

平成 19 年度

横浜医療センター 後期臨床研修プログラム

独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター

研修管理委員会

横浜医療センターにおける後期研修（専修医）について

医師としての修練は一生継続すべきものではありませんが、とりわけ初期研修が重要であることはいうまでもありません。平成16年度に開始された新しい初期研修制度が平成18年3月に第3年目を迎えるにあたり、独立行政法人国立病院機構はさらなる修練の場として専修医制度を整備し、真に実力のある臨床医の育成に組織を挙げて取り組むことを決定いたしました。従来からの「レジデント制度」も継続しますが、とかく批判のあったプログラムを整備した「専修医制度」は開始前も開始後にも随時改良改善してゆく予定です。

今回提示する「後期研修プログラム」は大学や研究機関での研修や留学制度など修練医師の意向を随時に充分取り入れられるきわめて柔軟な内容となっております。

横浜医療センターとしても地域に貢献する診療能力の高い医師を育成することは重要な責務と考えていますので全力で取り組んで参ります。

当センターは平成18年から平成22年までに病院の全面的な更新築を予定しています。最先端の病院の機能や医療機器の整備も行う予定であり、修練と共に新しい病院を作っていくやる気のある医師の参加を切に希望しています。

独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター 院長

高橋 俊毅

目 次

横浜医療センターにおける後期研修（専修医）について	2
1. プログラムの名称	4
2. プログラム責任者	4
3. 国立病院機構 後期臨床研修プログラムの概要	4
4. 横浜医療センターの沿革・特徴	7
5. 横浜医療センターの概要	7
6. 横浜医療センターの基本理念	7
7. 後期研修の運営管理体制	7
8. 研修医の評価と研修終了の決定	8
9. 研修医の処遇（今後変更の場合あり）	8
10. 採用方法と募集人員、研修開始日	8
11. プログラム修了後のコース	8
12. 学会認定施設	8
13. 横浜医療センター後期研修コース	9
14. 診療認定医（Ⅰ）循環器内科コース	10
15. 診療認定医（Ⅰ）内科・内分泌代謝内科コース	13
16. 診療認定医（Ⅰ）消化器外科・一般外科コース	16
17. 診療認定医（Ⅱ）消化器内科コース	19
18. 診療認定医（Ⅱ）循環器内科コース	22
19. 診療認定医（Ⅱ）脳神経外科コース	25
20. 診療認定医（Ⅱ）精神科コース	28
21. 診療認定医（Ⅱ）皮膚科コース	31
22. 診療認定医（Ⅰ）呼吸器外科コース	34
23. 内科基礎プログラム（消化器内科）	37
24. 内科基礎プログラム（循環器内科）	38
25. 内科基礎プログラム（呼吸器内科）	39
26. 内科基礎プログラム（神経内科）	40
27. 内科基礎プログラム（内分泌代謝）	41
28. 内科基礎プログラム（アレルギー科）	42
29. 内科基礎プログラム（放射線科）	43
30. 横浜医療センター後期研修管理規程	44

1. プログラムの名称

横浜医療センター 後期臨床研修プログラム

2. プログラム責任者

椎名 丈城（教育研修部長）

3. 国立病院機構 後期臨床研修プログラムの概要

従来、卒後臨床研修は、大学医局およびその関連病院を中心に、ほとんどの病院において診療科領域のみの研修が行われていたが、平成16年度より新臨床研修制度が始まり、大学でも大学以外の病院でも一定のプログラムに沿った卒後研修が行われることとなった。この研修は、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を取得することを目的とし、すべての医師が受けるべきものとされている。しかしながら、臨床医は一定の専門領域を持って患者に医療を提供しており、上記の研修終了後、専門領域の基礎的な研修を行う必要がある。そのためには、各領域において、一定水準の臨床能力を持つための研修システムとする必要がある。国立病院機構として質の高い医師の養成を行う観点から、国立病院機構全体として質の担保も含めた研修システムを構築することとした。以下に、研修システムの具体案をまとめる。

国立病院機構における専修医制度

患者の視点に立った安全で良質な医療を国立病院機構として提供できるように、質の高い診療能力を有する臨床医を育成する研修システムとする。

<一般目標>

- 医療安全、患者の人権と価値観への配慮ができる。
- 関連領域を含む幅広い知識で患者の病態の全貌を把握する。
- 関連診療科と必要な協議をして、的確な治療計画を立案する。
- 他の職種との意思疎通を図りチーム医療を実践する。
- 医学の進歩に伴う生涯学習を実践する。

<到達目標>

- 各研修コース及びこれらのコースを構成するプログラムに設定した経験すべき疾患、その症例数及び手技を修得できる。
- 臨床研修制度で指導医の役割が果たせる。
- 医療安全推進者の役割が果たせる。
- 診療録管理ができ、診療統計が活用できる。
- 学会発表、治験などの臨床研究活動ができる。
- 学会等の各診療科専門医、認定医の資格を修得できる。

<研修期間>

新臨床研修制度終了後、原則3年間ないし5年間とする。ただし、専門領域において研修期間は異なり、各施設の判断で様々な期間のコースを設定することも可能である（他施設での研修を含めて3年に満たない研修を除く）。

<研修内容>

研修施設においては、下記に示すような、原則として3年間または5年間の専門領域毎の研修コースを設定する。その研修コースの中では必修・選択となる一定期間を単位とした研修プログラムを設定し、それらを組み合わせて選択することにより、各研修コースを構成することとなる。

これらの研修プログラムにおいては、達成目標、経験すべき疾患およびその症例数、経験すべき検査手技を明示する。

－ 診療科診療医（Ⅰ）（仮称）の研修－

臨床研修終了後の医師であり、原則として、卒業後3年次から5年次までの3年間の研修期間内で、認定された研修コースに従って、取得すべき専門領域とその関連分野について研修する。関連領域の研修は、専攻する領域の特性と自らの希望をもとに選択する。例えば、本研修コースは、内科、外科等の幅広い領域においては、志望する専門領域の研修プログラムと、その領域に関連する診療科の研修プログラムによって構成されることとなる。また、眼科、耳鼻科、皮膚科等の領域においても、関連する診療科の研修プログラムも含めて設定されることとなる。

－ 診療科診療医（Ⅱ）（仮称）の研修－

原則として、卒業後3年次から7年次までの5年間の研修期間内で、認定された研修コースに従って、専門領域を中心に研修を行う。本研修コースでは、前述の3年間の研修コースの内容も含めた専門領域を中心とした研修コースとなる。内科、外科等においては呼吸器、循環器、消化器などの臓器別の分野にさらに特化された研修プログラムにより設定される。眼科、耳鼻科、皮膚科等においてもさらに深化したプログラムに沿った研修コースを設定することも可能である。

<米退役軍人病院への海外留学等>

認定された研修コースにおいて研修を受けている医師のうち、優秀な医師に対しては、National Hospital Organization（NHO：国立病院機構）とVeterans Health Administration（VHA：退役軍人健康庁）との提携による退役軍人病院への留学制度を適用する。また、優秀な医師については、専門性に応じて、ナショナルセンターへの国内留学等も可能とする。

<研修施設>

研修施設は、質の高い研修が実施できるよう、研修責任者を定めるとともに、研修コース毎に、コース全体の指導責任者、募集人員、研修期間等を定める。また、教育内容のプログラムとして、到達目標、経験すべき疾患及びその症例数、経験すべき手技等を定め、それら研修プログラムについて、本部の認定を受ける。

<研修コース及びプログラムの認定>

○ 研修を行う施設は、研修を行う診療科診療医（Ⅰ）（仮称）及び診療科診療医（Ⅱ）（仮称）を取得するための研修コース（コースを構成する研修プログラム内容を含む）について、ブロック事務所を通じ、本部に申請し研修プログラム等審査委員会による審査を受ける。

なお、原則3年間ないし5年間の研修期間がひとつの施設内で完結することを要求するものではない。

○ 本部は、研修プログラム等審査委員会を開催し、コース毎に、指導責任者、募集人員、研修期間等を、またプログラム毎に、到達目標、経験すべき疾患及びその症例数、経験すべき手技等を審査し、認定を行う。

