



愛知医科大学病院

診療科からの メッセージ

2022



お問い合わせ

愛知医科大学病院 卒後臨床研修センター TEL 0561-63-1673

病院見学希望の方は、当院ホームページの見学・応募フォームからお申し込み下さい。



目次

消化管内科	1
肝胆膵内科	2
循環器内科	3
呼吸器・アレルギー内科	4
内分泌・代謝内科	5
神経内科・脳卒中センター	6
腎臓・リウマチ膠原病内科	7
血液内科	8
糖尿病内科・糖尿病センター	9
精神神経科	10
小児科	11
消化器外科	12
心臓外科	13
血管外科	14
呼吸器外科	15
乳腺・内分泌外科	16
腎移植外科	17
脳神経外科	18
整形外科	19
皮膚科	20
泌尿器科	21

産科・婦人科	22
眼科	23
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	24
放射線科	25
麻酔科	26
総合診療科	27
形成外科	28
救命救急科	29
リハビリテーション科	30
睡眠科	31
感染症科	32
病理診断科	33
中央臨床検査部	34
いたみセンター	35
周産期母子医療センター	36

消化管内科

プログラムの特徴

消化管疾患全般（食道、胃、小腸、大腸の各疾患）に対して診療・教育を行っています。研修医1年目の2ヶ月間で内科一般と消化管の初期診療を習得し、2年目の選択ではより専門性の高い診療と技術習得を目標に研修をおこないます。また、消化管症例検討会、内科外科合同カンファ、内視鏡所見検討会、医局勉強会等で多くの症例を経験することが可能です。

アピールポイント

- 1 救急外来で最も頻度の高い、腹痛等の消化器症状を訴える患者を的確に診療し、消化管疾患緊急時における初期対応の能力を身につけることができます。
- 2 X線やCT等の画像の読影、超音波診断技術の習得、内視鏡の介助など内科一般診療のワンランク上の力がつきます。
- 3 初期研修2年目の選択での集中的なトレーニングにより胃カメラの先発完投も夢じゃないです。
- 4 消化管内科には女性医師が半数ほど在籍しており、子育てに対する理解や協力体制、また産休後もスムーズに仕事へ復帰できるよう努めており、女性にも働きやすい環境です。
- 5 学会活動は日本に留まらず、アメリカ、ヨーロッパ、アジア諸国での学会へも積極的に参加しています。世界の最新情報を知り英語論文を書き上げ、学位の取得も目指します。
- 6 仕事充実している分 On-off もはっきりしており、家庭にも優しい診療科です。

具体的な研修内容

病棟では各グループのチームの一員として入院患者を担当し、上級医とともに診察やカルテ記載、検査のオーダーや治療、ICなどを行います。検査に関しては午前中に当番医として腹部エコー、内視鏡、造影検査などを担当し、上級医の直接指導でみっちりトレーニングを行います。さらに、内視鏡コンピューターシミュレーターや模型によるアドバンスドトレーニングの後、達成度に応じて実際の手技を行うことも可能です。

教授回診やカンファレンスでプレゼンテーション能力の向上を目指し、学会発表も積極的に行います。



海外でも積極的に発表しています。



国内の学会も積極的です。



タイの大学や他大学との研究会も毎年開催

肝胆膵内科

プログラムの特徴

肝胆膵内科は肝臓グループと胆膵グループに分かれており、当科にはそれぞれにスペシャリストがいます。研修医の皆さんは、それぞれの部門で将来どの科を選ぶにおいても役に立つ消化器内科の基本的なスキル、診察技術の習得を目指します。希望者には、肝疾患や胆膵疾患の専門知識や専門技術を学ぶことも可能です。また、最新の研究や技術などに触れることも可能です。

アピールポイント

- 1 ラジオ波焼灼療法、ERCP、EST、EVL、EIS、肝生検、造影エコーなど多彩な検査、内視鏡手技、治療手技が毎日多数あり、飽きることがありません。
- 2 救急外来でよく遭遇する腹痛は胆嚢炎、膵炎などの疾患も多く、超音波検査手技を習得することでこれらの疾患が容易に鑑別できるようになり、初期研修の先生にはかなりの安心感が得られることでしょう。
- 3 肝胆膵内科で扱う病気は全身を診なくてははいけません。また、感染症（ウイルス感染、細菌感染、腸内細菌など）、糖尿病、高脂血症やメタボリックシンドロームなどの代謝疾患、腫瘍、自律神経など幅広く勉強でき、研究テーマも多彩です。
- 4 留学経験者が多く、海外学会の際には単なる海外旅行とは違った楽しみ方を経験することができます。もちろん留学希望者にも積極的に相談ができる環境が整っています。
- 5 最新の検査や治療、技術に関する研究も行っており、希望者は学んだり参加したりすることも可能です。是非一緒に勉強しましょう。
- 6 最近では女性医師もメンバーに加わり、女性医師にも働きやすい職場となっております。

具体的な研修内容

基本的に午前中は超音波検査や内視鏡検査、透視検査の枠に入り、上級医とともにトレーニングを行います。病棟では各グループで診療チームの一人として医療面接、点滴、内服オーダー、インフォームドコンセント、内視鏡的治療、内視鏡的検査、エコー下肝がん治療などに携わります。

1年目の研修医のみなさんは1~2ヶ月の期間で消化器内科の一般診療を学び、2年目の段階でさらに専門性の高い手技、診療技術の習得を目指します。また医局会での勉強会や各部門別の症例検討会、内科外科放射線科合同でのカンファレンスなどを通じて多くの症例を経験し、EBMに基づいた診療技術の獲得を目指します。

詳しくは当科のホームページをご覧ください (aichi-med-hbp.jp)。



米田教授が会長を務めた学会



学会賞を受賞して記念写真



国内学会での一コマ



国際学会の際にメジャーリーグ観戦

循環器内科

プログラムの特徴

循環器内科では主に高血圧、脂質代謝異常、糖尿病、慢性腎臓病、心不全の薬物治療、虚血性心疾患の冠動脈造影・カテーテル治療(PCI)、不整脈のカテーテルアブレーション、経皮的動脈弁置換術(TAVI)、ペースメーカー植え込み手術、植え込み型除細動器(ICD)植え込み手術、心臓再同期療法(CRT)植え込み手術、経胸壁・経食道心エコー検査、冠動脈CT、心臓核医学検査、心臓リハビリテーション等を行います。

アピールポイント

1 愛知医科大学循環器内科の特徴

大学病院でありながら臨床重視であるため、国公立の大学病院と臨床基幹病院の中間的存在です。

一般的な疾患から専門的な疾患まで診ることができ、循環器疾患の基本から先端医療まで学ぶことができます。

現在医局員は40人(うち学外13人)います。

そのため細部まで行き届いた十分な指導ができ、指導体制が整っています。

2 専攻医(後期研修医)の先生は、医員助教として大学病院で必要な技術を身につける一方で、大学院に入学して循環器分野の研究で学位を取得することができます。また専門性の高い病院など希望に沿った関連病院に赴任することもできます。さまざまな方向性を選択できる大学病院ならではの特性が充実しています。

3 当院は大学病院でありながら、一般市中病院としての機能も兼ねそろえているため、救急治療などの充実した研修を行えます。将来開業を考えている先生も、循環器専門医はもちろん、さらなる専門分野の専門医取得も実現可能です。医師としての将来について、多様な希望や可能性を実現することができます。

もちろん学位と専門分野の専門医取得後に開業というプランも実現可能です。

具体的な研修内容

心不全をはじめ、動脈硬化関連疾患(高血圧、脂質代謝異常、糖尿病)や慢性腎臓病の薬物治療。

肺塞栓症の治療。冠動脈造影、冠動脈ステント留置術。

心臓電気生理学的検査(EPS)、カテーテルアブレーション。

各種デバイスの植え込み手術：ペースメーカー、植え込み型除細動器(ICD)、心臓再同期療法(CRT)

冠動脈CTや心筋シンチグラフィの読影。心電図の読影。心エコー検査。

心臓リハビリテーション。



呼吸器・アレルギー内科

プログラムの特徴

内科医としての基礎を養うとともに呼吸器科医としての考え方、知識、技術を習得することができます。

アピールポイント

・呼吸器疾患は、とても幅広く、そして奥深い！

呼吸器疾患は、気管支喘息や肺線維症、サルコイドーシスなどの免疫・アレルギー疾患から、喫煙関連疾患としてのCOPD、感染症、肺癌に対する化学療法や緩和ケア、さらに急性呼吸不全に対する救急治療や慢性呼吸不全に対する呼吸理学療法等、とても多岐にわたる診療領域を持ち、内科領域全般に通ずる知識や経験を得ることも可能です。

当然のことながら研究領域の幅は広く、何に取り組んでも興味の尽きることはありません。

診療活動だけでなく、大学の研究講座として学問的視野に立った研究活動も積極的に行っています。

・当科の指導理念（初期研修および後期研修）

- 1 呼吸管理を要する重症患者の全身管理に関する知識・技術向上
- 2 気管支内視鏡に関連する度な診断・治療手技向上
- 3 画像診断力の向上
- 4 呼吸器病学に対する研究・探求心の向上

具体的な研修内容

当科での初期研修期間は、研修する諸君の希望で1ヶ月ないし2ヶ月間のいずれかになります。

研修期間中は、上級医とチームを組み、病棟での呼吸器診療を通じて、胸部画像（X線、CT）の基本的な読影技術と所見から考えるべき鑑別診断について指導します。さらに血液ガス所見の解釈やそれに関連する呼吸生理の理解を深め、呼吸不全に対して適切な初期対応ができるよう徹底指導します。

2ヶ月間の初期研修を希望した場合は、気管支鏡検査などの専門的技術を経験することも可能です。また、週1回の病棟カンファレンスでは、担当した患者のプレゼンテーションを行い、患者の抱える問題点を専門領域だけでなく、「内科学」の視点からも幅広く捉えて深く理解する姿勢を養います。

