

日本最高の がん医療教育施設 で学ぶ

国立がん研究センターでの研修を希望する
医師の皆さんへ

平成29年度 募集のご案内



国立研究開発法人

国立がん研究センター

National Cancer Center

<http://www.ncc.go.jp/>



- 2 沿革／設立の目的とその使命
- 4 ごあいさつ
- 5 研修に関する情報(学会認定)
- 6 研修後の進路
- 8 研修に関するQ&A
- 9 研修に関する情報(施設)
- 11 連携大学院制度
- 13 Facebook
- 14 【中央病院】
- 15 研修制度概要
- 18 がん専門修練医研修課程
- 21 正規・短期レジデント研修課程
- 37 【診療科紹介】
- 37 ○脳脊髄腫瘍科 ○眼腫瘍科
- 38 ○頭頸部腫瘍科 ○形成外科
- 39 ○乳腺外科 ○乳腺・腫瘍内科
- 40 ○呼吸器外科 ○呼吸器内科
- 41 ○内視鏡科(呼吸器コース)
○内視鏡科(消化管コース)
- 42 ○食道外科 ○胃外科
- 43 ○大腸外科 ○消化管内科
- 44 ○肝胆膵外科 ○肝胆膵内科
- 45 ○泌尿器・後腹膜腫瘍科 ○婦人腫瘍科
- 46 ○骨軟部腫瘍科 ○皮膚腫瘍科
- 47 ○血液腫瘍科 ○造血幹細胞移植科
- 48 ○小児腫瘍科 ○小児腫瘍外科
- 49 ○麻酔・集中治療科 ○緩和医療科
- 50 ○精神腫瘍科 ○放射線診断科・IVR
- 51 ○放射線治療科 ○病理科(病理・臨床検査科)
- 52 ○臨床検査科(病理・臨床検査科)
○先端医療科
- 53 ○臨床研究支援部門(JCOG データセンター)
○歯科
- 54 がん専門修練医からのメッセージ
- 55 レジデントからのメッセージ
- 56 【東病院】
- 57 研修制度概要
- 61 がん専門修練医研修課程
- 63 正規レジデント研修課程(全部門共通)と短期コース概要
- 67 【診療科紹介】
- 67 ○呼吸器内科 ○乳腺・腫瘍内科
- 68 ○血液腫瘍科 ○消化管内科
- 69 ○消化管内視鏡科 ○頭頸部内科
- 70 ○先端医療科 ○肝胆膵内科
- 71 ○緩和医療科 ○精神腫瘍科
- 72 ○放射線診断科 ○放射線治療科
- 73 ○呼吸器外科 ○食道外科
- 74 ○胃外科 ○肝胆膵外科
- 75 ○乳腺外科 ○形成外科
- 76 ○頭頸部外科 ○大腸外科
- 77 ○泌尿器・後腹膜腫瘍科
○病理・臨床検査科
- 78 ○麻酔・集中治療科
- 79 がん専門修練医からのメッセージ
- 80 レジデントからのメッセージ
- 81 採用試験日程
- 82 がん専門修練医募集要項
- 84 レジデント正規コース募集要項
- 86 レジデント短期コース募集要項
- 88 交通案内

設立の目的とその使命

戦後、日本人の疾病構造が変化し、「がん」による死亡が増加し、その傾向はさらに強まることが予測されたため、国として、国民の医療・保健対策上の見地から、がん対策の中核として総合的な「がんセンター」の必要性が強く認識されました。そこで、1960年、当時の日本医学会会長、田宮猛雄氏ら9名の学識経験者からなる国立がんセンター設立準備委員会が発足し、「国立がんセンター」のあり方、将来構想など重要事項について検討し、厚生大臣宛に意見具申書を提出しました。それに基づき、1962年2月1日、「国立がんセンター」が正式に発足しました。その目的は、東京に理想的ながんセンターを設立して全国的ながん施策の中核にすることでした。

その後、1992年に千葉県柏市に国立がんセンター東病院が設立され、1994年には、東病院に隣接して研究所支所、2004年には、がん予防・検診研究センターが築地キャンパスに設立され、翌2005年には柏キャンパスの東病院の中に研究所支所の組織を改め臨床開発センターが活動を開始しました。さらに2006年10月には築地キャンパスにがん対策情報センターが設立され、より一層施設の拡張と充実がなされ、病院、研究所が一体となって予防、診療、研究、研修、情報収集・発信の分野において、我が国のがん施策の中心的な役割を果たして来ました。国立がん研究センター(平成22年4月1日、独立行政法人化により名称変更)は、我が国のみならず、世界的ながん対策の中核的な施設として、人類の悲願である「がん克服」に向けて、全力で取り組んでおります。(平成27年4月1日、国立研究開発法人国立がん研究センターに名称変更)

国立研究開発法人 国立がん研究センターのあゆみ

▶ history of 国立研究開発法人 国立がん研究センター

36年	37年	37年	37年	38年	39年	39年	41年	42年	44年	44年	45年	49年	51年	51年	51年	53年	56年	56年	59年		
2/16	2/1	2/5	6/23	7/29	3/30	4/1	4/1	9/30	11/1	11/21	10/1	9/16	2/29	3/12	2/20	4/26	8/25	9/25	7/1		
国立がんセンター設立準備室設置	国立がんセンター設置	総長 田宮猛雄	以下人事発令	病院診療開始	開所式挙行	電子計算機導入	図書館竣工	各種研修会開始(国内・国外)	総長 比企能達	就任	中央診療棟竣工	W.H.O.国際がん情報センター設置	総長 塚本憲用	就任	オンライン文献検索システム(JOIS)導入	外来診療棟竣工	病棟竣工	総長 石川七郎	就任	総長 杉村隆	就任

昭和

35年	38年	40年	43年	44年	45年	48年	51年	53年	53年	54年	55年	55年	56年	57年	58年	59年
8/6	9/14	10/6	9/2	10/6	10/19	10/2	4/5	7/10	7/13	9/20	10/7	11/5	9/21	5/17	6/7	4/1
国立がんセンター設立	「がん研究助成金取扱規程」告示 準備委員会発令	全国がん(成人)センター協議会発足	財団法人がん研究振興会設立	第12回国際放射線医学会議(会長 塚本憲用)	第8回癌治療学会(会長 石川七郎)	第32回日本癌学会(会長 塚本憲用)	第76回日本外科学会(会長 石川七郎)	第1回世界気管支腫瘍学会(会長 池田茂人)	第17回日本癌学会(会長 石川七郎)	第35回日本癌学会(会長 市川三郎)	第17回日本癌学会(会長 市川三郎)	第35回日本癌学会(会長 市川三郎)	第39回日本癌学会(会長 杉村隆)	第3回世界肺癌学会(会長 杉村隆)	第3回世界肺癌学会(会長 杉村隆)	財団法人がん研究振興財団に名称変更 対がん10カ年総合戦略閣議決定

▶ 関連事項



設立時の建物



外来診療棟竣工(昭和53年)



研究棟竣工(昭和56年)



東病院と先端医療開発センター



中央病院新棟竣工(平成10年)



「癌」の文字から「(やまいだれ)を取り除き「品」とし、それを図案化したものです。昭和45(1970)年
シンボルマークの内側の3つの輪は、「1. 世界最高の医療と研究を行う」「2. 患者目線で政策立案を行う」という理念に基づき、「(1) 診療」「(2) 研究」「(3) 教育」を表しています。外側の大きな輪は患者・社会との協働を意味します。

▶ history of 国立研究開発法人 国立がん研究センター

60年	61年	63年	元年	元年	2年	4年	4年	4年	5年	5年	6年	6年	6年	7年	9年	10年	11年	11年	13年	14年	15年	16年	17年	17年	18年	18年	19年	22年	24年	25年	27年	27年	27年	28年	28年	28年		
8/31	2/2	3/29	3/24	3/25	6/1	1/1	7/1	7/1	8/26	9/1	4/1	4/1	4/1	2/7	3/14	10/31	11/4	11/4	3/21	4/1	12/8	2/2	8/1	10/1	17年	18年	10/1	4/1	4/1	4/1	4/1	8/7	9/29	1/1	1/1	4/1	4/1	
がん研究振興財団の国際研究	特定承認保険医療機関と交流会館竣工	高度先進医療の承認	外国医師・歯科医師臨床研修指導	病棟の施設承認(東病院)	高度先進医療機関として	病棟の施設承認(中央病院)	外国医師・歯科医師臨床研修指導	国立がんセンター(名称変更)	国立がんセンター(名称変更)	国立がんセンター(名称変更)	がん専門修練医制度発足	外来診療棟分館竣工	がん専門修練医制度発足																									

平成

62年	63年	2年	3年	6年	10年	13年	14年	16年	18年	18年	19年	21年	22年	22年	24年	25年	26年	27年	
9/7	3/29	10/18	9/10	4/1	9/30	9/26	10/16	4/1	6/23	9/28	10/1	6/18	10/12	6/12	12/3	4/1	4/1	4/1	
第46回日本癌学会(会長 杉村隆)	第47回日本癌学会(会長 市川三郎)	第13回日本癌学会(会長 杉村隆)	第50回日本癌学会(会長 高山昭三)	がん克服新10カ年戦略発足	第57回日本癌学会(会長 阿部憲)	第60回日本癌学会(会長 寺田雅昭)	第19回日本癌学会(会長 寺田雅昭)	第3次対がん10カ年総合戦略発足	がん対策推進基本法成立	がん対策推進基本計画(見直し)	がん対策推進基本計画	第68回日本癌学会(会長 廣橋説雄)	第19回日本癌学会(会長 廣橋説雄)	第32回日本癌学会(会長 廣橋説雄)	がん対策推進基本計画	がん登録推進法成立	がん登録推進法成立	日本医療研究開発機構発足	がん研究10カ年戦略

▶ 関連事項

社会と協働し、全ての国民に最適ながん医療を提供する

国立がん研究センターは、昭和37年に東京築地に創設されて以来、50年以上にわたり、わが国のがん医療の中核機関として日本のがん医療とがん研究を牽引する役割を担い続けています。

東京の築地キャンパスでは、がんの画期的な診断・治療法を実現してきた「中央病院」、がんの基礎研究に革新的な成果を挙げた「研究所」、がんの予防・早期発見の開発に加えて、公衆衛生、健康科学および社会学などの関連研究を担う「社会と健康研究センター」、最新で正確ながん情報を広く国民に提供する「がん対策情報センター」が一体となって、アカデミックセンターを形成しています。千葉県の柏キャンパスには「東病院」があり、陽子線治療棟、緩和ケア病棟などが備わっています。また、築地・柏両キャンパスの病院と連携して最先端の開発研究を推進する「先端医療開発センター（EPOC）」も併設されています。最近では、個々の患者さんに最適化された医療を提供する Precision Medicine（最適医療）を実現するために、ゲノム医療の実装に向けた体制構築にも精力的に取り組んでいます。

教育・研修についても様々な取り組みを進めています。慶応義塾大学、順天堂大学、東京慈恵会医科大学等との連携大学院制度を取り入れ、リサーチマインドを持ち、幅広い知見を備えた臨床医の育成を目指しています。平成26年には、教育・研修をサポートするための組織としての人材育成センターを新たに発足させ、若手の医師・研究者の育成体制を一層強化しています。国立がん研究センターは日本のがん医療の中心として、また将来の日本のがん医療・がん研究を担う人材を育成するための組織として常に進化し続けています。

シンボルマークの3つの輪は「診療」、「研究」、「教育」をあらわしています。医師、看護師、薬剤師をはじめとするがん医療従事者の教育・育成は、国立がん研究センターの重要なミッションです。レジデント制度は、体系的にがん医療を学び、がん専門医を養成する制度として昭和44年に創設されました。さらに、平成2年からは高度専門的な研修を行うがん専門修練医制度も取り入れてきました。当センターでがんに関するオールラウンドな教育を受けた医師が、日本国内だけでなく、世界各地でがん医療の発展のために活躍しています。

皆様が本募集要項を手にとされているという事は、私たちと同じ目標に向かい、同じ道を歩もうとされているのだと思います。がん患者さんに最適な医療を提供するために貢献されたいという皆様の思いに、センター一丸となって応えて行きたいと考えています。がんを克服するために世界最高の技術と知識を身につけるという目標に向かう者が互いに協働することにより、より大きな力となり、目標に向かってより大きな一歩を踏み出すことが可能になると信じています。是非、皆様の第一歩が、明日のがん医療・がん研究における大きな一歩となりますよう共に歩めることを心より願っています。

最高の診療・研究環境、そして45年以上の教育病院としての経験を兼ね備えた国立がん研究センターで、リサーチマインドを兼ね備えたがん医療の専門医としての、確かな一歩を踏み出してください。



理事長
中 釜 斉

学会の認定医・専門医教育病院の指定について

国立研究開発法人国立がん研究センターは、次の学会などの認定医・専門医教育病院として指定されています。

中央病院

- 日本内科学会
- 日本外科学会
- 日本医学放射線学会
- 日本肝胆膵外科学会
- 日本緩和医療学会
- 日本眼科学会
- 日本血液学会
- 日本呼吸器学会
- 日本呼吸器内視鏡学会
- 日本産科婦人科学会
- 日本耳鼻咽喉科学会
- 日本小児科学会
- 日本消化管学会
- 日本消化器外科学会
- 日本消化器内視鏡学会
- 日本カプセル内視鏡学会
- 日本消化器病学会
- 日本食道外科学会
- 日本整形外科学会
- 日本精神神経学会
- 日本胆道学会
- 日本超音波医学会
- 日本頭頸部外科学会
- 日本乳癌学会
- 日本脳神経外科学会
- 日本泌尿器科学会
- 日本放射線腫瘍学会
- 日本麻酔科学会
- 日本臨床腫瘍学会
- 日本がん治療認定医機構
- 日本IVR学会
- 日本形成外科学会
- 日本集中治療医学会
- 日本小児血液・がん学会
- 日本皮膚科学会
- 日本病理学会
- 日本婦人科学会
- 日本輸血細胞治療学会
- 日本臨床細胞学会
- 呼吸器外科専門医合同委員会
- 日本静脈経腸栄養学会

