

東京女子医科大学病院 腫瘍内科 臨床腫瘍学臨床研修プログラム

1. 目標と特徴

豊かな人間性、幅広い見識、社会に貢献する使命感と責任を持ち、臨床腫瘍学に基づく診断・治療に関する基礎的な知識と技術を習得し、メディカルスタッフとともに多くのがん患者に対して最善の医療を提供できる医師の要請を目指す。

初期研修終了後、後期研修として内科学研修を行い、臨床腫瘍医（腫瘍内科医、緩和ケア医）を目指す医師は当院での研修以外にがん専門施設での臨床研修と研究を行うこともできる。5年間の内科、臨床腫瘍学研修で内科専門医並びにがん薬物療法専門医の取得を目指すものである。院内では希望者に対して血液内科へのローテーションが可能である。研究活動を早期に開始する場合には大学院への入学も可能である。

2. 指導医スタッフ

准教授 小野 麻紀子

3. 研修施設

基幹施設：東京女子医大病院

研修協力施設：国立がん研究センター中央病院、国立がん研究センター東病院、がん研会有明病院

4. 研究カリキュラム

4.1. 目標

4.1.1. 一般目標

豊かな人間性、幅広い見識、社会に貢献する使命感と責任を持ち、臨床腫瘍学に基づく臨床に貢献できる医師となるために、必要な基礎知識や技術を習得し、メディカルスタッフとともに多くのがん患者に最善の医療を提供することである。

4.1.2. 行動目標

- 臨床腫瘍学に必要な基礎知識を習得し、臨床に応用する。
- 臨床腫瘍学に基づく診療に必要な検査・処置に習熟し、臨床に応用する。
- メディカルスタッフと協力し患者の問題点を解決する。
- 患者やその家族の訴えに真摯に向き合い、患者の苦痛に思いやりをもって対応する。
- 患者やその家族に対して病状や治療方針を説明する。
- 医療安全管理の基本を理解し、実践する。

- 治療方針について上級医師や指導医と相談する。
- カンファレンスに参加し討論する。
- 最新の医学情報を入手し実践する。
- 学会に参加し発表する。また、発表した内容を論文として公表する。
- 医療記録、診断書、報告書を正確に記載する。
- 総合内科専門医、がん薬物療法専門医を取得する。
- 初期研修医および下級後期研修医を指導する。

初期研修医プログラム

東京女子医科大学 腫瘍内科は内科学全般に関する幅広い知識や技術のみならず、臨床腫瘍学に関する専門的な能力も有する内科医の育成を目指しております。臨床腫瘍医（腫瘍内科医、緩和ケア医）を志望する研修医には、1年目は必修である救急・外科などの研修を行った上で腫瘍内科を選択し、医師として臨床腫瘍学の研修を開始することができます。2年目で腫瘍内科を選択し、より高い専門性を持ってがん治療を主治医として経験しキャリアプランを立てることも可能です。内科専攻医として臨床腫瘍医を目指し専門性を高めていくことができるように研修プログラムを実践していきます。

初期研修医プログラム

当科をローテートする研修医として、下記について技術及び知識・経験の習得を目指します。

初期研修医 2年目	● 画像検査や病理診断の結果に基づくがんの病期診断を行う。診療科横断的な臓器別カンファレンスへの参加を通じ、各がん腫のガイドラインに基づいた治療戦略決定過程について理解する。 ● 各がん腫の標準治療と期待される効果、および予想される副作用を理解する。 ● 抗がん薬の副作用に対する支持療法（予防法を含む）について理解し実施する。 ● オピオイドの基本的な使用方法など、がん症例の緩和治療について理解し実施する。 ● 臨床試験の結果や文献からエビデンスやガイドラインの構築過程について理解する。
----------------------	--

内科専攻医プログラム

専攻医 1 年目	● 消化器、頭頸部、乳がんなどの基本癌腫を中心に上級医指導のもとで受け持ち ● オンコロジーエマージェンシー、緩和ケア、化学療法を中心に 5～10 人の受け持ち入院、ER 研修+腫瘍内科当直月を行う。 ● 習得可能手技（他科診療科において研修）：CV ポート、CT ガ
	イド下経皮針生検、胃ろう造設術、胸腔ドレナージ、局所麻酔下胸腔鏡、胸腔穿刺、腹腔穿刺、髄液穿刺、気管支鏡検査 ● 学術活動：英文論文（症例報告）1 編、学会（地方会、希望に応じて全国規模）報告 1～2 回
専攻医 2 年目	● 関連施設研修（国立がん研究センター中央病院や癌研究会 有明病院）にて病棟、救急研修、治験業務の短期での専攻医研修（3-6 か月）を行うことも可。 ● 消化器、頭頸部、乳がんなどの基本癌腫を中心に受け持つ。 ● 東京女子医科大学病院での臨床研究、外来研修も希望により可。
専攻医 3 年目	● 肺、消化器、頭頸部、乳がんなどの基本癌腫に加えて、希少がん、AYA 世代がん、治験症例等を上級医指導のもとで受け持つ。 ● オンコロジーエマージェンシー、緩和ケア、がん薬物療法症例も含めて 5～10 人の受け持ち入院、腫瘍内科救急対応を行う。 ● 外来週 1-2 回（約 20 名）、初診 1～2 名/週 ● 他科と連携し必要な手技の適応を判断し実施する。 ● 学術活動：英文論文（症例報告、希望に応じて臨床研究デザインの習得の上での論文作成）、学会（海外年 1 回、全国規模年 1～2 回）報告

4.2. 評価

診療・研究の指導医から、逐次形式的評価を受ける。指導医は報告された評価を点検し、定期的な面接を行った上で評価内容をフィードバックする。

5. 後期臨床研修修了後の進路

後期臨床研修後終了後、引き続き当科においてフェロー（助教）として臨床・研修を積むことが望ましい。希望するキャリアパスに対して指導医にあらかじめ相談する。

6. 学位

学位にふさわしい研究論文が掲載された場合には指導医との協議のもと、医学博士の学位の申請が可能である。

7. 専門医

内科専門医、がん薬物療法専門医などの取得が可能である。院外関連施設と連携して緩和医療専門医

8. 問い合わせ先

162-8666 東京都新宿区河田町 8-1

東京女子医科大学 腫瘍内科

准教授 小野 麻紀子

TEL：03-3353-8111（代表）

メールアドレス：医局事務 (karyouka.bm@twmu.ac.jp)