○ 設定された研修期間の一部について、独立行政法人国立病院機構以外の他施設で研修を行うこととなっているコースについても、研修プログラム等審査委員会における審査を経て承認されればコースとして認定することができる。

<選択研修コースの申請と修了認定>

- 研修を行う医師は、研修の開始にあたって希望する研修コースの開始を本部に申請する。
- あらかじめ本部において認定された研修コースを終了した医師は、診療科診療医（Ⅰ）（仮称）及び診療科診療医（Ⅱ）（仮称）のそれぞれについて、認定を受けるため本部に対し、修了書等の書類をそろえて認定申請を行う。
- 本部は、上記の認定申請があった場合には、研修プログラム等審査委員会において、審査を行い、診療科診療医（Ⅰ）（仮称）及び診療科診療医（Ⅱ）（仮称）として必要な研修が行われていると認められる場合には、認定を行う。

<当該研修コース、プログラムを研修中の医師の処遇について>

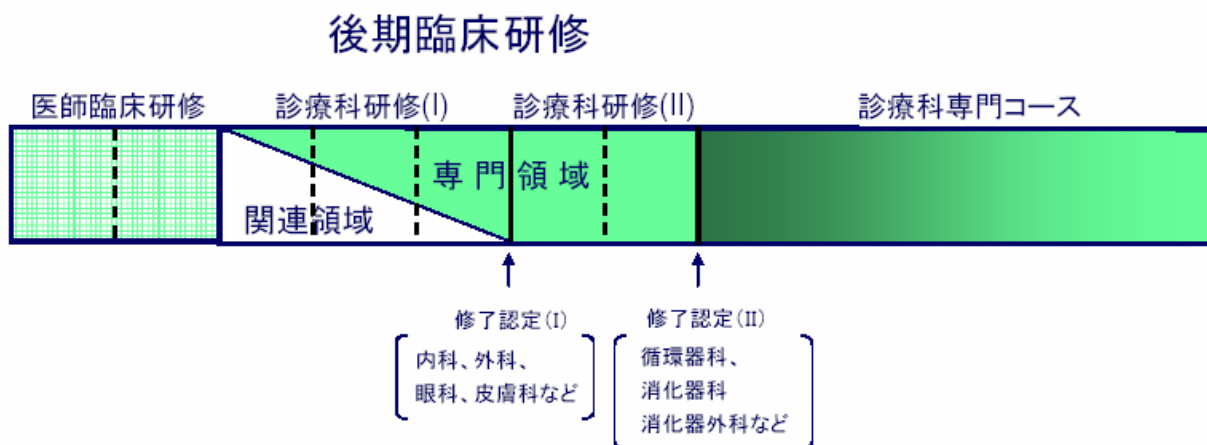
- 各病院は、現在の国立病院機構非常勤医師給与規程のレジデント区分を参考として給与設定を行うこととするが、卒後 5 年目を超える医師の場合には、同給与規程の一般医師区分の設定を適用すること、又は常勤医師として雇用することも可能とする。なお、現在、各病院の責任において実施しているレジデント制度において研修を行っている医師が、3年の年限を超えて専門領域の研修を希望する場合にも、研修申請を行い委員会で認められた場合において同様な処遇を認めることとする。

<研修終了後の特典>

国立病院機構として認定した研修コースを終了した医師については、申請により診療科診療医として認定する。認定者のうち本機構の医員として雇用を希望する者に対しては、人格及び診療能力に優れている場合には優先的に配慮するとともに、処遇上の優遇を行う。（学位取得と同等と評価する等）

ただし、我が国において、同様の内容の研修認定を行う機関が設立された場合等には、その機関で認定された資格に応じた処遇上の優遇を行うこととする。

後期臨床プログラムの概念



4. 横浜医療センターの沿革・特徴

昭和18年6月戸塚海軍病院として発足（海軍軍医学校併設）。終戦後国立横浜病院と改称して、地域医療の中核的存在として再出発し、その後救命救急センター、母子医療センターが設置された。平成15年3月国立横浜東病院と統合し、国立病院横浜医療センターとして発足した。平成16年4月から、独立行政法人国立病院機構 横浜医療センターとなる。

当院は横浜西南部ならびに湘南地区の中心的医療機関である。政策医療8分野（癌、循環器-脳血管、精神、成育、骨・運動器、内分泌・代謝、肝臓、加齢）を中心とする先駆的医療や難治性疾患などに対する診断・治療技術の開発と臨床応用の実践を行うとともに、臨床研究、教育研修、情報発信にも取り組んでいる。

全国で13カ所の高度総合医療施設の一つとして、幅広い分野における高度な医療機能と災害時の診療支援機能などを備えている。「脳死よりの臓器提供施設」、「エイズ地方拠点病院」でもあり、神奈川県や横浜市における24時間診療可能な三次応需救急医療、横浜市の二次医療圏における母児救急医療などの機能を担っている。国立では初めての女性診療外来や糖尿病での地域の医療機関との密接なネットワークなどにも取り組んでいる。26診療科を有し、バランスのとれた卒後臨床研修が可能な施設である。救急医学会認定施設、脳神経外科A項認定施設。

5. 横浜医療センターの概要

病床数 552 床（一般 500 床、精神 52 床）

診療科（26 科）

内科、心療内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、アレルギー科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科

6. 横浜医療センターの基本理念

私たちは、患者様の人権を尊重し、思いやりの心をもって安全で納得していただける患者様中心の医療を目指します。

私たちは、急性期の地域医療を基盤として質の高い総合的な専門医療を提供すると共に、関係医療機関と密接な連携をもつ地域完結型医療を目指します。

私たちは、健全な病院運営を心がけ、患者様がより良い診療が受けられ、地域で選ばれる病院になるべく日々努力してゆきます。

7. 後期研修の運営管理体制

研修プログラムは研修プログラム小委員会により毎年プログラムの見直し、修正、改訂を行う。研修プログラム小委員会で決定されたプログラム変更やその他の研修に関する事項は全て研修管理委員会での協議を経て承認決定される。研修管理委員会は年2回定期的に開かれる。プログラム並びにその他の決定事項は「医長会」に伝達され、さらに各診療科の指導医に伝達される。各科における臨床研修の指導・監督および各研修医の到達目標への到達度の評価は随時各科研修委員会で行われ、総合的な評価を研修管理委員会が行う。

プログラムの内容は公表され、研修希望者にも配布される。

研修管理規程並びにプログラム小委員会運営要領については本プログラムの最後に添付した。

8. 研修医の評価と研修終了の決定

指導医は研修医の自己評価を随時点検し、研修医の到達目標達成を支援する。ローテート終了毎に各科のプログラム責任者が各研修医の自己評価、指導医の評価に基づき評価を行う。これらの評価はその後の研修にフィードバックされる。後期臨床研修プログラム修了時には、研修管理委員会で各科の評価をまとめて総合評価を行う。この評価を経て研修の総括責任者である病院長から後期臨床研修修了証を交付する。

9. 研修医の処遇（今後変更の場合あり）

- 1) 身分：非常勤職員
- 2) 給与：約 40 万円～（月額）
- 3) 賞与：なし
- 4) 休暇：年休 10 日間（年間）
- 5) 時間外手当・当直手当：有
- 6) 健康保険・社会保険：有
- 7) 住居：教育研修棟有（定員 約 30 人）
- 8) アルバイト：可能
- 9) 勤務医賠償責任保険：自己負担で加入
- 10) 当直業務：平均月約 4 回（診療科により異なる）

10. 採用方法と募集人員、研修開始日

公募方式（面接、書類審査）
後期臨床研修医 6 名（1 学年）
研修開始：平成 19 年 4 月 1 日

11. プログラム修了後のコース

横浜医療センターにて本プログラム修了後成績優秀者は、各診療科の常勤医師として採用も可能。

12. 学会認定施設

日本内科学会	日本循環器学会
日本消化器病学会	日本肝臓学会
日本消化器内視鏡学会	日本内分泌学会
日本外科学会	日本消化器外科学会
日本乳癌学会	日本胸部外科学会
日本脳神経外科学会	日本整形外科学会
日本産婦人科学会	日本小児科学会
日本眼科学会	日本耳鼻咽喉科学会
日本泌尿器学会	日本皮膚科学会
日本麻酔科学会	日本病理学会
日本臨床細胞学会	

