

独立行政法人国立病院機構

東京医療センター

初期臨床研修の手引き 2023年度改訂版



心豊かな志高いプロフェッショナルをめざす

病院基本理念

東京医療センターは患者の皆様とともに
健康を考える医療を実践します

研修理念

心豊かな志高い
プロフェッショナルをめざす

研修方針・4つの柱

- I プライマリケア診療に重点を置いた研修
- II チーム医療の推進
- III 全人的な医療の提供
- IV 将来への継続性を踏まえた研修

目 次

～2023 年度初期臨床研修医の皆さんへのメッセージ～	1
東京医療センターの概要	6
初期臨床研修プログラム（2023 年度）	12
実際の基本的業務内容	16
研修医の当直業務について	31
よくある質問とその回答	34
院内イベント紹介	42
院内施設紹介	45

～2023 年度初期臨床研修医の皆さんへのメッセージ～

国立病院機構 東京医療センター
院長 新木 一弘



国立病院機構 東京医療センターは、1945 年（昭和 20 年）12 月 1 日に海軍病院を前身とした国立東京第二病院として設立されてから、70 年を超える歴史有る病院です。東京の環状線である山手線の渋谷駅から、電車・バスで 30 分程度のところにある駒沢オリンピック公園に隣接した、緑豊かな環境に恵まれた地にあります。

現在新型コロナウイルス感染症が蔓延していますが、当院でも、専用病棟や発熱外来を設置するなど新型コロナの患者さんの診療に力を尽くしています。一方で、これまでに引き続き、地域がん診療連携拠点病院、救命救急センター、災害拠点病院などの指定を受けて、地域医療を支える高度・急性期医療を提供しています。また、医療内容ではロボット支援手術のダヴィンチや、PET-CT、ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）による低侵襲内視鏡下手術、臨床遺伝センターに加えて、がんゲノム医療連携病院として機能しています。

さて、東京医療センターでは、全国に先駆けて 1987 年（昭和 62 年）に総合内科を設け総合診療部門を発足させており、それに伴って当時としては特徴あるスーパーローテート方式の臨床研修制度を開始しております。毎年全国から大変多くの初期臨床研修医の応募が有り、非常に人気のある研修施設となっています。その背景のひとつには、高度な医療と、標榜 35 診療科の幅広い臨床実績を基に研修医の教育をおこなっていることがあります。さらに、研修医教育に歴史が有り、積み重ねがある点が上げられます。教育には、教える人の資質と教える体制が必要です。東京医療センターは全国に先駆けて総合診療部門を始めたこと、また多くの研修医が本院で教育を受けてきたことから、これまでの経験の積み重ねにより充実した研修医教育体制が作り上げられています。現在ではその体制に則って、研修医教育のために多くの人材登用と、多くの時間をかけています。教育研修部のスタッフが研修医教育に熱意と情熱を持って取り組んでくれていることが、現行の体制を維持し、発展させている所似と考えています。

初期研修終了後においても、新専門医制度では 14 の基本診療科が基幹施設となっており、初期だけでなく後期の研修でも幅広い診療科を備えており、初期から後期研修に至る一貫した教育体制があることも魅力のひとつと考えています。さらに、慶應義塾大学医学部ならびに東邦大学医学部と連携大学院の協定を締結していますので、両大学の博士課程の単位修得や学位取得が可能となっていますので、積極的に活用してください。

医師になって初期の経験は一生の基礎を作ります。良い教育を受けたこと、良い体験をしたことは、医師として一生の宝物です。医療の知識や技術だけでなく、社会人として守らなければならないことや常識、医師としての心構えなど、学ばなければならないことはたくさんあります。東京医療センターでの研修が、よき社会人、医師としての基礎となることを期待しています。



教育研修部長 小山田 吉孝

皆さん、はじめまして。2022年度から教育研修部長を務めます小山田です。診療の専門は呼吸器内科です。今後皆さんとは、研修医関連イベントでお会いする機会があると思いますが、その際はどうぞよろしくお願いいたします。

現在の初期臨床研修プログラムでは、将来の専攻分野の如何に関わらず、プライマリ・ケアに必要な基本的診療能力を修得することを重視しています。当院では、すでに1987年から必須科目をスーパーローテート方式で順次研修するスタイルを取っており、その方略には一日の長があると自負しています。「心豊かな志高いプロフェッショナルをめざす」を研修理念にかかげ、患者を身体的のみならず精神的、社会的観点からも診ることのできる臨床医の育成に取り組んでいます。

社会全体で進められている働き方改革により、不確実性の高い医療の現場においても、より効率的な業務のあり方が求められています。例えば私が科長を務める呼吸器内科においては、全体回診の廃止やカンファレンスの簡略化で対応しています。オンとオフを明確にし、十分な休養を取ることは、心身を健康に保ちながら働くうえでとても大切なことです。一方で、医師に成りたての初期研修医にとっては実際の医療現場でいろいろな物事を経験する時間が制限される、ということの意味します。当院の指導医は、そのことをよく理解したうえで、できる限り有意義な研修を送ってもらうよう努力していますが、オフの時間の自己研鑽を含め、質の高い研修を送れるかどうかは、初期研修医となる皆さんの積極性ならびに向上心にかかっています。また、当院の初期臨床研修の特徴は、選択研修を含め、いろいろな科で研修を受けられることですが、その利点も意識の持ちようによっては、単なる“細切れ”の研修になりかねません。したがって、当院の初期研修医には、高い目的意識とそれを維持する強い精神力を期待します。

新型コロナウイルス感染症の流行による社会生活の制約は徐々に緩和されつつありますが、医師をはじめとする医療従事者は、依然、他の業種よりも厳しい制約のもと日常生活を送っています。このような状況を理解し、正しい行動を取るためには、常日頃から自らを律し、社会の行動規範を遵守する意識を持つことが大切です。一方で、医師には、患者・家族のみならず他の医療職の多様な価値観に耳を傾ける寛容性と、診療方針における合意を形成するためのコミュニケーション能力が要求されます。これらは社会人としても重要な素養であり、当院での研修を通じてその素養を磨いてほしいと願っています。当院は、新専門医制度のもとで、総合診療科を含む19の基本領域のうち13もの分野で基幹施設としての役割を果たしています。院内感染、医療倫理、医療安全に関する講習会も定期開催され、初期研修修了後引き続き当院で専門研修を受けていただければ、専門医取得の要件を満たすことができます。さらに慶應義塾大学、東邦大学との連携大学院制度もあり、当院で後期専門研修を受けながら大学から学位を授与されるキャリア・パスも選択できます。多数の経験豊かなスタッフによる専門的な指導を約束しますので、初期から後期にかけて切れ目のない臨床研修を当院で受けたいことを心から願っています。



臨床研修科医長 川口 義樹

皆さん、はじめまして。このたびは東京医療センターの初期臨床研修プログラムに興味を持ってくださり、どうもありがとうございます。東京医療センター 教育研修部の川口と申します。一般消化器外科医長と併任しています。

大学を卒業し医師国家試験に合格して医師になること自体が簡単なことではありませんが、おそらくそれはみなさんにとってのゴールではないでしょう。その後2年間の初期臨床研修が義務付けられているわけですが、それではこの2年間は、みなさんにとってどのような意味を持つのでしょうか。

東京医療センターでは、みなさんがこれから“良い医師”になるための長い道のりを歩むために必要な基礎中の基礎、医師としての基本的な態度、知識、技術を2年間かけて習得していただきます。当院の研修プログラムのもとで、みなさんは多くの仲間と共に様々な診療科をローテーションします。その間にたくさんの同僚や先輩、指導医、看護師、その他の医療スタッフ、そして患者さんやそのご家族と関わりながら、多くの医学的なこと、そうでないこと、コミュニケーションの取り方、人間関係の構築の仕方など様々なことを学んでいきます。初めて経験することも多いでしょう。これまで考えたこともない価値観に遭遇して戸惑うこともあるかもしれませんが、かつて私がそうであったように、今まで知らなかった自分のもつ一面や可能性に気づくこともあると思います。そのような経験を積む中で、いろいろなことを考えるはずで。当然、現状や将来について不安を感じることもあるでしょうが、それはとても自然なことですし、ゆっくり時間をかけて考えていけばよいのです。それらは全て、初期臨床研修終了後の進路、目標の決定や今後の人生を送るにあたり、大きな糧となります。成長のプロセスや早さは必ずしも皆同じとは限りませんが、それも当たり前のことです。我々も一緒に考えながらみなさんが目標に向かって一歩ずつステップアップしていく力になればと思っています。

与えられたカリキュラムをこなすだけでは必ずしも十分ではありません。やはり重要なのは自分が将来どのような医師になりたいのかをよく考え、みずから積極的に学ぶ姿勢を大事にし、そして今後も学び続けるノウハウを身につけることで、さらに素晴らしい研修となります。当然、東京医療センターで2年間の初期臨床研修を終えることも、みなさんにとっては決してゴールではなく、通過点にすぎないわけですが、多くの熱意ある指導医、親身な教育研修部の事務スタッフがみなさんの研修を全面的にサポートし、成長を見守ってくれることでしょう。

新型コロナウイルス感染症の流行によって、これまで当たり前だったことが、そうでない世の中となりました。みなさんには他人への感謝の気持ちと謙虚な姿勢を忘れずに（自分もそうありたいと思っています）、東京医療センターでの研修生活を送ってほしいと思います。

向上心のある素晴らしい仲間や指導医、スタッフとの出会い、充実した2年間はみなさんを待っています。お会いできる日を、楽しみにしています。

臨床研修科副医長 吉山 晶

みなさんはじめまして。東京医療センター教育研修部臨床研修科副医長の吉山と申します。この度は本冊子をご覧いただき誠にありがとうございます。

医師としての第一歩を踏み出す初期研修の2年間はとても重要であり、東京医療センターでは「心豊かな志高いプロフェッショナルをめざす」という研修理念のもと、研修方針の4つの柱のうちの一つである「プライマリケア診療に重点を置いた研修」となるよう初期臨床研修プログラムを作成しています。2年間の研修では、必修の診療科だけでなく選択研修となる各科においても、経験豊富な指導医が診断や治療において必要な知識や技術を丁寧に指導しており、非常に充実した研修となっています。また、他の医療スタッフと関わることで「チーム医療」の大切さも学ぶことができます。さらに、たくさんの同僚に恵まれていることも当院における研修の魅力です。研修内容の詳細については本冊子を参照にさせていただきたいのですが、実際に病院見学をすることもおすすめします。

当院の研修医の先生方は様々な進路や夢に向かって生き活きと研修を行っていますが、全員が最初からそうだったというわけではありません。みなさんと同じように「学生時代とは違う環境でやっていけるのだろうか」「仕事もそれ以外もできるのか」など様々な思いを抱えながら成長し2年間の初期臨床研修を終了しています。この2年間を充実したものにするには、やはり高い目的意識や積極性などが必要です。はじめの一歩として、そして将来的の医療を担う素晴らしい医師になっていただくために、教育研修部のスタッフも一緒になってサポートできるよう力を尽くしていきたいと思っています。当院での初期研修を行っていただけることを心からお待ちしています。



当院での研修について

この冊子を今まさに手に取られご覧になっている医学生の皆さま、初めまして。この紙面では実際に東京医療センターで初期研修をしている立場から、普段実感している当院の初期研修の魅力についてご紹介したいと思います。

当院での研修の魅力は大きく3つあります。1つは初期研修の2年間を通して医師として必要な素養が身に付く、教育的な指導体制です。上級医の先生方は教育マインドに溢れ、時には厳しく指導されることもありますが、基本的に温かく熱心に研修医の指導に当たってくれます。質問には丁寧に答えてくれますし、日々のちょっとした相談事にも親身に乘っていただけます。さらに研修医向けのセミナーなど、研修医を教育する体制をしっかりと整えてくれているので、医師としての成長を遂げるのに十分な環境が揃っています。研修医のうちに身につけなければならない手技も2年間を通して何回も行うことができ、知識と技能ともに今後の長い医師人生に必要な基をしっかりと築くことができます。

2つ目の魅力はスーパーローテーション形式をとっている研修プログラムです。一般コースのみならず、産婦人科コース、小児科コースでも多くの科が必修となっているため、臨床医として必要な幅広い視野を身につけることができます。整形外科や放射線科を必修として回ることも特徴の一つです。当院はマイナー科も含めてほぼすべての診療科がそろっているため、選択研修期間を利用することで各々の興味のある診療科での研修が可能となっています。初期研修修了後それぞれの専門科に進んでも、他の科で学んだ経験や知見は必ずどこかで生きてくるはずですが、ローテーションする科が多い分、一つ一つの科の研修期間は他院と比べて短くなってしまいますが、将来の選択科が決まっていなかった人にとっては自分が最も満足できる診療科を探すことができますし、決まっている人にとっても国家試験で学んだいろんな科の考え方や知識を深めていくことができます。

