

独立行政法人 国立病院機構 東京医療センター

2027年度 初期臨床研修パンフレット

WEB 版

院長ごあいさつ



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

国立病院機構東京医療センター 院長 小林 佳郎

東京医療センターへようこそ！

当院は患者様の健康を第一に考え、最高水準の医療を提供することを使命とし、その実現に向けて日々努めています。立地は都心から電車・バスで30分程度とアクセスも良好でありながら、静かな目黒区の住宅街に囲まれており、緑豊かな都立駒沢オリンピック公園に隣接した、治療と癒しの両面を兼ね備えた環境です。

これまでの70年以上の歴史の中で、国立病院機構としての誇り高い伝統を築き上げ、患者さんの健康と安全を守ることに全力を注いできました。

新型コロナウイルス感染症にも迅速に対応

新型コロナウイルス感染症の流行において、当院は迅速かつ継続的に対応し、専用病棟や発熱外来を設置するなど、患者様の安全と医療従事者の安全を確保するための施策を講じてきました。現在は感染状況の収束を受けて、本来の使命である高度急性期医療に再び注力し、患者さんの健康回復を支援しています。

医師としての成長を支える研修プログラム

臨床研修プログラムにおいても、全国でも早い時期（1987年）に総合内科を設け、総合診療部門を発足させました。それに伴い、当時としては先進的だったスーパーローテーション方式の臨床研修制度を開始して、研修医の成長と将来の医師としての活躍を支援する取り組みを積極的に行ってきました。臨床はもちろんのこと、研究活動においても慶應義塾大学医学部や東邦大学医学部との連携を博士課程の学位取得も目指すことができます。もちろん医師としての知識と技術の習得だけでなく、倫理観や社会的責任についても学ぶことができる研修環境を提供しています。

医師としてのキャリアの基盤を築く

東京医療センターでの研修は、医師としてのキャリアの基盤を築く重要なステップです。良い教育と経験は、将来の医療活動において貴重な資産となります。私たちは、皆さんの情熱と意欲を歓迎し、皆さんの健康と幸せを支える重要な役割を共に果たしていくことを心から楽しみにしています。皆さんの入職を心より歓迎し、共に成長し合えることを願っています。医師としてのキャリアを築く旅が始まります。一緒に頑張りましょう！

教育研修部長からのメッセージ



部長 上野 博則

皆さん、はじめまして。教育研修部長の上野です。教育研修部のメンバーとともに、皆さんの研修をサポートさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

現在の新医師臨床研修制度は2004年に必修化され、将来専門とする分野にかかわらず、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることが求められています。当院の初期臨床研修では、1987年からスーパーローテート方式で幅広い診療科を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。

2024年4月より開始となった医師の働き方改革により時間外労働の上限が厳格化され、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。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。当院の目の前は駒沢オリンピック公園であり、都内にありながらも緑に恵まれた環境にあり、自由が丘、三軒茶屋等の食事やお酒を楽しめる場所も近隣にあるので充実したオフも過ごしやすと思います。一方で、勤務時間が限られるということは、実際の医療現場でいろいろな経験を積む時間も制限されるということを意味します。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。質の高い研修を送れるかどうかは、皆さん自身の積極性ならびに向上心にかかってきます。高い目的意識とそれを維持する強い精神力をもって自ら学ぶ姿勢を大事にし、オフ時間においても自己研鑽に励んでいただくことを期待しています。

医師である前に一人の社会人であり、常日頃から一般社会の行動規範に照らし合わせて自らを律する意識を持つことが大切です。これに加えて医療者として、感染予防等に関しては一般の方々よりも高い意識を持つことが要求され、それに応じた社会生活を営む必要があります。また、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も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。

教育研修部からのメッセージ



臨床研修科医長 川口 義樹

みなさん、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ありがとうございます。東京医療センター 教育研修部 臨床研修科医長の川口です。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決して簡単ではありませんが、おそらくそれはみなさんにとってのゴールではないはずです。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、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の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で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が、その間に仲間や先輩、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、医学的な知識、診断法、診察技術のみならず、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し、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んでいく中で、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、必ず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し、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。もちろん、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。東京医療センターの研修医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）、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年間が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。

2027 年度の初期臨床研修プログラム

は、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、外科プログラム、救急科プログラム、広域連携型プログラムの6プログラムです。募集人員は一般コース 14 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、広域連携型プログラム 2 名の計 24 名を予定しております。

一般プログラム



幅広い研修が
可能です！

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。

1年次	総内	循環	選択	精神	麻酔	救命	心外	選択	小児	救外	
(週数)	6	6	4	4	6	8	4	4	4	4	
2年次	脳内	産婦	消外科	地域	放射	血内	整形	選択	脳外	消内	呼内
(週数)	4	4	6	4	4	4	4	4	4	6	6

※ローテーションは一例です。

小児医療プログラム

小児科 院外研修もあります



小児科研修は院内 10 週、院外研修 8 週の計 18 週です。院内では一般的な疾患や新生児の対応を、院外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。※2027 年度プログラムから、院外研修は慶應義塾大学病院を予定しております。

1年次	血内	小児	脳内	消内	救外	精神	麻酔	選択	総内	消外	救命
(週数)	4	4	4	4	8		6	2	6	4	8
2年次	産婦	小児	選択	循内	呼内	院外	地域	選択	放射	選択	整形
(週数)	6	6	4	4	4	8	4	4	4	2	4

※ローテーションは一例です。

産科・婦人科医療プログラム

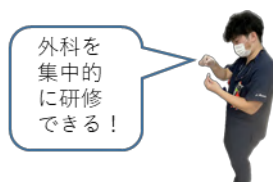


産婦人科コースは当院で産婦人科後期研修を希望される方に向けた初期研修プログラムです。産婦人科のローテーションが24週間と長く、また産婦人科診療と密接な関係にある泌尿器科ローテーションが特徴となっています。

1年次 (週数)	呼内 4	精神 4	産婦 8	消内 4	選択 2	小児 4	総内 6	救命 8	循内 4	泌尿 4	脳内 4
2年次 (週数)	救外 4	産婦 16	腎臓 2	地域 4	麻酔 6	消外 6	選択 2	整形 4	放射 4		

※ローテーションは一例です。

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。

1年次 (週数)	総内 6	放射 4	循内 6	消内 6	消外 12	心外 4	呼外 4	精神 4	救外 4
2年次 (週数)	小児 4	消外 4	選択 12	呼内 6	地域 4	救命 8	麻酔 6	産婦 4	選択 2

※ローテーションは一例です。

救急科プログラム

救急医育成に最低限必要な主要科で研修できる！



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。
 ※2027年度プログラムから選択研修が2週増える予定です。

1年次	循環	麻酔	呼内	救外	救命	選択	感染	産婦	腎臓	消内	
(週数)	4	8	4	8	8	2	4	4	4	4	
2年次	救命		精神	消外	小児	地域	脳外	総内	脳内	選択	
(週数)	14		4	8	4	4	4	6	4	2	

※ローテーションは一例です。

広域連携型プログラム



東京医療センターと連携した医師少数県の臨床研修病院（連携先病院）での24週間の研修を含むプログラムであり、東京医療センター伝統のスーパーローテートと連携先病院での実践的な研修を融合させた内容となっています。連携先病院での研修は2年目に予定しています。1年目は東京医療センターでのスーパーローテートでしっかり医師としての基礎力を身につけます。2年目の連携先病院での24週間の研修では、さらに実践的で裁量権のある研修を積むことによって高い臨床的な総合力を身につけることができ、医師としての視野も大きく広がります。詳細はP8～P13をご覧ください。

その他選択科目一覧（全コース共通）：

- 右記ローテーション診療科（成育と地域医療を除く）に加え、以下診療科において選択研修が可能です。
- 眼科
 - 形成外科
 - 耳鼻咽喉科
 - 皮膚科
 - リハビリテーション科
 - 臨床腫瘍科
 - 連携医療
 - 乳腺外科

