

当院の 2023 年度開始の内科レジデント・専攻医プログラムと募集予定について

当院は基幹型臨床研修指定病院かつ内科学会認定教育病院として、以前から初期研修医や内科レジデントの教育・研修に力を入れており、新・内科専門医制度においても当院を基幹施設とし、東京都の国際医療研究センター病院と江戸川病院、千葉県東京ベイ・浦安市川医療センター、福岡県の九州大学附属病院を連携病院とした研修プログラムを運営しており、がんセンター中央病院も連携施設に追加を予定しています。また、国際医療研究センター病院、江戸川病院、東京大学、九州大学、都立墨東病院を基幹施設とする内科プログラムの連携病院にもなっています。

旧制度では 1 から 3 年間の希望研修期間で 3 から 8 名のレジデントを毎年採用してまいりました。現在 15 名がプログラムに所属しています。

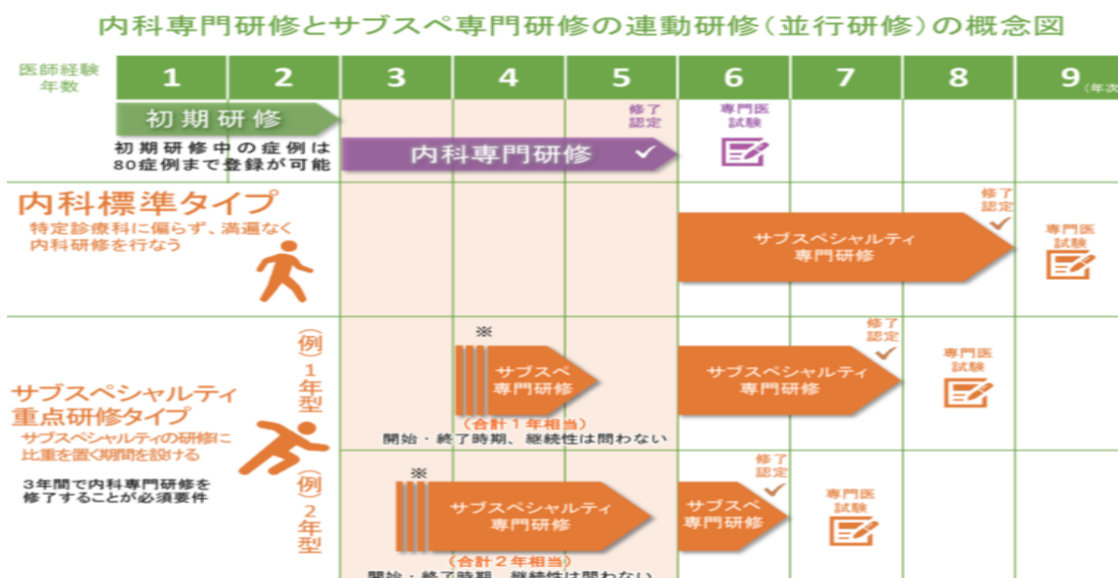
新制度における内科指導医資格をもつ常勤医は 23 名おり、うち 15 名は総合内科専門医も取得しています。また内科系診療科で臨床研修指導医を取得している常勤医は 18 名と、レジデント・専攻医に対して十分な指導医が確保されています。

内科は大きく 3 つに分かれ、肝炎・免疫研究センターを併設し、研究・診療体制の充実した消化器・肝臓内科、摂食障害や心身症を中心とした診療で我が国有数の心療内科、各内科系診療科が垣根を低くして相互に連携して総合的に診療する統合内科（リウマチ膠原病、糖尿病内分泌代謝、総合、循環器、呼吸器、感染症）があります。

また国立研究開発法人国際医療研究センターに属しており、臨床研究に力を入れており、研修医・レジデントへの指導や費用面のサポートも充実し、国内学会に限らず、国際学会で発表したり英語論文を書いたりすることができます。

<研修スケジュール>

内科学会ホームページより



基幹病院である国府台病院で原則として3年間のうち2年間に渡って研修をします。専攻医が **Subspecialty** として志望する消化器・肝臓内科、心療内科、統合内科のいずれかから研修を開始する予定です。