そして最後に一番の魅力が約25名の同期研修医です。全国各地から国立・私立の垣根を越えてさまざまなキャラクターを持つ研修医が集まっています。そのような同期から大学時代とはまた違った新しい刺激を受け、切磋琢磨しながら2年間共に研修することは、自身をさらに成長させる貴重な経験となります。仕事の後や休日に皆で食事に行ったり、旅行をしたりということはなかなか難しい社会情勢となってしまいましたが、それでも信頼できる同期、先輩研修医がこれだけ揃っていることで仕事のみならずプライベートでもとても充実した研修医生活を送る事ができています。

東京医療センターにはこの短い紙面では伝えきれない魅力が数多くあります。研修病院は実際に自分の目で見て、雰囲気を感じることが最も大切です。医師としての船出である初期研修二年間を後悔しない、充実した素晴らしいものにできる環境が東京医療センターには用意されています。是非一度見学にきて東京医療センターの魅力を実感してみてください。そして皆さんと当院の研修医としてお会いできることを研修医一同心よりお待ちしております。

令和4年度 研修医
田村 悟己、吉村 梨沙

東京医療センターの概要

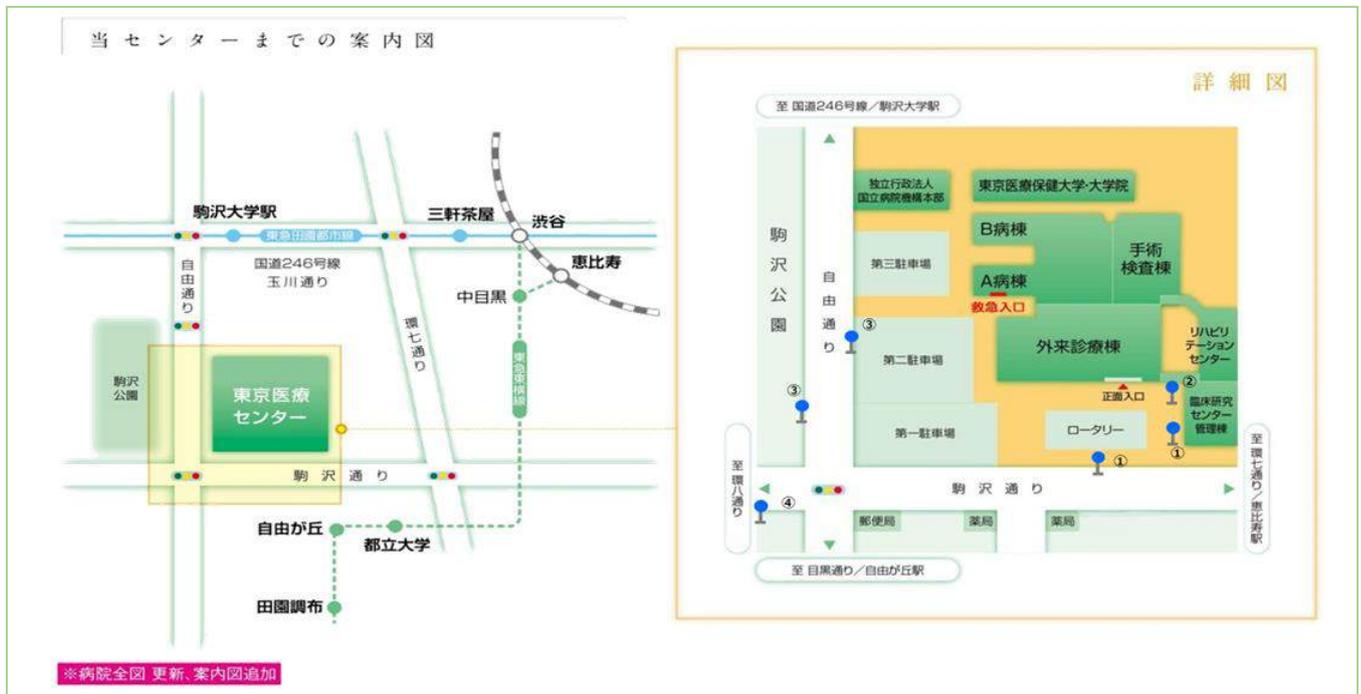
1. 所在地及び環境

1) 所在地

東京都目黒区東が丘2丁目5番1号

2) 交通機関

- JR 山手線恵比寿駅下車、恵 32 東急バス(用賀駅行き)にて東京医療センター前下車 (約25分、5.9km)
- JR 山手線渋谷駅下車、渋 11 東急バス(田園調布行き)にて東京医療センター前下車 (約30分、18.7 km)
- JR 山手線渋谷駅下車、渋 34 東急バス(東京医療センター行)にて病院下車
- 東急多摩川駅下車、多摩 01 東急バス(東京医療センター行・渋谷駅行)にて病院下車(約30分、14.6km)
- 東急自由が丘駅下車、自 12 東急バス(東京医療センター行)にて病院下車 (約10分、2km)
- JR 山手線渋谷駅下車田園都市線(中央林間行)にて駒沢大学駅下車、駒沢公園方向へ(徒歩約10分)
- 東急都立大学駅下車、東急バス(都立大学駅北口)より東京医療センター行にて病院下(約6分、1.6km)



3) 環境

東京都の南西、目黒区の西高台に位置し、付近一帯は住宅地と病院西側にある約42万㎡の木々に包まれた都立駒沢オリンピック公園があり、環境に恵まれ交通に至便である。

4) 沿革

昭和17年 9月	海軍軍医学校第二附属病院・海軍第一療品廠並びに財団法人東京海仁会病院として創設
昭和20年12月	国立東京第二病院として発足
昭和21年	国立東京第二病院附属看護婦養成所開設
昭和43年	臨床研修病院に指定
昭和47年	レジデント教育研修実施病院
昭和50年	厚生省組織規程の一部改正により国立東京第二病院附属看護学校と改正
昭和51年	救命救急センター開設
昭和54年	地域医療研修センター開設 臨床研究部設置(感覚器疾患)
昭和62年	総合診療科設置
平成 7年10月	新病棟完成・移転
平成 7年11月	東京都エイズ診療協力病院(拠点病院)指定
平成 9年12月	管理棟移転(旧二病棟改修)東京都災害時後方医療施設指定
平成10年 4月	改称:国立病院東京医療センター 国立病院東京医療センター附属東が丘看護助産学校開設
平成10年12月	新外来診療棟完成・移転
平成12年 2月	病院機能評価受審
平成14年10月	通院治療センター開設
平成15年 1月	リハビリテーションセンター改築
平成15年10月	臨床研究センター(5部15室)開設
平成16年 4月	独立行政法人国立病院機構東京医療センターとなる
平成17年 3月	国立病院機構文献情報センター開設
平成20年 4月	東京都認定がん診療病院に認定
平成21年 2月	東京都認定脳卒中急性期医療機関に認定
平成22年 4月	東京医療保健大学東が丘看護学部・大学院当院敷地内に開校
平成22年 8月	地域医療支援病院に認定
平成24年 3月	附属東が丘看護助産学校閉校
平成24年 4月	地域がん診療連携拠点病院に指定
平成24年 5月	東京医療トレーニングセンター開設
平成25年10月	人工関節センター開設
平成26年 5月	慶應義塾大学医学部・大学院医学研究科連携大学院制度開始に関する協定を締結
平成26年10月	臨床遺伝センター開設
平成27年 5月	脊椎脊髄センター開設
平成27年 7月	心血管・不整脈センター開設
平成27年 9月	入退院支援室開設
平成28年 2月	緩和ケアセンター開設
平成28年 3月	臨床検査科、国際規格 ISO 15189 認定取得
平成28年 9月	9A病棟特別個室 リニューアルオープン
平成28年10月	東邦大学大学院医学研究科連携大学院包括協定を締結
平成30年 4月	がんゲノム医療連携病院に指定

平成31年 4月 地域がん診療連携拠点病院(高度型)に指定
令和 2年 6月 病院機能評価 3rdG:Ver2.0 認定
「一般病院 2(500床以上主たる機能)、精神科病院(副機能)」
令和 3年 1月 がん治療センター開設

2. 特色及び運営方針

1) 特色:総合診療、臨床研究、教育研修等の機能を有する「高度総合診療施設」であり、具体的には次のようなものがある。

① 総合診療部門

総合内科及び救命救急センターが整備され、これに各専門診療科が設置されている。

② 政策的医療推進のための専門的医療部門

感覚器疾患の準ナショナルセンター、がん(造血器腫瘍などを含む)基幹診療施設、各疾患の専門医療施設として位置づけられている。

③ 教育・研修部門及び臨床研究部門

臨床研修指定病院、レジデント教育研修実施病院、新専門医制度基幹施設病院に13プログラム認定、各専門学会認定施設、地域医療研修センター、東京医療トレーニングセンター(手術支援ロボット、腹腔鏡等研修施設)、臨床研究センター(5部15室)、治験管理室が設置、運営されている。また、敷地内にて東京医療保健大学東が丘看護学部・同大学院が運営されている。

2) 基本理念及び運営方針

① 基本理念

「東京医療センターは、患者の皆様とともに健康を考える医療を実践します」

② 運営方針

1. 良質で専門性の高い安全な医療を実施します。
2. 十分な説明と同意のもとで安全の医療を提供します。
3. 教育、研修、研究を推進し良き医療人の育成に努めます。
4. 健全な経営に努め、地域に信頼される医療を推進します。

③ 政策医療について

- ・ 総合医療施設として、全国の拠点病院を目指す。
- ・ 感覚器センターとして、全国を中心施設を目指す。
- ・ がん基幹施設として国立がん研究センターと連携し、関東信越ブロック 1 2 の国立病院機構ネットワークを組み、高度先駆的医療を目指す。
- ・ 長寿医療の基幹施設として長寿医療研究センターと連携し、高度先駆的医療を目指す。
- ・ 政策医療分野の専門医療施設として、同分野の全国国立病院機構の病院と連携して専門医療を提供する。
- ・ 循環器疾患(心臓・脳)、腎疾患(透析)、内分泌・代謝疾患(糖尿病・甲状腺)、免疫異常疾患(膠原病・アレルギー・リウマチ)、血液・造血器疾患(骨髄移植・造血幹細植)、成育医療(周産期・小児期・思春期医療)、精神疾患(摂食障害)、都(エイズ・災害)拠点病院としての充実を目指す。

- ・ 地域医療研修センター活動により病診連携を深め、政策医療の成果を還元し地域医療に貢献する。

3. 規模

1) 敷地及び建物

敷地面積 113,781 m²

敷地建面積 22,261 m² 建物延面積 96,893 m²

2) 病床数

入院定床 640床

3) 診療科名

内科、感染症内科、腎臓内科、血液内科、リウマチ膠原病内科、内分泌内科、緩和ケア内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、リハビリテーション科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、救急科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科

以上35診療科

4) 特色

- ・ 救命救急センター
- ・ エイズ治療拠点病院
- ・ 東京都災害医療拠点病院
- ・ 管理型臨床研修指定病院
- ・ 臓器提供施設
- ・ 基幹医療施設：がん
- ・ 専門医療施設：循環器 腎疾患 内分泌・代謝性疾患 免疫疾患 血液・造血器疾患
成育医療 精神疾患
- ・ 地域医療研修センター
- ・ 地域がん診療連携拠点病院
- ・ 東京都脳卒中急性期医療機関
- ・ 周産期連携病院
- ・ 高度専門医療施設：感覚器

5) 指定医療

- ・ 保険医療機関 母体保護法指定病院 労災保険指定病院
- ・ 生活保護指定病院 結核予防法指定病院 身体障害者福祉法指定
- ・ 更正医療指定病院 養育医療指定病院 育成医療指定病院
- ・ 原子爆弾被爆者医療指定病院 原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱病院
- ・ 精神保健指定病院 第3次救急指定病院 戦傷病者特別援護法指定病院
- ・ 公害指定病院 特定疾患治療研究事業医療給付
- ・ 小児慢性疾患治療研究事業医療給付 エイズ治療拠点病院