後期研修では2年間の初期研修の後、当科へ入局の形となり、さらに高度な呼吸器診療を経験し、専門医を目指します。



内分泌・代謝内科

プログラムの特徴

内分泌・代謝疾患は、一般診療の場で頻りに遭遇する病態であり、さらに遺伝性や他科の領域の疾患にも広く合併することが知られています。人の体内で分泌されるホルモンは100種類以上ありますが、その量はごくわずかです。しかし分泌不全や過剰は重大な影響を体に及ぼすため、治療は患者の内外に劇的な変化をもたらします。私達、内分泌代謝内科の医師は、診療に機器も器具も体力も必要としません。ホルモンが起こす生理的事象に対する理解、繊細な観察力、柔軟な想像力が求められます。内分泌専門医代謝専門医の数は全国で2101名のみ、日本内科学会のサブスペシャリティ領域の中で突出した最小数の専門領域です。一方、甲状腺疾患を例にとれば、バセドウ病は100人に1人、橋本病や結節性病変は5~10人に1人と非常に高頻度で見られます。実際の臨床におけるホルモンのコントロールは非常に繊細であり、その診断はしばしば極めて高い専門性を要しますが、全ての患者さんに専門医による診療を供給することは不可能です。当科の研修は、研修医の皆さんが内分泌代謝学の面白さを再発見し、取得した診療技術を準・専門医として日常診療に生かし、社会貢献ができる医師に成長する過程で内分泌代謝専門医を目指す事を、基本的指針としています。

アピールポイント

第一に、当科は日本内分泌学会の認定教育施設であり、内分泌・代謝疾患の症例数と種類が非常に豊富です。下垂体機能低下症の患者数は全国4位、東海北陸・近畿中国・四国エリアにおいて1位、現在の患者数は平成22年の10倍に増加しています。多くの基幹・教育病院の内分泌代謝内科が診る、主な患者さんは糖尿病です。糖尿病患者さんはとても数が多く、診療に基大な人手と時間を要するため、高度な専門性を要する内分泌代謝の診療能力を、傍らで維持する事は困難です。内分泌・代謝内科は、専門性に特化した診療が必要な患者さん達の受け皿として期待されています。第二に、当科のスタッフは内分泌代謝専門医資格に加え、総合内科専門医・腎臓専門医・臨床遺伝専門医・臨床検査専門医・糖尿病専門医・甲状腺専門医・骨粗鬆症認定医等の専門医資格を有しています。内分泌代謝疾患は多様な合併症を生じ、逆にまたあらゆる内科疾患は、内分泌代謝異常を生じます。全ての内分泌代謝疾患のニーズに応えられるべく、様々な専門分野の視点から病態を捉え、よりの確な診断のもと、特殊な治療を行える環境を維持しています。第三に、当院は難病医療拠点病院です。内分泌疾患の検査や治療の多くは非常に高額であり、患者さんの治療継続には、医療費の公費負担（特定疾患の認定）が不可欠です。認定のハードルは高く、難病承認されるためには精密な検査による正確な診断根拠が必要です。間脳下垂体疾患を始めとする種々の指定難病（内分泌代謝領域）に対する当科の高い診療実績が、より多くの患者さんの信頼に繋がり、結果、皆さんがより研鑽を積むことができる環境を作っています。

具体的な研修内容

内分泌・代謝内科で経験する症例（生活習慣病としての common disease 以外のものを示す）

- ① 間脳下垂体疾患：下垂体前葉機能低下症、中枢性尿崩症、中枢性肥満症、巨人症、先端巨大症、Cushing病、思春期遅発症、低ゴナドトロピン性男性性腺機能低下症、視床下部または下垂体性無月経、女性化乳房、神経性食欲不振症等。この原因疾患として、下垂体腫瘍、頭蓋咽頭腫、Rathke嚢胞、empty sella、リンパ球性下垂体炎等。
- ② 甲状腺疾患：甲状腺機能亢進症・低下症、結節性甲状腺腫等。この原因疾患として、自己免疫性甲状腺炎（バセドウ病・無痛性甲状腺炎・橋本病急性増悪等）、亜急性甲状腺炎、Plummer病、AG、甲状腺腫瘍（腺腫・癌）等。
- ③ 副甲状腺およびCa代謝疾患：副甲状腺機能亢進症・低下症、副甲状腺形態異常および占拠性病変、骨粗鬆症、骨形成異常症等。この原因疾患として、原発性、自己免疫性副甲状腺機能低下症、偽性または偽性偽性副甲状腺機能低下症、神経線維腫症1型、骨軟化症、副甲状腺過形成、腺腫、癌等。
- ④ 副腎疾患：副腎機能亢進症および低下症、副腎形態異常および占拠性病変等。この原因疾患として、原発性アルドステロン症、Cushing症候群、褐色細胞腫、AIMAH、副腎腫瘍（非機能性・腺腫・皮質癌）等。
- ⑤ 性腺疾患：精巣機能異常。この原因疾患としてKlinefelter症候群、治療による続発性等。
- ⑥ 遺伝子疾患：染色体異常症、点変異、エピジェネティクス異常などによる、Trisomy21、Turner症候群、多発性内分泌腫瘍症、家族性高コレステロール血症、Kallmann症候群、Prader-Willi症候群等。
- ⑦ 高血圧症、糖代謝異常症、脂質代謝異常症：二次性高血圧症（内分泌性および腎性）、1型およびその他の機序や疾患による糖尿病、二次性高脂血症における、鑑別診断と治療能力の取得に重点をおく。

内分泌・代謝内科の患者さんの多くは、評価のため入院精査を必要とし、診断と治療法が決定された後は、通常、外来でフォローアップを受けます。研修医は病棟と外来診療を担当する他、研究会・学会での発表を通じたキャリア作り、また当科の特色である臨床遺伝研修指導医による「臨床遺伝専門医」取得の研修を希望する事ができます。

神経内科・脳卒中センター

プログラムの特徴

神経内科・脳卒中センターの初期研修では、詳細な問診から始まり、一般身体所見・神経所見の基本的なとり方、エビデンスに基づいた診断・治療への論理的なアプローチのしかたなど、将来どの科でも役立つ基本的なスキル・診療態度の修得を目標としています。

アピールポイント

検査偏重になりがちな今日の医療の中で、神経内科では患者さんとしっかりと向き合い、十分に問診を行って頭のとっぺんからつま先まで丁寧に診察する内科診療の基本姿勢・技術を学ぶことができます。

高齢化社会を迎え、脳卒中だけでなく、アルツハイマー病・パーキンソン病など中高年以降に発症し慢性に経過する変性疾患など、幅広い神経疾患を適切に診断・治療できる医師がますます求められています。市中総合病院では神経内科専門の常勤医がいる病院はまだまだ少ないことや在宅医療への関与など、神経内科医の活躍できる場はどんどん広がっています。

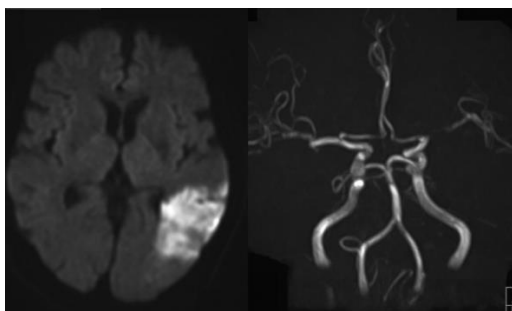
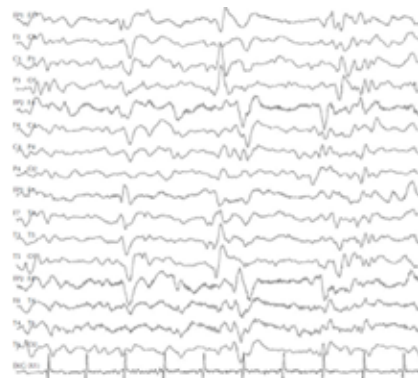
まれな神経変性疾患などの神経難病の診療に偏りがちな他の大学病院とは異なり、愛知医科大学では救急医療にも力を入れているため、脳血管障害や髄膜炎などの急性神経疾患、頭痛・めまいなどのコモンな疾患・病態も数多く経験できます。

具体的な研修内容

入院患者を 5-10 名程度担当し、診察・カルテ記載、検査・治療計画立案・指示、退院時病歴要約作成などを上級医の指導の下で遂行します。

内科へ進路志望の場合は、卒後 4 年目以降に内科認定医が取得できるよう神経内科疾患症例の病歴要約作成の指導をします。急性神経疾患への初期対応のしかた、単純 X 線・CT・MRI 等画像検査の判読法、腰椎穿刺など各種手技のトレーニングを行います。

症例検討会の他、脳卒中・神経画像・神経リハビリの各カンファレンスが毎週行われ、担当症例についてプレゼンテーションを行います。



腎臓・リウマチ膠原病内科

プログラムの特徴

腎臓・リウマチ膠原病内科では、腎臓・膠原病疾患はもちろん経験しますが、電解質異常、不明熱、感染症、糖尿病など内科全般にわたる病態を多く扱い、内科全般の研修ができます。そのような患者さんの初期診療から専門的治療までを理解することが研修の目的です。

アピールポイント

- 教育に熱心なスタッフが多いので、医局全体が教育的雰囲気になっています。
- 研修医が、患者 5-7 名の担当医になります。ファースト・タッチは研修医ですので医師としての責任と自覚が身につきます。
- 2-3 名の上級医師と一緒に診療に当たります（報告、連絡の重要性が理解できます）。
- 中堅クラスの専門医も多いので、日常診療で直ぐに相談できます。
- 電解質異常へのアプローチ、輸液の処方などがマスターでき、好きになります。
- 採血、静脈注射、中心静脈確保、小手術、腹膜透析カテーテル挿入など 色々な手技がマスターできます。
- 日本内科学会認定内科医受験のためには、経験症例を内科各分野 2 例ずつ合計 18 症例を提出することが義務となっていますが、当院での研修では軽くクリアできます。

具体的な研修内容

患者が入院すると担当医となって医療面接・診察を行い、上級医師と相談して検査計画を立てます。

また、カルテの記載をチェックしてもらい、翌日朝のカンファランスあるいは総回診前のカンファランスで患者のプレゼンテーションを行ないます。色々な先生から質問や指摘を受けますが、それを乗り越えて自信につながっていきます。最終的には患者さんが退院するときに感謝されます。教訓的な症例は、学会発表をしてもらいます。



血液内科

プログラムの特徴

愛知医科大学病院の血液内科では、1～2カ月の研修により血液内科全般を学びます。
同時に担当患者を通して内科全般の手技や考え方を学びます。

アピールポイント

- 1 血液内科では、一般的な血液疾患から、稀な疾患まで、幅広く経験することができます。上級医の丁寧な指導のもと、カンファレンスで症例発表、討論を行い、真の診療能力を身につけることができます。
- 2 救急外来では遭遇することが少ないからこそ研修期間にローテートし、経験する必要があるかと思えます。
- 3 貧血は common disease であり、どの科を選んでも遭遇します。血液内科でしっかり学びませんか。
- 4 血液検査（特に血算）の評価、輸血のタイミング、化学療法の副作用対策ができるようになります。
- 5 造血細胞移植も積極的に行っております。
- 6 国内、海外の学会にも参加可能です。

