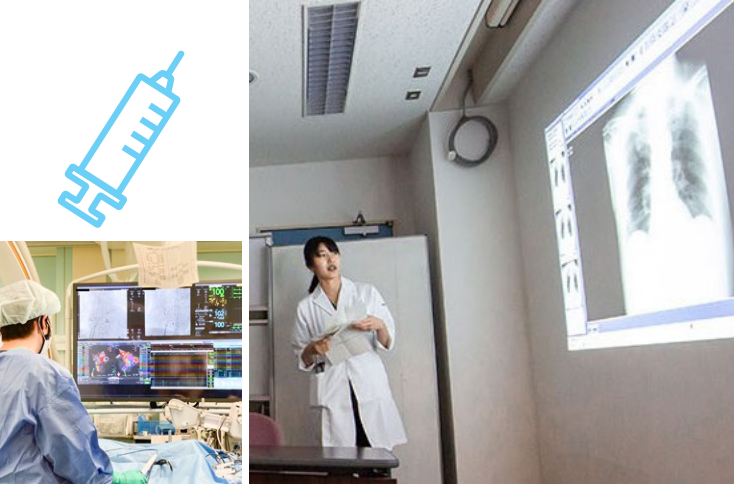


医師臨床研修
医系診療科別
初期臨床研修のポイント★魅力

Institute of SCIENCE TOKYO HOSPITAL | 東京科学大学病院

2022年4月作成

Contents

内科系診療科

血液内科 3
膠原病・リウマチ内科 4
糖尿病・内分泌・代謝内科 5
腎臓内科 6
総合診療科 7
消化器内科 8
循環器内科 9
呼吸器内科 10
脳神経内科 11

外科系診療科

食道外科 12
胃外科 13
大腸肛門外科 14
乳腺外科 15
小児外科 16
末梢血管外科 17
肝胆膵外科 18
心臓血管外科 19
呼吸器外科 20

必修診療科

救急科 21
小児科 22
周産・女性診療科 23
精神科 24

自由選択科

麻酔科 25
緩和ケア科 26
がんゲノム診療科 27
臨床腫瘍科 28
泌尿器科 29
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 30
病理診断科 31
眼科 32
皮膚科 33
形成・美容外科 34
整形外科 35
リハビリテーション科 36
脳神経外科 37
血管内治療科 38
検査部 39
放射線科 40
集中治療科 41
感染症内科 42

血液内科

1年次 必修科目　2年次 選択科目

診療科 URL：http://www.tmd.ac.jp/grad/hema/index.html

診療科の紹介

私たちは白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄増殖性腫瘍、骨髄異形成症候群などの造血器腫瘍と再生不良性貧血などの造血不全症、特発性血小板減少性紫斑病、溶血性貧血などの良性疾患の診療と研究に携わっております。

血液疾患の診療では診断から治療、治療後のフォローアップまでの全てのプロセスを私たち血液内科医が担い、疾患の治癒・改善を目指して、患者さんと共に疾患に向き合っております。

血液疾患の治療は進歩が著しく、新しい薬剤が次々と開発されております。また造血幹細胞移植やchimeric antigen receptor T-cell（CAR-T）療法といった細胞療法もあり、我々は一人一人の患者様にとって最適と考えられる治療を選択し、最適なタイミングで提供しております。

研修目標

- ◉内科医としての総合的な診療能力およびコミュニケーション力を習得する
- ◉血算を正確に評価し、異常がみられた際のアセスメントができる
- ◉血液疾患における血液検査異常の理解と疾患の鑑別ができる
- ◉抗がん剤（化学療法）の適切な投与および副作用の管理ができる
- ◉抗がん剤（化学療法）後の治療効果判定ができる
- ◉免疫不全患者と感染症発症時の適切な診療ができる

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ 一般内科医としての知識や手技はもちろん、血液内科医としての専門知識、手技（血液疾患の診断、輸血、化学療法、造血幹細胞移植療法、細胞・免疫療法等）を取得することができます。

■ 分子生物学的手法を用いた血液疾患の病態解明、治療法開発の研究、学位の取得が可能です。

研修時の週間スケジュール

月曜 病棟カンファレンス

火曜 入院患者プレゼン　隔週でリサーチカンファレンス、抄読会

水曜 入院患者プレゼン

木曜 病棟カンファレンス＆病棟教授回診

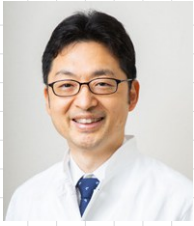
第3木曜日　造血幹細胞移植多職種カンファレンス

第4木曜日　病理カンファレンス

金曜 入院患者プレゼン

message

当科では白血病・悪性リンパ腫などの腫瘍性疾患に加え、再生不良生貧血・溶血性貧血などの良性疾患の診療を経験することができます。その中で殺細胞性治療薬・分子標的薬・細胞療法による治療法の実際、高度な免疫不全状態下での感染症対策などを習得することができます。アットホームな雰囲気の中で、丁寧な指導を行います。



診療科長　森 毅彦

内科系診療科

膠原病・リウマチ科

1年次 必修科目　2年次 選択科目

診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/grad/rheu/rheu-J.htm

診療科の紹介

当科は、リウマチ専門医療機関の中でも豊富な症例数を誇り、充実したスタッフ・大学院生(内科指導医11名/総合内科専門医14名/リウマチ指導医16名/リウマチ専門医26名)の指導のもと、内科及び膠原病・リウマチ診療に必要な知識、診療技術を幅広く習得できます。

治療抵抗性に対し、本学倫理審査委員会承認の下、本邦未承認薬による高度先進医療や、製薬会社主導の生物学的製剤を中心とした治験に積極的に参加し、新規治療法に対する深い経験を積めます。

基礎から臨床に渡る多彩な研究を行っており、国内外留学なども経て学術的なキャリアを築くこともできます。

研修目標

一般臨床の基礎となる内科分野、そして膠原病・リウマチ内科分野の問題・症候・疾患の臨床兆候を知り、病態整理を理解した上で、

- ◉適切で系統立った病歴聴取・身体診察とその記録ができる
- ◉適切なProblem listの構築と、それぞれに対する鑑別診断を挙げられる
- ◉問題解決のための検査・consultationなどの適応・限界・解釈のための知識を有し、適切な評価計画の立案ができる
- ◉問題の緊急性を考慮した、適切な初期治療方針の立案ができる
- ◉評価・治療方針を毎日考察し、必要に応じて変更し、議論を行い、記録することができる
- ◉問題解決のために必要な知識を自分で同定でき、その検索方法を認識し、それを解釈し応用する技術を有する
- ◉お互いを尊重しあうcommunicationを他の診療team構成員および患者および家族と行える

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■教育目的

総合内科医として必要な態度および基本的臨床能力(内科および膠原病内科診療において頻度の高い問題・症候・疾患に対する臨床推論・臨床判断能力)を有する医師を、下記症例を通じて育てる。

■経験できる症例

関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、多発性筋炎/皮膚筋炎、全身性強皮症、混合性結合組織病、シェーグレン症候群、抗リン脂質、抗体症候群、成人発症Still病、リウマチ性多発筋痛症、小型血管炎、中型大型血管炎、ベーチェット病、IgG4関連疾患、脊椎関節症、結晶、誘発性関節炎、サルコイドーシス、再発性多発軟骨炎、自己炎症性、疾患、膠原病に合併する間質性肺炎/血球貪食症候群、日和見感染症

■経験できる手技

関節穿刺、関節エコー、コンコトーム筋生検

研修時の週間スケジュール

毎日　後期研修医、初期研修医による朝・夕の患者回診
Attending医によるチーム回診⇒患者の治療方針の決定

木曜　午前：教授回診

金曜　朝：高田先生によるモーニングレポート（後期・初期研修医参加）
夕：初期研修医はイブニングセミナー

その他　後期研修医は週1回の院内コンサルト対応、
外来診療研修、外勤半コマ1～2回/週

message

膠原病内科の魅力は、何と言っても対象疾患の多さ、同じ疾患であっても個々の症例によって症状・罹患臓器が異なる点だと思います。不明熱の症例など診断に至るまで手順を要する場合も多く、また全身疾患でありながら重要臓器についても知識をbrush upできます。病因・病態を解明すべき疾患も多く、新たな知見が新規治療に結びつきやすい分野でもあります。何年やっても飽きることのない、膠原病の魅力を伝えたいと思っています。

診療科長　保田 晋助

内科系診療科

糖尿病・内分泌・代謝内科

1年次 必修科目　2年次 選択科目

診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/grad/cme/

診療科の紹介

現代の内科は専門領域が臓器別に細分化されている一方、全身を診る能力も求められています。当診療科では全身の臓器を総合的に評価し患者の病態を把握するとともに、それぞれの患者にあった治療を行っています。

糖尿病や高血圧症に代表される「生活習慣病」は無自覚のまま全身の動脈硬化を引き起こすため予防と指導が重要です。また、全身の様々な臓器間を連携する「ホルモン」はダイナミックかつ繊細なバランスがとられていて、その機構が破綻すると生活の質や命にかかわる異常を引き起こすことがあります。

当診療科では論理的な診断に基づき、かつ患者毎の背景を考慮した診療が行えるような医師の育成を目指しています。

研修目標

◉Common diseaseとしての糖尿病・内分泌・代謝疾患の病態とその評価法を学び、将来どの科に進んでも必要な知識の習得を目標とする

◉糖尿病の診療(周術期血糖管理、ステロイド糖尿病、妊娠糖尿病などを含む)、インスリンの使い方

◉ガイドラインに基づく高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症の診療

◉電解質異常の診療

◉下垂体・甲状腺・副甲状腺・副腎・膵内分泌疾患などの希少な内分泌疾患の診断と治療

◉内分泌・代謝疾患が全身にもたらす多彩な病態の総合的評価と全人的治療の実践

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ **経験可能な症例**

2型糖尿病、1型糖尿病、妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠、その他の糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、骨粗鬆症、甲状腺疾患、原発性アルドステロン症、副腎腫瘍、下垂体腫瘍

■ **時に経験可能な症例**

クッシング症候群、褐色細胞腫、膵神経内分泌腫瘍、副甲状腺疾患、遺伝子異常による糖尿病

■ **学会発表**

日本内科学会、日本内分泌学会、日本糖尿病学会の総会や関東甲信越地方会などで、毎年複数の研修医の先生方に、自身が担当した症例について発表してもらっています。

研修時の週間スケジュール

月曜 AM 9:30-　カンファレンス　11:30-　症例検討会/抄読会
　　PM 病棟業務

火曜 病棟業務

水曜 AM 病棟業務
　　PM 2:30- 糖尿病教室

木曜 AM 病棟業務
　　PM 2:30–甲状腺エコー

金曜 AM 病棟業務
　　PM 5:00– イブニングセミナー

※オンコール有

message

当科はアットホームな雰囲気が特徴です。糖尿病だけでなく内分泌疾患も多く経験でき、症例を通して深く病態を考察する力を養うことができます。また指導医の先生は教育的で親切に指導して下さり、学会発表の機会も沢山あります。

興味のある先生方はぜひ一度当科で研修を行い、その魅力と雰囲気の良さを実感してもらえればと思います。

診療科長　山田 哲也

内科系診療科

腎臓内科

1年次 必修科目　2年次 選択科目

診療科 URL：https://tmd-kid.jp/

診療科の紹介

腎臓内科は「信頼される医療」と「優秀な医師の養成」を目標として診療・教育・研究の活動を行っています。腎臓病治療には長年の実績があり、多くの腎臓専門医を育成しています。関連病院は首都圏に20施設あり、緊密な連携をしてお互いの医療の質の向上に努めています。入局後は大学および関連病院をローテートすることにより、幅広く臨床経験を積むことができます。その先にある大学院での研究活動も、医師としての総合力を高めてくれるはずです。

研修目標

- ◉投薬や点滴を含めた内科的な全身管理を学ぶ
- ◉腎疾患の基本的診察法を習得する
- ◉病歴聴取、理学的所見のとり方、腎疾患に関する検査法を学ぶ
- ◉主な腎疾患の病態生理と診断プロセスを学ぶ
- ◉腎疾患の治療を経験する

大学での研修内容、経験できる症例や手技

- ■ 腎炎、ネフローゼ症候群、急性腎障害、慢性腎臓病、末期腎不全などの腎疾患のみならず、水電解質異常、高血圧、糖尿病、自己免疫性疾患などの全身疾患、そして腎臓病患者に合併した多彩な疾患を経験することができます。
- ■ 投薬・点滴は内科治療の基本です。薬剤の排泄経路や点滴の組成を考慮した全身管理をおこない、そのエキスパートへの道がひらけます。
- ■ もちろん透析療法や血漿交換などの血液浄化療法をはじめとする専門分野についても学べます。
- ■ 経皮的エコー下腎生検、内シャント造設術、腹膜透析用カテーテル留置術、血液浄化療法用カテーテル留置（短期型やカフ付き長期型）、エコー下シャントPTAなど、豊富な手技もおこなっています。

研修時の週間スケジュール

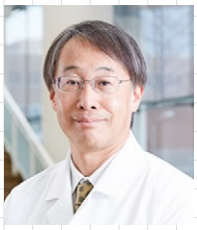
- 月曜 症例カンファランス、病棟業務
- 火曜 手術、腎生検、症例カンファランス、病理カンファランス
- 水曜 病棟業務
- 木曜 病棟業務、新患カンファランス、抄読会(不定期)
- 金曜 病棟業務

message

腎臓内科では多彩なプロブレムを抱えている複雑な症例が多く、専門性の高い内容と総合的な全身管理の両方を学ぶことができます。

また、複数学年の医師から構成される3つの診療チーム体制を取っており、じっくりディスカッションしながら治療方針を相談しています。相談しやすい雰囲気づくりにも努めています。

医師としての技量を磨くに留まらず、視野を広く持ち、腎臓病の医療を通じて社会貢献したいという人材を求めています。大学院進学に興味がある先生も歓迎します。ぜひ一緒に未来を切り拓きましょう！



診療科長
内田 信一

医局長
須佐 紘一郎

総合診療科

1年次 必修科目　2年次 選択科目

診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/grad/fmed/

診療科の紹介

総合診療科では、以下のような症例を担当しています
・感染症を始めとした急性期Common Diseaseの管理
・診断困難症例への介入
・複数の疾患を抱えた症例のマネジメント
・外科系とのコラボレーションによる周術期管理
・緩和ケア科とのコラボによる内科系緩和ケア

大学病院ならではの少し複雑な症例を、指導医と一緒に丁寧に紐解きながら解決していきます。専門科との連携を重視し、一つの疾患に偏らず全身を診ることを心がけています。

研修目標

総合診療科では以下の点を到達目標として設定しています
◉複数の疾患を合併している症例に対して、適切にプロブレムリストを作成できること
◉それぞれのプロブレムについて、指導医と相談しながら適切な文献を選び、調べてアセスメントプランを立てられること
◉そのアセスメントプランについて、順序だてて型に沿ったプレゼンテーションができること
◉フォーマットに沿った症例コンサルテーションができること

大学での研修内容、経験できる症例や手技

外来や病棟での症例をベースとして、下記のようなことを学びます。

■ 症状や所見から何を考えるか（診断学と症候学）
■ 一歩進んだ医療面接、感度・特異度を意識した身体所見
■ 検査プランの立て方と治療方針の決め方
　問題解決手法：解らない問題にどう体系的にアプローチするか
■ 体系的なカルテの書き方
　症状別の病歴聴取のポイント、プロブレムリストのつくり方
■ 伝わるプレゼンテーションスキルの習得
■ 正しいコンサルテーションの型を身につける

また、朝夕のチームカンファレンスを行っており、毎日指導医から細やかな指導を受けることができます。

研修時の週間スケジュール

月曜～木曜　病棟・外来業務、ランチョンレクチャー、朝夕チームカンファレンス

金曜　教授回診、クルズス、ランチョンレクチャー、病棟・外来業務

その他　ランチョンレクチャーは学生・初期・後期研修医での担当持ち回り。発表やスライド作成に対する指導あり。

message

指導医　山田 徹

当科では充実した研修を送っていただけるよう、具体的でわかりやすい指導を心がけています。症状からの鑑別疾患の挙げ方、プロブレムリストの作り方やカルテの書き方など、医師として基礎となる部分をしっかりと学んでいただけるような体制をご用意しています。将来的にどの科に行かれるにしても役立つような内容となっていますので、ぜひローテートをご検討ください。皆様とお会いできることを楽しみにしています。