6) 学会認定一覧

- ・ 日本アレルギー学会教育施設
- ・ 日本心臓血管インターベンション学会研修
関連施設
- ・ 日本胃癌学会胃癌全国登録事業参加施設

- ・ 日本栄養療法推進協議会栄養サポート稼働施設（NST）
- ・ 日本核医学会専門医教育病院
- ・ 日本眼科学会専門医制度研修施設
- ・ 日本環境感染学会教育施設
- ・ 日本感染症学会研修施設
- ・ 東京都肝臓専門医療機関指定病院都肝臓専門医療機関指定病院
- ・ 日本がん治療認定機構研修施設
- ・ 日本緩和医療学会研修施設
- ・ 日本気管食道科学会専門医研修施設（咽喉系）
- ・ 日本救急医学会専門医、指導医指定施設
- ・ 日本形成外科学会認定施設
- ・ 日本外科学会専門医制度修練施設
- ・ 日本血液学会血液研修施設
- ・ 日本口腔外科学会専門医制度研修機関
- ・ 日本呼吸器学会認定施設（内科系）
- ・ 呼吸器外科専門医合同委員会専門医育成の基幹施設（胸部外科・呼吸器外科）
- ・ 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度指定施設
- ・ 財団法人骨髄移植推進財団非血縁者間の骨髄採取および移植の認定施設
- ・ 日本産科婦人科学会専門制度卒後研修指導施設
- ・ JCOG（消化器がん内科グループ）2009年度（JCOG）消化器がん内科グループの参加施設
- ・ 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
- ・ 日本周産期・新生児医学会周産期母体・胎児専門医の暫定研修施設
- ・ 日本周産期・新生児医学会周産期（新生児）専門医の暫定研修施設
- ・ 日本臨床腫瘍学会研修施設
- ・ 日本循環器学会専門医研修施設
- ・ 日本消化器外科学会専門医修練施設
- ・ 日本消化器病学会認定施設
- ・ 日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・ 日本小児科学会専門医研修
- ・ 日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設（JSPEN）
- ・ 日本神経学会教育施設
- ・ 日本腎臓学会研修施設
- ・ 心臓血管外科専門医認定機構基幹施設慶應義塾大学病院の関連施設
- ・ 日本整形外科学会研修施設
- ・ 日本精神神経学会研修施設
- ・ 日本総合病院精神医学会専門医研修施設
- ・ 日本大腸肛門病学会認定施設
- ・ 日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医研修施設
- ・ 日本透析医学会認定施設
- ・ 日本内科学会教育病院
- ・ 日本乳癌学会認定施設
- ・ 日本脳神経外科学会指定訓練場所
- ・ 日本脳卒中学会脳卒中学会研修教育病院
- ・ 日本泌尿器科学会専門医教育施設
- ・ 日本皮膚科学会専門医研修施設
- ・ 日本病理学会認定施設 A 認定
- ・ 婦人科悪性腫瘍化学療法研究機構登録参加施設
- ・ 日本婦人科腫瘍学会専門医修練施設
- ・ 日本プライマリケア学会認定医研修施設
- ・ 日本放射線腫瘍学会認定施設（小線源治療等）
- ・ 日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関（放射線診断・治療・核医学診療）
- ・ 日本麻酔学会麻酔科標榜のための研修施設
- ・ 日本リウマチ学会教育施設
- ・ 日本リハビリテーション医学会研修施設
- ・ 日本臨床細胞学会施設認定
- ・ 日本老年医学会認定

7) 医師数（令和5年1月）

常勤医 : 158名

レジデント・専攻医 : 103名

研修医 : 51名

8) 患者統計（令和3年度）

年間外来患者数 : 329,523人 (1,328.7人/日)

年間入院患者数 : 176,717人 (484.1人/日)

病理解剖件数 : 15件 (剖検率1.7%) 15件/849件

年間救急患者数 : 10,935人 (29.9人/日)

救急車受け入れ : 6,073件 (16.4件/日)

救命センター入院患者数 : 6,504人 (17.8人/日)

CPA患者数 : 333人 (0.9人/日)

- 年間分娩件数 : 449件 (1.2件/日) → 内帝王切開 : 136件 (30.2%)
- 心血管造影検査数 : 628件
- 急性心筋梗塞例数 : 88例
- 経皮的冠血管形成術 (PCI) : 245件

初期臨床研修プログラム

2024年度の初期臨床研修プログラムは、従来からある一般プログラム、小児医療プログラム、産科・婦人科医療プログラムに、新設の外科プログラム、救急科プログラムを加えた全5コースを予定しています(2023年4月15日時点)。予定募集人員は一般コース16名、小児医療コース2名、産科・婦人科医療コース2名、外科コース2名、救急科コース2名の計24名です。それぞれのプログラムにおける必須ローテーション科とローテーション週数ならびに選択ローテーション科を次ページ以降に示します。従来からある一般プログラム、産科・婦人科医療プログラムにおいても、以下の変更があります。

一般プログラム

- ・小児科における成育医療センター研修が無くなります。
- ・心臓血管外科(4週間)と脳神経外科(4週間)が両方とも必修になります。
- ・選択研修が12週間と従来から4週間短くなります。

産科・婦人科医療プログラム

- ・産婦人科ローテーション期間が24週間と従来から8週間長くなります。
- ・泌尿器科(4週間)が必修となります。
- ・内科ローテーション期間が24週間と従来から2週間短くなります。
- ・脳神経外科が必修ではなくなり、外科ローテーション期間が6週間と従来から2週間短くなります。
- ・小児科ローテーション期間が4週間と従来から2週間短くなります。
- ・選択研修が4週間と従来から6週間短くなります。

【各プログラムのアピールポイント】

一般プログラム：

ガイドライン上の必修科のみならず当院独自の必修科を設定しています。3ヶ月の選択期間とあわせて幅広い研修が可能です。

小児医療プログラム：

小児科研修は院内10週、成育医療センター8週間の計18週です。院内では一般的な疾患や新生児の対応を、成育医療センターでは稀な疾患もみられます。小児科専攻医プログラムもあるので小児科専攻医と共に楽しく研修できます。

産科・婦人科医療プログラム：

産婦人科コースは当院で産婦人科後期研修を希望される方に向けた初期研修プログラムです。産婦人科のローテーションが24週間と長く、また産婦人科診療と密接な関係にある泌尿器科ローテーションが特徴となっています。

外科プログラム：

将来、一般消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科に進むことを考えている研修医が対象です。1年目の後半に上記3診療科を、さらに2年目の選択期間を利用して希望する外科を集中的に研修するので外科医としての知識や基本手技習得が可能です。

救急科プログラム：

救急医療は限られた時間で診断と治療を同時に進め、あらゆる事態への対応が必要です。救急医育成に最低限必要な主要科で研修を行います。半年の救急科研修で多くの症例をもとに知識と技術を修得し、後期研修へスムーズに移行できます。

各プログラム週数一覧

ローテーション診療科	一般	小児医療	産科婦人科医療	外科	救急科
1 内科	32	26	24	24	30
1.1 総合内科	6	6	6	6	6
1.2 循環器科	6	4	4	6	4
1.3 消化器科	6	4	4	6	4
1.4 呼吸器内科・アレルギー科	6	4	4	6	4
1.5 呼吸器外科				4	
1.6 脳神経内科	4	4	4		4
1.7 血液内科	4	4	2		
1.8 腎臓内科					4
1.9 糖尿病内科					
1.10 リウマチ膠原病内科					
1.11 感染症内科	選択	選択	選択	選択	4
2 外科	14	6	6	24	12
2.1 一般・消化器外科	6	4	6	12	8
2.2 心臓血管外科	4	選択		4	
2.3 脳神経外科	4	2		選択	4
2.4 外科選択				4	
3 救急科	12	12	12	12	34
3.1 救命救急センター	8	8	8	8	26
3.2 救急外来	4	4	4	4	8
4 小児科	4	18	4	4	4
4.1 院内	4	10	4	4	4
4.2 成育		8			
5 産婦人科	4	4	24	4	4
6 精神科	4	4	4	4	4
7 地域医療	4	4	4	4	4
8 一般外来 (並行研修)	4	4	4	4	4
9 オリエンテーション	1	1	1	1	1
10 放射線科	4	4	4	4	
11 整形外科	4	4	4	選択	
12 麻酔科	6	6	6	6	8
13 泌尿器科	選択	選択	4	選択	
14 選択科目 (夏休み2週間および2年目年度 末の1週間の休みを含む)	15	15	7	17	3
合計週数	104	104	104	104	104

選択科目として履修できる診療科	一般	小児医療	産科婦人科医療	外科	救急科
(1) 眼科	○	○	○		
(2) 形成外科	○	○	○	○	
(3) 耳鼻咽喉科	○	○	○		
(4) 皮膚科	○	○	○		
(5) リハビリテーション科	○	○	○		
(6) 臨床腫瘍科	○	○	○	○	
(7) 臨床検査科	○	○	○	○	
(8) がん診療・緩和 (診療科横断プログラム)	○	○	○	○	
(9) 連携医療 (診療科横断プログラム)	○	○	○	○	

市中病院での“初期—専門—貫研修”という選択肢について

皆さんもご存知のように、我が国では平成30年度より「新専門医制度」が導入され運用が開始されています。導入に伴い、初期研修を修了した医師が基本領域の専門医を取得するためには、日本専門医機構による専門研修プログラムにあらかじめ登録を行ったうえでの研修を行うことが義務付けられることになりました。これからは「初期研修+専門研修」の期間が「医師として一人前になるための研修期間」として認識される時代になっています。

よく知られているように、初期臨床研修の研修先は、大学病院よりも市中病院の方が環境として優れている部分があります。そのもっとも大きなところは、大学病院はその性質上高度で専門性の高い医療を提供する場所であり、初期研修として必要なプライマリ・ケアの診療能力を高めるうえでの経験を積みにくいというところです。一方、専門研修においては、ある程度専門性の高い疾患を持った患者さんの診療経験を積む必要があるため、市中病院では十分な蓄積が経験できる施設に限られるという状況があります。そのため、「初期研修は市中病院、専門研修は大学病院が提供する専門研修プログラムで」という研修ルートが一般的なルートとして想定されつつあります。実際、多くの市中病院において現時点では自前で専門研修プログラムを提供している診療科は内科、外科、麻酔科など限られた診療科に限定されています。

しかしながら、初期研修と専門研修を同一施設のプログラムの中で一貫して行うメリットは高いと私たちは考えています。一つは専門医取得のための経験ログをまとめるうえでは大きなアドバンテージがあること、もう一つは、個々の研修医の実力が把握できているうえでの専門研修のスタートとなるため、より効率的で個別性の高い研修が可能となる点です。

東京医療センターでは、当院の大きな特色である「プライマリ・ケアの研修と専門性の高い急性期医療の研修をどちらもバランスよく修練可能」という点を生かし、新専門医制度に準拠した基本19領域のうち13領域において自前の専門研修プログラムを設置し、それぞれ運用を行っています。市中病院でこれほど幅広い診療領域での専門研修プログラムを提供する施設は数えるほどしか有りません。初期研修開始時点で希望していた将来の診療領域が途中で変わることはしばしばありますが、そのような場合でも当院では「初期-専門一貫研修」を行うことが可能です。みなさんが初期研修の研修施設を選ぶ際には、ぜひそのような視点も踏まえながらお考えいただくと良いかと思います。

・ 東京医療センターで提供している専門研修プログラム診療科一覧（○がついている診療科）

基本領域（19領域）			
内科	整形外科	脳神経外科	救急科
小児科	産婦人科	放射線科	形成外科
皮膚科	眼科	麻酔科	リハビリテーション科
精神科	耳鼻咽喉科	病理	総合診療科
外科	泌尿器科	臨床検査	

実際の基本的業務内容

当院研修医の主な仕事としては、平日の業務、当直業務があります。

①平日の業務について

研修医はスタッフ（主治医）、レジデント（後期研修医）と一緒に3人で1チームとして、患者さんを受け持ちます。入院時のアナムネ聴取、患者さんの問題点の把握、カルテ作成をしながら上級医と相談の上で適切な検査・治療方針を決定します。検査や処方、点滴などのオーダー、日々のカルテや退院時のサマリー作成も重要な仕事です。科によっては外来初診を任される事もあります。

手技としては、末梢静脈路の確保、胃管挿入、導尿・バルーン留置、静脈・動脈採血、腹水穿刺、胸水穿刺、縫合結紮などの基本的な手技から、侵襲的な手技（気管挿管、中心静脈穿刺、腰椎穿刺、骨髄穿刺、胸腔ドレーン挿入など）まで経験し、マスターしていきます。また、腹部エコー、心エコー、気管支鏡などの検査も行う機会があります。先輩医師達の鋭いつっこみが入るカンファレンスでの症例プレゼンテーション、抄読会・勉強会などでの発表も緊張感を持って行われており、研修医の成長の場となっています。

②当直業務について

もう一つの大事な仕事が当直業務です。当直には病棟当直と救急外来当直があり、1年目はまず病棟当直から始め、夏頃から救急外来を担当するようになります。病棟当直では病棟患者さんの点滴挿入、転倒、急変などに対処するほか、救急外来から入院された患者さんの翌朝までの担当医となり上級医と共に治療方針を決定したり、3次救急の初療の手伝いなどを行います。救急外来当直では研修医が1次救急・2次救急の初診を担当し、必ず全例上級医にコンサルトし方針を決めていきます。