各プログラム週数一覧（その他選択科目一覧は、6 ページ下部を参照）

※a ※b どちらかローテ

ローテーション診療科	一般	小児医療	産科婦人科	外科	救急科	広域連携
1. 内科	32	26	24	24	30	24
総合内科	6	6	6	6	6	4
循環器科	6	4	4	6	4	4
消化器内科	6	4	4	6	4	4
呼吸器内科・アレルギー科	6	4	4	6	4	4
脳神経内科	4	4	4	選択	4	4
血液内科	4※a	4※a	選択	選択	選択	4※a
腎臓内科	4※b	4※b	2	選択	4	4※b
リウマチ膠原病内科			選択	選択	選択	
内分泌・代謝内科			選択	選択	4	
感染症内科	選択	選択	選択	選択	4	選択
2. 外科	14	4	6	24	12	4
一般・消化器外科	6	4	6	12	8	4
心臓血管外科	4	選択	選択	4	選択	選択
脳神経外科	4	選択	選択	選択	4	選択
呼吸器外科	選択	選択	選択	4	選択	選択
外科選択：一般・消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科のいずれか				4		
3. 救急科	12	12	12	12	30 (予定)	12
救急救命センター	8	8	8	8	22 (予定)	8
救急外来	4	4	4	4	8	4
4. 小児科	4	18	4	4	4	4
院内	4	10	4	4	4	4
院外		8				
5. 産婦人科	4	6	24	4	4	4
6. 精神科	4	4	4	4	4	4
7. 地域医療	4	4	4	4	4	4
8. 一般外来（並行研修）	4	4	4	4	4	4
9. 放射線科	4	4	4	4	選択	4
10. 整形外科	4	4	4	選択	選択	選択
11. 麻酔科	6	6	6	6	8	6
12. 泌尿器科	選択	選択	4	選択	選択	選択
13. 広域連携						24
14. 選択科目（夏休み2週間および最終学年度末休み1週間含む）	15	15	7	17	7 (予定)	17
15. オリエンテーション	1	1	1	1	1	1



広域連携型プログラム

広域連携型プログラム追加の背景

医師多数県の基幹型病院（**連携元病院 東京医療センター**）に採用された研修医が、医師多数県における研修を中心として、医師少数県等の臨床研修病院（**連携先病院**）においても一定期間研修するプログラム

研修体制が充実し、研修医採用人数も多い施設に対して
プログラム追加を厚生労働省が要請

プログラムの特徴

東京医療センター伝統のスーパーローテートと
連携先病院での実践的な研修を融合させた**ハイブリッド型プログラム**

広域連携型プログラム

研修医にとって

- 複数の医療現場の魅力・特性を生かした充実した研修
- 視野を広げ、将来のキャリア選択に役立つ
- 地域における研修機会の充実

地域（連携先病院）にとって

- 医師偏在の解消
- 地域医療の活性化
- 地域における研修機会の充実

プログラムの内容

- 豊富な臨床研修指導実績を有する医師少数県の

連携先病院での24週間の研修を含む

1年目	東京医療センター		
2年目	東京医療センター	広域連携（24週 地域（4週）を含む）	東京医療センター

- **1年目**は**東京医療センター**でのスーパーローテートで医師としての基礎を習得
- **2年目**の**連携先病院**での研修では、さらに実践的で裁量権のある研修を積むことで、高い臨床的な総合力を習得

ローテーション週数

診療科	週数
内科	24週 (総合内科4週、循環器科4週、消化器科4週、呼吸器科4週、 脳神経内科4週、血液内科または腎臓内科・膠原病内科を4週)
外科	4週
救急科	12週
産婦人科	4週
小児科	4週
精神科	4週
麻酔科	6週
放射線科	4週
広域連携（連携先病院）	24週 地域医療 4週を含む
選択 <small>夏季休暇、オリエン期間等を除く</small>	14週

どのような人にむいているか

- 地域医療に興味がある
- より多くの経験を積みたい
- ある程度基礎が身についたら、実践的な研修を積みたい
- 違う施設で自分の実力を試してみたい
- 視野を広げたい
- 自然が好き
- 実は都会が苦手

連携先病院紹介

市立大町総合病院 (長野県大町市)



岩手県立千厩病院 (岩手県一関市)



詳しくは P12、P13 でご紹介しています。

よくある質問

- Q：連携先病院は自由に選べますか？
A：希望を優先しますが、受け入れ人数に限られるため、
重なる場合は話し合いで決めさせていただきます
- Q：給与はどうなりますか？
A：連携先病院から支給されます
- Q：宿舎はありますか？
A：あります
- Q：移動にかかる費用はどうなりますか？
A：連携先病院に負担していただく予定です

広域連携型プログラム まとめ

- **東京医療センター伝統のスーパーローテーションと連携先病院での実践的な研修を融合させたハイブリッド型プログラム**
- 地域医療にも大きく貢献できます
- 他のプログラムでは経験できない研修を通して、医師としての能力だけでなく、人間としても大きく成長できます

プログラムへのご応募をお待ちしています！

市立大町総合病院 (長野県大町市)



【連携先病院からのメッセージ】



大町総合病院
高木 哲 先生

当院は、長野県の北西部に位置する大町市にあり、大北地域と呼ばれる人口5万人ほどの二次医療圏の基幹病院です。一年を通じて24時間体制で救急疾患に対応するとともに、療養病棟、訪問看護ステーション及び居宅介護支援事業所を有し、介護老人保健施設(虹の家)を併設するなどして地域に密着した医療を提供しています。

また、信州大学医学部附属病院総合診療科と連携し、臨床研修医及び専攻医の受け入れを行いながら、プライマリ・ケアの充実を図り、あらゆる疾患に幅広く対応することに努めています。加えて、災害拠点病院として指定されており、東日本大震災や能登半島地震等でDMATを派遣し神城断層地震の際には患者の受け入れを行いました。

このほか、地域住民有志により「大町病院サポーターの会」が結成されるなど、地域からも応援されている病院です。



研修プログラムの一例

1年次	内科 (24週)	麻酔 (6週)	救命(8週)	外科・小児・産婦 (各4週)
2年次	広域連携 (24週)	地域 (4週)	精神(4週) 放射(4週)	救外(4週) 選択 (14週)

- ★内科 (12週以上)、外科 (4週)、泌尿器科 (4週)、整形外科 (4週)、脳神経外科 (4/8/12週) を選択できます。
- ★地域医療研修 (4週) を期間中に行います。
- ★一般外来研修 (4週) を内科・外科・地域医療研修の並行研修で行います。

Point

- ・患者の受け入れ、診断、治療の一連の流れを研修し、自分自身で診断治療ができる能力を習得できます。
- ・訪問看護、在宅医療などの体験を通じて、福祉の分野との連携を学習し、医師として初期段階での総合的な診断能力を身に付けることができます。
- ・信州大学医学部附属病院総合診療科のサポートを受け、あらゆる疾患に幅広く対応できる能力を身に付けることのできる医師を育成しています。



岩手県立千厩病院 (岩手県一関市)



【連携先病院からのメッセージ】



千厩病院
院長
阿部 薫先生

当院は岩手県南部の高齢化率45%をこえる人口約41,000人の東磐井地域の地域基幹病院であります。稼働病床数は120床（10:1病床97床+地域包括ケア病床23床）で内訳は一般116床、感染床4床となっています。1日平均入院患者数は約90名、1日平均外来患者数は約220人、血液透析20床で稼働しています。

総合診療内科、総合診療外科又は泌尿器科を中心に研修を行います。総合診療内科は、外来診療及び入院診療を担当し、さらに訪問診療患者の診療と、平日時間内の救急患者対応を行っています。総合診療外科では、外来・入院診療の他に、手術、救急患者対応を行っています。

泌尿器科では外来・入院診療の他に、手術、透析治療を行っています。脳梗塞、心不全、肺炎、尿路感染症などの高齢者に多い疾患は、診療科の垣根を越えて協力し合って診療しています。



研修プログラムの一例

1年次	内科 (24週)	麻酔 (6週)	救命(8週)	外科・小児 (各4週)	救外(4週)
2年次	産婦・精神(各4週)	● 広域連携 (24週)	地域 (4週)	放射(4週)	選択 (14週)

- ★内科 (8週以上)、一般消化器外科 (8週以上) を選択できます。
- ★地域医療研修 (4週) を期間中に行います。
- ★一般外来研修 (4週) を内科・外科・地域医療研修の並行研修で行います。

