年 (昭和 49 年) | 国立病院医療センター |
| 1993 年 (平成 05 年) | 国立国際医療センター (国立中野病院と統合) |
| 2008 年 (平成 20 年) | 国立国際医療センター戸山病院
(国立精神・神経センター国府台病院と統合) |
| 2010 年 (平成 22 年) | 独立行政法人国立国際医療研究センター |
| 2015 年 (平成 27 年) | 国立研究開発法人国立国際医療研究センター |



森岡外(1862-1922)は
陸軍軍医総監として
当院に貢献した。





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ご体感・学習できると確信しています。

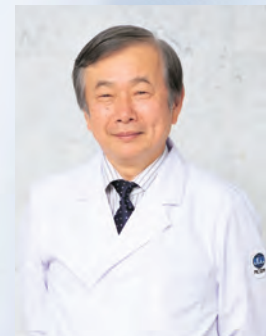
当センターで臨床研修を修了され、医師として今後に飛躍するためのしっかりとした土台を作ってください。



理事長 春日 雅人

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

センター病院の理念

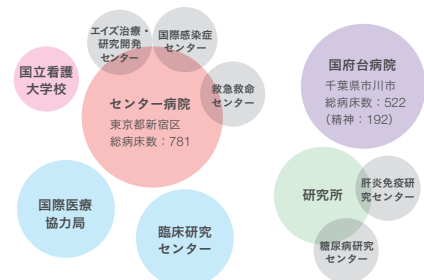
国立国際医療研究センター病院は、最善の総合医療を提供し、疾病の克服と健康の増進を通じて社会に貢献します。

- 診療と研究を統合し、患者の立場を尊重した医療を実践します。
- 高度で先駆的な専門分野の連携に基づく医療を提供します。
- 相互の信頼に支えられたチーム医療を推進します。
- 安全で効率的な医療を提供し、その成果を広く社会に発信します。
- 広い知識を有する良質な医療人の教育と育成に努めます。

平成27年度センター病院実績

医師数	435 名
診療科目数	43 科目
病床数	781 床
1 日平均入院患者数	660 人
1 日平均外来患者数	1812 人
総手術件数（外来手術除く）	8628 件
救急車搬入数	11284 件
分娩数	392 件
剖検数	61 件

国立国際医療研究センターの組織





研修概要

平成29年度から、より充実したローテーションになります

2年間の研修は、全プログラム共通の基本研修であるコアローテーションを66週（約16ヶ月）、各プログラム固有のローテーションを36週（約8ヶ月）の組み合わせで構成されています。6週間を1クールとし、1クールに単一の診療科で研修を行っています。

当院では合計6つの研修プログラムを提供しています。内科系プログラム、外科系プログラム、救急科プログラム、総合診療科プログラム、小児科プログラム、産婦人科プログラムがあり、それぞれの診療科および関連領域の診療科を重点的にローテートします。

どのプログラムにおいても総合性と専門性の両立を目指した研修目標

となっており、将来希望する専門も見据えて、プロフェッショナルとしての意識を持ちながら、一般医としての基礎を学ぶことができます。

平成29年度からは、コアローテーションにおける総合診療科、精神科、地域医療の研修期間を、従来の4週間から6週間に延長します。このことによって、総合診療科では外来診療でより多くの未診断 common disease 症例の経験、精神科では緩和ケアや病院内エゾン精神チームへの参加、地域医療では地域のニーズに合った診療を体感し提供をすることで、一層充実した研修が可能となります。

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

研修の特徴

1. 市中病院と大学病院の特性をもつ環境

当院は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し、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、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。

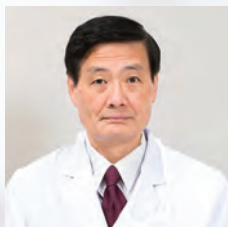
3. 全国から集まる多彩な研修医

当院では、全国の国公立大学から研修医を採用しています。研修医全体の40%は女性が占め、多彩な同期と2年間研修を行います。コアローテーションでは常時同期の研修医と研修ができ、院内向けのセミナーや講習会も多数開催されているため、市中病院としては大規模な採用数ですが、互いに切磋琢磨することができます。

スタッフ紹介

副院長（教育担当）

矢野 哲



医療教育部門長

村岡 亮



副医療教育部門長

櫻井 俊之



プログラム責任者

各プログラムには、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。2年次に行う面談では、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する他、それぞれに合ったキャリア形成まで相談にのってもらえます。

