

東京女子医科大学病院 内科専門研修プログラム説明会

プログラムの概要

プログラム統括責任者 馬場園 哲也
副プログラム統括責任者 大月 道夫

概要

- 東京女子医科大学病院を基幹施設として、首都医療圏を中心とした当院関連病院を連携施設として内科専門研修を行います。
- 研修期間は、基本的には3年間ですが、4年間コースも設定しています。
- 2024年度募集定員予定(東京都のシーリングによる)
 - 22名 通常枠 16名(連携施設での研修1年以上)
 - 連携枠 6名(連携施設での研修1.5年以上)
- 2024年4月より内科専門研修プログラム専攻医(以下専攻医)として研修を開始し、学内では「後期臨床研修医」として各科に所属します。

東京女子医科大学病院



令和4年(1日平均)
外来患者数:
3,051人
入院患者数:
632人

許可病床数 1,190床
(一般:1,144床、精神:46床)

職員数(令和5年4月現在)
医師 691名
看護師 971名
その他 642名
合計 2,304名



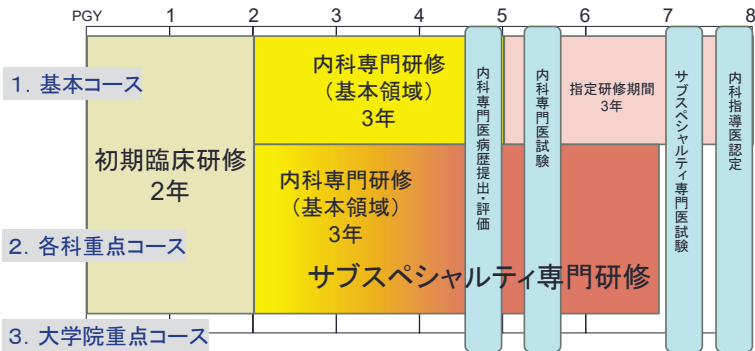
東京女子医科大学病院内の内科部門

- 血液内科
- 高血圧内科(旧高血圧・内分泌内科)
- 内分泌内科
- 糖尿病・代謝内科
- 腎臓内科
- 血液浄化療法科
- 循環器内科
- 消化器内科
- 消化器内視鏡科
- 脳神経内科
- 呼吸器内科
- 膠原病リウマチ内科
- 化学療法・緩和ケア科
- 総合内科・総合診療科
- 感染症科、集中治療科

常勤医: 205名
指導医: 89名

総合内科専門医: 71名
Subspecialty専門医: 133名

当院内科専門研修プログラムの3コース



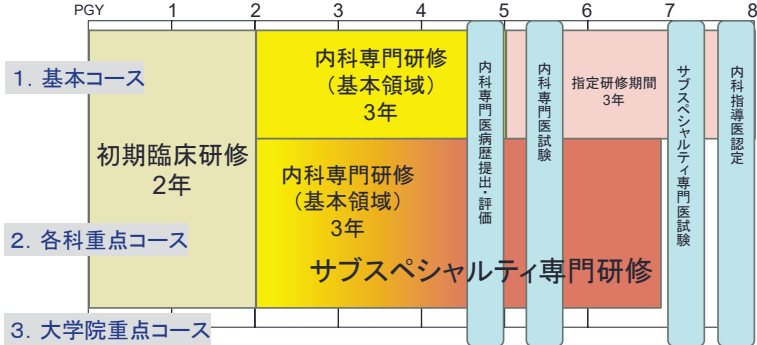
基本コース ローテーション例

- 3年間の内科専門研修に集中し、総合内科専門医に該当する「内科指導医」取得も目指すコース。
- 内科専門医を目指すサブスペシャリティ領域が決まらない専攻医は、基本コースでスタートし研修途中で希望する領域が決まれば、各科重点コースへ変更することが可能です。
- 本コースを選択した場合は、入局は総合診療科となります。

これまでに2名の専攻医がこのコースを選択

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	内科1	内科2	内科3	内科4	内科5	内科6	1年目にJMECCを受講					
2年目	内科7	内科8	内科9	救急	当直は内科系当直で研修				内科専門医取得のための病歴提出準備			
3年目	連携施設											
	総合内科、地域医療、初診+再診外来 週1回担当											
	領域で症例経験の足りないところを重点的に研修											

当院内科専門研修プログラムの3コース



1. 基本コース

2. 各科重点コース

3. 大学院重点コース

各科重点コース ローテーション例

- ・本コースには、3年研修型と4年研修型があります。
- ・研修開始直後の2-3ヶ月間は希望するサブスペシャリティ領域診療科にて初期トレーニングを行ったのちに、内科各領域の専門研修を行います。
- ・なお、本コースを選択した場合は将来希望するサブスペシャリティ領域の診療科へ入局します。

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	入局内科にて初期トレーニング		他内科1		他内科2		他内科3		他内科4		感染症	
	1年目にJMECCを受講/当直は内科系当直で研修											
2年目	救急		サブスペシャリティ研修				連携施設					
	総合内科、地域医療、初診+再診外来 週1回担当 <small>内科専門医取得のための病歴提出準備</small>											
3年目	連携施設						サブスペシャリティ研修					
	総合内科、地域医療、初診+再診外来 週1回担当 領域で症例経験の足りないところを重点的に研修											

各科重点コース

大半の専攻医がこのコースを選択

・本コースは、女子医大の特徴である高度な専門性を持つ内科系サブスペシャリティの専門医取得を目指す研修プログラムの一環として位置づけ、内科専門医取得に必要な基本領域の修得と並行しながらサブスペシャリティ領域の専門研修を融合しています。

・内科全領域の豊富な症例数と指導医がいる当院で可能なコースであり、最短で基本領域の到達基準をクリアし、サブスペシャリティ領域の専門研修が早期より開始できるのが特徴です。

各科重点コース

4年研修型ローテーション例

- ・4年研修型では、他科ローテーション後、2年目の1年間はサブスペシャリティ研修期間とし、3年目に連携施設での内科研修を行います。
- ・4年目は基幹施設での研修を再開し、前半は領域で症例経験の足りないところを重点的に研修し、後半はサブスペシャリティ研修期間とします。
- ・ライフイベントに応じてフレキシブルなローテーションを作ることができます。

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	入局内科にて初期トレーニング		他内科1		他内科2		総合内科		救急		感染症	
	1年目にJMECCを受講・初期研修時の実績をみて内科領域を選択											
2年目	入局科にてサブスペシャリティ研修											
	連携施設											
3年目	総合内科、地域医療、初診+再診外来 週1回担当 領域で症例経験の足りないところを重点的に研修 <small>内科専門医取得のための病歴提出準備</small>											
4年目	他内科4		他内科5		他内科6		入局科にてサブスペシャリティ研修					
	領域で症例経験の足りないところを重点的に研修											

ローテーション・スケジュールはフレキシブル

担当指導医が専攻医と相談しながらローテーション・スケジュールを作成して、年度初めにプログラム内で調整後決定しますが、その後の進捗状況によって途中で変更することも可能になっています。

- ・症例が不足している領域への研修スケジュール変更
- ・症例が充足したため、予定されていた領域の研修をサブスペシャリティ研修に変更

など

大学院重点コース

- ・本コースでは、内科専門医研修を行ないながら大学院に所属して医学研究を行い、内科専門医取得とともに博士(医学)取得も可能とある。
- ・内科全領域の豊富な症例数と多くの指導医、そして医学研究者が指導にあたる女子医大病院では基本領域の到達基準をクリアしつつ、十分な時間を研究に割くことができるのが特徴。

専攻医研修	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	入局内科初期トレーニング		連携施設									
	1年目にJMECCを受講											
	総合内科、地域医療、初診+再診外来 週1回担当											
2年目	〇〇内科学 大学院 (内科各科で一般研修は継続する、2か月ごとローテーションを想定)											
3年目	〇〇内科学 大学院 (内科各科で一般研修は継続する、2か月ごとローテーションを想定)											
	<small>内科専門医取得のための病歴提出準備</small>											
4年目	〇〇内科学 大学院 (内科各科で一般研修は継続する、2か月ごとローテーションを想定)											
	領域で症例経験の足りないところを重点的に研修											

連携病院:

各地域の基幹病院が揃っていて、こちらでもしっかりとした指導医のもと内科研修、サブスペシャリティ研修ができます。

●東京都(23施設)

東京女子医科大学附属足立医療センター
都立駒込病院、都立大久保病院
都立大塚病院、健康長寿医療センター、都立多摩北部医療センター、都立多摩総合医療センター
国立病院機構東京病院、JCHO東京山手メディカルセンター、東京労災病院
至誠会第二病院、城西病院、荻窪病院、八王子消化器病院
心臓血管研究所付属病院、榊原記念病院、関東中央病院、公立昭和病院
河北総合病院、西新井ハートセントラルクリニック
立正佼成会附属佼成病院、台東区立台東病院、板橋中央総合病院

●千葉県(3施設)

東京女子医科大学附属八千代医療センター、谷津保健病院、キッコーマン総合病院

●神奈川県(7施設)