Point

- ① common diseaseを中心とした診療
- ② 超高齢者医療
- ③ 地域救急医療 (二次救急)
- ④ リハビリ医療
- ⑤ 地域連携
- ⑥ 訪問診療
- ⑦ 地域健康づくりへの参加

当院での研修を通じて地域に根ざした“総合診療マインド”を醸成します。さらに、東日本大震災において重要な後方病院として当院が果たした役割と現在の状況についても理解します。



専門研修プログラム

市中病院での初期・専門一貫研修という選択肢



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が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ありません。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えます。

(○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	

専攻医の声



内科専門研修プログラム

当院は「人」に恵まれた病院であると感じます。急性期病院でバラエティに富んだ症例を経験するにあたり、各科の人間性豊かで医療への情熱にあふれた先生方に助けられています。市中病院としては規模が大きい施設でありながら、科の垣根を越えてコミュニケーションをとりやすい雰囲気があり、コンサルトをするにも複数科のローテーションをするにも不自由がありません。東京医療センターの「人」に会いにいらっしやいませんか。

外科専門研修プログラム

東京医療センターの外科研修では上級医の人数が豊富で専門分野も多岐にわたっているため、幅広い分野で多くの症例を経験することができます。



また、科内の雰囲気も良く、上級医への相談や方針の確認などは気軽に行えます。外科専属の診療看護師も所属しており、日々病棟管理などのサポートをしてもらえるので、手術や勉強に集中して取り組む環境が整っています。また、大規模病院であるため、手術症例とレジデントの人数のバランスもとれており、外科研修を行う病院としてはかなりおすすめできると思います。

産婦人科専門研修プログラム

私は当院での初期研修を終えた後、継続して当科にて後期研修を行っております。当院はコンパクトながら、お産、婦人科手術、良性疾患から悪性疾患に至るまでバランスよく学ぶことが出来る施設です。後期研修は、日々新たな知識のアップデートがあり勉強の毎日ですが、医長から初期研修医まで良好なコミュニケーションの取れるアットホームな環境のおかげで、とても楽しく過ごしています。笑顔の絶えない職場ですが、オンオフがはっきりしているため、もちろん楽しいだけではなく、有意義な研修を送ることができます。少人数のため、個々の進捗に合わせて、得意不得意を見極めながら、丁寧で温かなご指導をいただけることも大きな魅力のひとつです。後期研修を開始して早半年以上が経過しましたが、“ここを選んでよかった！”と実感する循環が幾度とあり、そんな環境で研修出来ることに感謝が尽きません。信頼出来る指導医とかけがえのない大切な仲間たちと出逢うことが出来、互いにどんな小さなことも共有しながら高め合い、まだまだ未熟ではありますが日々着実に成長を感じることができています。一度見学に来ていただければ、きっと当院で研修をしたくなるはず。ぜひ私たちと一緒に実り多い後期研修を送りましょう！お待ちしております。

耳鼻咽喉科専門研修プログラム

一年目という立場からお話ししますと、入局する直前まで、業務がきちんとかなせるようになるのか、分からないことをどのように教えてもらえるのだろうか、などと不安になることがしばしばありました。しかし実際に入局して働き始めてみますと、充実した研修プログラムが整っており、毎日の処置、手術など業務全般に渡って細かく教えてもらえますし、ミニレクチャーや講演会なども充実しているため、非常にレベルアップを図りやすい環境で、まったく不安などは感じていません。また、上級医との距離が近く何でも相談でき、ストレスもほとんどありません。サポート体制も充実しているのも良いところだと思います。

病床数 | 640床

外来患者

1,363名/日

救急車搬送数

7,553件/年

入院患者数

521名/日

救急外来患者

33名/日

年間手術件数

9,296件/年

全麻

4,413件/年

ダビンチ

有

常勤医師数

154名

専攻医

97名

指導医数

97名

初期研修医（医科）

48名

研修医出身大学

研修医2年目

横浜市立大学 岩手医科大学 弘前大学 埼玉医科大学 山梨大学 順天堂大学 神戸大学 聖マリアンナ医科大学
千葉大学 大阪大学 大分大学 長崎大学 東海大学 東京科学大学 東京医科大学 東京慈恵会医科大学
東京女子医科大学 日本医科大学 日本大学 獨協医科大学

研修医1年目

東京科学大学 千葉大学 信州大学 聖マリアンナ医科大学 山梨大学 昭和医科大学 富山大学 香川大学
北里大学 東京医科大学 浜松医科大学 東京慈恵会医科大学 日本大学 帝京大学 筑波大学 岐阜大学
東京女子医科大学 北海道大学

処遇

2026年4月現在

身分：期間職員（任期2年 初期臨床研修修了後に、専門研修医として採用の場合は更新）

給与：基本給 262,300 円 別途、実績に応じて日当直手当（22,500円/回）他諸手当あり

賞与：あり

休暇：年次有給休暇：20日/年 リフレッシュ休暇3日/年 病気休暇 慶弔休暇 産前産後休暇



研修医からメッセージ

皆さん
はじめまして

この度は東京医療センターでの初期研修に興味をお持ちいただきありがとうございます。

思い返せば、私たち研修医もかつては皆さんと同じくこの冊子を読んで当院での初期研修に思いを馳せていたものです。ここでは、実際に初期研修中の私たちが感じている当院の初期研修の特徴についてご紹介させていただきたいと思います。

当院の研修の特徴は大きく分けて3点です。1点目は「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。上級医の先生方は私たちを温かく見守ってくださっており、質問に丁寧に答えていただいたり、日々の診療や手技の後にフィードバックをいただいたり、困ったときには矢面に立っていただいたり…と、常々成長を手助けしていただいております。このほか研修医向けのセミナーや動画教材といった医師として知っておくべきことを学習する講座も完備しており、知識と技能の両面から長い医師人生の礎をしっかりと、じっくりと築くことができます。

2点目は「多彩な診療科をローテートする研修プログラム」です。今年度より研修プログラムは5種類に増加しましたが、伝統のスーパーローテーションは健在。内科外科救急といった患者さんと接する診療科はもちろん、放射線科や麻酔科といったある種裏方のような診療科まで、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。当院は皮膚科や眼科などのマイナー科も含めほぼ全ての診療科が揃っており、選択研修期間を利用して興味のある診療科で研修することが可能です。一つ一つの科の研修期間が短いことを心配される方もいらっしゃると思いますが、初期研修中でも「あの科で学んだことがこの場面で活かした！」という経験はありましたし、専攻医以降になっても広く経験を積んだことで対応できる場面がきっと訪れることでしょう。将来の進路が決まっていなくても、決まっている人にもオススメなのが当院のスーパーローテーションです。

最後の3点目は「タテヨコの繋がりの強さ」です。当院には毎年全国各地から国立・私立の垣根を越えて24人が新たに研修医としてやってきます。つまり研修医だけで50人近くいるというわけです。仕事中はスタート地点の同じライバル、助け合いながらも切磋琢磨して研修を送っていますが、オフでは一緒に食事をしたり旅行に行ったりと楽しく過ごす良き仲間。先輩研修医の方々にも可愛がっていただき公私ともに充実した生活を送っています。また、近年専攻医に進む際に当院のプログラムを選択される方が多く、レジデントや上級医の先生と先輩後輩の関係であることが多いです。こういった繋がりの強さが、当院を働きやすい環境たらしめているのだと思います。

以上が当院の研修の3つの特徴ですが、もちろん他にも魅力的な点がたくさんあります。

それを知るためには、実際に来て見て感じる以上の方法はありません。私たちの中にも、見学の際に先生方に親身に対応していただいたことが最初のきっかけだったという者がおります。

是非一度見学にお越しいただき、当院の雰囲気を感じていただければ幸いです。

そして当院の研修医となった皆さんとお会いできることを、心より楽しみにしております。

令和7年度 研修医一同

教育環境・福利厚生

研修医室も
できました

様々な勉強会が開催されています。



平日は毎日2台のキッチンカーが来ています。
曜日毎に出店店舗は異なります！



寮

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。



- 清明寮・清雅寮：看護師さんも住んでいる寮。
5階建てアパート。
- 東二寮：世帯者を含めて17部屋。
いずれもキッチン、バス付きの1Kで、家賃は
月10,000円程度です。
- 駐車場 月10,000円未満



プライベートも充実!

