

慈恵医大外科サブスペ連動型 専門医研修プログラム

2025年度用



我々は、常に学び、最新で最適な外科医療を提供し、
未知の領域に挑み続けることにより、
日本一の医療を目指します。



2024年5月10日作成 **第1.00版**

東京慈恵会医科大学外科研修プログラム管理委員会編



目次

目次	2
第1章 本プログラムについて	4
目的と使命	4
特徴	4
1) 最短での確実な外科専門医取得を支援	6
2) 専攻医の希望に応じた多彩なサブスペシャリティ外科領域研修との連動	6
3) 多数の施設で質・ボリュームともに高い症例経験が可能	6
4) プログラム責任者面談と双方向評価により各専攻医の研修を最適化	7
5) 学会発表・論文投稿をふくむ良質なアカデミックワークをサポート	7
6) 鏡視下トレーニングプログラムをはじめ良質な研修・教育システム・イベントの充実	7
7) 慈恵医大レジデントとして待遇、大学院との連動など外科医のキャリア形成をトータルに支援	8
8) 大学の垣根を越えてともに学ぶことによる質の高い外科を実践	8
第2章 研修プログラムの施設群	9
第3章 専攻医の受け入れ数について（外科専門研修プログラム整備基準5.5 参照）	11
第4章 外科専門研修について	12
基本的な研修方法	12
幅広い選択肢から希望に沿ってサブスペシャリティ研修を早期より意識できるプログラム	12
各診療部におけるサブスペシャリティ外科専門医と連動した年次毎の専門研修計画	13
各診療部での研修（週間研修計画をふくむ）	17
大学院連動について	45
第5章 専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）	46
第6章 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	46
各診療部と関連各科による合同カンファレンス	46
外科学講座抄読会、勉強会 火曜 7:30~8:30	47
術前カンファレンス	47
M & Mカンファレンス	47
肝移植カンファレンス 水曜 8:00~	48
Research meeting	48
年間報告会	48
ICU・PICUカンファレンス 月~土 9:10~11:30 *うち症例により10~30分	48
ハイリスクカンファレンス 臨時開催	49
感染対策研修	50

セーフティマネジメント研修.....	51
倫理委員会講習会.....	52
保険診療講習会.....	52
第7章 学問的姿勢について.....	53
第8章 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性などについて（専攻医研修マニュアル-到達目標3-参照）.....	54
1) 医師としての責務を自律的に果たし信頼されること（プロフェッショナリズム）.....	54
2) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮すること.....	54
3) 臨床の現場から学ぶ態度を習得すること.....	54
4) チーム医療の一員として行動すること.....	54
5) 後輩医師に教育・指導を行うこと.....	54
6) 保健医療や主たる医療法規を理解し、遵守すること.....	54
第9章 施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方.....	54
施設群による研修.....	54
地域医療の経験（専攻医研修マニュアル-IV章-経験目標3-参照）.....	56
第10章 専門研修の評価について（専攻医研修マニュアル-VI章-参照）.....	56
第11章 専門研修プログラム管理委員会について（外科専門研修プログラム整備基準6.4 参照）.....	57
第12章 専攻医の就業環境について.....	57
第13章 修了判定について.....	58
第14章 外科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件.....	58
第15章 専門研修実績記録システム、マニュアル等について.....	58
第16章 専攻医の採用と修了.....	59

第1章 本プログラムについて

目的と使命

- 1) 専攻医が外科専門医取得に必要な知識・技能を習得すること
- 2) 専攻医が外科領域全般からサブスペシャリティ領域（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・甲状腺・内分泌外科）・これらに準ずるまたはさらに高度なサブスペシャリティ外科領域・外科関連領域の専門研修を行い、それぞれの専門医取得に連動すること
- 3) 1) 2) に必要な知識・技能・態度と高い倫理性を備えることにより、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる外科・外科サブスペシャリティ専門医となること
- 4) 外科・外科サブスペシャリティ領域専門医の育成を通して国民の健康・福祉に貢献すること
- 5) 常に外科学で未解決の問題（課題）を認識でき、それらを解決するための基本的な問題解決能力を修得すること

特徴

専攻医の皆さんへ

慈恵医大外科サブスペ連動型専門医研修プログラムは、東京慈恵会医科大学附属病院を基幹施設として、外科学講座所属の上部消化管外科、下部消化管外科、肝胆膵外科、血管外科、呼吸器外科、乳腺・甲状腺・内分泌外科、小児外科と、心臓外科学講座所属の心臓外科の各分野に指導医・専門医を有し、附属4病院、国・公立病院、私立医学部附属病院、社会保険病院、私立病院など多彩な連携施設にて、最先端医療、common disease、地域医療をカバーしています。また、上記8診療科を満遍なく経験でき、すべてのサブスペと連続・連携しています。

本プログラムはサブスペ連動型であるため、心臓外科志望の専攻医も基幹施設である慈恵医大附属病院（西新橋）での6か月間の研修期間が必須となります。それ以外の期間については各専攻医の志望コースによってローテーション施設は様々ですが、給与面では3年間の平均年収約1,000万円を担保しています。

慈恵医大外科学講座は上述したとおり7診療部（上部消化管、下部消化管、肝胆膵、血管、呼吸器、乳腺・甲状腺・内分泌、小児外科）、スタッフ約300名に迫る大所帯です。外科学講座では港区愛宕の本院に約60名の医師がいるほか柏、第三、葛飾分院に計約60名、その他の関連施設に約150名を派遣しています。また大学院生および海外留学中のスタッフは常時20名ほどいます。当講座では原則として本プログラムで専攻医（レジデント）を終了後に入局するシステムとしています。






慈恵で外科レジデントをするという事の目的は外科専門医を取得し、一人前の外科医となることですが、同時に慈恵医大外科学講座に永久就職するという意味もあります。このように卒業大学に関わらず本プログラムでレジデントを終えた仲間が医局員となることで、同期のメンバーはもちろん、医局内での先輩・後輩との関係も自然と強固なものとなります。このように培われたチームワークは特に医局員や関連施設がサポートを必要とした際に自主的に医局員がカバーするなど、講座としての一体感の源になっています。

また医局としてはレジデント期間の3年間だけでなく、その後のキャリアの中でもそれぞれの医局員の希望に合った働き方を提供できるよう配慮しており、教授、診療部長、院長、開業（新規・継承）など各医局員の目標を支援できるように努めています。とくに医局員として定年退職を迎えるスタッフに対しては、長年の功労に応えセカンドキャリアを築くために最大限の支援体制をとり、「慈恵の外科にいてよかった」と心から思ってもらえるような医局運営を行っていきます。

女性医師については2022年時点で外科の全国平均を上回る、全医局員の11%となっており、子育て中の母親外科医も増えてきました。そのようなメンバーに働きやすい環境を提供するためには女性医師へのサポートだけでなく、男性医師も休暇・休息を取りやすいシステム作りが必要不可欠です。2024年4月からは医師の働き方改革も導入されますので、このような環境整備を行っています。

私達のレジデントを中心に考えた外科研修プログラムの内容と、このような医局の理念に共感してくれる皆さんは出身大学、初期研修病院に関わらず大歓迎ですので、是非慈恵医大外科・心臓外科の仲間として多くの皆さんをお待ちしています。

専門医研修プログラム管理委員会

				
統括責任者 外科学講座 衛藤 謙	副統括責任者 外科学講座 大木 隆生	副統括責任者 外科学講座 池上 徹	副統括責任者 外科学講座 大塚 崇	副統括責任者 心臓外科学講座 國原 孝

1) 最短での確実な外科専門医取得を支援

新専門医制度開始以前のカリキュラム制外科専門医制度の時期から、慈恵医大では外科専門医を最短で取得するためのプログラム制により外科専門医を育成してきました。

スタッフとして4名以上のレジデント担当委員(プログラム担当委員)を配置し、各サブスペシャリティ領域研修にも対応してプログラムの履修状況を把握し、必要な支援、方策を提供します。それにより、外科専門医取得に必要な手術症例数を最短6ヶ月で経験することも十分可能です。

専門医制度の最新動向にいち早く対応してプログラムの運営・改定を行っています。

2) 専攻医の希望に応じた多彩なサブスペシャリティ外科領域研修との連動

8診療部(外科学講座7+心臓外科学講座1)が大外科講座制のもと、各サブスペシャリティ外科領域において偏りなく高いアクティビティを有しており、専攻医本人の意思を100%尊重し、あらゆる分野のサブスペシャリティ外科専門医取得に必要な研修体制を整えています。

本プログラムでは、希望に応じて各3年間の研修期間中、外科専門医取得に必要な修練を早期に修了し、最大2年のサブスペシャリティ領域研修を連動させることが可能です。

3) 多数の施設で質・ボリュームともに高い症例経験が可能

慈恵医大の4つの附属病院のほか、首都圏・広域関東圏を中心に東北地方(宮城県、福島県)、東海地方(静岡県)におよぶ関連病院とから構成され、各地区の専門医療に特化したハイボリュームセンター、地域の基幹型病院など幅広い施設と連携しています。

施設群における研修の順序、期間等については専攻医の研修状況と希望を十分に反映させながら、専攻医数、各病院の状況、地域の医療体制を考慮して、慈恵医大外科サブスペ連動型専門医研修プログラム管理委員会が決定しており、積極的に症例経験を積むことも可能です。

プログラム研修施設(都道府県別)



4) プログラム責任者面談と双方向評価により各専攻医の研修を最適化

専門研修期間中は6ヶ月に一度、プログラム統括責任者との面談を行っています。1対1で専攻医の率直な意見・要望などを共有するとともに、直近6ヶ月に経験した手術症例数・専攻医による専門研修施設評価（アンケート形式をふくむ）などを提出していただきます。

これらを統括・副統括責任者とレジデント委員が各連携施設の外科専門研修指導医にフィードバックするとともに、現在赴任している施設が専攻医の教育施設として適切であるかを判断し、各専攻医に対してもショートフィードバックを行っています。

これまでに専攻医や旧制度レジデント経験者からの満足度では高い評価を得ています。

5) 学会発表・論文投稿をふくむ良質なアカデミックワークをサポート

外科専門医、さらにはサブスペシャリティ専門医の取得には、学術集会での発表・学術雑誌への論文投稿も必要となります。慈恵医大では、各分野において多数の良質な研究プロジェクトを有し、各外科領域学会等においてもこれまで多くの研究が大変高い評価を得ています。

スタッフが適切な症例を選択し、学会発表・論文投稿までの一連の作業を真摯にサポートします。さらに希望に応じて、未知の課題を明らかにし、解決に向けたさらなるアカデミックワークにも取り組むことが可能です。

6) 鏡視下トレーニングプログラムをはじめ良質な研修・教育システム・イベントの充実

外科の様々な領域で一般化している鏡視下手術を代表として、低侵襲手術は患者さんにとって大変メリットが大きいと同時に高いレベルの手技の熟練を要します。慈恵医大外科ではいち早く鏡視下トレーニングシステムを導入し、ドライラボ（ボックストレーニング・シュミレーターを用いた手術）や動物を対象とした腹腔鏡手術からなるトレーニングシステムを構築、2004年以降は泌尿器科・産婦人科・麻酔科などとタイアップしさらに慈恵医大独自のシステム向上を図ってきました。筆記試験・実技試験の合格者にライセンスが交付され、慈恵医大では鏡視下手術を行う場合にはこのライセンスを必要としています。指導には日本内視鏡外科技術認定医試験に合格した専門性のあるスタッフがあたっています。

このほかにも、慈恵医大では医学教育の源流として質の高い教育を使命と考えており、手術ビデオ、最新知見の論文、ドライラボ、ウェットラボ、海外での医療・移植・留学、医学研究の実施、医学論文作成など、様々なテーマ・コンテンツをもとに研修・教育イベントを開催しています。

各サブスペシャリティ領域研修においても臨床での手術経験とともに多くの学習を積み重ねていただくことができます。

7) 慈恵医大レジデントとして待遇、大学院との連動など外科医のキャリア形成をトータルに支援

本プログラムを専攻される方は、専門医制度における専門研修修了までの全期間を通じて、プログラム専攻医であると同時に、待遇・多様なキャリア形成支援などより広い側面から、医育機関である慈恵医大のレジデントコース（専門習得コース）における“レジデント”として研修していただくこととなります。

レジデントとして慈恵医大附属4病院での修練期間には大学からの給与のほか、週1日の非常勤勤務（アルバイト）があり、関連施設での修練期間にはスタッフと同レベルの給与が支給され、経済的にも安心して専門研修をしていただけます。

※3年間のレジデント期間中で平均年収1,000万円となるよう配慮しています。

なお、もし募集専攻医数を超える応募があった場合にも、他大学・他院等における後期研修・専門研修等の研修をしながら、本専門研修プログラムと同様の研修を行えるよう日本外科学会・日本専門医機構とも調整し支援します。

8) 大学の垣根を越えてともに学ぶことによる質の高い外科を実践

東京慈恵会医科大学は、出身大学・初期臨床研修病院に関わらず、ともに学び、外科医を志す同志として自主性・積極性を尊重し、それぞれのレジデントが最大限に活躍できる環境・研修システムを構築することであらゆる外科専門領域において多彩な人材を輩出してきました。

学閥にとらわれることなく、真に質の高い外科診療こそが、未解決の課題に対するリサーチマインド・未来の外科医育成につながるものと信じてやみません。

第2章 研修プログラムの施設群

東京慈恵会医科大学附属病院と専門研修連携施設により専門研修施設群を構成します。
本専門研修施設群では200余名の専門研修指導医が専攻医を指導します。

専門医研修基幹施設

名称	都道府県	1 消化器外科	2 心臓・血管外科	3 呼吸器外科	4 小児外科	5 乳腺・甲状腺・内分泌外科	6 その他の外科	1.統括責任者 2.統括副責任者
東京慈恵会医科大学附属病院	東京都	1	2	3	4	5	6	1. 衛藤 謙
								2. 大木隆生 池上 徹 大塚 崇 國原 孝

専門研修連携施設

	名称	都道府県	1 消化器外科	2 心臓・血管外科	3 呼吸器外科	4 小児外科	5 乳腺・甲状腺・内分泌外科	6 その他の外科	連携施設担当者
1	東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター	東京都	1		3	4	5	6	小川匡市
2	東京慈恵会医科大学附属 第三病院	東京都	1		3	4	5	6	岡本友好