各科の研修内容および当直業務に関して、以下に研修医の言葉で紹介させていただきます。

【総合内科】

総合内科は東京医療センターの看板となる科です。スタッフ・レジデントともに多くの先生が在籍しており、患者さんの数も非常に多く、肺炎や尿路感染症といったcommon diseaseから専門性の高い疾患まで、非常に幅広い疾患にふれることができます。また、入院した患者さんの家族と話して退院日を決めたり、転院調整に自ら関わったりなど、social面で活躍の場を与えられることも多く、医療現場を様々な角度から学ぶことができます。

日々の業務としては、総合内科の初診にいらっしゃる患者さんを診察する初診外来、救急車で救急外来にいらっしゃる患者さんを診察する二次救急があります。週間スケジュールに従って、病棟の患者さんの回診や新入院の患者さんを診つつ、これらの業務をこなしていきます。



総合内科の素晴らしい所は、レジデントやスタッフの先生のバックアップ体制がしっかりしている所です。初診外来では、患者さんの主訴をもとに、どのような問診や診察を行うか、どのような疾患を鑑別に挙げるべきかしっかりと打ち合わせをした上で、一人で病歴を聴取し、身体診察を行います。レジデントの先生はカーテンの裏で会話を聞いてくれていて、自分のアセスメントや今後の検査の方針についてアドバイスをくれます。診察の最後に自分でカルテをまとめて、その症例について他の研修医とスタッフの先生一名でディスカッションを行います。このカンファレンスは、自分の診療がどの程度のクオリティであったか見直す非常に良い機会です。他の研修医が普段何を考えて診療にあたっているかを学ぶことのできる、とても有意義なものです。

二次救急でも、サポート体制がしっかりしており、常にレジデントの先生やスタッフの先生についてもらい初療を担当します。中には重症の患者さんもいるため、初診外来より緊迫感があり、全身診察、救急対応の勉強になります。

当院では、研修医向けの講義が充実していますが、総合内科の先生が主導して開催していることが多いです。このように非常に教育熱心な先生が集まっており、総合内科で学べることはとても多いです。例えば、総合内科では症例ベースでの活発なディスカッションを行う症例カンファレンス、指導医の臨床推論の思考過程を学ぶKY塾、実践的な論文の読み方を学ぶ Journal club、症例の学びを深めるための深掘り勉強会など、多くの学びの機会があります。

毎年非常に多くの学生さんが見学にいらっしゃる総合内科ですが、毎日多くのカンファレンスが開催されており、学生さんも積極的に参加できるよう、先生も様々な工夫を凝らしています。当院での研修生活を考えている方は、是非一度総合内科に見学に来て下さい、とても充実した一日をお約束します！

【脳神経内科】

脳神経内科では4週間研修します。病棟の患者さんをローテート中の研修医で分担して担当します。スタッフは3名で、レジデントは2名、患者数は30人程度です。

疾患は脳梗塞、パーキンソン病、髄膜炎などのcommonなものから、ミトコンドリア脳筋症、多系統萎縮症、クロイツフェルト・ヤコブ病、閉じ込め症候群のような稀な疾患まで診ることが出来ます。週に2回のカンファレンスを通してスタッフの先生と共に治療方針につき検討を行いながら、病棟内での処方、栄養管理、全身状態管理、リハビリ処方を行います。そして週に一度、それぞれが興味を持ったテーマについての勉強会（パワポでの発表）があります。手技は腰椎穿刺、CV挿入などがあります。脳神経内科の専門領域の管理に限らず、内科一般的な管理の勉強にもなると思います。急性期の患者さんと慢性期の患者さん両方を診ることができるのも魅力のひとつ！



【呼吸器科】

呼吸器科は、呼吸器内科と呼吸器外科の両方を一度に研修します。

和気藹々としながらも、呼吸器科特有の患者さんの急変も多く、学びの多い診療科ローテです。

1週間の呼吸器科の全体としての予定

月曜日：回診、術前カンファレンス、新入院カンファレンス

火曜日：手術、退院カンファレンス

水曜日：なし

木曜日：気管支鏡カンファレンス

金曜日：午前気管支鏡 医長によるクルズ

カンファレンスが比較的多く、発表は基本的に

研修医ですが、疑問に思ったことは何でも質問できる雰囲気なので、とてもよい勉強の場になっています。

研修医の1日の予定としては、朝だいたい8時位からの動脈血液ガス採取から始まります。呼吸器科の患者さんは呼吸状態が悪い人が多いので血液ガスを採取し、データを分析します。そして新入院が入ってきたら、実際に問診・診察を行い、上級医と共にその患者さんの治療方針を考えます。

肺がん、気管支拡張症、気管支喘息、間質性肺炎、COPD、気胸などの疾患、手技としてもドレーン挿入、胸腔穿刺、気管支鏡などの手技も経験できます。



【消化器科】

消化器科では、消化管出血、胆嚢・胆管炎、膵炎、腸閉塞など急性期の疾患から、肝硬変、炎症性腸疾患、悪性腫瘍など慢性期の疾患まで common disease を中心に幅広い疾患を学ぶ事ができます。消化器科当直の先生が毎日みえるので、緊急内視鏡を行う機会も多く、救急外来からの入院が多くなっているのも特徴です。また、最近ではスタッフ、レジデントの先生が増えたことにより、内視鏡の件数も増えているだけでなく、低侵襲治療センターも立ち上がり最先端の内視鏡治療を行っています。

実際の業務としては、一人のレジデントの先生の下について、相談しながら一緒に診断・治療をすすめていきます。上級医の先生にもコンサルトでき、レジデントの先生をはじめ、スタッフの先生も優しく丁寧に指導してくれるので、安心して診療に参加できます。毎週木曜日の新入院カンファレンスでは、一週間の新入院患者さんのプレゼンをします。プレゼンをすることで、自分の理解が足りない部分がわかったり、その場で指摘して教えてもらえたりするので、大変勉強になります。スタッフ・レジデントの仲もよくとても居心地のいい科です。

「お腹が痛い」は救急外来でよく遭遇する主訴ですが、消化器科で common disease を多く経験することで、急性腹症の対応に少し自信が湧いてくると思います。

【循環器内科】

循環器内科は一般プログラム6週間、それ以外は4週間、レジデントの先生について、患者さんを平均10人担当します。急性期の症例が多く、研修医にもその都度自分で考えることが求められますが、困ったときや分からないときは、レジデントの先生に相談ができ、丁寧に教えてもらえます。

心筋梗塞という緊急疾患の診療をリアルタイムで経験でき、心電図の異常所見から責任病変を予想、実際に冠動脈造影を行って責任病変を自分の目で確認するというのは、循環器ならではの面白さであると思います。心筋梗塞以外にも、心不全、感染性心内膜炎、肺塞栓、不整脈、大動脈解離など多様な症例を経験できます。循環器内科に少しでも興味がある方は是非当院での研修を考えてみて下さい。きっと充実した研修が送れますよ。

循環器内科は、当院の中でも特に研修医がレジデントとして残ることが多い科です。それだけ雰囲気良く、活発に診療を行っている事を表していると思います。当院での初期研修を経験した先生は、研修医の気持ちをよくわかっており、気軽に相談もできます。



【腎臓/内分泌・代謝内科+膠原病内科】

当科の初期研修では腎臓・膠原病内科を同時期に合計4週間ローテートします。受持ち患者数は、その時にローテートしている研修医の人数で割り当てています。急変も多く、手技・患者数も少なくないので、忙しい研修となることもありますが、大変教育的な科であり様々なカンファレンスおよびクルズスが用意されていること、自分が主体となって考えた治療方針をスタッフドクター・レジデントと相談しやすい環境が整っており充実した研修が送ることができます。

カンファは膠原病内科では毎日、腎臓・代謝内分泌科・膠原病内科3科合同のものが毎週火曜日に行われ、同時に抄読会もあり研修医も必ず発表します。各スタッフの先生の専門分野のクルズスもあり、糖尿病の管理やステロイドの使い方、輸液等、一般内科に必要な知識を学ぶことができます。

手技としてはブラッドアクセス挿入、CV挿入等を行います。腎生検・shunt造設等も積極的に行われています。透析は5床あり、新規透析導入患者が多いことも特徴です。

この科で仕事の話抜きにしてお話できることも魅力の一つです。自分の将来の進路についても気軽に相談できる、頼りになる先生方です。さらに膠原病内科では、研修医にも積極的に学会発表の機会を与えてくれます。多くは、担当患者さんについての症例報告であり、症例提示の仕方から、文献的考察の方法、発表時のポイントなどを、レジデントの先生はもちろん、医長の先生までもが親身になって教えてくれます。



【血液内科】

血液内科の初期研修では4週間ローテートします。疾患としては AML、ALL、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群、ITP などを取り扱っています。クリーンルームもあり、積極的に造血幹細胞移植も行っています。現在スタッフ3人（2022年）が指導医として常にいます。

スケジュール：

月曜日	8時半～	診療科カンファレンス
火曜日	8時～	新入院カンファレンス
	10時半～	医長による病棟回診
水曜日	17時半～	移植カンファレンス
金曜日	8時～	抄読会
	16時～	診療科カンファレンス
		マルクレビュー（病理標本検討）



研修医の生活：

血液内科では、レジデント、スタッフの先生とチームを組んで病棟の患者さんを10人前後担当します。病棟の仕事としては、輸血のオーダーや点滴のルート取りをします。また、血液内科では手技が非常に多く、骨髄穿刺、CV挿入などを行うことができます。

研修の具体的な流れとしては、朝は7時半から8時ごろに病棟に行き、担当患者さんの回診をします。問題があれば、朝に指導医の先生とそれに対する対応を検討し、日々の業務に入ります。入院が入れば、まずは患者さんの病歴を把握し、疾患について勉強しながら検査や治療を指導医の先生と決定していきます。

血液疾患の特性上、易感染性の患者さんが多く、発熱やバイタルの崩れなどで病棟から呼ばれることが多く、その時に何を考えてどう対処したらよいか、検査は何を出すべきか、抗菌薬は何を投与するかなど、実践的な問題に直面するため、大変勉強になります。また、指導医の先生はどの先生も相談しやすく、また指導熱心なため、安心して診療に参加することができます。カンファレンスでは研修医がプレゼンをし、方針について血液内科全体で話し合うため、プレゼンの能力も身に付きます。また、骨髄穿刺をした標本を振り返るマルクレビューがあり、病理学的な勉強の機会もあります。市中病院において、血液内科が単科で存在し、さらに初期研修でローテートすることができる病院はなかなかありません。血液内科を志望する方はもちろん、将来的に血液内科を志望しない場合でも、易感染性の患者さんの発熱時の対応など、知っていることで将来に役立つことは多くあります。

【メンタルケア科】

当院のメンタルケア科は、専用の病棟を持ちませんが、全てのそのほかの診療科と連携して、リエゾン回診と呼ばれるせん妄や抑うつなどの問題を抱えた患者さんに薬物治療やカウンセリングなど様々な角度からアプローチして患者さんのQOLを高める診療を提供していま



す。

将来どの科に進んでも、メンタルの問題を抱えた患者さんを見る機会はあるでしょう。そのような時にどう対応していけばいいかを学べるいい機会となるのが当院のメンタルケア科の特徴です。

【小児科】

一般コースは 4 or 8 週間、小児コースは 18 週、産科・婦人科コースは 6 週間の研修期間です。

一般コースは東京医療センターでの小児科 4 週間または成育医療センターでの 8 週間の研修のどちらかを選べます。(成育医療センターは研修受け入れ可能な人数に限りがあります。)

小児コースは 18 週間の研修のうち、10 週間は東京医療センター、8 週間は成育医療センターでの研修になります。



■ 東京医療センターでの研修

毎日、朝 8 時半、夕 16 時からのカンファレンス、回診（新生児診察含む）を行っています。研修医は入院を基本的にはローテートしている研修医の中で順番にとって担当になっていきます。一般小児だけでなく、NICU の新生児も担当できるのは魅力の一つです。NICU では低出生体重児や呼吸窮迫症候群など、産まれたときに何かしらの問題があり、24 時間体制で管理しなければならない新生児が入院します。

他の科に比べて特徴的と言えるのは夕方のカンファレンスが 16 時からと早めなので、比較的勉強の時間がとりやすく、小児の勉強をするのもよし、時間で今まで出来なかった勉強をするのもよし、ほっと一息つくのもよしと、flexible に時間を使えます。

■ 成育医療センターでの研修

2022 年度の研修では一般内科コースは 22 人のうち 6 人が成育での研修を選択でき、そのうち半分の方は病棟を 8 週間、もう半分は救急外来を 8 週間という振り分けです。また小児科コースは救急外来を 8 週間ローテートします。これらは年度によって変わるので大体の参考にしてください。