具体的な研修内容

チームの一員として、入院患者を数名担当します。

チーム内の上級医と相談しながら、治療方針を決定し、診察やカルテ記載、検査のオーダーを行います。骨髄検査等の検査を上級医の指導のもとに行います。また、診療部長回診やカンファレンスにおいて、担当患者についてのプレゼンテーションを行います。



レクチャー風景



病棟集合写真です



同種造血細胞移植前のカンファレンス



雰囲気の良い医局です

糖尿病内科・糖尿病センター

プログラムの特徴

糖尿病は、その患者数の増加から日常診療で最も多く遭遇する疾患であり、代表的な全身疾患です。

当科の研修に参加する事により、研修医の皆さんには血糖値だけでなく「患者さんを診る」ことができる医師になっていただけるように指導させていただきます。

アピールポイント

当院には主科・副科を含めて非常に多くの糖尿病患者さんが入院しています。糖尿病治療においては、医師だけでなく看護師・薬剤師・栄養士・検査技師の方々とチーム医療が必要です。糖尿病内科・糖尿病センターでは患者さんをチームで診療するように心がけています。

当科には日本糖尿病学会認定の専門医が1715人、研修指導医が465人おり、糖尿病学を学ぶ環境も十分整っております。

当科は新しい講座で、医局には若い力が漲っています。女性医師も多く、そのうちの数名は現在産休・育休中でまた時短勤務も可能です。このように、女性も働きやすく、キャリアを継続できる環境になっています。

具体的な研修内容

一般的な内科研修に加えて、糖尿病患者、肥満・代謝異常症患者の診療に従事していただきます。

糖尿病や肥満・代謝異常症患者の主治医の一人として、その患者さんの糖尿病状態の評価、合併症の評価、食生活指導、インスリンを含めた薬物療法について網羅的に研修していただきます。

皆さんの当科での研修をお待ちしています。



精神神経科

プログラムの特徴

患者さんを全人的に理解するために、将来精神科医になる方はもちろん、他科に進む方も精神医学的な視点に立って患者さんと向き合う時間を過ごしてほしいと考えます。

そのため、個々の希望に沿った研修内容、期間等を相談の上、充実した研修生活を送れるようコーディネート致します。

アピールポイント

- 1 精神科医療がかかわる範囲は、うつ病や統合失調症だけでなく、てんかんなどの脳疾患、職場や学校での不応や幼少時の成育歴に由来する心の悩みへの心理的なサポート、社会資源を利用した生活指導まで多岐にわたっています。
- 2 当科外来患者数は1日平均90.7人であり様々な症例をそれぞれの専門家とともに経験することができることは大学病院ならではの特色であると考えます。なお、患者構成は神経症が29%、次いで感情障害が27%、統合失調症は25%、てんかんは5%で、老人性の疾患と児童期の疾患はそれぞれ3%を占めております。
- 3 臨床場面における指導はもちろんのこと、カンファレンスや回診を通じて包括的な理解をサポートいたします。

具体的な研修内容

精神疾患の初期対応ができるようになることを目標としています。外来では予診をとり、上級医と自分の判断を照らし合わせることを、病棟では上級医や看護師さんとチームの一員となって治療をすることを行います。困難なケースについては臨床症例検討会において検討していきます。

また、月に1回各専門分野での検討会もあります。具体的には臨床心理士の方との合同症例検討会、児童ケースの症例検討会、てんかん症例検討会、認知症カンファなどです。脳波の判読会、精神病理学の読書会は毎週行っております。



小児科

プログラムの特徴

1. 「一般プログラム」では、1年目に1か月の小児科研修が必須となっています。2年目は1か月単位で小児科を選択することができ、希望すればその期間中にNICUでの研修も2週間単位で組込むことができます。将来、どの科に進むにしろ、一次救急で小児の対応が出来る事は必要不可欠であり、小児の対応に自信がつくように研修を行います。
2. 「特別コース小児科研修プログラム」では、common diseaseだけでなく専門性の高い疾患までを経験し、5年間で小児科専門医の取得を目標としています。初期研修の2年間のうち、1年目の初めの2か月間を小児科から研修を開始します。2年目の後半は7か月間まで小児科や小児に関連するマイナー科まで自由に選択して研修できます。初期研修の段階から研修医自らが病態を把握し、自らが適切な判断ができる基本的診療技術の習得を進めます。

アピールポイント

～とことんつきあい、ともに学ぶ～

愛知医科大学小児科は、若い小児科医を育てることに力を注いでいます。上級医の指導力は学内でも実績があり、毎年のように研修医が選ぶベスト指導医に小児科のメンバーが選ばれています。若い力が芽吹くよう、とことんつきあい、ともに学んでいます。若手育成プログラムはありますが、小さな医局ですので希望を考えながら個別に対応しています。「開業医として地域に貢献したい」、「勤務医として地域医療を支えたい」、「大学で研究したい」など、皆様の目指す医師を見据えて柔軟にキャリアパスを考えていきます。

～Common disease から high specialized disease まで～

愛知医科大学病院のある長久手市には市民病院がありません。そのため、愛知医科大学病院は地域の一次医療から三次医療まで幅広い医療を担っており、common disease から専門性が高い疾患まで幅広く経験できます。また、愛知医科大学小児科には多くのサブスペシャリティ専門医が常勤しています。上級医から専門的なレベルの指導を受けることができ、サブスペシャリティの専門医を取得することもできます。

～ともに大きくなる仲間～

大学病院の医局というと、様々なネガティブなイメージをお持ちになる方もあるかと思います。愛知医科大学小児科には、そのイメージは当てはまりません。私の医局運営の方針として、可能な限り若手からの意見を反映する努力を続けています。入局したばかりの若手とも真摯に語り合い、良いアイデアはどんどん取り入れています。全ての医局員が伸び伸びと良いところを発揮していただくことが最も重要と考えています。

～「ともにおおきくならう」～

愛知医科大学小児科のキャッチフレーズは「ともに大きくなるう」です。医局員みんなで決めたもので、わたしたちの意気込みと気持ちがこもっています。この言葉にはいろいろな意味が満ちあふれています。わたしたち愛知医科大学小児科の医局員は、このキャッチフレーズの下に日々研鑽を重ねています。

具体的な研修内容

入院患児を主治医グループに属して受け持ち、自らが診療の中心となって方針の決定や治療に実際に携わります。SOAP system に基づいて患児を系統的に捉え、診断・治療するトレーニングを積みみます。退院後も外来での診察に携わり、継続治療が必要な慢性疾患では専門医とともに患児の生活環境を考慮しながら、フォローアップしていきます。

週2回の病棟カンファランス、月4回の症例検討会への参加の他、経験した症例のプレゼンテーションを行います。学会発表を奨励しており、興味がある分野の学会などにも参加します。



消化器外科

プログラムの特徴

当科研修プログラムでは、手術を中心に術前診断、手術適応の検討、周術期管理に関わることで、習得すべき知識・手技を幅広く経験できます。

アピールポイント

術前には関係各科（消化器内科、放射線科）や各臓器グループ内でのカンファレンスで、偏る事のない視点で疾患を評価しています。手術で疾患に直接触れ、フィードバックし、診断能力の向上を図っています。

また結紮・縫合の手技をはじめ、研修期間中にも虫垂切除術など低難易度手術の術者を経験できることもあります。

手技上達の喜びを感じ、またチーム医療の一員として働き、難易度の高い症例を乗り越え患者退院の日には言葉にならない充実感が得られるはずです。

時期が合えば研究会・学会への参加、発表などのチャンスもあります。

また当科は他科の協力も得ながら、消化器癌、肝細胞癌などの肝腫瘍、膵腫瘍、肥満手術、門脈圧亢進症などの手術などの分野で東海地区をリードする立場にあり、他施設では稀な手術も手掛けています。各領域で積極的に腹腔鏡手術を取り入れ、胃癌・直腸癌などではロボット手術（da Vinci 手術）も行っています。

研修修了後は専門医取得をめどに消化管（上部、下部）、肝胆膵の診療グループを選択します。また当院は消化器外科学会専門医はもとより肝胆膵外科学会高度技能医認定施設（高難易度手術の症例数が多い）にも指定されています。

学位、各専門医資格取得、国内・国外留学などのキャリアアップに関しても積極的にサポートしており、個々の医師の目標に対し多数の選択肢を広げています。

具体的な研修内容

手術に助手として入ることを中心に、各カンファレンスへの参加（週3~4回）、担当患者など病棟回診を通じ、全身管理を中心に周術期管理を習得できるようサポートします。



心臓外科

プログラムの特徴

当科では週2~3回のペースで開心術（心臓手術）を行っているため、実習の1ヶ月間で、基本的な手術をひとつおひとりで経験することができます。実際に症例を担当してもらい、研修医の2年間で必要なレポート作成に生かすことができます。また、外科手術だけでなく、循環器疾患について広く経験することができます。循環作動薬やペースングを使用した術後管理、電氣的除細動をはじめとした不整脈治療、IABP や ECMO などの補助循環装置について経験する機会もあります。

手術を経験したいなら、希望する開心術はすべて手を洗って入ることができますし、抜糸・縫合、結紮などの外科分野での基本手技も体得できます。

アピールポイント

心不全や不整脈は、心臓外科のみならず、ほとんどの科で経験しうる病態です。今後の方向性が定まっていなくても、当科で経験することは将来必ず役に立ちます。また、当科は専属のNPがおり、いわゆる病棟業務を研修医の先生が担う必要はほとんどありません。手術以外の空いた時間をレポート作成や自習にあてるなど、時間の有効活用が可能です。個々の希望に合わせて、手術や外科的手技の研鑽に主眼をおくか、学会発表や論文作成などの学術活動に重点をおくかなども相談可能です。

具体的な研修内容

◎ 初期研修

初期研修では、基本的な病態の理解を主眼とし、手術の流れを経験します。まずは病院勤務に慣れることが大事なので、希望に合わせて、実際の手術での助手、病棟での電氣的除細動などの手技、集中治療室での術後管理などが経験できます。