院内イベント紹介

□バスケットボール部・フットサル部

NTMCの隣には東京医療保健大学(THCU)という
大学があるのですが、ここの体育館を週1回お借
りして院内の職員が球技を楽しんでいます。研修
医やレジデントはもちろん、看護師や医長の先生
が参加することもしばしば。汗を流しながら人脈
も作ることができて一石"n"鳥って感じです。か
つては球技大会としてチームを作ってリーグ戦や
トーナメント戦もしていたそう。

□研修医独自のイベント

研修医同士で独自にイベントを企画し、共に休日
を過ごすのも良いリフレッシュになっています。
例えば、ハロウィンやクリスマスのパーティーを
したり、花火を見たり、旅行に行ったり。2年間
の研修生活に花を添える思い出をたくさん作るこ
とができます！



総合運動場 駒沢オリンピック公園のとなりです！

ここです



\\ MORE INFO /

実際の基本的業務内容

当院研修医の業務は、平日日中の業務と当直業務に分けられます。

① 平日日中の業務について

各診療科で診療体制は異なります。担当患者さんの日々の診察、問題点の把握、カルテ作成を行いながら上級医と相談して適切な検査・治療方針を決定していきます。処方や点滴、必要な検査などのオーダー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、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の侵襲度の高い手技まで経験し、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を行う機会も豊富です。

このほか、プレゼンテーションを行う機会としてカンファレンスでの担当症例プレゼンテーションや抄読会・勉強会などがあります。上級医から一歩踏み込んだ質問がされることもあり、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スタートし、業務に慣れてきた夏頃から救急外来も担当するようになります。病棟当直では病棟患者さんに生じた様々なプロブレムに対処するほか、救急外来から入院された患者さんの担当医となって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ったりもします。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、上級医とともに治療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、以下研修医より説明させていただきます。

実際に研修している研修医の生の声を、どうぞお聞きください。

【総合内科】

総合内科は東京医療センターの看板ともいえる診療科であり、スタッフ・レジデントともに多くの医師が在籍しています。肺炎や尿路感染症といった common disease の患者さんや、複数の病態が絡み合っている方、専門性の高い疾患の方など様々な背景の患者さんに対して内科的治療を行っています。

日々の業務としては病棟管理のほか、初診の患者さんを診察する初診外来、救急車で救急外来に搬送された患者さんを診察する二次救急があります。



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といったように、社会調整の面で活躍の場を与えられることも多いため医療現場を様々な角度から学ぶことができます。

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、診察前に相談に乗っていただけます。診察後には自分でカルテをまとめ、その症例について他の研修医や担当の上級医とディスカッションを行います。自分が行った診療のクオリティを見直すことができるだけでなく、他の医師が普段何を考えて診療にあたっているか知ることができるため、とても有意義だと感じています。二次救急では重症の患者さんに出会うこともあり、緊迫した状況下で全身診察や救急対応を経験することができます。

総合内科医の指導熱心ぶりは臨床の場だけではなく、症例ベースで議論する症例カンファレンスのほかにも、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、学習の機会が多く設けられています。

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様々な工夫を凝らしています。

是非一度総合内科に見学に来てみて下さい。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、研修医同士が全ての入院患者さんを分担して担当します。時期にもよりますが、概ね20-30人程度の患者さんを2-3人で分担しています。やはり最も多いのは脳梗塞の患者さんですが、パーキンソン病、髄膜炎といったcommon diseaseのほか、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を診る機会もあります。

週に2回カンファレンスを行って治療方針の検討をしていますが、研修医が発表を行うためショートプレゼン能力を磨くことができます。病棟

では主に内科的病棟管理を学ぶことができ、栄養管理やリハビリテーションの処方など患者さんの全身状態に関わることや、末梢静脈路の確保、尿道バルーンの挿入、腰椎穿刺といった手技を行っています。

欠点を上げるとすれば上級医の先生が少ないこと。日中は外来での診療もあるので仕方ない一面もありますが、上級医に相談しながら進める、というよりはカルテで治療経過を追いながら神経診察や病棟手技を行ってスキルアップする、という研修です。



【呼吸器内科・アレルギー科 / 呼吸器外科】

呼吸器内科・アレルギー科は、和気霽々とした雰囲気の特徴です。チーム制の診療体制が敷かれており、上級医1名・レジデント1名・研修医1名が1つのチームとなっています。各上級医によって担当する

患者さんにやや偏りがありますが、肺がん、間質性肺炎、COPD、気胸といった疾患の患者さんを担当したり、ドレーン挿入、胸腔穿刺といった病棟手技を行ったりすることができます。

また当院では週に2回気管支鏡検査を行っており、ローテーション終盤には実際に気管支鏡検査を患者さんに施行します。知識だけでは気管支の走行や番号が複雑に感じられますが、眼で実際に見ることでスッと記憶に定着させることができます。

呼吸器外科の研修は主に一番下っ端の助手としてオペに入ることで行われます。週に2回術前カンファレンスがあり、患者さんの病歴や予定術式を把握したうえでオペに臨みます。実際に肺や腫瘍を目にする数少ない機会ではないでしょうか。



救急外来に出れば、呼吸器症状を主訴に来院される患者さんに数多く出会うことでしょう。また、胸部レントゲンやCT検査の画像は今後幾度となく読影することになります。ぜひ当院の呼吸器科研修で長く正しく活用できる知識を身につけてみませんか。

【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。毎日誰かしらが消化器科当直を行っているため、救急外来からの入院が多く緊急内視鏡を行うことがある点も特徴です。近年は低侵襲治療センターも開設され最先端の内視鏡治療が行われています。

研修は内視鏡検査に参加することが中心で、病棟診療は上級医やレジデントとチームを構成して行っています。また毎週木曜日に新入院カンファレンスがあり、1週間で新たに入院された患者さんについてプレゼンテーションを行います。準備を行うことで理解が深まったり、上級医から指摘を受けることで理解不足の点が見つかったりと診療への解像度を上げる良い機会となっています。

腹痛は救急外来でよく遭遇する主訴ですが、消化器科研修を経ることで対応に少し自信がつくと思います。

【循環器内科】

循環器内科の目玉と言えば心臓カテーテルと心エコー。当院の研修もこの2つを中心に回っています。

診療科の特性上心筋梗塞をはじめとした急性期の患者さんが多いですが、心電図の異常所見から責任病変を予想したり、実際に冠動脈造影を行って責任病変を自分の目で確認したりという「自分の頭を使う」点は、循環器ならではの面白さであり成長できるポイントであると思います。心筋梗塞以外にも、心不全、感染性心内膜炎、肺塞栓、不整脈、大動脈解離など様々な症例を経験することができます。

循環器内科は、研修医がレジデントとして残ることが多い当院でも特にその割合が高く、それだけ雰囲気良く気軽に相談できる診療科だと考えています。少しでも興味がある方は是非。

【腎臓/内分泌・代謝内科+リウマチ・膠原病内科】

当院の9階には透析室と膠原病内科の病棟があるため、当院の研修では腎臓内科と膠原病内科を同時期にローテーションしています。ちょっと変わってますよね。

腎臓内科では主に人工透析を要する患者さんを担当します。現在進行形で透析を行っている場合の注意点はもちろん、透析を導入する流れや検査結果の解釈の仕方などを学ぶことができます。このほか、腎生検やシャント造設・拡張術の見学もあります。自ら行う手技は多くないですが、中心静脈カテーテルや透析に用いるブラッドアクセスの挿入・抜去に携わることもできます。空いた時間には科長の先生がクルズスを開いてくださるので、得るものが多い研修になっています。また、併設されている内分泌・代謝内科では糖尿病患者さんに対してインスリン量調整を行うことがあります。



膠原病内科では2つの診療チームのいずれかに所属し、担当患者さんの診療に携わります。毎朝科長を含めた科全体でカンファレンスと回診を行っているため、もう片方の診療チームの患者さんについても治療経過を追うことができます。皮疹や関節痛など、比較しやすい症状が特徴の診療科ゆえに治療経過や眼で見た実体験が印象に残りやすいと思います。ステロイドの使い方をはじめとした上級医の先生によるクルズスや、外来での初診を行う機会もあり、こちらも得るものが多い研修になっています。