国立病院機構横浜医療センター、川崎市立井田病院、川崎市立川崎病院、横浜労災病院、JCHO相模野病院、海老名総合病院、日本鋼管病院

連携病院:

●埼玉県(7施設)

戸田中央総合病院、TMGあさか医療センター
自治医科大学附属さいたま医療センター
済生会加須病院(特別地域連携枠指定施設)
済生会川口総合病院、さいたま赤十字病院
さいたま市立病院

●茨城県(3施設)

茨城県立中央病院、西山堂慶和病院、
牛久愛和総合病院

●群馬県

日高病院

●山梨県

大月市立中央病院

●宮城県

仙台循環器病センター

●新潟県

立川総合病院

●静岡県

聖隷浜松病院

●大阪府

国立循環器病センター

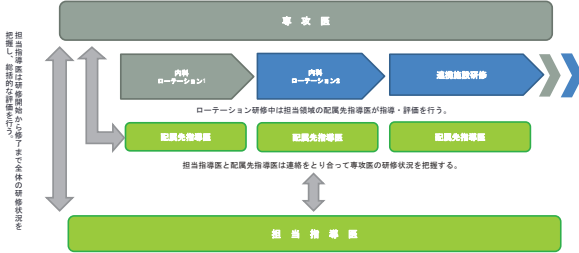
●熊本県

済生会熊本病院

指導医体制: 担当指導医(メンター)と配属先指導医を置く

専攻医1名について、入局した科で3年間の研修全体を通しての担当指導医1名を置きます。担当指導医は、担当する専攻医がどこで研修中であるかに関わらず、研修の進捗状況をモニターして専攻医にアドバイスをいたします。

ただし、当院・連携施設ローテーション中の各部署での具体的な研修指導と評価は、配属先の指導医が行います。



評価と修了判定

統括責任者はJ-OSLERを用いて研修内容を評価し、以下の修了を確認します。研修プログラム管理委員会で合議のうえ修了判定を行います。

1. 主担当医として全70疾患群のすべてを経験し、200症例以上を経験することが目標ですが、修了認定には、主担当医として56疾患群以上、160症例以上の症例を経験し、登録することが必要。
2. 29編の病歴要約が内科学会二次評価を経て受理されていること。
3. 所定の2編の学会発表または論文発表
4. JMECC受講: *院内で開催しています。
5. プログラムで定める講習会受講(医療安全、感染対策、医療倫理)
6. 指導医とメディカルスタッフによる360度評価

内科専門研修 = 内科全般(全分野)の症例経験

内容	専攻医3年修了時 の経験症例数		専攻医3年修了時 の修了要件		専攻医3年修了時 の経験症例数		病歴要約提出数	専門研修プログラム整備基準【内科領域】 病歴要約作成と評価の手引き J-OSLER版	
	1	2	1	2	1	2			
総合内科(一般)	1	1 ^{※1}	1	1			2	※1 消化器分野では「疾患群」の経験と「病歴要約」の提出のそれぞれにおいて、「消化管」、「肝臓」、「胆・膵」が含まれること。なお「消化管」の提出は病歴要約として、研修手帳の消化器領域・疾患群にある「急性腹症」は「消化管」としての提出には含まれない。救急領域としての提出は可能。 ※2 修了要件に示した分野の合計は41疾患群だが、他に異なる15疾患群の経験を加えて、合計56疾患群以上の経験をとする。 ※3 病歴要約の領域別症例は異なる疾患群からそれぞれ取得すること。 ※4 「内分並」と「代謝」からはそれぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出すること。例)「内分並」2例+「代謝」1例 or 「内分並」1例+「代謝」2例 ※5 初期臨床研修時の症例は、病内的に各研修プログラム間の重複を認めない内容に限り、その登録が認められる(内科領域初期研修の症例取り扱いについて参照)。	
総合内科(循環器)	1	1 ^{※1}	1	1			2		
総合内科(腫瘍)	1	1 ^{※1}	1	1			2		
消化器	9	5以上 ^{※1,※2}	5以上 ^{※1}	5以上			3 ^{※4}		
循環器	10	5以上 ^{※2}	5以上	5以上			3		
内分並	4	2以上 ^{※2}	2以上	2以上			3 ^{※4}		
代謝	5	3以上 ^{※2}	3以上	3以上			2		
腎臓	7	4以上 ^{※2}	4以上	4以上			2		
呼吸器	8	4以上 ^{※2}	4以上	4以上			3		
血液	3	2以上 ^{※2}	2以上	2以上			2		
神経	9	5以上 ^{※2}	5以上	5以上			2		
アレルギー	2	1以上 ^{※2}	1以上	1以上			1		
膠原病	2	1以上 ^{※2}	1以上	1以上			1		
感染症	4	2以上 ^{※2}	2以上	2以上			2		
救急	4	4 ^{※2}	4以上	4以上			2		
外科総合症例							2		
初期研修							1		
合計 ^{※5}	70	56疾患群 (任意選択含む)	45	20	29	29	29		29
症例数 ^{※5}	200以上 (内訳は最大20)	160以上 (内訳は最大16)	120以上	60以上					

専攻医の修了状況

	1期生	2期生	3期生
専攻医数	22名	20名	21名
研修修了(修了見込)	20名	20名	16名

合計56名の専攻医が内科専門医試験受験資格を得た。
(第1回 2021/7/4、第2回 2022/5/29、第3回 2023/6/4)

内科専門医試験に合格後は、サブスペシャリティ専門医取得に向けて後期研修を進めていくことになる。

当院での内科専門研修は・・・

大学病院ならではの専門性と多様性に富んだ症例を経験できること、内科研修終了後次のステップへシームレスにつなぐことができるのが特徴。

2023年度 内科専攻医募集

- 定員予定(東京都のシーリングによる)
 - ・22名 通常枠 16名(連携施設での研修1年以上)
 - 連携枠 6名(連携施設での研修1.5年以上)
- 採用試験日程など
 - 一次募集 8月1日(火)より応募開始
- 2024年4月より内科専門研修プログラム専攻医(以下専攻医)として研修を開始し、学内では「後期臨床研修医」として各内科に所属します。

総合診療科

東京女子医科大学 内科専門研修(総合内科)

竹村 洋典

東京女子医科大学総合内科学・総合診療科 教授
三重大学 名誉教授
日本内科学会認定総合内科専門医・指導医
アメリカ総合診療専門医・アメリカ家庭医療学会認定フェロー
日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医
日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医
日本医学教育学会認定医学教育専門家

内科専門研修(総合内科)の特徴

- ・救急外来・総合診療科外来から、比較的、プライマリ・ケア疾患の患者が多く入院
- ・J-OSLERを完成させるのに必要な患者をケアする機会が圧倒的に多い
- ・EBMを実践するための教育資源が豊富
- ・アメリカで実践されている教育方法を導入
- ・指導医の教育力が非常に高い



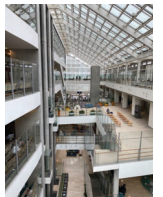


総合内科研修の目標

- プライマリ・ケアでよく遭遇する疾患の診療に慣れる
- 様々な診療科との連携、多職種連携に慣れる
- 診療の落としどころを見つけるコツを習得する
- J-OSLERで足りない症例をすべて経験する

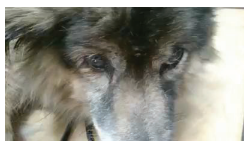
総合内科研修の場

- 入院病棟（主に第1病棟8階）
- 救急外来（walk-in救急、中央病棟1F）
- 総合診療科外来（外来センター1F）



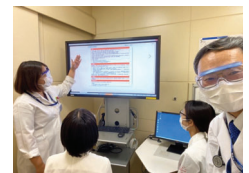
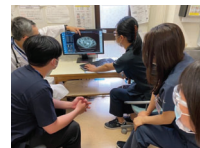
総合内科研修で経験する症例

- プライマリ・ケアでよく遭遇する疾患
- ほぼすべてのシステムの症例
- 特にJ-OSLER記載に必要な症例

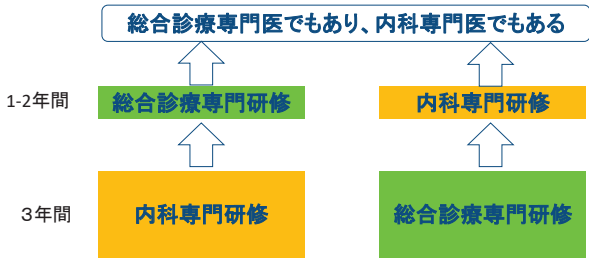


総合診療における評価

- 朝カンファでの振り返り
- 夕カンファでの振り返り
- 主としてJ-OSLER



内科領域と総合診療領域のダブルボード



内科領域総合診療領域ダブルボード検討委員会(日本専門医機構)

海外との研究教育交流事業



待っているよ~~~~!