プログラム

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、一般外科、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6週で構成されており、6つのプログラムに共通したローテーションになります。

各科のローテーションでは、研修医として入院から退院までを通した診療に関わることによって、この期間だけで厚労省の定める「臨床研修の到達目標」を大部分が達成できるように配慮されています。

内科 (循環器・消化器・呼吸器)	18週	一般外科	6週	小児科	6週	産婦人科	6週	救急科	6週	麻酔科	6週	地域医療	6週	総合診療	6週	精神科	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を行っていきます。

■ 内科系プログラム

内科重点コース（「臨床研修医申込書」で内科を選択した者）

腎臓内科	6週	血液内科	6週	糖尿病 内分泌代謝科	6週	膠原病科	6週	神経内科	6週	感染症内科	6週
------	----	------	----	---------------	----	------	----	------	----	-------	----

診療科重点コース（「臨床研修医申込書」で皮膚科、精神科、リハビリテーション科、放射線科を選択した者）

内科必修選択	6週	皮膚科、精神科、リハビリテーション科、放射線科	30週
--------	----	-------------------------	-----

■ 外科系プログラム（将来は外科系診療科を専門とする者）

内科必修選択	6週	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	放射線科	6週	脳神経外科	6週	総合診療科	6週	救急科	12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（将来は小児科を専門とする者）

内科必修選択	6週	小児科	30週
--------	----	-----	-----

■ 産婦人科プログラム（将来は産婦人科を専門とする者）

内科必修選択	6週	外科選択	6週	産婦人科	24週
--------	----	------	----	------	-----



内科系で必要不可欠な
臨床能力修得を目的とする
総合性と専門性の
バランスに配慮したプログラム

POST GRADUATE CLINICAL TRAINING PROGRAM

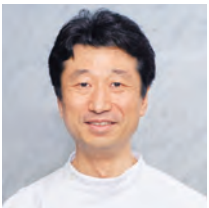
内科系 プログラム

募集定員
15名

将来内科系領域で診療に従事する上で必要不可欠な臨床能力修得を目的に、内科系医師に求められる総合性と専門性のバランスに配慮した研修プログラムです。ローテーション期間は6週間を単位とし、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（消化器科、循環器科、呼吸器科）をに加え、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）をフル・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。

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）は希望の内科系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。なお、この30週の間に希望があれば、プログラム責任者の判断に基づいて、最大12週（2クール）を自由選択科目の中から関連領域診療科を選択し、研修を行うことも可能です。



プログラム責任者
萩原 将太郎
副プログラム責任者 三神 信太郎
副プログラム責任者 忽那 賢志
副プログラム責任者 岡崎 徹

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（内科フルローテーション）

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

糖尿病内科

6週

呼吸器内科

6週

感染症内科

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（皮膚科の例）

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

膠原病科

6週

皮膚科

18週

自由選択コース（外科系5診療科ローテーションの例）

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（脳神経外科の例）

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		



プログラム責任者

徳原 真

副プログラム責任者 井上 雅人

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。

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。

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。

POST GRADUATE CLINICAL TRAINING PROGRAM

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

POST GRADUATE CLINICAL TRAINING PROGRAM

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いれた教育・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	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	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	

POST GRADUATE CLINICAL TRAINING PROGRAM

総合診療科 プログラム

募集定員

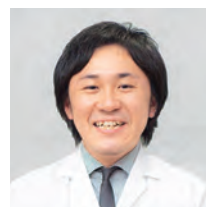
3名

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

POST GRADUATE CLINICAL TRAINING PROGRAM

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	小児科 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	

POST GRADUATE CLINICAL TRAINING PROGRAM

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	産婦人科 18週		

全国から集まった同期と、
幅広い研修を！

内科系プログラム | 2年次 安藤 匠平先生

当院の内科研修は、内科各科のローテーションに加え外科・産婦小児・救急などが義務づけられており、内科に限らず幅広い研修を受けることが可能です。特に未診断例や急性期の様々な経験を積むことができます。レジデント、フェローといった若手の医師が多いため、困った時には何でも気兼ねなく質問できる環境です。多くの科で担当医制であるため、夜間休日を問わず忙しいこともありますが、急変時対応など学ぶところが多くあります。また、市中病院として最大規模の研修医数であり、全国から集まった素晴らしい同期達がいます。全寮制で、研修医同士支え合いながら楽しく生活しています。是非一度お越し頂き、この雰囲気を感じてもらえればと思います。