◎ 後期研修

後期研修では、個々の今後の進路に合わせた内容を考慮していきます。外科志望なら外科専門医取得に必要な手術症例を積極的に経験できます。また、希望があれば学術集会での学会発表も経験できます。



血管外科

プログラムの特徴

血管外科のローテートは外科研修に組み込まれていて選択制です。期間は1か月間を基本としています。研修1年目だけでなく2年目にも選択することができます。当科ならではの診断から治療まで一貫した診療過程のもと、血管外科に関する専門知識のみならず、他の診療科に進んでも応用できるような基本知識を身につけてもらいます。

アピールポイント

外科医のアピールポイントはやはり手術です。代表的な血管疾患には大動脈瘤と閉塞性動脈硬化症が挙げられます。大動脈瘤に対しては人工血管置換術だけでなく、他に先駆けてステントグラフト手術を行ってきました。閉塞性動脈硬化症に対してもカテーテル治療はもちろんのこと、他では経験できない下肢末梢動脈へのバイパス術も積極的に行っています。これらの手術に積極に参加してもらい、血管外科の基本手技（血管の剥離、確保、結紮など）を経験していただきます。とてもタイトな一か月になるとは思いますが、終わる頃にはきっと大きく成長している自分に気づくことでしょう。

具体的な研修内容

研修内容には外来診療から各種検査、手術まで含まれます。また上級医の熱い指導のもとに実際に患者さんを担当してもらい、血管疾患の知識のみならず、全身管理を含めた基礎知識を習得していただきます。

原則として血管外科チームの一員として診療に参加してもらいます。



手術室には真剣な空気が漂う



最新のハイブリッド手術室



楽しく明るい症例検討会

呼吸器外科

プログラムの特徴

現在、死亡率第1位の悪性新生物である肺癌を、外科手術という方法を中心に経験してもらう。

アピールポイント

大学病院ではあるが、肺癌だけでなく、気胸、良性腫瘍、漏斗胸縦隔腫瘍などの疾患も治療しており、呼吸器外科領域全般の手術手技を習得できる。

ブタの肺を使った切除や縫合の実習を行っている。

意欲があれば学会発表・論文執筆をしてもらう。

具体的な研修内容

呼吸器内科・放射線科・病理との合同カンファを行い知識を身につけてもらう。

入院・検査・手術・術後管理を行い患者さんが治療を受け、退院するまでを経験してもらう。

研修期間は1ヶ月と決して長くはないが、何人かの患者さんで、これを研修してもらうので、決して楽ではないが、責任感と充実感、退院する時の患者さんの笑顔を見たときの達成感は経験した人しか分からない。



乳腺・内分泌外科

プログラムの特徴

- 日本人女性が最も多く罹患する悪性腫瘍の乳癌を中心として、乳腺・甲状腺・副甲状腺・副腎を対象とした診療・教育・研究を行っています。
- 当科の大きな特徴は、診断から手術、化学療法、ターミナルケアまで一貫して行っていることです。つまり、患者さんの1臓器だけを診るだけでは不十分です。病態だけではなく生活背景・仕事・妊孕性など社会的背景を考慮して総合的に治療を組み立てる実力が求められます。外科手技の習得はもちろん、全身管理や化学療法中の患者管理、ターミナルケアまで幅広く経験できます。

アピールポイント

外科手技はもちろん、内科的内容も含め実践重視の研修を行っています。医療は座学だけでは決して上達しません。したことがない手技はできませんし、使ったことが無い薬は自信をもって処方できません。まずはお手本をやって見せますので、次からは実践してもらい“実際にできる”ことを一つでも増やせるように“実践重視”をモットーに指導しています。当科では医局員9名中、女性医師が6名と多く、うち4名が子育てとの両立中です。妊娠・出産などのイベントを当科は歓迎します。当科では入院・手術・外来の業務を徹底的に合理化・標準化しています。標準化されているので、退職後でもすぐに即戦力として働くことができます。また、当科医局員の出身大学・初期研修病院は様々です。出身大学による差別は一切ありません。教育熱心で非常に雰囲気良く、人間関係で悩むこともありませんので、とても仕事のしやすい環境だと断言できます。

具体的な研修内容

外科手技

手術助手に入り、流れに慣れてもらいながら手術器具の使い方・糸結びよりイチから指導します。1年目の先生は救急外来でも役立つ皮下縫合・埋没縫合を一人でできることを目標にします。複数月ローテや2年目の先生は指導医の監督の下、実力により手術の執刀も行ってもらいます。

・全身管理、化学療法、ターミナルケア、外来診療

手術に入らない時間は、病棟で入院患者全員を担当医として受け持ちます。何科に進むにせよ、病棟でのマイナートラブル（便秘や不眠など）の対処が一人でできないと将来困ります。これらを基本より指導します。また、外科ならではの創傷管理やターミナルケアとしての疼痛管理（WHO方式疼痛治療法を基本とした麻薬使用法など）も指導医の監督下で主体的に行ってもらいます。外来は化学療法・分子標的治療に特有な副作用マネジメントや薬剤性アレルギーの対応、化学療法剤血管外漏出時の対処を経験してもらいます。しかし、最も大切なのは、いかにして指導医が様々なステージの悪性腫瘍を抱えた患者さんと向き合っているのかをみてもらう事です。我々の診療は疾患の治療だけではなく、仕事の継続・妊孕性・金銭面など社会的背景まで包括的に「診る」総合診療的なものだと実感できるでしょう。複数月ローテの先生や2年目の先生には超音波検査や針生検などもトレーニング後に実践してもらいます。針生検・細胞診はスタッフ並みに上達させますし、実際に短期間で上達します。

・学会発表

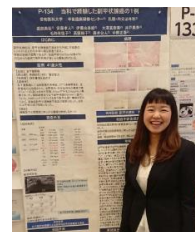
当科をローテートした先生には、全国学会を中心とした学会発表の機会を持ってもらいます。スライド・ポスターの作成法、発表技法にはコツがあります。これらもイチから指導します。第27回内分泌外科学会総会で研修医の先生に優秀ポスター賞を受賞して頂いた実績もあります。一般部門での受賞で、学会史上初の出来事でした。

・マンモグラフィ読影認定医資格

初期研修医で唯一取得できる「認定医」と名乗れる資格がマンモグラフィ読影認定医です。読影試験があり合格率は40-50%程と近年取得が困難な資格です。当科では認定医を目指す先生には独自の方法でトレーニングを行います。トレーニング法も年々改良され、短期間で読影力養成ができるようになってきました。当科スタッフは全員取得しています。当科の指導で研修医期間中での合格実績もあります。合格者のニーズも高いこの資格、皆さん一緒に取得しませんか？当科ローテできなかった先生も歓迎します。



やる気次第で執刀医に



全国学会での発表を推奨しています

腎移植外科

プログラムの特徴

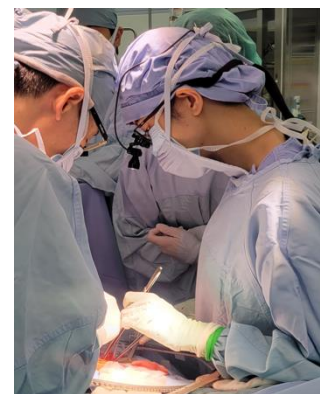
- ・ 腎移植外科は、サブスペシャリティとして外科、泌尿器科、腎臓内科などの専門医取得後に本格的に学んでいただき、日本臨床腎移植学会、日本移植学会の認定医取得を目標とします。
- ・ 初期臨床研修では、半日（1日）見学コースから、1週、2週、1ヶ月と対応が可能です。
- ・ 手術だけでなく、移植前後の検査、面談を通してドナーレシピエントの身体的、精神的な課題を経験していただきます。
- ・ 免疫抑制療法の実際を経験し、使用方法の理解を深めます。
- ・ 並行して行っている臨床研究、基礎研究について情報を得ることができます。

アピールポイント

- ・ 将来必ず役に立つ移植医療の実際（ドナー、レシピエントの手術、移植前後の患者管理）を経験できます。末期臓器不全に対する臓器移植は、海外では一般の医療として認識されていますが、日本ではこれからです。
- ・ 腎移植を通して、チーム医療の重要性を学ぶことができます。コ・メディカルとの関係を大切にします。
- ・ ドナーの存在が、他の医療にはない移植の特徴です。ドナー、レシピエントを含む家族全体が生体腎移植を通して、さらに強い絆で結ばれることが多く、愛、希望、勇気、感謝・・・といった感動を私たち医療チームにも与えてくれます。キャッチコピーは、「感動を分かち合う腎移植医療、チームの力でサポートします」。
- ・ 免疫抑制療法について学ぶことができます。
- ・ 臨床に直結した研究内容を知ることで、リサーチマインドを持ち、臨床と医学研究をバランスよく推進する、国際的な医療人を育成します。
- ・ 愛知医大に対する愛校心の強い研修医を歓迎します。将来の愛知医大をリードする人材を育成したいと思っています。

具体的な研修内容

- ・ 移植手術（ドナー、レシピエント）の見学、参加（手洗い）。ドナー腎臓摘出→Back Tableにて冷保存液灌流→レシピエント血管吻合後血流再開→腎臓グラフトの色調変化（ピンク色に）→尿流出の流れるを実際に見る。
- ・ 血液透析患者に必要なバスキュラーアクセス（シャント手術）や、腹膜透析に必要な腹膜透析用カテーテル留置術を見る。
- ・ 外科手術後の管理、免疫抑制療法を経験する。
- ・ 生体腎移植の移植までの流れを理解する。腎移植ドナー、レシピエントの適応判定、必要な検査について学ぶ。
- ・ 長期 follow up 患者の外来管理を経験する。
- ・ チーム医療としてのコミュニケーション能力を高める。
- ・ （機会があれば）死体（脳死）ドナーの臓器摘出手術に参加する。



脳神経外科

プログラムの特徴

脳神経外科では、コンパクトな医局の特性を生かし、少数精鋭によるマンツーマンの丁寧な指導をします。本年度からは、低侵襲医療を旗印とし、脳神経外科全般はもちろん、血管内治療、内視鏡外科を含む体に優しい脳神経外科を旨としており、伝統ある脊椎・脊髄外科、頭蓋底外科もふくめ各領域でわが国でもトップレベルの治療医が勢ぞろいしております。大変バランスが取れた指導体制であり、おそらく他の大学では学べない素晴らしい診療、治療技術を習得することができます。希望に沿った研修内容や期間等を相談の上、充実したやりがいのある研修生活を送っていただくことをお約束します。