経験できる疾患としては、救急外来では common な病気から、基礎疾患を持っている児の発熱や嘔吐、不定愁訴で他院を受診し原因が不明で紹介など成育ならではの疾患を経験ができると思います。救急外来では主に自分が診察、検査の決定、今後の方針やご家族への説明などを、上級医の先生の指導のもと行えますので、とても力がつくと思います。

病棟では、基礎疾患がある児を診ることもでき、基礎的な知識についても勉強できます。一度に担当する患児の数も多くなく、その分その疾患について深く学べ、周辺の抗菌薬や輸液の知識についてもじっくり学べます。

いずれにせよ、とても優しく教育熱心な先生方が多く、雰囲気も良いので様々な事を学べるチャンスでしょう。

【外科】

当院外科では胃癌・大腸癌・膵癌・乳癌から、虫垂炎・鼠径ヘルニア・下肢静脈瘤、またリンパ節生検・透析シャント造設など多くの症例を幅広く診ることが出来ます。規模の大きい病院ながら、全ての領域を万遍なく、そしてcommonな症例も中心に診ることが出来ます。

また、標準的な手術であればスタッフ指導の下で、レジデントがオペレーターを務めたり、研修医が第一助手を務めることもあり、レジデント・研修医にとって、外科手技を学ぼうと恵まれた環境にあると言えます。



具体的な日々の過ごし方ですが、研修医はレジデントについて担当患者を診ていきます。担当患者の入院から手術、そして術後管理までレジデントの先生と協力しながら自主的に行っていきます。レジデントの先生とペアで動くので、相談や質問もしやすく、多くの知識を吸収する機会に恵まれています。もちろんレジデントだけでなく、スタッフの先生も親しみやすく、雰囲気はとても良いです。毎週抄読会や症例カンファレンスがあり、また腹腔鏡や皮膚縫合を練習するラボ室も使用出来るため、学ぶ環境には困りません。コロナ禍以前は日頃の疲れを癒す飲み会も多く開催されていたように、先生方の雰囲気も良いので、楽しい毎日を送ることが出来ます。

当院外科ローテートで学べる事は外科領域にとどまりません。外科志望のみならず、内科系志望の研修医も有意義な研修生活を送ることが出来ます。

【整形外科】

当院の整形外科は、手・脊椎・股関節・膝など専門分野ごとにスタッフがおり、各分野のチームに分かれています。スタッフ 10 人、レジデントは 5 人と人員も豊富であり、年間 1200 件以上の手術をこなしています。各チームに研修医は配属され、4 週間過ごしますが、違うチームの手術、救急外来でも研修を行えるので全ての分野を学ぶことができます。かなり自由度の高い初期研修を行えるのが、当院整形外科の特徴です。

一週間の流れについては、毎朝 8 時頃からチームでの回診があり、その後日々の業務、手術に移ります。週に一回、医長の回診とカンファレンスがあります。その他抄読会での発表がローテート中に一度あり、主として論文を一つプレゼンテーションします。研修医の業務量はそれほど多くなく、外科系の割には落ち着いた気持ちで研修に臨めるのではないのでしょうか。

手術はスタッフとレジデントで行うことが多く、研修医は 2 番目以降の助手として入ります。術操作を手伝ったり、器械出し、切開縫合等、手を動かす機会が沢山あります。いろんな条件が合えば、術者として手術を行う経験をできるかもしれません。また、肉眼解剖を再確認するいい機会です。

病棟についてですが、担当患者については、診察しカルテ記載をすること、処方や指示を出したり処置の手伝いをするなど、一般的なことをします。術後に状態が改善していき、理学所見もそれにつれて変化していくところを見ると、こちらもうれしくなりますよ。

外来では、初診外来を主に見学をし、処置を共に行うこともあります。救急当番では日々救急車の対応をすることもできます。外来での処置は整復法、ギブスの付け方、包帯の巻き方など、知っているよ

うで意外と知らない知識と技術を再確認できるので、役に立つと思います。オペの件数が多いとなかなか外来に参加できませんが、初療を学ぶ一番の機会なので、がんばって足を運んだ方が良いと思います。

内科に進む人たちにとって、整形外科の疾患は今後見る機会がほとんど無く、いい経験になること間違いなしです。外科系に進む人にとっては、手術操作や周術期管理、四肢の解剖などを思い出せるいい機会になるはずです。

【心臓血管外科】

スタッフ3名 手術：月、水(その他、緊急手術あり)

当院の心臓外科は、成人の冠動脈疾患、弁膜症、大血管系疾患など幅広い疾患を扱っており、週2回の定期手術と、ACS、大動脈瘤破裂や解離など緊急手術を含め、年間100例以上の心血管手術が行われています。

心臓血管外科は全員で1つのチームで全身管理を行う科です。スタッフの先生と一丸となって術前の検査から手術、術後全身管理にあたります。手術は心臓及び大血管の形態、機能、循環動態についてダイレクトに体感することができる貴重な機会となります。術中に教えてもらえる手技も多く、手を動かして経験を積んでいきます。術後はICUでの薬の使い方、人工呼吸管理や術後管理など、厳しい研修と覚悟することもあります。大手術を受けた患者さんが日々回復し、心臓リハビリテーションを経て元気になって退院する姿を見ることが出来るのは感動的です。

指導医の先生は人間性豊かで、かつ教育的です。難しい術後管理については勿論のこと、長時間のオペが終わったらどこに食事に行くかまで、何でも身近に相談できます。とても雰囲気の良いチームの和を感じながら、様々な経験を積むことが出来、医師としての基本姿勢を有意義に学ぶことができます。

【脳神経外科】

当院の脳神経外科は一般コースは4週間、それ以外は2週間ローテートします。現在スタッフ3名、レジデント1名が指導医として常にいます。扱う疾患はクモ膜下出血や脳出血といった急性期の疾患から、脳梗塞や脳腫瘍、動静脈奇形まで多岐に渡ります。これらの疾患について診察、検査、手術、術後管理と一貫して指導医と共に携わります。指導医の先生は皆、人間的な魅力に溢れ、研修や進路のことまで相談でき、優しくもしっかりと指導してくれます。

症例によっては、中心静脈穿刺や腰椎穿刺等の手技を経験する機会もあります。またアカデミックな面もあり、週に1回症例検討会があり、その後の抄読会では研修医に論文発表の機会があります。患者数も多く、先生も少ないため、自分に任せられる仕事は膨大です。緊急入院や長時間の手術もあり、夜遅くなることもありますが、その分大きく病状が改善し退院していく患者さんもおり、充実した研修が必ずできる環境だと感じています！



【産婦人科】

当院の産婦人科研修では産科と婦人科の両方を、一般コース・小児コースなら 4 週間、産婦人科コースなら 16 週間かけて学びます。産科は、通常の妊娠からハイリスク妊娠まで幅広く周産期を扱っています。婦人科も、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんなどの各種悪性疾患の手術・化学療法から、子宮筋腫や卵巣嚢腫などの良性疾患の手術、内視鏡手術、ホルモン療法まで幅広く対応しています。このように 4 週間(ないし 16 週間)産科、婦人科両科にわたった様々なアプローチを学ぶことができます。

産婦人科研修医の仕事場所は 3 つ。病棟、手術室それに分娩室です。

病棟では一人のレジデントの先生につき、産科婦人科両方の患者さんを担当します。担当患者さんの状態把握とカルテ記載、カンファレンスや医長回診の担当患者さんのプレゼンテーション、ルート確保、病棟管理の薬の処方など基本的な病棟業務は他科と同じですが、産婦人科特有の薬やカルテ記載内容があり、ひと味違った診療内容/手技に刺激を受ける毎日です。また、レジデントの先生と一緒に担当患者さんに腹部エコーをあてたり、内診や経膈エコーをやらせてもらえることもあります。

手術室において研修医は主に第 2 助手につき執刀医の先生のサポートを行います。上記様々な疾患を取り扱うため手術数が多く、必然的に外科手技ができる機会を数多く得ることができます。その他、緊急の帝王切開などで人手が必要な場合、担当研修医が呼ばれることもあります。

分娩室では助産師さんと協力して経膈分娩の介助、処置を行います。赤ちゃんを産んでほっとしたお母さんの笑顔と、その横で元気に泣いている赤ちゃんを見ると、疲れも眠気も吹っ飛びます。

このように産婦人科研修医が活躍できる場は多いですが、それだけに上の先生の仕事の後追いではなく、自ら考え診療方針の決定に参加することが求められます。スタッフやレジデントの先生方が熱心にレクチャーやフィードバックをしてくれるので、医師として日々成長できる環境にあると思います。

産婦人科は学生の頃の実習ではあまり深く関わらなかった人がほとんどではないでしょうか。また、他院の研修プログラムによっては産婦人科を選択しないことも多いかもしれません。学生としてではなく初期研修医として、将来専門とする分野に関わらず、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身につける上で産婦人科を学ぶ機会があるのは大変貴重な経験だと思います。



【麻酔科】

麻酔科医は手術中に麻酔を実施するだけに留まらず、周術期と呼ばれる術前から術後までのうつろいやすい患者の全身状態を管理することで、安全な手術環境を提供し、患者の命を守る事です。研修医も同じく術前・術中・術後の管理を任せられます。麻酔科は他の科と比べても研修医の裁量が大きくやらせてもらえる手技が多いです。

術前は担当する手術の患者さんに回診へ行き、麻酔の方法や合併症の説明をします。またスタッフの先生と翌日の麻酔方法について打ち合わせを行い万全の準備を整えます。術中は手術前に手術室の麻酔

器の準備をし、手術中は挿管・静脈ルートや動脈ルートの確保・胃管挿入などの手技や、薬剤の投与、バイタル管理などを上級医に指導を受けながら行います。術後は回診に行き、麻酔後の合併症がないか患者の全身状態をチェックします。

研修期間は 6 週で、研修が終わるころには十分に力をつけることが出来ます。知識に関しては呼吸・循環などの全身管理に関わる内容が多いので他のどの科に行っても必要な知識を得ることが出来ます。また先生方はとても親切で、麻酔という専門性の高い分野において、丁寧にサポートし指導してくれます。レジデントの先生はもちろん、スタッフの先生との距離もすごく近く感じる科です。

【救急科】

■救命救急センター

なんといっても救命センターのローテーションの良さは度胸がつくことです。3 次選定される患者は一刻を争う重症患者であり、その初療を経験することで大抵のことでは動じない度胸がつきます。そして救急科では ICU 管理も行っており、病状がめまぐるしく変化する急性期の管理ではどこに行っても必要な呼吸・循環動態の把握と治療を学ぶことが出来ます。病床は、フロアー(ICU)6 床と重症個室(HCU)7 床の計 13 床があり、それぞれの病床をローテートしている研修医、後期レジデントの先生、主治医であるスタッフの先生の 3 人体制で担当します。



3 次救急では内科疾患から外傷まであらゆる疾患を受け入れており、初療では研修医が頭立ちを行い上級医に相談しながら診察・検査・治療を進めていきます。ICU 管理では急変も多く、初療とはまた違った全身管理の難しさを味わうことができます。ローテーションする科の中では大変な科の一つですが、医師として目の前に倒れている人を救うために必要な能力を身に付けることができる貴重な場です。

■救急外来研修

2019 年度より開始された 4 週間のローテーションで、レジデントの先生と共に研修医が救急外来での初期対応を担当します。徒歩で来院する 1 次救急患者、救急車で搬送されてくる 2 次救急患者が対象となり、病歴の聴取から疾患の鑑別、検査・治療・入院の必要性の判断等が必要となります。上級医の先生と相談しながら方針を決定していきませんが、慣れてくれば研修医に任される部分も多くなります。他の研修期間の病棟業務とは異なり、患者さんの訴えから鑑別疾患を想定し、検査、治療のプランを組み立て、効率的な診察、上級医へのプレゼンテーション能力などが必要となります。

【放射線科】

放射線科はいずれのコースも 4 週間ローテートします。日常業務としては読影室でその日に撮影された CT 画像を中心に読影を行い、放射線科医の視点から診断に関わります。また、病棟では放射線治療中の患者を担当し治療に関わります。具体的には、まず研修医が一次読影を行い、そのレポートを元に上の先生が二次読影で修正を加えてくれます。どの CT を読影するかも自由で今日は胸部を中心に徹底的に

やろう！など自分の目標をたてることも可能です。また、毎日の業務後に医長によるフィードバックの時間が設けられており疑問点は質問できます。フランクな雰囲気なので、納得いくまで質問できます。

ちなみに読影室は研修医にも専用のブースが与えられ、さらに恵まれた環境で読影に集中できるようになりました。放射線科の先生は教育的でやさしい疑問にもその場で教えてくれるため、とても勉強になります。画像の読影はどの科にいても必要なスキルです。ここで学んだことはその後他科に進んでも確実に自分の力になっていることを実感することができるでしょう。