多彩な同期と共に、
かけがえのない2年間で！

外科系プログラム | 2年次 井上 博貴先生

私が当院を選んだ最大の理由は、「研修医の数が多いこと」です。当院の研修医は、全国各地から集まった個性豊かな面々で構成されています。大人数の中で、一人ひとりが自分の芯を持ち、はっきりとしたビジョンを描いています。そんな仲間達と、同じ屋根の下で暮らし、切磋琢磨し合い、日々研鑽を積む。つらい時は必ず誰かが一緒に悩んでくれます。ハングリーな同期が、自分のモチベーションを常に高めてくれます。当院での濃密な2年間で、医師人生のスタートとしてかけがえのない経験と、最高の仲間を得ることが出来ます。もちろん、そんな多彩な研修医達を御指導頂く指導医の先生方も、魅力的な先生ばかりです。一緒に素晴らしい研修生活にしましょう。まずは是非見学にいらして下さい。

充実した指導体制のもと
幅広い分野で
豊富な症例数を経験できる

小児科プログラム | 2年次 吉井 祥子先生

当院小児科プログラムの魅力は、common diseaseから各分野の専門疾患まで、幅広く多彩な症例を経験できることです。一般病棟6か月、NICU 3か月、合計9か月と長期間の小児科研修中に経験できる症例数は非常に多く、必要な知識、経験の確実な習得につながります。また、在籍する小児科スタッフの人数が多く、確立した指導体制のもとでフィードバックを受けながら研修できる点も大きな魅力です。加えて国際協力が盛んであるという特徴もあり、様々な分野で活躍する個性豊かな先輩医師達から日々刺激を受け学ぶことができます。熱心な同期、後輩にも恵まれ、充実した研修生活を送ることができる環境です。興味のある方はぜひ、見学にいらして下さい。お待ちしております。

活気ある現場で幅広い
症例に触れ自分を見つめる

産婦人科プログラム | 2年次 新井 有里子先生

当院の産婦人科プログラムでは、2年間のうち約30週を産婦人科で研修を行います。当院では産科と婦人科が分かれておらず、周産期、腫瘍、さらには不妊外来での体外受精など生殖・内分泌の分野にも同時期に触れられることが魅力の一つです。また、当院にはエイズ治療研究開発センターがあることから、HIV合併妊娠など一般の市中病院では珍しい症例も幅広く経験することができます。上級医は指導熱心な方ばかりであり、後期研修医など若手の医師も多くいるためアットホームで活気ある雰囲気の中、先輩達の姿を見て将来自分がどのような産婦人科医になりたいかをじっくり考えられるプログラムとなっています。是非一度見学にいらして、当科の雰囲気を体感してみてください。

とにかく患者を診る
アットホームな研修で確かな
成長の実感

救急科プログラム | 2年次 志賀 研人先生

研修医として最も重要なことのひとつは「数を診ること」。私はそのように考えます。第一印象、お腹の所見、痛がり方など、それらは実際に患者さんと向きあって初めて疾患ごとの微妙な違いを少しずつ実感するからです。当院は年間約1万1千台もの救急搬送を受け入れており、全国でもトップクラスの症例数を誇ります。救急コースでは最も救急科をローテーションし自分の力に応じて救急対応を行います。また上級医は全員教育的で尊敬でき、居心地の良い雰囲気のなか日々できる手技が増え、状態を把握する力が身に着く実感が持てました。救急病棟の研修では重症症例を自ら管理するためとにかく学ぶことの連続でした。研修病院にお悩みの方、ぜひ一度救急外来の見学にお越しください。

多様性と一貫性を両立した
研修を行える魅力的な
プログラム

総合診療科プログラム | 2年次 平賀 顕一先生

総合診療科プログラムには、多様な診療科をローテートできるだけでなく、総合診療科が2年間を通して研修医をサポート・指導してくださるという特徴があります。そのため、2年間の学びに一貫性を保つことができます。また、知識をつけることと同等に、思考プロセスの組み立て方をトレーニングすることは重要だと思います。当プログラムでの研修には、総合診療科スタッフの実際の現場での思考プロセスを目の当たりにし、知的好奇心を刺激されつつ、自分の頭で考えながら学べる機会が豊富にあり、非常に有意義で、楽しいです。将来専門科に進む予定の方も、当プログラムは歓迎しています。ぜひ当プログラムでの臨床研修をご検討ください。当科の見学へお越しいただくのをお待ちしております。