どちらの科の先生も2つの科を兼ねてローテーションしている状況を鑑みて、担当患者数をはじめとした研修医の負担を考慮してくださっているため、疲労困憊になることはありません。透析、インスリン、ステロイドといった一般の方にもよく知られている治療法をしっかり学んで、適切に処方できるようになりましょう。

【血液内科】

当院の血液内科では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。病棟ではレジデントや上級医の先生とチームを組んで病棟患者さんの診療にあたっており、毎朝担当患者さんの回診を行い問題があれば対応を検討します。新規入院患者さんに対しては、まず病歴を把握し、疾患について勉強しながら検査や治療を決定していきます。病棟手技では末梢静脈路確保のほか、骨髄穿刺、CV挿入などを行うことができます。

血液疾患の特性上易感染性の患者さんが多いため、発熱をはじめとしたバイタルの崩れで病棟から呼ばれることも多いです。その際の検査や処方といった実臨床の問題に迅速に対処する必要があるため、対応力や知識面が磨かれます。また、骨髄穿刺をした標本を振り返る「マルクレビュー」が週1回行われており、病理学的な面から勉強することができます。

市中病院において、血液内科が単科で存在し、かつ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。血液内科志望如何によらず、易感染性患者さんの発熱時対応をはじめ将来学んだことを活かす機会は必ず訪れることと思います。

【メンタルケア科】

当院にメンタルケア科専用の病棟はありませんが、メンタルの問題を抱えた入院患者さんは決して珍しくありません。統合失調症や双極性障害など精神科疾患を抱えている患者さんのほかにも、縊首やオーバードーズといった自殺企図により救急搬送された患者さん、せん妄や不眠に苛まれている患者さんなど、「主問題ではないがメンタル面で介入が必要な患者さん」は多くの診療科に存在しています。



このように、身体疾患を抱えた患者さんの精神心理面に対して主科と連携して介入する診療を「リエゾン」と呼びます。当院の病棟診療ではリエゾンが中心となり、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。

メンタルの問題を抱えた患者さんへの診察や処方、多職種連携などを学ぶ良い機会だと思います。

【小児科】

研修期間は、小児コースは18週、その他のコースは4週間となっています。

このうち、小児コースでは日本の小児・周産期医療のメッカともいえる「成育医療研究センター」での研修が可能です。18週間の研修のうち、10週間は東京医療センター、8週間は成育医療研究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

毎日朝夕2回のカンファレンスと回診が行われています。もちろん当院にもNICUがあり、低出生体重児や呼吸窮迫症候群などの問題があるために24時間体制で管理しなければならない新生児が入院しています。当院の研修では小児や乳幼児・新生児に加えてNICUの新生児も担当でき、この点は魅力といって良いでしょう。

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、小児の勉強をしてもよし、今まで出来なかった勉強をしてもよし、ほっと一息つくのもよしと、flexibleに時間を使えます。

■慶應義塾大学病院での研修

小児コースでは8週間、救急外来で研修を行います。PICU・小児循環器・小児血液・がん・NICU・精神保健など、当院ではみられない専門分野を学ぶことができます。

教育熱心な先生方が多く、様々な事を学んでスキルアップするチャンスです！

【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・透析シャント造設まで、全ての領域の手術を診る機会があります。また、標準的な手術であればスタッフ指導の下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たりすることもあるなど、外科手技を学ぶ環境としては非常に恵まれていると感じています。



研修中はレジデントとペアを組み、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て行います。年齢の近い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ことができます。このほか毎週抄読会や症例カンファレンスがあったり、腹腔鏡や皮膚縫合を練習するラボ室も使用できたりと、自己研鑽を積むサポートは万全。コロナ禍以前は飲み会も多く開催されていたほどには先生方の雰囲気も良く、有意義な研修生活を送ることができます。

【整形外科（外科・救急コースは選択）】

当院の整形外科には脊椎・上肢・股関節・膝・腫瘍の分野それぞれに専門のスタッフが在籍しており、年間の手術数は1200件以上を誇ります。研修医は決まった患者さんを担当しない代わりに、分野を問わず興味のある手術に積極的に参加したり、救急外来に来院した外傷患者さんの診察を行ったりすることができます。「自由度の高さ」、当院の整形外科の研修はこれにつきます。

手術はスタッフとレジデントで行うことが多く、研修医は一番下っ端の助手として入ります。一番多いのは筋鉤や吸引で術野を確保することですが、それ以外にも足持ちをはじめとした術操作の手伝い、器械出し、閉創時の縫合など手術について勉強になる動作が沢山あります。術式を頭に入れてしまえば自ずと次にするべきことがわかるので、整形外科志望の人にとっては初期研修のうちからエキスパートの術式を自分のモノにできるチャンスです。もちろん人間の身体には切っても大丈夫な組織と切ってはいけない組織があるので、肉眼解剖学が曖昧だと手術ができません。この点では、整形外科志望でない人にとっても良い復習の機会となるのではないのでしょうか。

外来での研修では、初診外来を見学しますが上級医の先生と一緒に処置を行うこともあります。整復法、ギプスの付け方、包帯の巻き方など、整形外科的処置の知識と技術を再確認できます。専門レベルではなくても整形外科にコンサルトするまでに行うべきことを学ぶという点で、他科志望の人にとっては良い経験になると思います。

このほか、外傷カンファレンスとオペ後患者さんのカンファレンスが週1回あります。画像を見ながら受傷→オペ→術後経過の流れを知ることができるので、骨折の画像読影に対する苦手意識が払拭できるかもしれません。

とにかくにも、外傷に強くなれる。満足度ナンバーワンの1ヶ月をお約束します。

【心臓血管外科】

当院の心臓外科では冠動脈疾患、弁膜症、大血管系疾患など幅広い疾患を扱っており、週 2 回の定期手術と大動脈瘤破裂や解離などの緊急手術を合わせ年間 100 例以上の心血管手術を行っています。

心臓血管外科は全員が一丸となって術前検査から手術、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を学びます。厳しい研修と覚えることもありますが、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退院する姿を見られるのは感動的です。

指導医の先生は人間性豊かで、かつ教育的です。とても雰囲気のいいチームの和を感じながら、様々な経験を積み医師としての基本姿勢を身につけることができます。

【脳神経外科】

当院の脳神経外科ではくも膜下出血や脳出血、脳梗塞、脳腫瘍、動静脈奇形など多岐にわたる症例に対して手術を行っています。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。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。

上級医が 3 人、レジデントが 1 人と決して人数が多くなく、手術に加えて回診、包帯交換、抜鉤抜糸を任せられたり、緊急手術もあつたりと体力的には少しハードかも。ただ決してスパルタではなく研修医に寄り添ってくださる優しい先生方です。自分なりにうまくコンディションを整えればたくさん手技を経験して有意義な研修にできると思います。

【産婦人科】

産科では、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。

婦人科では、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。

産婦人科研修医の仕事場所は病棟、手術室、分娩室の 3 カ所です。

病棟ではレジデントの下で産科婦人科両方の患者さんを担当します。基本的な病棟業務は他科と同じですが、産婦人科特有の薬剤やカルテ記載内容があり刺激を受ける毎日です。また、レジデント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行ったりすることもあります。

手術室では主に第 2 助手として執刀医のサポートを行います。前述した様々な疾患を取り扱うため手術数も多く、必然的に外科手技の機会も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にも担当研修医が呼ばれることがあります。

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。熱心にレクチャーやフィードバックが行われるため、日々成長できる環境にはあると思います。

産婦人科は学生の頃の実習ではあまり深く関われなかった人がほとんどではないでしょうか。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】

麻酔科医の仕事は周術期の全身状態を管理して、安全に手術を行う環境を整え患者の命を守る事です。

研修医も同様に周術期管理を任されるため、他の科と比べても研修医の裁量が大きいと感じます。

術前は担当する手術の患者さんのもとへ向かい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。手術当日は手術前に手術室の麻酔器の準備をし、患者さんが入室した後は挿管・静脈ルートや動脈ルートの確保・胃管挿入といった手技や、薬剤の投与、バイタル管理といった仕事を上級医の指導の下で行います。術後も、麻酔後の合併症がないか全身状態をチェックしに患者さんの下へ向かいます。

呼吸・循環などの全身管理に関わる内容が多いので他の科に行っても必要な知識を得ることができます。先生方も麻酔という専門性の高い分野について丁寧にサポートし指導してくれます。