詳細は教室HP参照：
<https://www.twmu.ac.jp/hospital/PCC/>
動画：
<https://www.twmu.ac.jp/hospital/PCC/information/movie.html>

東京女子医科大学総合診療科
竹村 洋典
takemura.yousuke@twmu.ac.jp

ご清聴ありがとうございました

高血圧内科

(旧 高血圧・内分泌内科)



2023年7月22日(土)
内科専門研修プログラム合同説明会

高血圧内科 (旧高血圧・内分泌内科) のご紹介

医局長 関康史

高血圧・内分泌内科の歴史

1954年 第二内科発足 中山光重教授

1966年 小坂樹徳 主任教授



1972年 鎮目和夫 主任教授 (内分泌学の第1人者)
以来、日本における内分泌学の中心に



1984年 内分泌疾患総合医療センター設置
腎や糖代謝とは別の内分泌疾患診療体制



1989年 出村博 主任教授



1999年 高野加寿恵 主任教授

2011年 市原淳弘 主任教授



下垂体・甲状腺・副腎疾患の診療実績は日本有数

高血圧・内分泌内科 2020年診療実績

分野	疾患	年間症例数	
下垂体	先端巨大症	18	
	プロラクチノーマ	17	
	クッシング病/病所性ACTH症候群	4	
	TSH産生腫瘍	3	
	非機能性下垂体腺腫	83	
	胚細胞腫	1	
	髄嚢嚢腫	5	
	ラトク嚢胞	21	
	リンパ球性下垂体炎	3	
	中枢性尿崩症	23	
SIADH	4		
甲状腺	下垂体機能低下症	94	
	その他の下垂体疾患	10	
	バセドウ病	10	
	無痛性甲状腺炎	1	
	橋本病	4	
	リンパ球性甲状腺炎	4	
	原発性副甲状腺機能亢進症	17	
	その他の副甲状腺疾患	3	
	原発性アルドステロン症	302	
	Cushing症候群	24	
副腎	Addison病	13	
	非機能性副腎腺腫	13	
	褐色細胞腫	12	
	悪性褐色細胞腫	4	
	アルドステロン産生腺腫	9	
	特発性アルドステロン症	37	
	その他の副腎疾患	11	
	膵臓	インスリノーマ	2

延べ人数、重複あり
一部その他の疾患を含まず

内科専攻研修において求められる「疾患群」「症例数」「病歴要約提出数」について

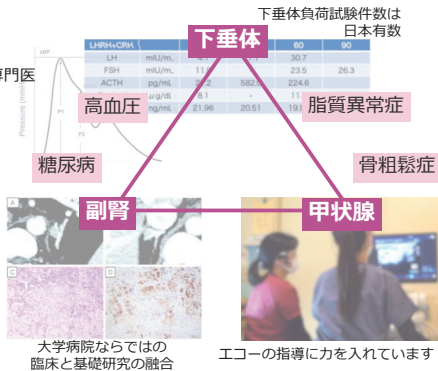
内容	専攻医3年修了時 よりキャリアに示す疾患群	専攻医3年修了時 修了要件	専攻医2年修了時 経験目標	専攻医1年修了時 経験目標	病歴要約提出数
総合内科I(一般)	1	1 ^{※2}	1		2
総合内科II(高齢者)	1	1 ^{※2}	1		
総合内科III(腫瘍)	1	1 ^{※2}	1		
消化器	9	5以上 ^{※1※2}	5以上 ^{※1}		
循環器	10	5以上 ^{※2}	5以上		3
内分泌	4	2以上 ^{※2}	2以上		3 ^{※4}
代謝	5	3以上 ^{※2}	3以上		
腎臓	7	4以上 ^{※2}	4以上		2
呼吸器	8	4以上 ^{※2}	4以上		3
血液	3	2以上 ^{※2}	2以上		2
神経	0	0	0		0

※4 「内分泌」と「代謝」からは、それぞれ1症例ずつ以上の病歴要約を提出する。
例) 「内分泌」2例 + 「代謝」1例、 「内分泌」1例 + 「代謝」2例

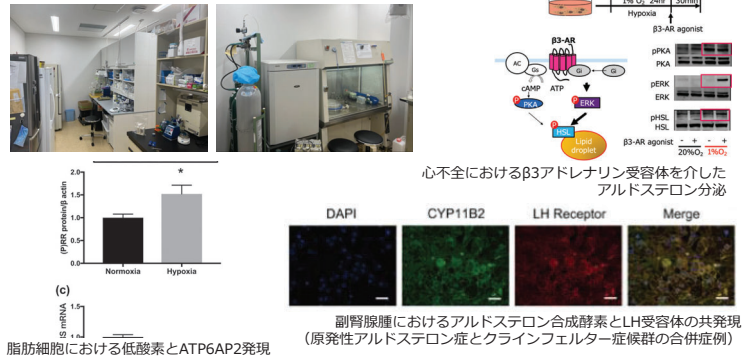
高血圧・内分泌内科で学べる疾患

取得できる主な専門医

- 内科専門医・総合内科専門医
- 内分泌代謝・糖尿病内科(領域)専門医
- 内分泌代謝科(内科)専門医
- 日本甲状腺学会甲状腺専門医
- 日本高血圧学会高血圧専門医
- 日本動脈硬化学会動脈硬化専門医
- 日本骨粗鬆症学会骨粗鬆症認定医



基礎研究(高血圧・内分泌内科)



医局員の内訳(出向・育休を含む)

- 教授1名
 - 准教授1名
 - 講師1名
 - 助教8名
 - 後期研修医・大学院生9名
- 女性: 医師20人中9人

時短勤務や育休取得を推進しています



国際学会で発表 学会発表で受賞 英文誌に投稿 都内病院への出向でできる仲間

Welcome to ECE 2019 21st European Congress of Endocrinology 18-21 MAY 2019, LYON, FRANCE

JCEM THE JOURNAL OF CLINICAL ENDOCRINOLOGY & METABOLISM

ぜひ女子医大の内科で一緒に働きましょう!
高血圧内科(=旧高血圧・内分泌内科)
入局、ローテートいつでも歓迎です!

糖尿病・代謝内科

東京女子医科大学
内科専門研修プログラム説明会

内科学講座 糖尿病・代謝内科学分野

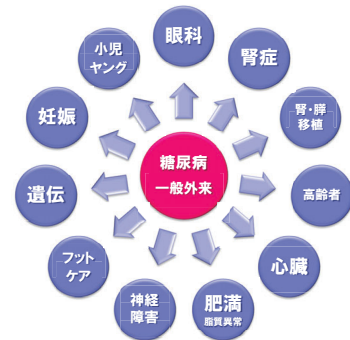


糖尿病・代謝内科

- 1975年、初代所長平田幸正名誉教授によって日本の医科大学初の糖尿病センターとして創設されました。
- 「糖尿病があっても糖尿病をもたない人と同じ人生が送れるように医療の手をさしのべる」ことをめざし、糖尿病内科医、糖尿病眼科医、糖尿病認定看護師、糖尿病療養指導士、管理栄養士らとともにチーム医療に努めてきました。
- 小児期から高齢者まで、1型、2型、糖尿病合併妊娠、腎症、足病変 など全ての糖尿病患者のトータルケアを行うことができます。



糖尿病代謝内科の診療体制



Sensor Augmented Pump (SAP)
持続血糖モニター (CGM) 測定
機能を搭載したインスリンポンプ

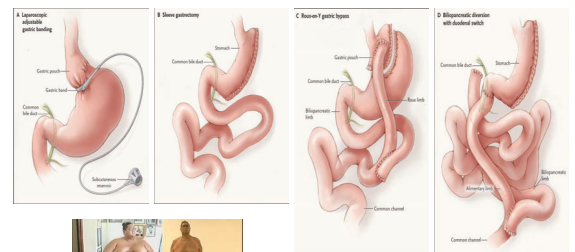


パッチ式インスリンポンプ



インスリンポンプ使用者 86名
SAP療法 71名(新規導入6名)
パッチ式インスリンポンプ 15名

高度肥満患者に対する Bariatric Surgery



DeMaria EJ, et al: N Engl J Med 356: 2176-2183, 2007

診療

糖尿病代謝内科患者数（2022年）

外来

- ・ 初診患者（年間） 1,268人
- ・ 1ヶ月平均患者 5,374人
- ・ 1日平均患者 230人

入院

- ・ 入院患者（年間） 424人
- ・ 平均在院日数 11日

研究

2022年度 業績

- ・ 論文・総説 67編
- ・ 学会報告 62題
- ・ 主な参加学会
日本糖尿病学会
日本内科学会
日本糖尿病合併症学会
日本糖尿病眼学会
日本糖尿病・妊娠学会
日本成人病（生活習慣病）学会
日本透析医学会
日本フットケア・足病医学会
米国糖尿病学会
ヨーロッパ糖尿病学会 等

患者会

- ・糖尿病センター教育講演会 年に2-3回
- ・あけぼの会 年に2-3回
- ・ヤングミーティング 第2土曜日 午後
- ・糖尿病教室（入院患者さんを対象）※休止中
- ・肥満症グループミーティング ※休止中
- ・糖尿病と妊娠についての勉強会 休止中