SPECIAL REPORT

地域医療 VOICE

今回、スペシャルレポートにご登場頂くのは張田先生。
高知県の地域医療研修を終え、
たくさんの経験を積みました。
その張田先生の最新の生の声をお届けします。
多くの人に会い、支えられて張田先生は
ひと回り大きくなって NCGM に戻ってきました。



高知県幡多地域での研修を終えて

内科系プログラム 張田 修平先生

3 病院の診療現場を見て診療ニーズを体感

私は、高知県の大井田病院、渭南病院で各々2週間ずつ、沖ノ島診療所で2日間の地域医療研修を行わせていただきました。大井田病院は、西部の宿毛市という海と山に囲まれた自然に富んだ地域です。人口は約2万人ですが、地域の総合病院として機能しており近隣の医療圏までカバーしています。渭南病院は四国の最南端に位置する土佐清水市にあり、在宅医療連携に主眼を置いた研修を行いました。この地域は、65歳以上の割合が30%以上の超高齢化地域です。少数の医師で外来・入院診療をまわし、各々が専門領域以外の診療にも携わる、いわば「専門領域＋総合診療」が当たり前の状況でした。今後全国でさらなる高齢化社会を迎える上で、各々の専門性のみならず、総合的な診療のニーズを身を以て感じる事が出来ました。



現場が一番のマニュアル。治療に力がある張田先生。



病院のコメディカルの方々と。皆さんと切磋琢磨し最良の医療を探ります。



地元の方々ちそうになった料理。土佐名物「カツオ」は絶品！



風光明媚な宿毛湾の風景。張田先生が一番の場所です。

さまざまな方との密な連携とプロの視点を持つこと

研修を通しては一般外来・訪問診療・看護・リハビリなどに参加をしました。また、医師かつ高知県庁職員の先生による「地域医療構想と地域包括ケア」に関する講演を拝聴する機会もありました。それらから学んだことは、「人の住まいと暮らし」を根幹に据えて地域全体で連携して守ることが重要であり、「疾患の予防」、「医療・看護」、「介護・リハビリ」がその枝葉として存在しているということです。それを実現するには各業種・施設間の垣根を低くして密な連携・情報交換を行う必要があります。多くの視点からの意見を聞き、一職業人の視点から一歩引いた視点に立つことが大切だと考えるきっかけになりました。沖ノ島診療所では、東京から来たという私の噂を聞いた島の漁師さんが、自宅に招いてくださり郷土料理を振る舞っていただきました。医療職でない方から、その土地の人の生活の話や島の医療への願いを聞くことができ、東京にはない思わぬ収穫となりました。このような機会に恵まれ、関係者の皆様に対して感謝の気持ちでいっぱいです。

A Day of Training Program 地域医療研修の一日

張田先生が行った
地域医療研修のある一日です。
とても忙しい日でしたが、
仲間に支えられ乗り越えました。

8:30 → 10:30

外来

診療科の枠を越えた様々な疾患に、これまでの経験をいかします

10:30 → 12:00

転院搬送

転院先まで安心して移動できるよう患者さんの心のケアも大切な仕事！

12:00 → 13:00

昼食

リラックスした雰囲気の中で、スタッフの方々とすくうちとけす

13:00 → 14:30

訪問診療

限られた医療資源の中での診療は地域医療ならではの体験です

14:30 → 17:00

病棟業務

ベットサイドでのコミュニケーションはやっぱり治療に役立つことを実感！

17:00 → 18:00

講演会

医師兼高知県庁行政官による地域医療と地域包括ケアに関する講演

19:00 → 23:00

講師の先生、スタッフとの懇親会

出てきた地のものが美味しかったことは言うまでもありません

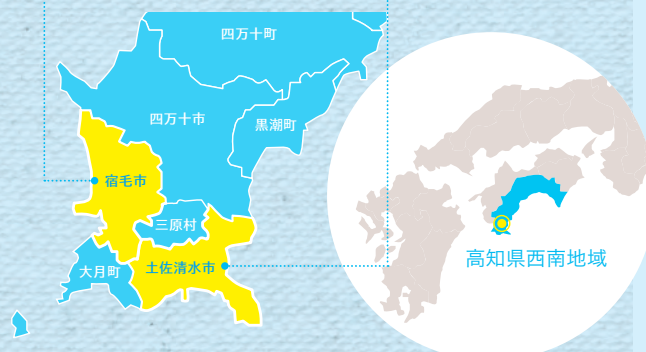


About Hospital 地域病院紹介

豊かな歴史と文化が残り、
四季折々の風が感じられる場所「高知県西南地域」。
今回、張田先生が研修を行った病院です。

大井田病院 / 2 週間

渭南病院 / 2 週間

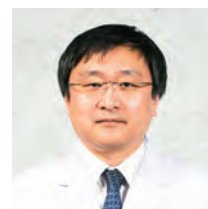


循環器内科 カリキュラム

Cardiology

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、肺血栓塞栓症、大動脈解離の3大胸痛疾患、発作性上室性頻拍などの頻脈、完全房室ブロックなどの徐脈、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。心疾患の問診、冠動脈危険因子の改善指導も必要である。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、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、退院を含めた総合的なチーム医療を実践している。