13. 横浜医療センター後期研修コース

	卒後 3 年目	卒後 4 年目	卒後 5 年目	卒後 6 年目	卒後 7 年目
循環器内科 コース I	循環器内科基礎プログラム				
内科・内分泌代謝 内科コース	内科・内分泌代謝内科プログラム				
消化器外科・一 般外科コース	消化器外科・一般外科プログラム				
呼吸器外科 コース	呼吸器外科 専門プログラム				
消化器内科 コース	内科基礎プログラム※(消化器・循環器・呼吸器・内分泌代謝・神経内科・アレルギー)			消化器内科 専門プログラム	
循環器内科 コース II	内科基礎プログラム※(消化器・循環器・呼吸器・内分泌代謝・神経内科・アレルギー)			循環器内科 専門プログラム	
脳神経外科 コース	脳神経外科 専門プログラム				他施設プログラム※※
皮膚科コース	皮膚科専門プログラム				
精神科コース	精神科 専門プログラム				

各研修コースは一つまたは複数のプログラムから構成される。それぞれのプログラムでは他施設（大学附属病院、関連病院、国立病院機構関連病院、ナショナルセンター等）での研修も希望により可能である。

※内科基礎プログラム：標準研修期間は消化器 10 ヶ月、循環器 10 ヶ月、呼吸器 8 ヶ月、神経内科 4 ヶ月、内分泌代謝 2 ヶ月、アレルギー科 2 ヶ月。研修期間は希望により変更も可能。放射線科の選択も可能。他施設での腎臓内科・血液内科研修も可能となる予定。

※※脳神経外科コースでは 1 年間他施設（東京慈恵医大、獨協医大、国立病院機構水戸医療センター等）での研修が可能。

14. 診療認定医（I）循環器内科コース

1. 診療科（専門領域）

循環器内科

2. コースの概要

2年間の新臨床研修プログラム終了者で、循環器内科専門医を目指す後期臨床研修を行う。3年間の研修期間中に、希望者には面談の上、東京女子医大循環器内科あるいは榊原記念病院での研修が可能で、幅広く専門領域の臨床研修を行う。

3. 取得資格

国立病院機構による診療認定医（I）資格

日本内科学会認定内科医

4. 長期目標

循環器内科および関連内科の臨床的知識および手技の修得を行う。3年間の期間内には内科学会認定内科を取得し、循環器専門医資格取得申請に十分な症例数の経験を積む。また、症例報告を中心に学会活動を行う。

5. 取得手技

循環器救急の基本的な手技（人工呼吸器管理、補助循環（IABP、PCPS）など）の実践・管理
心エコー図（経胸壁および経食道エコー図）・心筋シンチ（運動負荷、薬物負荷）の読影および実技・実践

心臓カテーテル検査（右心および左心カテ）および電気生理学的検査の介助および術者
冠動脈インターベンションの介助および上級医指導の基に術者
ペースメーカー植え込み術の術者（心臓血管外科の指導の基）

6. 研修期間

3年間

7. 募集人数

2名

8. 診療科の実績と経験目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	経験目標症例数（3年間）
安定狭心症	100	100
不安定狭心症	70	70
急性心筋梗塞	50	50
心不全	150	150
心筋症	20	20
弁膜症	15	10
不整脈	50	50

手術	件数（年間）	経験目標件数（3年間）
冠動脈インターベンション	170	100
ペースメーカー植え込み術	35	30

9. 診療科の指導体制

診療科医師数	常勤	7名、非常勤	0名
診療科研修の指導にあたる医師		5名	
主として研修指導にあたる医師の氏名			岩出 和徳
〃		診療科経験年数	26年

10. コンセプト

循環器内科専門医取得の準備期間として、救命救急センターの構成科として循環器救急の基本的医療および手技の研修を最低限の研修目標とする。さらに東京女子医科大学循環器内科あるいは榊原記念病院での院外研修において循環器内科の特殊専門領域の研修が可能である。

11. 一般目標

内科全般の基本的診療技術の習得を基盤に、循環器内科専門医としての基本的診療手技の修得。

12. 関連領域の研修に関して

施設内での研修	可能
施設外との交流研修	可能
研修領域の決定	
個々面談のうえ研修責任者が決定	

13. 共通領域研修について

心臓血管外科での研修は本人と面談の上行う

【循環器内科基礎プログラム】

1. 診療科（専門領域）

循環器内科

2. 研修期間

3年間

3. 募集人数

2名

4. 短期目標

循環器内科および関連内科の臨床的知識および手技の修得を行う。3年間の期間内には内科学会認定内科を取得し、循環器専門医資格取得申請に十分な症例数の経験を積む。また、症例報告を中心に学会活動を行う。

5. 短期取得手技

循環器救急の基本的な手技（人工呼吸器管理、補助循環（IABP、PCPS）など）の実践・管理
心エコー図（経胸壁および経食道エコー図）・心筋シンチ（運動負荷、薬物負荷）の読影および実技・実践

心臓カテーテル検査（右心および左心カテ）および電気生理学的検査の介助および術者
冠動脈インターベンションの介助および上級医指導の基に術者
ペースメーカー植え込み術の術者（心臓血管外科の指導の基）

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（3年間）
安定狭心症	100	100
不安定狭心症	70	70
急性心筋梗塞	50	50
心不全	150	150
心筋症	20	20
弁膜症	15	10
不整脈	50	50

手術	件数（年間）	目標件数（3年間）
冠動脈インターベンション	170	100
ペースメーカー植え込み術	35	30

7. 診療科の指導體制

診療科医師数 常勤 7 名、非常勤 0 名

診療科研修の指導にあたる医師 5 名

主として研修指導にあたる医師の氏名 岩出 和徳

“ 診療科経験年数 26年

8. コンセプト

循環器内科専門医取得の準備期間として、救命救急センターの構成科として循環器救急の基本的医療および手技の研修を最低限の研修目標とする。さらに東京女子医科大学循環器内科あるいは榊原記念病院での院外研修において循環器内科の特殊専門領域の研修が可能である。

9. 共通領域研修について

心臓血管外科での研修は本人と面談の上行う

15. 診療認定医（Ⅰ）内科・内分泌代謝内科コース

1. 診療科（専門領域）

内科・内分泌代謝内科

2. コースの概要

2年間の新臨床研修プログラムを終了した者で、内分泌代謝内科を中心とした一般内科の研修を希望する者に対して行う

3. 取得資格

国立病院機構による診療認定医（Ⅰ）資格
日本内科学会認定、認定内科医、内科専門医
日本内分泌学会認定、内分泌代謝専門医

4. 長期目標

内分泌・代謝診療の専門技術を習得する。一般内科の診療技術も習得する。症例報告を中心に学会報告を行なう。Evidence Based Medicineに基づいた診療技術を習得、実践する。期間内に内科認定医試験を受験する。

5. 取得手技

内分泌負荷試験、糖・脂質関連負荷試験、甲状腺超音波検査、副腎静脈サンプリング（放射線科、消化器内科との連携）などを習得する。

6. 研修期間

3年間

7. 募集人数

2名

8. 診療科の実績と経験目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	経験目標症例数（3年間）
下垂体疾患	10	30
甲状腺疾患	20	100
副甲状腺疾患	3	10
副腎疾患	10	30
性腺疾患	3	10
糖尿病	400	1000
高脂血症	5	20

9. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 3名、非常勤 1名

診療科研修の指導にあたる医師 3名

主として研修指導にあたる医師の氏名 宇治原 誠

〃 診療科経験年数 22年

10. コンセプト

内分泌代謝内科の専門的診療技術と一般内科の診療技術を習得する一方、他内科系診療科や脳神経外科、放射線科など他診療科、他病院とも積極的に交流し、研鑽を積む。

11. 一般目標

- ・内科全般の診療技術を習得する
- ・内分泌代謝診療の専門技術を習得する

12. 関連領域の研修に関して

施設内での研修 可能

施設外との交流研修 可能

研修領域の決定

本人の意向を研修責任者が聴取し本人と相談して決定

13. 共通領域研修について

脳神経外科，放射線科，眼科等関連する科を本人と相談して決定

【内科・内分泌代謝内科プログラム】

1. 診療科（専門領域）

内科・内分泌代謝内科

2. 研修期間

3年間

3. 募集人数

2名

4. 短期目標

内分泌・代謝診療の専門技術を習得する。一般内科の診療技術も習得する。症例報告を中心に学会報告を行なう。Evidence Based Medicineに基づいた診療技術を習得、実践する。期間内に内科認定医試験を受験する。

5. 短期取得手技

内分泌負荷試験、糖・脂質関連負荷試験、甲状腺超音波検査、副腎静脈サンプリング（放射線科、消化器内科との連携）などを習得する。

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（3年間）
下垂体疾患	10	30
甲状腺疾患	20	100
副甲状腺疾患	3	10
副腎疾患	10	30
性腺疾患	3	10
糖尿病	400	1000
高脂血症	5	20

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 3 名、非常勤 1 名

診療科研修の指導にあたる医師 3 名

主として研修指導にあたる医師の氏名

宇治原 誠

〃

診療科経験年数

22

年

8. コンセプト

内分泌代謝内科の専門的診療技術と一般内科の診療技術を習得する一方、他内科系診療科や脳神経外科、放射線科など他診療科、他病院とも積極的に交流し、研鑽を積む。

9. 共通領域研修について

脳神経外科，放射線科，眼科等関連する科を本人と相談して決定。

16. 診療認定医（Ⅰ）消化器外科・一般外科コース

1. 診療科（専門領域）

消化器・一般外科コース

2. コースの概要

2年間の新臨床研修プログラムを終了した者で、消化器・一般外科領域の研修を希望する者に対して行う。

3. 取得資格

国立病院機構による診療認定医（Ⅱ）資格

日本外科学会認定医資格

4. 長期目標

消化器・一般外科全般に及ぶ知識と技術の取得を目標とする。長期的には消化器外科専門医など専門分野の専門医取得せしめる。

5. 取得手技

消化器外科手術手技、乳腺甲状腺外科手術手技の初期から中期段階の手技を取得させる。その他、消化器内視鏡検査、消化器レントゲン検査、各種カテーテル挿入手技、一般外科検査手技取得させる。

6. 研修期間

3年間

7. 募集人数

3名

8. 診療科の実績と経験目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	経験目標症例数（3年間）
胃癌	70	150
大腸癌	100	200
肝癌	30	50
膵癌・胆管癌・胆嚢癌	30	50
乳癌	100	150
急性腹症	100	150

手術	件数（年間）	経験目標件数（3年間）
胃切除	50	100
結腸切除・直腸切除	80	150
肝切除	20	50
膵頭十二指腸切除	10	20
乳房切除	50	100
急性腹症の手術	80	150

9. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 6名、非常勤 0名

診療科研修の指導にあたる医師 5名

主として研修指導にあたる医師の氏名

関戸 仁

10. コンセプト

消化器・一般外科の豊富な症例を経験し、専門的知識の充実を図るとともに、「患者さんの病気を診る」のではなく、「病気をを持った患者さんを診る」という全人的なスタンスに立つ外科医の育成を目指します。

11. 一般目標

消化器・一般外科領域に関する幅広い知識を習得する。

全人的医療の実践を目指す。

関連診療科と連携して幅広い視野からの治療計画の立案が出来るようになる。

12. 関連領域の研修に関して

施設内での研修 可能

施設外との交流研修 可能

研修領域の決定

13. 共通領域研修について

消化器科、救命救急センター、麻酔科等関連する科を本人と相談して決定。

【消化器外科・一般外科プログラム】

1. 診療科（専門領域）

消化器・一般外科コース

2. 研修期間

3年間

3. 募集人数

3名

4. 短期目標

消化器・一般外科全般に及ぶ知識と技術の取得を目標とする。長期的には消化器外科専門医など専門分野の専門医取得せしめる。

5. 短期取得手技

消化器外科手術手技、乳腺甲状腺外科手術手技の初期から中期段階の手技を取得させる。その他、消化器内視鏡検査、消化器レントゲン検査、各種カテーテル挿入手技、一般外科検査手技取得させる。

17. 診療認定医（Ⅱ）消化器内科コース

1. 診療科（専門領域）

消化器科（消化器内科）

2. コースの概要

2年間の研修プログラムを終了した者で、消化器内科領域の研修を希望する者を対象とする
消化器内科を含む内科系研修3年間後に消化器内科専門領域の研修を2年間行う

3. 取得資格

国立病院機構による診療認定医（Ⅱ）資格

日本消化器病学会専門医

日本消化器内視鏡学会専門医

4. 長期目標

消化器内科全般に及ぶ知識と技能の取得を目標とする

肝・胆膵・上部消化管・下部消化管の4領域のうち特に専門領域について、診断・治療を含めた
高度の知識・技術を取得する

5. 取得手技

消化器内科疾患の診断：上部消化管造影、注腸造影、腹部超音波、上部内視鏡、下部内視鏡、ERCP、肝
生検、腹部血管造影など

消化器内科疾患の治療：内視鏡的治療（止血、粘膜切除、狭窄部拡張、ステント留置、胃瘻造設、総胆
管結石の採石など）

肝癌の内科的治療（エタノール局注、ラジオ波焼灼療法、肝動脈塞栓術など）

6. 研修期間

5年間

7. 募集人数

3名

8. 診療科の実績と経験目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	経験目標症例数（5年間）
上部消化管疾患	250	400
下部消化管疾患	200	300
肝疾患	350	500
胆膵疾患	200	300

検査	件数（年間）	経験目標件数（5年間）
腹部超音波検査	3500	2000
上部内視鏡検査	3000	1500
下部内視鏡検査	1000	500
ERCP	150	100

9. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 5名、非常勤 3名

診療科研修の指導にあたる医師 8名

主として研修指導にあたる医師の氏名

小松 達司

〃

診療科経験年数

23年

10. コンセプト

消化器内科の専門的診療技術と一般内科の診療技術を習得する一方、他内科系診療科や消化器外科、放射線科など他診療科、他病院とも積極的に交流し、研鑽を積む。

11. 一般目標

消化器内科疾患全般の知識、手技を習得する

症例報告を中心に学会報告を行なう。

Evidence Based Medicineに基づいた診療技術を習得、実践する。

期間内に内科認定医試験を受験する。

内科認定医取得者には、消化器病学会専門医を受験する。

12. 関連領域の研修に関して

施設内での研修

可能

施設外との交流研修

可能

研修領域の決定

研修責任者が本人の意向を聴取し相談のうえ決定する

13. 共通領域研修について

各内科系診療科、外科（消化器外科）、放射線科等関連する科を本人と相談して決定

【内科基礎プログラム】

後掲

【消化器内科専門プログラム】

1. 診療科（専門領域）

消化器科（消化器内科）

2. 研修期間

2年間

3. 募集人数

3名

4. 短期目標

3年間の内科基礎プログラム修了後に消化器内科の専門的な知識と技能の取得を目標とする

肝・胆膵・上部消化管・下部消化管の4領域のうち特に専門領域について、診断・治療を含めた高度の知識・技術を取得する

5. 短期取得手技

消化器内科疾患の診断：上部消化管造影、注腸造影、腹部超音波、上部内視鏡、下部内視鏡、
ERCP、肝生検、腹部血管造影など

消化器内科疾患の治療：内視鏡的治療（止血、粘膜切除、狭窄部拡張、ステント留置、胃瘻造設、総胆管結石の採石など）

肝癌の内科的治療（エタノール局注、ラジオ波焼灼療法、肝動脈塞栓術など）

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（2年間）
上部消化管疾患	250	160
下部消化管疾患	200	120
肝疾患	350	200
胆膵疾患	200	120

検査	件数（年間）	目標件数（2年間）
腹部超音波検査	3500	800
上部内視鏡検査	3000	600
下部内視鏡検査	1000	200
ERCP	150	40