医局員

30名（男性16名、女性14名）

出産・育児休暇後は短時間勤務制度で、
外来医、病棟医として働くことも可能です。

関連病院

東京女子医科大学足立医療センター	東京都足立区
東京女子医科大学八千代医療センター	千葉県八千代市
済生会加須病院	埼玉県加須市

糖尿病をもつ患者さんのトータルケアを担う一員となり、
一緒に働いてみませんか！

お問い合わせ先

医局長 神山智子
TEL 03-3353-8111 内線 28806
Email Suzuki.tomoko@twmu.ac.jp

ホームページ
<http://twmu-diabetes.jp/>

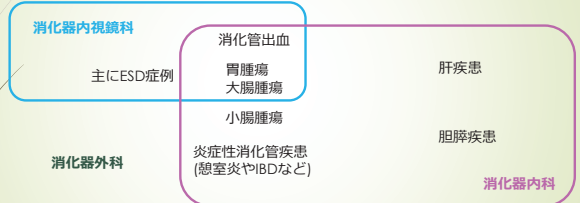
消化器内科

消化器内科説明会

当科の歴史

- 1965年中山恒明先生が世に先駆けて東京女子医科大学に消化器病センターを設立され、当科はその内科部門として1972年に開設された我が国で最初の『消化器内科』を掲げた伝統ある講座です。
- センター方式を導入し、内科、外科の隔たりなく、内視鏡科、放射線科も一体となって総合的に患者を診療し治療を行っており、文字通り患者とその疾患を中心とした臨床を実践しています。
- また、消化器疾患のみならず、一般内科的な患者も積極的に受け入れ診療しています。一般内科臨床医および消化器内科医としての知識、技術を修得、経験することが可能な施設です。

当科の体制



専攻医の1週間

- 当直は月2-3回(病棟当直、救急外来夜勤、救急外来準夜勤)
- 病棟当直は明け休み、救急外来夜勤は入り明け休み
- 夏季休暇+年休あり

	月	火	水	木	金	土	日
午前	朝回診		研究日	朝回診	医局会 新患プレゼン	朝回診	休日
	臓器別回診 (肝・胆・脾)	病棟 検査		病棟 検査	教授回診	病棟 検査	
	臓器別回診 (大腸)						
午後	病棟 検査	病棟 検査		病棟 検査	病棟 検査		
	夕回診	夕回診		夕回診	夕回診		

関連病院

- 至誠会第二病院
- 八王子消化器病センター
- 埼玉県済生会加須病院
- 独立行政法人 国立病院機構 横浜医療センター
- 東京女子医科大学 八千代医療センター
- 谷津保健病院

研修の実際

1年目	消内	消内	消内	消内	消内	消内	消内	救急	救急	消内	消内	
2年目	連携施設 (八千代医療センター)						連携施設 (埼玉県済生会栗橋病院)					
3年目	消内	消内	消内	消内	消内	消内	消内	消内	消内	消内	消内	
1年目	消内	消内	消内	消内	呼内	救急	高内	脳内	脳内	血内	救急	
2年目	消内	消内	消内	消内	消内	連携施設 (八千代医療センター)						
3年目	連携施設 (済生会栗橋病院)						消内	消内	消内	消内	消内	
1年目	消内	消内	消内	消内	救急	救急	腎内	循内	循内	高内	消内	消内
2年目	連携施設 (八千代医療センター)						消内	消内	消内	消内	消内	
3年目	至誠会第二病院											

内科専攻研修において求められる「疾患群」「症例数」「病歴要約提出数」について

内容	専攻医3年修了時 研修医3年修了時 研修医3年修了時 研修医3年修了時 研修医3年修了時	専攻医3年修了時 研修医3年修了時 研修医3年修了時 研修医3年修了時 研修医3年修了時	専攻医3年修了時 研修医3年修了時 研修医3年修了時 研修医3年修了時 研修医3年修了時	専攻医3年修了時 研修医3年修了時 研修医3年修了時 研修医3年修了時 研修医3年修了時
総合内科(一般)	1	3 ^{※2}	1	
総合内科(消化器)	1	3 ^{※2}	1	2
総合内科(腫瘍)	1	3 ^{※2}	1	
消化器	9	5以上 ^{※3}	5以上 ^{※3}	3 ^{※4}
腫瘍	10	5以上 ^{※3}	5以上 ^{※3}	3
内分泌	4	2以上 ^{※3}	2以上 ^{※3}	3 ^{※4}
代謝	5	3以上 ^{※3}	3以上 ^{※3}	2
腎臓	7	4以上 ^{※3}	4以上 ^{※3}	2
呼吸器	8	4以上 ^{※3}	4以上 ^{※3}	3
血液	3	2以上 ^{※3}	2以上 ^{※3}	2
神経	9	5以上 ^{※3}	5以上 ^{※3}	2
アレルギー	2	1以上 ^{※3}	1以上 ^{※3}	1
皮膚科	2	1以上 ^{※3}	1以上 ^{※3}	1
感染症	4	2以上 ^{※3}	2以上 ^{※3}	2
救急	4	4 ^{※2}	4以上 ^{※3}	2
外科総合症例				2
研修医数				1
合計 ^{※5}	70 症例	56 症例	45 症例	29 症例
症例数 ^{※5}	200 以上 (決裁記録20)	160 以上 (決裁記録16)	120 以上	60 以上

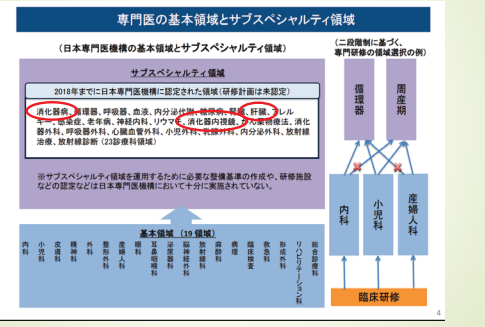
※1 消化器分野では「腫瘍」の領域は、研修要約の範囲が狭く、併せて「肝臓」「胆膵」の領域も含まれる。
 ※2 研修要約に上記の分野の研修要約が、研修医3年修了時に提出される。併せて研修要約の提出数も記載されている。
 ※3 研修要約による研修要約の提出数ではない。研修要約の提出数ではない。研修要約の提出数ではない。
 ※4 内臓(上)内臓(下)は、それぞれ研修要約の提出数ではない。研修要約の提出数ではない。
 ※5 研修要約の提出数ではない。研修要約の提出数ではない。研修要約の提出数ではない。
 ※6 研修要約の提出数ではない。研修要約の提出数ではない。研修要約の提出数ではない。

ローテーション1ヶ月の他科専攻医

科	消化器	関連レベル	消化器	関連レベル
1	1) 腸胃科 ① 急性胃腸炎、慢性下痢、CRF ② 急性腸炎、慢性下痢、CRF ③ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓) ④ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓)	B	1) 腸胃科 ① 急性胃腸炎、慢性下痢、CRF ② 急性腸炎、慢性下痢、CRF ③ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓) ④ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓)	B
2	2) 消化器科 ① 急性胃腸炎、慢性下痢、CRF ② 急性腸炎、慢性下痢、CRF ③ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓) ④ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓)	B	2) 消化器科 ① 急性胃腸炎、慢性下痢、CRF ② 急性腸炎、慢性下痢、CRF ③ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓) ④ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓)	B
3	3) 消化器科 ① 急性胃腸炎、慢性下痢、CRF ② 急性腸炎、慢性下痢、CRF ③ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓) ④ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓)	B	3) 消化器科 ① 急性胃腸炎、慢性下痢、CRF ② 急性腸炎、慢性下痢、CRF ③ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓) ④ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓)	B
4	4) 消化器科 ① 急性胃腸炎、慢性下痢、CRF ② 急性腸炎、慢性下痢、CRF ③ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓) ④ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓)	B	4) 消化器科 ① 急性胃腸炎、慢性下痢、CRF ② 急性腸炎、慢性下痢、CRF ③ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓) ④ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓)	B
5	5) 消化器科 ① 急性胃腸炎、慢性下痢、CRF ② 急性腸炎、慢性下痢、CRF ③ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓) ④ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓)	B	5) 消化器科 ① 急性胃腸炎、慢性下痢、CRF ② 急性腸炎、慢性下痢、CRF ③ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓) ④ 胃腸病(胃、腸、小腸、大腸、胆膵系、肝臓、膵臓)	B

剖検症例 1例
外科転科症例 2例

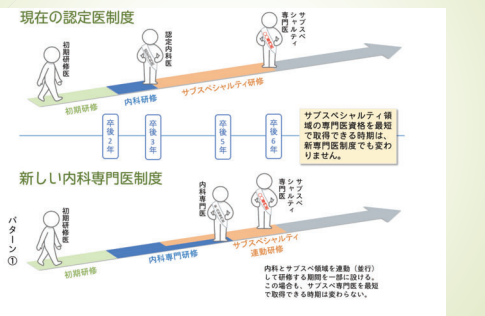
消化器領域のサブスペシャリティ



消化器領域のサブスペシャリティ

- 消化器病専門医 (会員歴 4年以上)
- 消化器内視鏡専門医 (会員歴 5年以上)
- 肝臓専門医 (申請時会員)
- 膵臓指導医 (会員歴 5年以上)
- 胆道指導医 (会員歴 5年以上)