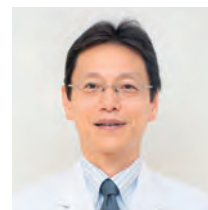
臨床研修指導責任者
廣井 透雄
循環器内科診療科長

呼吸器内科 カリキュラム

Respiratory
Medicine

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の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。



臨床研修指導責任者
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

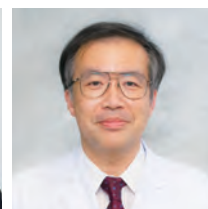
Gastroenterology

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。



臨床研修指導責任者
秋山 純一
消化器内科診療科長
(消化管担当)



臨床研修指導責任者
柳瀬 幹雄
消化器内科診療科長
(肝胆膵担当)

腎臓内科 カリキュラム

Nephrology

内科臨床の基本から腎臓・透析領域の高度医療まで、
秀逸な臨床医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。専門的には、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。



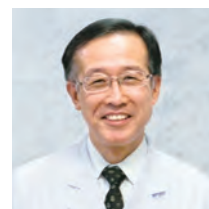
臨床研修指導責任者
日ノ下 文彦
腎臓内科診療科長

Diabetes,
Endocrinology and
Metabolism

糖尿病内分泌代謝内科 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、
マネージメントを学び、臨床研究に親しむ

当科での研修の目的は、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。糖尿病とともに脂質異常症、肥満、内分泌疾患、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ー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。



臨床研修指導責任者
梶尾 裕
糖尿病代謝内分泌内科
診療科長

Hematology

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。



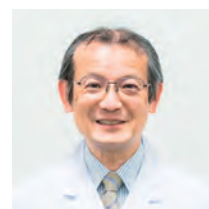
臨床研修指導責任者
萩原 将太郎
血液内科診療科長

Rheumatology

膠原病科 カリキュラム

全身性疾患であるリウマチ・膠原病の研修は、
総合的内科診療の視野が身につき、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ことも特徴的である。疾患群の総称である膠原病は、全体として希少でなく、関節リウマチは日常疾患ともいえる。さらに熱、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、膠原病の実数よりも遙かに多いので、膠原病科での診療は、総合内科的な考察が多くある。病巣や原因を特定しにくい熱性病態に出会ったとき、膠原病であるかないかの初期判断は診断の早道である。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。どの内科分野に進む人にも、当科の研修が意義あるものと信じている。



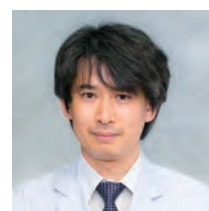
臨床研修指導責任者
金子 礼志
膠原病内科診療科長

Neurology

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

神経学の知識をより正確にし、臨床経験をとおして神経学的美しさにふれる。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。神経学的診察法・腰椎穿刺など必須手技を学び、画像読影・脳波判読の指導を受ける。病型に基づく脳梗塞治療選択や説明の仕方を学び、院内外との連携・ADLを上げる実践的方法・家族や社会との関わりについても学ぶ。研修医当直従事中に神経系救急疾患について神経系当直医の指導を受け診療する。重要症例を院内外の研究会・学会へ発表。画像カンファ：毎朝、ストローク・カンファ、リハビリ・カンファ、脳波判読会：週一回、神経放射線カンファ：月一回、剖検症例の脳組織切り出し：不定期。

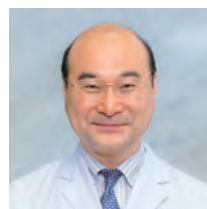


臨床研修指導責任者
竹内 壮介
神経内科診療科長

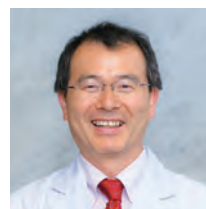
感染症内科 (ACC) カリキュラム

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、薬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、夜間休日を含め、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する一般感染症全般についても学ぶことが出来る点である。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。