内科系診療科

消化器内科

1年次 必修科目　2年次 選択科目

診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/grad/gast/index.html

診療科の紹介

消化器内科は食道〜大腸の全消化管および肝胆膵など多くの臓器を対象に感染症、腫瘍、免疫疾患など多彩な疾患をカバーする、興味深くやりがいのある科です。当院では臨床の3本柱として炎症性腸疾患（IBD）、肝炎・肝癌、内視鏡治療を掲げているほか、近年は癌化学療法にも力を入れています。特にIBDの患者数は国内有数で世界最先端の専門治療を学べますし、肝癌も従来のラジオ波焼灼療法、TACEの他、全身薬物療法などの専門的治療や検査を経験できます。胃癌・大腸癌に対する内視鏡治療や小腸内視鏡、胆膵内視鏡の症例も豊富です。病棟では助教・医員・研修医・学生でチームを作り、週2回のカンファレンスで各分野の専門家から熱い指導を受けながら診療にあたります。学会発表の機会も多く、これまで多数の研修医の受賞歴があります。

研修目標

◉消化器疾患診療を通じて入院患者の一般的・全身的な診療とケアを行う。
◉消化器内科一般において、診断に至る適切な問診、病歴聴取、身体診察、診療録記載ができる。
◉正確で適切なproblem listを立案でき、それぞれに適切な鑑別疾患をあげることができる。
◉指導医、同僚、コメディカルを含め、チームでの迅速な問題解決のため良好なコミュニケーションを取ることができる。
◉諸検査（腹部エコー、内視鏡検査、透視、腹水穿刺、肝生検など）の意味を理解し、問題解決のため必要な検査計画を自ら立案できる。また、そのICを患者からとることができる。
◉問題解決のために必要な知識を自ら検索し、得ることができる。
◉以下にあげる疾患の手技、診断、治療について経験することを目標とする。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

＜研修内容＞

身体診察や画像/血液/病理などの検査を用いた消化器疾患の診断や重症度評価を学ぶ。内視鏡や肝胆膵検査・治療の適応、手技の内容を学び、手技の介助や術中管理、一部の治療手技を実施する。輸液、輸血、薬物療法や癌化学療法、緩和治療の適応や薬剤選択、また副作用対策、効果判定について学ぶ。指導医と共に治療方針を考え、カンファレンスでディスカッションし、患者にICを行う。

＜経験できる症例＞

急性腹症、消化管出血・ショック、炎症性腸疾患、慢性肝疾患（ウイルス性/非ウイルス性肝炎、肝硬変、肝細胞癌）、総胆管結石、胆道癌・膵癌、早期消化管癌、進行癌

＜経験できる手技＞

上部・下部内視鏡、小腸バルーン内視鏡、小腸造影検査、小腸カプセル内視鏡、ERCP、超音波内視鏡(EUS)、EUS-FNA、腹部エコー・CT・MRI、肝生検、ラジオ波焼灼療法、TACE、腹水穿刺、内視鏡的粘膜切除術(EMR)/粘膜剥離術(ESD)、胃管/イレウス管挿入、その他

研修時の週間スケジュール

月曜　AM 内視鏡/超音波内視鏡 / ERCP
　　PM 造影エコー、小腸内視鏡
火曜　AM ESD/RFA/ERCP、PM 病棟カンファレンス
水曜　超音波内視鏡/ERCP/小腸内視鏡
木曜　AM ESD/RFA、PM 専門分野カンファレンス (IBD/肝臓)
金曜　AM 内視鏡/超音波内視鏡/ERCP/小腸内視鏡
　　PM イブニングセミナー
その他　毎日：病棟管理、治療計画

message

診療の中で夢中になれるテーマに出会い、真実を追求する科学的な思考を共有しながら、新たな課題や困難に果敢に挑戦していく「志」を育むこと、これを通して一人一人が臨床医として伸び伸びとキャリアを積み重ねて行ける環境づくりに務めます。一人一人の患者さんに真摯に向き合いながら、世界レベルに視点をおいた診療・研究・教育に取り組んで参ります。

診療科長　岡本 隆一

循環器内科

1年次 必修科目　2年次 選択科目

診療科 URL：https://tmd-cvm.jp/

診療科の紹介

■ 全身的な診療、および一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応
できる循環器内科医を育成します。

■ 国内屈指の関連病院と指導医のもとで専門研修を受けることができます。

■ 本学および国内外の研究施設で研究活動が可能です。

【循環器内科の特徴】

■ 低侵襲治療：カテーテル治療(虚血、不整脈)、デバイス治療(ICD、両心室ペーシング)、ハイブリッド治療(左心耳閉鎖術)などを行います。

■ 救急疾患：患者の救命に貢献し、重症患者の全身管理に精通しています。

■ 生活習慣病、慢性疾患：高血圧、脂質異常症、糖尿病などの管理、心不全、肺高血圧などの慢性疾患の薬物治療にも精通しています。

研修目標

◉消化器疾患診療を通じて入院患者の一般的・全身的な診療とケアを行う。

◉消化器内科一般において、診断に至る適切な問診、病歴聴取、身体診察、診療録記載ができる。

◉正確で適切なproblem listを立案でき、それぞれに適切な鑑別疾患をあげることができる。

◉指導医、同僚、コメディカルを含め、チームでの迅速な問題解決のため良好なコミュニケーションを取ることができる。

◉諸検査(腹部エコー、内視鏡検査、透視、腹水穿刺、肝生検など)の意味を理解し、問題解決のため必要な検査計画を自ら立案できる。また、そのICを患者からとることができる。

◉問題解決のために必要な知識を自ら検索し、得ることができる。

◉以下にあげる疾患の手技、診断、治療について経験することを目標とする。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ 虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)、不整脈疾患(発作性上室性頻拍、心房　細動、心室頻拍、徐脈性不整脈)、心不全(急性心不全、重症心不全)、　肺血栓塞栓症、大動脈解離、心サルコイドーシス、高安動脈炎、心筋炎、　感染性心内膜炎、デバイス感染など、幅広く循環器疾患を経験することが　できます。

■ 中心静脈カテーテルの留置や、心臓カテーテル検査・治療の際の静脈・動脈穿刺を行うことができます。

■ 研修医の先生でも心エコーを自分で行って解釈できるよう指導します。

■ 症例を通じて、患者さんとの接し方や、鑑別診断、検査・治療法の選択、
カンファレンスでのプレゼンテーションなどを学ぶことができます。

研修する先生方のやる気次第で、多くのことが経験できますので、ぜひ積極的に参加頂けたらと思います。

研修時の週間スケジュール

月曜～木曜　前日の新患のプレゼンテーション
日中　入院患者の問診、診察、治療計画、病棟管理
心臓カテーテル検査・治療への参加
緊急入院患者の対応
夕方　グループミーティングでのプレゼンテーション

月曜　夕方　虚血カンファレンス

火曜　夕方　不整脈カンファレンス

金曜　朝　抄読会、全体で入院患者のカルテ回診

message

循環器内科というと、心臓カテーテル検査・治療ばかりのイメージが強いかもしれませんが、非常に幅広い領域をカバーしてます。本学でも、救急対応・重症例や難治症例への集学的治療から、疾患の再発予防や地域医療での発症予防まで幅広く取り組んでいます。

初期研修の先生方も、心臓や血管の機能を自分で評価して、病態と治療計画を考えることで、将来につながる多くのことが学べます。研修への参加をお待ちしています。

診療科長　笹野 哲郎

呼吸器内科

1年次 必修科目　2年次 選択科目

診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/med/pulm/

診療科の紹介

呼吸器疾患には、びまん性肺疾患、アレルギー、悪性腫瘍、感染症など多彩な病態が含まれ、呼吸器内科医は多種多様な病気に関する知識と診療技能が求められます。

当科は、高度医療機関として、間質性肺炎を含むびまん性肺疾患、肺癌、難治性喘息など年間を通じて多くの患者さんの診療を行っています。特に間質性肺炎は全国でもトップクラスの診療実績があります。積極的にクライオバイオプシーを実施し、放射線科、病理部と合同でMDD診断（各分野のエキスパートの合議による診断）を行い、一例一例きめこまかく評価し治療を行っています。

また肺癌は、ゲノム解析や腫瘍免疫など最新の知見に基づいて治療を行っており、特に間質性肺炎合併肺癌は、間質性肺炎のマネージメントを含めて高いレベルの診療を行っています。

外来ではアレルギー疾患先端治療センターに参画し、一般の医療機関でコントロールが困難な喘息に対し、生物学的製剤を使った治療を積極的に行っています。

研修目標

2ヵ月の研修期間中に内科診療、呼吸器診療の基本を身に付けてもらうことを目標にしています。具体的には胸部聴診を含む身体診察技法、基本的な画像読影（X線、CT）、肺炎や喘息、COPDなどcommon diseaseのアセスメントと治療計画の立案ができるようになることが目標です。
毎日、指導医とスタッフでアテンディングを実施しており、大学病院らしいアカデミックな教育を心掛けています。
画像診断については研修中にミニレクチャーを実施しています。
学会発表（呼吸器学会や呼吸器内視鏡学会、内科学会地方会など）の機会も積極的に設けており、優秀演題賞など受賞された先生も多くいます。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ 研修内容：病棟医（5名体制）とペアで5-10名程度の患者さんを担当してもらいます。

■ 経験できる症例
間質性肺炎（過敏性肺炎、特発性間質性肺炎、リウマチなど全身性疾患に伴う間質性肺炎など）、サルコイドーシス、肺癌、細菌性肺炎、肺非結核性抗酸菌症、気管支拡張症、喘息など

■ 経験できる手技（一部は指導医の立会のもと実施）
動脈血液ガス、胸腔穿刺・ドレナージ、気管支鏡検査、中心静脈カテーテル穿刺など

■その他
研修期間中に指導医とペアで抄読会の発表をしてもらいます。

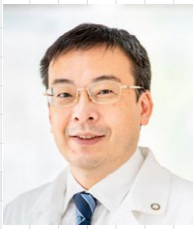
研修時の週間スケジュール

	月	火	水	木	金
AM	8:45-朝カンファレンス A14カンファレンスルーム (全体)		8:30-朝カンファレンス A14カンファレンスルーム (新患)		8:30-朝カンファレンス A14カンファレンスルーム (新患) カンファレンス後に教授回診
PM	18:00- 内科・外科・放射線科 カンファレンス A14カンファレンスルーム ＊対象患者がいる場合参加	13:00-気管支内視鏡 4F　光学医療診療部 B1F　透視室		13:00-気管支内視鏡 4F　光学医療診療部 B1F　透視室	17:00-医局会　ZOOM

message

Rubin.H.Eの名言

"The Lung as a mirror of Systemic Disease"「肺は全身疾患の鏡」のように、呼吸器内科では全身を診ることのできる医師を育てています。指導医は、アクティブな医師にあふれており、熱心に指導してくれます。仲間になって一緒に働きましょう。



診療科長　宮崎 泰成

脳神経内科

1年次 必修科目　2年次 選択科目

診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/med/nuro/

診療科の紹介

内科専門研修に続き、脳神経内科での研修を継続することで、神経内科専門医として幅広い分野に活躍できる医師になることができる。脳血管障害やてんかん、頭痛などのありふれた疾患から、稀少の神経難病まで幅広い疾患を扱っている。脳神経内科での専門研修の後、リハビリテーション、血管内治療、神経救急などの分野へ進んだり、脳卒中専門医、認知症専門医、頭痛専門医、てんかん専門医、脳波・筋電図専門医、脳神経血管内治療専門医、臨床遺伝専門医、総合内科専門医などのサブ・スペシャリティーの専門資格を取得することも可能である。臨床だけでなく研究も質、広がりともに世界に通用する充実した教室であり、国立大学系の脳神経内科学教室の中で人数、病床数ともに最大規模である。

研修目標

◉信頼に足る問診や神経学的所見がとれ、そこから問題点を的確に抽出したproblem listの作成ができる。患者、同僚、コメディカルスタッフなどとのコミュニケーションやディスカッションがスムーズにできる。

◉諸検査（髄液検査、神経放射線学的検査、神経生理検査、神経病理検査など）の意味を理解し、診断に至るために必要な検査計画を自ら立案できる。手技的には、少なくとも腰椎穿刺が1人でできるようになる。筋生検、神経生検は助手として少なくとも1回は経験する。

◉研修必須項目である脳血管障害を始めとして、代表的な変性疾患（パーキンソン病など）、免疫介在性疾患（多発性硬化症、重症筋無力症など）、感染症（髄膜炎、脳炎など）、認知症などについて、基本的、標準的な診断をつけることができ、適切な治療法を選択できる。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ 教員と医員／レジデントの下で、診療チームの一員として主に入院患者の診療を主体的に実践する。病歴聴取や診察を行い、問題点を整理して検査計画を立て、一部の検査には参加する。各種カンファレンスや回診などで症例のプレゼンテーションを行い、ディスカッションを通じて診療方針を立てる。また、クルズスなどの教育プログラムで神経筋疾患の病態、症候、検査、治療などについての理解を深める。

■ 脳血管障害、神経変性疾患（運動ニューロン疾患、錐体外路系疾患、脊髄小脳変性症など）、免疫介在性疾患（多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、重症筋無力症など）、感染症（髄膜炎、脳炎など）、筋疾患（筋炎、筋ジストロフィーなど）、末梢神経障害、てんかん、認知症をはじめとして、多彩な疾患をバランス良く経験できる。

■ 腰椎穿刺は、指導医の監督の下で多く経験できる。筋生検や神経生検にも参加することができ、神経伝導検査や針筋電図などの神経生理検査にも、希望に応じて参加することができる。

研修時の週間スケジュール

月曜　朝カンファ、プレ回診、病棟チームミーティング、電気生理カンファ

火曜　Clinical Conference、総回診、神経学セミナー、学会予演
Basic Research Seminar

水曜　朝カンファ、病棟チームミーティング、電気生理カンファ

木曜　朝カンファ、免疫カンファ、病棟チームミーティング、電気生理カンファ

金曜　朝カンファ、病理カンファ、病棟チームミーティング、電気生理カンファ

message

脳神経内科は、人にとってそのアイデンティティを決定する最も大切な脳を含む神経・筋の疾患を扱い、その診療は問診と全身の神経診察からの情報が診断の中心となる、最も内科らしい診療科です。我々は、多種・多様な疾患を広くカバーし、バランスのとれた良質の診療を提供しています。本格的な少子高齢化社会において、脳神経内科への期待は益々高まっており、充実した研修を必ず提供いたします。

診療科長　横田 隆徳

食道外科

1年次 必須科目　2年次 選択科目

診療科 URL：http://www.tmd.ac.jp/srg1/es/

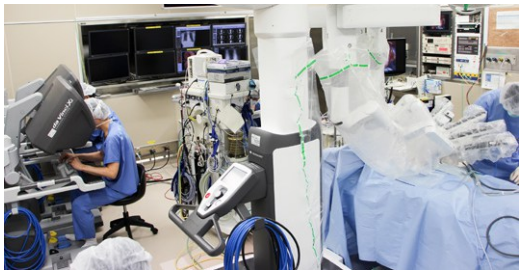
診療科の紹介

■ 食道癌に対する治療全般（手術、化学療法、内視鏡検査および治療）を担当しています。また放射線療法や緩和ケアに関しても当該科と連携し主科として対応しており、診断から各種治療、終末期医療までの全段階で中心的な役割を果たしています。