3	東京慈恵会医科大学附属 柏病院	千葉県	1	2	3	4	5	6	戸谷直樹
	名 称	都道府県	1 消化器外科	2 心臓・血管外科	3 呼吸器外科	4 小児外科	5 乳腺・甲状腺・内分泌外科	6 その他の外科	連携施設担当者
4	富士市立中央病院	静岡県	1	2	3		5	6	鈴木俊雅
5	町田市民病院	東京都	1		3	4	5	6	保谷芳行
6	厚木市立病院	神奈川県	1	2	3	4	5	6	平野 純
7	川口市立医療センター	埼玉県	1		3	4	5		伊藤隆介
8	独立行政法人国立病院機構 西埼玉中央病院	埼玉県	1						小村伸朗
9	医療法人財団明理会春日部中央総合病院	埼玉県	1	2	3				松田 実
10	東急株式会社東急病院	東京都	1	2			5		兼平 卓
11	成田病院 外科	千葉県	1						大野直人
12	社会福祉法人埼玉慈恵会埼玉慈恵病院	埼玉県	1		3		5	6	渡部篤史
13	総合高津中央病院	神奈川県	1						藤岡秀一
14	医療法人社団総生会麻生総合病院	神奈川県	1	2	3		5	6	楠山 明
15	守谷慶友病院	茨城県	1	2					野尻卓也
16	医療法人社団玲瓏会金町中央病院	東京都	1						栗原英明
17	医療法人社団優慈会佐々木病院	埼玉県	1					6	佐々木敏行
18	熊谷外科病院	埼玉県	1	2					山崎哲資
19	学校法人国際医療福祉大学 国際医療福祉大学病院	栃木県	1	2	3		5		鈴木 裕
20	一般財団法人宮城県成人病予防協会附属 仙台循環器病センター	宮城県	1	2					中里雄一
21	川村病院	静岡県	1				5		川村雅彦
22	医療法人社団三成会新百合ヶ丘総合病院	神奈川県	1	2	3		5		田辺義明
23	医療法人財団健貢会総合東京病院	東京都	1	2					羽生信義
24	AOI国際病院	神奈川県	1	2					柴 浩明
25	東京都立小児総合医療センター	東京都				4			富田 紘史

	名称	都道府県	1 消化器外科	2 心臓・血管外科	3 呼吸器外科	4 小児外科	5 乳腺・甲状腺・内分泌外科	6 その他の外科	連携施設担当者
26	医療法人社団志仁会三島中央病院	静岡県	1						大町貴弘
27	JA長野厚生連 佐久総合病院 佐久医療センター	長野県	1	2	3	4	5	6	小林 司
28	国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院	東京都	1						塚本俊輔
29	埼玉県立循環器・呼吸器病センター	埼玉県		2					織井恒安
30	埼玉県立小児医療センター 心臓血管外科	埼玉県		2					野村耕司
31	公益財団法人心臓血管研究所附属病院	東京都		2					在國寺 健太
32	公益財団法人日本心臓血圧研究振興会附属 榊原記念病院	東京都		2					岩倉具宏
33	社会医療法人財団石心会 川崎幸病院	神奈川県		2					後藤 学
34	八戸市立市民病院	青森県						6	吉村 有矢

第3章 専攻医の受け入れ数について（外科専門研修プログラム整備基準5.5 参照）

本専門研修施設群の年間 NCD 登録数は **49,239** 例で、

専門研修指導医は **247** 名であり、

本年度の募集専攻医数は **25** 名です。

第4章 外科専門研修について

基本的な研修方法

外科専門医は初期臨床研修修了後、3年（以上）の専門研修で育成されます。

3年間の専門研修では、6ヶ月間の基幹施設での研修を含め、連携施設を原則1施設ごとに12カ月として各施設での研修を進めていきます。医師に求められる基本的診療能力・態度（コアコンピテンシー）と外科専門研修プログラム整備基準にもとづいた外科専門医に求められる知識・技術の習得目標について、3年間の各年度の終わりに達成度を評価し、基本から応用へ、さらにサブスペシャリティ専門医としての実力へとつなげられるよう配慮します。

幅広い選択肢から希望に沿ってサブスペシャリティ研修を早期より意識できるプログラム

外科学講座、心臓外科学講座の連携により全8診療部がすべてのサブスペシャリティ外科領域研修との連動、さらに専門性の高い外科医へのキャリア支援が可能な研修体制を構築しています。

「一般外科コース（上部消化管外科、下部消化管外科、肝胆膵外科、呼吸器外科、乳腺・甲状腺・内分泌外科、血管外科、小児外科）」、「心臓外科コース（心臓外科）」から専攻医の希望に沿って、研修開始以降も柔軟な選択に対応しています。

専攻医は、6ヶ月間の附属病院（本院）研修で多くのサブスペシャリティ領域をラピッドローテーション研修することで、各分野の基本的診療・初期治療を習得するとともに、規定の最低手術経験350例中、領域別最低症例数（[専攻医研修マニュアルVI章-経験目標2](#)-を参照）¹を早期に確実にクリアすることができます。これは将来の進路を外科専門研修開始後に検討したいと考えている専攻医にも、早期から研修プログラムの修正や各学会入会など情報収集や活動を行っていただくことができ、有用です。

定期的なプログラム責任者面談が実施されており、研修期間中のいずれの時点でも専攻医の希望に応じてサブスペシャリティ外科専門医制度（カリキュラム制）との連動に最適な連携施設での研修ができるよう配慮しています。本プログラムでは、希望に応じて各3年間の研修期間中、外科専門医取得に必要な修練を早期に修了し、最大2年のサブスペシャリティ領域研修を連動させることが可能です。

なお初期臨床研修期間中に外科専門研修基幹施設ないし連携施設で経験した症例（NCDに登録されていることが必須）は、研修プログラム統括責任者が承認した症例を、手術症例数に加算することができます。（[外科専門研修プログラム整備基準2.3.3](#) 参照）²

¹ 「外科専攻医研修マニュアル」 <https://www.jssoc.or.jp/procedure/specialist/info20150414-03.pdf>

² 外科専門プログラム整備基準 <https://www.jssoc.or.jp/procedure/specialist-new/info20170823-02.pdf>

各診療部におけるサブスペシャリティ外科専門医と連動した年次毎の専門研修計画

習得すべき専門知識や技能は専攻医研修マニュアルを参照してください。

専門研修1年目では、基本的診療能力および外科基本的知識と技能の習得を目標とします。専攻医は定期的開催されるカンファレンスや症例検討会、抄読会、院内主催のセミナーの参加、e-learningや書籍や論文などの通読、日本外科学会が用意しているビデオライブラリーなどを通して自らも専門知識・技能の習得を図ります。

専門研修2年目では、基本的診療能力の向上に加えて、外科基本的知識・技能を実際の診断・治療へ応用する力量を養うことを目標とします。専攻医はさらに学会・研究会への参加などを通して専門知識・技能の習得を図ります。

専門研修3年目では、チーム医療において責任を持って診療にあたり、後進の指導にも参画し、リーダーシップを発揮して、外科の実践的知識・技能の習得により様々な外科疾患へ対応する力量を養うことを目標とします。カリキュラムを習得したと認められる専攻医は、積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた技能研修へ進みます。

一般外科コース

・上部消化管外科（外科学講座）の一例

外科専門研修プログラム

専門研修1年次

専門研修2年次

専門研修3年次

6領域
附属病院
(本院)

一般外科
附属病院
(分院)

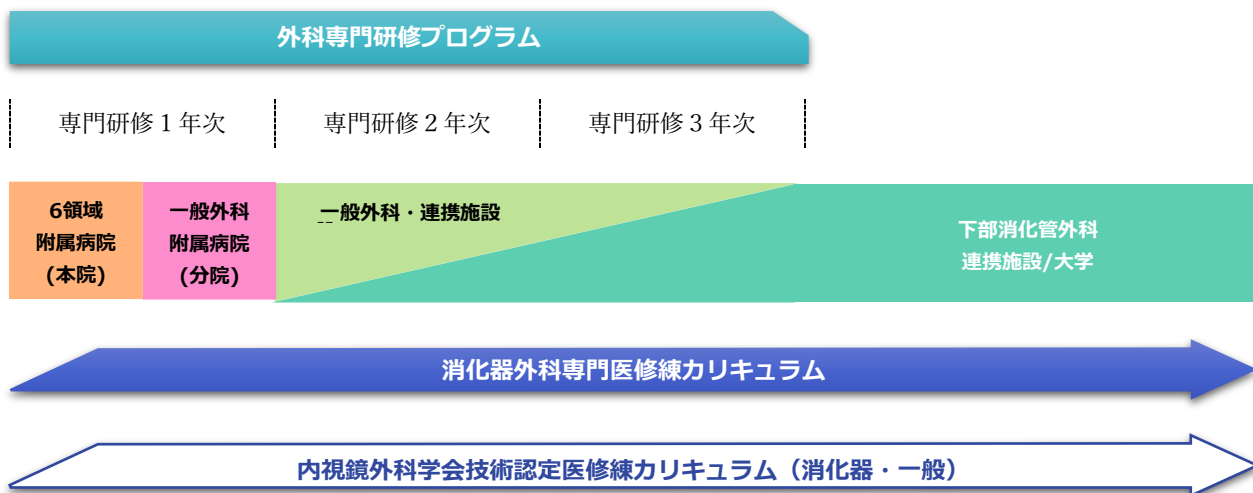
一般外科・連携施設

上部消化管外科
連携施設/大学

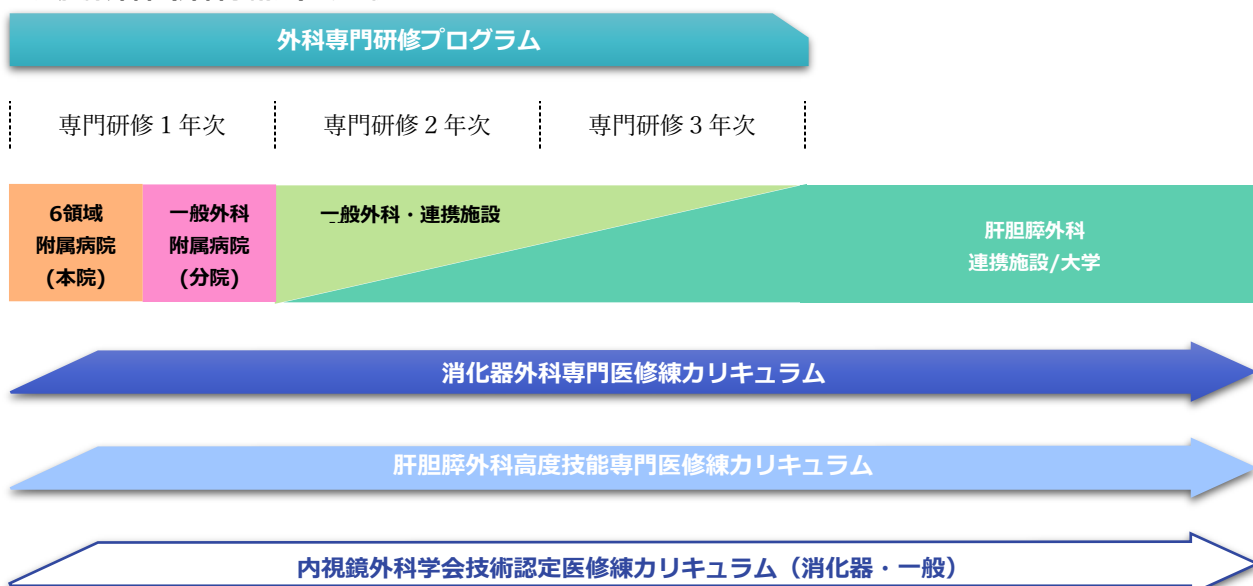
消化器外科専門医修練カリキュラム

内視鏡外科学会技術認定医修練カリキュラム（消化器・一般）

・下部消化管外科（外科学講座）の一例



・肝胆膵外科（外科学講座）の一例



・呼吸器外科（外科学講座）の一例



・乳腺・甲状腺・内分泌外科（外科学講座）の一例

外科専門研修プログラム

専門研修 1 年次

専門研修 2 年次

専門研修 3 年次

6領域
附属病院
(本院)

一般外科
附属病院
(分院)

一般外科・連携施設

乳腺・甲状腺・内分泌外科
連携施設/大学

乳腺(外科)専門医修練カリキュラム

内分泌外科専門医修練カリキュラム

・血管外科（外科学講座）の一例

外科専門研修プログラム

専門研修 1 年次

専門研修 2 年次

専門研修 3 年次

6領域
附属病院
(本院)

一般外科
附属病院
(分院)

一般外科・連携施設

血管外科
連携施設/大学

心臓血管外科専門医修練カリキュラム

・小児外科（外科学講座）の一例

外科専門研修プログラム

専門研修 1 年次

専門研修 2 年次

専門研修 3 年次

6領域
附属病院
(本院)

一般外科
附属病院
(分院)

一般外科・連携施設

小児外科
連携施設/大学

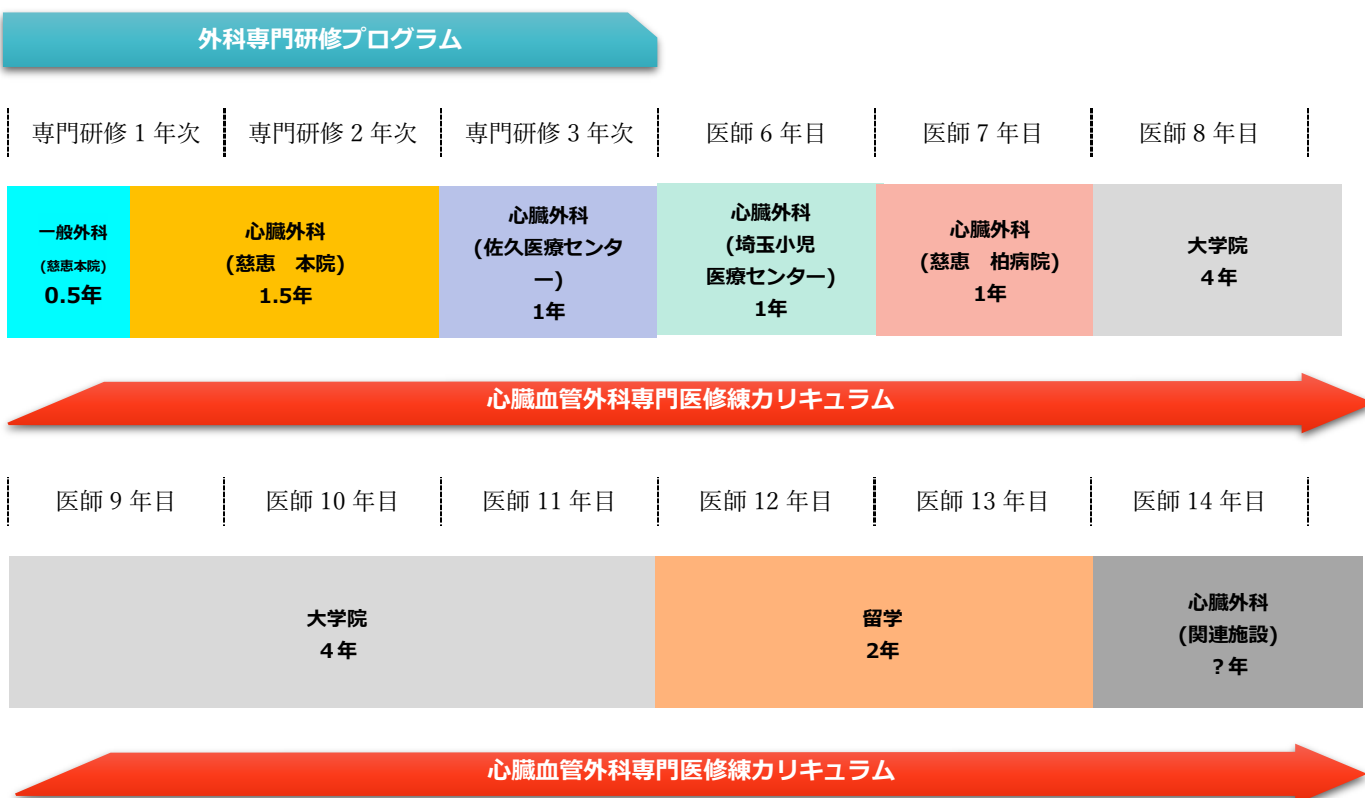
小児外科専門医修練カリキュラム

内視鏡外科学会技術認定医修練カリキュラム（小児）

心臓外科コース

- 当院における一般外科研修において、専門研修1年次(レジデント1年目)最初の1年間は慈恵医大本院外科学講座で研修を行います。まずはその期間で、できるだけ多くの手術を経験し外科医の基礎を養います。その後、履修終了できていない科がある場合は、必要に応じて外科研修を行います。(時期、期間、場所は個々で異なります。)
- その他の期間は、慈恵医大本院心臓外科学講座及び医局関連病院で研修を積み重ね、患者さん目線に立ちながら専門的知識を学び、それを武器に心臓外科を**極めて**頂きます。