東病院

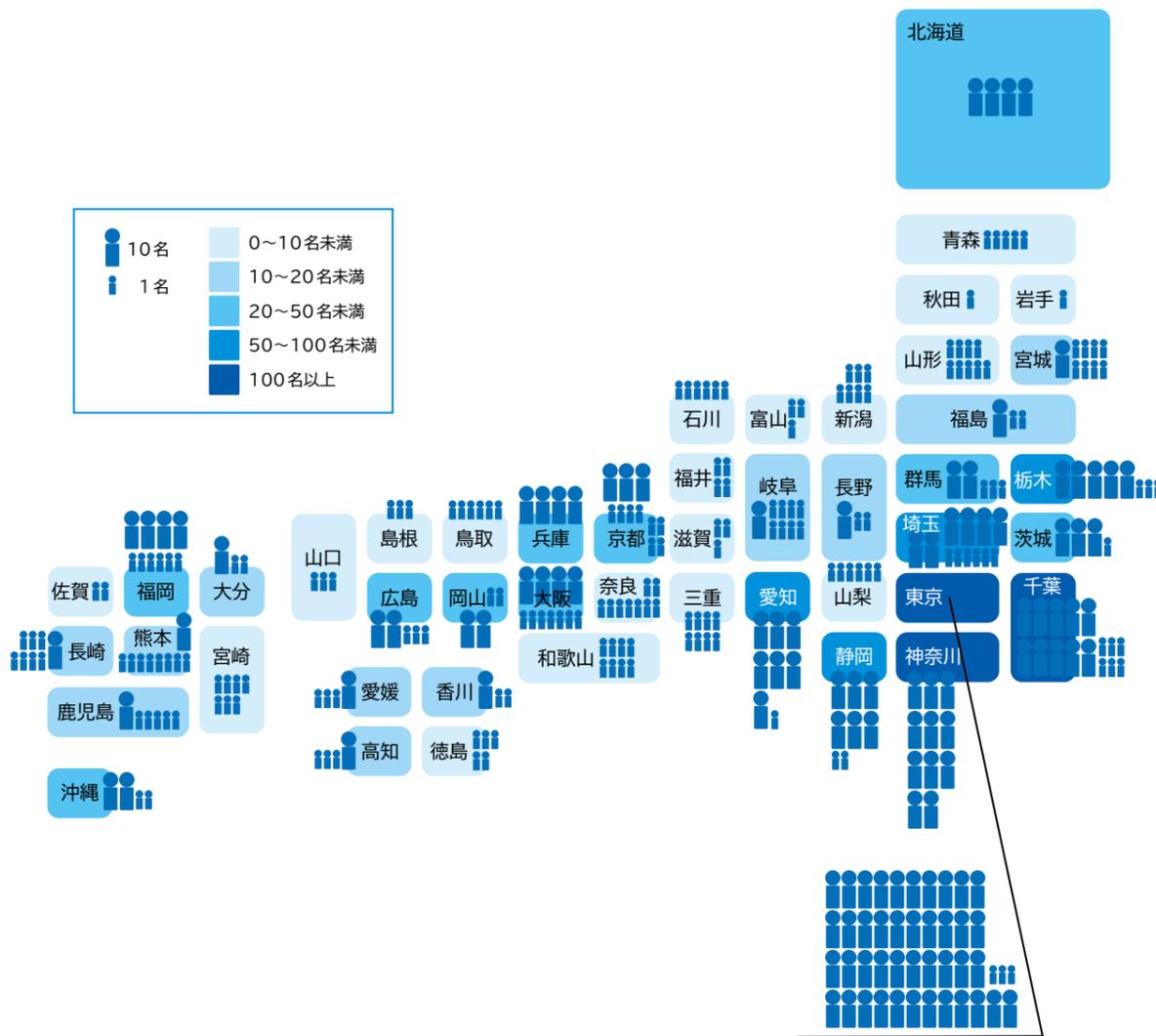
- 日本内科学会
- 日本外科学会
- 日本医学放射線学会
- 日本肝臓学会
- 日本肝胆膵外科学会
- 日本緩和医療学会
- 日本血液学会
- 日本呼吸器学会
- 日本呼吸器内視鏡学会
- 日本耳鼻咽喉科学会
- 日本消化器外科学会
- 日本消化器内視鏡学会
- 日本消化器病学会
- 日本整形外科学会
- 日本精神神経学会
- 日本大腸肛門病学会
- 日本超音波医学会
- 日本頭頸部外科学会
- 日本乳癌学会
- 日本泌尿器科学会
- 日本ペインクリニック学会
- 日本放射線腫瘍学会
- 日本麻酔科学会
- 日本臨床腫瘍学会
- 日本がん治療認定医機構
- 日本IVR学会
- 日本形成外科学会
- 日本病理学会
- 日本臨床細胞学会
- 日本核医学会
- 日本胸部外科学会
- 日本外科感染症学会
- 日本呼吸器外科学会
- 日本総合病院精神医学会
- 日本超音波内視鏡学会
- 日本病院薬剤師会
- 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会
- 日本食道学会
- 日本医療薬学会
- 日本医療機能評価機構

研修後の進路

国立がん研究センター出身者は日本のがん医療を全国で支えている

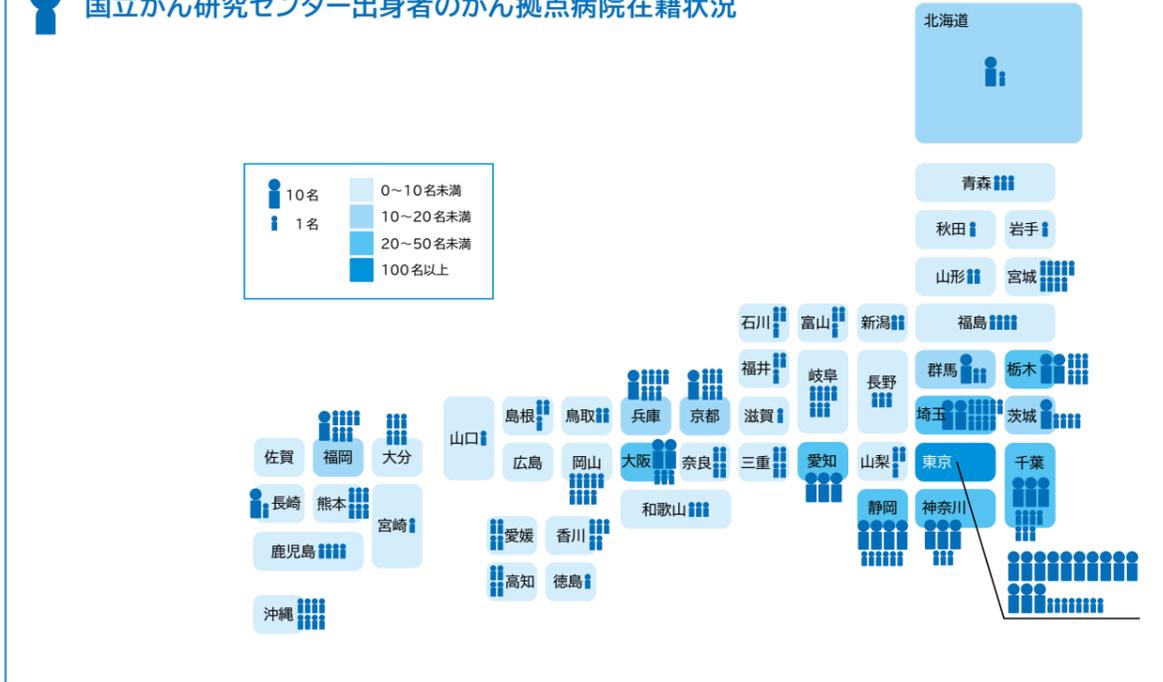
1962年に国立がん研究センター中央病院が、1992年には東病院が設立され、日本屈指のがん医療教育施設としての役割を担ってまいりました。教育・研修制度の中核と位置づけられているレジデント正規コースは、既に45年以上の歴史を持ち、医師専門研修制度としても日本有数の伝統を誇っています。レジデント正規コース修了相当の医師を対象として、さらなる専門性を探求し、臨床研究、基礎研究、トランスレーショナルリサーチ等について幅広く学ぶがん専門修練医制度も、開設後既に25年が経過しています。近年では、国内のがん医療の更なる均てん化に資するためのレジデント短期コースも設定され、国立がん研究センターの恵まれた教育環境を柔軟に活用できる体制が整っています。

国立がん研究センター出身者の活躍状況

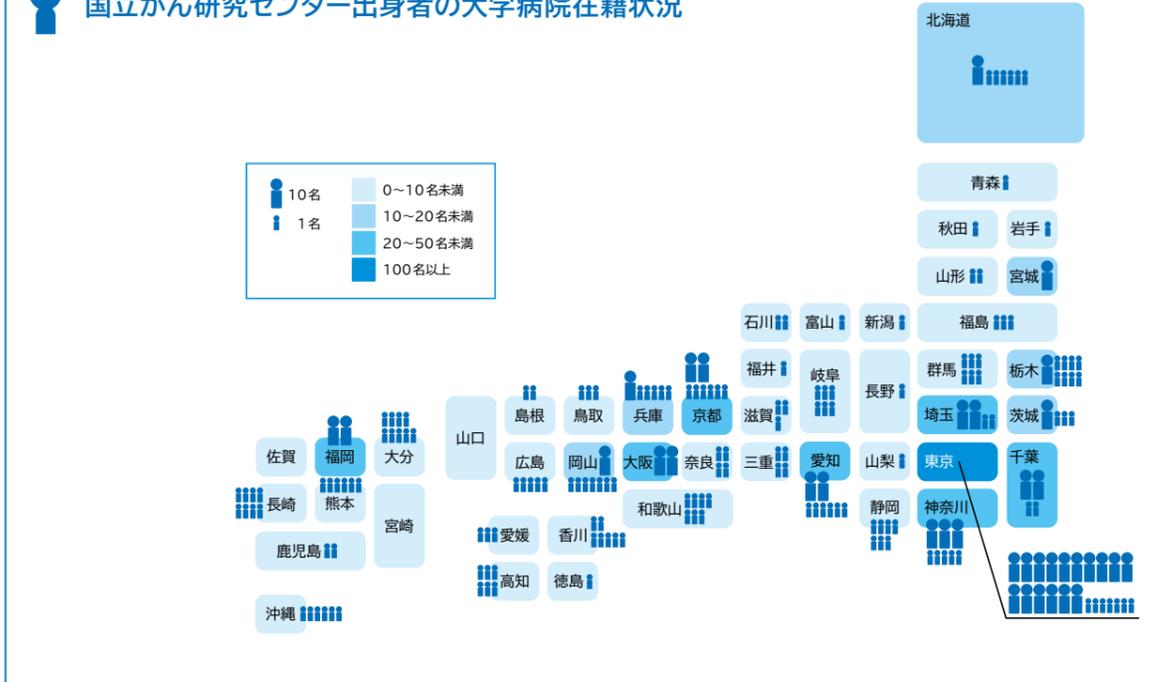


これらのレジデント制度を修了した医師、その他当院に勤務した医師の合計は1400人を超え、その多くが国内各地にその活躍の場を移し、大学病院、がん拠点病院におけるがん医療を担う中心的な役割を果たしています。また、各種専門医制度が整備されるなか、我が国においてさらなる充実が期待される、幅広いがん診療の修練を要求される日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医についても、国立がん研究センターの医師が最も多くを占めています。

国立がん研究センター出身者のがん拠点病院在籍状況



国立がん研究センター出身者の大学病院在籍状況



研修に関連する Q&A

Q 研修の特徴は何ですか？

A 当センターレジデントは第48期生を数え、内科、外科ともに、幅広い知識と技術を習得した腫瘍専門医の育成を目指しています。主な診療科をローテーションするシステムを採用し、がん種による偏りなく、薬物療法、手術療法、放射線療法などの実践的知識を身につけられる数少ないがん医療教育機関です。がん医療のエキスパートによる直接指導を受け、かつ全国から集まる医師との結びつきを通じて、知識・技術、人脈を獲得できます。

Q 関連領域を、ローテーションして研修可能ですか？

A 可能です。レジデント正規コースでは、関連領域も含め、腫瘍専門医として揺るぎない足場を固めるために必要十分なローテーションが組み込まれています。領域にかかわらずがん治療に必要な知識、手技を習得するという目的で世界標準のローテーションプログラムを、45年以上前に日本で初めて提供開始した教育病院こそ、国立がん研究センターです。その研修制度は、がん医療が進歩するにつれ重要性を増しています。さらに、レジデント正規コース以外の先生方にも、関連領域を学ぶ機会が提供されています。

Q レジデント修了後の進路は？

A レジデント修了後、さらに専門性を高めたい方には当院のがん専門修練医コースが2年間用意されています。また、リサーチレジデント等として当院併設の研究所に引き続き所属し、臨床で得た疑問や着想を研究活動に活かしている先生方が多いことも特徴です。当然のことながら、当院修了後、各大学、研究機関、政府機関、地域のがん拠点病院、他の市中病院に異動され、それぞれの立場で腫瘍専門医として活躍されている方はさらに多くいらっしゃいます。

Q がん医療に関わった経験が少なく、がん専門病院での研修に不安があります。

A 当院ロゴマークにもあるように、国立がん研究センターの目標は、世界最高水準のがん診療、最新の治療法研究・開発、そして優れたがん医療教育の提供にあります。実際、当院で研修を開始される時点ですべてのがん治療に関する知識、技術がなかった先生方も、研修修了時点には腫瘍専門医としてひとり立ちできるまでに成長します。まずは現在の施設、環境で、内科、外科など基本領域の知識、技術を習得することに専念し、国立がん研究センターでの研修開始後の飛躍の礎を築いてください。

Q 教育環境について教えてください。

A 診療の現場では、頻度の多いがん種から希少がんまで幅広く、かつ他のどの施設よりも豊富な診療経験を、内科治療、外科治療、診断学、すべてのがん医療の局面で実践することが可能です。さらに、100件近いカンファレンス（診療科単位、合同カンファレンス等）が毎週開催され、当院研修中の皆さんが常に参加し、プレゼンテーションし、指導医のフィードバックを受けています。その結果、当院研修中もしくは修了後に、ほとんどの先生方が国内外の学会発表、英文・和文論文の執筆の機会に恵まれています。

Q 研究や学会活動について教えてください。

A 当院での研修中、臨床研究、基礎研究、学会発表、論文執筆等、なんらかの学術活動を実践することが可能です。Japan Clinical Oncology Group (JCOG) 等臨床試験グループをはじめとして、新たな治療法の確立のための臨床試験が数多く実施され、その経験が自らの研究の糧になっています。また、併設された研究所を中心として、豊富な臨床検体を用いた基礎研究を実践する機会にも恵まれています。その結果、レジデントの先生方による、国内外の学会発表、英文・和文論文執筆が活発に行われ、きめ細やかな指導医のサポートのもと優れた業績が築かれています。

Q レジデント、がん専門修練医の給料はどのくらいですか？

A レジデント正規コース、短期コースの月額額は概ね336,000円（税込）で、がん専門修練医の月額額は384,000円（税込）です。これ以外に時間外手当等の手当が付きます。病院に直結した単身宿舎（有料）を借りることができるため、家賃負担が低減されています。さらに、診療科との相談、業務内容に応じて、休日に他病院のアルバイトをされている方もいらっしゃいます。

Q 現在大学医局、地域の拠点病院等に所属しており、将来もそこに軸足を置いて活躍したいと思っています。国立がん研究センターでの研修は可能でしょうか。

A 国立がん研究センターのスタッフの出身大学は実に様々で、全国から集まっています。研修にいらっしゃる先生方も特定の大学や地域に偏っていないことが特徴です。そのため、個々人の多様なキャリアにあわせた方法で研修していただくことが自ずと可能な環境にあります。実際、大学院在籍中に指導教授と相談のもと当院での研修を行なっている方、研修病院修了後のスキルアップのために当院を選ばれる方等、レジデントの先生方の背景は様々です。

研修に関連する情報



多様な院内カンファレンス

100件近いカンファレンス（診療科単位、合同カンファレンス等）が毎週開催され、当院研修中の皆さんが常に参加し、プレゼンテーションし、指導医のフィードバックを受けています。

[築地キャンパス]



[柏キャンパス]



院内宿舎

希望者には病院に直結した院内宿舎が貸与され、研修や研究に専念しやすい環境が整備されています。

[築地キャンパス]

宿舎費は1ヶ月あたり10,000円から15,000円（光熱費、水道料金別）です。（単身用）

[東病院]

宿舎費は1ヶ月あたり9,800円から11,000円（共益費、光熱水料別）です。（単身用）



院内保育園

中央病院、東病院とも病院敷地内に院内保育園が完備されており、延長保育、夜間保育、休日保育、一時保育などに対応が可能な体制にあります。

[築地キャンパス]



[柏キャンパス]



図書館

がん対策を支援するため、がんに関する資料を広く収集しており、がん医療に関する日本屈指の図書・蔵書を誇っています。また、近年はオンラインによる文献検索、二次資料サービスの施設契約を進めており、ScienceDirect[®]、UpToDate[®]、Web of Science[®]、OvidSP[®]、医中誌[®]、メディカルオンライン[®]などとの連携により、レジデントの先生方が自由に利用することが可能です。



手術件数

中央病院では年間 5400 件、東病院では年間 3100 件をこえる手術が実施されており、その件数は年々増え続けています。



化学療法実績

年間 10 万回近くのがん化学療法（無菌調剤回数による）が実施されており、そのうち 7 万回近くが通院治療センターでの外来治療で行われています。



臨床試験

がん医療の未来を切り開くための治療開発は国立がん研究センターの重要なミッションであり、毎年 900 試験以上の治験・臨床試験、250 試験以上の国際共同試験が実施されています。常に何らかの新規薬剤、新規治療法が試みられているがん医療の最前線といえます。

連携大学院制度

「学位」が取得できる画期的な連携大学院制度が始まりました

国立がん研究センターは、慶應義塾大学、順天堂大学、それぞれと連携協力のための協定書を締結することについて合意に達し、平成 24 年度から連携大学院制度を開始しております。また、平成 29 年度から新たに東京慈恵会医科大学との連携大学院制度を開始します。

この連携大学院制度は、レジデントなどの臨床研修期間中に、国立がん研究センター内で研究活動にも取り組み、その成果をもって学位の取得ができるという画期的なものです。国立がん研究センター内でも一部の授業科目の単位の修得を可能とするなど、連携大学院生の負担を軽減しつつ、十分な臨床研修・研究活動を行う環境を整備し、がんを専門領域とする若手医師が研究に取り組むことができる万全の態勢を整えています。

連携大学院制度は、リサーチマインドを持ち幅広い知見を持った臨床医を育成していくことを目的としています。多くの方がこの制度を利用することを期待しております。

【連携大学院制度の出願について】

すべての研修医に適用されるものではありませんので、研修コース・診療科によっては連携大学院制度をご利用いただけない場合があります。出願を希望される方は必ず下記までお問い合わせください。

連携大学院制度についてのお問い合わせ kyoiku-resi@ml.res.ncc.go.jp

●連携大学一覧

国立がん研究センター
築地キャンパス
柏キャンパス



&

慶應義塾大学



【慶應義塾大学医学部・慶應義塾大学大学院医学研究科との連携大学院】

(築地キャンパス、柏キャンパス)

1 年次、2 年次は、毎週水曜日の夕方に、慶應義塾大学信濃町キャンパスで講義を受講しながら、国立がん研究センターで臨床研修や研究活動を行います。研究内容としては、4 年の間に基礎研究や臨床研究で成果を上げることが想定されています。入学試験等については、慶應義塾大学大学院医学研究科のホームページをご参照ください。http://www.med.keio.ac.jp/graduate/doctor/guideline.html

教育・研修等に関する情報を随時掲載!