連携施設での外部研修は1か所3-6か月間で合計1年間、原則2年目以降を予定していますが、状況により前後する可能性はあります。連携施設では主に江戸川病院で血液・腫瘍内科や糖尿病・腎臓・神経内科、東京ベイ・浦安市川医療センターで腎臓・内分泌・糖尿病内科を研修し、国際医療研究センター病院では、当院のみでは十分な専門研修を受けられない領域の研修または自分の志望する領域について研修することができます。また九州大学では心療内科の専門研修が受けられますが、基本的には採用前の段階で当院心療内科や九州大学との調整が必要になります。2年間の研修で内科専門医を取得するための症例数などは満たせると見込んでいます。

研修3年目は **subspecialty** に重点を置いた研修となりますが、ローテーションを継続して内科全般を広く学ぶことも可能です。また症例数等が十分に経験でき、より早くから **subspecialty** を重点的に研修することを希望すればフレキシブルに対応して専門医取得にスムーズにつなげることも可能です。病院規模と比較して総合内科専門医の取得者が多いことも、当院で総合的な内科研修が受けられることを示しています。

< **subspecialty** 専門医取得 >

各種学会の認定施設でもあることから、専門医も取得でき、特に消化器内科系の専門医、糖尿病専門医、リウマチ専門医、総合内科専門医などは多くの取得実績があり、また複数の専門医を取得することもよくあります。当初13領域だった内科の基盤学会に、消化器内視鏡学会が追加され、心療内科や総合内科も今後追加されることが見込まれています。

内科関連の主な学会認定は以下の通りです。(主なサブスペの常勤の指導医数、専門医数)

- 日本消化器病学会認定施設 指4専9
- 日本肝臓学会認定施設 指3専6
- 日本糖尿病学会認定教育施設 指3専5
- 日本リウマチ学会教育施設 指3専3
- 日本老年医学会認定施設 指2専2
- 日本感染症学会研修施設 指1専3
- 日本消化器内視鏡学会指導施設 指2専6
- 日本アレルギー学会専門医教育研修施設 専1
- 日本呼吸器学会専門医制度関連施設 指1専2
- 日本循環器学会専門医研修関連施設 専2
- 日本心療内科学会認定研修施設 専2
- 日本心身医学会認定研修診療施設 指1

日本内視学会認定内視療法研修施設
日本消化管学会胃腸科指導施設
日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本動脈硬化学会認定教育病院
日本静脈経腸栄養学会NST稼働認定施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設

<当院の特徴・強み>

・統合内科では各臓器別というほど細分化されていないので、受け持ち症例の過不足の調整などもフレキシブルに行いやすく、複数領域の疾患を合併した患者も含めて、内科を総合的に研修できます。短期間の各臓器別内科ローテーションを繰り返すことなく、落ち着いて働くことができます。レジデントに対して指導医も十分に擁していることから、個々の興味やスキルに応じてきめ細かい研修が受けられます。医長以外は研修医も含めて全員同じ医局にデスクが用意されているので、各科との相談もスムーズで気軽に行えます。

・仕事の量にはある程度ゆとりがあり、主治医制ではなく当直医制であり、自己学習の時間や臨床研究の時間も比較的十分にとれますし、自身や家庭のための時間もとれます。院内には保育所もあり、当科にも利用しながら勤務しているレジデントもいますし、当直なども個別に相談して対応しています。

・前身が国立精神神経センターであり、現在も精神科が外来・入院の大きなウェイトを占める総合病院であり、日本有数の摂食障害治療の実績があつて千葉県摂食障害治療支援センターも設置している心療内科もあることから、近年増加していて厚労省の指定する5大疾病に含まれる精神疾患を合併した身体疾患の診療の経験を積むことができます。精神疾患患者では生活習慣病や循環器系疾患が一般集団よりも多く、そのため生命予後が短いということもあり、精神疾患のある患者の内科疾患は非常に重要です。認知症も含めた精神疾患に苦手意識を持つ医師は多いと思いますが、当院で内科研修をすることで精神科の専門家になるわけではないものの、統合失調症などの精神疾患のある患者さんに慣れて普通に診療できるようになることは医師として大きな強みになると思います。