■ 手術治療では、近年胸腔鏡・腹腔鏡下手術や縦隔鏡下手術、ロボット支援下手術といった最先端の低侵襲手術に取り組んでいます。

■ また、食道癌のみならず咽喉頭領域の表在癌に関しても、頭頸部外科と連携して内視鏡治療を行っています。

■ その他、一般外科領域の鼠径ヘルニア・腹壁ヘルニアに関する手術治療も当科で対応しております。



研修目標

◉食道癌入院患者の病歴聴取、身体診察、各種検査所見の解釈ができ、病棟回診やカンファレンスにおいて、現状や治療方針に関するプレゼンテーションができる。

◉血液ガス採取などの基本手技の他、中心静脈カテーテル挿入や胸腔ドレーン挿入、気管カニューレの交換、胃ろう造設などの処置を、上級医の指導のもと介助および術者として実践できる。

◉人工呼吸器管理をはじめとしたICU管理を習得する。

◉食道癌手術を通じて、頸部・胸部・腹部の解剖に関する理解を深める。鼠径ヘルニア手術の分類と基本的な術式を理解できる。皮膚の縫合閉鎖などの簡単な外科手技が実践できる。

◉消化器内視鏡に関する理解を深め、その基本操作を体験する。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■食道癌手術と周術期管理

食道癌手術は頸部・胸部・腹部の３領域にまたがる手術で、各領域の解剖を術中に見て学ぶことができます。術後の人工呼吸器管理や、気道関連処置・胸腔ドレーン挿入などの手技も豊富です。

■中心静脈カテーテル挿入

食道癌化学療法症例は基本的に中心静脈カテーテル（CV）を挿入します。毎週２～３件あるので、２ヶ月間の研修で多数経験できます。

■食道癌・咽頭癌の内視鏡治療

食道表在癌に対するESDでは、研修医の先生に局注やデバイスの操作など、助手を務めてもらいます。また、特に咽頭癌の内視鏡治療（ELPS）などの全身麻酔下治療の際には、積極的に内視鏡操作を経験してもらいます。

初期研修時の週間スケジュール

月曜　手術、外科合同術後カンファレンス
　　病棟処置（CV挿入、胃ろう造設、透視検査など）
　　内視鏡治療（ESD、ELPSなど）の介助

火曜　手術、上部消化管外科術前カンファレンス

水曜　ICU管理（抜管など）、病棟処置、病理カンファレンス

木曜　手術、病棟処置

金曜　手術、内視鏡治療（ESD、ELPSなど）の介助

message

食道癌はセンター化が進んでおり、一般病院で経験することが難しくなっている疾患です。心臓血管外科，呼吸器外科、形成外科といった他の外科系診療科との協力体制も研修可能です。特に、胃外科とは上部消化管グループとしてのチーム診療を行っています．またCV挿入・胃ろう造設などの基本的手技は、上級医の指導のもと実際に術者として経験できます。志望科は問いません。お待ちしています！

診療科長　春木 茂男

胃外科

1年次 必須科目　2年次 選択科目

診療科 URL：http://www.tmd.ac.jp/srg1/gs/

診療科の紹介

当科は胃癌に対するロボット手術を行っている都内有数の施設です。消化器内科や消化器化学療法外科、緩和ケア科の医師とも連携をとりつつ、早期胃癌から切除不能進行胃癌まで、化学療法、緩和ケアを含めた集学的治療を行っています。また、JCOG（日本臨床試験研究グループ）試験を始め、多くの臨床試験に参加、主導しています。

研修目標

◉胃癌診療を学ぶ
◉周術期管理を学ぶ
◉皮膚縫合、CV挿入、胃瘻造設など基本的な手技を学ぶ

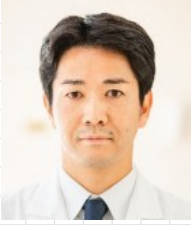
大学での研修内容、経験できる症例や手技

- カンファレンス準備を通じて胃癌診療の勉強
- 手術見学を通じて手術や解剖の勉強
- 周術期管理を通じた全身管理
- 皮膚縫合手技の実践
- PEG（胃瘻）造設の介助と実践
- CV・PICCカテーテル、CVポート挿入の介助と実践
- 内視鏡検査、治療（ESD）の介助
- その他

初期研修時の週間スケジュール

月曜　消化管外科術前カンファレンス、胃外科手術、PEG造設、CV挿入など
火曜　食道外科手術
水曜　病棟管理、カンファレンス準備
木曜　胃外科手術
金曜　胃食道外科術前カンファレンス、食道外科手術
毎日（土日はどちらか午前中）　病棟管理

message



診療科長　徳永 正則

胃外科では胃癌に対するロボット手術を積極的に行っており、国内最先端の手術を学ぶことができます。

また、心疾患、糖尿病などの併存疾患のある患者さんが多いのが大学病院の特徴ですが、周術期管理を通じて、全身管理を学ぶことができます。

CV挿入、胃ろう造設などの基本的手技は、上級医の指導のもと、実際に術者として経験することもできます。

志望診療科は問いません。ぜひ一緒にはたらきましょう！

大腸肛門外科

1年次 必須科目　2年次 選択科目

診療科 URL：http://www.tmd.ac.jp/srg1/cs/

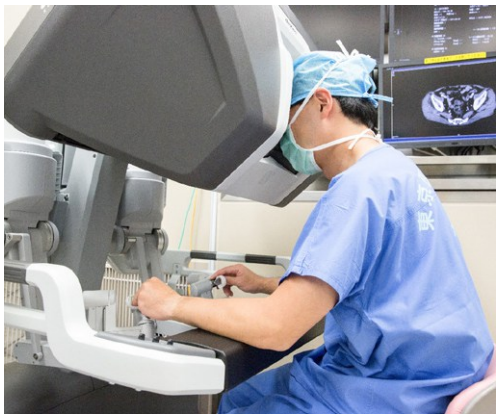
診療科の紹介

■ 大腸がんを中心に、炎症性腸疾患や遺伝性大腸疾患、肛門疾患や腹部消化管の緊急疾患等の診療を幅広く行っています。
■ 大学病院ならではの専門性の高い先端的な手術を行っており、特に大腸がんに対するロボット手術に関しては、国内最多の実績を持つ指導医を中心に、数多くの手術を行っている都内有数の施設です。
■ 高度進行大腸がん、切除不能再発大腸がん等に対する集学的治療も積極的に行っており、大腸疾患の診断から治療までの全てを学ぶことができる診療科です。
■ また、JCOG（日本臨床試験研究グループ）試験を始め、多くの臨床試験を主導しています。

研修目標

◉大腸がん診療を学ぶ
- 診断に必要な検査を理解する。検査結果をもとに治療戦略をたて、手術に向けた準備（術前管理）を行う。
- 手術に参加する。（解剖学的な理解を深める。がん治療の基礎を学ぶ。皮膚縫合など行う。）
- 術後管理（輸液や抗菌薬投与、ドレーン管理など）を行う。合併症に対する対応を学ぶ。

◉中心静脈カテーテル留置、腹腔・胸腔穿刺、局所麻酔下での処置、注腸・大腸内視鏡検査など、大腸診療における基本的な手技を学ぶ。



大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ 医師として必須の研修目標
① チーム医療
② 問診および身体診察
③ 医療記録および指示の記載
■ 基本的な検査および処置の手技の習得（腹部エコー、中心静脈カテーテル留置、腹腔・胸腔穿刺、局所麻酔下での処置、注腸検査、大腸内視鏡検査など）
■ 症例呈示・・・病歴、画像診断、治療方針および治療法の理解
術前カンファランスでのプレゼンテーション
■ 全身管理（術前・術後）・・・輸液や抗菌薬投与など
■ 抗がん剤などの薬物療法、緩和・終末期医療
■ 外科手術術者経験（虫垂炎、人工肛門閉鎖術など）
■ 外科手術助手経験（大腸がん、炎症性腸疾患、肛門疾患など）

初期研修時の週間スケジュール

月曜 消化管外科術前カンファランス、手術、大腸内視鏡検査
火曜 病棟管理、外来補助、大腸肛門外科カンファランス
水曜 手術、大腸内視鏡検査
木曜 病棟管理、注腸造影検査、IBDカンファランス
金曜 手術
土曜 休日
日曜 休日

※ダヴィンチシミュレーターやドライボックスでのトレーニングは毎日利用可能。

message

若いうちから良い手術に触れ、正しい周術期管理を覚えることは、とても大事です。当科では、世界トップレベルの手術を大腸癌に対して行っており、国内外から多くの外科医が研修に訪れます。

当科でしか成し得ることの出来ない手術と周術期管理を、是非体験してみてください。

診療科長　絹笠 祐介

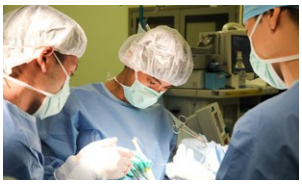
乳腺外科

1年次 必須科目　2年次 選択科目

診療科 URL：http://www.tmd.ac.jp/srg/synnryou/breast/

診療科の紹介

■ 主に、女性の罹患する癌の第一位である乳癌の診断、治療（手術、薬物療法）を行う。
■ 乳癌治療は、集学的要素が強く、学内では「ブレストセンター」として診療にあたっている。「ブレストセンター」は、乳腺外科、形成外科、放射線診断科、放射線治療科、病理部で構成し、定期的なカンファレンスを行い、治療方針の決定や、術後の病理診断のレビューを行っている。
■ 妊孕性の温存が必要なケースは周産女性診療科（生殖グループ）と、遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対しては遺伝子診療科と周産女性診療科（腫瘍グループ）と密に連携を行っている。



研修目標

集学的治療を行う乳癌治療を通じて、がん診療を学ぶ。

◉乳癌の画像診断を学ぶ。
◉がん告知等、患者心理を理解できるようにする。
◉乳癌手術に参加し、外科手技の基本と周術期管理を学ぶ。
◉乳癌の補助療法がどのように適応され、行われているかを学ぶ。
◉再発乳癌の診断治療を学ぶ。
◉穿刺などの再発病態への治療を学ぶ。
◉積極的な再発治療から、緩和医療移行への対応を、主治医と共に学ぶ。
◉緩和医療を学ぶ。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ 外科手術の一般的な手技（卒後２年目の外科志望者には、一部執刀を経験させることもあり）
■ 採血、CV 挿入
■ 胸水穿刺、腹水穿刺、など

■ 手技も大事ですが、
「どのように治療方針が決まるのか」
「がん告知はどのように行われるのか」
「告知された患者は、どのように考えるのか」
「乳房再建の適応や禁忌は？」
「再発治療はどのように組み立てられるのか」
「終末期患者への対応」
など、医師だけでなく、看護師や患者さんから学ぶことも沢山あります。

初期研修時の週間スケジュール

月曜 全体回診、病棟業務、第一月曜日に病理カンファレンス
火曜 病棟業務、リンフォシンチ
水曜 手術参加、17時半より乳腺カンファレンスで症例提示を行う
木曜 全体回診、乳腺超音波検査補助（放射線部）、病棟業務、リンフォシンチ
金曜 手術参加、乳腺超音波検査補助（放射線部）

message

・乳癌手術は、消化器の大手術に比べると派手さはありませんが、外科の基本手技が詰まっています。鏡視下手術が全盛となった今、消化器一般外科領域で術中の「糸結び」の回数が一番多いのは、乳癌手術かもしれません。
・乳癌治療は、集学的治療の最も進んだ領域であり、標準治療に手術、抗がん剤だけでなく、内分泌治療、放射線治療も含まれ、治療の組み立てに興味がある方は、是非ローテーションして下さい。

診療科長　中川 剛士

小児外科

選択科目

診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/srg/synnryou/pedsrg/

診療科の紹介

■ 小児外科は、2016年4月に当院において約10年ぶりに再開した比較的新しい診療科です。歴史は浅く少人数ではありますが、診療科全体的としてアットホームで有機的に活動しています。

■ 小児科との連携もスムーズで、小児の診察から、内視鏡や造影検査、鏡視下手術、新生児手術における幅広い診療内容を担当しています。また、PICC(末梢挿入式中心静脈カテーテル)を含む中心静脈カテーテル全般の挿入・研究にも力を入れており、様々なケースのブラッドアクセスを経験することができます。

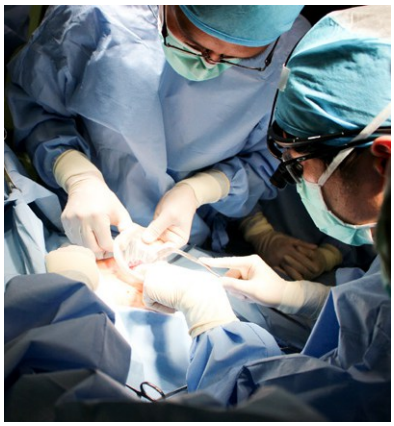
■ 小児科をはじめとして、他科との連携も多く、小児を中心として様々な診療内容を学ぶことが可能です。

研修目標

◉小児における、初診から手術、術後管理までの流れを理解し、それぞれの診療に加わることができる。

◉小児に特有の病態生理を理解し、成人との違いを意識しながら診療業務に携わることができる。

◉小児の末梢から中心静脈まで、様々な血管確保を習得できる。



大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ **小児の鼠経ヘルニア、停留精巣**
小児外科手術総数の約1/3を占めると言われており、小児の日常診療において一番よく遭遇する疾患です。鼠経ヘルニアのオープン手術や停留精巣においては執刀医が可能なくらいまでの研修を行います。

■ **新生児手術（食道閉鎖など）**
生まれたばかり（日齢0）の新生児の手術にも参加することが可能です。

■ **小児の中心静脈カテーテルの挿入**
末梢挿入式中心静脈カテーテル（PICC）や内頚静脈穿刺でのCV挿入ができるように研修を行います。

■ **腹部超音波検査、各種造影検査**
超音波検査診断装置の使い方や、消化管造影検査、尿路造影検査等の各種検査に関する研修も行います。

初期研修時の週間スケジュール

月曜 研究ミーティング、各種検査

火曜 病棟業務、造影検査、内視鏡検査

水曜 外来陪席、手術

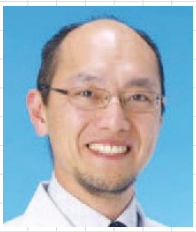
木曜 外来陪席、病棟業務

金曜 外来陪席、病棟業務

message

・将来小児外科医を希望する先生はもちろんですが、小児科希望の先生にとっても非常に有用な研修が可能です。小児医療を一緒に行う仲間を大募集中です！

・一般外科研修を小児外科で行いたい先生にとっても、ベーシックなところからマニアックな手技まで幅広くカバーしているので充実した研修ができます。



診療科長　岡本 健太郎

末梢血管外科

1年次 必須科目　2年次 選択科目

診療科 URL：http://www.tmd.ac.jp/srg/synnryou/vascularsrg/index.html

診療科の紹介

■ 血管外科は胸腹部大動脈瘤、頸動脈病変、下肢閉塞性動脈硬化症、バージャー病、下肢静脈瘤、血液透析用内シャント不全などを扱っています。その疾患領域は広く、解剖学的な広がりは全身に及びます。

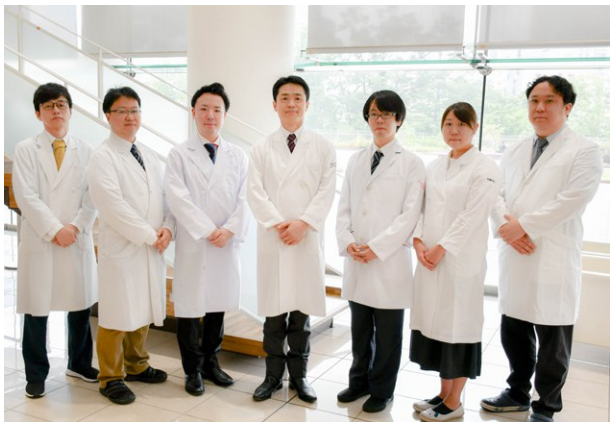
■ 診療内容は、大学病院ならではの専門性の高い、先端的な手術・治療を行っています。

■ 血管エコー検査などバスキュラーラボによる無侵襲病状評価を中心に行い、従来の外科手術（Open Surgery）と血管内治療（Endovascular Surgery）を組み合わせ、個々の患者さんに最適な治療戦略を考え治療します。