例

- 国立がん研究センターの研修制度、募集関連の情報
- 国立がん研究センターで開催されるセミナー、勉強会の情報
- 国立がん研究センタースタッフが行う講演会の情報
- 国立がん研究センタースタッフが主催するセミナー、勉強会の情報
- 国立がん研究センターから発信された新たなエビデンス、研究成果の情報



アクセス方法

- 中央病院 <http://www.facebook.com/CancerEducation/>
- 東病院 <http://www.facebook.com/nccceasteducation/>

国立がん研究センター
築地キャンパス
柏キャンパス



順天堂大学



【順天堂大学との連携大学院について】

(築地キャンパス、柏キャンパス)
1年次、2年次に、順天堂大学にて開講される数週間ずつの基礎教育コース、実践教育コースや、夜間開講の大学院特別講義 (Web 配信によるビデオオンデマンドでの受講も可) などを受講しながら、国立がん研究センターで臨床研修や研究活動を行います。研究内容としては、4年の間に基礎研究や臨床研究で成果を上げることが想定されています。入学試験等については、順天堂大学大学院医学研究科のホームページをご参照ください。 <http://www.juntendo.ac.jp/graduate/>

国立がん研究センター
築地キャンパス
柏キャンパス



東京慈恵会
医科大学



【東京慈恵会医科大学大学院医学研究科との連携大学院について】

(築地キャンパス、柏キャンパス)
東京慈恵会医科大学にて開講される共通カリキュラム (必修科目は 18 時から開講、選択科目は 1 科目 3 日~4 日間程度) を受講しながら、国立がん研究センターで臨床に従事したまま研究活動を行います。研究内容は大学院教員の指導のもと、選択カリキュラムとして基礎研究や臨床研究で成果をあげ、学位取得を目指します。入学試験等については東京慈恵会医科大学大学院医学研究科のホームページをご参照ください。 <http://www.jikei.ac.jp/univ/gradu/index.html>

*慶應義塾大学、順天堂大学、東京慈恵会医科大学以外の大学院に在籍されている方も、現在の在籍先の承認が得られれば当院で研修が可能です。

・研修制度概要

- － がん専門修練医
- － レジデント正規コース
- － レジデント短期コース
- － 任意研修

・研修課程

- － がん専門修練医
- － レジデント正規コース
短期コース

・診療科別紹介

- ・がん専門修練医からのメッセージ
- ・レジデントからのメッセージ

研修制度概要

がん専門修練医

"各領域のリーダーを目指す"

レジデント正規コース研修了、またはこれに相当する学識を有し、5年以上の臨床経験を有する医師を対象とし、がんの診断・治療・研究に必要な高度先進的な知識と技術を有するがん診療の専門医を育成することを目的としています。研修年限は2年で、指導医のもとで高度の知識・技術の習得・開発、さらには臨床研究、トランスレーショナルリサーチ、基礎研究も実践します。各領域の将来のリーダーを目指す人材の育成を目的とした研修制度です。



レジデント正規コース

"国立がん研究センター教育・研修制度の中核"

2年以上の臨床経験を有する者（外科病理部門では医師免許取得後2年以上の者、歯科部門では歯科医師免許取得後5年以上の者）を対象に、複数診療科のローテーション研修、あるいは特定診療科の研修を通して、がんに関する幅広い知識と技術の習得を目指します。研修年限は3年で、我が国を代表する指導医のもとでがん診療、がん研究に従事します。日本のがん医療を支える、すぐれたがん専門医を育成することを目的とした、国立がん研究センター教育・研修制度の中核となる研修制度です。



レジデント短期コース

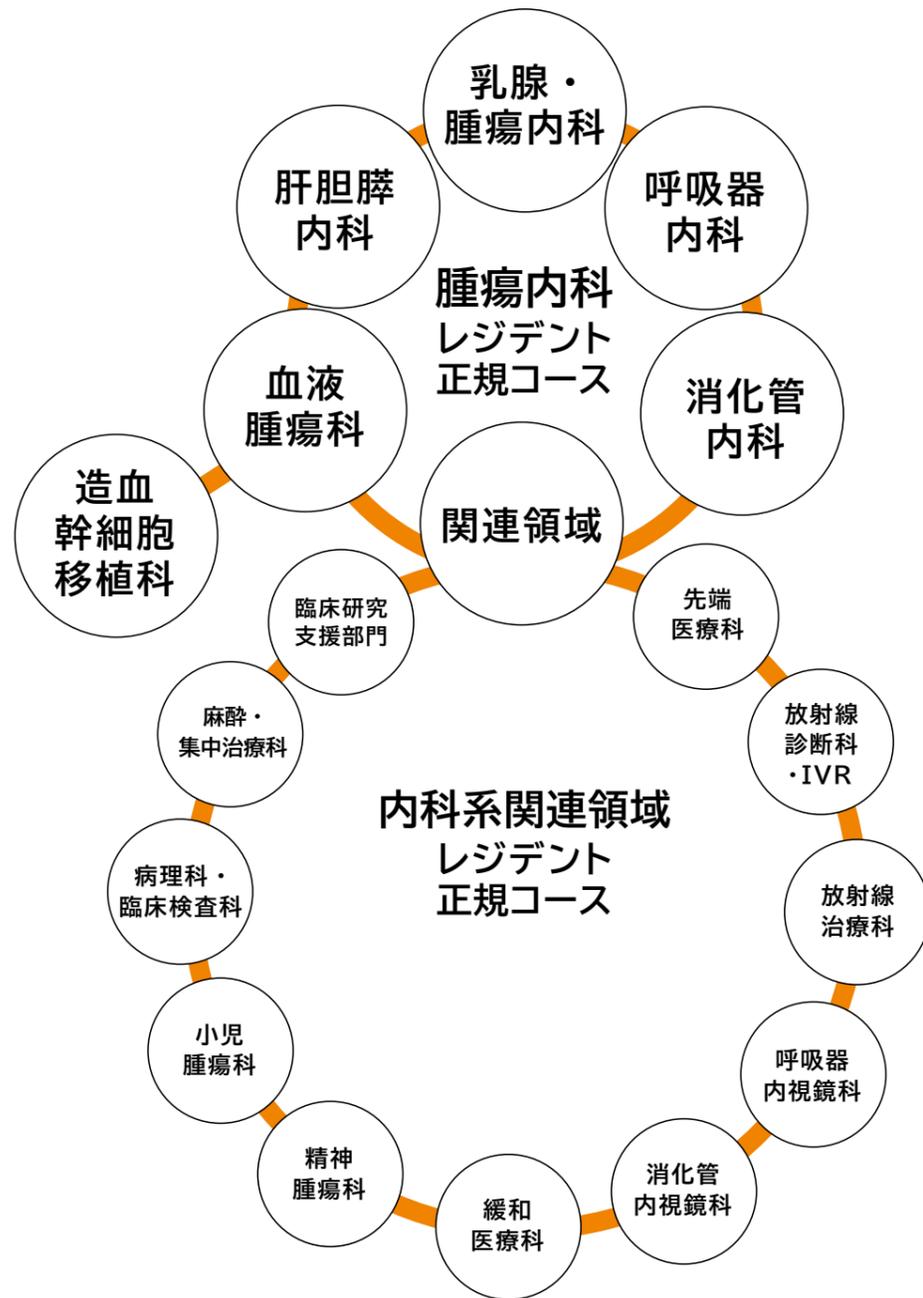
がん医療の均てん化に貢献することを目的として、柔軟な研修開始時期、研修期間により研修者のニーズに幅広く対応することを目的とした研修制度です。研修開始時期は4月、7月、10月、1月から選択可能です。研修期間は最短3ヶ月で最長2年まで延長可能です。

任意研修

1日以上の任意の期間で研修できる制度です。処遇、手続き等が通常のレジデント制度とは異なるため85ページ連絡先までお問い合わせください。

研修制度概要

腫瘍内科 レジデント正規コース



Point01

がん専門医へのスタンダード

がん研究センターが40年以上にわたって提供し続けている教育システムには、世界レベルの腫瘍内科研修を行うために必要なものがすべて揃っています。

Point02

ローテーション

すべてのがん種と必須の関連領域（緩和医療、集中治療）をカバーし、かつ各々が国内最高峰の診療科のローテーションにより、最高の腫瘍内科研修を行います。

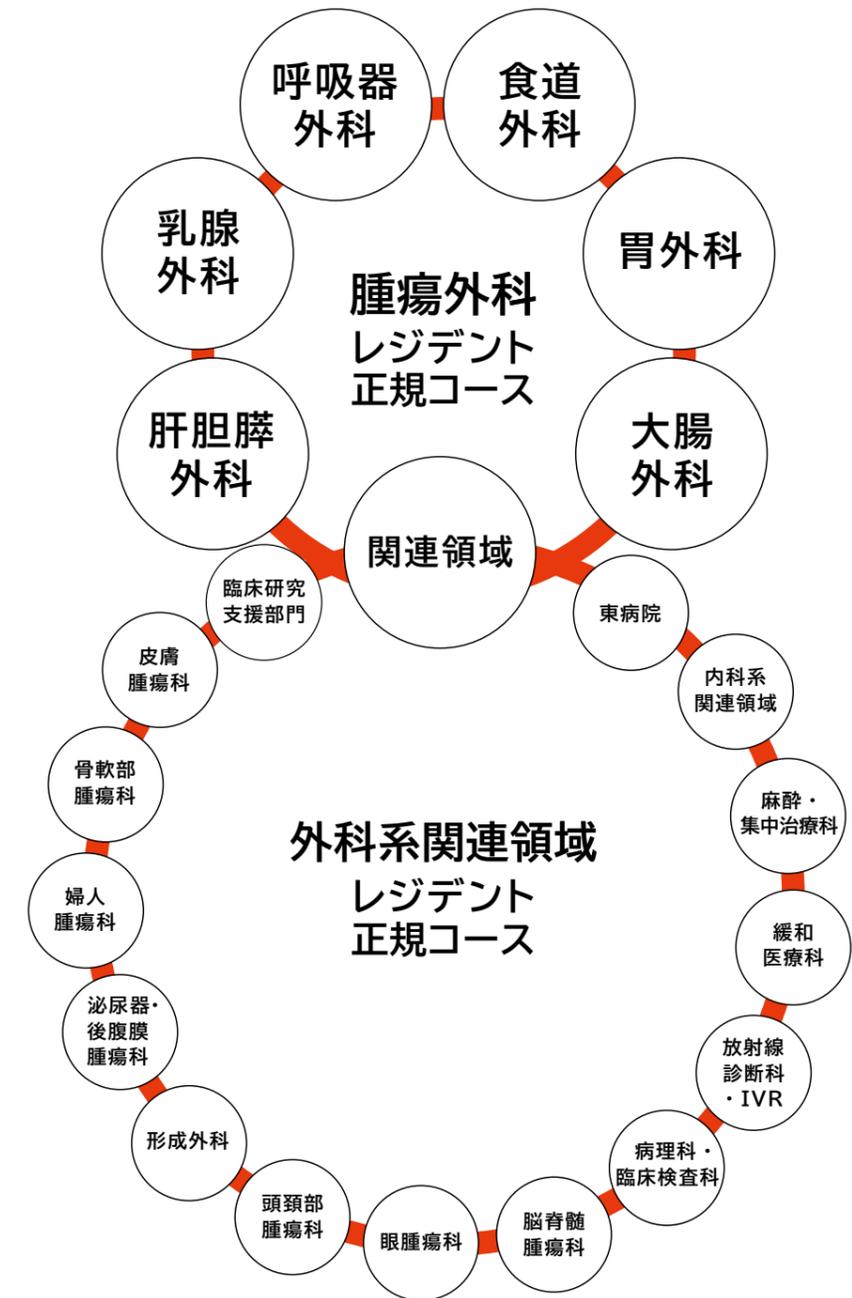
Point03

選択研修

3年間の研修期間のうち、後半は自らの選んだ選択研修を組むことが可能です。

研修制度概要

腫瘍外科 レジデント正規コース



Point01

がん専門医へのスタンダード

がん研究センターが40年以上にわたって提供し続けている教育システムには、世界レベルの腫瘍外科研修を行うために必要なものがすべて揃っています。

Point02

ローテーション

すべてのがん種と必須の関連領域（病理、画像診断）をカバーし、かつ各々が国内最高峰の診療科のローテーションにより、最高の腫瘍外科研修を行います。

Point03

選択研修

3年間の研修期間のうち、最初の1年で自らの選んだ選択研修を組むことが可能です。

中央病院がん専門修練医研修課程

- ◎原則として第1学年を臨床、第2学年を研究にあてる。
- ◎がん専門修練医は申請すれば外来診療を行うことが出来る。外来ブースに限りがあるため最終的には教育委員会で調整を行う。
- ◎研究とは臨床研究を指すが、希望により研究所での基礎的な研究を申請することもできる。
- ◎放射線診断科、内視鏡科(呼吸器)、内視鏡科(消化管)については、がん予防・検診研究センターでの研修研究を含む。
- ◎ローテーション・研修期間については、諸事情により、変更する場合がある。