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 5名、非常勤 3名

診療科研修の指導にあたる医師 8名

主として研修指導にあたる医師の氏名 小松 達司

〃 診療科経験年数 23年

8. コンセプト

消化器内科に特化した専門的診療技術を習得する。

9. 共通領域研修について

なし

18. 診療認定医（Ⅱ）循環器内科コース

1. 診療科（専門領域）

循環器内科

2. コースの概要

2年間の新臨床研修プログラム終了者で、循環器内科専門医としての後期臨床研修を行う。5年間の研修期間中に、希望者には面談の上、東京女子医大循環器内科あるいは榊原記念病院での研修が可能で、幅広く専門領域の臨床研修を行う。

3. 取得資格

国立病院機構による診療認定医（Ⅱ）資格

日本内科学会認定内科医、内科専門医

日本循環器学会専門医

4. 長期目標

循環器内科および関連内科の臨床的知識および手技の修得を行う。初期3年間の基礎プログラム中に内科学会認定内科を取得し、循環器専門医資格取得申請に十分な症例数の経験を積み、症例報告を中心に学会活動を行う。さらに後期2年間の循環器内科専門プログラムでは、循環器内科専門医を取得し、臨床および臨床研究を行う。

5. 取得手技

循環器救急の基本的な手技（人工呼吸器管理、補助循環（IABP、PCPS）など）の実践・管理

心エコー図（経胸壁および経食道エコー図）・心筋シンチ（運動負荷、薬物負荷）の読影および実技・実践

心臓カテーテル検査（右心および左心カテ）および電気生理学的検査の術者

6. 研修期間

5年間

7. 募集人数

2名

8. 診療科の実績と経験目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	経験目標症例数（5年間）
安定狭心症	100	300
不安定狭心症	70	210
急性心筋梗塞	50	150
心不全	150	450
心筋症	20	60
弁膜症	15	45
不整脈	50	150

手術	件数（年間）	経験目標件数（5年間）
冠動脈インターベンション	170	510
ペースメーカー植え込み術	35	105

9. 診療科の指導体制

診療科医師数	常勤	7名、非常勤	0名
診療科研修の指導にあたる医師		5名	
主として研修指導にあたる医師の氏名			<u>岩出 和徳</u>
〃		診療科経験年数	<u>26年</u>

10. コンセプト

循環器内科専門医を取得し、救命救急センターの構成科として循環器救急の基本的医療および手技を研修目標とする。さらに東京女子医科大学循環器内科あるいは榊原記念病院での院外研修において循環器内科の特殊専門領域の研修を行う。

11. 一般目標

内科全般の基本的診療技術の習得を基盤に、循環器内科専門医としての診療手技を修得する。

12. 関連領域の研修に関して

施設内での研修	可能
施設外との交流研修	可能
研修領域の決定	
個々面談のうえ研修責任者が決定	

【内科基礎プログラム】

後掲

【循環器内科専門プログラム】

1. 診療科（専門領域）

循環器内科

2. 研修期間

2年間

3. 募集人数

2名

4. 短期目標

3年間の内科基礎プログラム修了後に循環器内科の専門的な知識と技能の取得を目標とする。東京女子医大循環器内科あるいは榊原記念病院での研修が可能で、幅広く専門領域の臨床研修を行う。

5. 短期取得手技

循環器救急の専門的手技（人工呼吸器管理、補助循環（IABP、PCPS）など）の実践・管理
心エコー図（経胸壁および経食道エコー図）・心筋シンチ（運動負荷、薬物負荷）の読影および実技・実践
心臓カテーテル検査（右心および左心カテ）および電気生理学的検査の術者

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（2年間）
安定狭心症	100	120
不安定狭心症	70	85
急性心筋梗塞	50	60
心不全	150	180
心筋症	20	25
弁膜症	15	18
不整脈	50	60

手術	件数（年間）	目標件数（2年間）
冠動脈インターベンション	170	200
ペースメーカー植え込み術	35	40

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 7 名、非常勤 0 名

診療科研修の指導にあたる医師 5 名

主として研修指導にあたる医師の氏名 岩出 和徳

〃 診療科経験年数 26年

8. コンセプト

循環器内科専門医を取得し、救命救急センターの構成科として循環器救急の基本的医療および手技を研修目標とする。さらに東京女子医科大学循環器内科あるいは榊原記念病院での院外研修において循環器内科の特殊専門領域の研修を行う。

9. 共通領域研修について

なし

19. 診療認定医（Ⅱ）脳神経外科コース

1. 診療科（専門領域）

脳神経外科

2. コースの概要

2年間の新臨床研修プログラムを終了した者で、脳神経外科専門領域の研修を希望する者に対して行う

3. 取得資格

国立病院機構による診療認定医（Ⅱ）資格

日本脳神経外科学会認定，専門医資格

4. 長期目標

脳神経外科全般に及ぶ知識と技術の取得を目標とする。長期的には当科の最も得意とする頭蓋底手術の領域も習得せしめる。

5. 取得手技

脳神経外科の救急手技（頭蓋底血管，破裂脳動脈瘤）頭蓋底を除く脳腫瘍の手術，シャント手術，脊髄・脊椎の手術，血管内手術，脳血管撮影を中心とする検査手技

6. 研修期間

5年間

7. 募集人数

2名

8. 診療科の実績と経験目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	経験目標症例数（5年間）
脳腫瘍	100	300
脳動脈瘤	100	300
頭部外傷	100	300
（血管内治療）	（70）	（50）
（脊髄・脊椎疾患）	（70）	（50）
（小児脳神経外科）	（70）	（50）

手術	件数（年間）	経験目標件数（5年間）
開頭腫瘍除去	85	200
脳動脈瘤クリッピング	85	200
頭蓋内血腫除去	50	200
（血管内手術）	（60）	（50）
（脊髄・脊椎手術）	（60）	（50）
（先天奇形手術）	（60）	（50）

※血管内治療，脊髄・脊椎疾患，小児脳神経外科は他施設で1年間研修期間中の件数を含む

9. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 6名、非常勤 1名

診療科研修の指導にあたる医師 3名

主として研修指導にあたる医師の氏名

藤津 和彦

〃

診療科経験年数

30年

10. コンセプト

専門領域とその関連領域の圧倒的多数症例を経験せしめ、広い視野で専門性に富む臨床医を育む

11. 一般目標

- ・脳神経外科全般の知識の手術を習得する
- ・関連診療科と協議して幅広い視野に立った治療計画を立案する
- ・脳の病理組織・特に脳腫瘍の病理に精通する
- ・医療安全を心がけ、安全な手術手技の取得を行う。

12. 関連領域の研修に関して

施設内での研修 可能

施設外との交流研修 可能

研修領域の決定

本人の意向を研修責任者が聴取し本人と相談して決定

13. 共通領域研修について

救命救急センター、麻酔科、眼科、耳鼻科等関連する科を本人と相談して決定。

【脳外科専門プログラム】

1. 診療科（専門領域）

脳神経外科

2. 研修期間

4年間

3. 募集人数

2名

4. 短期目標

脳神経外科全般に及ぶ知識と技術の取得を目標とする。長期的には当科の最も得意とする頭蓋底手術の領域も習得せしめる。

5. 短期取得手技

脳神経外科の救急手技（頭蓋底血管、破裂脳動脈瘤）頭蓋底を除く脳腫瘍の手術、シャント手術、脳血管撮影を中心とする検査手技

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（4年間）
脳腫瘍	100	240
脳動脈瘤	100	240
頭部外傷	100	240