【地域医療研修】

プライマリ・ケア領域の基本的診療能力をもった医師を目指す上では、身体診察や検査、薬物治療、外科的手技などの診療技術と共に、患者さんの生活背景や社会背景を理解した診療や、患者さんとの家族との関係、患者さんが住む地域の特性も踏まえた上でのケアに対するしっかりとした考え方や知識が必要となってきています。また、医療が、健康増進や疾病予防、もしくは介護や様々な社会保障とどのような関係の中で行われているかについてしっかりと学習する必要があるでしょう。当院の地域医療研修では、近隣の地域における診療所や保険・福祉施設での充実した研修を行うことが出来るほか、在宅診療を活発に行っている施設や、緩和医療も体験できる施設、さらに診療バスでへき地回診診療を行っている施設などがあり、幅広い選択肢をもった地域医療研修を行うことができます。4週間かけて1つの施設にお世話になります。研修内容についても当院教育研修部と、各協力施設の責任者の方々が定期的に情報交換をしながら、よりよいものにするための工夫を続けています。

【泌尿器科（選択）】

病棟をまわっていると気づくと思いますが、高齢者男性の前立腺癌、前立腺肥大症は非常に common な疾患です。当院の泌尿器科ではそのような疾患に対して、最先端の治療を行っております。話題のダヴィンチを使った手術に入ったり、放射線治療、ホルモン治療などについて学ぶことができます。機会があれば、前立腺生検などの手技も経験できるでしょう。外来には連日多数の患者さんが受診しており、需要の高さを物語っています。これからの高齢者社会のことを考えると、しっかりと知識を得ておくことも将来のためになると思います。

【リハビリテーション科（選択）】

選択期間でのローテーションが可能です。リハビリ科の魅力は、なんといっても優しく熱心な先生方です！様々な分野を見学できるようにスケジュールを組んでくれます。もちろん、〇〇を見学したい、といった希望も出来る限り聞いてもらえます。

リハビリ依頼のあった患者さんの診察・リハビリ処方を先生と一緒にに行います。患者さんの状態を把握し、そして到達目標やリハビリ条件の設定、そしてリハビリ内容をオーダーします。一人一人の患者さんに最適のリハ



ビリを考える機会をいただき、ただ漠然とリハビリ依頼を行っていた自分から、格段に成長できます！また、実際にPT・OT・STさんについて理学・作業・言語聴覚療法の見学や、先生の行う検査のお手伝いもします。担当した患者さんが日々少しずつ動けるようになっていく様子を見るのも感動しますし、造影剤や内視鏡を用いた嚥下評価に参加することで嚥下障害や食事のオーダーにも強くなれます。PT・OT・STさんの評価は的確で、常に退院後の生活も考え患者さんの訓練にあたっているのです。見学中色々お話しすることで多くの側面から患者さんを考えられるようになります。さらに先生の貴重な講義も多く、とても勉強になります！他にも神経伝導検査・針筋電図を実際に行ったり、高次脳機能検査の見学をしたり、装具を実際につけたりなど盛りだくさん！かなり充実した毎日を過ごせます。リハビリは将来どの科に進んでも関わってきます。研修医のうちにぜひ診ておきたい分野ですよ。

【皮膚科（選択）】

皮膚は人体で最大の臓器です。どこの科へ行っても皮膚疾患に触れる機会が多い為、患者さんの状態に対応出来るようになっておきたいという考えから、研修医の中では人気の研修科であると思います。選択期間によって個人個人の要望に応じ、カリキュラムを作ってくれるので短い期間でも充実した研修が行えます。

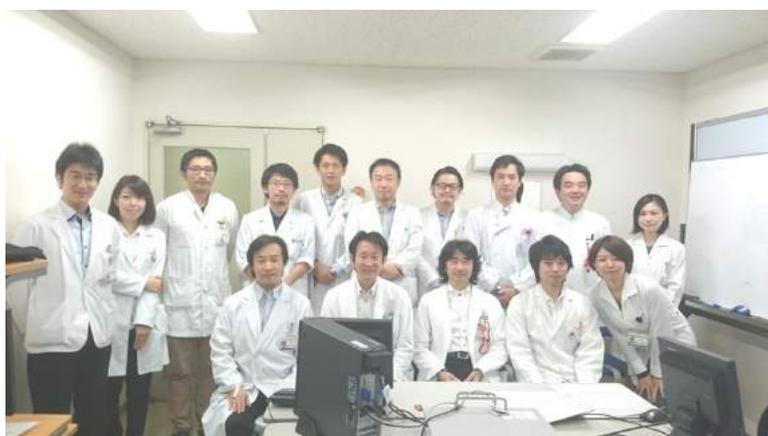
研修内容は毎朝の病棟回診と午前中は主に外来で診療を見学します。診療の中で、軟膏の使い方や治療の行い方など先生が細かく教えてくれます。実際に皮膚検体を鏡検したり、皮膚生検なども指導の下、経験できます。午後は主に病棟業務を行い、割り当てられ患者さんの治療・処置なども指導医と相談し決めていきます。手術日は週に2日あり、外来オペ、入院オペなど様々です。夕方からは、その日に来た外来患者さんの振り返りを行うことでフィードバックをしており、非常に勉強になります。

皮膚科の雰囲気はアットホームで、指導熱心なので、誰もが楽しく研修を行えると思います。どの科を志望するにしても自分の担当患者さんの皮膚トラブルにすぐに対応出来るように研修期間の中で皮膚科を選択することをお勧めします。

【眼科（選択）】

当院の眼科は、常勤のスタッフが計6人程度、後期レジデントが各学年1～3人と、非常に多数の先生が在籍しており、白内障、網膜硝子体、角膜移植、斜視、外眼部、緑内障手術を含め、年間2500件を超える手術件数を誇ります。

市中病院としては数少ない基幹研修施設に指定されており、後期研修では専門医を取得することが可能です。また、感覚器



センターも併設されており、研究も盛んに行われています。

当院の顔といっても過言ではない眼科ですが、残念ながら必修科ではないので、選択で選ぶ形となります。

選択期間によって個々の要望に応じたカリキュラムを作ってもらえるので、自分の望む充実した研修が出来ます。眼科の診察はほとんどの研修医が初めてだとは思いますが、先生が皆親切で本当に丁寧に教えてくれるので、誰もが楽しく研修が出来ます。

眼科の予定としては、毎朝入院患者さんの診察から始まり日中は外来、各種検査、手術見学・助手を主に行います。眼科の手術室ではオペレーターの顕微鏡画像を3D映像で見ることができ、白内障手術の助手に入ったときにはワイヤレスマイクとイヤホンを使用し医長の先生から直接指導をしてもらえます。

また、月二回程ウエットラボが開催されており、豚眼を用いて、白内障の手術を一通り行うことができ、レジデントや医長の先生につきっきりで教えてもらえる、非常にありがたい、貴重な経験ができます。

先生方の優しい指導のもと、頑張れば研修期間中に眼底所見も見られるようになります。余談ですが、研修医は基本土日休みで、歓迎会も開催されます。将来眼科に進まなくても、眼科を選択することを強くお勧めします。当院眼科のホームページもあるのでぜひそちらもチェックしてみてください。

【耳鼻咽喉科（選択）】

選択期間でローテーション可能です。朝、診察室で入院患者さんの診察を見学した後、外来見学または手術見学となります（希望があれば病棟も担当させてもらえます）。初診外来では扁桃炎・中耳炎・副鼻腔炎などの感染症の診察や、めまい・難聴・嗄声の鑑別、鼻出血への初期治療など、common disease含めて幅広く診ることができます。先生はとても親切で、ちょっとした疑問にも快く解説してくれるため、とても勉強になります。しかも、実際に耳鏡や喉頭ファイバースコープ、Frenzel眼鏡を用いて、患者さんの診察をさせてもらえる貴重な機会もあります。実は救急外来や病棟で耳鼻咽喉科の領域に直面することは多く、だからこそローテーションを希望する研修医は多いです。一方、手術日には、扁桃腺摘出や声帯結節切除、悪性腫瘍摘出、人工内耳埋め込みなど、幅広い領域の手術を見学することができます。手技も特殊で、面白いですよ！

【形成外科（選択）】

当院の形成外科では外傷、熱傷、難治性潰瘍、瘢痕・ケロイド、皮膚腫瘍、表在性の先天異常、眼瞼下垂、顔面神経麻痺、悪性腫瘍切除後の再建など幅広く多岐にわたっています。また、マイクロサージャリー、皮弁手術、組織移植術などの技術を生かして外科系他科の手術治療にチームとして参加することが多く、その他には褥瘡創傷チームとして、皮膚科医、看護師、栄養士、理学療法士と協力して「傷を早くきれいに治す」ことを目標に診察・治療を行っています。



残念ながら必修での形成外科ローテーションはないので、選択期間に選ぶ形となります。基本的な 1 週間の流れは、午前中は外来、週に 2 日外来手術、週 1 日全身麻酔下手術となっています。手術は「傷をきれいに治す」という他科の手術とはまた違う視点で縫合のコツを教えてくれたり、糸結びやハサミの使い方を教えてくれたりします。外来中や手術中でも先生方が一つ一つ優しく丁寧に指導してもらえます。学生の時とは違い実際に手術に参加すると今までわからなかった楽しさを実感できるので、将来形成外科にすすむと考えていなくても非常に貴重な経験となると思います。また外科系にすすもうと考えている人は是非選択期間で形成外科を選択することをおすすめします。

【臨床検査科（選択）】

病理部、生理検査室、細菌検査部をローテーションします。

病理検査では検体の切り出しを見学したり、顕微鏡で検体を見て勉強します。

生理検査室では主に腹部超音波検査を行い手技の練習がたくさんできます。

腹部超音波検査は救急外来でも必要な検査であり集中して練習できる絶好の機会です

最近検査室ではグラム染色を練習でき、培地検査、感受性検査の見学、鏡検の練習がたくさんできます。

集中的に感染症について理解を深めることができおすすめです。

技師さんがどういうことを考えていて、医師にどういうことを求めているかなど教わることができます。

【がん診療・緩和（選択）】

研修期間の中で緩和医療を学ぶ機会は少ないと思いますが、当院には多職種による緩和ケアチームがあります。基本は主科からの依頼により併診という形で患者さんを受け持ちます。緩和ケア医・精神科医・薬剤師・看護師・臨床心理士でチームは構成されており、多方面から患者さんの痛みや不安を評価し、適した緩和方法を話し合います。

午前中は主に担当患者さん全員分の回診です。患者さんの数も多く、回診は午前中いっぱいかかることが多いです。回診中にもチームで今後の方針について話し合いながら患者さんの状態を評価していきます。午後は緩和外来の見学あるいは指導医のクルズスです。緩和医療の中でも自分が興味を持つ分野のクルズスを 1 対 1 対応で行うので大変勉強になります。医師の目線に関わらず、他職種の方と話す中で異なった視点から患者さんを評価する経験が出来、充実した研修が送れます。

【連携医療（選択）】

患者さんに健康サービスを提供する上で、病診連携や病病連携、もしくは在宅診療や介護サービスとの連携は大変重要です。特に、高齢患者さんのADLの保持などについては、リハビリテーション医療の役割がますます大きくなってきています。この選択研修では、東京医療センターが、地域医療を担う急性期病院としての総合病院の役割を理解したうえで、患者さんにとって最大の利益となりうる地域の医療資源の効率的な活用について学習します。主として、医療福祉相談室、退院支援チーム、リハビリテーション科において、各部署の専門職とともに On the job Training を行っています。希望すれば、在宅診療に同行し、地域に密着した医療を経験することができます。医師以外の医療職の人々と関わる機会が多く経験できる研修です。病棟で急性期医療を行った患者さんがどのような手続きで退院へ向かい、退院後どうなっていくのか。興味のある方は選択してみてください。

【感染症内科（選択）】

感染症内科はで入院中の患者における感染症診療に関する診療援助を実践し、感染症診療の基本ならびに抗菌薬適正使用、医療関連感染対策に関する考え方を身につけます。

研修期間中は主に感染症センターのチームにて行動し、指導医とともに患者診療を行います。また抗菌薬適正使用支援チーム（AST）、院内感染管理チーム（ICT）の業務に携わり On the Job Training によって学習をします。