臨床研修指導責任者
岡 慎一
エイズ治療・研究開発センター長

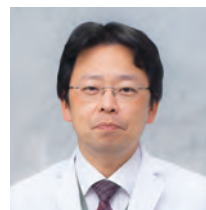


臨床研修指導責任者
菊池 嘉
研究開発部長・ACC 治療科長

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

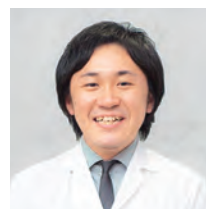


臨床研修指導責任者
大曲 貴夫
国際感染症センター長・DCC 科長

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。



臨床研修指導責任者
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。



臨床研修指導責任者
小林 憲太郎
救急科医師

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。



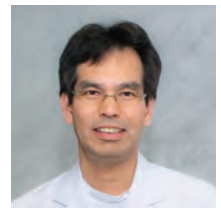
臨床研修指導責任者
矢野 秀朗
外科診療科長

心臓血管外科 カリキュラム

心臓血管外科医を目指す研修医にとっての
“はじめの一歩”として

心臓血管外科領域(心大血管、末梢動脈、静脈リンパ系)の診断、手術適応、集学的治療体系的の学習に重点を置く。加え手術実践と周術期管理、さらには臨床の場に直結できる実用的知識および経験を十分に研鑽し、研究会への症例報告など学術的研修も指導する。また心臓血管外科専門医認定機構の基本概念に即して、医学的に優秀であり社会的に信頼性の高い専門医育成カリキュラムを作成し臨床研修指導を行っている。研修はこの第 1 期にあたり、心臓血管外科専門医の土台となる外科専門医の基礎と、その後の後期研修にスムーズに移行できるように 2 年間で基本手術手技 30 例以上の術者経験を積めるように配慮する。

(詳細は、<http://www.ncgm.go.jp/sogoannai/sinnzoukekan/curriculum.html> を参照)



臨床研修指導責任者
保坂 茂
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。



臨床研修指導責任者
喜納 五月
呼吸器外科診療科長

脳神経外科 カリキュラム

中枢神経系疾患の病態を理解し、その診断と治療を学び、
脳神経外科専門医をめざす！

当科はナショナルセンター・特定機能病院として高度専門・総合医療を担い、あらゆる中枢神経系疾患に積極的に対応している。3 次救命センター併設のため、脳血管障害や頭部外傷の救急疾患に適切に対応できる医師の育成に主眼をおいている。一方、脳腫瘍や脊椎髄疾患も多く、特に悪性脳腫瘍の術後放射線治療・化学療法など、包括的な医療体制が整っている。海外交流も多く国際的な感覚を持つ人材を育成することにも重点をおいている。年間手術件数は約 330 件で、破裂脳動脈瘤や頸部内頸動脈狭窄症等には血管内手術も積極的に行っている。当院は日本脳神経外科学会認定基幹施設として認定されており、後期研修ならびに是非、脳神経外科専門医を目指して欲しい！



臨床研修指導責任者
岡本 幸一郎
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。



臨床研修指導責任者
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。本院は、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。

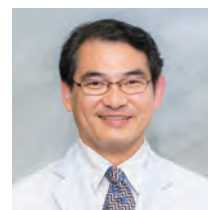


臨床研修指導責任者
前原 康宏
麻酔科診療科長

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、コアローテーション以外の36週の内、6週を内科選択、30週を皮膚科研修にあてる。皮膚科専攻の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、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。



臨床研修指導責任者
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。



臨床研修指導責任者
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。



臨床研修指導責任者
片井 直達
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。



臨床研修指導責任者
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にした研修

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実際に術者になって手術を行うこともある。



臨床研修指導責任者
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。



臨床研修指導責任者
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」を育成する臨床研修プログラム

小児を診療する能力は、将来どのような分野を専門としても必要な能力であり、臨床研修期間に十分な小児科研修を積む事は望ましい。小児科プログラムはこどもの「総合診療医」を育成するためのプログラムとして、子ども特有の疾患や種々の先天異常を経験し、頻度の高い感染症・けいれん・喘息や、悪性腫瘍・重症新生児・脳症・心筋炎・救急疾患などの診断・治療を経験する。その中で、小児診療に必要な知識・技能・態度を修得し、正常な成長・発達と異常に関する基本的特性や子どもの心身の特性を知り、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。