■ 血管疾患の診断から治療までの全てを学ぶことができる診療科です。

研修目標

◉医師として必須の研修目標
　① チーム医療
　② 問診および身体診察
　③ 医療記録および指示の記載
◉基本的な検査および処置の手技の習得
◉症例呈示・・・
　・病歴、画像診断、治療方針および治療法の理解
　・術前カンファランスでのプレゼンテーション
◉全身管理（術前・術後）・・・
　輸液や抗生剤投与など
◉緩和・終末期医療
◉外科手術経験（術者・助手）



大学での研修内容、経験できる症例や手技

診療チームの一員として、患者さんの問診、診察、手術の参加、周術期管理を行うほか、カンファランスでのプレゼンテーションや学会での発表などを行う。

■ 経験できる症例
- 腹部大動脈瘤・閉塞性動脈硬化症・バージャー病
- 下肢静脈瘤・頸動脈病変

■ 経験できる手技
- 超音波検査、ABI検査などの無侵襲検査
- 超音波ガイド下穿刺など

初期研修時の週間スケジュール

月曜　術後、病棟カンファランス、病棟管理
火曜　手術、病棟管理
水曜　創回診、病棟管理
木曜　手術、術前、病棟カンファランス、病棟管理
金曜　病棟管理

message

血管は全身に分布しすべての臓器を栄養しているため、血管外科では血管疾患のみならず全身管理を学ぶことができます。外科手技は、外科手術（Open Surgery）と血管内治療（Endovascular Surgery）の両方が研修できます。われわれと一緒に血管外科診療を行いながら、密度の高い初期研修をしましょう！

診療科長　工藤 敏文

肝胆膵外科

1年次 必須科目　2年次 選択科目

診療科 URL：http://www.tmd.ac.jp/grad/msrg

診療科の紹介

■ 肝胆膵外科は肝臓、胆嚢、胆管、膵臓、脾臓、十二指腸の悪性腫瘍(がん)、炎症性疾患などに関して手術、薬物療法を含めた総合的治療を行う診療科です。

■ 高度機能を持った大学病院として切除困難な進行がん治療に積極的に取り組む一方で、傷の小さな腹腔鏡手術/ロボット手術も積極的に導入し、患者さんに優しい手術を目指しています。

■ 肝胆膵領域の腫瘍は診断も手術も難易度が高いですが、根治性と安全性を確保した治療を日々追求しています。

■ 化学治療、放射線治療などを組み合わせた集学的治療を充実させるため、関連各科と密に連携した診療を行っています。

研修目標

1. チーム医療
2. 問診および身体診察
3. 医療記録および指示の記載
   - ◉基本的な検査および処置の手技の習得
   - ◉症例呈示・・・
     - ・病歴、画像診断、治療方針および治療法の理解
     - ・教授回診およびカンファランスでのプレゼンテーション
   - ◉全身管理(術前・術後)・・・
     輸液や抗生剤投与など
   - ◉外科手術経験(術者・助手)
   - ◉緩和・終末期医療

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ 肝腫瘍（肝細胞がん、肝内胆管がん、転移性肝がんなど）、膵充実性腫瘍（膵がん、膵神経内分泌腫瘍等）、膵嚢胞性腫瘍（膵管内乳頭状粘液性腫瘍（IPMN）等）、胆道がん（胆管がん、胆嚢がん）、胆嚢ポリープ、胆石症、先天性胆道拡張症、急性・慢性膵炎、特発性血小板減少症（脾摘目的）、脾腫、肝硬変・肝不全など。

■ common diseaseから稀な病態まで肝胆膵領域の幅広い疾患に対する入院診療を通じて診察・診断・治療・手術について習熟する。

■ また、病棟業務において以下の基本的手技を習得する。
採血法（静脈血、動脈血）、注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）、穿刺法（胸腔、腹腔）、超音波検査、ドレーン・チューブ類の管理、胃管の挿入と管理、局所麻酔法、創部消毒とガーゼ交換、簡単な切開・排膿、皮膚縫合

初期研修時の週間スケジュール

時間	月	火	水	木	金
AM 8	病棟回診	病棟回診	病棟回診	勉強会	病棟回診
9	病棟業務	手術	病棟業務	病棟回診	病棟業務
10				手術	
11	外来検査		外来検査		外来検査
PM 0	昼休み		昼休み		昼休み
1	病棟業務		病棟業務		病棟業務
2					
3	手術IC		手術IC		手術IC
4	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
5	カンファ				

月曜 病棟業務、カンファレンス

火曜 手術

水曜 抄読会、検査・処置

木曜 手術

金曜 病棟業務・検査・処置

message

肝胆膵外科は低侵襲手術や高難度手術といった先進的な治療を提供しています。それは疾患への正しい知識と日々の経験の積み重ねがあってはじめて行える医療です。

初期研修医の皆さんは自身の将来をどのように描いていますか。当科で基本的な診療能力を学び、根拠に基づいて治療計画を議論する力を身につけることは大きな財産になるでしょう。

共に切磋琢磨し、明るい未来を切り開きましょう。

診療科長　田邉 稔

心臓血管外科

1年次 必須科目　2年次 選択科目

診療科 URL：https://tmd-cvs.jp

診療科の紹介

虚血性心疾患、弁膜症、胸部大動脈疾患、重症心不全、先天性心疾患に対する外科診療を行っています。心拍動下冠動脈バイパス術、弁形成手術、弓部大動脈手術、ステントグラフト治療、小児心臓外科手術などの定型的な手術を安定した成績で患者さんに提供していますが、最近は複合手術や心臓再手術など難易度の高い手術の割合が高くなっています。左小開胸冠動脈バイパス術、右小開胸弁膜症手術などの低侵襲心臓手術も行っています。当院の特徴は、補助人工心臓を用いた終末期医療（Destination Therapy）、心筋再生治療という全国で数施設のみ認定された重症心不全に対する先進的治療を行っています。低心機能症例への僧帽弁形成手術、三尖弁手術、ハイブリッド大動脈手術など新しい外科手術法を開発し、活発な学会活動を通じて世界へ発信しています。

ウェットラボ風景

教室メンバー

研修目標

初期研修では、一般的には2か月間のローテーションとなります。

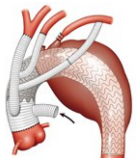
研修内容：病棟管理と心臓大血管手術を研修してもらいます。

病棟管理：心臓血管手術を安全に行うための情報収集、病態把握のための診察技術を学んでもらいます。術前準備、術後安定期の管理が学べます。当科手術症例はほぼすべて集中治療室に入りますので、集中治療管理，人工呼吸管理、そして外科で唯一心不全管理を経験することができます。

病棟管理手技：動脈ライン確保，動脈血採血，CVカテ挿入、胸腔穿刺など

手術：手術は最低週1例、希望があれば週2例まで参加可能です。

外科的基本手技：実際の術野で糸の結紮、縫合、尿カテ挿入などを行うことが可能です。血管吻合などの練習キットも用意しています。



Hybrid大動脈手術

補助人工心臓

心臓血管外科専門医取得のための研修

外科専門医取得後に Subspeciality として心臓血管外科専門医を取得するまでの連動プログラムです。

1. 初期研修終了後、当院外科専門医プログラムへ参加。
2. 後期研修１年目は一般外科研修を集中的に行う（１年～１年３か月）。
3. 外科専門医取得見込みが得られ次第（卒後４年目）心臓血管外科研修に移行。
4. 卒後４年目に外科専門医の予備試験、５年目に外科専門医認定試験を受験し、合格することを目指します。
5. 外科専門医取得３年以降に心臓血管外科専門医試験を受けることが可能
6. 大学病院と関連病院が連携した専門研修となっています。大学では基本的知識・手技の取得、全国レベルの学会発表・論文作成（専門医取得に必須）などを行い、関連病院では実際に術者経験も多くあり、最短卒後８年で専門医を取得可能な研修プログラムです。
7. 希望者には大学院進学や海外留学の機会を提供しております。

シュミレーターを用いたドライラボでの練習

初期研修時の週間スケジュール

病棟当番日

- 7:45 ICUでの血行動態評価，データチェック
- 8:15 カルテ回診
- 9:00 病棟回診、創処置
- 13:00 ICU・病棟の処置、検査、処方、術前サマリーの作成など
- 17:00 カンファレンス

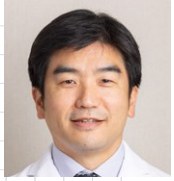
手術参加日

- 8:20 手術室入室。手術助手。ドレーン挿入や皮膚縫合等を経験

message

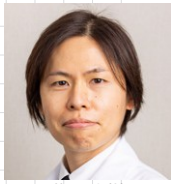
「心臓血管外科治療はとても興味深い！」，そう思っている研修医の先生方は多くいらっしゃると思います。同時に「心臓血管外科医になるのは大変！」，と思っている研修医の先生方も多くいらっしゃると思います。でも，どうせ医者になるなら自分がすっと興味を持てる分野で気持ち良く働きたいですよね。心臓血管外科診療をさらに発展させるとともに，働き方改革を積極的に取り組んでおり、気持ちよく自己実現できる勤務環境をみなさんと一緒に作っていきたいと思っています。興味があれば遠慮なく私たちに声をかけてください。

水野 友裕



長岡 英気

大井 啓司



藤原 立樹

呼吸器外科

1年次 必須科目　2年次 選択科目

診療科 URL：作成中（詳細問い合わせ先・医局説明会へは個別対応します）

連絡先：呼吸器外科　医局　office.thsr@tmd.ac.jp

診療科の紹介

■ 2010年に新設された胸部疾患、特に呼吸器に対する外科治療の専門科です。
■ 呼吸器外科の主な対象疾患（原発性肺癌・転移性肺腫瘍・気胸・縦隔腫瘍・胸壁腫瘍・悪性胸膜中皮腫・膿胸など）への外科的治療が学べます。
気管支・血管形成を伴うような拡大手術や完全胸腔鏡手術・ロボット支援下手術など、最先端の胸部外科領域の手術を積極的に行っており、総合的な呼吸器外科医としての研修が可能です。
気道狭窄などへの気道ステント留置も行っています。
■ 呼吸器外科専門医取得のプログラムを大学病院・関連協力病院を含めて用意しています。
■ 学会発表・論文作成は丁寧な指導の下、たくさん経験できます。
■ 卒後3－4年目より術者への指導を積極的に行っています。

研修目標

◉外科的基本手技、周術期管理を習熟する。

◉呼吸器外科治療の手術適応、心肺機能などを考慮した術式の選択、実際の手術における手術手技、術後合併症の見極め判断とその治療を習熟する。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ 呼吸器外科周術期管理・治療・合併症へのさまざまなアプローチ・治療
■ 胸腔鏡（手技および診断）
■ 開胸・閉胸術
■ 胸腔鏡下肺部分切除術：転移性肺腫瘍・肺生検・気胸
■ 胸腔鏡下肺葉切除
■ 膿胸治療：剥皮術・開窓術・閉窓術
■ 気管内挿管、人工呼吸管理
■ 気管切開術
■ 胸腔穿刺・胸腔ドレーン挿入
■ 呼吸器外科独特の呼吸管理
■ 気管支鏡検査

初期研修時の週間スケジュール

手術日	月・水・金の午前・午後、木曜日午後
8:00	病棟回診
午前中	検査データチェック・ドレーン抜去など処置
17:00頃	夕回診
月曜日　18:00	呼吸器カンファ（呼吸器内科・放射線科・放射線治療科）
火曜日　7:30-8:00	抄読会（月2回）・MMカンファ（月1回）
土日・祝日	病棟処置当番（他医局員と交代制）

message

・良性疾患から悪性腫瘍まで、鏡視手術から拡大摘除・再建まで、深い専門性でさまざまな疾患に取り組みます
・テクノロジーと手技の進歩が並進し、年余にわたり向上できます
・気概ある方、一緒にやりましょう

診療科長　大久保 憲一

救急科

必須科目
診療科 URL：https://www.tmduer.com

診療科の紹介

- 東京都心部の救急医療を支えるアクティビティもクオリティも高い救命救急センターです
- 二次救急と三次救急を合わせた年間救急車受入実績は約8000台です（2021年10月現在COVID-19診療のため制限あり）
- 緊急度・重症度・疾患領域においてあらゆる救急患者の初期診療・手術・集中治療を担当します
- 外傷、急性腹症、血管緊急症の手術や内視鏡止血術も担当します
- 独自のICUを有し、入室した患者の集中治療も担当します
- 救急・集中治療・外科・放射線科などの様々な専門性をもった医師がチームで診療を行っています
- 病院前医療、災害医療、航空医療にも積極的に取り組んでいます

研修目標

- ◉頻度の高い症候（ショックや意識障害）や病態（敗血症・中毒・外傷・虚血性心疾患・脳血管障害・環境疾患・多臓器不全）に対する診断、臓器横断的アセスメント、初期救急対応が実施できる
- ◉何らかの症状を訴えて、歩いて病院に来院してくる症例のうち、危険な疾病・病態を適切に診断し、重大な結果となることを回避することが出来る
- ◉一次救命措置の指導と二次救命処置の実施ができる
- ◉重症外傷に対する診療アルゴリズムを理解する
- ◉集中治療医として必要なICUでの重症患者管理の基本能力を習得する
- ◉個人防護具の着脱を含めた感染症に対する標準予防策を理解し実践できる

大学での研修内容、経験できる症例や手技

研修内容
救急外来診療、集中治療室管理、一般病棟管理、院内急変対応、ドクターカー

■ 経験できる症例や病態
心肺停止、外傷、熱傷、敗血症、様々な原因によるショック、中毒、呼吸不全、心不全、腎不全、肝不全、多臓器不全、COVID-19、特殊感染症、低体温症、熱中症、虚血性心疾患、脳血管障害、その他のcommon diseaseや不定愁訴

■ 経験できる手技
心肺蘇生（BLS, ACLS）、創傷処置（洗浄・デブリドマン・縫合）、気管挿管、中心静脈カテーテル挿入、動脈ライン挿入、胸腔ドレーン挿入、血液培養、他

初期研修時の週間スケジュール

365日下記のとおりです

- 8:15 救急外来症例カンファレンス
- 8:45 COVID-19カンファレンス or チームカンファレンス
- 9:15 ICU&一般病棟回診（救急外来 or 病棟管理）
- 16:30 COVID-19カンファレンス
- 17:00 ICU&一般病棟回診

＊初期研修医の救急外来のシフト交代時間は7:00と19:00です

message

救命救急は瞬時の判断が明暗を分けるエキサイティングな場です。生命の危機に瀕した患者さんが適切な診断・初期対応・集中治療などを経て社会復帰する劇的な成功体験をぜひ皆さんにも一緒に味わっていただきたいと思います。皆さんが不安を覚えることなく多くの貴重な経験が積めるように、先輩医師たちが丁寧に指導します。救急科での充実した研修で多くの経験を積み、スキルを習得し、医師として自信を深めていただければと思います。

診療科長　大友 康裕

必修診療科

小児科

1年次 選択科目　2年次 必須科目

診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/med/ped/

診療科の紹介

東京医科歯科大学小児科では、こどもの健全な成長と発達を念頭におきながら、幅広い領域の疾患ならびに幅広い年齢の患者さんを対象に、7つの専門グループ（血液・免疫・腫瘍、循環器、神経、腎臓、膠原病、内分泌、新生児）それぞれが高度かつ先端的な医療を提供しています。

また、円滑な小児科診療を行うためには、医師以外の医療スタッフとの協調性、社会的な多くの事象を含む問題への対応、患者やその家族との良好なコミュニケーションの確立なども不可欠です。

初期研修では、それぞれのグループの一員としての経験を通して、短期間で実践的な技能と知識の習得を目指してもらいます。

研修目標

小児の心理・社会的側面に対する配慮を学ぶとともに、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を経験する。

短期ローテーション（1-2ヶ月以下）

- 小児の基本的な診察方法および診断のための検査選択方法
- 小児の基本的な手技（採血、点滴等）
- 小児の一般的薬剤の使用方法や薬用量

長期ローテーションする場合（3-4ヶ月以上）

- 小児の一般的な手技（骨髄穿刺、腰椎穿刺等）
- 専門グループを複数ローテーションする事による小児の基本的診療能力の向上ならびに専門的診療の経験（心臓カテーテル、腎生検）