アピールポイント

救命救急科、脳卒中センター、脊椎脊髄センターをはじめ、他科との連携が充実しており、あらゆる事態に自信を持って対処できる、そんな「頼りになる」脳神経外科医を育成します。

外科的治療はもちろん、内科的診療や全身管理・ターミナルケア、救急対応など、領域は広範囲で、多くの事を学ぶことができます。

博士号や各種認定医資格の取得、国内外留学のバックアップもします。オープンで自由な雰囲気医局カンファレンスも魅力で、生活や収入、将来の進路などの相談も気軽にできます。さらに世界脳神経外科学会の指定教育研修施設にも認定されたので、今後国内だけでなく海外からの留学生の修学が増えることが予想され、国際的な雰囲気の中で語学やコミュニケーションなど、幅広いキャリアアップができます。

脳神経外科では意識のない患者さんや、ひどい麻痺のある患者さんが搬送されますが、自分が担当した患者さんが、無事に手術を乗り越えて回復された時には、言葉にできないほどの喜びがあります。また高齢化社会で介護などの社会問題が増えている中で、自らの手で障害を回避させることであれば、患者さんのみならず、ご家族からも大変感謝していただけるのです。でも脳神経外科は手術だけの「切り屋」ではありません。トータルマネージを通して、人の生命に、社会に貢献することができるヒューマンティーあふれる集団です。

具体的な研修内容

指導医と共に数名の入院患者を担当し、神経学的所見の取り方、CTやMRIなどの画像の読影技術、急性期から慢性期までの全身管理など、脳神経外科領域に必要な基本知識を学びます。また初診患者の問診や神経所見から、次に必要な検査および治療計画の立案も行います。

病棟カンファレンスや医局カンファレンスで自験症例を提示し、スタッフとの議論の中から治療方針の考え方を身に付け、同時に学会を意識した発表手法も学びます。

年間手術は800件で、開頭手術180件、脊髄250件、血管内治療230件です。それぞれの分野のエキスパートのもと助手から始め、第一術者に向けたトレーニングを行います。

救急患者の対応から急性期脳卒中患者、神経外傷患者の緊急手術適応を判断し、第一線の脳神経外科医にふさわしい、幅広い即応能力を身に付けます。



整形外科

プログラムの特徴

運動器疾患・外傷に対応できる基本的な初期診療能力を修得する。

救急疾患の実例として、骨折、関節の脱臼および靭帯損傷などの外傷の初期治療、開放骨折、切断指、急性脊椎脊髄損傷などの救急疾患への対応についての基本的な診断・診療技術の理解を深める。

アピールポイント

- 1 愛知医科大学整形外科は現在臨床のグループ（手外科、肩肘班、股関節班、膝関節、脊椎・腫瘍班）に分かれて診療を行っております。骨折などの外傷や急性疾患に関してはグループ間の連携のもと診療を行っております。
- 2 各グループに属する形での研修を行ってもらい、研修医の希望やニーズに応じて、希望のグループで研修指導医が、指導します。
- 3 希望したグループに所属可能です。所属したグループの専門性の高い知識を得ることができます。
- 4 救急外来に来院される外傷患者の初期診療に則した研修を受けることができます
- 5 熱意があれば、可能と判断した場合には、指導医とともに執刀医として手術にも参加することができます。
- 6 整形外科志望の研修医に対しては、整形外科専門医に必要な学会発表や論文作成を研修医の内に行うことが可能です。

具体的な研修内容

- ・各グループに研修指導医を設けており、いずれかの指導医の下、病棟対応、外来診療、手術に参加し、入院患者は副主治医として入院中は回診を行います。指導医の所属する手術には積極的に参加し、また外傷手術にはグループを超えて参加することができます。
- ・手術に参加した患者は副主治医として担当します。
- ・救急外来からの call の対応は研修医も参加し、救急外来から入院する患者が手術まで至る流れを理解するとともに、指導医のもと実際の手術に参加し治療について学びます。
- ・火曜日は8時に整形外科医局に集合し医局会へ参加します。
- ・火曜日17時30分からのケースカンファレンスへ参加する。（当直は被らないように配慮してください。）
- ・当直明けは午前中の業務のみです。
- ・整形外科志望の研修医に対しては、指導医の協力のもと研修医の間に学会発表を1回以上行い、可能であれば整形外科専門医に必要な論文作成を行います。



皮膚科

プログラムの特徴

愛知医科大学皮膚科では1か月程度の研修で皮膚科診療の基本手技、診断や治療の概要を学んで頂きます。単なる見学にとどまらず、実際に患者さんとコミュニケーションを取り、診療に携わって頂きます。手技や検査は可能な限り実際に経験して頂きます。

愛知医大皮膚科には、大学病院特有の難治性皮膚疾患や皮膚悪性腫瘍の患者様だけでなく、多くの皮膚科 common disease の患者様も訪れます。研修期間を通して幅広い皮膚疾患を学ぶ機会にも恵まれています。

アピールポイント

皮膚症状はどんな診療科においても経験します。

皮膚科は皮膚疾患だけを対象にした診療科ではなく、発疹は全身症状を現すシグナルでもあります。

また、将来、皆さんは皮膚科以外の診療科を選択しても「先生、ついでにこの湿疹も診てください。」と患者様からきつと声を掛けられることがあるでしょう。その時に「私は皮膚科医ではありません。皮膚科に行ってください。」と返答することはできるでしょうか？

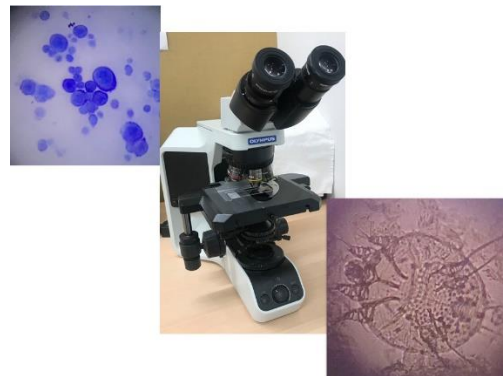
将来、皮膚科を志望する先生も、しない先生方も一度は皮膚科の研修を行い基本的な皮膚科の診察技術を修得しておくことは必ず良い経験となります。むしろ、将来、皮膚科を志望しない先生方ほど一度は皮膚科研修を経験することをお勧めします。

具体的な研修内容

主に外来・病棟研修を行ってまいります。

外来では、新患さんの予診を録り、それに引き続き担当医の本診察を見学することで、皮膚科外来診療の実際をシミュレーションすることが出来ます。また、皮膚科特有の検査（皮膚生検・糸状菌検査・Tzanckテストなど）や治療手技（凍結療法・光線療法など）を実際に体験し実施して頂き可能な限り修得していただきます。

病棟では入院患者を数名担当し、診察やカルテ記載、検査のオーダーを行います。また、診療部長回診やカンファレンスにおいて担当患者についてプレゼンすることも良いトレーニングになります。



泌尿器科

プログラムの特徴

泌尿器科学とは腫瘍学（前立腺癌、膀胱癌、腎癌、副腎癌、精巣癌など）、排尿障害（前立腺肥大症、神経因性膀胱、尿失禁など）、男性不妊、尿路感染、勃起不全、男性更年期障害など極めて幅の広い学問です。特に本研修では下記を中心に将来何科に進んでも役立つ内容となっています。

- ・尿道留置カテーテル挿入技術を含めた排尿管理
- ・腎、膀胱、前立腺を含めた腹部エコーの習得
- ・尿管結石を含めた急性腹症の診断
- ・尿路感染症、敗血症の診断、治療

アピールポイント

- 1 泌尿器科は外科です！手術の好きな人歓迎！内視鏡（経尿道）手術、開腹手術はもちろん腹腔鏡手術や何よりロボット手術を主に扱うのは泌尿器科です。
- 2 泌尿器科は内科です！尿路感染症や敗血症治療、排尿障害や尿失禁の内服治療を始め、輸液管理など内科的治療や終末期医療、緩和医療などを経験・学習する機会も十分にあります。
- 3 大学院に進めば基礎的な研究もでき、もちろん学位も取れます。
- 4 後期研修だけでなく初期研修においても学会などでの発表の機会があります。
- 5 平均年齢 30 代中盤の比較的若い医局ですのでフットワークも軽く、活気もあり、日常的な診療から将来の進路などまで、相談のしやすい環境です。厳しい中にも和気藹々とした雰囲気がある科です。
- 6 男性の多い科ですが、もちろん女性の研修も歓迎です。女性の患者さんからは女性医師の希望も多く、臓器脱、腹圧性尿失禁、過活動膀胱などを扱う女性泌尿器の分野もあり、将来的にもますます大きな需要を望めます。

具体的な研修内容

初期研修においては基本的なことから何でもやっていただきます。

- ・ルートキープ、尿道カテーテル挿入、血ガス採取、CV 留置などの一般処置。
- ・尿管ステント留置、膀胱瘻、腎瘻の造設などの専門的な処置。
- ・救急外来などで役立つ、尿路結石、血尿、尿路感染症、外傷、バルーン挿入困難への対応。
- ・泌尿器学的な検査（腹部・尿路系超音波検査、尿路造影検査など）の施行、および評価。
- ・手術参加（内視鏡手術・小手術では助手から、執刀まで！）。鏡視下手術やロボット手術も有。
- ・周術期における全身管理の習得。

後期研修では上記のさらなる習熟とともに、研究や専門医の取得などのテーマが課されます。

- ・泌尿器 Q&A

Q:泌尿器科って陰部と性病ばかりみているんですか？

A:性病はおそらく数十～数百人に1人くらいです。悪性腫瘍や前立腺肥大症などの排尿障害、尿路結石、尿路感染症がほとんどです。

Q:QOL 高いですか？ A:手術は多いですが、比較的緊急の処置や手術は少なめかもしれません。

Q:泌尿器科って名乗るのは恥ずかしくないですか？ A:慣れれば逆に誇りに感じるほどです。

皆さんの研修をお待ちしています。

ダ・ヴィンチ サージカルシステム



産科・婦人科

プログラムの特徴

愛知医科大学産婦人科の臨床の特徴としては、年間約1,000症例以上の手術をこなしており、なかでも腹腔鏡下手術が中心です。子宮頸がん・子宮体がんなど婦人科悪性腫瘍に対する腹腔鏡手術は、外科・泌尿器科領域と比較して導入が遅れていましたが、2014年に子宮体がんに対する腹腔鏡手術が保険診療として認可され、さらに子宮頸がんに対する「腹腔鏡下広汎子宮全摘術」が2018年から保険診療の適応に認可されたため、これらの子宮悪性腫瘍を腹腔鏡手術で治療することができるようになりました。