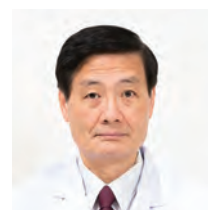


臨床研修指導責任者
七野 浩之
小児科診療科長

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。

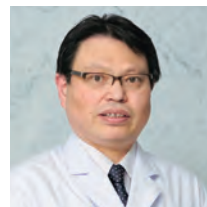


臨床研修指導責任者
矢野 哲
中央検査部門長・
産婦人科診療科長

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。



臨床研修指導責任者
田嶋 強
放射線診療部門長

病理診断科 カリキュラム

将来臨床各科の専攻を希望する者にも、
病理学専攻を希望する者にも必須と思われる病理学の基礎知識の習得を

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。



臨床研修指導責任者
猪狩 亨
中央検査科長・臨床病理室医長

精神科（センター病院）カリキュラム

患者に耳を傾け、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持ち、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。



臨床研修指導責任者
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。



臨床研修指導責任者
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

臓器別にあまりとらわれずに診療し、精神疾患の経験も積める総合内科

国府台病院では、消化器内科と心療内科以外の内科はゆるやかに統合されて一つの内科として診療に当たっている。センター病院からの研修医は主に総合内科、糖尿病・内分泌、リウマチ・膠原病の患者を担当する。内科系研修医にとっては臓器別ではなく総合的に診療する経験を積んでもらう機会となり、内科系以外の研修医には何科に行っても必要となる糖尿病などのよくある病気のマネジメントを経験する機会となっている。また当院は前身が精神神経センターだったため、内科でも統合失調症などの精神疾患の合併患者が多く、また認知症やせん妄に対するリエゾンチームもあり、本邦で最も重要性も大きくなっている精神疾患の研修にもなる。



臨床研修指導責任者
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



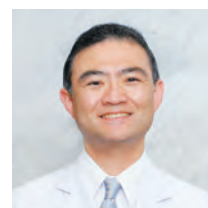
POST GRADUATE CLINICAL TRAINING PROGRAM

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があります。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うことができます。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ます。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しています。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ことが可能です。



歯科プログラム責任者
丸岡 豊

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

2年次

■ **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。

■ **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。

■ **外来** 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

医科・歯科連携の
重要性を体で実感！



歯科プログラム | 2年次 安田 早芳先生

当院の歯科プログラムでは1年次では全身疾患を学び、2年次にその経験を最大限に生かし麻酔科、救急科をローテーションします。医科・歯科連携の重要性を体で実感できる病院歯科ならではの魅力があります。また、医局内はとても仲が良く、上級医の先生方に親身に指導していただける寛大な環境です。同期とは切磋琢磨しながら医科・歯科の垣根を越えた関係を築けます。まずは一度見学にいらして、当院の雰囲気を感じてみてください。一緒に働ける日を心より楽しみにしています。

キャリア

専門研修(後期研修)と
その先を見据えた
キャリアパスを形成する

01 臨床研修修了後の進路

2年間の臨床研修後に、引き続き当院の専門研修に進む者の割合は、毎年概ね50%程度です。他は、大学病院に戻るもの、他の市中病院に就職する者、研究者の道に進む者、厚労省の医系技官など医療行政に進む者など、進路は様々です。当院では、研修医のみなさまの進路選択について、各診療科の医師や医療教育部門のプログラム責任者が気軽に相談できる体制を取っています。

■ センター病院医師のキャリアパス 2016.04.01

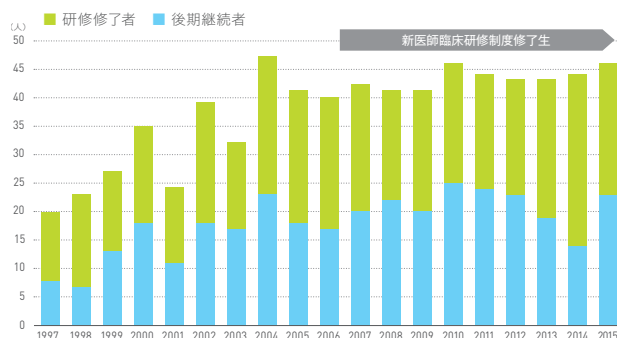
臨床研修医 2年間 71名

レジデント 3年間 106名

フェロー 3年間 54名

常勤医師 183名

■ 初期臨床研修修了後の進路 国立国際医療研究センター 1997-2015



02 当センターにおけるキャリアパス

■ センター病院におけるキャリアパス

当院では、臨床研修2年修了後、3年間のレジデントコースを設置しております。これは平成29年4月から研修が開始される基本領域専門研修期間にほぼ一致します。レジデントプログラム(基本領域の専門研修プログラム)は全国に公開され、当院で引き続き専門研修を希望する研修医は2年生の秋に、外部受験者共に選抜試験を受けることになります。