・心臓外科(心臓外科学講座)の1例



上部消化管外科

上部消化管外科診療部長から専攻医へのメッセージ

～世界の舞台に駆け上がる消化管外科医を目指して～

わたしが一番になりたかった職業は旅客機のパイロットです。しかし、中学から高校へと進学し、視力が低下して眼鏡をかけるようになりました。当時パイロットを養成する航空大学校の受験基準に、視力が裸眼で1.0以上という規定があったので仕方がなく諦めました。その頃、従姉妹から手塚治虫のブラックジャックが好きで借りてよく読んでいたので、その後は外科医になることしか考えませんでした。

わたしが上部消化管外科を選んだ理由は、診療部を決めるタイミングのときに、当時一緒に働いていた上司に誘われたからです。対象とする疾患は食道裂孔ヘルニア、逆流性食道炎、食道アカラシアから難治性十二指腸潰瘍などの良性疾患です。外科医＝がんをメスで切除し



て治す、と考えていたわたしにとっては想像もつかない世界でした。しかし、症状に苦しんでいる良性疾患の患者が、手術をすることで症状が劇的によくなり感謝していただく姿を見て、こういう外科医の道もあるのだなと思いました。今では後悔どころか、この道に進んで本当によかったと感じています。

上部消化管外科が対象とする主な臓器は、食道、胃、十二指腸です。その対象疾患は、食道癌、胃癌、消化管間質腫瘍などの悪性疾患から、減量外科手術や前述した良性疾患まで幅広く手掛けています。ですので、それだけたくさんの手術を経験できます。手術ばかりでなく、研究にも励み日々研鑽しています。上部では、臨床研究を得意としており、日常の診療や手術をもとに論文執筆や学会発表を多くしています。もちろん基礎研究を希望する方は大学院への進学も積極的に応援しますし、海外留学も是非とも経験してもらいたいと考えています。わたしは、2021年4月に診療部長に就任しました。今後上部消化管外科では、積極的に国内外に向けてアピールをつづけ、世界と勝負していきたいと考えています。われわれと一緒に世界の舞台を目指しませんか？

さて、これを今読んでいる皆さんは、すでに外科への入局を決めたのでしょうか？それとも、外科のどの道に進むか悩んでいるのでしょうか？だとしたら、ひとまず外科に入局し、すべてを経験した上で専門の道を選んで下さい。皆さんと働ける日をたのしみにしています。

外科学講座 教授 上部消化管外科 診療部長 矢野 文章

上部消化管外科週間研修計画

		月	火	水	木	金	土	日
7:20-8:30	外科学講座朝カンファレンス	○						
外科学講座7診療部合同で全スタッフによる1週間の外科全体の手術症例に対する診断、選択術式など治療方針の詳細を検討しています。月末は各疾患班の周術期合併症の振り返りを行います。								
7:30-8:30	外科学講座抄読会、勉強会		○					
外科学講座の7診療部合同の抄読会で、若手スタッフ、レジデント、初期臨床研修医が発表します。外科学の最新トピックなど主要雑誌を中心にプレゼンテーション作成・指導を行い、文献検索や論文把握に大変役立ちます。								
8:30-9:00	病棟カンファレンス	○	○	○	○	○	○	
上部消化管外科スタッフと病棟看護師による、入院全患者に対する術後経過の確認、治療方針の検討をしています。								
9:00-15:00	病棟業務	○	○	○	○	○	○	
病棟回診、処置が行われます。術後の患者さんなどの入院中の病棟管理について学ぶことができます。								
9:00-17:00	外来診察	○	○	○	○	○		
初診患者を含め、外来での診察や治療計画のたて方を学ぶことができます。								
9:00-	手術	○	○	○	○	○		
月曜：食道癌 火曜：胃悪性腫瘍、減量外科 水曜：食道良性疾患 木曜：消化管全般 金曜：胃悪性、食道良性								
15:00-16:00	病棟業務	○	○	○	○	○	○	
当日の検査結果を再度確認し、治療方針の変更などが必要かを判断し、看護師と治療方針を共有します。								
16:15-17:15	上部消化管外科術前・MMカンファレンス	○						
17:30-18:30	上下部消化管外科・内視鏡科合同カンファレンス	○						
当科を含め消化管関係各科で翌々週の症例について広く学ぶことができます。								
8:00-	食道カンファレンス				○			
食道疾患（良・悪性）で入院・治療予定患者について放射線科、腫瘍内科と合同で検討し診断や治療方針を決定していきます。より専門的な食道疾患についての知識を学ぶことができます。								



上部消化管外科スタッフから専攻医へのメッセージ

氏名：福島 尚子

卒業年：2016年 出身大学：東京慈恵会医科大学

初期臨床研修：慈恵医大附属柏病院

サブスペシャリティ：上部消化管外科



慈恵医大外科専門研究プログラムの魅力は？

慈恵医大外科学講座は外科研修に必要な症例数やカリキュラムが整っており、外科医を志す環境として優れております。私自身、学生時代は外科に全く興味はありませんでしたが、研修医時代に、外科の先生方が生き生きと働いている姿に触れ、手術のやりがいを実感し、外科に興味を持ち始めました。外科の女医はまだまだ少ないため、研修

医が終わり入局を決める際には悩むことも多かったですが、とりあえずやってみようという気持ちで入局致しました。その後のレジデントの3年間は、手術はもちろんのこと多くの経験をする事ができたと思います。どの病院でも指導医の先生方は熱心に指導をしてくださり、面倒見がよく、多くの手術を執刀させていただく機会をいただきました。また、手術だけではなく、学会発表や論文などの指導もしていただくことができました。

また、慈恵医大の外科学講座は7講座に分かれておりますが、大講座制をとっているため、入局後も選択肢が豊富です。レジデントが終了し、疾患班を決めた後も、他の疾患班の先生方と関わる機会も多く、視野が広がります。上部消化管外科では、希望すれば、臨床面だけでなく、国内外留学、大学院進学はじめ、様々なacademicなことも学べる環境が準備されております。上部消化管疾患は時代の流れと共に減少傾向にあると言われておりますが、その分、よりスペシャリティの高い疾患班になり、よりやりがいを感じることができると考えます。

これから外科を志す人へ

当講座は雰囲気も和やかであり、少しでも外科に興味のある方は、慈恵医大外科学講座の扉を叩いてください。皆さんと共に一緒に働けるのを楽しみにしております。



下部消化管外科

下部消化管外科診療部長から専攻医へのメッセージ

～楽しさと厳しさのある、患者を思いやった診療部をめざして～

下部消化管外科で治療する疾患は、虫垂炎や痔疾患のような日常診療でよくみる疾患から、今後も増加傾向にある炎症性腸疾患や大腸癌など、多岐にわたります。若い医師であっても、手術を含め外科的処置を十分に経験することが可能です。当診療部では消化器内科や内視鏡科と、カンファレンスや日々の連携を行うことで密なチーム作りを行い、大腸癌や炎症性腸疾患を協力しながら治療しています。それにより、豊富な症例数を経験できるだけでなく、病気に対して包括的な見方が可能となり、診断、治療方針選択、術式選択、そして実際の手術と、すべての流れを学ぶことができるようになります。開腹手術から、腹腔鏡手術、ロボット支援下手術など、今後外科医が必要となる技術を幅広く習得することができます。



また、がんセンターなどのがん専門病院に定期的な人材派遣を行うことで、常に最新の癌治療を導入しています。術後の患者さんのQOLを向上するための研究を進め、その研究を活かした術式開発なども手掛けています。大学院への進学も推奨しており、技術の向上だけではなく学問面においても重きをおくことで、文武両道となる未来の外科医の育成に尽力しています。外科専門医取得からスムーズに早期の消化器外科専門医取得が可能になるように、必要症例経験数の配分や論文作成の指導を行っています。

チーム医療を行う仲間としての明るさ、温かさを持ちながら、学ぶ姿勢、診療姿勢においては厳しさのある、働きやすい環境づくりを目指しております。

外科学講座 教授 下部消化管外科 診療部長 衛藤 謙



下部消化管外科週間研修計画

		月	火	水	木	金	土	日
7:20-8:30	外科学講座朝カンファレンス	○						
外科学講座7診療部合同で全スタッフによる1週間の外科全体の手術症例に対する診断、選択術式など治療方針の詳細を検討しています。月末は各疾患班の周術期合併症の振り返りを行います。								
7:30-8:30	外科学講座抄読会、勉強会		○					
外科学講座の7診療部合同の抄読会で、若手スタッフ、レジデント、初期臨床研修医が発表します。外科学の最新トピックなど主要雑誌を中心にプレゼンテーション作成・指導を行い、文献検索や論文把握に大変役立ちます。								
8:30-9:00	病棟カンファレンス	○	○	○	○	○	○	
下部消化管外科スタッフと病棟看護師による、入院全患者に対する治療方針を検討しています。								
9:00-15:00	病棟業務	○	○	○	○	○	○	
病棟回診、処置が行われます。術後の患者さんなどの入院中の病棟管理について学ぶことができます。								
9:00-17:00	外来診察	○	○	○	○	○		
初診患者を含め、外来での診察や治療計画のたて方を学ぶことができます。								
9:00-	手術	○	○	○	○	○		
15:00-16:00	病棟業務	○	○	○	○	○	○	
当日の検査結果を再度確認し、治療方針の変更などが必要かを判断し、看護師と治療方針を共有します。								
17:30-18:30	下部消化管外科・上部消化管外科・内視鏡科合同カンファレンス	○						
当科を含め消化管関係各科で翌週の症例について広く学ぶことができます。								



～外科専門研修プログラムを終えて～

氏名：月原 秀

卒業年：2015年 出身大学：東京慈恵会医科大学

初期臨床研修：慈恵医大附属柏病院

サブスペシャリティ：下部消化管外科

外科医を志したきっかけ：

6年時の選択実習で外科を回り、大木教授のオーラに圧倒されて以来、外科というのは遠い憧れのようなもので止まっていました。自分にできる自信は到底なかったので、研修医の2年目の夏には外科ではなく、他の科に行くことを決めていました。研修医2年目の秋に選択実習で外科をローテーションさせていただいた時、ある先生からヘルニアの手術をしてみないかと言っていました。手術中の内容などは全く覚えておらず、鮮明に覚えているのは始まる前の緊張と、終わった後の達成感です。人生の中であれほど一時間を短く感じたことはありませんでした。そしてその感覚にとっても興奮したのを、今でも時折思い出します。終わった後、前立ちの先生が一言、「お疲れ様！」と言って下さいました。素人も同然の人間に教えるのは大変だったはずなのに、前立ちの先生は笑顔でした。その器の大きさ、爽やかな姿に外科医への憧れはより強くなりました。

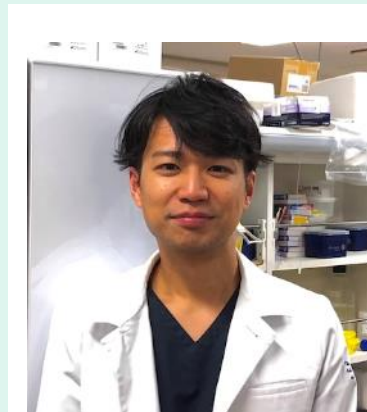
そして翌日には外科に入ることを決めていました。単純な奴と思われる方もいるかも知れませんが、手術にはそれだけのパワーがあるということです。

慈恵医大外科専門研修プログラムの魅力は？

外科と一言と言ってもさまざまなサブスペシャリティに分かれます。上部、下部消化管外科、肝胆膵外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、血管外科、小児外科と多岐にわたります。本学のプログラムではそれらの分野を広く学ぶことができます。自分のサブスペシャリティ選択に有益なのはもちろん、レジデント期間で身につけた、自分のサブスペシャリティ以外の知識が将来自分の身を助けてくれることもあります。本学の外科学講座は派遣病院も多く、全国随一の大所帯だからこそ、レジデントが幅広い経験を積めることが、このプログラムの最大の魅力だと考えます。

これから外科を志す人へ

自分は外科に入るのだと強い決意のある方ばかりではなく、やっつけいけるのかと漠然とした不安を抱いている方もいることでしょう。手術はもちろん、術後管理、外来、化学療法といった臨床に加え、学会発表、論文作成など、やることは尽きません。確かに大変な時もありましたが、外科学講座の先生方が支えてくださったお陰で、私は一度も外科に入って後悔したことはありません。きっと皆さんが入局された際には、多くの先輩方があなたを慈恵医大外科学講座という素晴らしき村社会の一員として温かく迎えて下さることと思います。私も一緒に働ける日を楽しみにしています。

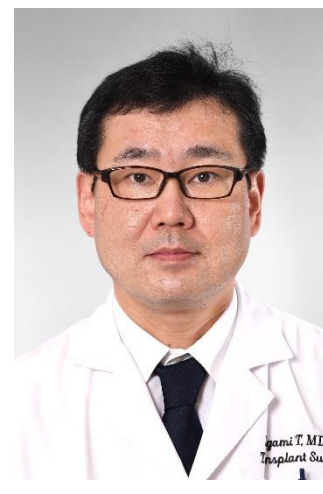


肝胆膵外科

肝胆膵外科診療部長から専攻医へのメッセージ

～チームで根治性と生活の質のバランスの取れた全人的治療を目指して～

診療は主に1) 難治性かつ手術が長時間でリスクが高い肝胆膵癌の治療、2) 内視鏡外科の基本となる腹腔鏡下胆嚢摘出術、ならびにそれを応用した低侵襲肝・膵切除術、3) 外科手術と周術期管理の集大成としての肝移植術、から構成されます。4) 附属病院がすべて日本肝胆膵外科学会の高度技能修練施設で、附属病院本院（池上）、葛飾医療センター（薄葉輝之准教授）、第三病院（岡本友好教授）、柏病院（藤岡秀一准教授）と高度技能修練施設に指定された関連病院が一体的に運営されており、高難度手術の治療成績が一括モニターされ、良好に維持されています。消化器外科専門医取得後の修練医が依怙最良なく円滑に肝胆膵外科高度技能専門医の資格を取得できるよう、指導医による定期的な協議会により各修練医の習熟度に応じて最適な研修を提供します。