6週間と少し長めの研修期間であり、十分力をつけることができます。

【救急科】

■救命救急センター

当院は三次救急医療機関であり、重度の意識障害や呼吸不全、交通外傷や心停止といった一刻を争う重症患者を内科外科問わず受け入れています。搬送されてきた重症患者さんに対応することを「初療」と呼んでいます。初療では呼吸・循環・意識などを確認し、それらを安定化させることが第一。その後、診察や検査を通して原因となっている病態に迫っていきます。



救急科ではICU管理も行っており、人工呼吸器を含めた呼吸状態の管理や、昇圧剤やECMOを利用した循環動態の管理を学ぶことができます。ICUの患者さんは急変することも珍しくなく、全身管理の難しさを感じながらも様々な状況を経験することで急変時対応に強くなることができます。

毎日ローテーション中の研修医1名が夜勤として夜間の三次救急に従事するため、他の診療科と比較すると肉体的疲労は多くなりますが、それ以上に1人の医師として自立するきっかけとなる経験を数多く積むことができます。この研修を経て救急科志望に変わったという先人もいるほど。

数少ない病院でしか経験できない、三次救急対応をぜひ当院で学んでレベルアップしましょう！

■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すが、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】

放射線科では主に画像の読影が業務の中心です。読影室でその日に撮影されたCTやMRIの読影を行い、放射線科医の視点から診断に関わります。具体的には、まず研修医が一次読影を行い、そのレポートを読んだ上級医が二次読影で修正を加えることで完成品のレポートになります。したがって、間違いを恐れることなく自分が思った所見をレポートに記載できるわけです。どの画像検査を読影するかも自由なので、今日は胸部を徹底的に読もう！などと自分の思い通りに研修を進めることが可能です。さらに、毎日の業務後に上級医からフィードバックの時間が設けられており、教育熱心な先生方なので些細なことでも丁寧に解説していただけます。

環境も大変恵まれており、読影室には研修医専用のブースが与えられているほか、参考書籍も充実しています。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、医療と公衆衛生、社会保障制度などの関係性についても学習する必要があります。

当院の研修では地域の診療所や病院で4週間研修を行い、高次医療機関とは異なる地域医療の現場を学びます。東京だけでなく北海道や福井、兵庫など関東圏以外に存在する医療機関にもご協力いただいているため、施設によっては在宅診療、緩和医療、へき地回診などを経験することも可能です。

当院教育研修部と各協力施設との間で定期的に情報交換をしながら、よりよい研修にするため調整が続けられています。

【泌尿器科（選択/産婦コースのみ必修）】

臨床に出てみると気付くのですが、前立腺癌や前立腺肥大症といった疾患を既往に持つ高齢男性は非常に多いです。こういった疾患の治療を行うのが泌尿器科。da Vinciを使った悪性腫瘍に対する手術や、膀胱鏡を用いた手術、前立腺生検に参加したり、放射線治療やホルモン治療などについても学んだりすることができます。プライマリ・ケアの観点から見ても、血尿をはじめとした尿所見の異常を主訴に外来を訪れる患者さんを想定するのであれば、一度しっかり研修しておくのが安心ですね。

【感染症内科（選択/救急コースのみ必修）】

感染症内科では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できます。

【リハビリテーション科（選択）】

リハビリ科のイメージとして、実際にリハビリを行っている様子を思い浮かべる方が多いと思います。確かにそれは正しいのですが、実はリハビリを行っているのは医師ではありません。では、リハビリ科の医師の役割とはなんのでしょうか？

答えは、「患者さんがどのレベルのリハビリ動作を行うことができるか評価する」こと。

リハビリをしているのに負荷が強すぎて病態が悪化したり、誤嚥したりしてしまっては元も子もありません。研修中は上級医とともにリハビリ依頼のあった患者さんの診察を行って状態の把握や到達目標の検討を行っていきます。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を行ったり、嚥下機能評価や神経伝導検査といった検査の手伝いを行ったりもしています。

食事形態のオーダーや安静度などは学生のうちは意識したことがほとんどないと思いますが、臨床に出たら当然自分で調整しなければいけません。リハビリ科研修を選択することで、こういった病棟管理への理解が深まることは間違いありません。

【皮膚科（選択）】

皮膚は人体で最大の臓器です。皮膚疾患に触れる機会はどの診療科でも存在することから、選択研修を検討する際には人気の診療科となっています。個々の要望に沿ってカリキュラムを作っていただけるため短い期間でも充実した研修を行うことができます。

毎朝病棟回診を行い、その後午前中は主に外来見学を行います。診療の中で、軟膏の使い方や治療の行い方などを細かく教わります。実際に皮膚検体を鏡検したり、皮膚生検を行ったりすることも経験できます。午後は主に病棟業務を行い、患者さんの治療・処置を指導医と相談し決めていきます。夕方はその日の外来患者さんの振り返りを行って1日が終わります。手術日は週に2日あります。

皮膚科の雰囲気はアットホームで、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皮膚トラブルにすぐに対応できるように、皮膚科を選択することをお勧めします。



【眼科（選択）】

当院の眼科には、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、非常に多くの医師が在籍しており、その手術件数は白内障、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。

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2回程ウェ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る貴重な経験ができます。

先生方の優しい指導の下、頑張れば研修期間中に眼底所見も見られるようになるので、眼科志望でなくても選択に一考の余地あり。当院眼科のホームページもチェックしてみてください。

【耳鼻咽喉科（選択）】

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・嚔声の鑑別、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。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。

診察では、実際に耳鏡や喉頭ファイバースコープ、Frenzel眼鏡を用いることもあります。救急外来や病棟でめまいをはじめとした耳鼻咽喉科領域の問題に直面することは多く、それゆえにローテーションを希望する研修医は多いです。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多岐にわたる疾患を取り扱っています。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しているほか、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。

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。

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、将来形成外科に進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。また外科系に進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。

【臨床腫瘍科（選択）】

2023年度より新設された、薬物療法を中心としたがん治療について学習するプログラムです。

腫瘍内科外来や通院治療センターでの診療、他科からのコンサルテーションにおける On the Job Training を中心として、がんの治療法や副作用、効果判定などを身につけることができます。

【連携医療（選択）】

患者さんに健康サービスを提供する上で、病診連携や病院連携、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。特に高齢者のADL維持については、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持つ「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医療資源の効率的な活用法について研修します。主な業務として、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も可能です。

医師以外の医療職の人々と多く関わることができる研修です。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。

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、ICU当直の4種類があります。1年目の4月は病棟当直で病棟業務を経験するところから始まり、初めは病棟当直で経験を積み、夏以降は救急外来当直まで業務の場が広がっていきます。当直回数は、1・2年目とも最大で月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。体力が不安な人も安心してスタートできますね。

【病棟研修医当直】

当直時間帯は平日が17:15～翌朝8:30、土日祝日が8:30～翌朝8:30となっています。

当院にはA病棟とB病棟の2つがあり、それぞれの病棟に当直研修医が1人ずつ配置されます。

もちろん上級医の先生も各病棟に1人ずつ当直しているので安心してください。

病棟当直の仕事は主に次の3つです。

① 病棟看護師からの依頼に対応する

メインのお仕事。「薬が足りないので処方してください」「動脈から採血してください」「末梢ルートが詰まってしまったので確保してください」「胃管を入れてください」「尿道バルーンを入れてください」…こういったお電話を非常に多くいただきます。1年目の4月5月は自信がなくて泣きたくもな

りますが、頼れる2年目の先輩もいますし、秋になるころには慣れてきます。

② 当直帯の新入院患者さんの診察、指示出し、処方

かつては入院患者さんが病棟に上がったら病棟当直の研修医が朝までは担当医として診察や指示出しをしていたそうですが、現在では救急外来で対応することが多くなりました。それでも病棟当直の上級医の先生によってはこれらの業務を任せてくれることがあります。もちろん、監督は入るので安心して自分なりにやってみましょう。