また、周産期センターも併設し、2013年に地域周産期母子医療センターに認定されております。母体搬送症例数は年間300件前後と多く、日夜、新生児医師と連携しながら頑張っております。外来は毎日行っており、手術日は2回/週、回診、医局カンファレンス、周産期カンファレンスは1回/週です。

愛知医科大学病院では2014年5月より新病院での診療がスタートし、産婦人科ではより多くの病床数で臨床の充実を図っています。医局は多忙ではありますが、家族的でアットホームな雰囲気です。是非、共に臨床・研究をという意志をお持ちの方は遠慮なくご連絡ください。医師の出身大学などは全く無関係です。実際に我々の医局では、高知大学、新潟大学、藤田医科大学、東邦大学、川崎医科大学、帝京大学、大阪医科大学、などの出身者が在籍しています。腹腔鏡下手術が目的の場合、約450症例の鏡視下手術を行っておりますので、比較的早期での技術獲得が可能です（腹腔鏡・子宮鏡技術認定医）。周産期では近隣の先生方に多くの症例をご紹介頂いているので、多くの多彩な症例を経験することが可能です。また、これから研究を志す方あるいは病院で数年間働き、その後に学位論文の取得を目指す方なども大歓迎です。我々と共に働こうという志のある方、また少しでも興味のある方はお気軽にご連絡ください。

アピールポイント

1. 症例数が圧倒的に多く（年間約1,000症例近くの手術を行う）充実している。
2. 周産期は分娩数：約450件/年で合併症妊娠や産科合併症を有するハイリスク症例が多い。
3. 研修は基本的に指導医制で、オーブン、各グループでのサポートに加え、各症例の緻密な計画をカンファレンスで症例検討しているので安心して研修し、着実に経験を積むことができる。

具体的な研修内容

- ★特別コース：1年目の最初の4週間、および2年目の最後の16週間を産婦人科で研修し、これらの課題を達成することを目的としています。将来産婦人科医を志望する場合に対応できるようにカリキュラムを企画しました。特別コースでは1年目の最初に産婦人科を回るため毎年4月に行われる日本産科婦人科学会に出席ができます。また、アニマル・ラボを使った実践的な内視鏡のトレーニングにも土日を利用して参加できるようしています。初期研修の間に麻酔科や新生児科を多く選択することも可能です。
- ★一般コース：一般コースでも1年目に必修で4週間、および2年目の選択期間に最大13週間を産婦人科で研修できます。特別コースよりやや少ない形になりますが、充実した研修を行うことができます。
- ★専門研修と大学院・専門医など：2年間の初期臨床研修を、その後の卒後研修および生涯教育の一環として位置づけし、臨床研修プログラム（特別コース、一般コース、学外を問わず）の2年間を含めて卒後5年の期間中に、産婦人科臨床医として必要な人格、診療能力を修得します。大学病院としての特性を活かして日本産科婦人科学会専門医資格の取得、母体保護法指定医だけでなく、内視鏡技術認定医、周産期専門医、産婦人科腫瘍専門医など様々な専門医資格を取得することができ、興味のある分野の資格取得を積極的に勧めています。また、臨床知識・技術の習得とともに、学術的な探究心も重要であると考えており、その過程として学位（医学博士号）の取得の達成も一つの目標としています。したがって、大学院入学を希望される場合は、研修医2年目以降から大学院（社会人枠）に入ることをお勧めしています。



眼科

プログラムの特徴

初期研修では最長で5ヶ月間の眼科研修が選択できます。後期研修を含め、完結した眼科研修を実現するための2タイプのプログラムを準備しています。将来的には眼科開業や勤務医を志向する医師のために、臨床的な実践を多く取り入れたプログラムがその一つです。あと一つは、眼の基礎研究に興味があり、海外留学や、研究者、大学教官などを志す医師のために、基礎科学を積極的に取り入れたプログラムです。ただし、2タイプのプログラムは明確に区別しているわけではありませんので、個人の好みやペースにあわせた融合型の研修プランがたてられるように柔軟に対応します。とは言え何となく手に入れた本当の幸せなんてものはありません。大切な事は、人生の目標が自分で明確にたてられることでしょう。ともに模索しましょう

アピールポイント

- 1 どちらのプログラムにおいても科学的な論理思考を備えた医師になるため、学会発表や論文作成という過程のなかでEBMに基づいた眼科学を学びます。
- 2 愛知医科大学病院は、日本眼科学会専門医を取得するための眼科臨床研修プログラム認定施設であるため、本学での後期研修は、専門医取得の研修期間として認定されます。効率よく専門医を取得していただくための愛知医大モデルコースを準備しています。
- 3 幸いにも小さな組織ですので、家族的な雰囲気の中で皆様の多様な要望を取り入れた臨機応変な対応が可能です。

具体的な研修内容

- 1 患者からの情報収集は、正しい臨床を実現するための基礎となります。よって最初に眼科検査法ならびに診察法を学びます。
- 2 患者が示す様々な所見をどう解釈するかが、正しい治療へと導かれるための重要な過程です。よって次に眼科診断学を学びます。
- 3 正しい診断がついたなら、最適な治療が実施可能となります。よって最後に点眼薬、内服薬、レーザーや手術などを含めた治療学について学びます。

上記の3つのステップで、標準的な眼科医として一通りの知識ならびに技量を、限られた研修期間でコンパクトに体得することを目標としています。



耳鼻咽喉科・頭頸部外科

プログラムの特徴

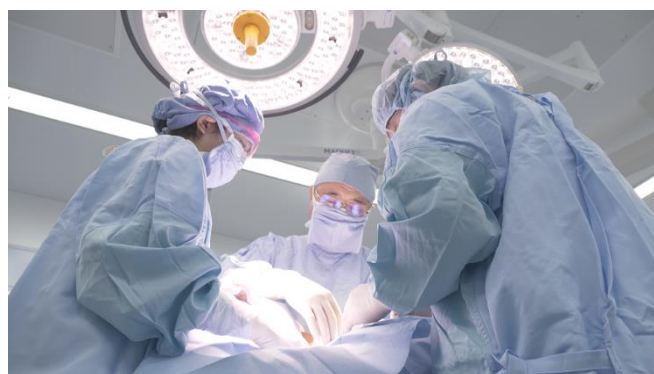
耳鼻咽喉科の診療内容は外科的診療ばかりでなく、内科的診療や各疾患における全身管理・ターミナルケア、救急対応など広範囲にわたっております。耳鼻咽喉科専門医を将来目指す先生のための研修はもちろん、他科の専門を目指す先生に、将来の様々な分野で役に立つことができるようにプログラムを考慮しています。初期研修では2年次に耳鼻咽喉科研修を選択できます（2021年11月時点）。

アピールポイント

1. 耳鼻咽喉科は専門性が高く、多彩ですが、当科には頭頸部・聴覚・平衡・鼻科・音声・嚥下等のスペシャリストがそろっています。とくに市中病院では扱わない高度な手術から、研修医が参加しやすい一般的な疾患まで幅広く研修を積むことができます。
2. 外来診察はもちろんのこと、手術（当科の患者数は多く、県下一・全国有数です）や各種検査など一般診療でも役に立つ研修ができ、特有の検査や手技も多く経験できます。
3. 耳鼻咽喉科には耳・鼻、頭頸部腫瘍の2つのグループがあります。専門性は高いですが、各診療グループ間の風通しがよく、連携がとれる環境です。

具体的な研修内容

専門医取得前の若手医師は2つのグループのローテート研修を行っています。初期研修は上級医と一緒に研修を行います。症例検討会では受け持ち患者のプレゼンテーションを行います。専門外来もあり、集中的な研修や身につけたい手技や知識などがあればグループに関係なく柔軟に対応します。



放射線科

プログラムの特徴

当科では、放射線医学の3本柱である放射線診断（画像診断）、インターベンショナルラジオロジー（IVR）、放射線治療を学んでいただきます。

当科の研修は選択制で、期間は1か月間を基本としていますが、延長も可能です。個々の希望に沿った研修内容や期間等を相談の上、充実した研修生活を送っていただくようにしています。

臨床を行っていくうえで画像診断に関わらない診療科はありません。当科での研修は、どの診療科を志す者にも有益な経験となることでしょう。

アピールポイント

- 1 どの診療科を志す者にとっても必ず役に立つ放射線診断（画像診断）の知識が身につきます。
当科のみは勿論として、複数の診療科とも定期的に検討会を開催しており、より多くの症例を効率よく学ぶことが可能です。さらに各診療科を超えた存在である Doctor's doctor としての放射線科医を体感していただけるはずです。
- 2 当科では医学の進歩に応じた最新の診療技術を積極的に導入しており、低侵襲性治療の代表格であるインターベンショナルラジオロジー（IVR）や放射線治療を学ぶことができます。
- 3 当科には女性医師が6名所属しており、子育てに対する理解、協力体制ができています。女性でも働きやすく、十分に能力を発揮できる科です。
- 4 小さな組織ですので多様な要望に臨機応変な対応が可能です。

具体的な研修内容

基本的にマンツーマン方式で指導します。

放射線診断（画像診断）では、実際にCTおよびMRIを読影していただきます。その後、上級医に添削・指導をしてもらい、読影の知識と技術を学んでいただきます。

インターベンショナルラジオロジー（IVR）では、助手として積極的に手術に参加してもらい、基本的な手技を経験していただきます。

放射線治療では、指導医と一緒に患者を診察していただき、放射線治療の適応判断や計画を行っていただきます。



麻酔科

プログラムの特徴

愛知医科大学麻酔科では外科系に進む医師、内科系に進む医師問わず、医療従事者として必要な基礎的な技術、知識を学ぶことができます。

アピールポイント

麻酔科では、末梢静脈路確保のみならず、やる気さえあれば（基礎的な知識の確認、上級医の判断・・・）、病棟や各科業務でも行う、中心静脈路確保、脊椎くも膜下穿刺、硬膜外穿刺などを経験、コツを得ることができます。