研究は大学院生や若手を中心に、複雑な肝切除のナビゲーション、手術手技の改良、手術の短期・長期予後指標の確立と治療成績の改善、抗癌剤耐性の克服、周術期の外科感染症の制御、肝胆膵疾患の病態解明、癌と栄養管理、肝移植後の免疫抑制療法など多方面で展開しており、原著論文の大半を若手中心に執筆しており、学位取得も極めて順調です。

教育では消化器外科の努力目標である「卒後10年以内の消化器外科専門医と学位の取得」をクリアするスタッフが増えており、毎年国内外の学会賞を受賞し、中堅スタッフが海外講演に招聘されています。

外科学講座 教授 肝胆膵外科 診療部長 池上 徹



肝胆膵外科週間研修計画

		月	火	水	木	金	土	日
7:20-8:30	外科学講座朝カンファレンス	○						
外科学講座7診療部合同で全スタッフによる1週間の外科全体の手術症例に対する診断、選択術式など治療方針の詳細を検討しています。月末は各疾患班の周術期合併症の振り返りを行います。								
7:30-8:30	外科学講座抄読会、勉強会		○					
外科学講座の7診療部合同の抄読会で、若手スタッフ、レジデント、初期臨床研修医が発表します。外科学の最新トピックなど主要雑誌を中心にプレゼンテーション作成・指導を行い、文献検索や論文把握に大変役立ちます。								
8:30-9:00	病棟カンファレンス	○	○	○	○	○	○	
16:30-17:00								
入院全患者に対する治療方針を検討しています。								
9:00-16:00	病棟業務	○	○	○	○	○	○	
病棟回診、処置が行われます。術前後、化学療法中、肝移植の患者さんなどの入院中の病棟管理について学ぶことができます。								
9:00-17:00	外来診察	○	○	○	○	○		
初診患者を含め、外来での診察や治療計画のたて方を学ぶことができます。								
9:00-	手術	○	○	○		○		
肝切除、膵切除、肝移植、腹腔鏡手術など。								
17:00-18:00	胆膵カンファレンス	○						
胆膵疾患について消化器内科・内視鏡科と合同で検討し、診断や治療方針を決定していきます。								
14:00-16:00	肝胆膵外科カンファレンス		○					
次週の手術予定患者について放射線科と合同で検討し、診断や治療方針を決定していきます。また、手術録、病理結果をレビューし、診療の質の向上を目指しています。								

～Academic Surgeonを目指して～

氏名：春木 孝一郎

卒業年：2008年 出身大学：東京慈恵会医科大学

初期臨床研修：東京慈恵会医科大学附属病院

サブスペシャリティ：肝胆膵外科



慈恵医大外科専門研修プログラムの魅力は？

当院の肝胆膵外科は、高い専門性を要する肝胆膵癌の手術・化学療法、腹腔鏡手術、そして外科手術と周術期管理の集大成としての肝移植を経験できる大変やりがいのある診療科です。また臨床面だけではなく、教育面では大学院進学、国内外の留学を含め、若手外科医の専門医資格や学位取得の機会を十分に与えられます。私は消化器外科専門医、学位を取得し、2年間の海外留学の機会も得て、現在は肝胆膵外科高度技能専門医の修練を行いながら大学院・留学で得たResearch Mindを礎とし、臨床上の問題を解明する実学を重視した研究を行い、研究から導き出されたことを臨床の場に還元し、診療の質の向上を追求しています。

これから外科を志す人へ

専攻医のみなさん、是非当院の肝胆膵外科でAcademic Surgeonを目指して切磋琢磨しましょう。

呼吸器外科診療部長から専攻医へのメッセージ

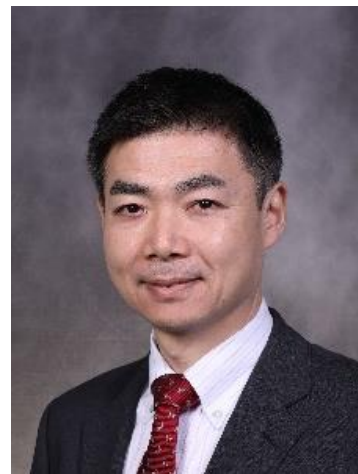
～東京慈恵会医科大学呼吸器外科で世界標準の呼吸器外科医を目指す～

東京慈恵会医科大学での外科教育プログラムは、大講座制によるメリットである各診療科の一体となったプログラムです。将来呼吸器外科を目指す方は長期的なキャリアプランを用意します。また呼吸器外科を専門としない方にも、将来の専門医取得や外科医として役立つ呼吸器外科の技術、知識を学ぶことができます。

東京慈恵会医科大学呼吸器外科は世界標準の臨床と世界に発信できる研究を二つの柱としています。臨床では東京慈恵会医科大学病院での多種多様、豊富な症例に基づき、指導医が胸腔鏡、開胸、ロボットの手術を丁寧に指導します。日常よく見る症例から大学病院ならではの希少な症例に至るまで多様な症例を経験することができます。呼吸器外科専門医取得のための症例数は問題なく経験することができます。国内外のハイボリュームセンターとの人材交流も積極的に行っていますので、希望者には国内外有名施設への留学の手助けを行います。研究は基礎医学教室、臨床教室とのコラボレーション、また外科学講座においては癌、移植、肺障害などの研究を行っています。学位取得希望者、また大学院進学希望者にもそれぞれの希望に沿ったキャリアプランを用意します。

外科は一生の仕事として、大変やりがいのある分野です。外科に興味のある皆さん是非一緒に外科学を極めましょう。

外科学講座 教授 呼吸器外科 診療部長 大塚 崇



呼吸器外科週間研修計画

		月	火	水	木	金	土	日
7:20-8:30	外科学講座朝カンファレンス	○						
外科学講座7診療部合同で全スタッフによる1週間の外科全体の手術症例に対する診断、選択術式など治療方針の詳細を検討しています。月末は各疾患班の周術期合併症の振り返りを行います。								
7:30-8:30	外科学講座抄読会、勉強会		○					
外科学講座の7診療部合同の抄読会で、若手スタッフ、レジデント、初期臨床研修医が発表します。外科学の最新トピックなど主要雑誌を中心にプレゼンテーション作成・指導を行い、文献検索や論文把握に大変役立ちます。								
8:30-	病棟業務	○	○	○	○	○		
午前中に教授、スタッフともに回診を行います。								
9:00-	外来業務_午前					○		
13:00-	外来業務_午後	○	○		○	○		
9:00-	手術	○	○	○				
呼吸器外科の手術日は基本的には月曜、水曜です。								
18:00-	呼吸器内科、放射線科 合同カンファレンス			○*				
内科、放射線科と紹介患者のフィードバックや治療方針の相談などを行います。*隔週								
17:00-	症例カンファレンス	○						
手術予定の患者について、適応や方針などのディスカッションを行ないます。								



～呼吸器外科スタッフから専攻医へのメッセージ～

氏名：野田 祐基

卒業年：2012年 出身大学：東京慈恵会医科大学

初期臨床研修：慈恵医大葛飾医療センター

サブスペシャリティ：呼吸器外科

外科医を志したきっかけ

自分が学生時代から、医療の分野は多岐に渡り、それが故に専門分野以外の疾患は対応する領域の科に任せっきりという状況が徐々に問題視されていました。研修医の時にローテーションで外科を回った時、手術をする前に当然のように全身状態を評価し、generalに患者を診て、そして自ら手術で治すという外科医に憧れを持ち志望しました。



慈恵医大外科専門研修プログラムの魅力は？

当外科学講座では大講座制をとっており、専攻医として研修する間は7疾患班（上部消化管、下部消化管、肝胆膵、呼吸器、乳腺・内分泌、小児外科、血管外科）全ての経験を積むことが可能です。興味がある診療科がある場合はその診療科が盛んな関連病院への赴任も可能です。

また、各疾患班同士の縦横のつながりが今後の臨床での心強い絆となります。

外科医の仕事、また一人前になるまでの鍛錬は決して易しいものではありませんが、同じ志を持った仲間と過ごす経験は代え難い宝であり自らの糧となると思います。

これから外科を志す人へ

外科医にしか出来ない仕事、外科医にしか救えない命は確かに存在します。その仕事にやり甲斐を感じることはとても価値のあることだと思います。ぜひ一緒に働き仲間同士成長していきましょう。

～ノイエスで手術不能の壁に挑む～

慈恵医大血管外科は、本邦で有数の症例数を誇り、心臓と脳血管を除く、頸動脈から下腿動脈まで広範囲を対象(大動脈瘤、大動脈解離、頸動脈狭窄症、腎動脈狭窄症、内臓動脈瘤、下肢閉塞性動脈硬化症、バスキュラーアクセス、静脈疾患等)としています。当科の特徴は、ステントグラフトの指導医を多数有しており、大動脈瘤および大動脈解離に対して積極的にステントグラフト治療を行っています。ステントグラフト治療を正確に行うには、厳密な症例選択、正確な動脈径・角度の計測、熟達したテクニックが必要となります。当科では、画像処理ソフトウェアを実装した画像処理ワークステーションを用いて正確な術前サイジングを行い、手術室には最先端Flat panel X線透視装置を備えた専用ハイブリッド手術室を持ち、並列手術にも対応可能です。また、医師のみでなく、看護師、技師も血管外科手術専属の者が配属され、血管外科チームとして治療にあたっています。



当科の患者の多くは全国から手術困難と宣告された患者で、高難度手術の比率が高いと言わざるを得ません。こうした症例に対処するために当科では外科手術、ステントグラフト治療を含め慈恵医大オンリーの最先端手術を多数開発し、施行しています。例えば、頸動脈狭窄症に対する内膜剝離術(慈大式CEA)、弓部大動脈瘤に対する枝付きステントグラフト術(RIBS法)、胸腹部大動脈瘤に対する枝付き・開窓型ステントグラフト術などです。また最新デバイスを用いた臨床治験にも多数参画しており、臨床治験でも最先端の治療を学ぶ事ができます。他施設では手術困難と判断されたハイリスク症例が多いのは事実ですが、その分得られる経験は計り知れないものです。また毎年Japan Endovascular Symposium (JES)を開催し今年で18回目を迎えます。

(<http://www.japanendovascular.com/index.html>)

血管外科研修中では、全ての外科レジデントが外科専門医に必要な心臓・大血管 10 例、末梢血管 10 例を経験できるようプログラムを作成しています。また、外科医としての心構え、術前プランニングの重要性、血管外科手術の基本である吻合テクニック等を余すことなく教えています。血管外科志望の有無に関わらず、親切丁寧に指導しますので、是非血管外科をローテートしてみてください。

外科学講座 教授 血管外科 診療部長 大木 隆生

血管外科週間研修計画

		月	火	水	木	金	土	日
7:20-8:30	外科学講座朝カンファレンス	○						
外科学講座7診療部合同で全スタッフによる1週間の外科全体の手術症例に対する診断、選択術式など治療方針の詳細を検討しています。月末は各疾患班の周術期合併症の振り返りを行います。								
7:30-8:30	外科学講座抄読会、勉強会		○					
外科学講座の7診療部合同の抄読会で、若手スタッフ、レジデント、初期臨床研修医が発表します。外科学の最新トピックなど主要雑誌を中心にプレゼンテーション作成・指導を行い、文献検索や論文把握に大変役立ちます。								
9:00-	病棟業務					○	*	*
病棟回診、処置が行われます。術後の患者さんなどの入院中の病棟管理や術前症例の診断について学ぶことができます。*土曜、日曜は当番制								
9:00-15:00	外来業務			○				
大木教授外来のサポート、血管外科の世界的権威である大木隆生教授の診断、治療指針を直接学ぶ事ができます。								
9:00-	手術	○	○		○			
大動脈瘤/大動脈解離に対するステントグラフト治療、人工血管置換術、頸動脈内膜剥離術、下肢バイパス術、下肢血管内治療等。								
14:00-17:00	フットケア外来		○					
糖尿病性壊疽、閉塞性動脈硬化症を背景とした“足の傷”専門の外来です。創部重症化を予防する取り組みを行っています。								
15:00-17:00	シャント外来			○				
バスキュラーアクセスの診断、治療（シャント造設、シャントPTA）を行っています。								
18:00-19:00	血管外科勉強会	○						
最新のデバイス等の勉強会を行っています。								
17:00-18:00	血管外科カンファレンス			○				
血管外科スタッフによる1週間の血管外科手術の診断、術式選択など治療方針の検討をしています。								

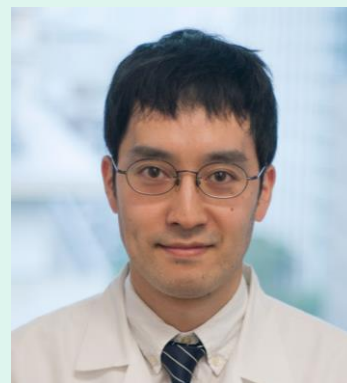
～東京慈恵会医科大学附属病院 血管外科での研修～

氏名；小澤 博嗣

卒業年；2009年 出身大学；東京慈恵会医科大学

初期臨床研修；手稲溪仁会病院

サブスペシャリティ；血管外科



外科医を志したきっかけ

ポリクリで回った外科がとても魅力的で、外科医を志しました。

慈恵医大外科専門研修プログラムの魅力は？

慈恵医大外科は消化管、肝胆膵、乳腺・内分泌、呼吸器、血管、小児外科の6診療部(当時)が存在し、系統立てて幅広く学べる専門医研修プログラムが魅力的でした。その中でも血管外科は心臓と頭蓋内を除く全ての血管を対象とし、豊富な知識に裏打ちされた多岐にわたる治療戦略を必要とする事が興味を惹きつけられた一因でした。

慈恵医大外科は、大講座制のスケールメリットを活かし、外科レジデントは1年毎の異動で症例の偏りを防ぎ、全員が最短(卒後5年)での専門医取得を目指しており、私自身も卒後5年時に外科専門医を取得することができました。血管外科志望であった私はレジデント時代、卒後5年目に附属病院血管外科を選択し、外科医としての基礎がない自分でも色々な経験をさせて頂きました。附属病院血管外科で学んだことは手術手技の習得のみならず、サイジングや術前プランニングの重要性、そして何よりも外科医としての心構えでした。血管外科での後期研修では200例程の手術に入り、60例の手術をレジデントの1年間で執刀させて頂きました。現在はレジデントを教える立場として勤務していますが、当院の血管外科は豊富な症例とその実績に基づいた治療が可能であると自負しております。また、学会発表や論文執筆などのアカデミックな活動の機会も豊富にあり、充実したプログラムとなっています。