■ センター内の他のキャリアパス

当センターでは、センター病院以外にも、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。

専門研修 (後期研修)

専門研修(後期研修)
医師として自らの専門性を研ぎ
高めてゆくために



新たな専門医制度が平成 29 年 4 月からスタートします。

当院では基本領域専門研修 19 領域のうち、

11 領域で基幹施設、7 領域で連携施設となる予定です。

01 手厚い指導体制で 専門臨床能力を培います

学会認定の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。全国から集まった 150 名を超える同年代のレジデント及びフェローと教え教えられ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

新たな専門医制度における基本領域専門医の資格取得はもちろん、サブスペシャルティ領域の専門医の資格取得に関しても、他のナショナルセンター、大学病院、国立病院機構(NHO)、地域医療推進機構(JCHO)など、他の医療機関との密接な連携のもと、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

当センターは都内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です。

当センター病院が教育認定施設となっている学会または領域(全72)

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



様々な診療科をローテートしていく
研修医をサポートできるよう、
各診療科の教育熱心な
指導医はもちろんのこと、
医療教育部門、プログラム責任者、
チーフレジデントなど
様々な職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



CPC (Clinico-Pathological Conference)

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3〜4名で担当をし、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。

CC (Clinical Conference)

内科、小児科、救急科といった複数の診療科をまたぐような、common disease から rare case まで、幅広い症例検討会。発表対象者は研修医だけではなく、様々な診療科の指導医、レジデントが出席するため、より充実した討論が行えます。

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、全研修医が必ず受講をします。

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 (DOC) 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セミナー

当院では、院内ライセンスを所持していない者はCVCの挿入を禁止されています。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。

PICC (グロウシヨウカテテル) ハンズオンセミナー

PICC 挿入を正しく行うため、導入している機器業者の方から直接指導が受けられます。実技だけでなく、国際感染症センター医師から感染症リスクについて学ぶことができるのは、当院ならではの研修です。

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、研修医からの要望により、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。

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、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。



年間スケジュール

春 SPRING

- 研修医新人オリエンテーション
- 各科ローテーション開始 (4月)
- 各院内講習開始
- 研修医当直開始 (5月GW明け以降)
- 内科・小児科・救急 CC スタート (毎週木曜日)
- 病院 CPC スタート (毎月末木曜日)



夏 SUMMER

- 医歯学部学生向け夏期病院説明会開催 (7月)
- レジデント・フェロー採用試験応募締切 (8月)



秋 AUTUMN

- 防災訓練 (9月)
- レジデント・フェロー採用試験

冬 WINTER

- 災害訓練 (1月)
- 地域研修ローテーション開始 (1年次2月以降)
- 「医師臨床研修の修了認定に関する記録」提出締切 (2年次1月末)
- 医歯学部学生向け春期病院説明見学会開催 (3月) 修了証授与式 (2年次3月)



平成29年度採用 臨床研修医・研修歯科医募集要項

研修期間	平成29年4月1日から平成31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：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、 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、 ■ 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） ■ 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：国立研究開発法人非常勤職員 ■ 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） ■ 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） ■ 保険：社会保険（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）、理美容室等 ■ 駐車場：なし（自家用車の持ち込みを禁止する）
アルバイト	禁止する
応募資格	■ 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 ■ 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	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「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「平成29年度臨床研修医事前エントリー」 ■ エントリー後、提出書類を郵送する 2. 提出書類 ■ 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） ■ 履歴書（当センター指定用紙、本人の自筆、写真貼付）ホームページよりダウンロード ■ 卒業見込証明書 ■ 成績証明書 ■ 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） 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人事係 ※封筒表面に「平成29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 4. 申込み締切 ■ 事前エントリー：平成28年7月27日（水）午前8時30分 ■ 提出書類：平成28年7月27日（水）必着（郵送のみ）
選考方法	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10日に本人宛に郵送する
選考日時	平成28年8月20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
連絡先その他	■ 応募に関する照会はこちらまで 〒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人事係 TEL 03 (3202) 7181（内線 2026） ■ 研修内容に関するお問い合わせはこちらまで 〒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 2117）



NCGM
National Center for Global Health and Medicine

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>



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