手術	件数（年間）	目標件数（4年間）
開頭腫瘍除去	85	160
脳動脈瘤クリッピング	85	160
頭蓋内血腫除去	50	160

血管内手術	5	5
脊髄・脊椎手術	5	5
先天奇形手術	3	3

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 6 名、非常勤 1 名

診療科研修の指導にあたる医師 3 名

主として研修指導にあたる医師の氏名 藤津 和彦

“ 診療科経験年数 30年

8. コンセプト

専門領域とその関連領域の圧倒的多数症例を経験せしめ、広い視野で専門性に富む臨床医を育む

9. 共通領域研修について

救命救急センター，麻酔科，眼科，耳鼻科等関連する科を本人と相談して決定。

【他施設プログラム】

詳細は未定

20. 診療認定医（Ⅱ）精神科コース

1. 診療科（専門領域）

精神科

2. コースの概要

2年間の新臨床研修プログラムを終了した者で、精神科専門領域の研修を希望する者に対して行う

3. 取得資格

国立病院機構による診療認定医（Ⅱ）資格

日本精神神経学会、専門医資格

精神保健指定医資格

4. 長期目標

精神科全般に及ぶ知識と技術の取得を目標とする。バランスの取れフィールドを問わない臨床技術の修得、精神科に対する医学的・社会的ニーズへの対応能力の取得。当科の目指す精神科救急や身体合併症症例に対する臨床実践および臨床研究。精神科専門医および精神保健指定医の申請準備をする。

5. 取得手技

精神科急性期治療の実践。精神科身体合併症医療の実践。コンサルテーション・リエゾン精神医学の実践。麻酔科医と協力し単パルス矩形波刺激装置を用いた電気けいれん療法の実施。

6. 研修期間

4年間

7. 募集人数

2名

8. 診療科の実績と経験目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	経験目標症例数（4年間）
統合失調症	40	10
気分障害	50	5
物質性障害	1	2
認知症・器質性精神障害	30	4
児童・思春期精神障害	5	2
ストレス関連障害	15	5
人格障害	10	2

手術	件数（年間）	経験目標件数（4年間）
修正型電気けいれん療法	100	30

9. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 3名、非常勤 1名

診療科研修の指導にあたる医師 1名

主として研修指導にあたる医師の氏名

武川 吉和

〃

診療科経験年数

20年

10. コンセプト

精神科専門医取得に必要な救急・行動制限・地域医療・身体合併症およびコンサルテーションリエゾンの治療場面に積極的に関わる。また精神保健指定医の申請に必要な非自発的入院のケースにも指定医の指導の下、積極的に関わる。チーム医療を実践し研修医・後輩医師の指導に当たる。

11. 一般目標

- ・精神科全般の診療技術を習得する
- ・精神科診療の専門技術を習得する

12. 関連領域の研修に関して

施設内での研修 可能

施設外との交流研修 可能

研修領域の決定

本人の意向を研修責任者が聴取し本人と相談して決定

13. 共通領域研修について

関連する科を本人と相談して決定

【精神科専門プログラム】

1. 診療科（専門領域）

精神科

2. 研修期間

4年間

3. 募集人数

2名

4. 短期目標

精神科全般に及ぶ知識と技術の取得を目標とする。バランスの取れフィールドを問わない臨床技術の修得、精神科に対する医学的・社会的ニーズへの対応能力の取得。当科の目指す精神科救急や身体合併症症例に対する臨床実践および臨床研究。精神科専門医および精神保健指定医の申請準備をする。

5. 短期取得手技

精神科急性期治療の実践。精神科身体合併症医療の実践。コンサルテーション・リエゾン精神医学の実践。麻酔科医と協力し単パルス矩形波刺激装置を用いた電気けいれん療法の実施。

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（4年間）
統合失調症	40	10
気分障害	50	5
物質性障害	1	2
認知症・器質性精神障害	30	4
児童・思春期精神障害	5	2
ストレス関連障害	15	5
人格障害	10	2

手術	件数（年間）	目標件数（4年間）
修正型電気けいれん療法	100	30

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 3 名、非常勤 1 名

診療科研修の指導にあたる医師 1 名

主として研修指導にあたる医師の氏名 武川 吉和

〃 診療科経験年数 20年

8. コンセプト

精神科専門医取得に必要な救急・行動制限・地域医療・身体合併症およびコンサルテーションリエゾンの治療場面に積極的に関わる。また精神保健指定医の申請に必要な非自発的入院のケースにも指定医の指導の下、積極的に関わる。チーム医療を実践し研修医・後輩医師の指導に当たる。

9. 共通領域研修について

関連する科を本人と相談して決定

21. 診療認定医（Ⅱ）皮膚科コース

1. 診療科（専門領域）

皮膚科

2. コースの概要

2年間の新研修プログラムを終了した者で、皮膚科の研修を希望する者に対して行う。

3. 取得資格

国立病院機構による診療認定医（Ⅱ）資格

日本皮膚科学会認定、皮膚科専門医

4. 長期目標

皮膚科診療の専門技術を習得する。症例報告を中心に学会報告を行う。研修終了後、皮膚科専門医を受験する。

5. 取得手技

湿疹皮膚炎群、白癬等の一般皮膚疾患に加え、天疱瘡等の皮膚科特有疾患の診療技術、膠原病など全身疾患の診療技術を習得、実践する。

6. 研修期間

5年間（研修後の当院就職に関しては、当科は関与しない。）

7. 募集人数

1名

8. 診療科の実績と経験目標症例数

主要疾患	入院数（1年間）	経験目標症例数（5年間）
感染症	80	200
膠原病	8	20
腫瘍	35	150
中毒疹	20	50
水疱症	3	10
湿疹皮膚炎群	10	30
熱傷	5	15
血管炎	5	15
乾癬	3	10
その他	5	15

手術	件数（1年間）	目標件数（5年間）
腫瘍切除術（生検術含む）	280	560

9. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 1名、非常勤 2名

診療科研修の指導にあたる医師 3名

主として研修指導にあたる医師の氏名 坪井廣美

診療科経験年数 18年

10. コンセプト

皮膚科の専門的診療技術を習得する。

11. 一般目標

皮膚科の専門的診療技術を習得する。質の高い診療を志す。

12. 関連領域の研修に関して

施設内での研修 可能

施設外との交流研修 可能

研修領域の決定

本人の意向を研修責任者が聴取し本人と相談して決定する。

13. 共通領域研修について

本人の意向を研修責任者が聴取し本人と相談して決定する。

【皮膚科専門プログラム】

1. 診療科（専門領域）

皮膚科

2. 研修期間

5年間（研修後の当院就職に関しては、当科は関与しない。）

3. 募集人数

1名

4. 短期目標

皮膚科診療の専門技術を習得する。症例報告を中心に学会報告を行う。研修終了後、皮膚科専門医を受験する。

5. 短期取得手技

湿疹皮膚炎群、白癬等の皮膚科の一般疾患に加え、天疱瘡等の皮膚科特有疾患の診療技術、膠原病などの全身疾患の診療技術を習得、実践する。

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（1年間）	経験目標症例数（5年間）
感染症	80	200
膠原病	8	20
腫瘍	35	150
中毒疹	20	50
水疱症	3	10

湿疹皮膚炎群	10	30
熱傷	5	15
血管炎	5	15
乾癬	3	10
その他	5	15

手術	件数（1年間）	目標件数（5年間）
腫瘍切除術（生検術含む）	280	560

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 1名、非常勤 2名

診療科研修の指導にあたる医師 3名

主として研修指導にあたる医師の氏名 坪井廣美
 “ 診療科経験年数 18年

8. コンセプト

皮膚科の専門的診療技術を習得する。

9. 共通領域研修について

本人の意向を研修責任者が聴取し本人と相談して決定する。

22. 診療認定医（Ⅰ）呼吸器外科コース

1. 診療科（専門領域）

呼吸器外科コース

2. コースの概要

2年間の新臨床研修プログラムを終了した者で、呼吸器外科領域の研修を希望する者に対して行う。

3. 取得資格

国立病院機構による診療認定医（Ⅱ）資格

日本外科学会認定医資格

4. 長期目標

呼吸器外科全般に及ぶ知識と技術の取得を目標とする。長期的には呼吸器外科専門医など専門分野の専門医取得せしめる。

5. 取得手技

呼吸器外科手術手技の初期から中期段階の手技を取得させる。その他、気管支鏡検査、呼吸器レントゲン検査、胸腔穿刺、胸腔ドレナージ・カテーテル挿入手技、一般外科検査手技取得させる。学会・研究会に参加、発表し、研修期間中に少なくとも一編の論文をまとめる。