これから外科を志す人へ

慈恵医大外科は大木教授が掲げる「トキメキと安らぎのある村社会」をテーマに、絆や帰属意識を高める行事が多くあり、仲間意識の極めて高い医局だと思います。一方で大所帯である故、様々な価値観を持った先生方が所属しているので、皆さんにとって居心地の良い居場所を見つけることができる医局でもあります。外科医療は時として、精神的に辛い事もあるかもしれませんが、そのような時こそ、この村社会が精神的支柱となり救ってくれます。皆さんも是非、このような医局と一緒に働いてみませんか？おせっかい好きな先輩医師がみなさんと仕事できることを心から楽しみにしています。



毎年夏にJapan Endovascular Symposiumを開催しており、他施設への技術発信とともに専攻医には最先端の血管外科の知見を学んでいただけます。

血管外科の診療、研究活動についてさらに詳しい情報はwebサイト
(<https://www.hosp.jikei.ac.jp/diagnosis/department/206.html>)にてご覧いただけます。



乳腺・甲状腺・内分泌外科診療部長から専攻医へのメッセージ

～自分の得意を楽しく発揮する乳腺・甲状腺・内分泌外科医を目指す～

東京慈恵会医科大学外科学講座では、大講座制のメリットを生かして早期に外科専門医とサブスペシャリティの専門医取得を可能としています。乳腺・甲状腺・内分泌外科診療部では、附属病院，葛飾医療センター，第三病院，柏病院に専門医が配置され，一体的に運営されています。各病院では年間100-200の症例を経験でき，論文作成，学会発表，大学院進学の支援をしております。研究は乳癌石灰化の生成機序の解明とその機序を利用した新たな乳癌検診および治療の検討，3Dプリンターを用いたオーダーメイド乳房触診モデルの開発，医学教育用の乳房・



腋窩モデルの開発，ロボット支援下乳房手術の臨床的有用性の検討，乳癌手術後の皮膚感覚の変化についての検討，乳癌における癌関連線維芽細胞に着目した治療標的の探索，乳癌薬物療法中におけるアピラランス変化に関する研究接着因子，術前化学療法症例におけるセンチネルリンパ節生検や再建手術の安全性，オリゴ（微小）転移など基礎から臨床まで多岐にわたり行っております。希望者はハイボリュームセンターへの国内留学，研究のための海外留学をすることも可能です。

サブスペシャリティの専門医，学位取得などのキャリアプランは本人の希望に応じてオーダーメイドにしております。妊娠，出産，育児，介護，病気など状況に応じたプランを提供します。

乳癌や甲状腺癌の診療は手術だけではなく，画像診断，病理，遺伝，薬物療法，緩和ケアなど，さまざまな知識を必要とします。当院は各診療部門の連携の良さを生かして，画像診断部，腫瘍血液内科，遺伝診療部，病理学講座，緩和ケアチームより知識を学ぶことができ，さらには自分に適した領域を深めていくことが可能です。

当診療部は，メス一本で病気を治す外科医の魅力に加えて，診断から緩和まで患者さんを支援できるやりがいのある診療分野です。スタッフは思いやりのあるグッドパーソンぞろいですので楽しい専攻医生活を保障いたします。ぜひ一緒にエンジョイいたしましょう。

外科学講座 准教授 乳腺甲状腺内分泌外科 診療部長 野木 裕子

乳腺・甲状腺・内分泌外科週間研修計画

		月	火	水	木	金	土
7:20 - 8:30	外科学講座朝カンファレンス	○					
外科学講座7診療部合同で全スタッフによる1週間の外科全体の手術症例に対する診断、術式選択など治療方針の詳細を検討しています。月末は各診療部の周術期合併症の振り返りを行います。							
7:30 - 8:00	抄読会		○				
外科学講座の7診療部合同の抄読会で、若手スタッフ、レジデント、初期臨床研修医が発表します。外科学の最新トピックスなど主要雑誌を中心にプレゼンテーション作成・指導を行い、文献検索や論文把握に大変役立ちます。							
8:15 - 16:30	手術	○		○		○	
外科専攻医師は手術に優先的に参加します。当診療部の手術日は月、水、金曜日です。							
8:30 - 10:00	病棟	○	○	○	○	○	○
当診療部の手術の無い日は病棟回診後、他の診療部の手術に参加することが可能です。							
9:00 - 12:00	外来		○				
午前は外来業務、午後は外来における検査手技を施行します。							
17:15 - 17:45	診療部カンファレンス			○			
画像診断部医師、技師とともに翌週の手術症例の検討をします。							
18:00 - 18:30	集学的カンファレンス	○ *		◎			
内科、耳鼻科、放射線治療部、形成外科、病理部など多職種とのディスカッションを行います。 * 月1回：甲状腺 ◎月1回：病理							



Oligometastasesとマンモグラフィ石灰化の機序解明の成果は第30回日本乳癌学会学術総会でダブル表彰となりました。

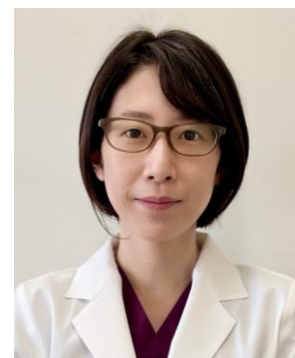
氏名：田口恵理子

卒業年：平成23年

初期臨床研修：深谷赤十字病院

出身大学：東京女子医科大学

サブスペシャリティ：乳腺・甲状腺・内分泌外科



外科医を志したきっかけ

学生実習の際、外科の先生方がイキイキして格好良く見えたこと。また、手術を無事に終えた患者さんが「ありがとう！」や「お世話になりました！」と言って元気に退院していく姿を見て、“治った”というのが分かり易く、やりがいのある仕事だと感じました。

初期研修医で外科を研修した時、外科医の多岐にわたる仕事内容に驚きつつも、色々経験でき成長できる外科を魅力的に感じ、外科を志しました。

慈恵医大外科研修プログラムの魅力は？

1番の魅力は大外科講座で色々な疾患を直接経験できるということだと思います。私は初期研修医時代に乳腺と消化管に興味を持っていましたが、どちらか一方に決めることができませんでした。そこで大外科講座である慈恵医大に入局しました。外科医として実際に働くことで、学生時代や初期研修医時代では経験できなかったことも経験できるようになり、本当に興味のあることを見つけ、自分にあった診療班を決めることができました。

医局員が約300人の大講座であり、縦だけでなく横の繋がりも綿密というのもポイントです。同じ医局の仲ということで、相談したい症例がある際は相談し易く、一緒に検討していただけるのも魅力の一つです。後期研修中、臨床に勤しむのも良し、大学院への進学や留学を検討するのも良しとし、個人の希望を応援し最大限叶えてくれる医局です。

これから外科を志す人へ

「外科は体力が必要そう」や「外科医としてのキャリアとライフイベントが両立できるか」という心配は男女ともにあると思います。しかし、「外科」で何を学びたいか？仕事とプライベートで何を大切にしたいか？を気兼ねなく相談でき、自分にあった働き方を検討していける医局です。

私は現在、仕事と育児の両立のため時短勤務をさせていただいています。医局や診療班の先生方に適宜相談し、支えてもらいながら、しっかりとキャリアを築かせてもらえ、本当に感謝しています。外科を志す方、慈恵医大の外科を選んで将来的に良かった！と思うことはあっても後悔することはないと思います。後慈恵医大の外科で自分の本当にやりたいことを見つけながら、一緒に日々、切磋琢磨できれば嬉しく思います。

小児外科診療部長から専攻医へのメッセージ

～専攻医へのメッセージ（大講座制を生かした専攻医研修プログラム）～

慈恵医大外科学講座は、小児外科を含む7つの診療部からなる大講座制をとっており、卒後3年目から、まずは外科医としての臨床トレーニングを開始し、関連病院の中でも十分な手術の執刀経験が積める施設へ派遣されます。

現在、慈恵医大小児外科の日本小児外科学会認定施設、教育関連施設は、本院、柏病院、葛飾医療センター、川口市立医療センター、町田市民病院があり、国内留学として都立小児医療センター小児外科・埼玉県立小児医療センター小児泌尿器科の2施設があります。そして、



オーストラリアのパス小児病院に1名の海外留学者がいます。慈恵医大での小児外科の臨床研修は、主に2つのパターンがあります。

- ① 小児外科専攻を決めている場合：後期臨床研修期間または終了後に都立小児医療センターで、小児外科のみの臨床研修を積むことが可能です。また、後期臨床研修期間中でも小児外科の臨床経験を慈恵医大認定施設、教育関連施設で積むことが可能です。
- ② 小児外科とそれ以外の6診療部で専攻を決めかねている場合：後期臨床研修中または終了後に専攻を決めることが可能です。

（小児外科と異なる診療科を希望しているが外科専門医取得に小児外科手術の経験が必要な場合：後期臨床研修中に慈恵医大関連病院で外科専門医の取得に必要最低限の小児外科手術を経験できます。）

慈恵医大の小児外科は、消化器外科、呼吸器外科のみならず、小児泌尿器疾患を含め幅広い臓器を扱うため、サブスペの土台となる外科専門医としての成人での臨床研修が非常に有用で、大講座制を生かし様々な専門分野の臨床経験を積むことが可能です。また、上級スタッフには、米国での留学経験があり、若手にも留学の機会を与えることができます。更に、基礎研究に興味ある方は、小児外科の臨床研修機関中または終了後に大学院に進学して研究を行うことも可能です。

母子医療センターの一員として、出生前から診療に携わり、新生児の外科的治療から成人以降までのケアやサポートが必要で、患者さんに対する責任も重大ですが、病気で苦しんでいる子供が手術を受け、その後、病気に負けずに逞しく成長していく過程や笑顔を見ることが、他では得られない、我々小児外科医にとって最高の喜び・やりがいです。慈恵医大小児外科では医療を受ける患者さんのみならず、その提供者である医療従事者にとってもより良い環境を実現できるように、努めています。我々の未来を担う子ども達の医療に関われることの喜びや誇りを一緒に感じましょう。

外科学講座 准教授 小児外科 診療部長 黒部 仁

小児外科週間研修計画

		月	火	水	木	金	土	日
7:20-8:30	外科学講座朝カンファレンス	○						
外科学講座7診療部合同で全スタッフによる1週間の外科全体の手術症例に対する診断、選択術式など治療方針の詳細を検討しています。月末は各疾患班の周術期合併症の振り返りを行います。								
7:30-8:30	外科学講座抄読会、勉強会		○					
外科学講座の7診療部合同の抄読会で、若手スタッフ、レジデント、初期臨床研修医が発表します。外科学の最新トピックなど主要雑誌を中心にプレゼンテーション作成・指導を行い、文献検索や論文把握に大変役立ちます。								
8:30-	病棟業務	○	○	○	○	○	*	*
午前中にスタッフと回診を行います。								
9:00-	外来業務_午前					○	○	
13:00-	外来業務_午後	○	○	○	○	○		
9:00-	手術	○	○	○	○	○		
13:00-	手術	○	○					
小児外科の手術日は月、火曜日は終日、水、木、金曜日は午前中です。								
16:00-	産科、新生児科との合同カンファレンス					○		
出生前診断症例について産科・新生児科と合同カンファレンスを行っています。								
17:00-	小児科との合同カンファレンス	○						
小児科血液腫瘍班とcancer boardを行っています。								
17:30-	小児外科術前カンファレンス	○						
手術予定の患者について、適応や方針などのディスカッションを行いません。								



～東京慈恵会医科大学附属病院での研修～

氏名：永島 惇

卒業年：2018年 出身大学：東京慈恵会医科大学

初期研修病院：厚木市立病院

サブスペシャリティ：小児外科



外科医を志望したきっかけ

私はもともと手を動かすことが好きで、漠然とではありますが手に職が就いた外科系に興味を持っていました。そして、初期研修を通じで外科をローテートした際に、緊急手術に懸命に取り組む外科医の姿に憧れてこの世界に飛び込みました。

慈恵医大外科専門研修プログラムの魅力は？

まずは大講座制を敷いており、上部消化管、下部消化管、肝胆膵、呼吸器、乳腺・内分泌、小児外科、血管外科の7講座を全て学ぶことができること、そして、先輩方の懐の深さです。

小児外科医としては、全身隈なく診療しなくてはいけないので、他科の技術が小児外科の分野で生きることは非常に多く、良い修練の場となりました。そして小児外科医としても、後期研修でありながら、貴重な新生児症例を計5例執刀し、その他にも多くの研鑽の機会を頂きました。

また、研修中に自分自身の技術的・精神的な未熟さを辛く思うこともあったのですが、人知れず困っていると必ず先輩方のサポートがありました。私自身はまだまだ助けられることが多いですが少しずつ後輩たちへ還元できるよう日々努力しています。実臨床をしていると、こういった先輩後輩の絆の深さに救われることも多いのではないのでしょうか。

これから外科を志す人へ

手術は技術と割り切ることも重要と思いますが、臨床自体はテクニカルな問題だけでは解決できないことも多いです。技術的にも、精神的にも最高のサポートが受けられる慈恵医大外科学講座と一緒に成長しいきましょう。



病棟



NICU内における手術

心臓外科診療部長から専攻医へのメッセージ

～日本で最も伝統ある教室で最新の心臓外科治療を～

当講座は大学病院における心臓外科という診療科として日本で最も長い歴史を誇り、平成30年6月に私 國原が第四代主任教授を拝命、就任し、最新の心臓外科治療を実践しております。

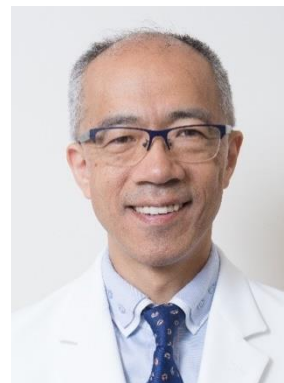
先天性心疾患においては豊富な症例数を誇る関連病院と連携して十分な臨床トレーニングを積めるだけでなく、心筋保護や刺激伝導系に関する基礎的研究にも従事することができます。

後天性心疾患においては弁膜症疾患に積極的に取り組んでおり、とりわけ私がドイツで習得した大動脈弁形成術という最先端の治療を間近で学ぶことができます。冠動脈バイパス術はオン・オフポンプにこだわらず、動脈グラフトを多用した完全血行再建を目指しています。また急性大動脈スーパーネットワーク重点施設として急性解離の外科治療も広く受け入れています。

スタッフの多くがアメリカ・ドイツでの経験を有しており、海外留学のチャンスはかなり高い医局だと自負しています。また、早稲田大学先端生命医科学センター（TWIns）やSPring-8（大型放射光施設）と連携し最先端の研究にも携わることができます。

「心臓」に少しでも興味があり、大変だけれどもやりがいのある仕事を目指す志の高い専攻医の皆さんを広く受け入れています。

心臓外科学講座 主任教授 診療部長 國原 孝



慈恵医大心臓外科 関連病院 一覧表 (外科研修プログラム)