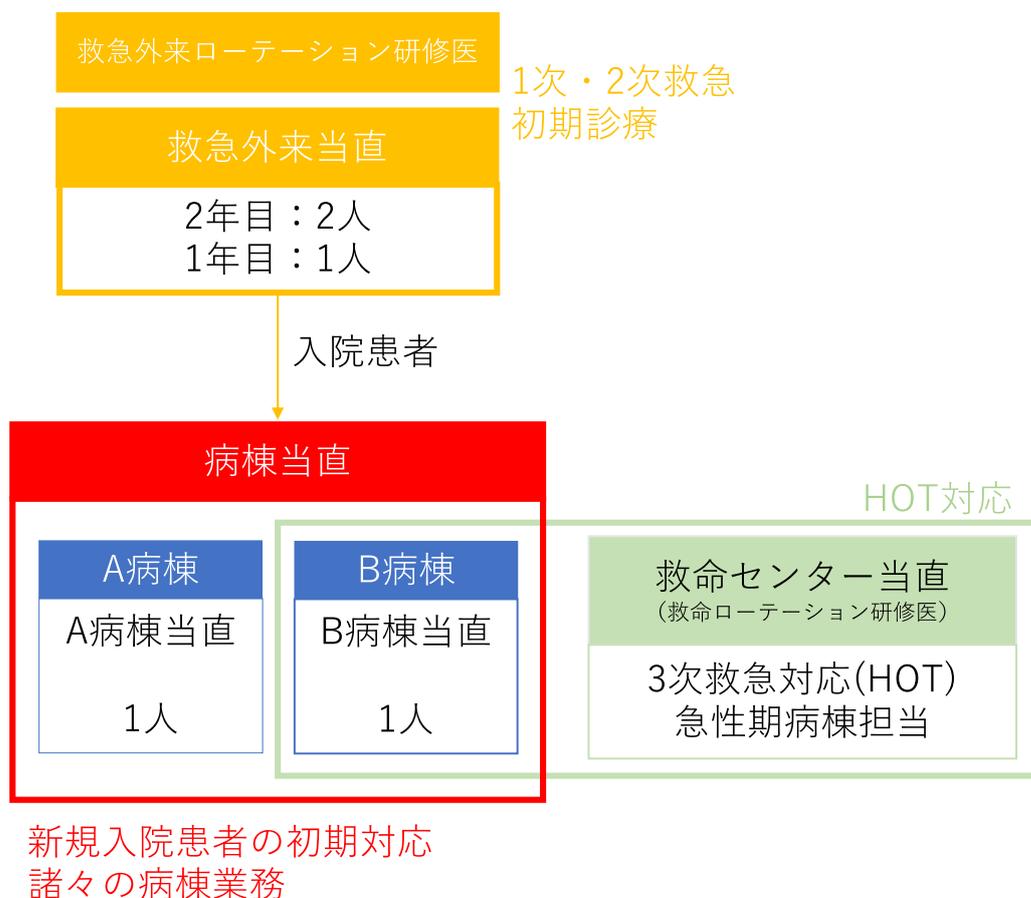
それにより感染症診療の原則を理解し、適切な感染症診療を行うことや、接触予防策・飛沫予防策・空気予防策の適応を理解し対策を講じることができるようになります。さらに抗菌薬の適正使用を理解し、適切な抗菌薬の選定を学ぶことが出来ます。

研修医の当直業務について

【研修医当直】

研修医の当直には、以下の A 病棟研修医当直、B 病棟研修医当直、救急外来当直の 3 種類があります。1 年目はいずれの当直もありますが、2 年目になると救急外来当直がメインとなります。当直回数は、1・2 年目とも、原則的に月 4 回に収まるようにしています。コールフリー制度は整っており、当直の翌日 11 時 30 分以降は原則的に PHS の電源を切って完全に休養できるシステムとなっています。次の日の事を気にせずに当直業務に集中できる環境です。

各当直の業務に関しては以下の通りです。



【病棟研修医当直】

当直時間帯は平日：17:15～8:30、土日祝日は8:30～翌8:30です。

基本的に A 病棟当直は A 病棟を、B 病棟当直は B 病棟を担当します。

病棟当直の仕事は主に次の 3 つです。ローテートしている科に関係なく対応するので、さまざまな病態や疾患を幅広く診られるチャンスです。

- ①当直帯の入院患者さんの診察、指示出し、処方
- ②入院患者さんの急変対応
- ③末梢点滴の入れ替え

これらに加え、A 病棟当直は、循環器内科の CCU 当直の先生と手分けして ICU 管理を担当します。ICU の患者の病態や病歴をまとめ、急変時の対応や処方などを行います。普段の業務ではなかなか体験できない ICU 管理を肌で学ぶことができます。困ったときにはいつでも CCU 当直の先生に相談できます。

一方、B 当直には、3 次救急（通称 HOT）の手伝いや、外科緊急手術時の手伝いといった業務もあります。HOT については、救命センターを研修する前でも 3 次救急を体感できるので、とっても勉強になります。

A 病棟当直が ICU に在中しているときには A 病棟の患者も B 病棟当直が first call となります。A 病棟当直、B 病棟当直ともに手が離せない時には上級当直（内科当直、外科当直）が対応します。わからない事は上級当直に call して判断を仰げるため心強いですが、基本的には自分で診察して状態を診るので、緊急性のある状況に対応できるようになります。当直の度にたくさんの経験をする事で、その経験を救急外来当直にも生かすことができ、将来的にも自分の財産になるでしょう。

【救急外来当直】

救急外来当直（略して救外当直）の研修医は夜間・休日に救急外来を訪れる患者を上級当直と共に診察します。独歩で訪れる 1 次救急患者、救急車で訪れる 2 次救急患者が対象であり、基本的には診療科に関わらず（小児科は除く）研修医が来院順に患者を診ることになっています。当直する研修医の人数は、平日・休日ともに 2 人です。1 年目の秋頃より救外デビューを果たします。他の病院と比べると遅い印象ですが、その分自信をもって診療にあたることができます。



救外当直は日頃病棟で行っている診療とは異なります。患者が来院したら問診と診察を行い、鑑別疾患を頭に思い浮かべながら検査をオーダーします。最終的な判断は上級当直が行いますが、検査のオーダーまでは研修医に任せられていることが多いため、自分であれこれ考えながら進めていくことができます。診察後は上級当直に判断を仰ぎ、入院適応があるのか、帰宅可能ならば処方薬はどのようなのか、などを上級医と一緒に考えます。



まだ救外当直に慣れない 1 年目の頃は、症状から鑑別診断が思い浮かばず、その患者に合った問診や診察ができないこともしばしばありました。救外は大変混むので、やみくもにいろいろなことを聞く余裕はありません。その患者に緊急性があるかどうか、入院適応があるかどうか重要であり、病棟の患者以上に問診や診察の技能が問われます。また、夜間・休日のため、救外では限られた検査しか行えません。その限られた検査を用い、緊急性のある疾患をまずは除外します。

例えば、嘔吐下痢を繰り返している患者に対して、その症状や回数を聞くだけでなく、水分摂取が可能かどうかを聞くことは不可欠です。もし、水分摂取ができていない患者ならば、入院して点滴を行う必要があるからです。このように、救外では帰宅できるかどうかを見極めることが重要となってきます。救外には様々な患者が訪れます。軽症の風邪もいれば、重症の心筋梗塞の患者さんや脳出血の患者さんもいます。救外当直は毎回とても勉強になって、やりがいがあります！！

よくある質問とその回答

「研修医の出身大学を教えてください。」

北は北海道から南は沖縄まで様々。国公立大学と私立大学の割合は半分ずつくらいです。出身大学が採用に影響することはありません。ここ数年の研修医の出身大学は以下の通りです。

2022年研修医

札幌医科大学 東北大学 山形大学 福島県立医科大学 埼玉医科大学 杏林大学 順天堂大学 昭和大学
東京医科大学 東京慈恵会医科大学 東京女子医科大学 東京大学 北里大学 東海大学 山梨大学
信州大学 岐阜大学 横浜市立大 福島県立医科大

2023年研修医

東京医科大学 昭和大学 慶應義塾大学 産業医科大学 東京慈恵会医科大学 獨協医科大学 群馬大学
東京大学 順天堂大学 滋賀医科大学 東京慈恵会医科大学 東海大学 大分大学 聖マリアンナ医科大学
筑波大学 宮崎大学 浜松医科大学

「現在の研修医が、東京医療センターを選んだ主な理由を教えてください。」

- ・ 見学で見た際に雰囲気よかった
- ・ 研修医ローテーションを昔からやっており、教育体制がしっかりしている
- ・ 総合診療部、救命センターはじめローテーションできる科が充実している
- ・ 研修医が多く研修医の安全が確保されている
- ・ 論文や文献検索できる環境がそろっている
- ・ スタッフの先生がやさしく、教育熱心
- ・ 優秀な人が多い
- ・ Common disease を学べる
- ・ 寮完備、駐車場あり
- ・ 立地条件が良い
- ・ 自宅に近い

「東京医療センターを選んで良かったと思えることは何ですか？」

- ・ 優秀な同期が多く刺激になり、また同期の仲が良く楽しい
- ・ 上級医が教育的で、バックアップの下で研修医に色々経験させてくれる
- ・ 救急外来当直で上級医の指導の下に研修できる
- ・ 立地、環境が良い
- ・ 勉強会・クルズスが多い
- ・ 全国の研修に参加する機会がある
- ・ 図書館の論文検索システムが充実している
- ・ 看護師さんが優しい
- ・ 何よりもその特徴は研修医みんなの仲が最高に良い事！！

「研修プログラムに関して、良くないと思う点、改善を望む点はありますか？」

- ・ 回る科の人数にばらつきが多い. 忙しい科を少人数で回るとキツ過ぎる
- ・ 内科がすべて回れない場合がある
- ・ 研修期間が短い科が多い
- ・ 選択期間が短い
- ・ 地域実習先とローテーションがうまく噛み合わないことがある



「研修中の悩みは何ですか？」

- ・ どこまで自分で判断してよいか分からない
- ・ 選択科・進路
- ・ 志望科に関連のない科でのモチベーションの維持
- ・ 研修医の机がなく本など置く場所がない
- ・ 土地柄的に周囲に誘惑が多い
- ・ 楽しすぎる

「良い研修をするには何が大切だと考えていますか？」

- ・ 情熱と向上心
- ・ 長期的な目標と短期的な目標を具体的にしっかりと持つ
- ・ チームワーク
- ・ めりはりをつける(休めるときはしっかり休む)
- ・ 相談でき、共に学べる先輩・同僚・後輩を持つこと
- ・ コミュニケーション能力
- ・ 教育熱心なスタッフがいること
- ・ 自分の限界を知っていること
- ・ 考える習慣をつけること
- ・ 適度な忙しさと健康管理
- ・ 常に自分がやっていることが妥当かどうかを問いかける気持ち

「研修医のための、もしくは参加可能な勉強会やカンファレンスについて教えてください。」

現在は感染症対策で自粛していたり、形式を変えているものもありますが様々な勉強会が開催されています。

① 研修医セミナー

2008年度から始まった研修医のための勉強会で月に1回、約1時間のセミナーです。上級医の理解もあり、業務よりも優先して出席させてもらえます。

総合内科の先生を中心に、「研修医として学習するべき内容」についての講義をしていただいています。症例提示・グループディスカッション・発表・さまざまな視点からアプローチしており、テーマは『腹痛』『胸痛』『発熱』『吐気・嘔気』『頭痛』『失神』『意識障害』『疼痛・end of life』といった一般的なタイトルでありながらアプローチに悩ましいもの選ばれています。また研修医の意見を取り入れた上で内容を組んでくれるため、とても勉強になります。



② 初期臨床研修共通モジュール

動画配信形式の40分程度のレクチャーです。「動脈血ガス分析」「心電図」「皮疹のみかた、記載方法」など、26個の講義モジュールを2年間で全て視聴することが修了要件となっています。講師は院内の医長やスタッフの先生方で、実際に使える知識を身に付けることができます。「研修医セミナー」がよりプラクティカルな臨床判断や行動についてテーマにし、ディスカッションを中心に行っているものと比較して、このモジュールは臨床医としての基本的な知識を身に付けるための講義主体のスタイルです。

③ キャンサーボード

「キャンサーボード」とは、科横断的および多職種 of 専門家が一同に集まり、ひとつのがん症例に対する治療を包括的に議論する場のことです。高齢化社会が進む中、担癌患者さんとの向き合い方は、学んでおく必要があります。治療、緩和ケアについて正しい知識をもった、たくさんの医療スタッフがいる当院であるからこそできる質の高いカンファレンスです。

④ 屋根瓦式勉強会

2015年から2年目研修医主体で始まったもので、4月から夏前にかけての時期に「1年目研修医がつまずくところ、勉強しておくべきところ」をテーマにした勉強会です。昼休みに週に2回程度の頻度で開催され、2年目研修医が直接指導してくれるためアットホームな雰囲気です。学ぶことができます。右も左も分からない1年目にとってはとても貴重な時間です。