消化器領域のサブスペシャリティ



大学病院で研修するメリット

- 学位・専門医の取得がしやすい。
- 最先端の知識・手技を学びやすい。
- 基礎研究や留学の選択肢がある。
- 子育てをしながらでも働きやすい。
- 安心、安全なアルバイトを探しやすい。

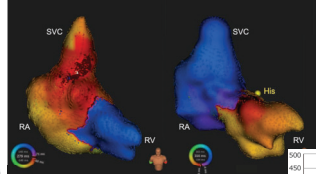
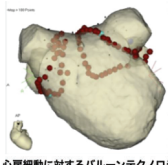
大学病院で研修するデメリット

- 給与が安い。
- 雑用が多く、忙しい。

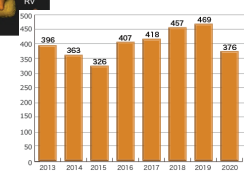
不整脈に対するカテーテルアブレーション治療

- ✓ 最新機器がすべて使用可能
- ✓ 不整脈治療がより身近で理解しやすくなった

心房細動に対する肺静脈隔離術



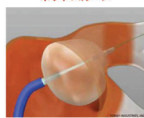
不整脈カテーテル治療



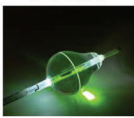
心房細動に対するバルーンテクノロジー
クライオバルーン (冷却)



ホットバルーン



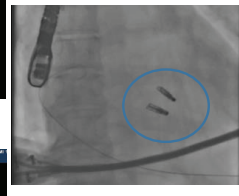
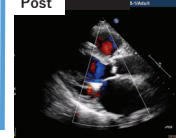
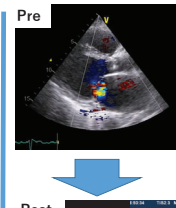
レーザーバルーン



弁膜症



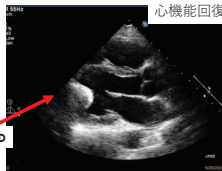
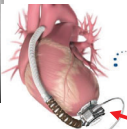
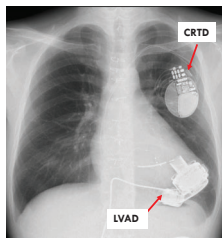
大動脈弁狭窄症(AS) TAVI



僧帽弁閉鎖不全症(MR) Mitra Clip

カテーテル治療の発展に伴い治療対象の拡大、カテーテル治療？外科治療？患者にとって最適な治療は？総合的に判断する。

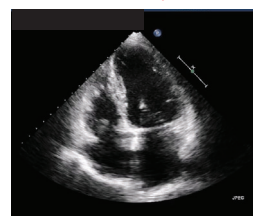
人工心臓・心臓移植



LVADでの移植待機期間を安全にサポート
移植後もよりよい患者の人生のために管理

心不全・薬物治療

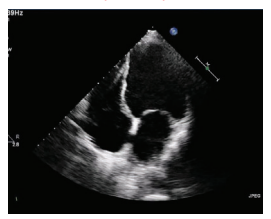
HFpEF preserved ejection fraction diastolic dysfunction



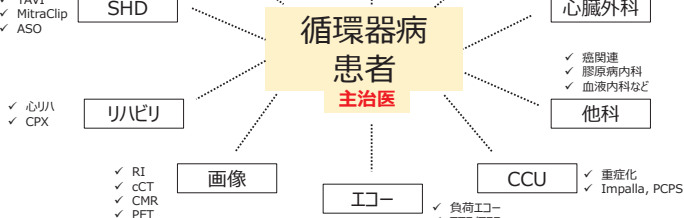
- ✓ 利尿薬
- ✓ 合併症に対する治療が重要 (高血圧, 腎不全, 心房細動, 貧血, 糖尿病,..)

エビデンスにもとづいた治療の提供

HFrEF reduced ejection fraction systolic dysfunction



- ✓ ACE阻害薬/ARB,
- ✓ β 遮断薬,
- ✓ ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬
- ✓ イバブリン
- ✓ ARNI
- ✓ ダパグリフロジン (SGLT2阻害薬)



主治医として診療のdirector/managerとして各部門と連携をとりながら患者に適切な治療を提供する

- 2023年7月29日(土) 13時30分
- エコーハンズオンセミナー
- その後懇親会

• 入局希望連絡は医局長まで
meditop.au@twmu.ac.jp

心エコー Hands-on Seminar For Residents

ご参加頂ける先生は、人数厳禁が必須ですのでご連絡をお願いいたします。7月23日迄
循環器内科 医局長: meditop.au@twmu.ac.jp

講演1:「エコーの基本理論とEF計測のヒント」 講演時間【25分】

講演2:「救急外来で必要な心エコー Emergency 4病見、注意が必要なる病見！」 講演時間【15分】

約2時間は実技とほとんどハンズオン

日程: 令和5年7月29日(土) 13:30-16:00
場所: 東京女子医科大学総合外来センター5階会議室 (高層部)
〒162-8666 東京都新宿区河田町 8-1
参加費 無料 (先着30名)

血液内科



血液専門医取得までのフロー



血液内科 週間スケジュール

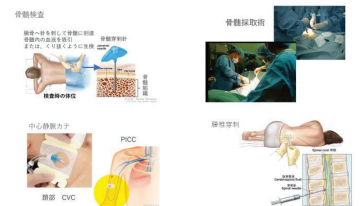
曜日	朝	午前	午後
月		病棟業務	病棟業務
火		病棟業務	骨髄検査
水	抄読会	教授回診	症例検討会 移植カンファレンス リサーチカンファ 病理カンファレンス(月1)
木		病棟業務	骨髄検査
金		病棟業務	病棟業務
土		チャート回診 (第3土曜日なし)	

血液内科で経験できる疾患

- 急性白血病 (ALL/AML)
- 造血不全 (MDS/再生不良性貧血 etc.)
- リンパ系腫瘍 (多発性骨髄腫、悪性リンパ腫)
- 移植後 GVHD
- 貧血疾患 (溶血性貧血 etc.)
- 血栓/血小板疾患/凝固異常 (ITP, 血友病)
- 免疫不全に伴う様々な感染症
- その他
 - ・POEMS症候群、キャッスルマン病、アミロイドーシス

血液内科で経験できること

- 造血器腫瘍に対する化学療法
- 造血幹細胞移植
- 免疫抑制患者の管理
- 輸血療法の管理
- 侵襲的手技
 - ・中心静脈カテーテル挿入
 - ・骨髄検査/採取
 - ・腰椎穿刺





造血幹細胞移植

2016年に無菌室が9床へ増床
 2017年からHLA半合致移植も開始
 2022年には自家/同種移植 累積400例超

造血器腫瘍に対する化学療法

強力な化学療法

分子標的薬

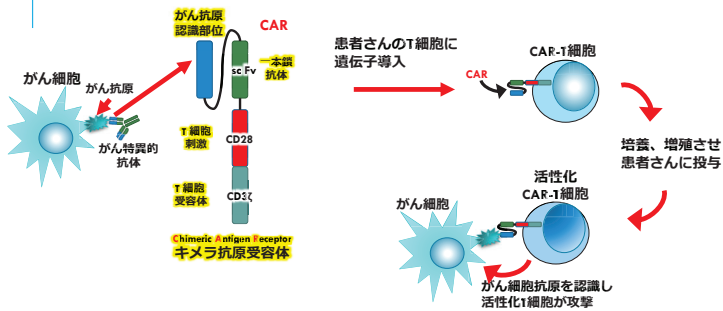
- ・チロシンキナーゼ阻害薬、JAK2阻害薬
- ・プロテアソーム阻害薬、HDAC阻害薬 etc.