・臨床研究治験センターに臨床研究支援・相談のスタッフやデータベースがあり、さらに特定研究開発法人である国立国際医療研究センターや肝炎・免疫研究センターのリソースを使うこともでき、アカデミックな研修を積むための環境が整っています。症例報告だけでなく、希望する研修医やレジデントには積極的に臨床研究に取り組んでもらっています。2020

年度に初期研修医と卒後 3-6 年目の内科専門研修中の医師が筆頭演者の内科系学会での発表数は 9 演題であり、他に研究会等での発表機会もあり、コロナ以前はアジア糖尿病学会などの国際学会にもレジデントが演題を出しており、筆頭著者として英文の原著論文をまとめたレジデントも複数います。

・千葉県市川市は豊かな自然環境のある文化都市で住環境もよく、また東京都に隣接し、市川駅から東京駅まで 20 分、新宿駅まで 35 分と都心へのアクセスも良好です。

<当院の弱み>

・以下の表のように、消化器・肝臓内科の入院・外来患者数がかなり多いのに対して、血液内科・腎臓内科は常勤の専門医はおりません。また必ずしも症例数が多いわけではない分野もあり、2020 年に HCU ができましたが ICU はなく、心臓カテーテル検査や透析などは行っておりません。ただし、総合内科の入院患者には血液、腎臓、神経、循環器、呼吸器を含めた様々な患者が入院しており、リウマチ科では腎生検、骨髄穿刺、血液浄化療法なども行っています。旧制度でも内科認定医や総合内科専門医を何人も取得していますが特に問題ありませんでした。当院のみでも十分な症例経験は積めると見込んでいますが、連携病院での研修も含めると、専門医にふさわしい実力を身に付けることができると考えています。

2021 年度実績	入院患者実数 (人/年)	外来延患者数 (延人数/年)
消化器・肝臓内科	986	21,476
循環器内科	57	6,126
糖尿病・内分泌内科	299	9,894
総合内科	318	8,843
呼吸器内科	70	3,060
脳神経内科	23	874
リウマチ・膠原病科	170	9,013
心療内科	170	8,257

・土日も含めて朝から晩まで一生懸命働き、できるだけ多くの患者を受け持ち、手技を経験したいと考えている人には物足りないかもしれません。ただしレジデントの 1 年間の入院受け持ち患者数は、消化器科では 120-160 人、心療内科では 60 人以上、統合内科では 120 人程度であり、単に専門医をとるだけでなく、内科医として必要な経験を積むことは十分にできる研修だと考えています。

<消化器・肝臓内科の特徴>

当科での研修の特徴は、消化器・肝臓専門医を目指して消化器病領域全般にわたる幅広い知

識と技術の習得ができる点です。症例数も豊富である事に加えて、消化器病学会・消化器内視鏡学会・肝臓学会に所属する専門医・指導医のもとにマンツーマンの徹底した教育をうけることができ、効率的に知識と技術の習得を行う事が出来ます。また 3 年間の研修を通して消化器病学会・消化器内視鏡学会・肝臓学会などの専門医取得に必要な症例の経験も可能です。

消化器内科では、主に消化管・胆膵疾患の診療を行っており、その中でも内視鏡診断・治療は当科の強みです。3年間のプログラムの中で、上下部消化管内視鏡検査の知識と技術の習得、消化器領域の急性・慢性疾患を幅広く経験することで、消化器内科医としての基本的な考え方や対応を身につけます。そのうえで更に踏み込んで、拡大内視鏡を用いた消化管癌の精査・消化管腫瘍に対する内視鏡治療(EMR/ESD)・胆膵内視鏡についても主実施医として積極的に経験して頂きます。肝臓内科は研究機関である肝炎・免疫センターが併設されており、より専門的・高度な肝炎診療の研修が可能であり、また超音波治療を中心とした肝細胞癌に対しての治療手技の獲得も可能です。

一般診療のみならず、各学会での発表や論文発表なども積極的に行っており、外来・病棟業務のみでは獲得できない広い知見を得ることができます。また、学会発表や論文作成に慣れない若手の医師でも上級医の細かい指導のもと準備を進める事が出来ますので、安心して発表や論文作成を行う事が出来ます。