⑤ 救急外来カンファレンス

実際の救急外来当直での悩ましい症例の経験をフィードバックして教育に役立てようという企画で、毎週ではないですが、総合内科の先生を中心に開いている、教育的なカンファレンスです。研修医数人～10人前後で、参加者がその場で実際の症例を提示して進めていくため質問や意見も飛び交い、さらにレジデントの小講義を交えながらのスタイルが大変有意義な時間を演出します。

⑥ 地域医療カンファレンス

月に1回程度の頻度で院内の先生による講演会があり、各テーマに沿って最新の治療などについて講演をさせていただきます。病院内の至るところにポスターが貼ってあるので見てみてください。これらは院外の開業医の先生方も聴衆として参加されます。その他、緩和ケアカンファレンスやNST勉強会など、会議室を利用して毎週のように参加自由なカンファレンス、勉強会が開催されています。

⑦ BLS、ICLS/ACLS 研修

救命救急センターのスタッフが中心となり、院内でのBLS研修、ICLS研修を定期的に行っています。この研修は、日本救急医学会認定の正式な研修として認可されています。受講修了者には特製シールが授与され、よりすすみたい方にはインストラクター研修などステップアップしていくことができます。院内プログラム以外にも、当院循環器科スタッフが先導者となって、米国心臓病学会（AHA）が主催するBLSコース、ACLSコースの研修会を当院で定期的に行っています。



⑧ 剖検症例検討会

いわゆるCPCカンファレンスです。当院では病理部門のスタッフの方が主宰して行っています。研修医が発表し、臨床所見からはじまり放射線画像所見、病理所見への解説は、ニューイングランドジャーナルのCPCカンファレンスのようです。臨床の推論力を高めるには大変貴重なカンファレンスです。

⑨ 縫合シミュレーション研修

2016年度から研修医1年目を対象とした縫合シミュレーション研修が始まりました。この研修は縫合の基本知識と手技を行うものです。実習前に動画での事前学習を行った後、実習当日には外科系の指導医やシニアレジデントがチューターを担当し、実際の糸および縫合パッドを使用して手技演習を行います。外科系のスタッフやレジデントが指導にあたっていただきます。研修終了後には縫合実習終了者として認定されます。



⑩ その他、各部署で主催するさまざまな勉強会

緩和ケアチームや栄養サポートチーム、感染管理チーム（ICT）は、活発に関連の勉強会を全職種向けに主催しており、大変勉強になります。また、薬剤部の方々が中心となり、定期的に市民公開講座を当院では開催しており、市民向けの教育的な取り組みも積極的に行われています。

院内には教育的な先生方や熱心で刺激ある同期たちとの勉強会の機会が数多く用意されています。またほとんど全て参加自由であるため、それぞれの意識によってこの2年間で得られる知識や経験に大きな差ができると思います。ぜひ東京医療センターで刺激し合って一緒に勉強しましょう。

「研修医の意見を反映する場はありますか？」

もちろんあります。月1度の研修医ミーティングでは、医長クラスのスタッフドクターが参加して研修医の当直での疑問や、研修に対する様々な要望を聞く場が設けられています。また、平成26年度からは、初期臨床研修を管理する研修管理委員会に研修医の代表者が参加できるようになりました。確実に研修医からの要望、疑問についてうやむやになることなく、しっかりと検討してくれます。実際この場を通して意見が採り入れられることもあり、当直のシステムが変わったり、新しいルールができたりしています。

「地域医療研修について教えてください」

2年目に4週間の地域選択の期間があります。研修先によって内容はさまざまですが、当院のような大病院にいるとなかなか見られない地域の外来や往診、訪問看護、デイケア、保健所、結核病棟、重症心身障害者医療などを体験する事ができます。都会の喧噪から離れて、新しい発見を得られたとの声多数あり。一生に一度の貴重な1ヶ月、人生動かすような経験も。

「結婚、女性医師について教えてください」

これは特に女性にとって大切な問題ですね。まず当院の1/3は女性医師です。そして、研修医の半分は女性でレジデントも女性の割合は多いです。その中でも結婚して働いている先生方もたくさんいらっしゃいます。研修医も含め、結婚していたり、子供を育てたりしながら働いている女性医師たちがたくさんいるため、女性には大変心強いと思います。平成27年度から、妊娠子育てを経験する研修医を支援するメンター制度が運用されています。

「休みはありますか？」

現在はコロナウイルス感染症の影響もあり、ほぼ全ての科で土日は休みとなっています。土日出勤は同期同士で決めている当直や、救急科などの一部の診療科のみとなっています。もちろん出勤した分の時間外手当は貰えます。

夏休みは5日間もらえ、前後の土日と合わせ最大9連休となります。GW・お正月も基本はお休み。また3年目以降の就職のため、見学・試験等に休みを数日もらうことは可能です。

「電子カルテは導入されていますか？」

完全電子カルテなので、院内のあらゆる場所で担当患者さんのカルテを書く・読む、画像を見る、オーダーする事が可能です。過去のカルテや検査結果の閲覧、引用も非常にスムーズに行え、それにより無駄な時間が削減され必要な仕事に集中することができます。またCTなどの画像条件を変えて読影することで診断能力にも差がでると思います。PHSに関しては、もちろん全ての医師に配給されています。全てのパソコンでインターネットが使えるため、少し調べたい時に非常に便利です。

「研修医になると点滴や採血など基本的な手技の講習はあるのでしょうか？」

もちろん基本的な手技（点滴・注射・尿道バルーンほか）を教える講習会は数回開催され、しっかりと教えてもらえます。しかし実際の患者さんを通して何度も汗をかきながら慣れていくのが上達の早道です。



「侵襲的な手技について教えてください」

一般的に中小規模で研修医が少ない病院ならば必然的に手技は増え、大学病院の規模で研修医が多ければ手技の機会は減ると思います。そういった意味で決して手技が多い方ではないですが、それもついでに指導医にもよるかと思います。いずれにせよ、手技の前の道具の用意の段階から出来るように準備しておけば、チャンスがめぐってきたときにその手技が自分のものになる可能性は高くなると思います。



「文献検索の環境について教えてください」

検索は医中誌 Web、Medline、PubMed を使用しています。BioMed Net (180 誌以上の総説を収録)、Proquest Direct (196 誌の医学雑誌) という Online journal を導入しており一部の雑誌を除き Fulltext の印刷、PDF ファイルでの保存が可能です。勿論 NEJM、Lancet も閲覧できます。JAMA は雑誌を購入しています。

「図書室について教えてください」

管理棟1階にあり、上記の文献検索は図書室のパソコンで行うことができます。24時間利用可能なため夜間でもカルテを書いたり勉強したり、資料作成をしている人をみかけます。



「インターネットの使用環境を教えてください。」

病棟の端末、医局や図書室にある端末は全てネット接続可能で、カルテを書きながら調べる事もしばしば。寮で wi-fi 接続したい場合、光回線は整備されているので、各々契約して月額を払えば利用可能です。医局には無線 LAN が飛んでいますし、病棟でも無料 wi-fi が 2021 年から開始されました。

「宿舎について教えてください。」

研修医は基本的に宿舎に入居します。破格の家賃であるため全員寮生活を希望することが多いです。今後変更される場合がありますが、現時点での情報は以下の通りです。

- ① 1年目：約8畳 ¥8000～/月 病院と棟続き（管理棟の7・8階）
ユニットバス付き、共同キッチン、共同洗濯機、玄関なし
- ② 2年目：約8畳 ¥10000～/月 徒歩3分の2階建てアパートタイプ
キッチン、ユニットバス、玄関付きで普通のアパート同様

*②は世帯者+14人程度の希望者が入寮できます。

*駐車場は¥10000未満/月



「食事など私生活はどうしているのでしょうか？」

1年目研修医は全員共同キッチンの生活のため、夕食は外食の人が多と思います。それでも共同キッチンを利用したり、部屋で鍋やコンロを使って料理をしたりといった研修医もいます。朝食は買っていただいたもので簡単にたべる、院内の Excelsior Caffe で食べる、何にも食べない、など人それぞれようです。この病院周辺はおいしいお店が多いため、研修医同士やレジデントなど上の先生と食事に出かける事はしょっちゅうでした（現在は自粛しています）。

「研修医になると太るとよく言いますが、運動する場所がありますか？」

まず目の前の駒沢公園に大きなジムがあり、トレーニングマシンからランニングマシン、自転車などが相当台数揃っています。ただ営業時間が21時までなのが難点。また駒沢公園には2km程度のランニングコースがあり、平日・週末、老若男女問わず多くの人が走っている姿を見かけ、職員でも両施設を利用している人はたくさんいます。

「白衣はもらえますか？洗濯はどうなるのでしょうか？」

2枚貸与されますが、ほとんどの人が自分で購入した白衣を使用しています。毎年研修医でお揃いの白衣も作っています。月に数回、白衣販売業者が訪問販売しており、ネーム刺繍や袖丈直しもしてくれます。白衣の洗濯は月・木曜日に医局のBOXから回収され、ちょっと遅いですが2週間後くらいに手元に戻ってきます。もちろん無料。

「お給料はいくらぐらいでしょうか？」

みんな正直に気になるところだと思います。税金、宿舍料、光熱費、健康保険、雇用保険、厚生年金などを天引きされ、当直料を足した状態で手取り約27~30万円(額面だと35~40万)です。プラスで1ヶ月分程度のボーナスが6ヶ月に1回支給されます。詳細を知りたかったら研修医の給与明細を見せてもらいましょう。

院内イベント紹介

(※2019年以前の情報です、これを読んでくださっている皆さんが来る頃にはきっと元の日常に戻っていることでしょう。。。)

□歓迎会、忘年会（新年会）、送別会

院長を含め、医長クラスの先生方を招いて研修医と飲み会が開催されます。歓迎会のアピールでいかに顔と名前を覚えてもらえるかは腕次第！働き始めたばかりで緊張の中、みんなで芸を仕込み、研修前に打ち解けるいい機会となります。

送別会はたくさんの企画とプレゼントを用意して、お世話になった先生方と2年目研修医が互いの別れを惜しみ感謝を表す飲み会です。



□体育大会

院内職員を募集して敷地内にある体育館で球技大会を開催。診療科や病棟、研修医同士でチームを作りリーグ戦とトーナメント戦で優勝チームを決めます。夕方なのに参加者は連日100人前後で大盛況でした。

□ビアアーベント

夏になると恵比寿のビアガーデンで開催されるこのイベント。研修医にとっては先輩医師やコメディカルへの挨拶の場ともなります。挨拶さえ終わってしまえばあとは夏の野外でビール飲み放題♪♪

□研修医バーベキュー

毎年、研修医で大規模なバーベキューが開催されます。多摩川の河川敷で、1、2年目合同で行うバーベキューや、学年ごとに開催される小規模なものまでさまざまです。夏の青空の下、飲んで騒いで肉焼いて、最高の思い出になることは間違いありません。



□センター忘年会

ともに泣き笑い過ごした救命救急センターの忘年会です。例年お世話になったセンターの皆さんへ感謝の気持ちを込めて、二年目研修医による素晴らしい芸披露が行われます。練られた芸は見る者を感動と爆笑の渦へ誘います。27人で作り上げる芸は、一生の思い出になること間違いなし！



□院内コンサート

定期的に行われるコンサートは入院生活で疲れた患者さんの癒しとなります。また総合内科のバンドがライブを行ったりしており、あなたの音楽の腕を奮う場は用意されています。



□ミュージカル

毎年3月になるとボランティア劇団キャトル・リーフと院内職員によって開催されるミュージカル。研修医からお偉方まで自由に参加する事ができます。つらい入院生活を送っている患者さんの癒しの時になる事は間違いありません。

□研修医独自のイベント

多くの研修医が切磋琢磨している当院では、休日と一緒に過ごすことが多く、独自のイベントを企画して、研修生活に彩を添えています。例えば、研修医同士で花火に行ったり、クリスマスパーティーを企画したりなどしています。様々な企画をして、みんなで盛り上げようとする人が多いのも当院研修医の特徴ではないでしょうか。



院内施設紹介

□キッチンカー

月～金曜日に曜日ごと毎日2台のキッチンカーが来てくれます。内容はルーローハンやタコライス、ナンカレーからローストビーフ丼まで様々。コンビニや食堂では食べられないようなメニューが 日替わりで楽しめます。



□喫茶ル・サンク



職員、患者さんともに利用可能な食堂。人気はやはりランチメニューで、全て弁当として持ち帰り可能なのがうれしい。

□Excelsior Caffé

病院の自慢のひとつ、患者さんから職員からも愛される癒しの場。モーニングメニューに始まり多彩なメニューを取り揃え、アイスなどのスイーツも充実。2015年1月には改装し、よりきれいに。職員割引があるのも嬉しいオプション。



□コンビニ ローソン

医療用品を備えており、お弁当も充実。忙しい研修中はお世話になること間違いなし。ATMもあります。こちらにも職員割引があります。