大学での研修内容、経験できる症例や手技

- 原発性免疫不全症に対する総合的治療と造血幹細胞移植
- 小児悪性腫瘍や血液疾患に対する治療
- 重症先天性心疾患、不整脈や重症川崎病の総合的管理と治療
- 難治性てんかんや神経学的異常をきたす小児神経疾患の診断と治療、神経学的発達評価
- 難治性ネフローゼ症候群、慢性糸球体腎炎などの小児腎臓疾患全般の診断と治療
- 小児リウマチ性疾患・自己免疫性疾患の診断と治療
- 成長障害や副腎疾患等を中心とした内分泌疾患全般の診断と治療
- NICU/GCUでの早産・低出生体重児、病的新生児の診断・治療
- CLS (child life specialist) や臨床心理士による患児の精神的ケア

初期研修時の週間スケジュール

毎朝 8:30頃から	病棟回診・処置
午前・午後当番制	外来処置当番（外来の採血・点滴）
毎週月曜日 8:15	全症例カンファレンス
毎週月曜日 18:00	マンデーセミナー（症例検討、講演会など）
週1～2回	各専門診療グループのカンファレンス（開催時間、場所などはローテーション時に確認）
各グループ月1回開催	各専門診療グループの勉強会

message

ここで学ぶ小児医療は専門医療であり、総合医療です。成人疾患を予防し、成人での医療に繋ぐ役割も担います。医療の根幹をなす診療科で得られることは多いはずです。高度医療を実践するスタッフから、知識・技能を積極的に吸収してください。小児科での先端医療の経験を、様々な領域に展開できるよう、充実した研修を行ってほしいと思います。

診療科長　森尾 友宏

周産・女性診療科

1年次 選択科目　2年次 必須科目

診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/med/gyne/

診療科の紹介

■ 新しい生命の誕生に立ち会い、『おめでとうございます！』と心から患者さんを祝福することのできる、明るい診療科です。

■ 以下の4つのサブスペシャリティから構成されています。

- 母児双方の生命を同時に管理する**「周産期」**
- 女性の癌と集学的に戦う**「婦人科腫瘍」**
- 不妊治療による新たな生命の獲得を目指す**「生殖・内分泌」**
- 思春期から中高年女性の健康増進を目指す**「女性医学」**

■ 女性の一生を通じての健康管理を学ぶことができます。特にプライマリケアにおいて必要な「妊娠と分娩」「急性腹症としての婦人科疾患」に関する詳しい知識を身につけることができます。

研修目標

周産期または婦人科の病棟グループに所属し、患者を受け持ちます。

◉短期研修医の研修目標

分　娩	分娩管理・新生児管理 …
手　術	手術助手、IC …
発　表	教授回診、カンファ …
病棟業務	診察、検査、処置 …
外　来	教授について研修 …
宿　直	分娩と産婦人科救急（指導医と共に）

＋α

◉長期研修医は上記に加えて

- 正常分娩の介助
- 会陰裂傷の縫合
- 開腹手術の執刀
- 子宮内容除去術の執刀
- 妊婦健診
- 学会発表・論文執筆

大学での研修内容、経験できる症例や手技

主に下記症例を担当し、診療の補助や介助に着きます。

■ **周産期**

- 正常分娩、異常分娩（吸引分娩、帝王切開術…）
- 流産、切迫早産、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病…
- 合併症妊娠 ほか

■ **婦人科**

- 良性疾患（子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮内膜症）
- 悪性疾患（子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌）
  手術、化学療法、放射線療法

■ **生殖医療**

体外受精

初期研修時の週間スケジュール

毎日、朝ミーティング・入退院カンファレンスがあります。

月曜 教授回診、術前カンファレンス、採卵、学会予行

火曜 手術

水曜 採卵

木曜 手術、周産期カンファレンス

金曜 手術、採卵、婦人科カンファレンス

上記に加え、入院患者の診療（分娩対応、化学療法…）を行います。

月に2回程度、宿直業務があります。

message

診療科長　宮坂 尚幸

近年の医学の進歩は目を見張るものがありますが、William Oslerの"The good physician treats the disease: the great physician treats the patient who has the disease"という名句は今も生きていると思います。教科書に書かれていることは過去の医学です。患者さんから多くのことを学び、私たちと一緒に明日の医療を作り上げてゆきましょう。

必修診療科

精神科

1年次 選択科目　2年次 必須科目

診療科 URL：http://www.tmd.ac.jp/med/psyc

診療科の紹介

■ 首都圏を中心とする複数の連携施設において、幅広くかつハイレベルの臨床研修ができる。
■ 専門医研修プログラムの3年間で、専門医および精神保健指定医を取得することが当面の目標となる。
■ 大学院では、大学および関連の研究機関において幅広い研究の選択肢がある。
■ 将来的には、小児、老年、救急、リエゾン、司法、産業保健、研究など様々な活躍できる分野がある。

研修目標

短期ローテーションの場合

・統合失調症、気分障害、認知症の患者の診療技能を身につける。
・環境調整や社会資源利用、退院後のリハビリテーションプログラムの立案技能を身につける。

長期ローテーションの場合

・重症の統合失調症、気分障害、認知症の他、発達障害や睡眠障害など種々の精神疾患の診療技能を身につける。
・身体療法（修正型電気けいれん療法）の技能を身につける。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ **大学での研修内容**

病棟は41床の開放病棟であり、十分な指導体制のもとに、生理学的検査・心理検査実施による診断や治療に対する詳細な検討、電気けいれん療法、身体合併症診療、リエゾン診療など全般的な研修が可能である。

■ **経験できる症例**

統合失調症、気分障害、認知症をはじめとして、発達障害、症状・器質性精神障害、睡眠障害、ゲーム障害など多岐に渡る。

初期研修時の週間スケジュール

月曜　入院患者・リエゾン患者の診察、担当患者のECT
火曜　入院患者・リエゾン患者の診察
水曜　入院患者・リエゾン患者の診察
木曜　病棟カンファレンス
　　入院患者・リエゾン患者の診察、担当患者のECT
　　脳波カンファレンス
金曜　入院患者・リエゾン患者の診察

その他　**毎日：**ブリーフミーティング
　　週1回：各グループでのグループカンファレンスあり。

message

診療科長　髙橋 英彦

精神科は、身体科と同様に、科学的・論理的思考やエビデンスを重視します。身体科とかけ離れた考え方をしている訳ではなく、医師のアイデンティティを失うことはないので、食わず嫌いにならないでください。本学精神科は伝統的に教育体制が充実しており、ここで学んだことは、どの道に進んでも恥ずかしくない素養となるはずです。精神医学が抱える難題を切り拓く、型破りの若い力に期待しています。

自由選択科

麻酔・蘇生・ペインクリニック科

選択科目　診療科 URL：http://www.tmd.ac.jp/med/mane/mane-J.html

診療科の紹介

気管挿管など、医師として必須の能力を、麻酔科ローテで確実に習得しましょう。

■ 気管挿管、脊髄くも膜下穿刺、Aライン、鎮静の管理など、どの科に進んでも必須の項目を、麻酔科研修期間中は毎日経験できます。希望に応じて、重症症例の麻酔、心臓手術の麻酔、帝王切開の麻酔、小児麻酔といった特殊な症例も経験可能です（毎週、症例の希望をとります）。

■ 麻酔科医や集中治療医を目指す人はもちろん、他科を目指す人にも、必ず将来に役立つ研修期間になるよう意識して指導します。

研修目標

短期ローテーション（2ヶ月程度）

状態の良い患者の、一般的な麻酔症例を中心に、基本的な麻酔管理を理解し、上級医の指導下で安全に実施することが目標です。術前管理や術後疼痛管理についても学びます。

長期ローテーション（2ヶ月以上）

状態の悪い患者や特殊な症例、緊急手術を担当し、安全に麻酔管理を遂行できるようになることが目標です。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ **短期ローテーション（2ヶ月程度）**

気管挿管や脊髄くも膜下穿刺、Aライン、鎮静といった基本手技を含めた麻酔管理の基礎を習得します。症例としては、腹部の手術や四肢の手術、頭頸部の手術が中心になります。様々なモニタリング機器や薬剤についての知識、輸液や輸血についても学びます。

■ **長期ローテーション（2ヶ月以上）**

重い合併症を有する症例や、肺・食道・大血管・緊急手術といった特殊な症例の麻酔についても経験してもらいます。その中で、硬膜外麻酔や分離肺換気、末梢神経ブロックといった手技も学びます。希望があれば、心臓手術や帝王切開、小児の手術などの麻酔にも、専門研修専攻医に付く形で、麻酔に入ってもらうことが可能です。

初期研修時の週間スケジュール

月～金	7:00ごろ～	手術室で準備を開始
	8:00～	カンファレンス
	8:30～	麻酔の担当、前日の術後回診、翌日の術前診察、翌日の手術に関する事前学習
	17:15～	症例終了後に帰宅

※平日に週1回程度のオンコール（残り番・待機番）あり

※土日祝日は業務無し（オンコール待機もなし）

message

麻酔科では、気管挿管をはじめとする全身管理の基本的な技術、知識を身につける場として、多くの研修医のローテーションを受け入れています。ローテーション後も、セオリーに忠実な臨床を、きちんと実践できるようになってほしいと思っています。ぜひ、当科で研修してみませんか？

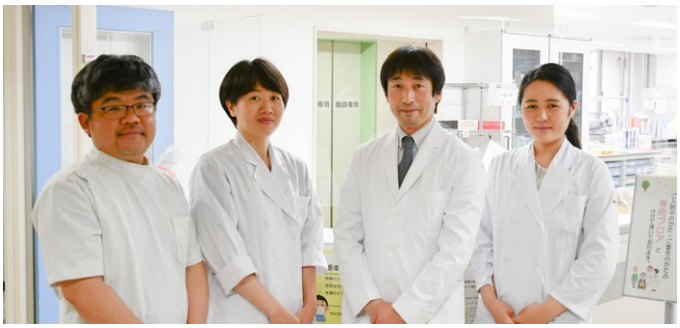
診療科長　内田 篤治郎

緩和ケア科

選択科目
診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/medhospital/medical/department/kanwa.html

診療科の紹介

■ 2012年に総合がん・緩和ケア科として設立されました。当初は緩和ケア外来とチーム（往診形式での併診）のみの診療でしたが、2017年4月にB棟15階に15床の緩和ケア病棟が開設されました。
■ 現在の医師数は4名（緩和医療専門医1名、緩和医療認定医1名含む）で、病棟・チーム・外来を担当しています。日本緩和医療学会の認定研修施設であり、緩和医療認定医・専門医取得目的の研修も可能です。
■ 院内で診断・治療を受けたがん患者さんを主な対象とし、様々な診療科と連携しながら最善の緩和医療を提供しています。また、最近は非がん患者さんの苦痛に対する介入も増えてきています。



研修目標

◉適切な問診、病歴聴取、身体診察、診療録記載ができる。
◉チーム医療の意義を理解し、指導医や多職種の医療スタッフと迅速な問題解決のための良好なコミュニケーションを取ることができる。
◉患者・家族とのコミュニケーションを円滑に行い、ともにアドバンス・ケア・プランニングを行うことができる
◉症状（疼痛、嘔気、便秘、呼吸困難、不眠、せん妄など）に対する適切なアセスメントを行い、適切な鑑別診断を挙げることができる。
◉諸検査（血算・生化学、各種画像診断）の意味を理解し、問題解決のため必要な検査計画を自ら立案できる。
◉患者の予後予測、臨死期の状態について理解し、適切な判断ができる。
◉臨床倫理についての知識をカンファレンスや患者・家族とのコミュニケーションから学ぶことができる。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ **経験できる症例：**
各種悪性腫瘍、各種遠隔転移（骨転移・肺転移、脳転移、腹膜播種など）、癌性疼痛、呼吸困難、イレウス、せん妄、うつ病、心不全、認知症、高カルシウム血症など

■ **経験できる手技：**
採血法（静脈血・動脈血）、注射法（静注・皮下注）、導尿法、胃管挿入、胸腔穿刺・腹腔穿刺、超音波検査など

治療期から終末期にかけてのがん患者の身体症状の変化、患者・家族の心境の変化、求められる緩和的治療やケアについて学ぶことができます。また、良質な緩和医療を提供するには、患者・家族との対話はもちろんのこと、がん診療に携わる様々な職種のスタッフ（看護師、薬剤師、臨床心理士、理学・作業療法士、MSW、管理栄養士など）との対話も重要です。是非、当科での研修を通じて、臨床医として必要なコミュニケーションスキルも習得しましょう。

初期研修時の週間スケジュール

■ 8時30分より病棟回診および病棟ミニカンファレンスがあります。
■ 日中は病棟業務に従事します。新規入棟患者がいる場合は、患者の診察や患者・家族への説明を指導医と一緒に行います。
■ 病棟業務に慣れてきたら、緩和ケアチームにも同行してもらいます。
■ 昼および夕方に他職種との複数のカンファレンス（退院支援カンファ、リエゾンカンファ、リハビリカンファ、デスカンファなど）があります。
■ 時間のある時に指導医が熱意溢れるクルズスを行います（テーマは疼痛、せん妄、鎮静、在宅緩和ケア、骨転移…など）

message

緩和ケアは、がんのみならず、生命を脅かす疾患の早期から、患者・家族に提供され、治療期～終末期のQOL向上に貢献しています。当院には、緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、緩和ケア外来が設置されており、病棟はがん患者が入院の対象となっていますが、チーム、外来では非がん患者にも対応しています。腫瘍学、症候学、コミュニケーションなどに興味のある方をお待ちしています。

診療科長　佐藤 信吾

自由選択科

がんゲノム診療科

選択科目

診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/med/canc/genome/

診療科の紹介

がんゲノム医療とは、遺伝子変異などの情報を元に、患者の治療を個別化し、最も適した治療を患者に提供する医療である。日本でもがんゲノム医療中核拠点病院が2018年2月に定められ、2019年6月からは保険診療でがんゲノム解析が行われるなど、社会実装が実現されつつあります。

当院は2019年9月にがんゲノム医療拠点病院に認定され、関東地区にある四つの連携病院の中核として当科を中心にがんゲノム医療を展開しています。

がんゲノム検査だけでなく頭頸部癌、消化器癌、原発不明癌などの薬物療法を積極的に行っており、臓器横断的な腫瘍内科学の習得が可能です。

研修目標

◉がんゲノム解析を受ける患者を診察し、適応を考え、適切な検査を選択し、検査結果の解釈、エキスパートパネルでの討論、患者への結果返却、必要であれば臨床遺伝科・認定遺伝カウンセラーへの紹介、治療薬の選択、治療が行える枠組みを見つけ、治療の遂行、治療結果のデータベースへの入力などを行う。

◉殺細胞性抗癌剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤の適応を判断し、副作用対策を実践できる。

◉臨床研究にも携わり、学会発表、論文作成を行う。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ **系統講義：**
ゲノムの基礎知識、次世代シークエンサーの原理、データ解析、アノテーション、品質管理、リキッドバイオプシー、シグナル経路

■ **外来診療：**
指導医の監督の元、初診患者の問診、検査の選択。
結果開示、２次的所見の解釈・説明。

■ **エキスパートパネルでの議論：**
ゲノム解析結果の解釈、シグナル経路解説、治療法の検討

初期研修時の週間スケジュール

時間	月	火	水	木	金	土/日
朝 AM 7						
8						
9	外来	外来	診療科Meeting	外来	外来	
10						
11			Journal Club			
PM 0						
1						
2						
3	病棟Round	病棟Round	病棟Round	病棟Round	病棟Round	
4	Lecture	Lecture	Lecture	Lecture	Lecture	
5			Triage Meeting			
6				Expert Panel		
7						
8						

message

診療科長　池田 貞勝

がん患者は増加傾向であり、がん患者への対応の仕方を学ぶのは重要です。このローテーションでは、がんの薬物療法の基本から、最先端のがんゲノム医療までを学習します。希望者には研究プロジェクトにも参加してもらいます。興味のある先生の参加をお待ちします。