麻酔科標榜医は厚生労働省が唯一認めた診療科です。それを申請するのにおよそ2年。研修期間中の麻酔科経験もそのキャリアにカウントされます。

超音波ガイド下末梢神経ブロックの分野では全国から研修に訪れる施設として学会活動や講演、執筆に活躍があります。

具体的な研修内容

愛知医科大学病院では小児から高齢者まで、全身麻酔から局所麻酔、予定手術から緊急手術まで幅広い麻酔管理症例が経験できます。

各輸液ラインの確保、気道確保の技術的なことから、生体モニターの意味、呼吸と循環の基礎知識、管理を学ぶことによって医療従事者に必要な、スキルを実感、経験することができます。

手術麻酔、集中治療管理など幅広い研修を行うことができます。



総合診療科

プログラムの特徴

～たてからよこに、新しい？全人的な医療を～

医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアへの理解を深め、患者を全人的に診ることのできる基本的診療能力を修得する。

アピールポイント

多くの研修医が一つの領域のスペシャリストを目指すための専門研修を志していると思います。その一方で、自分の将来や適性を決めかねている研修医や、近い将来に開業医・家庭医を目指すために初期研修で学んだ各領域のプライマリ・ケアをさらに発展・実践させたいと願っている研修医も少なくありません。また、若いうちから（言葉は悪いが）専門バカになる事に抵抗を感じている若手医師も少なからず存在します。そのような研修医のニーズに応えるべきプログラムの基本を総合診療科が back up します。

具体的な研修内容

A プライマリーケアセンター（現病院）での医療面接における

- ① 基本的身体所見のとり方をマスター
- ② 診断前確率向上のスキルを習得
- ③ 患者の病態に見合った適正なトリアージ

B 病棟の患者をスタッフとして担当し、診断、基本的検査、手技を学ぶ

C common disease を多く経験して、総合内科専門医取得のための豊富な症例を経験できます。



形成外科

プログラムの特徴

形成外科の守備範囲は、皮膚・軟部組織腫瘍、母斑、顔面・手足の先天異常・外傷、顔面の骨折および軟部組織損傷、熱傷、難治潰瘍、瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド、血管奇形、腫瘍切除後の再建、美容外科などを含み、非常に広範囲で全身が対象となります。

当科の初期研修ではできる限り多様な疾患に触れ、治療の基本的な考え方を理解すると共に、手術においては形成外科手術の基本となる縫合法の基礎をしっかりと習得できるよう指導します。

アピールポイント

当院は愛知県唯一の高度救命救急センターです。高度救命救急センターの設置基準には広範囲熱傷や切断指肢の患者受け入れという条件が含まれており、当院ではそのような患者を多数受け入れています。

また、当科の年間の手術件数は全身麻酔下の手術 およそ 600 件、局所麻酔下の手術がおよそ 1800 件あり、非常に多数の手術を経験できます。手術内容としては、前述した熱傷の急性期治療、切断指肢の再接着のほか、複雑な顔面骨骨折の集学的手術、あざのレーザー治療、血管腫・血管奇形の集学的治療、頭頸部再建などの悪性腫瘍切除後の再建などがあり、乳癌に対する乳房切除後の乳房再建手術は愛知県下で 2 番目の手術件数を有しています。治療手段も通常の手術以外にレーザー、マイクロサージャリー、局所陰圧閉鎖療法、塞栓術や硬化療法、美容外科の手法の応用など多種多様です。多彩な内容を広く学ぶことも、興味のある分野に絞って取り組むこともできます。

具体的な研修内容

初期研修における形成外科の目的は、以下の三点です。

- 1 真皮縫合などの形成外科的縫合手技を習得します。
- 2 形成外科専門領域への理解を深め、症例を的確に専門医に紹介できるようにします。
- 3 外傷、熱傷、顔面骨骨折、切断指など救急外来における形成外科の primary care の要点を習得します。

実際には、指導医とともに手術、外来診療、病棟回診に参加し、その中で考え方や手技について指導を受けます。縫合については練習用の器材で基礎的練習をしたうえで手術に臨むことができます。手術においては真皮縫合をはじめとする形成外科的縫合を習得するとともに創傷の管理についての基本的考え方を学びます。余裕があれば植皮術やマイクロサージャリーなどについて学ぶことも可能です。

研修期間中は入院患者を数例受け持ち、担当医とともに診療を行います。週 1 回の症例検討会と月 1 回の関連施設拡大検討会では受け持ち症例についてプレゼンテーションを行います。

卒後 3 年目から 6 年目の後期研修においては形成外科専攻医として形成外科専門医の資格取得を目指します。日本専門医機構により承認された研修プログラム(<https://jsprs.or.jp/specialist/shutoku/seido/pdf/56.pdf>)にのっとり研修を行い、大学院への進学も可能です。専門医取得後は指導医を目指しつつ大学や基幹病院で診療や研究活動を行う道、開業を視野に入れたスキル習得の道などが用意されています。



救命救急科

プログラムの特徴

救命救急科・救急診療部では救急医療と集中治療、病院前医療など幅広い研修が可能である。

救急車による搬入患者は年間 7000 台以上で増加傾向にあり、大学病院でありながら豊富な症例を経験できる。救急搬送された全ての救急患者の初期診療を複数の指導医の下で行うことにより、救急医療に関する知識と技術を基礎から身につけ、指導医より適切なフィードバックを受けることができる。

また、12床の集中治療室(EICU)では、集中治療管理の基本である呼吸、循環、代謝、栄養管理等について学べ、CV、ECMOや血液浄化など処置にも参加できる。

アピールポイント

1 救急初期診療を学ぶ

さまざまな症候を主訴に救急車で来院する軽症から重症までの豊富な症例に対して救急初期診療を行い、指導者のもとで系統的な修練を積むことができる。将来どの診療科を選択しても医師にとって必須となる救急の知識と技術を修得できる。大学病院のメリットとしてコンサルトすることにより全科専門医師の指導を仰ぐこともできる。

2 重症患者管理を学ぶ

救急医に限らず、全ての医師が患者の急変や重症化に遭遇する可能性があり、エビデンスに基づいた重症患者管理を身につけておくことは重要である。呼吸・循環管理のみならず、病態の本質を捉えて根本的な治療に繋げることができる。急性血液浄化、ECMOなど侵襲的処置を経験することも可能である。

3 病院前医療や災害医療を学ぶ

病院で患者の搬送を待っているだけでは救命できない命がある。病院の外に飛び出して救命医療を展開することが必要である。ドクターヘリはその1つのツールであり、研修医にも積極的に参加し経験する環境を準備している。災害医療は、様々な事例を経験した指導医の下、DMAT活動など基本から具体的事例まで学ぶことができる。

具体的な研修内容

1 ERおよびEICUでの診療

ERおよびEICUにおいて専門医の指導下にて診療を行い、ERでは振り返りカンファを実施し検証を行っている。毎朝開催されるEICUカンファでは、病態把握、知識の習得を可能にし、関連各科とのディスカッションにも参加可能である。また、処置にも積極的に参加できる。

2 ドクターヘリ

初期研修2年次のローテートでは、希望者に対してドクターヘリ搭乗での実習を可能としている。

3 教育活動

抄読会に参加し最新の医学的知見を得られる。

学会発表の機会を初期研修医のうちに積極的に与えている。学会活動についても参加可能である。

4 ミニレクチャー、教育コース

体系的な知識の習得目的で、症例を体験した後などに必要に応じて関連領域のミニレクチャーを行う(写真)。

BLS、ACLS、JPTEC、JATEC、MCLSなど各教育コースへの参加も調整可能である。



リハビリテーション科

プログラムの特徴

リハビリテーション科研修は1ヶ月のプログラムです。

外来、入院患者（整形外科、脳卒中センターなどの他、ほとんどすべての科）の生活自立と家庭・社会への復帰を援助する多職種チームのリーダーとして研修を行います。

診察（含：投薬・注射療法）、諸検査、リハビリテーション処方、カンファレンス、患者・家族指導、院内外連携など多様な局面でリハビリテーションの基本技術を学びます。

アピールポイント

リハビリテーションは医療のすべての分野において必要性が高まっています。当科の研修によって将来の専攻にかかわらず活用できる知識と技術を得ることができます。

愛知医科大学リハビリテーション科医局からみなさんへメッセージです。

- ・疾患による生活への影響を科学的にとらえ全人間的回復を図る、他科では経験できない技術を学べます。
- ・生活をみるリハビリテーション医学の分野では、全国的に女性医師が多く活躍しています。
- ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などとの緊密なチーム医療を経験できます。
- ・臨床医に必要な普遍的視点と知識を得ることができます。

具体的な研修内容

以下を経験します。

1. 脳血管疾患、神経筋疾患、運動器疾患、呼吸・循環器疾患、がん患者、周術期（ICU等）、小児など、多様な疾患と病期の診療
2. リハビリテーション科診察・治療手技（リハビリテーション処方、ADL評価、痙縮のボツリヌス療法、運動療法、義肢装具療法、ロボット等の支援機器活用、など）
3. 検査（三次元動作分析、動作筋電図、重心動揺検査、嚥下内視鏡、嚥下造影、高次脳機能検査など）
4. リハビリテーション・カンファレンス
5. 回復期リハビリテーション病棟、訪問リハビリテーション研修
6. 制度・施設の活用（介護、福祉、特別支援教育、職業リハ施設など）

屋上リハビリテーション
庭園での歩行訓練



装具診



ボツリヌス療法



嚥下造影検査



睡眠科

プログラムの特徴

愛知医科大学の睡眠科では、初期研修では2年目の中で1ヶ月間選択していただければ、入院検査で約40症例ほどの睡眠障害を経験できます。

アピールポイント

愛知医科大学の睡眠科は、国内唯一の睡眠に関する診療科です。（他の大学等では寄付講座としての講座は存在するが）睡眠時無呼吸症候群の診断治療のみならず、睡眠または覚醒障害に関するあらゆる障害に対応しています。

後期研修後、経験した症例を基に日本睡眠学会専門医の取得可能です。（睡眠科は日本睡眠学会認定医療機関の1つです。）

具体的な研修内容

- ・無呼吸に対する携帯用無呼吸検査、終夜睡眠ポリグラフ検査、反復睡眠潜時検査の装着、評価ができる。
- ・睡眠呼吸障害、ナルコレプシーなどの過眠症、レストレッグス症候群やレム睡眠行動障害の診断。
- ・外来では、上記疾患の治療、在宅持続陽圧(CPAP)療法管理などを経験。