		月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:00	心臓外科M&Mカンファレンス *最終週				○*			
前月の全手術症例について、手術・術後経過を麻酔科、臨床工学部と共有しています。手術を中心として継続的な診療の質改善への取り組み方を学ぶ事ができます。								
7:45-8:00	抄読会 *第1週月曜、第4週金曜	○*				○		
最新の論文、現場の症例に付随した論文などを若手が中心に抄読し、知識の拡充を得る場です。抄読に対して上級医よりコメント及び知識の拡充、指導が受けられ日々の診療の選択肢を広げる事ができます。								
8:00-9:00	心臓外科手術症例カンファレンス	○						
1週間の全手術症例について、画像診断、選択術式など、臨床工学部と治療方針の最終確認をしています。								
8:00-9:00	心臓外科手術症例カンファレンス				○			
翌週の全手術症例について治療方針を検討しています。具体的には、心臓超音波検査、心臓・冠動脈を含む全身CT、カテーテル検査などの画像を基に、ガイドラインに準拠して、紹介医の意向も考慮し、循環器内科、麻酔科、臨床工学部と治療方針をdiscussionします。患者さんに対して最適な術式選択は何か？を学ぶ事ができます。								
9:00-12:30	外来業務	○	○	○	○	○		
初診患者さんを含め外来での診察を学ぶ事ができます。また術前から長期遠隔期までを含めた心臓外科の患者さんの治療計画を学ぶ事ができます。								
9:00-17:00	病棟業務	○	○	○	○	○		
病棟回診、処置を行います。ICU入室中の患者さんを含めた周術期病棟管理の実際を身につける事ができます。								
9:00-	手術	○	○	○	○	○		
定時手術日は、 <u>成人心臓外科：月、火、木、金、小児心臓外科：水、木曜</u> となっています。TAVIは第2, 3, 5木曜に多職種チームで施行しています。また大動脈ネットワーク、CCUネットワーク、近隣の病院、walk inなど様々な角度から来られる救急患者さんの <u>緊急手術(急性大動脈解離、急性冠症候群etc)</u> を行っており、様々な難易度の手術を経験し学ぶ事ができます。								
9:00-11:30*	ICUカンファレンス *うち20-30分	○	○	○	○	○	○	
ICU入室中の全患者さんについて集中治療部医師、ICU看護師、ICU薬剤師、臨床工学技師と診断、手術、術後経過、当日の検査結果を基に病態把握・治療方針を共有します。専門性に基づいたチームでの標準的な集中治療を身につける事ができます。								

		月	火	水	木	金	土	日
13:15-14:00	小児循環器・小児心臓外科カンファレンス						○	
先天性心疾患の画像診断や手術の適応・時期・術式選択など治療方針について学ぶ事ができます。								
14:00-16:00	Wet lab(1回/月)				○			
豚の心臓を使用し上級医の指導の下、若手医師が技術を学ぶ場です。1)冠動脈バイパス術、2)生体弁、機械弁を用いた弁置換術、3)リングを用いた弁形成術、4)大動脈弁形成術、5)小児心臓外科手術等を練習します。また外科医が養わなければならない手先の感覚を豚の心臓を通して身につける事ができます。								
16:30-17:00	リハビリカンファレンス *第1週・第3週					○*		
リハビリ科、理学療法士、病棟看護師、リハビリ看護師、栄養士と病棟の全患者さんに対して現状のリハビリ状況を共有し、患者さんの今後の方針の確認、方針の提案を行いdiscussionしています。患者さんが退院するまでの他職種との関わり合いを学ぶ事ができます。								
17:00-18:00	循環器内科合同カンファレンス *第3週			○*				
循環器内科からの紹介患者さんに関して、術中所見(肉眼的所見)・術後経過を循環器内科と共有しdiscussionしています。執刀医の思考、工夫を学ぶ事ができます。								
17:00-18:00	心臓超音波合同カンファレンス *最終週		○*					
循環器内科医師と術前・術後の一部の症例に関して、経胸壁心臓超音波検査及び経食道心臓超音波検査におけるdiscussionしお互いの知識の確認、学習を行っています。現場におけるリアルな心臓超音波検査を学ぶ事ができます。								
17:00-18:00	SSIカンファレンス *月に1回				○*			
感染性心内膜炎、術後感染症症例などについて、感染症科、感染対策室スタッフとともに周術期予防投与の再検討や抗生剤治療期間、感染防御策など、より専門的な見地から治療方針を検討しています。最新のエビデンスに基づいた感染症治療・感染対策についての知識を身につける事ができます。								
18:00-19:00	TAVIカンファレンス		○					
重度の大動脈弁狭窄症に対して循環器内科、血管外科と合同で行うカンファレンスで手術の適応・時期・術式選択などハイリスク患者さんに対する治療方針について学ぶ事ができます。								



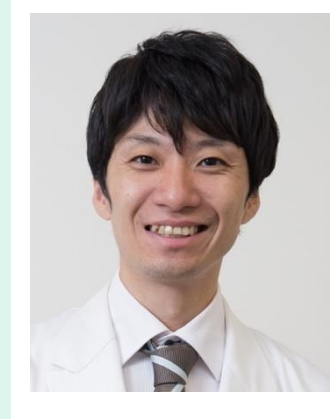
～心臓外科医への1歩を踏み出すのに不安な人へ～

氏名：木南 寛造

卒業年：2011年 初期臨床研修：日本赤十字社医療センター

出身大学：東京慈恵会医科大学

サブスペシャリティ：小児心臓外科



大なり小なり心臓外科医を目指す時には不安があり、その原因は周りからのネガティブな意見など様々な理由があるでしょう。しかし人生は一度きり、医者としての人生も一度きりです。少しでも心臓外科に興味を持ってくれたあなたは心の奥底に患者の命を救いたい、社会に貢献したい情熱が眠っているはず。

心臓外科医を志したきっかけ

初めのきっかけは臨床実習中に見学した、開心術で心停止した心臓が再開する瞬間のドキドキ感です。そして医学生時代にUCLAで見学した小児心臓手術の格好良さでした。もともと小児医療に興味があり、小児心臓外科が自然歴では程なくして死に向かう子供の命を逆転サヨナラ満塁ホームランばりに自らの手で救い、人生の喜びを与えることが出来る。その他の診療科では到達できないような崇高なやりがいを感じたからです。

慈恵外科プログラムの魅力

慈恵医大に在籍する外科医はheartfulな人が多く、成長の過程でぶつかる様々な困難にも親身に相談に乗ってくれます。また様々なキャリアパスを歩んできた方々が在籍しており、私個人は米国での修練を計画していたので毎年参加させていただいた国際学会やtop surgeon達との会食は非常にexcitingでした。またキャリアの中でstep upに必要な研究・学会発表指導、執刀・助手の機会を多く得ることができます。外科専門医に必要な執刀経験は関連施設で3-6ヶ月で修了し、成人・小児・血管外科領域の手術を様々な施設で経験させていただき外科専門医を医師6年目、心臓血管外科専門医を医師8年目と最速で取得できました。この基礎を生かし医師9年目からアメリカ；サウスカロライナ病院でクリニカルフェロー研修を開始しました。また海外留学だけでなく当講座では様々なhigh volume centerと連携しており国内留学でのstep up、臨床大学院での学位取得など幅広いキャリアプランに対応しています。

これから外科を志す方へ

医師としての喜びは”患者を救うこと”だと思っています。ガイドラインが整備され、AIが開発される現代医療においてその喜びを真に体現出来るのは自らの手で患者を救う外科医ではないでしょうか。情熱を持った皆さんと共に働けることを楽しみにしています。



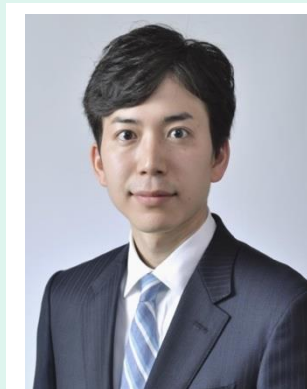
～independent surgeonを目指して～

氏名：石割 圭一

卒業年：2015年 初期臨床研修：東京慈恵会医科大学附属柏病院

出身大学：東京慈恵会医科大学

サブスペシャリティ：成人心臓外科



外科医を志したきっかけ

高校生の時に部活動で足を骨折し、手術を経験しました。その時、患者さんの手術を受ける不安や恐怖心を知り、外科医という自らの技術で患者さんを助けられる職業に憧れ、医師を目指しました。また外科医の中でも、手術によって救命ができる、機能を再建できる、QOLを向上できる心臓外科医になりたいと思いました。

慈恵医大外科専門研修プログラムの魅力

国内でも有数のhigh volume centerへの研修も可能であることが、非常に魅力的であると思います。私自身は榊原記念病院、埼玉県立小児医療センターで研修し、2年間で500例以上の手術を経験しました。independent surgeonを目指す上で最も大切なのは、mentorとの出会いだと思います。様々な施設へローテーションすることで、色々な外科医と出会い、一つの手術に対する理解が深まります。また海外留学や学位取得など、様々なキャリアプランにも柔軟に対応しています。

これから外科を志す人へ

どういった外科医になりたいですか？年間200人を20年間執刀し続けても、助けられる患者さんの数は4000人です。つまり一人の心臓外科医が執刀する患者さんの数は決して多くないです。ただし研究・教育をすることで、間接的に自分が関わる患者さんの数を無限に増やす可能性もあります。どのような外科医になりたいか、答えは十人十色ですが、全員に共通することは外科医としての寿命の砂時計は、医学生・研修医の時からすでに砂が落ち始めているということです。心臓外科でIndependent surgeonを目指すには、非常に厳しい修練が待っていますが、ぜひ一緒に切磋琢磨しましょう。



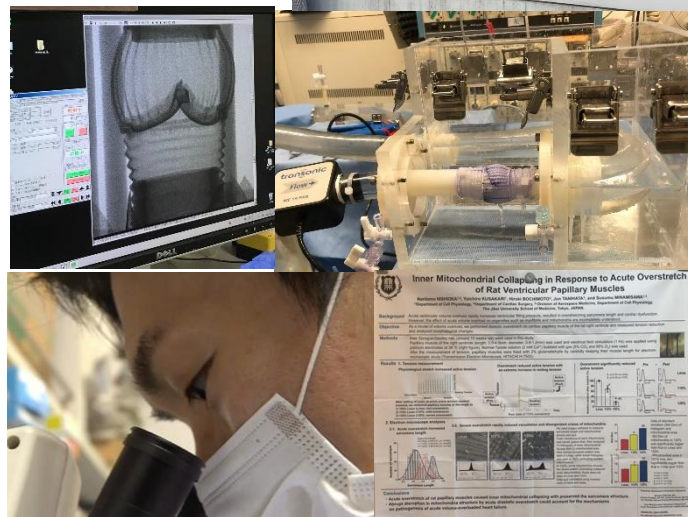
大学院連動について

専門研修期間中も大学院に進学することが可能です。

慈恵医大レジデントコースでは、臨床に従事しながら大学院生として外科および関連領域の研究を進める期間について、レジデント委員会にて承認をもって専門研修期間として算定することができます。ただし、研究専任となる基礎研究は6か月以内とします。

(外科専門研修プログラム整備基準5.11)

心臓外科の診療、研究活動についてさらに詳しい情報は [webサイト](#)³にてご覧いただけます。



³ 東京慈恵会医科大学 心臓外科学講座 <https://shinzougeka.com/>

第5章 専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）

専攻医研修マニュアル⁴IV章の到達目標1（専門知識）、到達目標2（専門技能）、到達目標3（学問的姿勢）、到達目標4（倫理性、社会性など）を参照してください。

第6章 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

各診療部と関連各科による合同カンファレンス

上部消化管外科・下部消化管外科・内視鏡科合同カンファレンス 月曜 17:30～

消化管関係各科で翌週の症例について広く学ぶことができます。

食道カンファレンス 木曜 18:00～

食道疾患（良・悪性）で入院・治療予定患者について放射線科、腫瘍内科と合同で検討し診断や治療方針を決定していきます。より専門的な食道疾患についての知識を学ぶことができます。

肝臓カンファレンス 月曜 17:00～

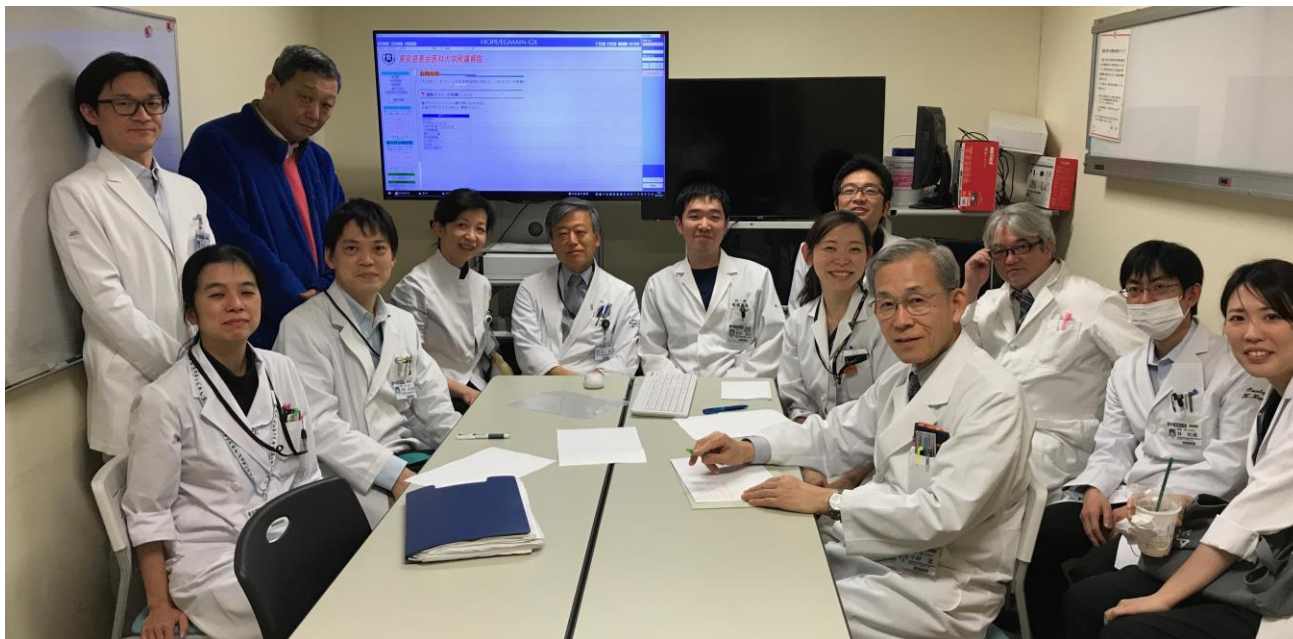
胆膵疾患について消化器内科・内視鏡科と合同で検討し、診断や治療方針を決定していきます。