自由選択科

臨床腫瘍科

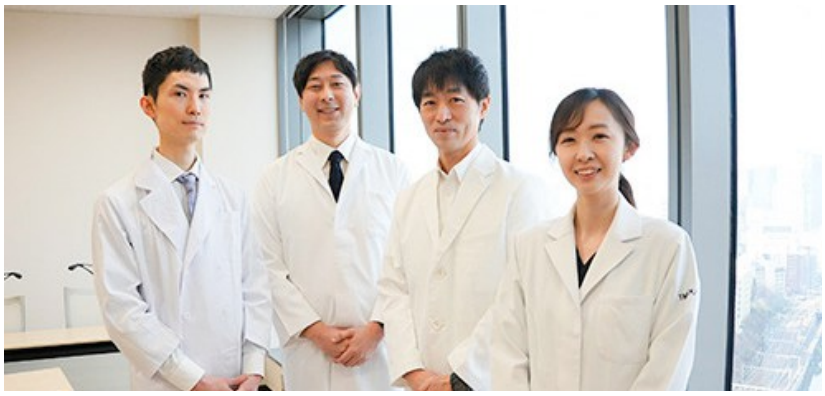
選択科目

診療科 URL：https://tmduclinicaloncology.com/

診療科の紹介

臨床腫瘍科は2022 年4 月に発足した新しい診療科です。当科は４大がん治療のうち、薬物療法（化学療法）と免疫療法（免疫チェックポイント阻害剤）を担当します。がんの診断の時期、進行病期（ステージ）、進行状態などは症例ごとに異なるため、外科手術や放射線治療の適応があれば、これらを組み合わせた集学的治療を提案するのも当科の役割です。そのため、症例ごとに他科と連携して最適な治療方針を提供しています。

薬物療法に関しては日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医(腫瘍内科医)を中心に治療方針決定から臨床実地まで行い、専門性の高い医療を展開しています。消化器癌（大腸癌、胃癌、胆膵癌）を中心に頭頸部癌、希少がん、原発不明癌などの薬物療法を積極的に行っており、臓器横断的な腫瘍内科学の習得が可能です。



研修目標

目標：薬物療法の理解と適応の決定を行う

1.エビデンスに基づいたがん薬物療法治療の適応、目標、有用性、副作用を理解する。
2.抗がん薬の毒性プロファイル、患者状態（臓器障害等の場合）にあわせた投与計画を立てる。
3.がん薬物療法の支持療法を習得する。
4.治療効果判定と有害事象の評価：RECISTやCTCAEなど、客観的な指標を用いた評価を正確に行う。
5.臨床研究・症例報告にも携わり、学会発表、論文作成を行う。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

基本的な悪性腫瘍診療技術の習得

1. 患者診察：
病歴聴取、理学所見の収集、患者特性の把握

2. 臨床検査の適正な評価：
血液（血液像、細胞化学、凝固系を含む）、生化学、腫瘍マーカー、分子遺伝学的検査（MSI, RAS, BRAF, HER2, BRCA 等を含む）、網羅的遺伝子プロファイリング検査（エキスパートパネルへの参加）

3. 画像検査の適正な評価：
CT、MRI、核医学検査などを利用した腫瘍の評価

4. 基本的な手技の習得：
各種血管内カテーテルの管理（中心静脈カテーテル、埋め込み型カテーテルを含む）、胸腔・腹腔穿刺、およびドレナージの管理

5. コミュニケーションスキル：
患者、その家族、および医療従事者とのコミュニケーション力を向上させる。

6. キャンサーボード：
外科医、放射線治療医、病理医、緩和ケア医など、複数の診療科の医師が参加する形態の症例検討会での診断、治療法の検討を実践する。

初期研修時の週間スケジュール

時間	月	火	水	木	金
午前	診療科カンファレンス	胃外科カンファレンス	診療科カンファレンス	診療科カンファレンス	診療科カンファレンス
	グループ回診	グループ回診	グループ回診	グループ回診	グループ回診
	病棟業務 外来実習	病棟業務 外来実習	病棟業務 外来実習	病棟業務	病棟業務 外来実習
午後	病棟業務 外来実習	病棟業務 外来実習	病棟業務 外来実習	病棟業務	病棟業務 外来実習
	外来カンファレンス				
	グループ回診	グループ回診	グループ回診	グループ回診	グループ回診
夕方以降		新患カンファレンス	医局会	キャンサーボード	口腔外科カンファレンス
		大腸外科カンファレンス		エキスパートパネル	

message

診療科長　末永 光邦

臨床腫瘍科では、経験豊富な指導医による教育のもと、がん薬物療法を幅広く経験することによって、がん薬物療法に関する深い学識と高い臨床技能を修得することができます。がん患者さんにとって最良の医療を一緒に考えましょう。

泌尿器科

選択科目
診療科 URL：https://tmdu.tokyo/

診療科の紹介

■ 大学病院・がん専門病院（がん研有明病院、がん・感染症センター都立駒込病院、埼玉県立がんセンター、国立がん研究センター東病院）を中心に症例が豊富な協力病院を有しており、泌尿器がん診療に必要な手術・系統的な知識を効率よく身につける事ができます。
■ 本学を含め10基幹施設にダビンチシステムが導入されており、早い時期にダビンチシステムへの習熟や執刀できるチャンスがあります。
■ 尿路結石・前立腺肥大症・尿失禁・骨盤臓器脱などの幅広い分野において、腹腔鏡や尿管鏡、レーザーを用いた手術療法を中心とした専門的な診療を研修出来る環境が、協力病院を含めて整っているので、希望に応じて高いレベルで専門性を獲得する事ができます。

研修目標

1年目: 原則として研修基幹施設である東京医科歯科大学医学部附属病院での研修を通じて、基本的診療能力および泌尿器科的基本的知識と技能の習得を目標とします。

2-3年目: 基本的には特に症例の多い拠点病院での研修を通じて、一般的な泌尿器科疾患、泌尿器科処置あるいは手術について重点的に学びます。一般的手術の執刀を行うとともに、指導医のもとで専門的手術の執刀、助手を行います。

4年目: 研修基幹施設での研修を行い、泌尿器科の実践的知識・技能の習得により様々な泌尿器科疾患へ対応する力量を養うことを目標とします。

また、希望に応じて、研修期間を通じて、国際学会での発表や国際誌への論文投稿を行うよう指導を行い、国際的に活躍できる泌尿器科医師となることを目標としていただきます。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ 泌尿器科の基本診療手技（局所麻酔下経会陰前立腺標的生検、経皮的腎瘻造設、密封小線源永久刺入療法などに加え、MRI/経直腸超音波融合画像ガイド下前立腺生検など最先端の手技も含む）
■ ロボット支援手術、ミニマム創内視鏡下手術への参加
■ 経尿道的手術の参加・執刀（膀胱腫瘍の切除、前立腺切除、尿管ステント留置など）
■ 腎瘻造設等の経皮的穿刺処置の執刀
■ 陰嚢内手術等の小手術からの執刀開始
■ 泌尿器科領域の画像診断の理解と実践
■ 複雑性腎盂腎炎、急性前立腺炎等の重症尿路感染症に対する治療
■ 膀胱全摘除や褐色細胞腫摘除後、あるいは重症複雑性尿路感染症例などのICU管理
■ 排尿ケアチームカンファレンス・回診での排尿管理
■ 尿路結石症や急性陰嚢症等に対する救急疾患対応

初期研修時の週間スケジュール

東京医科歯科大学での1年目研修

月曜 泌尿器科カンファレンス、病棟管理、手術、抄読会
火曜 病棟管理、泌尿器科外来専門検査（膀胱鏡、超音波検査等）
水曜 病棟管理、手術
木曜 病棟管理、泌尿器科症例カンファレンス、教授回診、専門外来研修、泌尿器科専門処置（腎瘻穿刺・交換、尿管ステント交換、カテーテル交換等）
金曜 病棟管理、手術、勉強会
その他 治療計画、外来補助

message

診療科長　藤井 靖久

当教室では、人材育成を最重要テーマと捉え、「臨床上の重要な課題を見つけ、その解決に向けて基礎的かつ臨床的に幅広いアプローチができる」、「国際的に討議、発信できる」、そして最終的には「ガイドラインを書き換えられるような、新規の医療を開発、提供できる」医師を養成することを主目標にし、真に実力ある泌尿器外科医を輩出したいと考えています。世界トップレベルの泌尿器科診療を行う仲間を募集しています。

自由選択科

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

選択科目
診療科 URL：https://tmd-otohns.jp/

診療科の紹介

耳鼻咽喉科・頭頸部外科は、聴覚、平衡覚、味覚、嗅覚、そして一部視覚といった感覚器から、顔面の表情、嚥下機能、発声などの運動機能など、人間の生活に極めて重要な領域を幅広く扱う科です。東京医科歯科大学では、全国に先駆けて平成11年に頭頸部癌を専門に扱う頭頸部外科が独立した教室として設立されており、現在まで耳鼻咽喉科と頭頸部外科の2つの教室が併設し共同で運営されています。堤剛教授（耳鼻咽喉科）と、朝蔭孝宏教授（頭頸部外科）の二人のリーダーの下で、中耳炎や難聴・めまいを中心とした耳鼻咽喉科領域診療と頭頸部癌をターゲットとした診療を高いレベルで両立し、高難度の頭蓋底手術や外耳道癌手術、人工聴覚器や内視鏡下頭蓋底手術を含む鼻副鼻腔手術にも取り組んでいます。

研修目標

- ◉一般外来/専門外来（めまい外来、頭頸部腫瘍外来）における新患の予診
- ◉耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患に対する基本的な処方
- ◉フレキシブルファイバー、鼻内視鏡検査、頸部超音波検査の見学/実施
- ◉鼓膜切開術、鼓膜チューブ留置術、鼻出血止血術 の見学または実施
- ◉術後創処置、病棟患者管理
- ◉標準純音聴力検査、インピーダンスオージオメトリー
- ◉他覚的聴力検査（ABR、DPOAE）、めまい検査（ENG）
- ◉鼻腔通気度検査、音響耳管機能検査
- ◉耳・鼻・咽頭・喉頭等の外来処置
- ◉口蓋扁桃摘出術・喉頭微細手術・気管切開術
- ◉他の専門外来（アレルギー外来・中耳炎外来・難聴外来）での診療参加

大学での研修内容、経験できる症例や手技

- ■ 当科での初期研修は2か月を基本単位とし、後期レジデントとペアを組んで耳鼻咽喉科グループと頭頸部外科グループの二つを受け持ち病棟業務を行います。
- ■ 耳鼻咽喉科グループでは、中耳炎・人工内耳・副鼻腔炎・扁桃炎などの手術や、突発性難聴・顔面神経麻痺・感染症の入院加療を担当します。頭頸部外科グループは、頭頸部悪性腫瘍や良性腫瘍の手術や化学療法、緩和ケアなどを担当します。
- ■ 病棟患者の診察や手術を通じて、頭頸部の解剖に習熟するとともに、脳神経の神経学的所見のとり方や感覚器疾患、耳鼻咽喉科感染症、嚥下障害、気管切開症例に対する対応を学び、経鼻ファイバーや頸部エコーなどを経験します。
- ■ 外来では新患の予診を通じて一般外来診療の経験を積み、まためまい外来で各種めまい疾患の鑑別や眼振所見のとり方を学習します。

初期研修時の週間スケジュール

- 月曜 手術
- 火曜 病棟カンファ・めまい外来新患予診・めまいカンファ
- 水曜 手術
- 木曜 頭頸部腫瘍カンファ
- 金曜 難聴カンファ
- その他 病棟管理、一般外来補助、救急患者対応

message

入局を検討している人はもちろん、そうでない人も歓迎します。むしろどの科に行くにしても一度は耳鼻咽喉科頭頸部外科を回っておくとよいです。気管挿管や鼻腔PCR、経鼻胃管の挿入、内頸静脈のCV挿入など、いろいろな基本手技の際に当科で学んだ知識を生かすことができます。質問があればメールで気軽にお問い合わせください。

診療科長　堤 剛・朝蔭 孝宏

病理診断科

選択科目
診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/medhospital/medical/central/byouri.html

診療科の紹介

■ 病理部/病理診断科は人体病理学分野、包括病理学分野、口腔病理学分野、分子病理検査学分野と共同で病理診断と病理解剖を行っています。
■ すべての臓器を網羅した豊富な症例で初期研修および後期専門研修を行うことができます。
■ 免疫組織化学法・電子顕微鏡・ FISH法・がんゲノム医療情報など先端の技術と情報を用いて診断を行っています。
■ 臓器病理の専門分化に対応した多数の指導医が丁寧に指導しています。

研修目標

短期ローテーション
◉腫瘍の生検診断を経験する。
◉手術標本の切り出しを経験する。

長期ローテーション
◉指導医の助言のもとで基本的な手術標本の切り出しを行うことができる。
◉指導医の助言のもとで基本的な病理報告書の作成を行うことができる。
◉基本的な病理解剖手技を習得している。

病理部のスタッフ

手術材料の切り出し

組織標本の検討

大学での研修内容、経験できる症例や手技

病理部での初期研修では豊富な症例を通じて組織診断、細胞診断、病理解剖を経験することができます。その専門性のため初期研修に求められる症候や疾患の経験、手技の取得に直接は結びつきませんが、臓器や細胞の形態学的所見から症候や病態、画像所見の理解を深めていく素養を習得することができます。

病理専門医を目指している方は初期研修で長期の病理部ローテーションを行っておくと後期の専門研修において連携施設での研修を円滑に開始できるなどプログラムの自由度が高くなり、時間的・経済的に余裕のある専門研修を行うことが可能となります。

初期研修時の週間スケジュール

月曜 **午前-午後**　手術材料、内視鏡検体切り出し
　　夕方　手術材料検討会（臨床・放射線科合同）
火曜 **午前**　解剖例肉眼検討会
　　午後　部内手術例検討会　解剖例組織検討会/CPC
水曜 **午前-午後**　生検診断報告書作成、迅速診断見学
木曜 手術材料報告書作成
金曜 病理解剖

message

病理診断科では附属病院の豊富な症例を通じて病理組織診断、細胞診断、病理解剖を経験することができます。病理学的知識は病理専門医を目指す方のみならず臨床各科でのこれからの研修においても大いに役立つものと考えます。素晴らしいスタッフがそろった病理診断科での研修を是非ご検討ください。お待ちしています。

診療科長　大橋 健一

眼科

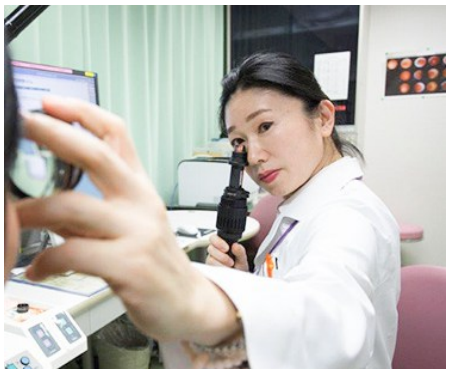
選択科目
診療科 URL：https://tmdu-ganka.jp/

診療科の紹介

TMDU眼科には、他大学出身者、女性医師が多く在籍し、また大学全体にも、出身大学や性別の垣根を超えた、自由で風通しのよいオープンな校風が特徴的です。毎年の入局者も多くが全国各地からの他大学出身者であり、バックグラウンドに関係なく力を発揮できるところが魅力的です。診療だけでなくイベントも充実し教室員同士が楽しく働いています。

研修目標

◉視力、眼圧、細隙灯顕微鏡、眼底検査などの眼科基本的診療技術の習得
◉基本的眼科疾患の理解
◉外眼部、白内障などの術前術後管理の習得
◉ウェットラボを利用しての白内障手術訓練



大学での研修内容、経験できる症例や手技

- ■ 視力、眼圧、細隙灯顕微鏡、眼底検査などの基本的診療技術
- ■ 眼底写真、蛍光眼底造影検査、3次元網膜解析などの検査手技
- ■ 外眼部、白内障などの術前術後管理、器械出し、助手
- ■ 緑内障、網膜硝子体疾患の術前術後管理、器械出し
- ■ ウェットラボを利用しての白内障手術訓練
- ■ 基本的眼科疾患の理解
- ■ 網膜光凝固の経験
- ■ 新患係としてアナムネ聴取や鑑別診断、検査計画の作成
- ■ 急性緑内障発作などの緊急疾患の対応