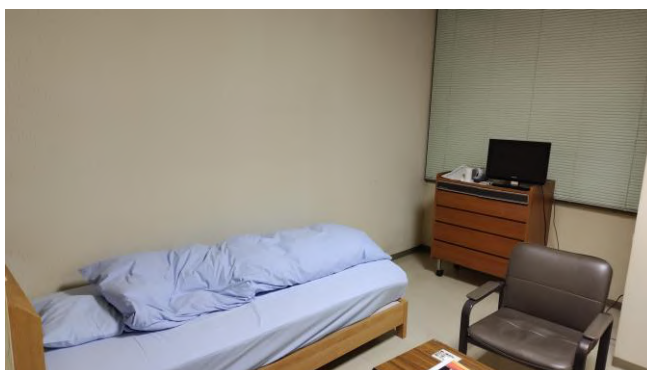
③ 入院患者さんの急変対応

お部屋で転んでしまった患者さんの診察であったり、それこそ心停止のような急変してしまった患者さんに心肺蘇生法を施行したりといった業務です。はじめは型どおりに動くことも大変に感じられますが、こちらも研修生活を送るうちに自然と動きが洗練されていきます。

これらに加え、B病棟当直には独自の業務が追加され、3次救急（通称 HOT LINE）の手伝いや、外科緊急手術時の手伝いを行うことがあります。救命センターを研修する前に3次救急の現場に出ることには不安もあるかと思いますが、救急科の先生方に守られながら、自分ができる範囲の業務を行って診療に貢献し経験を積むことができます。

B病棟当直がHOT LINEの手伝いをしているときなど、片方の当直研修医がどうしても手が離せない状況の時にはもう片方の当直研修医が1st callとなります。わからない事は当直している上級医にcallして判断を仰ぐことはできますが、基本的には自分で診察→上級医に報告し判断を確認してもらうという形なので、緊急性のある状況を経験しながら診断力や対応力だけでなく医師としての自信を身につけることができます。

当直室はこんな感じ。しっかり休息を取ることができます。



【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、循環器疾患は除く）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。救外デビューは1年目の夏頃と他院と比較すると遅いと感じられる方もいらっしゃるかと思いますが、右も左も分からないひよっこの時に救急外来をやらなくていいというのは安心する方も多いのではないのでしょうか。



救外当直は日頃病棟で行っている診療と異なる点が多いです。まず、患者さんの主訴から疾患を鑑別していかなければいけません。そのため患者さんが来院したら緊急性の高い疾患を鑑別することを念頭に問診と診察を行い、検査をオーダーします。この検査についても、当直を行う夜間や休日といった時間は平日日中と異なり限られた検査しかオーダーできません。この患者さんは緊急性が高い状態なのか？入院する必要があるのか？という2点について、得られた情報から判断していくことになります。

上級医の救外当直の先生が良い距離感で見守ってくださっているので、研修医自身の考えに基づいて診療を進めていくことができますし、不安であれば上級医の先生に確認をとって進めていくこともできます。自分の考えであってればそれはそれで自信になりますし、見落としていたポイントがあればそれはそれで学びになります。なにより、診療科によらない様々な主訴や病態を抱えた患者さんに対応したり、末梢静脈路の確保や採血などの手技を行ったりするので、ひよっこの時したら日常の研修以上に成長を実感できるのではないのでしょうか。



こちらの3部屋は発熱患者さんを診察するブース。
感染症拡大を防ぐため動線を分け、医療者もPPEを着用して診療にあたります。

【ICU 当直】

当院の ICU は急変時などの対応は主科が行っております。そのため ICU 当直では主に薬の処方や A line 抜去などとなっております。他の当直との一番の違いは勤務時間の違いです。ICU 当直では入り明け休みとなっていて 16:30~翌朝 8:30 までの勤務です。「え、いきなり ICU で当直するの?」と不安に思うかもしれませんが、主科オンコールであり看護師さんも優しく接して下さるので安心して当直に入れます。

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」

今年度の研修医の出身大学は以下の通りです。

日本全国の大学から研修医が集まっています、国公立大学と私立大学の割合は半分ずつくらいです。出身大学が採用には関係ないことは一目瞭然、ここで研修したいという気持ちがなにより一番！

2025 年研修医

横浜市立大学 岩手医科大学 弘前大学 埼玉医科大学 山梨大学 順天堂大学 神戸大学
聖マリアンナ医科大学 千葉大学 大阪大学 大分大学 長崎大学 東海大学 東京医科歯科大学
東京医科大学 東京慈恵医科大学 東京女子医科大学 日本医科大学 日本大学 獨協医科大学

2026 年研修医

東京科学大学 千葉大学 信州大学 聖マリアンナ医科大学 山梨大学 昭和医科大学 富山大学
香川大学 北海道大学 北里大学 東京医科大学 浜松医科大学 東京慈恵会医科大学 日本大学
帝京大学 筑波大学 岐阜大学 東京女子医科大学 東京歯科大学

「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」

細かく聞けば様々ですが、職場の雰囲気についてはほとんどの人が高く評価していました。

- ・ アットホームな職場だと感じたから
- ・ 研修医の数が多いから
- ・ レジデントも多く、研修医が守られているから
- ・ ほぼ全ての診療科が揃ったうえでスーパーローテーションできるから
- ・ 特に、総合内科や救急科に定評があるから
- ・ モジュールや屋根瓦をはじめ、確立された教育メソッドがあるから
- ・ 都内にあって立地も良く、土日が休みだから
- ・ 当直明けが午前終わり、体力に自信が無くてもやっていけそうだったか

「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？」

やはり職場の雰囲気に言及する声が多いですね。

- ・ 優秀な同期が多く刺激になる

- ・ 明るく優しい医師ばかりなので、困ったときに助けてもらえる
- ・ 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
- ・ 救急外来でも必ず上級医が最後にチェックしてくれる
- ・ 勉強会・クルズが多く、全国の研修に参加する機会がある
- ・ 立地、環境が良い
- ・ 看護師さんも優しい
- ・ 患者さんも優しい

「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？」

豊富な診療科を持つが故の悩みもあるようです。

- ・ 同時に同一診療科をローテートする研修医の数に差があり、忙しすぎる場合もある
→研修担当も考慮はしているのですが、三次救急ローテーションなどで人数が少ないと一人あたりの仕事がとて多くなってしまったりするんですよね…
- ・ 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
→広く浅く必修で研修するスタイル。気になった診療科は選択で掘り下げられます。
とはいえ、コースにより期間にバラツキがある点は否めないですね…
- ・ ローテーションの関係で地域研修先の選択肢が限られる
→ローテーションを決めるときには分からないので、こればかりは運ですね…

「研修中の悩みは何ですか？」

研修医の責任が少ない故の悩みもあるようです。

- ・ どこまで自分で判断して診療して良いのか分からない
→診療科によりますが、「報連相」さえしていれば自分で判断して良いという先生もいます。
- ・ 選択科・進路
→レジデントや上級医なども相談に乗ってくれます。
- ・ 志望科に関連のない科でのモチベーションの維持
→地方での当直などを想像すれば、他科の疾患でも経験は力になる、気がする…！
その分ほぼ全員が同じ寮に住んでいるので、行き来も多く仲は良いのですが…
- ・ 土地柄的に周囲に誘惑が多い
- ・ 楽しすぎる
→ちゃんと研修してください。

「良い研修をするには何が大切だと考えていますか？」

守られている環境だけあって、自分で気を引き締めることを大事にしている人が多いようです。

- ・ 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

- ・ 仕事と休息のオン／オフはしっかりつけ、健康管理を怠らない
- ・ 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／チームワーク
- ・ 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
- ・ 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、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」

下記の通り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、毎月 1 回 1 時間ほど開催されています。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。

「研修医として学習するべき内容」について、本院が誇る各診療科のエキスパートによる講義が行われています。症例提示・グループディスカッション・発表といった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』『嘔気・嘔吐』『頭痛』『失神』『意識障害』『疼痛・end of life』といった一般的な主訴でありながらアプローチに



悩ましいものが選ばれています。また研修医の意見を取り入れた上で内容を組んでいただいております、すぐに役立つことができます。

② 初期臨床研修共通モジュール

動画形式の 30 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、講義モジュールを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、明日すぐ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取り扱い、ディスカッションを中心に行っているものに対して、モジュールでは臨床医としての基本的な知識を身に付けていきます。

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。がん患者さんと向き合うには、患者さんのQOLも尊重したうえで最善の方法を検討していかなければいけません。治療や緩和ケアについて正しい知識を持つ医療者が数多く所属している本院だからこそできる、質の高いカンファレンスです。