感染症科

プログラムの特徴

各診療科で発生した感染症について、宿主、微生物、抗微生物薬の関係を考慮して、診断法、治療法、予防法を学びます。さらに、医療関連施設で必要とされる感染制御についても経験できます。初期研修の段階で最低1か月以上の研修をすることは、今後の医師人生にとって極めて有用であると考えます。ただし、現在、医師の留学等により指導医が少ないため、将来、感染症を志す可能性がある医師に限らせていただいております。

アピールポイント

- 1 すべての診療科の感染症患者の診療（診断・治療・予防）に関与できます。
- 2 将来管理者になるために必要とされる医療関連感染対策（院内感染対策）を経験できます。
- 3 感染制御部直轄下にある感染検査室・遺伝子検査室において、グラム染色、各種微生物の培養・同定などの微生物検査の基礎、感染症の迅速診断法、最新の遺伝子検査等についても経験することができます。
- 4 診療および検査の指導は、感染症専門医が中心となり、原則としてマンツーマンで行います。
- 5 医療関連感染対策については、感染症専門医、インфекションコントロールドクター（ICD）、感染管理専任看護師（ICN）、感染管理専門薬剤師（ICPh）、認定微生物臨床検査技師（ICMT）の指導下でエビデンスに基づいた対策を学ぶことができます。
- 6 論文発表（和文・英文）および学会発表（国内・国際学会）を積極的に行っています。
- 7 大学院に進学して基礎的および臨床的に感染症学・感染制御学を学ぶことも可能です。

具体的な研修内容

	8:30~12:00	13:00~17:00	17:00~
月	外来診療 病棟感染症患者ラウンド	病棟感染症患者ラウンド 微生物検査室、感染疫学情報解析	
火	病棟感染症患者ラウンド	病棟感染症患者ラウンド 微生物検査、感染疫学情報解析	症例検討会（2カ月に1回）
水	外来診療 病棟感染症患者ラウンド	病棟感染症患者ラウンド 微生物検査、感染疫学情報解析	
木	病棟感染症患者ラウンド	病棟感染症患者ラウンド 感染疫学情報解析	ICT会議（第2、第4）
金	外来診療 病棟感染症患者ラウンド	病棟感染症患者ラウンド 微生物検査、感染疫学情報解析	



病理診断科

プログラムの特徴

愛知医科大学病院病院病理部では、主に臨床研修2年次に行う選択科として短期間で病理診断学のエッセンスを体験できる研修プログラムを用意しています。

また、病理学講座と提携し病理解剖・CPCの指導・支援を行っています。

アピールポイント

愛知医科大学病院病院病理部では、年間約1万4000件の生検・手術の病理組織診断、約1万件の細胞診断を行っています。

HE標本によるオーソドックスな診断に加え、免疫組織化学やFISHなど分子病理学的技術の応用にも力を入れています。全身諸臓器の疾患をかたよりなく経験することができるので、研修医の皆さんには短期間で有意義な研修が可能な施設です。

また、後期研修医として病理専門医のトレーニングを行うのにも好適です。さらに、学位の研究を並行して行うことのできる社会人大学院制度を設けています。

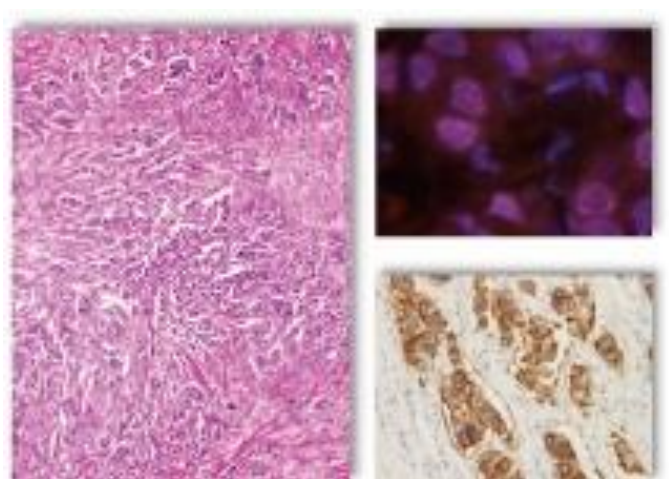
具体的な研修内容

A. 病理診断学トレーニングコース

最低2週間、病理専門医の指導の下に診断病理学（生検・手術の病理組織診、細胞診）のトレーニングを行います。希望すれば1-3ヶ月の研修も可能です。

B. 病理解剖

自らが研修医として診療に関与した症例の病理解剖に参加し、CPCを担当し、レポート作成します。



HE標本・免疫組織化学・FISHによる乳癌の病理診断

中央臨床検査部

プログラムの特徴

プログラムは、臨床研修2年次に行う選択科としての中央臨床検査部のプログラムです。基本的な臨床検査の知識、検査の指示と結果の解釈を修得でき、すべての研修医に選択してもらう意義のあるものです。適切な検査の依頼、結果の解釈が可能となることによって診療のレベルの向上につながるものと思います。

アピールポイント

一般臨床とともに臨床検査も日進月歩進化しています。ですから医療における臨床検査の意義はますます増えて来ています。そのすべてに精通することはなかなかむずかしいため、何となく？でとおりすぎていないではないでしょうか？中央臨床検査部では基本的な臨床検査を、実際に実行、検査そのものを実際に観ることができます。研修プログラムは研修医の希望に合わせて調整しますので、全般的に研修したい方、領域をしぼって研修したい方とニーズに合わせた研修が可能です。ぜひ「検査の指示と結果の解釈」できる医者になるべく研修をうけてみませんか？

具体的な研修内容

研修期間は（2週～1か月）です。上記アピールポイントに述べたように、研修医の希望によって調整するために研修内容が異なってきますが、研修場所は愛知医科大学病院中央臨床検査部になります。内容としては、「基本的な臨床検査」の中から一般、血液、生化学、免疫、心機能、呼吸機能、神経生理学などの各領域での検査手技の修得、データの解釈の研修を行うことが可能です。



疼痛緩和外科/いたみセンター

プログラムの特徴

愛知医科大学・疼痛緩和外科/いたみセンターは、全国でも数少ない集学的な痛み診療・研究ユニットです。臨床現場で遭遇する運動器疼痛や慢性痛などを研修の中で実体験していただく中で、生物・社会心理学的な考え方を身につけていただくと同時に、痛みを考える上で基礎となる最新の医学知識を学ぶことが出来ます。

アピールポイント

疼痛緩和外科/いたみセンターは集学的に多彩な痛みの患者の医療と研究を行う目的で全国に先駆けて創設されたセンターです。ここには整形外科医、麻酔科医、精神科医、内科医、歯科医、理学療法士、臨床心理士、専門看護師などが所属してチームを形成し、主として慢性疼痛の治療に取り組んでいます。当センターは痛みに関する臨床と研究において常に世界の最先端を目指しています。慢性化した痛みは単科のみで対応できるものではなく、幅広い学問を統合させて取り組む必要があります。そのために、私たちはこれらの専門分野の壁を取り払って新しい痛み治療を創り出しています。また、多職種によるチームカンファレンスは充実しており、現在日本国内のみならず、海外の研究教育機関とも連携しながら学ぶ機会を提供しています。さらに 2022 年度からは総合診療科と連携した後期研修により総合診療専門医を取得するとともに、大学院過程では「統合疼痛医学」を修了した医師となるプログラムを進めています。興味のある方は是非お問い合わせ下さい。

具体的な研修内容

実際に研修できる内容としては、医師、看護師、理学療法士、臨床心理士、薬剤師など多職種による慢性痛の臨床事例検討会、新患の紹介、文献紹介の参加や、外来診療や慢性疼痛の治療プログラム「ペインキャンプ」などの見学が中心となります。また疼痛に対する薬物療法、心理的・精神的介入についての研修だけでなく、痛みのコントロールに欠かせない神経ブロック、高周波熱凝固法、脊髄刺激療法など疼痛管理に必要な手技を体験することが可能です。



症例カンファレンスの風景



ペインキャンプ



脊髄刺激装置

周産期母子医療センター

プログラムの特徴

新生児医療の基本的知識や技術を習得することはもちろんのこと、新生児医療の実践を通して「対等と尊重の協働」を理念とする真の「チーム医療」を理解することを目指します。周産期母子医療センターは、選択科目期間内から研修することができます。

アピールポイント

新生児医療は、新生児学を中心に、小児循環器学、小児神経学、小児内分泌学など小児科サブスペシャリティに加えて、産科、小児外科、眼科、耳鼻科、口腔外科、形成外科などの診療各科が関わる集学的医療の実践の場です。周産期母子医療センターでは、研修医の皆さんが新生児を診療することで、新生児医療に関する知識を得、ルート確保や超音波検査を始めとするさまざまな基本的技能を獲得することを目指しています。当科は主治医制ではなく入院患者さん全てを担当しますので、日々さまざまな新生児を診察し積極的に治療方針決定に参加します。難しい症例に対しては、毎日行われるラウンドで患者さんの日々の様子や検査データなどをもとにディスカッションを通じて治療方針を決定していきます。ラウンドには医師、看護師、助産師、病棟薬剤師、メディカルソーシャルワーカーなどが参加するので、「対等と尊重の協働」の理念のもと、職種の垣根を越えたチーム医療を経験することができます。また、通常分娩や帝王切開に立ち会うことで、新生児に対する必要な蘇生処置を学びます。かわいい赤ちゃんたちに囲まれて、赤ちゃんやご家族にとって最もよい医療とは何かを日々考えながら、一緒に新生児医療を学んでみませんか？

具体的な研修内容

毎日行われる NICU・GCU の回診では、日々の診察所見や検査所見、看護師らの意見をもとに治療方針を決定するので、回診の場を通じてその議論に参加します。回診には病棟薬剤師も参加するので、臨床薬理学を学ぶことができます。さらにはソーシャルワーカーも回診に同行するので、行政による見守りが必要なケースへの対応をとともに考えます。

必要に応じて分娩や帝王切開に立ち会い、新生児に必要な救急蘇生処置を学ぶことができます。また、近隣の産婦人科医院から入院要請があった場合には、ドクターカーで迎えに行き、必要に応じて現地で処置を行います。

NICU・GCU へ入院していない産科病棟の新生児の診療も行います。例えば、糖尿病やパセドウ病をもつ母から出生した新生児の管理や授乳中の母体内服薬の検討など、母体と新生児との関係について学び経験することができます。