初期研修時の週間スケジュール

時間	月	火	水	木	金	土日
朝	入院担当患者診察	手術室にて手術準備	入院担当患者診察	入院担当患者診察	入院担当患者診察	
午前	外来 オーベン外来助手 新患アナムネ聴取、検査	手術 機器出し 外回り 施術助手	外来 オーベン外来助手 新患アナムネ聴取、検査	外来 オーベン外来助手 新患アナムネ聴取、検査	外来 オーベン外来助手 新患アナムネ聴取、検査	
午後	入院担当患者診察 手術ムンテラ立ち合い	手術 機器出し 外回り 施術助手 入院担当患者診察	午後当番 オーベンとペアで急患診療	専門外来 専門外来担当医の助手 造影検査など	午後当番 オーベンとペアで急患診療	
夕	医局勉強会 ウェットラボ手術手技練習		病棟カンファレンス 担当患者の経過発表 次週手術患者のプレゼン	入院担当患者診察	入院担当患者診察	

message

東京医科歯科大学(TMDU)医学部は、1944年に設立され、今年で78年の歴史を持つ国立大学法人です。
そんなTMDU眼科のモットーは、「楽しく働き、楽しくかつ熱心に学ぶ」です。
あなたらしい眼科医として輝くために、最高の環境でともに一流の眼科医を目指してみませんか？

診療科長　大野 京子

自由選択科

皮膚科

選択科目

診療科 URL：http://www.tmd.ac.jp/med/derm/index.html

診療科の紹介

当科においては、都内の大学病院の中でも、特に幅広い研修が出来ることを特徴としています。アレルギー疾患（アトピー性皮膚炎・蕁麻疹・食物や薬剤アレルギー）、乾癬や膠原病、自己免疫性水疱症、皮膚良性・悪性腫瘍、無汗症など多岐にわたる皮膚疾患を満遍なく研修できるように研修プログラムを組んでいます。免疫アレルギー疾患精査の基本となるパッチテストやプリックテストなど検査手法から、皮膚生検から病理組織診断に至るまでを経験し、外来手術から全身麻酔下での皮膚悪性腫瘍に対する手術などの経験も出来ます。基本的な皮膚科専門研修はもちろん、アレルギー専門医や皮膚悪性腫瘍指導専門医の資格を有する指導医を揃えており、皮膚アレルギー疾患や皮膚悪性腫瘍の高度な研修も可能です。

研修目標

短期ローテーションの場合

◉皮膚科記載学・診断学
◉アレルギー検査法（パッチテスト・皮内テスト・プリックテスト）
◉外用療法
◉皮膚生検・縫合（監督下）

長期ローテーションの場合（さらに以下の項目）

◉小手術術者、全身麻酔下手術の助手
◉真菌検査
◉光線テスト、発汗テストなど

大学での研修内容、経験できる症例や手技

当科では皮膚疾患全般を研修してもらうことになりますが、特に当科では皮膚アレルギー疾患・自己免疫性疾患・皮膚悪性腫瘍・発汗異常症に重点をおいて診療をおこなっている関係上、これらの疾患については特に充実した研修を受けることが可能です。

■ 経験できる症例

・アレルギー性疾患（アトピー性皮膚炎、薬疹、食物アレルギー）
・ 自己免疫性水疱症・膠原病・乾癬
・皮膚感染症（細菌、真菌、ウイルス）
・皮膚悪性腫瘍（メラノーマ、基底細胞癌、有棘細胞癌）
・発汗異常症（無汗症）

■ 経験できる手技

・皮膚生検・小手術
・アレルギー皮膚検査・真菌検査・発汗テストなど

初期研修時の週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土日
AM 8	病棟業務 外来業務 カンファレンス準備	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務 初診陪席	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	
PM 0	昼食、休憩（随時） 勉強会	昼食、 休憩（随時）	昼食、 休憩（随時）	昼食、 休憩（随時）	昼食、 休憩（随時）	
2	教授回診	専門外来など		皮膚科研修医 セミナー	専門外来など	
5	病理・ 写真カンファレンス	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	病棟業務 外来業務	
夕	自主研修	自主研修	自主研修	自主研修 研究会など	自主研修	

message

皮膚科は、皮膚を舞台にあらゆる種類の疾患を対象としており、「目に見える」徴候から始まるため、非常にプライマリーな診療科です。病理学を含む　診断から、内科的な治療から外科的手技まで、一貫して取り組めます。初期研修では特に、後期研修で　何科に進もうが役に立つ皮膚科診療の研修を心掛けておりますので、充実した初期研修の時間を過ごせます。　後期研修で皮膚科に進むことをお考えの方はもちろん、多くの先生方にとって無駄にならない研修ですので、是非、皮膚科を初期研修ローテーションの1つとして加えていただければと思います。

診療科長　沖山 奈緒子

形成・美容外科　再建形成外科 (2022年6月新設)

選択科目　診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/med/plas/

診療科の紹介

形成・美容外科と再建形成外科は形態および機能の再建を担っており、特に整容性に配慮した治療を行っています。当科の手術症例数は2021年実績で、入院手術600例、外来手術 196例を数えました。当院外科系各科のアクティビティーの高さを反映して、頭頸部癌、乳がんなど腫瘍切除後の再建、その後の二次再建の症例数が多いのが特徴です。

形成・再建外科学教授、生体組織再建外科学教授、助教および特任助教がスタッフとして在籍しており、医員およびレジデントの7名をあわせた合計11名で、皆さんの指導にあたります。初期及び後期研修は2科合同で行っています。

研修目標

短期ローテーション(2カ月)の場合

- ◉形成外科的診察法、記載法
- ◉手術前後の全身管理
- ◉創傷治癒と外用剤の基礎知識
- ◉形成外科的縫合法、分層植皮を含む形成外科的基本手技

長期ローテーション(3-4カ月)の場合

上記に加え

- ◉皮弁形成に関する手術手技
- ◉切開排膿、小腫瘍切除術の摘出術、簡単な植皮術

大学での研修内容、経験できる症例や手技

当科の特色である、頭頸部癌、乳がんなど腫瘍切除後の再建以外に、一般の形成外科で扱う疾患も多く対応しています。成人病・高齢化社会で増加している糖尿病性壊疽・褥瘡治療、ERと連携して、熱傷、顔面骨骨折、切断指などの外傷症例も多く治療しています。整容面に配慮した眼瞼下垂症手術等の顔面形成、皮膚良性腫瘍、悪性腫瘍の切除および再建も専門分野です。一方で、シミ・母斑・血管腫など治療を行うレーザー設備もあり、先天異常から、創傷治癒、各種の皮弁移植、マイクロサージャリーまで幅広く経験することができます。

研修医の皆さんから要望が多い皮膚縫合については、医局に皮膚モデルを常備し、いつでも縫合の指導や実習ができる体制をとっています。研修医の先生の要望に応じて、マイクロサージャリーの実習、各疾患についてのレクチャーを行うことも可能です。

初期研修時の週間スケジュール

- 月曜　病棟処置、手術
- 火曜　病棟処置、手術、術後カンファレンス、抄読会
- 水曜　術前カンファレンス、写真カンファレンス、手術
- 木曜　病棟処置、手術
- 金曜　病棟処置、手術、カンファレンス準備

- 平日　朝8時から全員でブリーフィング
- 土日祝日　基本的に休みですが、月2-4回午前中に病棟処置があります

message

当科は外科系診療科の中で「再建外科」としての役割があり、多くの科と共同手術を行うことが特徴です。また、きずの専門家でもあり、縫合方法、創傷管理、外傷治療など、「外科の基本」を学べる科でもあります。すなわち外科系を志す医師であればローテートして損はない科といえます。当科を志望する医師だけでなく、外科系に進む全ての医師、あるいは外科的手技を一度学びたい内科・小児科志望の方を歓迎いたします。

診療科長　森 弘樹

整形外科

選択科目
診療科 URL：https://tmdu-orth.jp

診療科の紹介

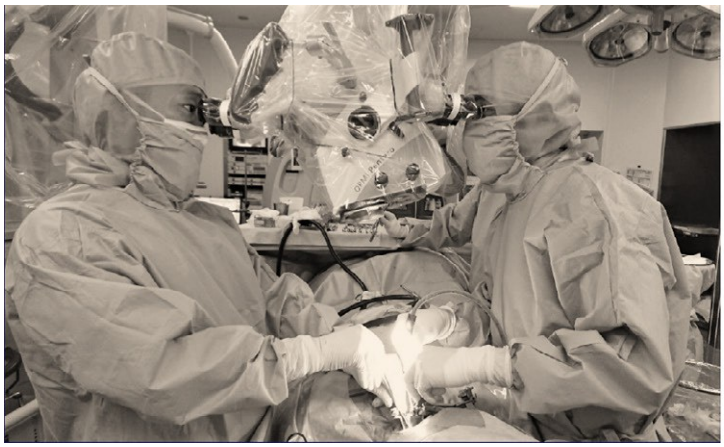
診療科としての特色

大学病院を中心に多彩な協力病院を有しており、ローテーションすることで1施設の研修では偏りがちな整形外科医に必要な基礎（疾患の考え方、診察・検査・手術など基本的手技）を幅広く習得できます。

次のステップとして、subspeciality（脊椎、上肢、股関節、膝関節、など）を研修出来る環境が整っているので、一般整形外科だけではない専門性の高い整形外科医を目指すことが出来ます。

研修目標

- ◉脊椎、膝関節、股関節、上肢、腫瘍、外傷のうち1～2分野に所属
- ◉病棟診療や手術に参加し、整形外科的診療法、患者管理の基礎
- ◉関節穿刺法、縫合処置、ギブス処置、局所・腰椎麻酔法、神経学的診察法
- ◉四肢、脊椎に関連するレントゲン・CT・MRI・超音波診断法



大学での研修内容、経験できる症例や手技

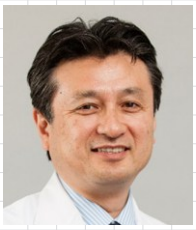
脊椎、膝、股関節、腫瘍、外傷など幅広い診療チームでの研修、症例経験が可能です。手術はもちろん、外来では大学病院特有の稀な疾患の治療を共に経験することが可能です。採血、自己血採血、縫合、骨折整復などの手技の経験もできます。

初期研修時の週間スケジュール

- 月曜 朝カンファレンス検査・処置の補助および実践
- 火曜 手術、レクチャー
- 水曜 外来診察
- 木曜 ジャーナルクラブ、手術
- 金曜 レクチャー、手術
- その他 毎日:病棟管理、治療計画、外来補助

message

整形外科は、骨・軟骨、関節、腱、靭帯、筋などの四肢骨格系や脊髄、末梢神経などの神経系の診療を扱い、これらの外傷、加齢変性、腫瘍など多彩な傷病を治療対象としています。当院整形外科の特徴は、整形外科が扱う領域すべてにわたって我が国トップレベルの診療と研究を行っていることです。したがって研修する先生方には整形外科の魅力を十分にお伝えすることができると考えています。是非、積極的に研修に参加してください。



診療科長　大川 淳

自由選択科

リハビリテーション科

選択科目　診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/medhospital/medical/department/rehabilitation.html

診療科の紹介

リハビリテーションは障害学といえるもので、疾患の診断や治療の過程で低下した機能の回復を援助し社会復帰をサポートするものです。近年、手術には日々新しい技術が加えられ、重篤な疾患・難治疾患に対する治療方法は高度に細分化しながら治療成績の向上が図られています。一方で患者さんはその良好な治療成績のみならず実際に社会復帰し従来の健康、元の生活を取り戻したときに大きな喜びを感じてくださるものです。よって有効なリハビリテーションを早期より安全におこない、機能改善をめざすプロセスはとても重要であり、高度な医学や高齢社会を支える大事な仕事になっています。

研修目標

①適切な問診、病歴聴取、運動および神経学的所見の診断、計画書等説明書類を作成し、診療記録に適確な記載ができること
②患者の障害受容、心理状態に配慮したコミュニケーション能力を身に付けること。
③チームの一員として他のスタッフの立場を尊重し、協調して診療にあたること。
④医師と患者を含む社会との契約を十分に理解し、患者、家族から信頼される知識・技能および態度を身につけること。
⑤心身の障害のある患者・認知症のある患者にも十分な倫理的な配慮をしながら患者中心の医療を実践できること。
⑥病態及び障害の予後を予測した適切なリハビリテーションを処方できること。
⑦障害学の観点から患者の健康状態、心身機能、身体構造をとらえ、身体因子と環境因子を考慮し、活動や社会参加を呈示できること。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

- 大学病院では、極急性期のリハビリテーションから複雑な治療中の急性期のリハビリテーション治療を学ぶことができます。
- 日本リハビリテーション医学会の認定研修施設であり、リハビリテーション専門医研修も可能です。
- 現在は医師５名で、集中治療、ER 病棟から一般病棟、緩和ケア病棟において、運動器、脳血管疾患、心大血管疾患、呼吸器、がん、廃用症候群等多くのジャンルのリハビリテーション診断、リハビリテーション治療を行っています。
- 義足や装具の作成、ボトックス治療、心肺機能検査なども行っています。

初期研修時の週間スケジュール

リハビリ科にコンサルトされた様々な症例を検討し、評価、計画を立案しリハビリテーションを処方します。リハビリテーションの安全管理も行います。その他、各種カンファレンスがあります。

月曜～金曜日　ICU多職種カンファレンス
月曜　呼吸器カンファレンス、症例検討会、勉強会
火曜　装具診、循環器カンファレンス
水曜　嚥下造影、膝関節、嚥下カンファレンス
木曜　股関節カンファレンス

message

リハビリテーションの評価は様々なツールを用いて行いますが、一方で障害や機能低下をとらえる患者さんの思いはいろいろです。リハビリテーションという作業は、個々の人生観をお聞きしながら、気持ちに寄り添い、日々の機能回復と共に社会復帰を目指していくものでありますが、患者さんに多くの喜びをいただくのみならず、たくさんの人生観を味わえる醍醐味もあります。

診療科長　酒井 朋子

脳神経外科

選択科目
診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/med/nsrg/index.html

診療科の紹介

■ 脳神経外科では、脳腫瘍・てんかん・脳血管障害・頭部外傷など、脳や脊髄の外科的治療を要する疾患を対象に高度医療を提供しています。
■ 脳腫瘍については開頭手術による摘出だけでなく、内視鏡を使用して経鼻的に摘出する下垂体腫瘍の症例も増えています。
■ てんかんの症例も豊富であり、小児科、脳神経内科、救命救急科、精神科と連携しながら、必要に応じて手術治療も担っています。
■ 重症の救急搬送患者数が多いため、くも膜下出血など急性期脳卒中や、頭部外傷に対する緊急手術が多いことも特徴です。
■ 当科は全国でも屈指の現役女性医師の多い脳神経外科医局です。

研修目標

◉脳神経外科では専門医資格を取得するまでの4年間の研修期間で脳血管障害・頭部外傷・脳腫瘍といった脳神経外科疾患に対する検査や診断・標準的治療・基本手術手技・全身管理を習得することを目標としています。
◉関東圏を中心として全国にある11の連携施設、10の関連施設を1-2年ごとにローテーションすることで、偏りのない症例経験を積んでいただきます。
◉脳神経外科の専門医資格取得後は各自の目指す専門分野の研鑽を積み、さらなる邁進を期待します。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

脳血管障害・頭部外傷・脳腫瘍など比較的頻度の高い疾患の他にてんかん・パーキンソン病・三叉神経痛といった機能的疾患や、もやもや病の手術症例も豊富であり、多彩な症例を経験することが可能です。

また、当医局には全体で30名を超える脳血管内治療の専門医が在籍しており、開頭手術と並行して血管内手術を習得できる体制を整えています。

脳卒中カンファレンス、病理カンファレンスなど他診療科と合同のカンファレンスに加えて、関連病院を交えた脳腫瘍カンファレンス、血管内治療症例検討会、神経内視鏡セミナー、手術アプローチ研究会といった様々な分野での自己研鑽の機会を提供いたします。