<心療内科の特徴>

心療内科は身体の病気を従来の身体医学療法だけではなく、心理(精神)療法や行動科学的な手法を併用して治療する診療科です。生活習慣病、摂食障害をはじめとする現代身体病の多くは様々なストレス(心理社会的要因)の影響を受けて発症・慢性化していく心身症としての側面があることが知られています。このような症例群に対して、薬物療法や手術だけではなく心理療法というアプローチができることが我々の強みです。

当科は、令和 2 年現在、入院病床数 17 床 を有している我が国では最大規模の心療内科治療施設です。摂食障害の入院患者数は、年間 100~150 名余で、厚生労働省が定めた包括評価基準のデータ<DPC : (Diagnosis Procedure Combination) >によると、内科・小児科・心療内科の中では 5 年連続日本で第一位でした(DPC 調査に含まれない精神科は除く)。平成 29 年から全国で 4 施設(当科以外では東北大学、浜松医科大学、九州大学)の摂食障害支援拠点病院に国と千葉県から指定されています。さらに、令和 4 年から全国の摂食障害患者の相談を受ける「摂食障害ほっとライン」を開設するなど社会な活動も積極的に行っています。日々、重篤な身体合併症をもつ摂食障害の治療を行うことで、研修中の先生は豊富な臨床経験を積むことが可能です。非常勤スタッフとして、様々な専門分野をもつ医師や臨床心理士が 10 名在籍しており、認知行動療法、自律訓練法、芸術療法東洋医学、内観療法、ヨーガ療法、ユング心理学など様々な分野の技能の修得が可能です。

学術面では、診療科長の河合は、日本心身医学会理事、日本心療内科学会理事、日本摂食

障害学会理事、日本内観学会理事、日本東洋心身医学研究会理事、日本心理医療諸学会連合（UPM）副理事長を拝命しています。この環境下で常勤医師4名や研修医と共に研究や学会活動を国内外で熱心に行っています。さらに、河合は、日本心身医学会、日本心療内科学会、日本摂食障害学会合同ワーキンググループ「神経性過食症への認知行動療法（CBT-E）」の代表を務め、国内で認知行動療法の講習会を開催し、その普及を進めています。

<統合内科の特徴>

統合内科では糖尿病・内分泌代謝内科、リウマチ膠原病科、総合内科、呼吸器科、神経内科、循環器科、感染症科などの各領域の専門医が緩やかに連携して一つの内科として診療にあたることで、複数かつ幅広い疾患をもった患者さんにも対応しています。統合内科の後期研修は、大学病院などでの後期研修のように臓器別の高度な専門性を追求するのではなく、患者さんを内科の視点で総合的に診療できる医師の育成を目標としています。カンファレンス等でも一つの症例に対して、様々な角度から教育的なアドバイスを受けることができます。

Nutrition Support Team や Infection Control Team や ICLS などの活動にも積極的に参加し、多職種と交流しながら幅広い視点を身につけることもできます。

複数の内科と一緒に診療していることもあり、中堅医師の中には糖尿病とリウマチ、リウマチと感染症など、複数のサブスペ専門医を取得しているものもいます。特に当院は糖尿病の患者数が多く、指導体制も充実し、専門医も毎年のように取得しており、レジデント・フェローの多くが糖尿病学会に所属して専門医取得を目指しています。2020年度の内科学会年次報告書によれば、糖尿病専門医数は千葉県内では千葉大に次いで県内2位、リウマチ専門医数も千葉大に次いで県内2位であり、当院の規模を考えると糖尿病とリウマチの専門医数は充実しています。糖尿病は指導医4名（うち非常勤1名）、専門医4名（うち非常勤2名）で、約10年間で10人以上が専門医を取得しています。リウマチは指導医5名（うち非常勤2名）で、4名が当院で専門医を取得しています。

1年目から総合内科外来も週1回担当し、初診の患者を診断・治療したり、慢性疾患のマネジメントを身に着けたり、入院・外来の一貫した長期間の診療で患者さんとの信頼関係を築くこともできます。2年目以降は糖尿病外来やリウマチ外来などの専門外来を週1回担当しています。