内科部門

◎内科部門は、呼吸器内科、消化管内科、肝胆膵内科、乳腺・腫瘍内科、血液腫瘍科、造血幹細胞移植科、先端医療科の7診療科からなる。

コース	第1学年 ~ 第2学年
呼吸器内科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の胸部悪性腫瘍分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努め、2年目には基礎あるいはトランスレーショナル研究を選択する事が可能である。
消化管内科	将来、消化管がん分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修期間は2年間で、研修内容は、外来診療ならびに病棟統括を中心に消化管がんの知識・技術習得に努め、臨床研究、基礎研究などの治療開発を含む研修が可能である。
肝胆膵内科	レジデント正規コースを履修した臨床腫瘍医あるいはこれと同等の医師の2年研修コースである。特に肝胆膵腫瘍の早期臨床開発やトランスレーショナル研究に従事するとともに、診療グループの中心となり外来診療、チーム医療とレジデントの教育にかかわる。研修修了後、がん研究センターをはじめとする拠点病院で共同研究を実施することが出来る医師の育成を目指すものである。
乳腺・腫瘍内科	腫瘍内科医としての基本的な研修を修了相当又は、他の内科系・外科系の専門医取得相当の方を対象としている。腫瘍内科のリーダーとして活躍できる人材を育成する総合的なプログラムである。なお、JSMO 薬物療法専門医を取得することも可能である。乳癌、婦人科癌を中心にグローバル試験、固形がんを対象とした早期開発、トランスレーショナルリサーチに従事することが可能である。
血液腫瘍科	1年目は、病棟において、血液腫瘍患者の診療に加えて、JCOG、JALSG の多施設共同研究および治験に携わる。レジデントを指導しながら症例検討会、リンパ腫カンファレンスを主催する。2年目は希望に応じ、造血幹細胞移植に携わったり、病理部、研究所と共同で行っている造血器腫瘍の分子病態解析を行ったりすることもできる。
造血幹細胞移植科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する臨床力を有する医師を対象とし、造血幹細胞移植分野の臨床研究を指導する人材の育成を目的としている。
先端医療科	新規抗がん剤早期開発および新治療開発において最もお勤めの研修プログラムである。5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とする。研修年限は2年で、新規抗がん剤早期開発における知識・技術の習得により、日本の抗がん剤開発を牽引する人材育成を行う。希望者にはトランスレーショナルリサーチのサポートを行う。
指導者育成コース (正規コース一貫制)	新薬早期開発および新治療開発において最もお勤めの研修プログラムである。5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とする。研修年限は2年で、新薬早期開発における知識・技術の習得により、日本の新薬早期開発の次世代指導者育成を行う。TR・基礎研究の知識・技術の習得を視野に、研究所で1年間の研修を行う。レジデント正規コース(新薬開発指導者育成コース)から継続一貫して研修を行うことで、新薬早期開発に必要な知識・技術すべてをカバーできる。

内科系部門

◎内科系部門は、小児腫瘍科、放射線治療科、放射線診断科、内視鏡科(呼吸器)、内視鏡科(消化管)、緩和医療科、精神腫瘍科の7診療科からなる。

コース	第1学年 ~ 第2学年
小児腫瘍科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の小児がん分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努め、2年目には基礎研究または臨床試験による治療開発を研修することが可能である。
放射線治療科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の放射線治療分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努め、基礎研究や臨床試験による治療開発の研修も可能である。

放射線診断科・IVR	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の放射線診断・IVR 分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努め、臨床試験による治療開発にも参加が可能である。
内視鏡科(呼吸器)	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象としている。研修年限は2年で、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努め、2年目には基礎研究などを研修することが可能である。
内視鏡科(消化管)	ある程度の内視鏡治療の経験を持つ医師(レジデント正規コース修了またはこれに相当)を対象とした2年間のがん専門修練医コースでさらなる専門性の習得を目指す。若手内視鏡医の指導のみならず、臨床研究を計画・実践し、学会・論文活動に積極的に取り組んで頂く。
緩和医療科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来のわが国の緩和医療を担う人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、より専門性の高い知識と技術の習得を目指す。治療開発につながる臨床試験についての研修も可能である。
精神腫瘍科	レジデント正規コースの修了者、または相当する学識を有する医師を対象とし、我が国の精神腫瘍学分野を牽引する人材育成を目的としている。臨床研究や全国的なプロジェクトにも参画し、幅広い視点で現状の問題解決にあたるためのトレーニングを行う。

外科部門

◎外科部門は、呼吸器外科、食道外科、胃外科、大腸外科、肝胆膵外科、乳腺外科の6診療科からなる。

コース	第1学年 ~ 第2学年
呼吸器外科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来の日本の肺がん分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、1年目は指導医の下で手術手技および周術期管理の習得に努め、2年目には肺・縦隔の悪性腫瘍に対する基礎研究ならびに論文の作成を行う。
食道外科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、日本の食道癌治療を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、1年目は病棟業務に専念して、食道癌手術の手術手技及び総合的な食道癌の治療戦略の習得に努める。2年目は希望に応じて基礎研究や臨床研究を行う。
胃外科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来の日本の胃がん外科分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、1年目は手術手技及び周術期管理の習得に努め、2年目には胃がんについての臨床研究ならびに論文作成を行う。研究所で基礎研究を行うことも可能である。
大腸外科	大腸外科の臨床を前半の1年でみっちり行い、後半の1年は、大腸癌に関する基礎あるいは臨床研究を行う。豊富で変化に富む大腸外科臨床を1年行えば、大腸癌外科のほぼ全てを習得できる。また後半の研究体験は、臨床では体験できない科学的な思考を身に付ける貴重な機会である。身に付けた科学的思考により臨床の質がぐんと良くなるであろう。
肝胆膵外科	5年以上の臨床経験を有し、当院レジデント正規コース修了者に相当する手術能力・学識を有する医師を対象に、将来中央もしくは地方の肝胆膵外科のリーダーとなる人材育成を行う。修練は2年間で1年目は年間300例前後の手術全てに参加し手術能力を磨く。2年目は国内外の学会に積極的に参加し、研究・英文論文作成などを通じ学識を深める。
乳腺外科	一般外科の臨床経験がすでに十分あり、乳腺疾患の診断から治療まで集中して知識と技術を習得するとともに、研究活動も通じて乳腺腫瘍外科の専門性を2年間で極めるコースである。乳腺専門医取得に必要な手術症例数を経験し、研修医を指導するだけの能力を身につけることを目標とする。

◎外科系部門は、脳脊髄腫瘍科、婦人腫瘍科、頭頸部腫瘍科、形成外科、泌尿器・後腹膜腫瘍科、骨軟部腫瘍科、皮膚腫瘍科、眼腫瘍科、病理科、臨床検査科の10診療科からなる。

コース	第1学年 ~ 第2学年
脳脊髄腫瘍科	グリオーマ・悪性リンパ腫・転移性脳腫瘍などの悪性脳腫瘍を専門とする2年研修コースである。術中MRIや覚醒下手術による悪性脳腫瘍の摘出術を術者として独り立ちできることを目指す。また悪性脳腫瘍の化学療法や放射線治療の内容・方法についての知識を習得し、悪性脳腫瘍の患者のマネージメントを習得する。JCOG等の臨床試験試験の実際についても学び、悪性脳腫瘍治療のリーダーとなるための知識・実技を学ぶことを目標とする。
婦人腫瘍科	原則レジデント正規コース修了相当の医師が対象である。レジデント正規コースで身につけたgynecologic oncologistとしての能力をさらに深めることはもちろんであるが、実質的病棟主任としてレジデントを指導する業務も加わる。さらに論文作成や日本婦人科腫瘍学会及び日本臨床細胞学会専門医資格取得も目標となる。なお2年目は臨床・病理学的あるいは基礎的研究に従事することも可能である。
頭頸部腫瘍科	5年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、将来日本の頭頸部がん分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努める。研修修了後には主治医を務めるための十分や技量を身に付けることができる。
形成外科	2年間、形成外科専属で再建外科について学ぶことができる。応募には5年以上の臨床経験が必要である。既に形成外科基本手技を習得し、ある程度のマイクロサージャリー経験のある医師向けのプログラムである。形成外科学会専門医取得前後の医師に向いている。
泌尿器・後腹膜腫瘍科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者もしくはそれに相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の泌尿器腫瘍分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、指導医のもとで高度の知識・技術の習得に努め、2年目にはがん研究センター研究所での基礎研究または臨床試験による治療法開発などを研修することも可能である。
骨軟部腫瘍科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の骨軟部腫瘍分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、指導医のもとで高度の知識・技術の習得に努める。2年目には研究所での基礎研究または臨床試験による治療法開発などを研修することも可能である。
皮膚腫瘍科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了相当の学識を持つ医師を対象とする。2年間の研修で、より深く専門的な臨床力の習得や世界に通用する臨床研究を行う。皮膚悪性腫瘍指導専門医の資格取得はもちろん、将来、日本の中心的dermatologic oncologistとなる人材の育成を目的とする。
眼腫瘍科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、眼腫瘍の分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、高度の知識・技術の習得に加え、2年目には臨床研究、基礎研究などを選択することが可能である。
病理科	日本病理学会認定病理専門医の受験資格を研修修了時までに取得できる方を対象としている。死体解剖資格を有することが望ましい。レジデント正規コース修了後に進む場合もある。病理診断能力をさらに高め、専門性を発揮した研究活動も可能である。
臨床検査科	レジデント正規コース修了後、もしくはそれと同等の臨床経験を有する医師を対象としています。検査診断能力をさらに高め、専門性を発揮した研究活動も可能です。研修年限は2年です。

中央病院正規・短期レジデント研修課程

(全部門共通)

●本研修課程にはレジデント正規コースとレジデント短期コースの2つがある。

●CCM (Critical Care Medicine) 研修について

前期ローテーション期間中にCCM(Critical Care Medicine) と呼ばれるICU(集中治療室)・Oncologic Emergency研修を下記の通り必修とする。

部門名	外科・外科系	内科・内科系
レジデント正規コース ※病理科コース、臨床検査科コース、歯科コースを除く	前期ローテーション期間 3か月必修	前期ローテーション期間 2か月必修
レジデント短期コース 半年を超えて1年間研修 1年を超えて2年間研修 ※病理科短期コース、臨床検査科短期コース、歯科短期コースは除く	1か月必修 2か月必修	1か月必修 2か月必修

●緩和医療研修について

	外科・外科系・内科・内科系
レジデント正規コース ※病理科コース、臨床検査科コース、歯科コースを除く	前期ローテーション期間 1か月必修 ※後期ローテーションにおいては緩和医療(在宅を含む)研修のみ選択も可能。

●レジデントローテーションについて

	外科・外科系・内科・内科系
選択できるコースについて	それぞれのコース毎に別に定めるカリキュラムに従う。具体的には、個人の経験やコースの特殊性を考慮し、コース担当のレジデント教育責任者等と協議して決定する。
部門内で選択可能な研修について	部門内で選択可能なローテーション先は34ページを参照すること。
部門外で選択可能な研修について	調整が可能であれば、所属部門以外のコースをローテーションすることができる。

●ローテーションの調整を行う必要が生じた場合は、原則として正規レジデントが短期レジデントに優先する。

外科部門の優先順位は以下の通りとする。

- ①外科総合3年コース
- ②外科総合2年コース
- ③外科専門2年コース
- ④外科短期コース(3か月~1年)
- ⑤乳腺専門医取得コース

注: 詳細はP.27~29に記載

●厚生労働省の認めた「緩和ケア研修会」受講はがん専門修練医、正規レジデント、短期レジデントとも受講可能である。

●必要に応じ、東病院において研修の一部を行うことができる。

- ◎内科部門は、呼吸器内科、消化管内科、肝胆膵内科、乳腺・腫瘍内科、血液腫瘍科、造血幹細胞移植科、先端医療科の7診療科からなる。
- ◎レジデント正規コースとレジデント短期コースがある。

レジデント正規コース

◎内科部門には固形腫瘍コース、血液腫瘍コース、新薬開発指導者育成コースの3つがあり、がん薬物療法専門医育成を目標とする。

●固形腫瘍コース・血液腫瘍コース・新薬開発指導者育成コース

- ◎習得内容：腫瘍内科学全般の知識、全ての悪性腫瘍に対するがん薬物療法、外来化学療法、緩和医療。
- ◎内科部門修了後には、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医取得に必要な症例数を経験可能である。
- ◎内科認定医の申請に必要な良性疾患の症例を経験しておくことが望ましい。
- ◎3年の研修期間を前期と後期に分ける。
- ◎2か月以上 CCM をローテートする。1か月以上緩和医療科をローテートする。
- ◎以下の3コースから1コースを選択して出願する。

コース	前期	後期
固形腫瘍コース 前期で固形腫瘍を中心にがん診療を幅広く学び、後期で自由に選択した領域を追加し、がん薬物療法専門医取得はもちろんのこと、将来のサブスペシャリティを見据えた研修を行う。	以下の科は原則必須 ・3か月以上 呼吸器、消化管、肝胆膵、乳腺・腫瘍、血液腫瘍 (造血幹細胞移植科は含まず) 全て ・2か月 CCM ・1か月 緩和医療 以下の科は選択 ・1～3か月 造血幹細胞移植、先端医療科	以下の科は原則必須 ・3か月以上 呼吸器、消化管、肝胆膵、乳腺・腫瘍、先端医療科、小児腫瘍のうち1つ以上 以下の部門は選択 ・1か月以上 外来研修 ・2か月以上 内科、内科系、病理科 ※部門内で選択可能なローテーション先参照
血液腫瘍コース 前期で血液腫瘍を中心にがん診療を幅広く学び、後期で自由に選択した領域を追加し、がん薬物療法専門医取得はもちろんのこと、将来のサブスペシャリティを見据えた研修を行う。	以下の科は原則必須 ・2か月以上 呼吸器、消化管、肝胆膵、乳腺・腫瘍、血液腫瘍 (造血幹細胞移植科は含まず) 全て ・2か月 CCM ・1か月 緩和医療 以下の科は選択 ・1～3か月 造血幹細胞移植、先端医療科	以下の科は原則必須 ・3か月以上 血液腫瘍、造血幹細胞移植 以下の部門は選択 ・1か月以上 外来研修 ・2か月以上 内科、内科系、病理科 ※部門内で選択可能なローテーション先参照
新薬開発指導者育成コース 日本の新薬早期開発の牽引役となるべく、早期臨床試験(フェーズ1試験等)・基礎研究・TR研究など、新薬早期開発に不可欠な知識・技術の習得を行い、世界の主要新薬早期開発リーダーと共同できるグローバルレベルの次世代指導者育成を目指した専門的コースである。 研修期間終了後は、がん専門修練医(先端医療科指導者育成コースでの研修継続(+2年間))を推奨する。	ローテーション(第1年次) 以下の科は原則必須 ・2か月 CCM ・1か月 緩和医療 以下から3診療科以上を選択 ・3か月 呼吸器、消化器、肝胆膵、乳腺・腫瘍、血液腫瘍(造血幹細胞移植科は含まず)	専攻コース(第2-3年次) ・研究所(1年間) 基礎研究・TR研究等の研修 ・先端医療科(1年間) 新薬早期開発に特化した基礎研修

レジデント短期コース

- ◎内科部門は呼吸器内科短期コース、消化管内科短期コース、肝胆膵内科短期コース、乳腺・腫瘍内科短期コース、血液腫瘍科短期コース、造血幹細胞移植科短期コース、先端医療科短期コースの7つがある。
- ◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は、1か月のCCMが必須である。

●呼吸器内科短期コース

◎既に基本的がん医療の研修を行っている医師が、胸部悪性腫瘍に関して、より幅広い症例経験、知識・技術の習得を念頭に応募する事が望ましいコースである。

●消化管内科短期コース

◎現在の所属医療機関で消化器分野の診療に携わっており、短期間で消化管がんの知識・技術を習得するためのコースである

●肝胆膵内科短期コース

◎地域の拠点病院において診療している医師の研修であり、肝胆膵腫瘍の診療に際し、臨床腫瘍学の観点から研修を行うことが可能である。所属診療機関での研修に加えて、より専門的に知識や技術を習得したい医師に適したコースである。

●乳腺・腫瘍内科短期コース

◎臨床経験2年以上の医師を対象とし、受入時期・期間を柔軟にして3か月単位として1年まで延長できるコースである。6か月以上の研修期間の場合は、他の科でも研修することも相談可能である。