抗体療法

- ・抗CD20抗体などモノクローナル抗体
- ・抗CD30抗体/MMAE（ドラッグデリバリー）
- ・免疫チェックポイント阻害薬
- ・BiTE抗体 二重特性T細胞誘導抗体

CAR-T療法

T細胞の遺伝子改変によるがん治療



血液内科で取得できる専門医

血液専門医・指導医

- ・日本血液学会

移植認定医

- ・日本造血・免疫細胞療法学会

日本輸血・細胞治療学会認定医

- ・日本輸血・細胞治療学会

日本がん治療認定医

- ・日本がん治療認定医機構

がん薬物療法専門医

- ・日本臨床腫瘍学会

+ 内科専門医、総合内科専門医、指導医



主な学会

- ・日本血液学会
- ・日本造血・免疫細胞療法学会
- ・米国血液学会年次集会
- ・アジア太平洋骨髄移植学会
- ・欧州血液学会
- ・欧州骨髄移植学会

大学院・研究

- ・現在大学院生 2名
- ・国内留学、海外留学可能

NK細胞関連遺伝子多型と造血器腫瘍経過
 骨髄異形成症候群でみられる遺伝子異常とその機能解析

プリナツモマブ投与後の同種造血幹細胞移植に関する全国調査研究

など

など

ワークライフバランスの実現

指導医 スタッフ 5名

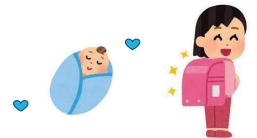
- ・育児中：3名

病棟/外来 助教 5名

- ・育児中：1名

病棟 後期研修医 7名

- ・育児中：2名 育休中1名 (大学院2名含む)



時間外/休日は基本的に当直/オンコール対応
 病棟担当も17-18時に帰宅可 男性医師も育児のための時短取得可
 お子さんの発熱時も、お互いに代理をたて休暇取得可能です





笑顔の絶えない仲の良い医局です。
 入局お待ちしております！
 医局員一同

気軽にご連絡ください
 中途採用も歓迎です



脳神経内科

2023年7月22日

東京女子医科大学内科専門研修 プログラム合同説明会

脳神経内科

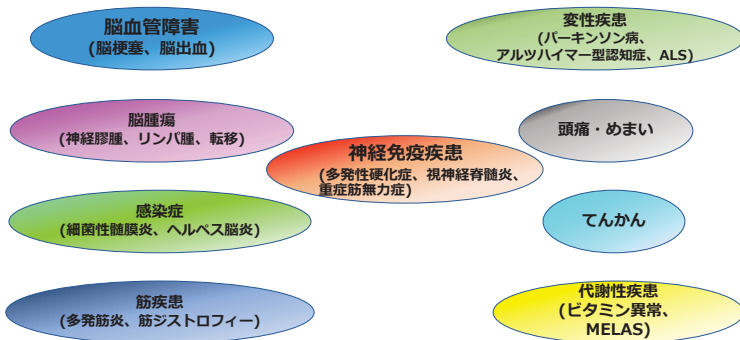
第一病棟



2016年にできた教育・研究棟の医局



はじめに-神経疾患について



はじめに-診断学から治療学へ

脳神経内科は診断学がメインであった

- ◎ 脳卒中⇒tPA、血管内治療
- ◎ パーキンソン病⇒多種の治療薬とDBSなどの外科的治療
- ◎ IVIGなどの血液製剤 (皮下注射)
- ◎ アルツハイマー型認知症の新規治療 (アデュカヌマブ、レカネマブ)
- ◎ ボツリヌス治療

- ★～マブ=モノクローナル抗体
 - ・エクリツマブ⇒視神経脊髄炎、MG
 - ・サトラリツマブ⇒視神経脊髄炎
 - ・ガルカネスマブ、フレマスマブ ⇒片頭痛
- ★～ニフェリン酸化酵素の阻害薬
 - ・ボスチニブ ⇒ALS
- ★～セン=アンチセンスオリゴヌクレオチド
 - ・ヌシネルセン ⇒脊髄性筋萎縮症
- ★～ラン=RNA干渉薬
 - ・パチシラン ⇒家族性アミロイドポリニューロパチー

当科の特徴

1. 幅広い分野の患者が数多く集まる
2. 多様性 (医局員の出身大学、性別、働き方など)
3. 各専門分野の先生がいる
4. 東京にある
5. 関連病院が有名病院かつ通勤が可能



多様性のある医局員

新入局員

2017年度 5名（本学卒2名）
 2018年度 4名
 2019年度 3人（本学卒2名）
 2020年度 7名（本学卒2名）
 2021年度 2名（本学卒1名）
 2022年度 0名

男性：女性= 9：11

医局員の出身大学

- ・国立大学
北海道大学、東北大学、群馬大学、金沢大学、大阪大学など
- ・私立大学
岩手医科大学、獨協大学、埼玉医科大学、東京医科大学、昭和大学、杏林大学、北里大学、東海大学など
- +東京女子医科大学
- ・海外の大学
北京大学、復旦大学

各専門分野の指導医がいる

- ・脳卒中班
北川一夫 教授・講座主任
遠井素乃 准講師
星野岳郎 助教
石塚健太郎 助教
細谷愛 助教
水野真文 助手
(亀田総合病院に国内留学、血管内治療)
- ・神経免疫班
清水優子 教授
池口亮太郎 助教
根東明広 大学院生
小嶋暖加 嘱託
- ・高次脳機能班
吉澤浩志 准教授
関美沙 助教
柏木英人 助手
- ・神経生理、パーキンソン病班
飯嶋睦 教授
細谷愛 助教
森本伶美 大学院生
- ・末梢神経・筋病理班
鈴木美紀 准講師
小林正樹 助教
松島崇子 助教

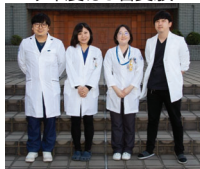


専門医試験の合格実績

◎内科専門医試験合格

2022年度 3名
 2021年度 4名

今年度は5名受験!



◎神経内科専門医試験合格

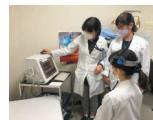
2022年度 6名
 2021年度 3名
 2020年度 1名
 2019年度 3名

今年度は5名受験予定!

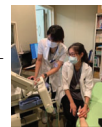


2. 診療・教育体制-習得できる技能

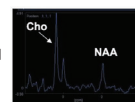
- ・脳卒中急性期管理：tPA、血管内治療
- ・エコー関連：経食道心エコー、頸動脈エコー、経頭蓋エコー



経頭蓋エコー (左)



針筋電図 (左)



MRS (上)

- ・神経生理学全般：脳波判読、末梢神経伝導検査、針筋電図、磁気刺激検査
- ・神経・筋生検：検体採取手技からプレパレードの判読まで
- ・核医学判読：SPECT、DATスキャン、MIBG心筋シンチグラフィ
- ・ボトックス治療（眼瞼・顔面痙攣、四肢の痙攣）
- ・脳腫瘍の鑑別するための頭部画像検査：MRS、メチオニンPET、FDG-PET
- ・虚血マウスを用いた基礎実験

東京女子医科大学脳神経内科のキャリアプラン

ライフイベントとの両立が可能

- 3-6年目
 - ・後期医療練士
 - ・大学院
 - ・内科専門医試験
- 7-8年目
 - ・神経内科専門医試験
 - ・大学院・学位
- 7-8年目以降
 - ・各専門医取得 (脳卒中、認知症、頭痛、総合内科専門医など)
 - ・国内・国際留学 (NCNP、国立循環器病センター、聖路加国際、亀田総合病院、コロニア大学、サルベトリエール病院)

その後は、、、

- ・大学で指導・研究
- ・関連病院
- ・開業
- ・任診
- ・より専門性の高い病院
- ・製薬会社
- ・子育てしながら週1~2回来

多様なキャリア

- ★ 上記通りの年次ではない、途中からの入局も歓迎しています
- ★ 神経内科専門医取得後の入局も歓迎しています

「Diversity & Inclusion 東京女子医科大学脳神経内科 ~三つの柱（臨床・研究・教育）~」



脳神経内科一同、入局をお待ちしています!

Twitter: @twmu_neurology

呼吸器内科

東京女子医科大学病院 呼吸器内科学講座



東京女子医大 呼吸器内科概要

- 1990年 呼吸器外科とともに呼吸器センターを設立
- 2018年 呼吸器内科学分野 教授・基幹分野長 多賀谷悦子先生が就任
- 2019年 東京都のアレルギー専門病院に指定

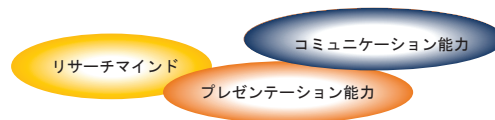
東京女子医大 呼吸器内科概要

安全な医療, 疾病に関する専門的知識, 高度の技術指導



総合内科専門医・呼吸器内科専門医・
アレルギー専門医・
呼吸器内視鏡専門医・がん治療機構認定医

- 国内・海外留学
- 女性医師には 個々のライフステージを勘案した教育システム



女性医師支援

■ 仕事の継続

- ・短時間勤務制度 (育児, 介護)
- ・複数主治医制 (チーム性)
- ・ジョブシェアリング制度導入
- ・復帰支援 (産休, 育休後, 留学後)
- ・禁煙外来, 喘息日常管理支援システム
- ・長時間労働の軽減
- ・「Head」「Husband」「Housemaid」
- ・法律的な情報の共有



■ キャリアアップ

- ・女性指導医の育成、支援
- ・社会貢献
- ・経験を積ませる, 新たな仕事にチャレンジ
- ・病院, 学会, 医師会などの役職への登用
- ・国内, 海外留学