初期研修時の週間スケジュール

月曜 予定手術（開頭手術、脳血管内手術）
病理カンファレンス（月1回）
火曜 全体カンファレンス、抄読会、クリニカルカンファレンス
M&Mカンファレンス（随時）
水曜 予定手術（開頭手術、脳血管内手術）
脳卒中カンファレンス（月2回）
木曜 脳血管造影検査、脳波カンファレンス
金曜 予定手術（開頭手術）、病棟カンファレンス

message

当教室では、小児から成人、急性期から慢性期に到るまで多くの脳神経外科疾患を扱っています。研究面では脳腫瘍、脳血管障害の基礎的研究から定位的手術や頭蓋内電極を用いた脳機能解析を行い、AIを用いた医工連携にも取り組んでいます。

脳神経外科に興味のある皆様と一緒に患者の治療、研究をしたいと考えています。是非当教室で一緒に頑張りましょう。

診療科長　前原 健寿

血管内治療科

選択科目
診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/med/evs/

診療科の紹介

■ 脳血管内治療は脳卒中の急性期治療を中心とした脳脊髄及び頭頸部の血管障害、血管奇形、腫瘍、機能異常などを対象疾患としている。
■ 本領域は、脳神経外科、内科、放射線科、救急科といった基本診療領域の専門医が、より専門性をもって学ぶサブスペシャリティ領域に位置づけされる。
■ その診断・治療に関わる医療機器開発は近年目覚ましい発展を遂げており、今後も一層の発展が期待される領域である。
■ 当科は日本脳神経血管内治療学会専門医訓練施設として認定されている。当科での初期研修では、指導医や専門医のもと、これら基本診療領域と脳血管内治療の研修を同時に行うことで、その基本領域を含めた知識の向上や技術習得を目標とする。

研修目標

◉中枢神経系及び顔面、頭頸部の血管解剖の基礎を習得する。
◉脳血管造影検査や頚動脈超音波検査の技術を習得する。
◉脳脊髄、頭頸部疾患に関連するCT・MRI診断法を習得する。
◉急性期脳卒中の診断及び治療の基礎を習得する。
◉脳卒中に関連する内科疾患の知識や管理方法を学ぶ。
◉神経学的診断学の基礎を習得する。
◉病歴や身体所見を要約したcase presentationの発表方法を学ぶ。
◉学術論文の読み方、学会発表、論文作成方法を習得する。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

研修内容
入院症例の担当医となり、主治医や上級医とともに検査や治療方針を立てる。手技についても上級医とともに積極的に行う。

■ **経験できる症例**
くも膜下出血・未破裂脳動脈瘤・脳梗塞・一過性脳虚血発作
頚動脈狭窄症・頭蓋内動脈狭窄症・脳動脈解離・もやもや病
脳及び脊髄の硬膜動静脈瘻・動静脈奇形
頭頸部や脊椎の腫瘍（術前塞栓）・脳卒中のリスクとなる全身疾患（高血圧、糖尿病、脂質異常症、冠動脈狭窄症、心房細動など）

■ **経験できる手技**
脳血管造影検査・脳血管内手術の補助・頚動脈超音波検査
経頭蓋超音波検査・中心静脈カテーテル挿入など

初期研修時の週間スケジュール

月曜 脳血管内手術、関連病院を交えての勉強会
火曜 脳外科との合同カンファレンス、脳血管造影検査
水曜 脳血管内手術
木曜 脳血管造影検査
金曜 脳血管造影検査、リサーチカンファレンス
その他 病棟管理/チームカンファレンス（毎日）

message

診療科長　壽美田 一貴

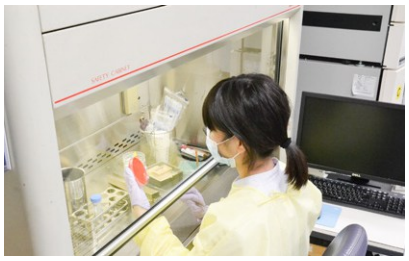
血管内治療科は、脳脊髄の疾患に対してカテーテルで治療を行う科です。その侵襲性の低さから近年治療適応が拡大しています。これまで内科的治療が主体であった急性期脳梗塞治療においても、血管内治療が多くのエビデンスを持って有用であることが報告されました。当科では脳神経外科、脳神経内科医師が在籍し、双方の視点から議論して、脳卒中診療および次世代の脳卒中診療医の育成を行なっています。

検査部

選択科目
診療科 URL：http://www.tmd.ac.jp/med/mlah/

診療科の紹介

■ 血液、生化学、免疫、検尿、遺伝子、細菌などの検体検査や、心エコー、腹部エコーなどの生理機能検査の手技や解釈を習得することができます。
■ さまざまな診療科出身の医師と、さまざまな技能を持った臨床検査技師とで構成されており、臨床を幅広く学ぶことができます。



研修目標

①静脈採血を確実に実施できる。
②血液塗抹標本、骨髄標本、尿沈渣の標本作成と解釈ができる。
③蛋白分画や免疫電気泳動検査の解釈ができる。
④グラム染色を施行し起炎菌の推定ができる。
⑤細菌の同定検査と薬剤感受性検査の解釈ができる。
⑥遺伝子検査の原理を理解し、結果の解釈ができる。
⑦血液型判定と交差適合試験を実施し、結果を解釈できる(輸血・細胞治療センターでの半日研修を組み入れています)。
⑧臨床検査に関する情報管理ができる。
⑨心電図、超音波検査、呼吸機能検査、神経生理検査を実施し、結果を解釈できる。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

２ヶ月ローテーションの場合は、検体検査（細菌を含む）１ヶ月と、生理検査１ヶ月の研修を行う。１ヶ月ローテーションの場合はどちらか一方の研修を行う。

■ 検体検査
1）採血、血液 / 骨髄の塗抹標本の作製と鏡検
2）免疫電気泳動、免疫固定法、蛋白分画の解釈
3）血液型判定と交差適合試験の実施と解釈
4）グラム染色標本の作製と鏡検、分離培地の観察、感受性検査の解釈
5）遺伝子検査（DNA 抽出と PCR 検査）

■ 生理検査
1）腹部エコー、心エコーの操作と解釈
2）心電図、呼吸機能検査、神経生理検査、脳波検査の解釈

初期研修時の週間スケジュール

■ 検体検査は、採血室、血液、生化学・免疫、尿、遺伝子、情報の各検査室を合わせて２週間、細菌検査室を２週間、輸血・細胞治療センターを半日、ローテートする。

■ 生理検査は、上記のエコーなどの内容を組み合わせて、検査の予約状況に応じて、月曜から金曜までの週間スケジュールを作成する。

message

初期研修の選択科として検査部を回る研修医は、研修開始の前の週の木曜日までに、メールで連絡してください。集合場所などを指示します。
検査部長 東田:
連絡先　tohda.mlab@tmd.ac.jp

臨床検査専門医を目指す専門研修を受けたい研修医は下記に研修プログラムを掲示しています。
https://www.tmd.ac.jp/med/mlah/new_about_clab/clab_training.html

診療科長　東田 修二

放射線科

選択科目
診療科 URL：https://www.tmd.ac.jp/med/mrad/index.html

診療科の紹介

診療科としての特色

- ■ 多くの診療科において必要となっている画像診断を学ぶことができます。
- ■ 放射線治療を受けている癌患者ケアの経験を積むことができます。
- ■ CT・MRIの読影のほか、長期間研修される先生は希望に応じて放射線治療・IVR・核医学・腹部超音波・乳腺超音波などについて学ぶことができます。
- ■ 自分で書いた画像診断レポートは全件を診断専門医（あるいは専攻医）がチェックするので、より臨床に即した知識を得ることができます。
- ■ マイペースで落ち着いて画像診断を学ぶことができます
- ■ 土日、祝日は休みです。当直、オンコール業務はありません。

研修目標

短期ローテーションする場合

- ◉主な画像検査の注意点・適応を理解する。
- ◉読影の基本を理解する。正常と異常を判断できるようにする。
- ◉癌患者のケアを体験する。

長期ローテーションする場合

- ◉主な画像検査の注意点・適応を理解する。
- ◉研修終了後には、基本的疾患の画像検査について自分で判断できるようにする。
- ◉専門分野の画像診断について『学び方』を身に着ける。
- ◉希望者には放射線治療の基礎。
- ◉希望者には腹部超音波の基礎。
- ◉希望者にはIVRの基礎。IVRの治療方法と適応を説明できるようにする。

大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ 研修内容

診断科：画像診断の基礎や考え方を身につける。CT、MRI、核医学検査の読影、指示出しを行う。希望者はIVRを上級医とともに行う。

治療科：頭頸部小線源治療や外照射を行う入院患者を担当する。希望者は放射線治療計画を上級医とともに行う。

■ 経験できる症例・手技

全身のCT、MRI検査の読影、核医学検査（シンチグラフィ、SPECT、FDG-PET/CT等）の読影
乳房や腹部等の超音波検査
末梢静脈路確保
脳、心臓以外の血管造影、IVR
全身の悪性腫瘍の放射線治療、口腔癌の小線源治療

初期研修時の週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土日
8:30 9:00 10:00 11:00	（診断） CT、MRIの読影、検査室当番 （治療） 病棟、外来業務					休み
12:00	昼休み　12:00～13:00					
13:00 14:00 15:00 16:00	（診断） CT、MRIの読影、検査室当番 （治療） 病棟、外来業務					
17:00 18:00					診断カンファレンス	

message

当科の特徴はスタッフ陣が優しいので、だれでも楽しく研修することができます。

放射線診断科、治療科の2つの診療科がありますが、両者はとても仲が良く垣根がないので、どちらもじっくり研修することができます。

オンオフがはっきりしているので自分の時間がとりやすく、十分な休養を取ったり、自己学習の機会を得たりすることができます。

先生方が有意義な研修を送れるような環境を用意しています。

是非一緒に勉強しましょう！

診断科代表　立石 宇貴秀
治療科代表　吉村 亮一

集中治療科

選択科目
診療科 URL：https://www.tmdu-icu.jp/

診療科の紹介

■ 重症患者の病態生理を理解し、循環、呼吸、鎮静・鎮痛、代謝、栄養、早期離床、感染症などの全身管理をエビデンスに基づいて臓器横断的に学ぶことができます。
■ 大学病院ならではの、複雑な合併症・併存症をもつ予定術後患者、院内急変患者・重症患者を経験することができます。
■ 多職種とコミュニケーションをとり、治療方針を決定するプロセスを学べます。また、集学的治療中に終末期に至った患者の倫理的諸問題を検討することができます。

研修目標

◉重症患者の全身状態を把握し、病態生理と鑑別診断に基づいて治療方針をたてることができる。
◉集中治療に必要な各手技の適応を判断し、安全に実施できる。
◉敗血症性ショック、ARDS、急性心不全などの主な重症病態について、病態生理を理解し、循環管理や呼吸管理を行える。
◉術後患者の手術内容に応じて、術後合併症に注意した管理ができる。
◉主科、コメディカルと積極的にコミュニケーションできる。
◉多職種カンファレンスに参加し、患者の治療方針や倫理的問題を話し合える。

多職種回診

COVID診療

シミュレーション

大学での研修内容、経験できる症例や手技

研修内容
受け持ち患者について、全身管理や手技、回診でのプレゼンテーションや問題提起などを積極的に行っていただきます。
手技はシミュレーション実習なども用いて習得を目指します。

■ 経験できる症例
・予定術後患者（心臓血管外科、食道外科、脳神経外科など）
・院内急変患者（敗血症性ショック、急性呼吸不全など）
・かかりつけ患者の救急搬送症例（急性心筋梗塞、脳出血など）

■ 経験できる手技
・気管挿管、人工呼吸器の設定、離脱と抜管の適応判断
・動脈圧ライン、中心静脈カテーテルの挿入
・ベッドサイド検査（エコー（心・肺・DVT）、気管支鏡）…など

初期研修時の週間スケジュール

8時15分～10時頃	多職種回診
日中	診察、集中治療管理、ベッドサイド検査、処置、入室患者の受け入れ、RAS回診（TMDU版RRT/CCOT）
17時～	夜勤への申し送り
火 11時～12時半	Academic day（科内レクチャー・抄読会）
土日祝日	初期研修医は休み

message

皆さんがどの診療科に進んでも、どんなに上手に治療しても、ベッドサイドで診療すれば必ず重症患者と遭遇します。一定のお作法と考え方を身に着ければ、重症患者管理は基本の積み重ねに過ぎないことが分かります。国内のフロントランナーである当院ICUで、多彩な専門医資格を有する教育好きのスタッフと一緒に集中治療の基本を学びませんか。きっと後悔はさせませんよ。

診療科長　若林 健二

感染症内科

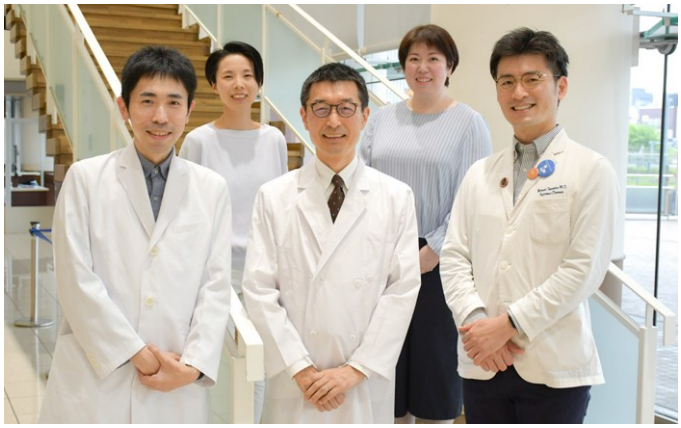
選択科目
診療科 URL：https://tmd-cid.jp/

診療科の紹介

■ 2021年10月に新設された診療科です。
■ 各科からの感染症や発熱等に関する診断・治療を含むマネージメントの相談に対し、併診でコンサルテーション対応を行っています。
■ 現在は主治医としての入院診療は行っていません。
■ 細菌検査室や薬剤部など各部署と協力をしながら感染症診療を行い、病院の診療の質向上、患者さんの予後改善に貢献することを重要視しています。
■ 指導医は感染制御部の業務も兼任しており、院内感染対策・抗菌薬適正使用に関する取り組みを行っています。

研修目標

◉ローテーター個人の目標を意識しながら研修を行います。
◉その上で下記を目指します
①感染症の診断・治療に対する思考プロセスの習得
②頻度が多い血流感染症のマネージメントの習得
③院内発熱に対する診断・マネージメントの習得
④抗菌薬適正使用を意識した感染症診療の習得
⑤病院の質向上への貢献
⑥患者さん毎のゴールにあった医療の提供



大学での研修内容、経験できる症例や手技

■ 各科から相談された症例に対して併診で診療を行います。原則として患者さんを直接診察し、診断・治療方針の推奨を行います。
■ 午前中はチームで併診患者のベッドサイドの回診を行います。
■ 新規症例は自分で診察をしてアセスメントを行い、指導医にプレゼンテーションをして、チームで診察を行い主治医に検査や治療の方針を推奨し、その後も治療方針が立つまで併診を行います。

経験できる症例：
・医療関連感染症、菌血症(黄色ブドウ球菌など)、肺炎、尿路感染症、腹腔内感染症、骨・軟部組織感染症など
・院内発熱(非感染症を含む)

その他：
・指導医が感染制御部も兼任しているため、院内のサーベイランス、抗菌薬適正使用プログラムを任意で経験できます。

初期研修時の週間スケジュール

午前中	病棟ラウンド
10:00-10:30	微生物ラウンド
午後	新規コンサルト症例の対応
16:30-17:00	併診患者のカルテレビュー
適宜	指導医によるミニレクチャー
木曜日12:00-13:00	Journal club & リサーチミーティング(任意)

message

感染症の診断と治療の基本的な考え方の習得は、専門性に関わらず重要です。感染症内科には多くの診療科からの相談があり、さまざまな感染症を経験することができます。
感染症を専門としたい方、感染症マネジメントの考え方を身につけたい方など、各自の目標に合わせた研修を提供します。

診療科長　具 芳明