●血液腫瘍科短期コース

◎血液腫瘍に対する化学療法の実践が習得できる。3か月を単位として1年まで延長できるコースで、ご希望に応じたテーマに従って、おもに病棟で知識、手技の習得ができる。

●造血幹細胞移植科短期コース

◎短期間で集中して多数の症例を経験することができるが、事前に造血幹細胞移植の経験があると、より多く知識を習得できる。また6か月以上の研修者は、希望に応じて後方視的研究などの研修も可能である。

●先端医療科短期コース

◎新規抗がん剤早期開発を通じて、種々の固形がんに対する診療に携わる。経験できる症例数や知識・技術習得を踏まえ、少なくとも3か月以上(可能であれば6か月以上)の研修を勧める。

コース	最短期間	最長期間
呼吸器内科短期コース	3か月	1年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須
消化管内科短期コース		
肝胆膵内科短期コース		
乳腺・腫瘍内科短期コース		
血液腫瘍科短期コース		
造血幹細胞移植科短期コース		
先端医療科短期コース		

内科系部門

- ◎内科系部門は、小児腫瘍科、放射線治療科、放射線診断科、内視鏡科(呼吸器)、内視鏡科(消化管)、緩和医療科、精神腫瘍科の7診療科からなる。
- ◎レジデント正規コースとレジデント短期コースがある。

●小児腫瘍科コース(正規コース)

- ◎研修目標:小児血液・血液腫瘍を専門とする医師となるために、造血器腫瘍、固形腫瘍いずれもの薬物療法および緩和治療の知識、放射線治療、外科医と協働して集学的治療を計画するために必要な知識、検査等で必要な技術と小児の治療管理方法を習得する。可能な限り代表的な成人腫瘍の知識も得る。
- ◎研修内容:専攻コースは小児腫瘍科に所属し、小児診療に従事する。ローテーション期間はCCM、緩和医療が必須。成人腫瘍科1診療科以上のローテーションが望ましく、複数診療科やIVR、放射線治療科のローテーションも選択可能である。
- ◎修了後には、日本小児血液がん学会の認定医取得に必要な症例数を経験可能である。
- ◎小児科専門医の申請に必要な他領域の症例を経験しておくことが望ましい。
- ◎2ヶ月以上CCMをローテートする。1ヶ月以上緩和医療科をローテートする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
小児腫瘍科コース	ローテーション(関連部門) ※以下の科は原則必須 ・2か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療科	専攻コース あるいは ローテーション	専攻コース

●小児腫瘍科短期コース

- ◎3か月間で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界があるため、現在の所属医療機関でも小児がん医療の研修が可能な医師が、より幅広い症例を経験し、知識・技術を習得するために選択する事が望ましいコースである。
- ◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月、1年を超えて2年まで研修する方は2か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
小児腫瘍科短期コース	3か月	2年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須 ※1年こえて2年まで研修者CCM2か月必須

●放射線治療科コース(正規コース)

- ◎将来、放射線治療を専門とする医師になるために必要な臨床腫瘍学および放射線治療の知識と技術(高精度放射線治療、小線源治療含む)を習得する。
- ◎専攻コースは放射線治療科に所属し、放射線治療の診療に従事する。ローテーション期間では、CCM、緩和医療部門が必須、放射線治療の関連部門へのローテーションが選択可能である。
- ◎2か月以上CCMをローテートする。1か月以上緩和医療科をローテートする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
放射線治療科コース	ローテーション(関連部門) ※以下の科は原則必須 ・2か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療科	専攻コース あるいは ローテーション	専攻コース

●放射線治療科短期コース

- ◎3か月間で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界があるため、現在の所属医療機関でも放射線治療の研修が可能な医師が、高精度放射線治療や小線源治療などの知識・技術を習得するために選択する事が望ましいコースである。
- ◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月、1年を超えて2年まで研修する方は2か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
放射線治療科短期コース	3か月	2年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須 ※1年こえて2年まで研修者CCM2か月必須

●放射線診断科・IVRコース(正規コース)

- ◎研修目標:各種放射線診断およびIVRにおける基本的な技能と知識を習得する。
- ◎研修内容:CT、MR、核医学、消化管造影、超音波、IVR(interventional radiology)等を用いた実践的な放射線診療を学ぶ。
- ◎2か月以上CCMをローテートする。1か月以上緩和医療科をローテートする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
放射線診断科・IVRコース	ローテーション ※以下の科は原則必須 ・2か月 CCM ・1か月緩和医療 ※以下の科は選択 ・1~3か月外科病理	放射線診断科・IVR 専攻	

●放射線診断科・IVR短期コース

- ◎限られた期間の研修のため、放射線診断やIVRを専門とする医師で、特にがんの放射線診断やIVRに関する研修を短期間で集中的に受けることを希望される方が選択可能なコースである。
- ◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月、1年を超えて2年まで研修する方は2か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
放射線診断科・IVR短期コース	3か月	2年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須 ※1年こえて2年まで研修者CCM2か月必須

●内視鏡科(呼吸器)コース(正規コース)

- ◎研修目標:呼吸器腫瘍に対する内視鏡診断と治療を理解・習得する。
- ◎研修内容:専攻コースは、第1年次初期(3~6か月間)および第2年次後半から第3年次(約1.5年間)にかけて研修する。ローテーション期間では、外科病理、CCM、緩和医療科が必須、放射線診断科、内視鏡科(呼吸器・消化管)および内科部門が選択可能なローテーション先である。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
内視鏡科(呼吸器)コース	ローテーション ※初期(3-6か月) 専攻コース ※以下の科は原則必須 ・2か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療 外科病理 ※以下の科は選択 ・放射線診断科、内視鏡科 (呼吸器・消化管)及び内科部門	第2年次後半から(1.5年間)は 専攻コースの内視鏡科にて研修	

●内視鏡科(呼吸器)短期コース

- ◎現在の所属医療機関でも呼吸器内視鏡の研修が可能な医師が、より多く症例を経験し、知識・技術を習得するのに適合している。3か月では経験できる症例数や知識・技術の幅には限界があるので、到達目標によって研修期間を調整することが望ましいコースである。
- ◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月、1年を超えて2年まで研修する方は2か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
内視鏡科(呼吸器)短期コース	3か月	2年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須 ※1年こえて2年まで研修者CCM2か月必須

●内視鏡科（消化管）コース（正規コース）

◎研修目標：消化管腫瘍に対する内視鏡診断・治療を理解・習得する。

◎研修内容：専攻コースは、第1年次初期（2～3か月間）および第2年次後半から第3年時次（約1.5年間）にかけて研修する。ローテーション期間では、外科病理、CCM、緩和医療科が必須、放射線診断科、内視鏡科（呼吸器・消化管）および内科部門が選択可能なローテーション先である。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
内視鏡科（消化管）コース	ローテーション ※初期（2-3か月） 専攻コース ※以下の科は原則必須 ・2か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療 外科病理 ※以下の科は選択 ・放射線診断科、内視鏡科 （呼吸器・消化管）及び内科部門	第2年次後半から（1.5年間）は 専攻コースの内視鏡科にて研修	

●内視鏡科（消化管）短期コース

◎3か月で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界があるので、現在の所属医療機関でも内視鏡診断・治療が可能な医師がより専門的な症例を経験し、知識・技術を習得するためのコースである。

◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月、1年を超えて2年まで研修する方は2か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
内視鏡科（消化管）短期コース	3か月	2年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須 ※1年こえて2年まで研修者 CCM2か月必須

●緩和医療科コース（正規コース）

◎研修目標：将来、緩和医療を専門とする医師になるために必要な、苦痛の病態生理と診断、治療、緩和ケアチームの運営を修得。診断早期から終末期まであらゆるがん診療場面で緩和ケアを習得する。また地域の在宅医療機関との連携にも重点を置いている。緩和医療を専門にする医師にとって必須の知識と技術、チーム医療を幅広く習得する。

◎研修内容：専攻コースは研修前期と後期に分割し、緩和ケアチームに所属する。関連部門のローテーションは放射線診断科、内視鏡科（呼吸器・消化管）、放射線治療、精神腫瘍科および内科部門から各分野3か月以上を選択する。がん診療における緩和医療の役割と理解を深め、後期の専攻コースの研修において、在宅緩和ケアとの連携およびより専門性の高い緩和医療を習得する。

◎2か月以上CCMをローテーションする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
緩和医療科コース	ローテーション ※以下の科は原則必須 ・放射線診断科、内視鏡科（呼吸器・消化管）、放射線治療科、精神腫瘍科及び内科部門から各分野3か月以上を選択	専攻コース	

●緩和医療科短期コース

◎限られた期間での研修のため、研修前がん医療または緩和ケアの実践経験がある医師が、より多くの知識や技術を学ぶことができる。経験ある医師が、短時間に集中して幅広い知識や技術を得ることを目的とする。

◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
緩和医療科短期コース	3か月	1年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須

●精神腫瘍科コース（正規コース）

◎研修目標：がん患者およびその家族の精神・心理的苦痛に対して、精神腫瘍学の専門家としてあらゆる場面に対応できる能力を得ることを3年間の目標とする。

◎研修内容：がん患者とその家族に特有な精神医学的諸問題を理解し、精神療法、薬物療法に習熟する。さらに、リエゾン・コンサルテーションの実践を通じて、多職種と連携したチーム医療の実際を学ぶ。

◎前期：一定期間精神腫瘍科をローテーションし、その後、内科部門、緩和医療科をローテーションする。

◎後期：精神腫瘍科に所属する。

◎2か月以上CCMをローテーションする。

◎1か月以上緩和医療科をローテーションする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
精神腫瘍科コース	ローテーション ※以下の科は原則必須 ・2か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療科 内科部門	専攻コース	

●精神腫瘍科短期コース

◎ある程度精神科コンサルテーションを経験の医師、あるいは一般緩和ケアや臨床腫瘍学を専門としている医師が、精神腫瘍学の専門的な研修を短時間で集中的に受けるために選択するのが望ましいコースである。

◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月、1年を超えて2年まで研修する方は2か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
精神腫瘍科短期コース	3か月	2年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須 ※1年こえて2年まで研修者CCM2か月必須

外科部門

- ◎外科部門は、呼吸器外科、食道外科、胃外科、大腸外科、肝胆膵外科、乳腺外科の6診療科からなる。
- ◎レジデント正規コースとレジデント短期コースがある。
- ◎レジデント正規コースを修了した者、またはこれに相当する学識を有し、より高度の知識・技術の習得に努めたい者には「がん専門修練医コース」を用意している。

レジデント正規コース

- ◎外科部門には外科総合3年コースがある。

●外科総合3年コース

- ◎広く腫瘍外科の勉強をしたい人用のコースで、6分野すべてのローテーションを行う。このうち、重点をおく分野として1分野を選択し、願書外科総合3年コースの分野欄に記載し出願する。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
外科総合3年コース (分野：呼吸器外科、食道外科、胃外科、大腸外科、肝胆膵外科、乳腺外科)	前期ローテーション ・外科病理を含む内科系 ・3か月以上CCM ・1か月以上緩和医療科 骨盤外科・腫瘍内科・放射線研修等の目的で他コース選択可能	後期ローテーション(外科・外科系各科) ・3か月単位 外科全6分野(最長9か月)必須 ・外科部門以外を含め、最高8分野のローテーションが可能 骨盤外科・腫瘍内科・放射線研修等の目的で他コース選択可能	

- ◎第1学年を前期ローテーションとし、関連部門として外科病理を含む内科系およびCCM、緩和医療科のローテーションを行う。CCMのローテーション期間は3か月以上、緩和医療科のローテーションは1か月以上とする。ただし、骨盤外科、腫瘍内科、放射線研修などの目的で他のコースを選択肢に含むことも可能である。
- ◎第2・3学年を後期ローテーションとし、各科部門各分野のローテーションを行う。ローテーションの単位は3か月とし、全6分野のローテーションを行う。ただし、前期と同じく骨盤外科、腫瘍内科、放射線研修などの目的で他のコースを選択肢に含むことも可能である。
- ◎後期ローテーションで1つのコースに割り当てることができる期間は最長9か月、最短3か月である。外科部門以外のコースを含めると、最高8分野のローテーションが可能である。
- ◎本コースの研修修了者には、全国がんセンター協議会会長名の研修修了証が授与される。

レジデント短期コース

- ◎外科部門には外科総合2年コース、外科専門2年コース、1年コース、乳腺専門医取得コースの4つがある。

●外科総合2年コース

- ◎総合コースは正規コースの後期ローテーションに相当する期間のみの研修。各科部門各分野のローテーションを行う。ローテーションの単位は3か月とし、必ず全6分野のローテーションを行う。ただし、骨盤外科、腫瘍内科、放射線科などの目的で他のコースを選択肢に含むことも可能である。
- ◎2か月のCCMローテーションが必須である。

コース	第1年次	第2年次
外科総合2年コース (分野：呼吸器外科、食道外科、胃外科、大腸外科、肝胆膵外科、乳腺外科)	ローテーション(外科・外科系各科) ・3か月単位 外科全6分野必須 ・骨盤外科・腫瘍内科・放射線研修等の目的で他コース選択可能 ・CCM(2か月)	

●外科専門2年コース

- ◎専門コースでは、外科6分野から1コースを選択する。
- ◎専門コースでは、専攻分野を最低6か月ローテーションする。専攻分野の延長が可能である。他の外科分野5科のローテーションのみならず骨盤外科、腫瘍内科、放射線研修などの研修も可能である。各コースのローテーションは全て必須ではなく、調整が可能な限り自由に選択することができるが、できるだけ、複数科のローテーションを推奨する。
- ◎2か月のCCMローテーションが必須である。

コース	第1学年～第2学年
呼吸器外科コース	必須：呼吸器外科(6か月)※延長可能 CCM(2か月) 選択可能：肝胆膵外科、食道外科、胃外科、大腸外科、乳腺外科
肝胆膵外科コース	必須：肝胆膵外科(6か月)※延長可能 CCM(2か月) 選択可能：呼吸器外科、食道外科、胃外科、大腸外科、乳腺外科
食道外科コース	必須：食道外科(6か月)※延長可能 CCM(2か月) 推奨：呼吸器外科、胃外科、頭頸部腫瘍科 選択可能：肝胆膵外科、大腸外科、乳腺外科
胃外科コース	必須：胃外科(6か月)※延長可能 CCM(2か月) 選択可能：呼吸器外科、肝胆膵外科、食道外科、大腸外科、乳腺外科、骨盤外科、腫瘍内科、放射線研修など
大腸外科コース	必須：大腸外科(6か月)※延長可能 CCM(2か月) 推奨：骨盤外科、胃外科 選択可能：呼吸器外科、肝胆膵外科、食道外科、乳腺外科、腫瘍内科、放射線研修
乳腺外科コース	必須：乳腺外科(6か月)※延長可能 CCM(2か月) 推奨：病理科(乳腺)、放射線診断科、形成外科 選択可能：呼吸器外科、肝胆膵外科、食道外科、胃外科、大腸外科

●外科短期コース(3か月～1年)

- ◎採用日：随時。ただし、上記コースの研修が優先されるため、研修状況によって開始時期は調整される。
- ◎専門が決まっている人用のコースで、外科6分野から1コースを選択する。ただし、研修期間によっては複数科のローテーションが可能である。
- ◎最低3か月から1年までの研修が可能。状況によって、研修期間の延長が可能である。
- ◎半年を超えて1年までの研修者は1か月のCCMローテーションが必須である。

コース	第1学年～第2学年
呼吸器外科コース	必須：呼吸器外科 CCM1か月(半年を越える場合)
食道外科コース	必須：食道外科 CCM1か月(半年を越える場合)
胃外科コース	必須：胃外科 CCM1か月(半年を越える場合)
大腸外科コース	必須：大腸外科 CCM1か月(半年を越える場合)
肝胆膵外科コース	必須：肝胆膵外科 CCM1か月(半年を越える場合)
乳腺外科コース	必須：乳腺外科 CCM1か月(半年を越える場合)