6. 研修期間

3年間

7. 募集人数

1名

8. 診療科の実績と経験目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	経験目標症例数（3年間）
肺癌	50	100
転移性肺腫瘍	10	20
縦隔腫瘍	10	20
膿胸・炎症性肺疾患	10	20
気胸・嚢胞性肺疾患	30	60
漏斗胸・胸郭異常・外傷	15	30

手術	件数（年間）	経験目標件数（3年間）
肺葉切除	25	70
肺全摘・胸膜肺全摘	4	8
肺部分切除・肺生検	35	90
縦隔腫瘍切除	6	15
膿胸・炎症性肺疾患手術	6	12
漏斗胸・胸郭異常手術	10	20
胸腔鏡手術*	65	150

注）*上記胸腔鏡手術数は他の手術数と重複しています。呼吸器外科は平成16年度に新設された科で、上記手術件数は平成17年度のものである。手術症例数は急増中で、今後さらに増加するものと予想されます。

9. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 2名、非常勤 0名

診療科研修の指導にあたる医師 2名

主として研修指導にあたる医師の氏名 坂本 和裕

” 診療科経験年数 20年

10. コンセプト

呼吸器外科の豊富な症例を経験し、専門的知識ならびに呼吸器外科全般の診療・技術の充実を図るとともに、当科の得意とする胸腔鏡下手術手技を修得せしめる。また、外科専門医制度に基づく外科専門医、そして呼吸器外科専門医を取得するための手術経験をつむため、3年間で消化器・一般外科ならびに心臓血管外科と連携し修練を行う。また呼吸器外科診療に関連する種々の専門医(呼吸器内視鏡学会専門医、内視鏡外科学会専門医、臨床腫瘍学会専門医など)の取得に必要な症例・学会発表を経験せしめる。

11. 一般目標

呼吸器外科領域に関する幅広い知識を習得する。臨床経験をより広くするために後期研修期間中に呼吸器外科以外に消化器・一般外科、心臓血管外科もローテートするものとします。呼吸器外科患者の主治医として、患者さんからの問診、理学的所見、種々の検査所見から診療に必要な情報を得ることができ、上級医に適切なタイミングでコンサルトでき、また関連診療科と連携して幅広い視野からの治療計画の立案が出来るようになる。

12. 関連領域の研修に関して

施設内での研修 可能

施設外との交流研修 可能、目標達成が見込まれる研修医においては短期間の海外研修も可能

研修領域の決定 研修責任者が本人の意向を聴取し相談のうえ決定する

13. 共通領域研修について

呼吸器科、消化器・一般外科、心臓血管外科、救命救急センター、麻酔科等関連する科を本人と相談して決定。

【呼吸器外科プログラム】

1. 診療科（専門領域）

呼吸器外科コース

2. 研修期間

3年間

3. 募集人数

1名

4. 短期目標

呼吸器外科全般に及ぶ知識と技術の取得を目標とする。長期的には呼吸器外科専門医など専門分野の専門医取得せしめる。

5. 短期取得手技

呼吸器外科手術手技の初期から中期段階の手技を取得させる。その他、気管支鏡検査、呼吸器レントゲン検査、各種ドレナージ・カテーテル挿入手技、一般外科検査手技取得させる

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	経験目標症例数（3年間）
肺癌	50	100
転移性肺腫瘍	10	20
縦隔腫瘍	10	20
膿胸・炎症性肺疾患	10	20
気胸・嚢胞性肺疾患	30	60
漏斗胸・胸郭異常・外傷	15	30

手術	件数（年間）	経験目標件数（3年間）
肺葉切除	25	50
肺全摘・胸膜肺全摘	4	6
肺部分切除・肺生検	40	80
縦隔腫瘍切除	6	10
膿胸・炎症性肺疾患手術	6	12
漏斗胸・胸郭異常手術	10	20

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 2 名、非常勤 0 名

診療科研修の指導にあたる医師 2 名

主として研修指導にあたる医師の氏名 坂本 和裕

〃 診療科経験年数 20 年

8. コンセプト

呼吸器外科の豊富な症例を経験し、専門的知識ならびに呼吸器外科全般の診療・技術の充実に努めるとともに、当科の得意とする胸腔鏡下手術手技を修得せしめる。また、外科専門医制度に基づく外科専門医、そして呼吸器外科専門医を取得するための手術経験をつむため、3年間で消化器・一般外科ならびに心臓血管外科と連携し修練を行う。また呼吸器外科診療に関連する種々の専門医（呼吸器内視鏡学会専門医、内視鏡外科学会専門医、臨床腫瘍学会専門医など）の取得に必要な症例・学会発表を経験せしめる。

9. 共通領域研修について

呼吸器科、消化器・一般外科、心臓血管外科、救命救急センター、麻酔科等関連する科を本人と相談して決定。

23. 内科基礎プログラム（消化器内科）

1. 診療科（専門領域）

消化器科（消化器内科）

2. 研修期間

10ヶ月

3. 募集人数

3名

4. 短期目標

主要な消化器内科疾患の診断、治療について基礎的知識を習得する。

5. 短期取得手技

問診の取り方、診察法

各種検査データの解釈、読み方

各種画像診断の読映

腹部超音波検査技術の習得

各種内視鏡検査、治療の見学、介助

（可能であれば上部内視鏡検査のスクリーニング）

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（10ヶ月間）
上部消化管疾患	250	80
下部消化管疾患	200	60
肝疾患	350	100
胆膵疾患	200	60

検査	件数（年間）	目標件数（10ヶ月間）
腹部超音波	3500	500
上部内視鏡	3000	50
下部内視鏡	1000	5
ERCP	150	5

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 5名、非常勤 3名

診療科研修の指導にあたる医師 8名

主として研修指導にあたる医師の氏名

小松 達司

〃

診療科経験年数

24年

8. コンセプト

消化器内科の基礎的診療技術を習得し、主要な疾患の診断、適切な治療法の選択ができるようにする

9. 共通領域研修について

外科消化器科症例検討会

内科症例検討会

臨床病理症例検討会など

24. 内科基礎プログラム（循環器内科）

1. 診療科（専門領域）

循環器内科

2. 研修期間

10ヶ月間（変更も可）

3. 募集人数

2名

4. 短期目標

後期研修における内科基礎プログラム中に、循環器内科の主要疾患（虚血性心疾患、心不全、不整脈など）の基本的診療および手技を研修・修得することを目的とする。また、主として症例報告を中心とした学会活動を筆頭研究者として発表する。

5. 短期取得手技

循環器救急の基本的な手技（人工呼吸器管理、補助循環（IABP、PCPS）など）の実践・管理

心エコー図（経胸壁および経食道エコー図）・心筋シンチ（運動負荷、薬物負荷）の読影および実技・実践

心臓カテーテル検査（右心および左心カテ）および電気生理学的検査の介助および術者

冠動脈インターベンションにおいて上級医指導の基に介助

ペースメーカー植え込み術の介助および術者（心臓血管外科の指導の基）

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（10ヶ月間）
安定狭心症	100	25
不安定狭心症	70	15
急性心筋梗塞	50	10
心不全	150	30
心筋症	20	5
弁膜症	15	5
不整脈	50	10

手術	件数（年間）	目標件数（10ヶ月間）
冠動脈インターベンション	170	25
ペースメーカー植え込み術	35	8

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 7名、非常勤 0名

診療科研修の指導にあたる医師 5名

主として研修指導にあたる医師の氏名

岩出 和徳

〃

診療科経験年数

26年

8. コンセプト

内科診療における循環器内科の診療・手技を修得し、循環器内科特有の救急医療において実践できるようにする。

9. 共通領域研修について

院内各種カンファレンス

内科総合症例検討会

内科CPC

26. 内科基礎プログラム（神経内科）

1. 診療科（専門領域）

神経内科

2. 研修期間

4ヶ月

3. 募集人数

1人

4. 短期目標

脳血管障害，髄膜炎，脳炎，てんかんなどの主要救急疾患の診断・治療が的確に行えるようにする。
抗パーキンソン病薬，抗精神病薬，抗てんかん薬などの薬剤の使い方につき習得する。