④ 屋根瓦式勉強会

2年目研修医が1年目研修医向けに独自に開催している勉強会です。当直の仕事の進め方や輸液の選択、抗菌薬の選択など「1年目研修医がわからないところ、知っておきたいところ」をテーマに不定期に行われます。1年目は上級医には聞けないような基本を確認することができ、2年目は他人に教えることで再度理解を深めることができる、お互いにとって貴重な時間です。

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、毎週ではないものの総合内科の先生を中心に開かれ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していただきます。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、より進みたい方はインストラクター研修などへ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。当院では病理のスタッフの方と剖検症例の主治医の先生が中心となって、一症例を病歴、画像所見、治療経過、病理所見など多角的な視点から検討する形で行われています。研修をしているとどうしても目に見える患者さんの不調に対応するあまり疾患のメカニズムを考えることが疎かになりがちですが、本検討会は原点に立ち戻ることができる貴重な機会だと思います。

⑨ 縫合シミュレーション研修

研修医 1 年目、入職初週に縫合シミュレーション研修が行われます。この研修は縫合の基本知識と手技を行うもので、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レジデントによる指導・観察の下、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。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）など、特定分野のプロフェッショナルによる全職種向けの勉強会が開かれています。また、薬剤部の方々が中心となった市民公開講座など、非医療従事者向けの教育的な取り組みも積極的に行われています。

意欲的に取り組めばさらにスキルアップできる環境が、ここにはあります。

「研修医の意見を反映する場はありますか？」

月に 1 度医長クラスのスタッフと研修医が話し合うミーティングが設けられていて、当直での疑問や研修に対する要望について意見交換を行っています。また、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っており、研修医からの要望や疑問をしっかりと検討してくれます。実際にこの場を通して意見が採り入れられ、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た事例も数多くあります。

「地域医療研修について教えてください」

2 年目に 4 週間の地域研修の期間があります。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も多数あり。一生に一度の貴重な 1 ヶ月、人生を動かすような経験をしてみてはいかがでしょうか。

「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医師たちがたくさんいるため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？」

現在はほぼ全ての科で土日が休みの完全週休二日制となっており、GW や年末年始といった時期も基本

的には休み。暦通りの勤務と考えて差し支えありません。

例外として当番制の病棟当直や救外当直、また救急救命センターなどの一部の診療科では、土日祝日に出勤することがあったり、それによって平日に代休を頂いたりすることがあります。もちろん出勤した分の時間外手当は貰えるので、希望して休日当直する人もいるとかいないとか。

有給休暇は1年間で最大23日使用可能で、そのうち5日間を夏休みとして取得する形になります。ローテーション中に休みの週があるので予定は立てやすいですし、その他の有休取得も障壁はありません。たとえば、3年目以降の就職のために見学・試験等に行きたいけど、平日じゃないと行けない…なんてときに使ってみてはいかがでしょうか。

「電子カルテは導入されていますか？」

もちろん当院は完全電子カルテ移行済みです。PCは医局やナースステーション、救急外来といった場所を中心に設置されており、担当患者さんのカルテ記載や各種検査・処方などのオーダー、検査結果の確認や比較はこれ一台で行えます。他の診療科の先生やコメディカルの方が記載したカルテも閲覧できるので、ひとりの患者さんへの解像度が高まります。

院内の連絡にはPHSが使用されており、入職時に支給されます。

「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？」

入職初週はオリエンテーションとして、採血・末梢静脈路確保・尿道バルーンの挿入といった基本手技、器械縫合、感染予防のための个人防护具(PPE)の着脱などの講習会が実施されます。

しかしながら、結局のところは経験の中で自分なりの理論や感覚が生まれていくもの。研修医同士で練習をしたり、患者さんに手技を行ったりするなかで成長していきます。



「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。そういった意味では手技が多いとは言えませんが、その機会の数も

担当の指導医によって変わると思います。

チャンスが巡ってきたときに手を挙げられるように、予習しておくことや、やってみたいという意志を示すことが大事なのではないでしょうか。特に後者を買ってくださる先生は多いように感じます。

【研修医室はありますか？】

研修医室は、研修医専用の作業スペースとして用意されています。決して広い部屋ではないですが、電子カルテ端末が設置されており、日常業務であるカルテ記載やオーダー入力、看護師からの電話対応などを行うことができます。また、研修医のみが利用する空間であるため、医局では話づらいことやちょっとした相談事なども気軽にできるリラックスした雰囲気があります。日々の業務の情報交換や悩みを共有したり研修医同士のコミュニケーションの場としても重要な役割を担っています。



「文献検索の環境について教えてください」

管理棟 1 階に図書室があり、多くの雑誌が所蔵されているほか PC での文献検索も可能です。

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。

24 時間利用可能なため夜間でも勉強したり資料作成を行ったりすることが可能です。



図書室の落ち着いたある PC スペースと読書スペース。この手前には蔵書がズラリ！

「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 が設置されています。

「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。毎年病院のロゴや名前が入ったお揃いの白衣を研修医で作っていますし、言ってしまうとスクラブで仕事をしている研修医が大半です。ちなみにスクラブも毎年お揃いのものを作っています。

月に数回、白衣販売業者が訪問販売しており、名前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、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？」

正直とても気になる場所だと思います。基本給にプラスされるのは当直料と時間外勤務。ここから税金、宿舍料、光熱費、健康保険、雇用保険、厚生年金などが天引きされるので、時間外勤務時間次第で手取り約 30~45 万円(額面だと 37~60 万)とややブレる形です。他院と比較してしまうとお世辞にも高給とは言い難いですが、宿舍と管理費合わせて月 1 万円程度という破格の安さ。立地的にはプラス 10 万円以上はありそうですし、何より研修生活を過ごしてみればそれ以上の価値に気が付くと思います。

このほかに、賞与(ボーナス)という形で 6 ヶ月に 1 回およそ 30 万円(つまり約 1 ヶ月分)が支払われます。ですから、手取りで年間 400~600 万円ほどでしょうか詳細を知りたいければ、研修医に給与明細を見せてもらうのも手です。

「食事など私生活はどうしているのでしょうか？」

朝食は買っておいたもので簡単に食べる、院内のエクセルシオールで食べる、何にも食べない、など人それぞれようです。夜には研修医同士やレジデント以上の先生と一緒に食事に出かけることもあります。

もちろん、部屋で自炊をする研修医も少なくないですよ。日用品であれば駒沢大学駅前にスーパーがありますし、渋谷や恵比寿といった街も近いのでショッピングにも困りません。

「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。また駒沢公園には 2km 程度のランニングコースがあり、多くの人が走っています。職員でも両施設を利用している人は珍しくありません。

東京医療センター 沿革

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
令和3年4月	7B個室病棟 リニューアルオープン

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、全国の中心施設を目指す。
 - ・ 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12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・造血幹細胞移植）、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。

その他規模

1) 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

2) 学会認定一覧

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



独立行政法人国立病院機構
東京医療センター

〒152-8902
東京都目黒区東が丘2-5-1
TEL: 03-3411-0111(代表)

募集要項、プログラム詳細、
病院見学情報、初期臨床研修
パンフレット2027WEB版は
こちらのQRコードより
ご確認ください。→



採用情報 ~2026年度初期臨床研修医~

382名

24名

男 12名
女 12名

応募総数

マッチング人数

●試験内容：適性検査、筆記試験、面談

アクセス



病院概要

敷地面積 113,781㎡
敷地建面積 22,261㎡
建物延面積 96,893㎡

名
総合内科、腎臓内科、血液内科、リウマチ膠原病内科、糖尿病内分泌、循環器内科、脳神経内科、消化器内科、呼吸器内科、腫瘍内科、緩和ケア内科、小児科、呼吸器外科、感染症内科、アレルギー科、メンタルケア科、一般・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、麻酔科、歯科口腔外科、放射線治療科、放射線診断科、病理診断科以上35診療科

特色

- 救命救急センター
- がん治療センター
- 通院治療センター
- 内視鏡センター
- 脊椎脊髄センター
- 健診センター
- 臨床研究センター
- 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
- 地域医療研修センター
- 心血管・不整脈センター
- がんゲノム医療センター
- 人工関節・再生医療センター
- 外来手術センター
- 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
- 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