臨床研究にも院内で最も力を入れ、成果を出しており、地方会での症例報告にとどまらず、一から指導して臨床研究に取り組んでもらい、国内学会総会や国際学会で発表し、原著論文にも取り組んでいます。

糖尿病しか診たくない、リウマチにしか興味がない、という人には向かないかもしれませんが、糖尿病やリウマチはしっかり身につけたいけど内科を幅広く勉強したい、内科で働きながら自分の専門分野を考えていきたい、という人には向いていると思います。

<レジデントの声>

●後期研修医 2 年目の梅山翔平と申します。私は全くの外部から縁あって市川に住むこととなり、研修先として当院を選ばせて頂きました。実は研修先を選ぶ際、内科に進むことは決めていたのですが、糖尿病・代謝内分泌内科かリウマチ・膠原病科を決め切れておらず、研修することのできる病院を探して当院に辿り着いた形です。どちらの科も大変良くして頂いて非常に悩んだのですが最終的には糖尿病・代謝内分泌内科に進む形としました。

当院総合内科の特徴は異常なほど内科内で科の垣根が低い事だと思います。毎日糖尿病・内分泌代謝科、リウマチ膠原病科、総合内科、呼吸器科、循環器科、感染症科で朝カンファレンスを行っています。カンファレンスといっても非常に和やかな雰囲気、若手も自由に意見を出しています。内科内では最早コンサルトをせず、直接専門家に意見を聞きに行っている状態です。

また、レジデントも含め、指導医の方々は皆人柄も良く、人間関係で困る事はほとんどないと思います。指導は手厚く、外来、当直含めてレジデントには常に指導医がサポートできる体制となっています。世話好きの方が多く、病棟で患者さんが重症化し、マネジメントに困る場面では呼ぶ前からあちこちから指導医が集まってきているという事もよくあります。ある意味守られている指導体制ではあるため、自分を窮地に追い込んでいきたいという方や上にとにかく言わずに方針を決めていきたい方には向かないかもしれません。逆に、指導医と方針をしっかりと確認しながら診療を進めていきたい方には向いていると思います。

消化器内科は別の診療体制ですが、その他の科は総合内科として一緒に診療しているため、JOSLER の症例集めにはあまり困らないと思います。当院を腎臓内科、血液内科がありませんが、外部研修期間で回るため、十分に症例を集めることが可能です。私は 1 年目の時点でほぼ目途が立っています。

休日夜間は当直医体制であり、オンコールで呼ばれることは殆どありません。自分の患者さんが重症の場合は偶に休日見に行っている事もありますが、基本的に土日はフリーです。そのため自分の時間も十分に作ることができます。

また、私は給料面が病院を選ぶ際に考慮に入っていましたが、残業代の請求は問題なく可能ですし(法律上問題になるほど残業をしている人はいないです。)、外勤先も用意されており、給料に関しては特に困らないと思います。詳しい事は見学の際に聞いていただければと思います。

書きたいことを羅列で書いてしまいました。そこまで大きな規模の病院ではないですが、他の病院で研修している大学の同期の話も聞いていても、当院は恵まれた環境だと感じます。是非一度見学にいらしてください。

●こんにちは。私は初期研修終了後、他院で精神科レジデントとして 1 年間研修を行いました。1 年間精神科研修を行う中で、精神科医療の面白さ、奥深さ、難しさを体感するとともに、精神科診療における内科医療の必要性も強く意識するようになりました。昨今は精神

科患者さんも高齢化が進んでおり、高血圧・糖尿病などの合併症を持つ患者さんもたくさんいらっしゃいます。また精神疾患のために自己管理能力が低下し、生活習慣病を発症する患者さんも多くいらっしゃいます。特に、精神科単科病院では内科医が在籍していないこともあり、そういった場合は **common disease** は精神科医自身が診療、治療を行わなくてはならず、適切な内科知識が必要とされます。