多発性硬化症やギラン・バレー症候群などをはじめとする各種神経免疫疾患の診断がおこなえるようにし，これらに対する各種治療法（ステロイド，免疫抑制剤の使い方，γグロブリン大量療法，血液浄化療法など）を習得する。

神経変性疾患の慢性期の治療・管理，在宅ケアにつき理解し，家族への指導ができるようにする。
学会に筆頭者として発表できるようにする。

5. 短期取得手技

問診の取り方および神経学的診察法

頭部 CT, MRI, SPECT の画像診断

脳波の読影

筋電図，末梢神経伝導検査，誘発電位などの電気生理学的検査

頸動脈超音波検査

腰椎穿刺

神経生検，筋生検

気管切開

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（4ヶ月間）
脳梗塞	70例	20例
てんかん	22例	7例
パーキンソン病	10例	3例
その他の変性疾患	10例	3例
髄膜炎，脳炎	10例	3例
多発性硬化症	3例	1例
ギラン・バレー症候群	2例	1例

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 1名、非常勤 1名

診療科研修の指導にあたる医師 1名

主として研修指導にあたる医師の氏名

土井 宏

〃

診療科経験年数

8年

8. コンセプト

神経内科領域の診断技術を習得し，各患者さんに対して担当医として適切な検査・治療法を組み立てることができるようにする。

9. 共通領域研修について

院内各種カンファランス

内科症例検討会，内科 CPC

27. 内科基礎プログラム（内分泌代謝）

1. 診療科（専門領域）

内分泌代謝

2. 研修期間

2ヶ月

3. 募集人数

2人

4. 短期目標

内分泌代謝関連疾患の診断と治療について、基礎的知識を習得し、実践できるようになる

5. 短期取得手技

問診の取り方および内分泌代謝学的診察法
内分泌疾患の画像診断（特に甲状腺超音波検査）
内分泌学的負荷試験の実施と解釈
ホルモン補充療法
糖尿病に対する生活指導
内分泌代謝疾患の基礎的診断法と基礎的治療法

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（2ヶ月間）
下垂体疾患	10	1
甲状腺疾患	20	8
副甲状腺疾患	3	1
副腎疾患	10	2
性腺疾患	3	1
糖尿病	400	50
高脂血症	5	5

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 3名、非常勤 1名

診療科研修の指導にあたる医師 3名

主として研修指導にあたる医師の氏名

宇治原 誠

〃

診療科経験年数

22年

8. コンセプト

内分泌代謝内科の基礎的診療技術と一般内科の診療技術を習得する。

9. 共通領域研修について

内科全般の診療技術を習得する

内分泌代謝診療の基礎的技術を習得する

28. 内科基礎プログラム（アレルギー科）

1. 診療科（専門領域）

アレルギー科

2. 研修期間

2ヶ月

3. 募集人数

1人

4. 短期目標

自己免疫疾患（関節リウマチ, その他の膠原病）アレルギー疾患の主要疾患の診断・治療が的確に行えるようにする。

免疫抑制剤（ステロイドを含む）の薬剤の使い方につき習得する。

自己免疫性疾患患者の慢性期の治療・管理, 在宅ケアにつき理解し, 家族への指導ができるようにする。

学会に筆頭者として発表できるようにする。

5. 短期取得手技

問診の取り方, 診察法など

筋生検術

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（2ヶ月間）
関節リウマチ	60例	10例
皮膚筋炎	20例	3例
全身性エリテマトーデス	10例	1例
気管支喘息	10例	1例
アナフィラキシー, 中毒疹	5例	1例
不明熱	5例	1例

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 2名、非常勤 0名

診療科研修の指導にあたる医師 2名

主として研修指導にあたる医師の氏名

泉二 恭輔

〃

診療科経験年数

15年

8. コンセプト

膠原病・アレルギー科領域の診断技術を習得し, 各患者さんに対して担当医として適切な検査・治療法を組み立てることができるようにする。

9. 共通領域研修について

院内各種カンファランス

内科症例検討会, 内科CPC

29. 内科基礎プログラム（放射線科）

1. 診療科（専門領域）

放射線科

2. 研修期間

2ヶ月

3. 募集人数

1名

4. 短期目標

各種画像診断の基本を理解し、将来の専門性に生かせる基本的な知識と技術を習得する。

5. 短期取得手技

単純X、CT、MRI、核医学の読影技術

消化管造影手技

血管造影手技（消化器・循環器・脳外科の検査にも参加）

6. 診療科の実績と目標症例数

主要疾患	入院数（年間）	目標症例数（2ヶ月間）
X線読影		50件
CT読影		200件
MRI読影		60件
RI読影		50件
消化管造影		30件
血管造影		20件

7. 診療科の指導体制

診療科医師数 常勤 1名、非常勤 0名

診療科研修の指導にあたる医師 1名

主として研修指導にあたる医師の氏名

椎名 丈城

〃

診療科経験年数

23年

8. コンセプト

実践的な画像診断能力の基本を修得する

9. 共通領域研修について

院内各種カンファレンス

内科総合症例検討会 内科CPC

30. 横浜医療センター後期研修管理規程

1. 目的

この規程は当院における後期臨床研修を円滑に運営するために必要な事項を定める。

2. 委員会の設置

(1)前項の目的を達成するために、当院に「研修管理委員会」（以下「委員会」という）を置く。

(2)委員会は次に掲げる職員をもって構成する。

委員長（教育研修部長）

副委員長（教育研修医長）

委員

院長、副院長、診療部長、看護部長、事務部長、企画課長、各科研修プログラム委員会メンバー、臨床教育研修部代表者、（研修医代表）

(3)委員会は委員長が招集し、議題等付すべき事項は、委員にあらかじめ通知する。

(4)委員会は毎年2回（3月、9月）開催を原則とする。委員長は必要に応じて臨時に開催する。

3. 委員会の任務

(1)委員会は院長の諮問に応じて、所掌事務について調査審議するほか、所掌事務について院長へ建議することができる。

(2)委員会の調査審議の結果については、院長に報告するものとする。

4. 委員会の所掌事務

委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

1) 研修プログラムの調整・管理・改訂

2) 研修医の管理（ローテーション、健康管理等）

3) 研修医の研修状況の評価（達成状況の評価、研修修了の評価）

4) 指導医の評価と記録

5) 研修後の進路相談

6) 研修医の処遇

7) 研修記録の管理

8) その他

5. 議決

委員会は委員の過半数が出席しなければ委員会を開催することはできない。議事は出席者の過半数で決する。

6. 研修プログラム小委員会

後期臨床研修を実効あるものにするため、委員会に研修プログラム小委員会を設置し、主としてプログラム内容の検討、改定について調査、検討する。

7. 庶務

委員会の記録その他の庶務は庶務課が行う。

横浜医療センター研修プログラム小委員会運営要領

1. 目的

この運営要領は研修管理規程第6の規定により設置する研修プログラム小委員会（以下「小委員会」という）の円滑な運営を図るため必要な事項を定める。

2. 小委員会

(1)小委員会は次に掲げる職員等をもって構成する。

小委員会会長（教育研修部長）

小委員会副会長（教育研修医長）

小委員会委員

各科代表研修プログラム委員会メンバー

(2) 小委員会は小委員会会長が招集し、議題等付すべき事項は小委員会委員にあらかじめ通知する。

(3) 小委員会は毎年2回(3月、9月)開催を原則とする。小委員会会長は必要に応じて臨時に開催する。

3. 小委員会の任務

(1) 小委員会は院長の諮問に応じて所掌事務について調査審議するほか、所掌事務について院長へ建議することができる。

(2) 小委員会の調査審議の結果については、院長に報告するものとする。

4. 小委員会の所掌事務

小委員会は委員会の委員長の求めに応じて、主にプログラム内容の検討、改訂に関する事項全般について調査、検討及び企画・立案を行う。

5. 議決

小委員会は小委員会委員の過半数が出席しなければ会議を開催することはできない。議事は出席者の過半数で決する。

6. 庶務

小委員会の記録その他の庶務は庶務課が行う。

附則

この規程、運営要領は平成17年9月1日から施行する。