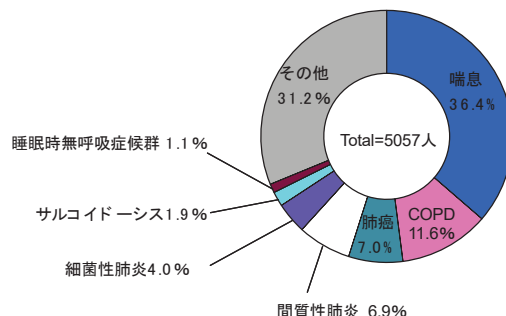
医療練士 研修スケジュール

	研修場所	内容
1年	病棟、検査、他科	入院患者の診療、画像診断、気管支鏡、呼吸機能検査、肺生検・肺病理、学会発表、 内科ローテート
2年	連携施設	入院患者の診療、画像診断、気管支鏡、呼吸機能検査、肺生検・肺病理、学会発表
3年	病棟・検査・外来	入院・外来患者の診療、画像診断、気管支鏡、呼吸機能検査、肺生検・肺病理、学会発表
4年	病棟、検査、外来	入院・外来患者の診療、気管支鏡、呼吸機能検査、肺生検・肺病理、学会発表、臨床呼吸機能講習会受講、 内科専門医試験
5年	病棟、検査、外来	入院・外来患者の診療、研修医の指導、気管支鏡、呼吸機能検査、肺生検・肺病理、学会発表

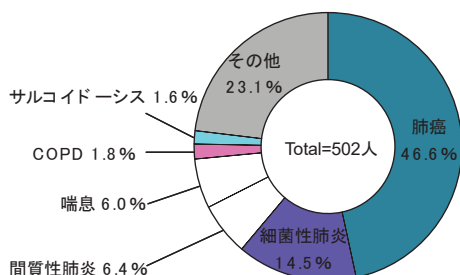
呼吸器内科 週間スケジュール

月	午前		午後	
	抄読会	病棟	気管支鏡検査 (TBLB)	放射線カンファレンス
火		病棟 気管支鏡検査 (TBNA)	病棟	
水		病棟	病棟	
木	新患報告 退院報告	教授回診 気管支鏡カンファレンス	気管支鏡検査 (TBLB)	クリニカルチェストカンファレンス
金		病棟 気管支鏡検査 (TBNA)	病棟	
土		病棟		

令和3年外来患者数



令和3年入院患者数



経験できる症例

- ・アレルギー疾患（気管支喘息、好酸球性肺炎、過敏性肺炎、サルコイドーシスなど）
- ・間質性肺炎（特発性間質性肺炎、膠原病肺など）
- ・慢性閉塞性肺疾患
- ・感染症（肺炎、胸膜炎、結核、真菌症など）
- ・腫瘍（肺癌、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫など）
- ・睡眠時無呼吸症候群 など

分野は多岐にわたり、多くの症例を経験することができます。

経験できる手技・治療

- ・気管支鏡検査・治療
- ・人工呼吸管理（NIPPV、ネーザルハイフロー）
- ・胸部画像診断（胸部CT、PET-CT）
- ・呼吸機能検査
- ・胸腔ドレナージ、胸水穿刺
- ・緩和治療
- ・禁煙治療

様々な手技、治療を経験することができ、今後の診療に生かすことができます。

連携病院・留学など

東京都保健医療公社大久保病院、済生会加須病院、茨城県立中央病院、国立病院機構東京病院など

地域研修先の病院は、皆さんと相談して決めていきます。

海外留学も可能で、これまで多くの医師が経験しています。留学先は、バージニアコモンウェルス大学、プリティッシュコロンビア大学、カリフォルニア大学、ピッツバーグ大学、ネブラスカ大学、ハーバード大学、スタンフォード大学 等。

診療風景

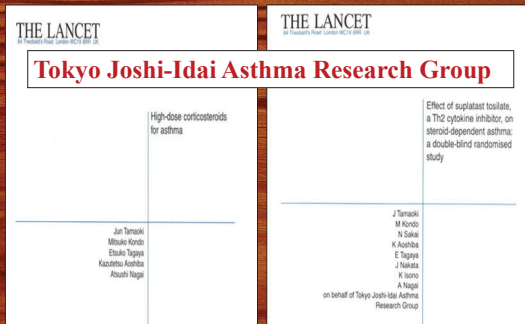


気管支鏡検査 (Cryo biopsy)

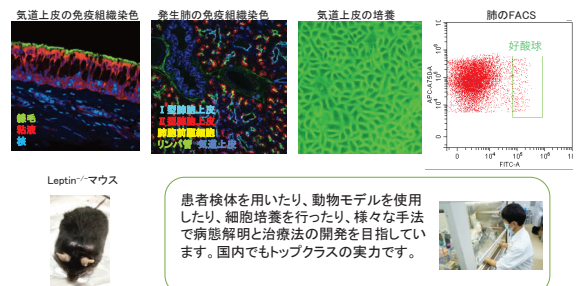
Cryo biopsyは日本で初めて女子医大が導入しました。通常の鉗子生検では少ししか組織が取れませんが、Cryobiopsyでは大きな組織を取ることができるため診断率が上がります。



臨床研究



基礎研究



患者検体を用いたり、動物モデルを使用したり、細胞培養を行ったり、様々な手法で病態解明と治療法の開発を目指しています。国内でもトップクラスの実力です。

後期研修医終了(専門医取得)後の進路

- 大学院に入り、博士号を取得する
- 留学
- 大学に助教として残り、キャリアを積む
- 関連病院で臨床、教育を行う

アットホームな医局です。
みなさんをお待ちしています。



膠原病リウマチ内科



東京女子医科大学 膠原病リウマチ内科 説明会



膠原病リウマチ内科医局員の1日



曜日	午前	午後
月		
火		病棟長回診 (14:30-16:30)
水		
木	診療部長回診 (9:00-11:00)	外来カンファレンス (12:00-13:00) 医局会 (16:30-17:30) (17:00-18:00)
金		
土	病棟長回診 (10:30-12:00)	
日		

膠原病リウマチ内科で扱う疾患

- > 関節リウマチ (若年性特発性関節炎を含む)
- > 全身性エリテマトーデス (を含む)
- > 強皮症
- > 炎症性筋疾患 (多発筋炎、皮膚筋炎、封入体性筋炎)
- > 血管炎症候群
- > 混合性結合組織病
- > 抗リン脂質抗体症候群
- > シェーグレン症候群
- > 重複症候群
- > 脊椎関節炎及び類縁疾患
- > 変形性関節症
- > 感染に伴う関節炎
- > 痛風・偽痛風、その他の結晶誘発性関節症
- > アミロイドーシス
- > 先天性代謝疾患
- > 骨軟骨疾患
- > 回帰性リウマチ
- > RS3PE
- > リウマチ性多発筋痛症
- > 好酸球性筋膜炎
- > キャッスルマン病
- > 自己炎症性疾患

膠原病・リウマチ内科領域専門医研修カリキュラムより抜粋

膠原病リウマチ内科で学べること (臨床)

- < 診断 >
 - > 不明熱の体系的アプローチ
 - > 関節所見の取り方、関節画像の読み方
 - > 関節超音波検査、キャピラスコピー
 - > びまん性肺疾患の画像所見の読み方
- < 治療 >
 - > リウマチ性疾患に対する治療法
 - > ステロイド・免疫抑制剤の使い方
 - > 免疫抑制患者の管理
- < 手技 >
 - > 関節穿刺

不明熱患者の体系的アプローチを学べます

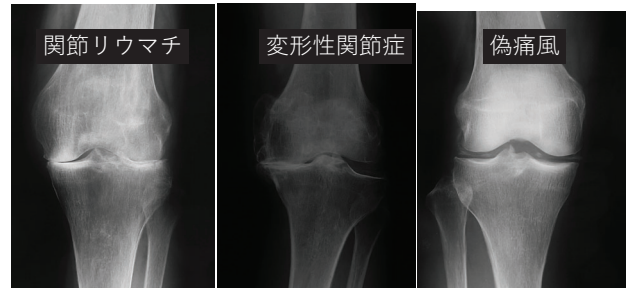


- 不明熱の原因
- > 感染症: 47%
 - > **膠原病: 18%**
 - > 悪性腫瘍: 6%
- (大嶋弘子、内藤俊夫: 総合診療科における不明熱患者215症例の解析. 順天堂医学. 2005;51:167)
- > その他: アレルギー、薬剤熱、詐熱