●乳腺専門医取得コース

- ◎採用日：随時。ただし、左記コースの研修が優先されるため、研修状況によって開始時期は調整される。
- ◎乳腺外科専門が決まっている人用のコースで、研修期間によっては複数科のローテーションが可能である。
- ◎1年までの研修者は1か月、2年までの研修者は2か月のCCMローテーションが必須である。

コース	第1学年～第2学年
乳腺専門医取得コース (1～2年コース)	必須：乳腺外科、乳腺・腫瘍内科 CCM(1年までの研修者は1か月、2年までの研修者は2か月) 選択可能：病理科(乳腺)、放射線診断科、形成外科 乳腺専門医取得に必要な知識や症例経験数の修得を目指す乳腺専門コースです。 3か月から2年まで希望に応じて選択可能です。開始時期：任意

外科系部門

- ◎外科系部門は、脳脊髄腫瘍科、婦人腫瘍科、泌尿器・後腹膜腫瘍科、頭頸部腫瘍科、形成外科、骨軟部腫瘍科、皮膚腫瘍科、小児腫瘍外科、眼腫瘍科、麻酔・集中治療科、病理科、臨床検査科の12診療科からなる。
- ◎レジデント正規コースとレジデント短期コースがある。*小児腫瘍外科に正規コースはありません。

●脳脊髄腫瘍科コース(正規コース)

- ◎研修目標：悪性中枢神経系腫瘍(原発性・転移性)の周術期管理および放射線治療・化学療法などの補助療法中の患者管理を習得する。
- ◎研修内容：CCM以外には主に専攻コースにて研修を行う。脳神経外科専門医取得に十分な脳腫瘍患者を経験し、悪性脳腫瘍の初期治療から終末期管理までの一連の医療を習得する。
- ◎3か月以上CCMをローテートする。1ヶ月以上緩和医療科をローテートする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
脳脊髄腫瘍科コース	ローテーション ※以下の科は原則必須 ・3か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療科		専攻コース

●脳脊髄腫瘍科短期コース

- ◎脳脊髄腫瘍科を専門とする短期研修コースです。
- ◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月、1年を超えて2年まで研修する方は2か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
脳脊髄腫瘍科短期コース	3か月	2年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須 ※1年こえて2年まで研修者CCM2か月必須

●婦人腫瘍科コース(正規コース)

- ◎研修目標：婦人科悪性腫瘍専門医に必要な診断・治療の知識と手技、及び患者管理を理解・習得する。
- ◎研修内容：専攻コース以外では、CCM、緩和医療、婦人科病理・細胞診に加えて大腸外科および泌尿器・後腹膜腫瘍科をローテートする。上記以外の科の研修も可能だが、調整を要する。
- ◎3か月以上CCMをローテートする。1か月以上緩和医療科をローテートする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
婦人腫瘍科コース	ローテーション 専攻コース ※以下の科は原則必須 ・3か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療科		専攻コース

●婦人腫瘍科短期コース

- ◎各人の事情に合わせて2年まで研修可能である。1年以上研修を希望の場合は、他科(例えば、病理、放射線治療など)の研修も考慮される。
- ◎例えば、総合的な産婦人科医を目指しているが、短期間で悪性腫瘍についての一次診療について経験を積みたい医師、あるいはすでに婦人腫瘍専門医を目指し大学医局等で修練をしているが、さらにある特定領域の経験を積みたい医師など、それぞれの目的、経験年数によって利用できる。
- ◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月、1年を超えて2年まで研修する方は2か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
婦人腫瘍科短期コース	6か月	2年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須 ※1年こえて2年まで研修者CCM2か月必須

●泌尿器・後腹膜腫瘍科コース(正規コース)

- ◎研修目標：泌尿器・後腹膜悪性腫瘍専門医に必要な診断・外科治療、抗癌剤治療を習得する。
- ◎研修内容：専攻コース以外では、CCM、緩和医療をローテートする。希望により、泌尿器科病理、大腸外科のローテートも可能である。
- ◎3か月CCMをローテートする。1か月緩和医療科をローテートする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
泌尿器・後腹膜腫瘍科コース	専攻コース ローテーション 専攻コース ※以下の科は原則必須 ・3か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療科		専攻コース

●泌尿器・後腹膜腫瘍科短期コース

- ◎短時間で経験できる症例数や知識・技術には限界があるため、所属医療機関での研修に加え、より幅広い知識・技術を習得したい医師の方に適している。
- ◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月、1年を超えて2年まで研修する方は2か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
泌尿器・後腹膜腫瘍科短期コース	3か月	2年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須 ※1年こえて2年まで研修者CCM2か月必須

●頭頸部腫瘍科コース(正規コース)

- ◎研修目標：頭頸部がんの診断と治療に必要な知識と手技の習得をする。
- ◎研修内容：専攻コースは頭頸部癌の診察に従事し必要な知識と手技を習得する。頭頸部がん専門医に必要な術式の術者を務め、ローテーション間では外科病理、緩和医療、CCMに加えて東病院頭頸部外科・内科の研修も可能である。
- ◎3か月以上CCMをローテートする。1か月以上緩和医療科をローテートする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
頭頸部腫瘍科コース	ローテーション 専攻コース ※以下の科は原則必須 ・3か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療科		専攻コース

●頭頸部腫瘍科短期コース

- ◎短期ではあるが担当医の1人として治療に参加することで、多くの経験を積むことができるコースである。
- ◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
頭頸部腫瘍科短期コース	3か月	1年 ※半年をこえて1年まで研修者 CCM1か月必須

●形成外科コース（正規コース）

◎研修目標：悪性腫瘍切除後の再建に必要な知識・手技を習得する。

◎研修内容：専攻コース以外では、CCM をローテートする。その他、頭頸部腫瘍科、乳腺外科、骨軟部腫瘍科のローテートも希望により可能である。

◎3か月以上 CCM をローテートする。1か月以上緩和医療科をローテートする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
形成外科コース	専攻コース ローテーション ※以下の科は原則必須 ・3か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療科		専攻コース

●形成外科短期コース

◎形成外科専属で再建外科について学ぶことができる。応募には5年以上の臨床経験が必要である。

◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月、1年を超えて2年まで研修する方は2か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
形成外科短期コース	6か月	2年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須 ※1年こえて2年まで研修者CCM2か月必須

●骨軟部腫瘍科コース（正規コース）

◎研修目標：骨軟部腫瘍専門医に必要な知識と技術（外科治療、薬物療法など）を習得する。

◎研修内容：専攻コース以外では、CCM、緩和医療、骨軟部腫瘍病理をローテートする。その他の科のローテートも希望により可能である。

◎3か月以上 CCM をローテートする。1か月以上緩和医療科をローテートする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
骨軟部腫瘍科コース	専攻コース ローテーション ※以下の科は原則必須 ・3か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療科		専攻コース

●骨軟部腫瘍科短期コース

◎大学病院などに勤務し長期間の研修が困難な医師が、より多くの幅広い症例を経験し、知識・技術を習得することを目的としている。

◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
骨軟部腫瘍科短期コース	3か月	1年 ※半年こえて1年まで研修者CCM1か月必須

●皮膚腫瘍科コース（正規コース）

◎研修目標：各皮膚悪性腫瘍の生物学的特性を学び、診断・治療に必要な知識と技術を幅広く習得する。

◎研修内容：CCM、緩和医療、皮膚腫瘍病理のほか、希望や目的に応じて乳腺外科、頭頸部外科、腫瘍内科などをローテートし、その後専攻コースでじっくりと皮膚悪性腫瘍について学ぶ。

◎3か月以上 CCM をローテートする。1か月以上緩和医療科をローテートする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
皮膚腫瘍科コース	ローテーション ※以下の科は原則必須 ・3か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療科		専攻コース

●皮膚腫瘍科短期コース

◎期間が限られているため、目標や目的を絞って研修を希望される医師や現在所属の医療機関での研修と上手く組み合わせることで知識・技術・経験をより確かなものにしようという医師にとって選択しやすい研修コースである。

◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月、1年を超えて2年まで研修する方は2か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
皮膚腫瘍科短期コース	6か月	2年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須 ※1年こえて2年まで研修者CCM2か月必須

●小児腫瘍外科短期コース

◎現在の所属医療機関でも小児がん・成人各種がんの外科診療の研修が可能な医師が、より幅広い症例を経験し、知識・技術を習得するために選択する事が望ましいコースである。

コース	最短期間	最長期間
小児腫瘍外科短期コース	3か月	6か月

●眼腫瘍科コース（正規コース）

◎研修目標：眼内および眼付属器腫瘍の診断と治療に必要な知識と手技を習得する。

◎研修内容：眼内腫瘍の診療に従事し、必要な知識と手技を習得する。CCM 以外は主に専攻コースにて研修をする。

◎3か月以上 CCM をローテートする。1か月以上緩和医療科をローテートする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
眼腫瘍科コース	ローテーション ※以下の科は原則必須 ・3か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療科		専攻コース

●眼腫瘍科短期コース

◎3か月間で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界があるため、現在の所属医療機関である程度経験を積んでいて、より多くの症例を経験したい医師、特に眼内腫瘍を経験したい医師が選択する事が望ましいコースである。

◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
眼腫瘍科短期コース	3か月	1年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須

●麻酔・集中治療科コース（正規コース）

◎研修目標：心臓外科・産科を除く腫瘍外科における麻酔全般の技術および集中治療室での術後管理を通して周術期管理を習得する。また呼吸不全や敗血症、急性腎障害等の重症患者の集中治療管理を習得する。

◎研修内容：手術室での麻酔を中心に、CCM をローテーションする。習得目標に応じて麻酔と CCM のローテーション期間は調整可能である。

◎3か月以上 CCM をローテートする。1か月以上緩和医療科をローテートする。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
麻酔・集中治療科コース	ローテーション ※以下の科は原則必須 ・3か月以上 CCM ・1か月以上 緩和医療科		専攻コース

●麻酔・集中治療科短期コース

◎麻酔・集中治療科のいずれかを専門とする研修コースである。

◎中央病院にて半年を超えて1年まで研修する方は1か月、1年を超えて2年まで研修する方は2か月のCCMが必須である。

コース	最短期間	最長期間
麻酔・集中治療科短期コース	6か月	2年 ※半年をこえて1年まで研修者CCM1か月必須 ※1年こえて2年まで研修者CCM2か月必須

●病理科コース（正規コース）

◎研修目標：将来、病理診断を専門とする病理医となるために病理解剖・外科病理学・細胞診を含めた病理診断の基礎知識とその実際を修得する。

◎研修内容：全期間を通じて病理解剖と各臓器（消化器、呼吸器、婦人科など）の外科病理を一定期間毎にローテーションし、細胞診断、術中診断、生検診断、手術材料の切り出しと診断に従事しながら病理診断能力を養う。また診断に必要な免疫組織化学染色の理論と技術の修得をおこなう。この間、臨床各科とのカンファレンスを通じて、疾患全体像の把握と治療に必要な病理情報の判断能力が養われる。

◎希望があれば以下を行うことができる。

- ・病理診断に応用可能な遺伝子解析などの技術の修得ならびに外科病理学的研究
- ・病理診断に必要な臨床的知識の習得を目的とする関連臨床部門へのローテーション

◎新専門医制度：当施設では新専門医制度に対応した病理専門研修プログラム（3年）を用意しています。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
病理科コース		専攻コース	

●病理科短期コース

◎ある特定の領域・臓器の病理診断学を集中的に研修するのに適している。

コース	最短期間	最長期間
病理科短期コース	3か月	2年

●臨床検査科コース（正規コース）

◎研修目標：将来、臨床検査専門医になるために、検査医学の実際や国際規格 ISO15189 を含めた検査室の管理運営についても修得する。

◎研修内容：検査医学の全ての領域（臨床検査医学総論、一般臨床検査学、臨床血液学、臨床化学、臨床微生物学、臨床免疫学、輸血学、臨床生理学）の研修が可能です。

◎希望があれば以下を行うことができる。

- ・がん専門病院として臨床検査に関する多くの経験を積むことが可能であるのみならず、臨床検査医学をより深く理解するために臨床診療各科、超音波検査、病理検査、遺伝相談外来を含めた遺伝子診療に携わる部署へのローテーションが可能であり、さらに院内感染対策、臨床試験やバイオバンクについても専門部署等で学ぶことが可能です。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
臨床検査科コース		専攻コース	

●臨床検査科短期コース

◎3ヶ月単位、2年間まで可能な研修コースです。研修する検査領域は希望に応じて設定します。

コース	最短期間	最長期間
臨床検査科短期コース	3か月	2年

臨床研究支援部門

◎臨床研究支援部門はレジデント正規コースのみある。

●臨床研究支援部門（JCOG データセンター）コース

◎研修目標：正しい科学的方法論に基づく臨床試験を計画・実施するために必要な、臨床試験の知識と実務の進め方を修得する。将来、臨床試験の研究事務局となってプロジェクトを進めるにあたって必要な、文書作成能力、語学力、ファシリテーション能力を修得する。

◎研修内容：JCOG 試験に関わる実務として、研究計画のコンサルト、プロトコル作成、各種レポートの医学的レビュー、学会発表スライド作成支援、論文作成支援などを行う。これらの業務を通じて、生物統計学やデータマネージメント、規制要件などを学ぶ。データセンターに蓄積された臨床試験データを用いる研究計画を立案し、自ら学会発表や論文執筆を行うことも推奨される。

原則3年間、臨床研究支援部門で実務に携わる。第1年次に他科へのローテーションを希望する場合にはレジデント教育責任者等と協議して決定する。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
臨床研究支援部門コース	臨床研究支援部門（JCOGデータセンター）研修		

歯科部門

◎歯科部門（歯科）はレジデント正規コースとレジデント短期コースの2つがある。

●歯科コース（正規コース）

◎研修目標：がん専門病院で歯科支持療法を担う歯科医師になるために必要な、すべての知識と技術を習得する。

◎研修内容：がん治療開始前の予防的歯科介入（診断、治療）、がん治療に生じる全ての口腔内合併症に対するエビデンスに基づいた歯科介入、支持療法、およびがん治療後や療養中～終末期の患者の口腔管理など、がん治療開始前から終末期まで、あらゆる状況での歯科口腔管理を研修する。

コース	第1年次	第2年次	第3年次
歯科コース		専攻コース	

●歯科短期コース

◎研修目標：がん治療における歯科支持療法の基本的な知識、技術を習得する。

◎研修内容：がん治療に伴う口腔合併症への対応、及びがん治療に必要な口腔から顎顔面の歯科補綴的処置（プロテーゼや放射線治療時のスパーサーなど）の作成を研修する。

コース	最短期間	最長期間
歯科短期コース	3か月	2年

部門内で選択可能なローテーション先

放射線診断科 内視鏡科（呼吸器） 内視鏡科（消化管）	肝胆膵・IVR 乳腺 MR・核医学 超音波診断 呼吸器 消化管	肝胆膵領域の画像診断・TAE、PTCDなどの経皮的治療法 乳腺画像診断やステレオマンモトーム生検 MRや核医学を含む画像診断 超音波診断を主体とする画像診断 胸部画像診断、気管支内視鏡 X線透視・CTなどの画像診断、消化器内視鏡
病理科	消化管 肝胆膵 肺 乳腺 骨、軟部組織 泌尿器 婦人腫瘍科 血液 その他 細胞診	各臓器手術材料の肉眼観察、切り出し、病理診断 白血病、悪性リンパ腫の病理診断と鑑別 皮膚、脳神経、頭頸部、眼科領域 呼吸器、婦人科、泌尿器の細胞診断を主とする
緩和医療科 精神緩和科	緩和医療 精神腫瘍	がん患者の痛み、呼吸困難、倦怠感、嘔気、嘔吐、イレウス症状などのマネージメント（薬物療法）、難治性疼痛への神経ブロック療法、他の専門領域との連携による鎮痛、緩和医療全般、家族ケア、在宅ケアとの連携 がん患者に多く見られる精神的問題についての対処方法と精神腫瘍科コンサルテーションの適応の判断
東病院	緩和ケア 頭頸部外科 放射線治療（粒子線治療）	交流研修が可能