呼吸器内科・呼吸器外科・放射線科 合同カンファレンス 隔週水曜 18:00～

内科、放射線科と紹介患者のフィードバックや治療方針の相談などを行います。

乳腺カンファレンス 水曜 18:00～19:00

内科・外科・放射線部・形成外科による症例検討会です。乳癌の診断、治療について様々な角度から学習することができます。



⁴ 「専攻医研修マニュアル」 <https://www.jssoc.or.jp/procedure/specialist/info20150414-03.pdf>

乳腺・内分泌外科・画像診断部合同カンファレンス 水曜 17:15～18:00

次週の手術症例を中心に画像検討を行います。乳腺専門の画像診断医によるレクチャーを受けることができます。

心臓外科学講座手術症例合同カンファレンス 木曜 8:00～9:00

翌週の全手術症例について、心エコー、心臓・冠動脈を含む全身CT、カテーテル検査などの画像をもとに、循環器内科、麻酔科、臨床工学技師による治療方針の検討をしています。さらに紹介医の意向を最終確認し、ガイドラインに基づいたうえで、最適な術式選択を学ぶことができます。

循環器内科・心臓外科カンファレンス 月曜 17:00～18:00

虚血性心疾患、弁膜症などの画像診断や手術の適応・時期・術式選択など治療方針について学ぶことができます。

小児循環器・小児心臓外科カンファレンス 木曜 17:00～18:00

先天性心疾患の画像診断や手術の適応・時期・術式選択など治療方針について学ぶことができます

外科学講座抄読会、勉強会 火曜 7:30～8:30

外科学講座の7診療部合同の抄読会で、若手スタッフ、レジデント、初期臨床研修医が発表します。外科学の最新トピックなど主要雑誌を中心にプレゼンテーション作成・指導を行い、文献検索や論文把握に大変役立ちます。

術前カンファレンス

外科学講座朝カンファレンス 月曜 7:20～8:30

外科学講座7診療部合同で全スタッフによる1週間の外科全体の手術症例に対する診断、選択術式など治療方針の詳細を検討しています。

血管外科カンファレンス 水曜 17:30～18:30

血管外科スタッフによる1週間の血管外科手術の診断、術式選択など治療方針の検討をしています。

肝胆膵外科カンファレンス 火曜 14:00～

次週の手術予定患者について放射線科と合同で検討し、診断や治療方針を決定していきます。また、手術録、病理結果をレビューし、診療の質の向上を目指しています。

心臓外科学講座手術症例カンファレンス 月曜/木曜 8:00～9:00

1週間の全手術症例について、心臓外科、循環器内科、麻酔科、臨床工学部による合同カンファレンスを行い画像診断、選択術式など治療方針の最終確認をしています。

M & Mカンファレンス

外科学講座朝カンファレンス 最終週 月曜 7:20～8:30

月末の朝カンファレンスでは、各疾患班の周術期合併症の振り返りを行います。

心臓外科 M & Mカンファレンス 最終週 木曜 7:15～8:00

前月の全手術症例について、手術・術後経過を全スタッフ、循環器内科、麻酔科、集中治療部医師、臨床工学技師とともに共有しています。手術を中心として継続的な診療の質改善への取り組み方を学ぶことができます。

肝移植カンファレンス 水曜 8:00～

肝移植後患者フォロー、肝移植候補者の評価・適応について広く学ぶことができます。

Research meeting

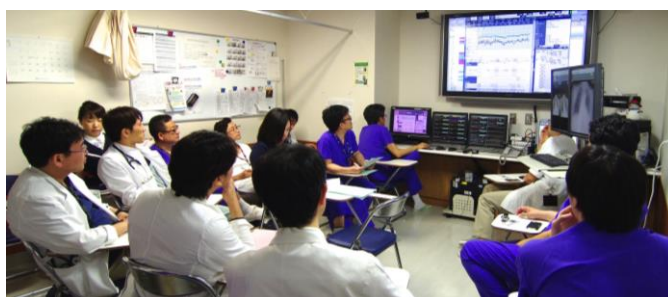
各施設の専攻医や若手専門医による研修発表会を毎年1月に大学内の施設を用いて行い、発表内容、スライド資料の良否、発表態度などについて指導的立場の医師や同僚・後輩から質問を受けて討論を行います

年間報告会

プログラムの全施設の年間の活動；臨床（手術数、症例内訳、Mortality & Morbidityに関する検討、新たな術式・手術適応など）、研究（実績および各研究プロジェクトの年間進捗）、教育・研修（外科専門研修専攻医、サブスペシャリティ領域専攻医・専門医・指導医の手術経験・研修状況など）を報告・検討し、具体的なquality improvementの共有までを目的としています。基本的に各施設の責任者以下全医師が参加し、毎年1月に大学内の会議施設で開催しています。

ICU・PICUカンファレンス 月～土 9:10～11:30 *うち症例により10～30分

ICU入室・管理中の症例について、毎日、担当外科チームの医師、集中治療部医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士により、前日からの経過、病態把握を共有し、検査、治療方針を決定しています。専攻医は、担当症例のプレゼンテーション、ディスカッションに積極的に参加することにより集中治療や急性期のクリティカルな方針決定プロセスを習慣づけることができます。



PICU入室・管理中の小児症例（16才以下）についても、PICUでベッドサイドをラウンド形式で毎日同様のカンファレンスを行っています。

ハイリスクカンファレンス 臨時開催

慈恵医大附属病院では、2016年からの高難度新規医療技術の導入に関する医療法施行規則の改正以前から、より安全で質の高い医療を提供するために、医師、看護部、薬剤部、臨床工学部、事務部から集まったメンバーが医療安全推進部としてチームを組み、組織の枠を超えて活動しています。ハイリスク手術症例に対しては、緊急性の高い場合にも診療に関わるすべての関連各科・部署によるハイリスクカンファレンスをスピーディーに開催し、あらゆる角度から事前の検討を重ねることで医療事故の未然の防止を実践しています。



感染対策研修

慈恵医大附属病院の感染対策に対する意識は高く、感染対策室ではわかりやすく知識のアップデートにも役立つ講習会に力を入れており、耐性菌を含む院内感染の発生は国内でも低い水準を達成しております。（※COVID19の影響で現在スケジュール未定であり、過去の予定表を記載しております。）

マイコース

- 基本的な感染対策+COVID-19対策（附属病院）
- 2021年度 保険診療に関する講習会
- 2021年度 医薬品安全使用講習会（附属病院）
- 標準予防策（スタンダードプリコーション）と経路別予防策（附属病院）
- 2021年度 医療機器（附属病院）
- 2021年度 医療安全・感染対策
- COVID-19緊急セミナー（2021年2月12日開催）

2021年度 院内感染対策のための職員研修

研修会名	開催方法
感染対策ベーシックレクチャー	e-learning
ASTセミナー「外来における抗菌薬」	e-learning
ASTセミナー「肺炎編」	e-learning
4病院合同セーフティマネジメントシンポジウム	集合形式
4病院合同セーフティマネジメントシンポジウム	e-learning
委託・派遣職員を対象とした医療安全・感染対策講習会	集合形式
中途採用・異動・復職・派遣解除等教職員オリエンテーション	集合形式



基本的な感染対策+COVID-19対策（附属病院）

Home / マイコース / 基本的な感染対策+COVID-19対策（附属病院）

基本的な感染対策+COVID-19対策

本動画は感染対策研修ではございません。
新入職員（特に医療職の研修が初めての方は必ず見てください）

- 基本的な感染対策+COVID-19対策

倫理委員会講習会

各関係法令、利益相反、公的研究費など年間を通じて、研究倫理の重要なテーマの最新の知識・動向を提供しています。講習の受講歴は共同研究においても、倫理申請や公的研究資金の支給など、研修中の研究活動参加にも必要となります。(※COVID19の影響で現在予定未定であり、過去の予定表を記載しております。)

倫理委員会申請時に必要な教育・研修（倫理委員会講習会・臨床試験セミナー等）開催日程

開催日	時間	場所	テーマ	講師
4月4日	18時から	第二研修	臨床研究の申請はどうかの迷い、臨床研究法を踏まえて	堀誠治先生
4月19日	18時から	大学1号館5階	臨床研究の進め方	豊山茂先生
6月7日	18時から	大学1号館5階	医学研究倫理の概要 医学研究の歴史の光と影	大橋十世先生 三嶋和志先生
6月14日	18時から	大学1号館3階	利益相反（COI）について	豊山茂先生
6月18日	18時から	大学1号館3階	再生医療等の安全性の確保等に関する法律	山口繁実先生
6月21日	18時から	大学1号館3階	ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針について	齋藤有紀子先生
6月25日	18時から	大学1号館3階	人を対象とする医学系研究に関する倫理指針について	田代志門先生
6月28日	18時から	大学1号館5階	倫理委員会への申請について	堀誠治先生
7月5日	18時から	大学1号館5階	研究不正：公正な研究に向けて	山崎茂樹先生

*開始から30分経過後の出席は、ポイントとして付与されません。（聴講はできます）

▼ 研究関連（2023年度）

- 🌱 産学官連携セミナー（2023年度）
- 🌱 倫理委員会申請時に必要な教育研修（倫理委員会講習会）2023年度
- 🌱 【201】研究費経費使用説明会（2023年度）
- 🌱 【202】研究倫理教育FD（2023年度）
- 🌱 【207】動物実験教育訓練
- 🌱 【201】公的研究費経費使用説明会（2021年度）
- 🌱 知的財産セミナー（2022年度）

保険診療講習会

2023年度 保険診療に関する講習会日程(案)	
(全職種対象 年間2回以上受講してください)	
第1回	e-learning(1) 2023年6月～2024年3月末
テーマ	保険診療の基礎講習会/診療録の書き方講習会
会場	
演者	鳥海 弥寿雄/猿田 雅之
第2回	2023年6月26日(月) 16:00～17:00
テーマ	看護職・事務職のための保険診療講習会
会場	大学1号館講堂(3階)
演者	石田 祐一
第3回	2023年7月4日(火) 17:00～18:00
テーマ	パラメディカルのための保険診療講習会
会場	2号館講堂(1階)
演者	鳥海 弥寿雄
第4回	2023年10月30日(月) → 9月11日(月)へ変更 16:00～17:00
テーマ	指導の立場から
会場	大学1号館講堂(3階) → 2号館講堂(1階)へ変更
演者	石田 祐一
第5回	2023年11月20日(月) 18:00～19:00
テーマ	業務課 / 診療録監査 実施報告
会場	大学1号館講堂(3階)
演者	業務課 / 猿田 雅之
第6回	2023年11月21日(火) 16:00～17:00
テーマ	未定
会場	大学1号館講堂(3階)
演者	外部講師(未定)

※附属病院で保険診療に携わる全ての教職員は、附属病院で開催される「保険診療に関する講習会」を年間2回以上受講することが義務化されております。

※テーマは変更となることがあります。

※新型コロナウイルス感染症の状況により変更となる場合があります。

第7章 学問的姿勢について

専攻医は、医学・医療の進歩に遅れることなく常に研鑽、自己学習することが求められます。患者の日常的診療から浮かび上がるクリニカルクエスチョンを日々の学習により解決し、今日のエビデンスでは解決し得ない問題は臨床研究に自ら参加、もしくは企画する事で解決しようとする姿勢を身につけます。学会には積極的に参加し、基礎的あるいは臨床的研究成果を発表します。さらに得られた成果は論文として発表し、公に広めるとともに批評を受ける姿勢を身につけます。

研修期間中に以下の要件を満たす必要があります。（専攻医研修マニュアル⁵-到達目標3-参照）

□ 日本外科学会定期学術集會に1回以上参加

第123回定期学術集會

- ・ 会頭：大木 隆生（東京慈恵会医科大学外科）
- ・ 会期：2023年4月27日（木）～29日（土）
- ・ 会場：東京（グランドプリンスホテル新高輪）

<https://jp.jssoc.or.jp/jss123/>



□ 日本消化器外科学会、日本心臓血管外科学会、日本呼吸器外科学会、日本小児外科学会、日本乳癌学会等の関連学会にも1回以上参加

□ 指定の学術集會や学術出版物に、筆頭者として症例報告や臨床研究の結果を発表

⁵ 「専攻医研修マニュアル」 <https://www.jssoc.or.jp/procedure/specialist/info20150414-03.pdf>

第8章 医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性などについて（専攻医研修マニュアル-到達目標4-参照）

医師として求められるコアコンピテンシーには態度、倫理性、社会性などが含まれています。内容を具体的に示します。

1) 医師としての責務を自律的に果たし信頼されること（プロフェッショナリズム）

医療専門家である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ます。

2) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮すること

患者の社会的・遺伝学的背景もふまえ患者ごとに的確な医療を目指します。

医療安全の重要性を理解し事故防止、事故後の対応をマニュアルに沿って実践します。

3) 臨床の現場から学ぶ態度を習得すること

臨床の現場から学び続けることの重要性を認識し、その方法を身につけます。

4) チーム医療の一員として行動すること

チーム医療の必要性を理解しチームのリーダーとして活動します。

的確なコンサルテーションを実践します。

他のメディカルスタッフと協調して診療にあたります。

5) 後輩医師に教育・指導を行うこと

自らの診療技術・態度が後輩の模範となり、また形成的指導が実践できるように、指導医のもと学生や初期研修医および後輩専攻医とともに受け持ち患者を担当し、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導を担います。

6) 保健医療や主たる医療法規を理解し、遵守すること

健康保険制度を理解し保健医療をメディカルスタッフと協調し実践します。

医師法・医療法、健康保険法、国民健康保険法、老人保健法を理解します。

診断書、証明書が記載できます。

第9章 施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方

施設群による研修

本研修プログラムでは慈恵医大附属病院本院を基幹施設とし、3つの附属病院分院（葛飾医療センター、第三病院、柏病院）のほか、首都圏・広域関東圏を中心に東北地方（宮城県、福島県）、東海地方（静岡県）にまたがる施設群を構成しており、各地区の専門医療に特化したハイボリューム

センター、地域の基幹型病院など幅広い施設と連携しています。

3年間の専門研修では、基本的に6ヶ月間の基幹施設（附属病院本院）研修と3附属病院分院のいずれか1施設を6ヶ月、および連携施設を原則1施設ごとに12カ月として35の連携施設のいずれか2施設での研修を進めていきます。

附属病院（本院）ではすべてのサブスペシャリティ領域をラピッドローテーション研修することで、各分野の基本的診療・初期治療を習得するとともに、規定の最低手術経験350例中、領域別最低症例数（[専攻医研修マニュアル](#)-IV章-経験目標2-を参照）⁶を早期に確実にクリアすることができます。

附属病院分院ではそれぞれの地域に根ざした特色ある外科医療の症例経験と、屋根瓦式の医学生・医師教育、さらに研究活動といった大学病院ならではの研修を主体的に進めることができます。連携施設では地域医療における機能分担、サブスペシャリティへの連動強化、ジェネラルな手術経験の充実など様々な研修をアレンジしていくことができます。