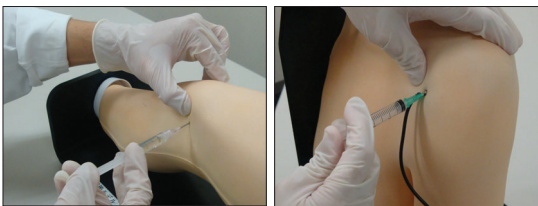
関節所見



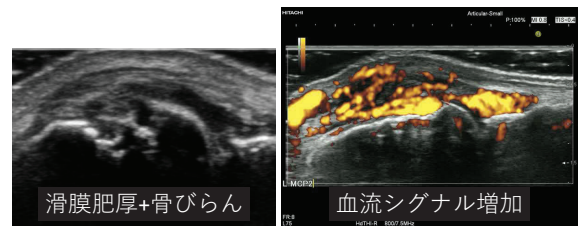
関節X線



関節穿刺



関節超音波検査



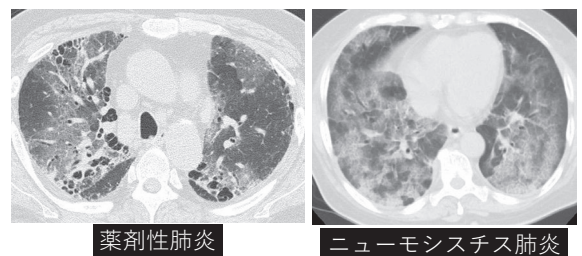
日和見感染症の予防・診断・治療を学べます

POINT 日和見感染とは？

免疫力の低下した者が、健常者は感染症を起こさないような病原体によって感染症を引き起こすこと。
高齢者、放射線や抗がん剤治療中の患者など

主な原因菌
 (1)細菌性…MRSA感染症、緑膿菌感染症
 (2)真菌性…カンジダ症、ニューモシスチス肺炎
 (3)ウイルス性…サイトメガロウイルス感染症、ヘルペス
 (4)原虫性…クリプトスポリジウム症、トキソプラズマ

びまん性肺疾患の鑑別



女子医大膠原病リウマチ内科のセールスポイント

➤ 症例数が豊富

リウマチ性疾患の患者を国内で最も多く診療、リウマチ整形、小児リウマチと連携をとりやすい環境

➤ 教育熱心

教員の教育に対する使命感が強く、学生実習で例年高い評価を受けているなど、教育体制について高い評価を受けている

➤ 活躍の機会が豊富

国内外での学会発表数、論文出版数ともに国内屈指の業績
ガイドライン作成や多施設共同研究などに参加する先生が多く、協力も可能
「大きな仕事」をするチャンスに恵まれている

➤ 連携施設での研修先が近い

都立大塚病院、川崎市立川崎病院、川崎市立井田病院、さいたま市立病院、自治医科大学附属さいたま医療センター、東京山手メディカルセンターなどが研修先候補で、居住環境を変えずに通うことも可能

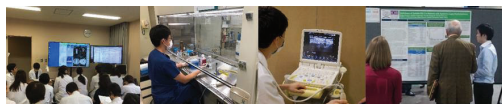


医局員・研修医大募集中!



- 後期研修医募集 (内科専門研修+リウマチ専門研修の並行研修&内科専門研修終了後のリウマチ専門研修)
 - 大学院生募集 (後期研修とのハイブリッドも可)
- **まずは、問い合わせ・見学のご相談をお願いします**

連絡先: higuchi.tomoaki@twmu.ac.jp (医局長)

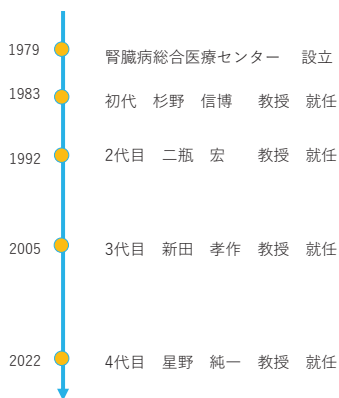


腎臓内科

東京女子医科大学腎臓内科 後期研修プログラム

腎臓内科 潮 雄介

東京女子医科大学 腎臓内科
Tokyo Women's Medical University
Department of Nephrology



日本におけるCKD患者数(%)(20歳以上)

GFR ステージ	GFR (mL/分/1.73m ²)	尿蛋白 ~±	尿蛋白 1+以上
G1	≥90	1,709万人	54万人(0.5%)
G2	60~89	6,981万人	200万人(2.0%)
G3a	45~59	1,038万人(10.2%)	77万人(0.8%)
G3b	30~44	87万人(0.9%)	14万人(0.14%)
G4	15~29	3.8万人(0.04%)	5.4万人(0.05%)
G5	<15	0.6万人(0.01%)	2.2万人(0.02%)

国民の
1,320万人:9人に1人



1,480万人:8人に1人
(日本人口1.25億人(2022.6)で換算)

(Nagai K, Yamagata K. CEN 2021)

全国屈指の腎生検数,透析導入件数,そして**新しい可能性**



広がる腎臓と多臓器との関連



- 膠原病
RA, SLE etc
- 血液疾患 (MGRS)
アミロイドーシス
多発性骨髄腫
- 不明熱

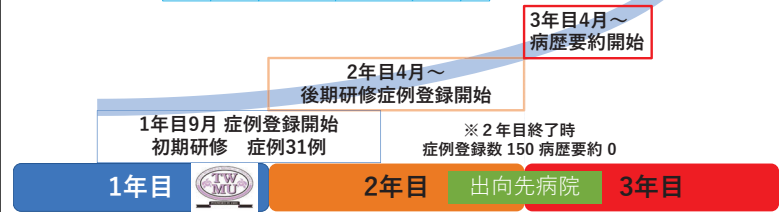
腎臓内科後期研修プログラムについて

新内科専門医制度 腎臓内科 J-OSLER1期生

- ・他科ローテートは**思ってたよりずっと良い**
- ・新専門医制度卒業生が出た現在、**心配はしなくて良い**

1年目ローテート

4月-7月 腎臓内科	循環器	膠原病	救急	血液内科	神経内科	内分泌
---------------	-----	-----	----	------	------	-----



後期研修の流れ



- 3年目：内科ローテート（腎臓内科+他科ローテート） 本院
- 4年目：出向
- 5年目：出向
- 6年目：腎臓内科(本院)
新内科専門医試験(6月)

出向先： 多数の出向先

病院名	所在地	診療部長
足立医療センター	東京都足立区	小川 哲也
八千代医療センター	千葉県八千代市	小池 美菜子
都立大久保病院	東京都新宿区	若井 幸子
東京労災病院	東京都大田区	眞部 俊
横浜労災病院	横浜市港北区	神山 貴弘
済生会川口総合病院	埼玉県川口市	杉浦 秀和
戸田中央総合病院	埼玉県戸田市	井野 純
済生会加須病院	埼玉県加須市	雨宮 伸幸
日高病院	群馬県高崎市	筒井 貴朗
東和病院	東京都足立区	大貫 貴子

後期研修終了後のキャリアプラン

7年目

8年目

9年目以降

7年目：腎臓内科専門医試験
8年目：透析専門医試験
9年目以降：医学博士取得

勤務先：本院,関連病院,クリニック

一緒に学んで一緒に働きましょう!

内分泌内科



内分泌内科とは？

2021年6月に新たに設置された診療科である。初代教授として大月が着任。



自己紹介

山形大学医学部卒業
群馬県
高崎市出身

医学部サッカー部
東医体 2年連続準優勝
北医体 優勝
国公立大会 優勝
体育会サッカー部
東北インカレ 3位



大阪大学内分泌・代謝内科入局

現在 教授1、非常勤1、後期研修医1
糖尿病・代謝内科兼任2
内科研修プログラム管理委員会副委員長
大学病院副院長

学会活動実績

学会活動

理事 日本内分泌学会、日本間脳下垂体腫瘍学会、日本神経内分泌学会、日本臨床内分泌病理学会
評議員 日本ステロイドホルモン学会、日本内科学会、日本糖尿病学会、日本肥満学会
 日本動脈硬化学会、日本臨床分子医学学会

学会員 日本骨粗鬆症学会、日本高血圧学会、日本人類遺伝学会、日本臨床検査医学会
 日本甲状腺学会、The Endocrine Society

厚生労働省 難治性疾患等政策研究事業活動

1. 間脳下垂体機能障害に関する調査研究班 研究代表者
2. 副腎ホルモンに関する調査研究班 班員

139

診療実績 (2021年7月-2023年7月)、連携病院

疾患別患者数 (%)

疾患別患者数	患者数 (%)
間脳下垂体疾患	142 (16.4)
甲状腺疾患	465 (53.6)
副甲状腺疾患、カルシウム代謝異常	63 (7.3)
副腎疾患	138 (15.9)
性腺疾患	11 (1.2)
高脂血症	11 (1.2)
肥満症	4 (0.5)
その他	34 (3.9)
合計	868 (100)

連携病院

埼玉県済生会川口総合病院
糖尿病・内分泌内科



病院HPより引用

多彩な内分泌疾患を経験抱負な指導医のもとで経験できます(私が直接指導します)。

140

サブスペシャリティ 内分泌代謝・糖尿病領域専門医に関して

日本内分泌学会 内分泌代謝科専門医、指導医
 日本糖尿病学会 糖尿病専門医、指導医

↓
 内分泌代謝・糖尿病内科領域指導医

糖尿病・代謝内科学分野と協力して研修を行う。

141

東京女子医科大学 内分泌内科学分野にご興味のある方は、大月までご連絡ください。
 (連絡先 otsuki.michio@twmu.ac.jp)

ご静聴ありがとうございました。

Hagaparken in Stockholm, October, 2013

142