期間はそれぞれ1か月以上とする。

部門ごとに推奨するローテーション先がある。

脳脊髄腫瘍科

Department of Neurosurgery and Neuro-Oncology

選択可能プログラム

修 正 短 任

すべての活動は悪性脳腫瘍患者のために

診療科紹介

神経膠腫の中で最も多い膠芽腫 (Glioblastoma) は、5年生存率が未だ10%以下であり、あらゆる癌の中で最も予後不良である。脳脊髄腫瘍科の最大の使命は、この予後不良の疾患をはじめとし、様々な種類の悪性脳腫瘍に罹患した患者が一日でも長く元気に過ごしてもらうことである。そのためには、患者ひとりひとりの治療の改善を積み重ねていくことが大事である。

脳脊髄腫瘍科が診療する悪性脳腫瘍は新生児・小児から高齢者、下垂体機能不全による不妊患者など幅広い患者を対象とし、神経膠腫 (グリオーマ)・中枢神経系悪性リンパ腫 (PCNSL)・胚細胞腫瘍・髄芽腫や転移性脳腫瘍など様々な疾患を対象とする。その治療のためには手術だけでなく、化学療法・放射線治療はもちろん、脳脊髄腫瘍科はがん患者の脳卒中はもちろんです。ステロイドによる糖尿病など内科的全身管理を行っている。認知症や意識障害が進行する患者の治療を通して、人間の精神の根源に関する問題や、リハビリや介護の問題など幅広い領域をカバーする。

悪性脳腫瘍の治療のためには、外科的治療のみならず、放射線治療、薬物療法などあらゆる知識が必要です。当科はJCOG脳腫瘍グループの事務局・脳腫瘍全国統計調査事務局など、国内の脳腫瘍の臨床・研究の中心です。

各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医	脳脊髄腫瘍科を専門とする2年研修コース。
レジデント 正規コース	脳脊髄腫瘍科を専門とする3年研修コース。
レジデント 短期コース	脳脊髄腫瘍科を専門とする短期研修コース (3月以上)。
任意研修	研修の希望に応じる形で任意に設定できます。
? お問合せ先	成田 善孝 (科長、教育担当者) yonarita@ncc.go.jp



眼腫瘍科

Department of Ophthalmic Oncology

選択可能プログラム

修 正 短 任

希少な眼部腫瘍にエビデンスの光を

特徴と期待される研修効果

眼部悪性腫瘍の頻度は低く、年間の国内発症は200例程度と推定されています。当院では、小児の網膜芽細胞腫と成人の脈絡膜悪性黒色腫は国内発症の半数以上を診療していますので、短期間でも多数例の経験を積むことができます。その他、眼瞼、結膜、眼窩腫瘍も多く、国内随一の症例数を経験できます。

関連部門との連携

網膜芽細胞腫の小児では、小児腫瘍科と連携し、全身管理、転移症例の治療にあたっています。また、遺伝相談外来と連携し、網膜芽細胞腫の遺伝子検査及びカウンセリングを行っていて、先進医療に認定されています。悪性リンパ腫の診療では、血液腫瘍科と連携し、全身検索、治療方針の決定などを行っています。悪性黒色腫の転移症例は、皮膚腫瘍科と連携して抗がん剤治療、肝臓の塞栓化学療法などの治療を行っています。

当院の特徴として、全身の腫瘍に対する治験を行っています。最近では眼科検査が必須項目であるものも増加していて、常に数種類の治験関連検査を行っています。また、骨髄移植を受けられる方も多く、免疫抑制に伴う感染性網膜炎、移植後GVHDによる眼症状の診療などで他科に貢献しています。

各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医	5年以上の臨床経験を有し、下記レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来眼腫瘍の分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、高度の知識、技術の習得に加え、2年目には臨床研究、基礎研究などを選択することが可能です。
レジデント 正規コース	2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め、癌に関する全般的な知識の習得と、眼腫瘍に関する幅広い知識、技術の習得を図ることを目的としています。研修年限は3年で、関連各部門を含む研修が可能です。
レジデント 短期コース	3か月単位、1年間まで可能な研修コースです。3か月で経験できる症例数や知識は限界がありますので、現在の所属機関である程度の経験を積んでいて、より多くの症例を経験したい方、特に眼内腫瘍を経験したい方が選択することが望ましいコースです。
任意研修	他の医療機関で勤務されていて、眼腫瘍の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありませんが時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。
? お問合せ先	鈴木 茂伸 (科長、教育担当者) sgsuzuki@ncc.go.jp



頭頸部腫瘍科

Head and Neck Oncology Division

選択可能プログラム



いかに QOL を維持しながら治療するか？

→ 頭頸部がんの治療について

頭頸部がんは咀嚼・嚥下・構音・発声・整容など日常生活の大変重要な機能を担う部位に生じるため、その治療にあたっては根治性を前提とした上でいかに QOL を維持していくかが問題となります。また患者の背景は様々であり、社会的にあまり恵まれていない場合も少なからずあり、個々の story を理解した上で医師として何が提供できるかが常に問われます。治療手段の選択から始まり、手術を行うのであればその術式・術中判断・術後治療など、多岐にわたる選択が迫られることとなりますし、またそのどの局面においても患者にどのように接しどのような言葉をかけていくかが非常に重要になります。したがってその専門医としての道のりは容易ではありませんが、それ故に非常に奥が深く、やりがいのある分野であることは間違いありません。

→ 当科での研修について

当科では主に手術手技に焦点をあて、徹底的な技術の習得に努めていただきます。また手術の技量には当然、所見の取り方、画像診断、患者への説明、術前準備、術後管理なども含まれるため、頭頸部がん手術の周術期に必要な全てを学んでいただくようにしており、そのための豊富な機会が提供できるよう努めております。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医	5年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、将来日本の頭頸部がん分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修期限は2年で、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努めていただきます。研修終了後は主治医を務めるための十分な技量を身に付けることができます。
レジデント 正規コース	後期研修以降の医師を対象とし、頭頸部がんの治療を行うための礎となる幅広い知識や技術の習得を目的としています。研修期限は3年で、頭頸部腫瘍科において手術の基本手技や周術期の管理能力を習得することを中心とし、希望に応じた関連科のローテーションが可能です。
レジデント 短期コース	短期ではありますが担当医の1人として治療に参加することで、多くの経験を積むことができるコースです。3か月を単位として、希望により1年間まで研修できます。
任意研修	他の医療機関で勤務されていて頭頸部がんの知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。夏季休暇や有給休暇を利用していただき、一日でも一週間でも御希望に応じて見学や手術助手など行っていただきます。
? お問合せ先	吉本 世一 (科長、教育担当者) ✉ seyoshim@ncc.go.jp 

乳腺外科

Breast Surgery Division

選択可能プログラム



乳腺腫瘍学を究める！

→ 診療科紹介

外科のレジデントとしての第一目標はまず手術を極めることですが、他院で診断困難な症例やラジオ波焼灼療法・鏡視下手術・形成外科との連携で行われる一期的乳房再建などの最先端の治療も含め、術者としてローテーション期間1単位(3ヶ月)で約30症例を執刀します。毎週行われる術前カンファや症例検討を兼ねた定期的な術後カンファ・病理カンファなど、乳腺外科・腫瘍内科・形成外科・放射線科・生検検査科・病理科など他科のスペシャリストや専門分野を極めたコメディカルとの充実したディスカッションの機会が豊富にあるのも、がん専門病院ならではの貴重な時間です。その他、臨床試験に関連した院内会議や勉強会に参加できる機会も多く、プロトコル作成に実際に関わることにより、がん治療専門医の総合力を高めます。昨年度もメジャーな国際学会や日本外科学会総会・日本乳癌学会総会にて、レジデントもプレジデンシャルシンポジウムやパネルディスカッションでの発表や、英文論文も多数投稿しています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医	一般外科の臨床経験がすでに十分あり、乳癌疾患の診断から治療まで集中して知識と技術を習得するとともに、研究活動も通じて乳腺腫瘍外科の専門性を2年間で極めるコースです。
レジデント 正規コース	3年間の研修の中で、幅広く外科の他の領域においても手術手技習得・知識を深め、乳腺外科は3~9か月間研修するほか、画像診断・病理診断・放射線治療・薬物療法などの乳癌疾患の診療に必要な分野も研修するコースです。
レジデント 短期コース	2年以内の研修プログラムです。 外科2年コースには、外科6科を全てローテーションする外科総合2年コース、乳腺外科及び他の科をローテーションすることが可能な外科専門2年コースがあります。正規コースでは診断部門などの研修が1年含まれていますが、2年コースでは臨床科のみのローテーションです。短期コースにはさらに別のコースも用意されています。
乳腺専門医 取得コース	3~12ヶ月の間に乳腺外科を基本に、腫瘍内科、病理科、形成外科、放射線科(診断/治療)など、それぞれを希望に応じて選択し、乳腺専門医取得に必要な実績を積める短期コースです。これまでの経験やローテーションの内容により2年まで延長が可能ですので、ご相談ください。
任意研修	他の医療機関に所属しながら、乳癌の主に診断・外科治療を学びたいと希望する方のコースです。
? お問合せ先	木下 貴之 (科長) 神保健二郎 (教育担当者) ✉ kjimbo@ncc.go.jp 

形成外科

Division of Plastic and Reconstructive Surgery

選択可能プログラム



再建外科エキスパートへの道

→ 特徴と期待される研修効果

当センター形成外科では、悪性腫瘍切除後に生じた組織欠損に対する再建を行っております。頭頸部再建、乳房再建、体幹・四肢再建など、あらゆる領域の再建をマイクロサージャリーによる組織移植を用いて行っております。いずれの領域でも国内有数の症例数を誇りますので、あらゆる皮弁や再建法に精通することができ、再建外科のエキスパートとなるために必要な技術・知識を得ることが可能です。

→ 関連部門との連携

当院はマイクロサージャリーを用いた頭頸部再建が本邦で最初に行われた施設であり、現在でも国内有数の症例数を誇ります。また、国内随一の症例数を誇る東病院頭頸部腫瘍科・形成外科への交流研修も可能です。乳房再建は自家組織(DIEP,LD)を用いた同時再建術をメインで行っており、年間70-80例程度と急速に症例数も増加しております。整形外科領域の再建では、患肢温存を目的とした四肢再建(組織移植・血行再建)をメインに行っており、これもサルコマーグループの設立により症例数が増加しております。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医	2年間、形成外科専属で再建外科について学ぶことができます。応募には5年以上の臨床経験が必要です。既に形成外科基本手技を習得し、ある程度のマイクロサージャリー経験のある方向けのプログラムです。形成外科学会専門医取得前後の方に向けています。
レジデント 正規コース	がん治療の基礎から再建までを学ぶ事が出来るのが「レジデント正規コース」です。頭頸部腫瘍科、乳腺外科、整形外科などの外科ローテーションを含み、3年の研修期間でがん治療と再建外科の相互の役割をより深く理解します。再建外科医と腫瘍外科医との共通言語を得る事で、緊密な連携が出来る再建外科医を育てます。マイクロサージャリーの経験は問いませんが、切開・縫合・植皮などの形成外科基本手技は取得していることが望ましいです。
レジデント 短期コース	「がん専門修練医」と同様形成外科専属で再建外科について学ぶことができます。応募には「がん専門修練医」応募と同等の経験が必要ですが、研修期間については6か月~2年まで任意で設定が可能です。大学の医局人事の関係で「2年の研修は難しいが、半年や1年であれば研修可能」という方に向けたプログラムです。
? お問合せ先	宮本 慎平 (科長、教育担当者) ✉ shimiyam@ncc.go.jp 

乳腺・腫瘍内科

Breast and Medical Oncology Division

選択可能プログラム



世界で活躍できる腫瘍内科医の育成を目指しています！

→ 特徴と期待される研修効果

乳腺・腫瘍内科は、乳がん・婦人科がん・肉腫・胚細胞腫・原発不明癌・その他稀な悪性腫瘍の診療を経験できます。当科では、レジデントやがん専門修練医の診療能力・教育能力・研究能力を高めることで、腫瘍内科医として総合的な能力を備えた人材を育成することを目標としています。がん専門修練医のプログラムでは、1年目では入院診療の担当医及びレジデントの指導医として活躍して頂きます。2年目では、外来診療も担当することで外来診療能力を身に付けることや臨床試験(第II相・第III相)・新薬の第I相試験・医師主導治験・トランスレーショナル研究等を担当し、治療開発へ主体的に参加することで治療開発に関する高度な専門性を確立することができます。また、臨床試験計画書の作成指導や臨床研究の指導を受けたり、国内外の学会発表・研究論文発表を行ったりすることで、自ら研究ができる・研究指導ができる人材を育てることに力をいれています。研修終了後は様々な活躍できる施設・分野(がんセンター、特定機能病院(大学病院)、がん拠点病院等の中核医療機関、研究所、医薬品医療機器総合機構、厚生労働省、製薬企業等)を紹介することが可能です。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医	腫瘍内科医としての基本的な研修を修了相当又は、他の内科系・外科系の専門医取得相当の方を対象としています。腫瘍内科のリーダーとして活躍できる人材を育成する総合的なプログラムです。なお、JSMO薬物療法専門医を取得することも可能です。
レジデント 正規コース	腫瘍内科医を専攻しJSMO薬物療法専門医を取得したいと希望される方を対象としています。入職時点で3年以上の臨床経験を有し一般内科診療能力を身に付けていることが望ましい。
レジデント 短期コース	臨床経験2年以上の医師を対象とし、受け入れ時期・期間を柔軟にして3か月単位として1年間まで可能なコースです。6か月以上の研修期間の場合は、他の科でも研修することも相談可能です。
任意研修	他の医療機関に所属した状態で、研修の希望のある方が対象です。研修期間や内容については相談して決めていきます。なお処遇については、国立がんセンターからの手当・保険・宿舎等の提供はありません。
? お問合せ先	田村 研治 (科長) 下井 辰徳 (教育担当者) ✉ tshimoi@ncc.go.jp 

呼吸器外科

Division of Thoracic Surgery

選択可能プログラム



本物の手術を学ぼう

特徴と期待される研修効果

当科は、食道がんを除く全ての胸部腫瘍に対する手術を担当しており、具体的疾患は原発性肺がん、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫、胸壁腫瘍などです。当科の特色は以下の通りです。

1. 全国手術症例数ランキングでは、過去一貫して本邦第一位を堅持している (2014 年度手術総数 667 件、うち原発性肺がん切除 485 件)。
2. 胸腔鏡を併用しながら 8cm の皮膚切開で行う小開胸下の低侵襲肺切除を行い、患者の早期社会復帰を実現している (肺葉切除後の平均術後在院日数 5 日未満は本邦最短)。
3. 手術のクオリティとしては、本邦 (世界) 最高水準の高い確実性、安全性 (2014 年度 30 日手術死亡率は 2/667 = 0.3%、院内死亡率 1/667 = 0.1%) を達成維持している。

研究面では日本臨床腫瘍研究グループ (JCOG) における肺がん外科グループの代表施設として肺がんに関する臨床試験の牽引役を果たすなど様々な研究活動も行っています。当科での研修を行うことにより、多くの手術経験 (術者・助手) を積むことができるのももちろんのこと、呼吸器内科、病理科、内視鏡科、放射線診断科、放射線治療科などを交えた多くのカンファレンスを通じて肺悪性腫瘍に対する治療の基本的考え方や最新のトピックなどについても学ぶことができます。