このローテート方式は、専攻医が多彩で充実した研修を行うことで、専門医取得に必要な経験を積むことに大変有効です。

施設群における研修の順序、期間等については専攻医の研修状況と希望を十分に反映させながら、専攻医数、各病院の状況、地域の医療体制を考慮して、慈恵医大外科サブスペ連動型専門医研修プログラム管理委員会が決定しており、積極的に症例経験を積むことも可能です。

定期的なプログラム責任者面談が実施されており、研修期間中のいずれの時点でも専攻医の希望に応じてサブスペシャリティ外科専門医制度（カリキュラム制）との連動に最適な連携施設での研修ができるよう配慮しています。

本プログラムでは、希望に応じて各3年間の研修期間中、外科専門医取得に必要な修練を早期に修了し、最大2年のサブスペシャリティ領域研修を連動させることが可能です。

⁶ 「外科専攻医研修マニュアル」

<https://www.jssoc.or.jp/procedure/specialist/info20150414-03.pdf>

地域医療の経験（[専攻医研修マニュアル-IV章-経験目標3-参照](#)）

地域の連携病院では責任を持って多くの症例を経験することができます。また、地域医療における病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療などの意義について学ぶことができます。以下に本研修プログラムにおける地域医療についてまとめます。

- 本研修プログラムの連携施設には、その地域における地域医療の拠点となっている施設（地域中核病院、地域中小病院）が入っています。そのため、連携施設での研修中に以下の地域医療（過疎地域も含む）の研修が可能です。
- 地域の医療資源や救急体制について把握し、地域の特性に応じた病診連携、病病連携のあり方について理解して実践します。
- 早期治療による救命からリハビリによる社会復帰まで、医療圏内での救急医療の完結を実践します。
- 最新鋭の検査・治療設備の充実により地域の循環器・消化器疾患の克服をめざし生活習慣病全般への対応を学びます。
- 消化器がん患者の緩和ケアなど、ADLの低下した患者に対して、在宅医療や緩和ケア専門施設などを活用した医療を立案します。

第10章 専門研修の評価について（[専攻医研修マニュアル-VI章-参照](#)）

専門研修中の専攻医と指導医の相互評価は施設群による研修とともに専門研修プログラムの根幹となるものです。




専門研修の1年目、2年目、3年目のそれぞれに、コアコンピテンシーと外科専門医に求められる知識・技能の習得目標を設定し、その年度の終わりに達成度を評価します。このことにより、基本から応用へ、さらに専門医として独立して実践できるまで着実に実力をつけていくように配慮しています。[専攻医研修マニュアル-VI章-](#)を参照してください。

第11章 専門研修プログラム管理委員会について（外科専門研修プログラム整備基準6.4 参照）

基幹施設である東京慈恵会医科大学附属病院には、慈恵医大外科サブスペ連動型専門医研修プログラム管理委員会（以下、外科プログラム管理委員会）と、専門研修プログラム統括責任者・副統括責任者を置きます。外科プログラム管理委員会は、専門研修プログラム統括責任者（委員長）、副統括責任者（副委員長）、事務局代表者、外科の各専門分野（消化器外科、血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・甲状腺・内分泌外科、心臓外科）の研修指導責任者・外科専門研修指導医および連携施設担当委員などで構成されます。

連携施設群には、外科専門研修プログラム連携施設担当者と外科専門研修プログラム委員会組織が置かれます。

研修プログラムの改善へ向けての会議には専門医取得直後の若手医師代表が加わります。専門研修プログラム管理委員会は、専攻医および専門研修プログラム全般の管理と、専門研修プログラムの継続的改良を行います。

				
統括責任者 外科学講座 消化器外科分野 教授 衛藤 謙	副統括責任者 外科学講座 血管・小児外科分野 教授 大木 隆生	副統括責任者 外科学講座 肝胆膵外科分野 教授 池上 徹	副統括責任者 外科学講座 呼吸器・乳腺外科分野 教授 大塚 崇	副統括責任者 心臓外科学講座 教授 國原 孝

第12章 専攻医の就業環境について

専門研修基幹施設および連携施設の外科責任者は専攻医の労働環境改善に努めます。

専門研修プログラム統括責任者または専門研修指導医は専攻医のメンタルヘルスに配慮します。

専攻医の勤務時間・当直・給与・休日は労働基準法・働き方改革改善法に準じ、専門研修基幹施設および各連携施設の施設規定に従います。

第13章 修了判定について

3年間の研修期間における年次毎の評価表⁷および3年間の実地経験目録にもとづいて、知識・技能・態度が専門医試験を受けるのにふさわしいものであるかどうか、症例経験数が日本専門医機構の外科領域研修委員会が要求する内容を満たしているものであるかどうかを、専門医認定申請年(3年目あるいはそれ以後)の3月末に研修プログラム統括責任者または副統括責任者、研修連携施設担当者が研修プログラム管理委員会において評価し、研修プログラム統括責任者が修了の判定をします。

第14章 外科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

専攻医研修マニュアル -VIII章-を参照してください。

第15章 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

研修実績および評価の記録

外科学会のホームページにある書式（専攻医研修マニュアル、研修目標達成度評価報告用紙、専攻医研修実績記録、専攻医指導評価記録）を用いて、専攻医は研修実績（NCD登録）を記載し、指導医による形成的評価、フィードバックを受けます。総括的評価は外科専門研修プログラム整備基準に沿って、少なくとも年1回行います。

東京慈恵会医科大学外科学講座にて、専攻医の研修履歴（研修施設、期間、担当した専門研修指導医）、研修実績、研修評価を保管します。さらに専攻医による専門研修施設および専門研修プログラムに対する評価も保管します。

プログラム運用マニュアルは以下の専攻医研修マニュアルと指導者マニュアルを用います。

●専攻医研修マニュアル

別紙「専攻医研修マニュアル」参照。

●指導者マニュアル

別紙「指導医マニュアル」参照。

●専攻医研修実績記録フォーマット

「専攻医研修実績記録」に研修実績を記録し、手術症例はNCDに登録します。

●指導医による指導とフィードバックの記録

「専攻医研修実績記録」に指導医による形成的評価を記録します。

⁷ 「外科領域 専攻医評価表／実績記録」 <https://www.jssoc.or.jp/procedure/specialist/info20150414-04.pdf>

第16章 専攻医の採用と修了

採用方法

日本外科学会の新専門医制度専用サイトから本プログラムへの専攻医登録・応募とともに、東京慈恵会医科大学附属病院レジデント採用への応募手続きが必要となります。

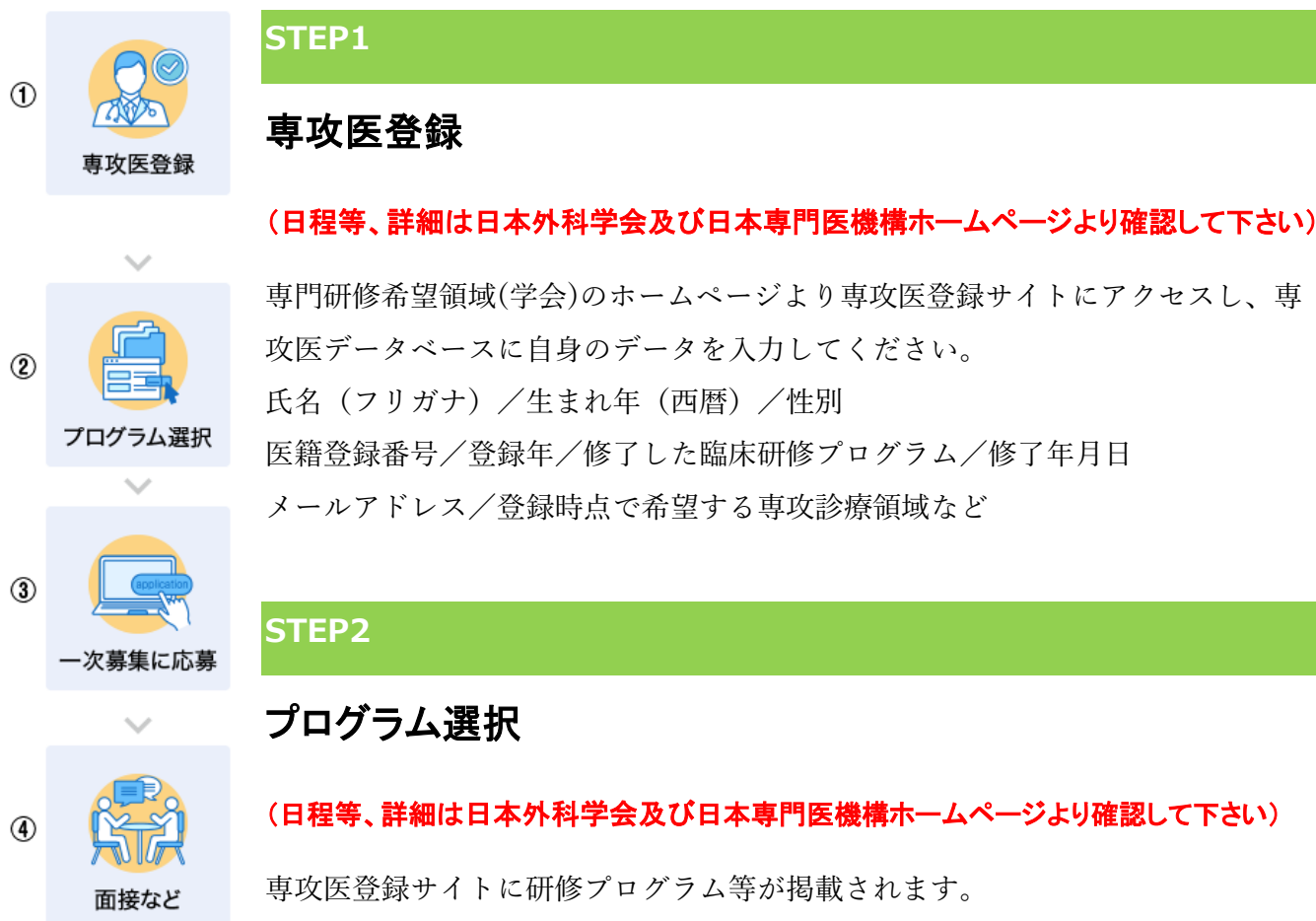
専攻医登録・応募期間等のスケジュールは日本専門医機構、厚生労働省、各領域学会等による調整により変更されることがあります。これにより専攻医に不利益が生じないように、東京慈恵会医科大学附属病院レジデント採用スケジュールも必要に応じて変更させていただくことがあります。

専攻医の方は、必ず最新のスケジュールを日本専門医機構・日本外科学会の専攻医向けページ、東京慈恵会医科大学附属病院レジデント採用・東京慈恵会医科大学外科学講座・心臓外科学講座webサイトのプログラム情報等にてご確認ください。

<https://jmsb.or.jp/senkoi/>

専攻医登録システム操作マニュアル

https://www.jsoc.or.jp/procedure/specialist-new/senkoi-manual_20191017.pdf



※日本外科学会新専門医制度のサイトから本プログラムをふくめたすべての外科領域専門研修プロ

グラムを、ご覧いただけます。

STEP3

一次募集に応募

(日程等、詳細は慈恵医大ホームページより確認して下さい)

専攻医登録から募集締め切りまでの間に、希望する基幹施設の見学などを行い、熟慮して一次募集の応募先を決定してください。

その後、専攻医登録サイトから応募してください。各プログラムへの応募状況は締め切り期日まで時々刻々HP上で確認することができますので専攻医の先生方は全国の状況情報を確認し、熟慮の上応募プログラムを決めて下さい。応募は1領域の1プログラムに限ります。また、専門医機構は初期臨床研修のようなマッチングは行いません。必ずご自身で応募先を決定し、応募を行ってください。

- 慈恵医大外科サブスペ連動型専門医研修プログラム管理委員会は、毎年5月頃より希望者へのプログラム・研修情報の個別提供・プログラム説明会・webでのプログラム情報公開等を行い、専攻医を募集します。

東京慈恵会医科大学外科学講座webサイト：<http://www.jikeisurgery.jp/>

※一般外科コース（上部消化管外科・下部消化管外科・肝胆膵外科・呼吸器外科・
乳腺・甲状腺・内分泌外科・血管外科・小児外科）



東京慈恵会医科大学心臓外科webサイト：<https://shinzougeka.com/>

※心臓外科コース（心臓外科）



※サイト内フォームより、見学・ご相談、資料ご希望など各種お問い合わせを受け付けています。

- プログラムへの応募は、下記の募集要項を参照し慈恵医大・臨床研修センター宛てに所定の書類を提出して下さい。

東京慈恵会医科大学附属病院レジデント募集要項：

<https://resident.jikei.ac.jp/recruite>

〒105-8471

東京都港区西新橋 3-19-18

東京慈恵会医科大学附属病院

臨床研修センター 行

詳細かつ最新の情報は、下記から入手してください。

東京慈恵会医科大学附属病院レジデント募集要項：

<https://resident.jikei.ac.jp/recruite>

- 2022年10月以降適宜書類選考および面接を行い、採否は本人に通知されます。

- 電話によるお問い合わせ

東京慈恵会医科大学附属病院臨床研修センター 03-3433-1111 内線2731-2

東京慈恵会医科大学外科学講座医局 03-3433-1111 内線3401

東京慈恵会医科大学心臓外科学講座医局 03-3433-1111 内線3501

- e-mailによるお問い合わせ

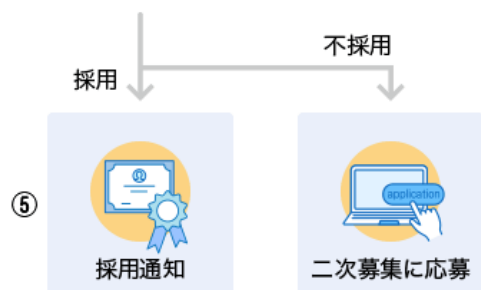
東京慈恵会医科大学外科学講座 後町 武志 gocho@jikei.ac.jp

東京慈恵会医科大学心臓外科学講座 高木 智充 tomomitsu-t@jikei.ac.jp

STEP4

面接など

慈恵医大・臨床研修センターからの面接のご案内がありますので、それに従ってください。



STEP5

採用通知

慈恵医大・臨床研修センターから個々に通知がなされます。採用となった場合は、プログラム統括責任者及び臨床研修センターからの指示に従って、翌年からの研修に対する準備をしてください。

◆ 不採用になった方や一次募集に応募されていない方も、二次募集への応募は可能です。

二次募集に応募

※IDの取得については、一次登録時に取得いただくようお願いいたします。

応募期間	(日程は未定、詳細は慈恵医大ホームページより確認して下さい)
面接など	(日程は未定、詳細は慈恵医大ホームページより確認して下さい)
採用通知	(通知方法など詳細は慈恵医大臨床研修センターに確認して下さい)

一次募集と同じように手続きを行ってください。

◆ 二次募集不合格の場合

二次募集までに専門研修が決まらない場合の募集など

慈恵医大外科学講座・慈恵医大心臓外科学講座では

随時相談を受け付けております。