私自身、初期研修医終了後に内科と精神科の進路選択に非常に悩んだ経緯もあり、今後精神科医療を行うとしてもきちんと内科的知識を身に着けたいと思い、国府台病院統合内科での研修を希望しました。国府台病院は前身が国立精神神経センターであったこともあり、内科に通院されている方の中にも精神疾患を合併している方が多く、内科・精神科のいずれの知識も深めることができます。精神疾患患者は近年増加傾向であり、高齢化に伴い認知症患者も増えていく中、精神疾患合併の内科患者を診ることは今後どんな内科医でも避けては通れません。そういった点で当院の研修は非常に魅力的であり、また、他の方が書かれているように、統合内科は互いの科の垣根が低く様々な診療科の先生方の指導を受けることができるため、総合内科医として偏りのない知識と経験を積むことができると思います。人間関係も良く、1年目から外来や当直を任せられ緊張することも多いですが、困った時には何でもすぐに相談できる働きやすい環境です。

また、私は精神科から内科への転向でしたが、当院では精神科に進む前に内科的知識を身につけるため研修を希望される方も多くいらっしゃいます。

少しでも興味を持っていただけましたら、ぜひ一度見学にいらしてください。お待ちしております。

●消化器肝臓内科 後期研修医 2年目の伊藤はるかと申します。私は当院で2年間初期研修終了後、引き続き消化器・肝臓内科志望として内科の後期研修を行っております。私は初期研修の間に、悪性腫瘍を診療したいという思いと内視鏡の魅力に惹かれ、消化器内科医になりました。当院の消化器肝臓内科は、消化管・肝臓・胆膵チームに分かれており、全てのチームを順にまわるため、消化器・肝臓疾患の範囲を幅広く経験することが可能です。1チーム約2~4人のチーム制のため、日々他の先生方と意見を交わしながら治療方針を決めていくことが出来ます。

技術的な面では、内視鏡等の手技についてとても熱心な指導医に囲まれご指導頂き、日々自分の課題を見つけながら成長をしていると感じています。初めに自分の手技の基礎が決まるのが後期研修の期間であると思います。その重要な時期に一貫した指導の下、内視鏡のしっかりとした型を身につけることが出来る当科は、とても魅力的な環境であると感じています。

また、腹部エコー、RFA、肝生検についても安定した症例数をコンスタントに担当することが出来るため、それぞれ第一線でご活躍される先生から学び手技を身につけることが可能

です。

学術活動にも力を入れており、私は初期研修のうちから学会発表をさせて頂き、論文執筆も経験出来ました。

現在後期研修医は 5 人在籍しており、当院の初期研修出身のみならず他院で初期研修をしてきた先生も多数おり、日々賑やかに楽しみつつ助け合いながら切磋琢磨しています。フェロー以上の先生方も含め、当科全体が暖かく一体感のある組織であると感じています。

働く上でも、知識・技術的な面でも魅力があり、日々楽しく有意義に過ごすことが出来る環境であると思いますので興味を持って頂けたら嬉しいです。そして是非一度、見学にいらして下さい。お待ちしております！

●こんにちは。私は他院の精神科で後期研修を終了し、専門医取得後に当院の心療内科で研修を行わせていただいています。

当院の心療内科は、他科出身のスタッフもおり、他院からの研修も受け入れているオープンな雰囲気の職場です。精神科からきた私にも寛容に接して下さるため、相談しやすい環境で研修ができています。

当科は摂食障害の治療を専門的に行う数少ない病院の一つであり、他院ではなかなか経験することのない身体的にも精神的にも重症な症例を診ることがあります。治療方針や対応の仕方に悩むことは多いですが、経験豊富な指導医の下で治療ができるため、非常に勉強になります。

心療内科では心身両面から病態にアプローチするため、より患者さんの悩みに寄り添った治療ができる場だと思います。

心の悩みと身体症状との関連に興味を持った方は、ぜひ見学にいらして下さい。お待ちしております。

レジナビもご覧ください。

<https://www.residentnavi.com/hospitals/72/divisions/5506/latter>

*各診療科のホームページもご覧ください。

*見学は随時受け付けていますので、興味をもったらぜひ一度見に来てください。

<http://www.ncgmkohndai.go.jp/boshu/index.html>

*ご不明な点などのお問い合わせは

・管理課庶務係長

kouedu@hospk.ncgm.go.jp