各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医 5年以上の臨床経験を有し、下記レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の肺がん分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は 2 年で、1 年目は指導医の下で手術手技および周術期管理の習得に努め、2 年目には肺・縦隔の悪性腫瘍に対する基礎研究ならびに論文作成を行います。

レジデント正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め、肺がんはもちろんのこと外科全般に関する臨床及び基礎の幅広い知識・技術の習得を図り、優れた肺がん専門医を育成する事を目標としています。研修年限は 3 年で、気管支鏡、放射線診断、肺病理を含む多岐にわたる研修が可能です。

レジデント短期コース 2年以内の研修プログラムです。
外科 2年コースには、外科 6科を全てローテーションする外科総合 2年コース、呼吸器外科及び他科をローテーションすることが可能な外科専門 2年コースがあります。正規コースでは診断部門などの研修が 1年含まれていますが、2年コースでは臨床科のみのローテーションです。短期コースにはさらに別のコースも用意されています。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、肺がんの知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

お問合せ先 渡邊 俊一 (科長) 櫻井 裕幸 (教育担当者) hsakurai@ncc.go.jp



渡邊科長

呼吸器内科

Department of Thoracic Oncology

選択可能プログラム



肺がん治療の新たな扉をとともに開けよう

特徴と期待される研修効果

近年増加傾向にある肺がん、悪性胸膜中皮腫、胸腺悪性腫瘍などに対する、より有効な治療法開発のための臨床試験を実施すると共に、一人一人の患者さんに最適な内科的治療 (化学療法、化学放射線療法など) を行っています。当院での研修を経験した医師は、現在の日本の胸部悪性腫瘍診療を牽引する役割を果たしており、それに続く人材の育成を目指しています。

関連部門との連携

胸部悪性腫瘍の診断、治療、治療開発においては、呼吸器内視鏡科、呼吸器外科、放射線診断科、放射線治療科、病理科、緩和医療科、研究施設と密に連携を取ることが要求されます。そのため当科で研修する医師についても、必要に応じ関連部門へのローテーション研修し、幅広い知識の習得が可能な体制をとっています。

中央病院呼吸器内科ホームページ：
<https://thorac-oncol.ncc.go.jp/>



各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医 5年以上の臨床経験を有し、下記レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の胸部悪性腫瘍分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は 2 年で、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努め、2 年目には基礎あるいはトランスレーショナル研究を選択する事が可能です。

レジデント正規コース 2年以上の臨床経験を有する医師を対象とし、各診療科のローテーションによりがんに関する臨床及び基礎の幅広い知識・技術を習得します。研修年限 3 年のうち後半の 1 年半程度は自由選択が可能で、胸部悪性腫瘍を中心とした診断、治療、臨床研究、治療開発について学ぶことが可能です。

レジデント短期コース 3ヶ月単位、1 年間まで可能な研修コースです。3ヶ月で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界があります。そのため、既に基本的ながん医療の研修を行なっている医師が、胸部悪性腫瘍に関して、より幅広い症例経験、知識・技術の習得を念頭に応募する事が望ましいコースです。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、胸部悪性腫瘍の知識と経験を増やしたいと希望される方に、処遇に制限があり (無給等) ですが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。内容、期間とも、研修の目標や希望に応じて任意に設定することができます。

お問合せ先 大江裕一郎 (科長) 堀之内 秀仁 (教育担当者) hhorinou@ncc.go.jp



大江科長

内視鏡科 (呼吸器コース)

Respiratory Endoscopy Division

選択可能プログラム



世界で輝く次世代リーダーの育成

診療内容

内視鏡科呼吸器内視鏡グループでは、胸部疾患における呼吸器内視鏡を用いた診断と治療を行っています。通常の気管支鏡検査はもとより、超音波気管支鏡 (EBUS-GS、EBUS-TBNA)、仮想気管支ナビゲーション、局所麻酔下胸腔鏡、ステント留置、レーザー・アルゴンプラズマ凝固、バルーン拡張術、EWS を用いた気管支充填術、光線力学的治療 (PDT) などを行っています。年間症例数は約 1,000 例であり、本邦で最も症例数の多い施設の 1 つです。

教育体制

当科スタッフは国内学会・国際学会の教育セミナーやトレーニングコースの講師もっており、当科での研修はそれらと同等以上の知識・技術の習得が可能です。また、各個人のレベルに応じた手技習得のみならず、豊富な症例数を活かした臨床研究を積極的に行い、国内外の学会発表・英語論文執筆の機会を提供しています。

世界で活躍できる次世代リーダーの育成

気管支鏡は当科で開発され世に出されたものであり、国内のみならず世界中から多くの研修生が訪れています (2012 年 4 月から 2015 年 3 月末で国内 23 名、海外 27 名)。世界中のドクターと切磋琢磨し、内視鏡診断・治療の習得、多施設共同研究の立案・実践、基盤事業としてのデータベース作成、関連企業との新しい内視鏡・デバイスの開発などを経験することにより、世界で活躍できる次世代リーダーの育成を行っています。

各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医 5年以上の臨床経験を有し、下記レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象としています。研修年限は 2 年で、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努め、2 年目には基礎研究などを研修することが可能です。

レジデント正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め、呼吸器腫瘍に関する臨床及び基礎の幅広い知識・技術の習得を図り、優れた呼吸器内視鏡専門医を育成する事を目的としています。研修年限は 3 年で、放射線、病理、集中治療、および固形腫瘍を含む多岐にわたる研修が可能です。

レジデント短期コース 3ヶ月単位、2 年間まで可能な研修コースです。現在の所属医療機関でも呼吸器内視鏡の研修が可能な方が、より多くの症例を経験し、知識・技術を習得するのに適しています。3 か月では経験できる症例数や知識・技術の幅には限界がありますので、到達目標によって研修期間を調整することが望ましいコースです。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、呼吸器内視鏡の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。1ヶ月以上の研修が望ましいのですが、内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

お問合せ先 土田 敬明 (医長、教育担当者) ttsuchid@ncc.go.jp



土田敬明

内視鏡科 (消化管コース)

Endoscopy Division

選択可能プログラム



次世代リーダーとなる消化管内視鏡医を育成

診療科紹介

「世界レベルの消化管内視鏡医を目指して」

- ・ 国立がん研究センターの環境
当院はがんに特化した高度専門医療機関であり、日本、世界をリードするスタッフによる指導を行っています。臨床・研究・教育を高いレベルでかつバランスよく実践する環境にあり、各科との良好な連携による患者本位の医療の提供を経験できます。また海外からも多数の医師が研修に訪れており、海外研修医との交流を経験することによりグローバルな考え方を学ぶことができます。
- ・ 消化管内視鏡科の特徴
精査のみならずスクリーニング検査も含め内視鏡件数は豊富で、数多くの内視鏡治療症例数を誇っています。そのような症例のもとレベルに応じた研修のみならず、学会・論文活動の機会を持つことができます。
- ・ 次世代リーダーの育成
上記のような恵まれた環境において「コミュニケーション能力の習得」「専門的な内視鏡診断・治療の習得」「臨床研究の計画・実践」などを経験させることにより、次世代を担う消化管内視鏡医の育成を行っています。人間ドックなど、将来内視鏡検診の専門医を目指す若い医師の研修も、検診センターとの連携が可能です。

各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医 ある程度の内視鏡治療の経験を持つ医師 (レジデント正規コース修了またはこれに相当) を対象とした 2 年間のがん専門修練医コースでさらなる専門性の習得を目指します。若手内視鏡医の指導のみならず、臨床研究を計画・実践し、学会・論文活動に積極的に取り組んで頂きます。

レジデント正規コース ある程度の内視鏡検査の経験を持つ医師を対象とした 3 年間のコースです。幅広い知識・技術習得のため、画像診断、病理、腫瘍内科などの関連科のローテーションを行い、がん専門医としての総合力向上を目指します。消化管内視鏡科においては豊富な症例のもと、専門的な内視鏡診断・治療の習得を目指すのに、最もお勧めできるコースです。

レジデント短期コース 3ヶ月単位、2 年間まで可能な研修コースです。3ヶ月で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界がありますので、現在の所属医療機関でも内視鏡診断・治療が可能な方がより専門的な症例を経験し、知識・技術を習得するためのコースです。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、内視鏡診断・治療の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが研修が可能です。3ヶ月以上の研修が望ましいのですが、時間内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

お問合せ先 斎藤 豊 (科長) 小田 一郎 (教育担当者) ioda@ncc.go.jp



斎藤科長

食道外科

Esophageal Surgery Division

選択可能プログラム



食道癌治療の原点と未来 —手術から集学的治療まで—

→ 特徴と期待される研修効果

当科では、年間120-140例の食道癌手術を行っています。3領域郭清を標準術式とした定型的な切除再建術及びその術後管理を豊富に経験することができます。一般病院では経験しづらい化学放射線治療後のsalvage手術や結腸再建術などの手術も豊富です。胸腔鏡手術も年間40例を超えます。また、頭頸部腫瘍科や形成外科との連携により頭部食道癌切除+遊離空腸移植など特殊な手術も経験できます。研修修了時には、食道外科医として必要な知識及び技能を身に付けることが可能です。

→ 関連部門との連携

食道癌は、集学的治療の時代に入りました。消化管内視鏡科、消化管内科、放射線治療科と合同でカンファレンスを通して適切な治療を検討して実施しています。各科とも食道癌治療に対して高い専門性を有し、外科手術だけでなく内視鏡治療や化学療法、放射線治療を研修することも可能です。これらの経験を通して早期からサルバージュまで食道癌の集学的な治療戦略も研修することができます。食道癌治療に関して内科的治療から外科治療まで幅広い知識と経験を有することが可能な当科は、食道癌治療をリードできる人材を数多く輩出しています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、日本の食道癌治療を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は2年です。1年目は病棟業務に専念して、食道癌手術の手術手技及び総合的な食道癌の治療戦略の習得に努めます。2年目は希望に応じて基礎研究や臨床研究を行います。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、3年間で食道癌の診断から外科手技まで研修します。外科6科、特に呼吸器外科・胃外科・大腸外科のローテーションは食道外科の様々な手術手技及び周術期管理に役立ちます。

レジデント 短期コース 2年以内の研修プログラムです。外科2年コースには、外科6科を全てローテーションする外科総合2年コース、食道外科及び他の科をローテーションすることが可能な外科専門2年コースがあります。正規コースでは診断部門などの研修が1年含まれていますが、2年コースでは臨床科のみのローテーションです。短期コースにはさらに別のコースも用意されています。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、食道がんの知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

？ お問合せ先 日月 裕司 (科長) 小柳 和夫 (教育担当者) kkoyanag@ncc.go.jp



日月科長

大腸外科

Colorectal Surgery Division

選択可能プログラム



多くの引き出しを持ち、それぞれにおいて自らの技術・経験値を高められる

→ 特徴と期待される研修効果

4人のスタッフで年間約600例の手術をこなしています。豊富な例数だけでなく手術内容も変化に富み、腹腔鏡下手術などの縮小手術から隣接・転移臓器合併切除などの拡大手術まで個々の症例に応じた最適な治療を行っています。2014年からは臨床試験として直腸癌に対するロボット手術も開始し、2015年からは自由診療下でコンスタントに行っています。常に根治性を追求する姿勢を第一義とし、直腸癌に対する側方郭清術の施行数は世界最大数を誇ります。また、切除困難な骨盤内再発癌なども多く扱い、他科とも連携して腹腔内、骨盤内の肉腫手術にも関わります。研修修了時には、大腸外科医・骨盤外科医として必要なすべての技術を身につけているはずで

→ 関連部門との連携

がん研究センター中央病院の特徴として骨盤内臓器を扱う大腸外科、泌尿器・後腹膜腫瘍科、婦人腫瘍科が同一フロアに病床があることがあげられる。この三科で骨盤外科として機能し、骨盤内手術を安全に施行することに寄与しています。内視鏡と週1回カンファレンスを持ち、診断、治療につき討議し、決定しています。また、これとは別に、多科目連携治療アプローチを導入したmultidisciplinary team (MDT)ミーティングを週1回行い、大腸外科、肝臓腫瘍科、腫瘍内科医、放射線診断医、病理医らが参加して、最善の治療方針を決定しています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 大腸外科の臨床を前半の1年でみっちり行ってもらい、後半の1年は、大腸癌に関する基礎あるいは臨床研究を行ってもらいます。豊富で変化に富む大腸外科臨床を1年行えば、大腸癌外科のほぼすべてを習得できるはずで

レジデント 正規コース 大腸外科を3から9ヶ月研修することが出来ます。外科系各科をローテーションするため腫瘍外科全般が身に付き、大変有意義で貴重な研修となるはずで

レジデント 短期コース 2年以内の研修プログラムです。外科2年コースには、外科6科を全てローテーションする外科総合2年コース、大腸外科及び他の科をローテーションすることが可能な外科専門2年コースがあります。正規コースでは診断部門などの研修が1年含まれていますが、2年コースでは臨床科のみのローテーションです。短期コースにはさらに別のコースも用意されています。

任意研修 他の機関に勤務されていて、大腸外科の経験をしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のあるのがこの研修です。期間は、研修者の希望で任意に決定できますが、様々な症例を体験するためには、1ヶ月以上の研修が望ましいでしょう。

？ お問合せ先 金光 幸秀 (科長) 志田 大 (教育担当者) dshida@ncc.go.jp



金光科長

胃外科

Gastric Surgery Division

選択可能プログラム



胃がん治療のすべてを学ぶ

→ 当科の特色

- 胃外科では年間500例程度の胃がん外科治療を行っています。2015年の術後30日以内死亡0%、術後在院死亡率0%と極めて安全な成績です。2015年の手術件数は、胃腺がん447例、胃GIST18例、その他39例、計504件でした。食道胃接合部がんも当科にて積極的に治療しており、スキルス胃癌や高度リンパ節転移例などの難治例は消化管内科との連携にて術前化学療法を行っています。
- 進行胃がんに対する拡大手術から、早期胃がんに対する機能温存手術や腹腔鏡手術まで、根治性と術後QOLを考慮した外科治療を提供しています。切除不能・再発胃がんに対するバイパス手術や人工肛門造設などの姑息手術も行っています。
- 日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)の主要施設として、臨床試験の牽引役を果たしています。当科での研修は、標準治療の確立に参加し日本における胃がん治療のスタンダードを学ぶこともできます。
- 多くの手術経験はもちろん、消化管内科・病理・内視鏡・放射線診断科を交えたカンファレンスを通じて胃がん治療のすべてを学ぶことができます。
- 研究所との連携でトランスレーショナルリサーチも行っており、研究面の知識も習得できます。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の胃がん外科分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、1年目は手術手技および周術期管理の習得に努め、2年目には胃がんについての臨床研究ならびに論文作成を行います。研究所で基礎研究をすることも可能です。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め、胃がんはもちろんのこと外科全般に関する臨床及び基礎の幅広い知識・技術の習得を図り、優れた消化器外科医を育成する事を目標としています。研修年限は3年で、内視鏡、放射線診断、病理を含む多岐にわたる研修が可能です。診断部門はその分野のエキスパートによる教育が行われ、胃がんという疾患に対する理解を深めることができます。

レジデント 短期コース 2年以内の研修プログラムです。外科2年コースには、外科6科を全てローテーションする外科総合2年コース、胃外科6カ月以上及び他の科をローテーションすることが可能な外科専門2年コースがあります。正規コースでは診断部門などの研修が1年含まれていますが、2年コースでは臨床科のみのローテーションです。短期コースにはさらに別のコースも用意されています。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、胃がんの知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

？ お問合せ先 片井 均 (科長) 深川 剛生 (教育担当者) tfukagaw@ncc.go.jp



片井科長

消化管内科

Gastrointestinal Medicine Oncology Division

選択可能プログラム



消化管がんの標準治療の確立・実践、新規治療の開発

→ 当科の特徴

当科は消化管(食道、胃、大腸)の化学療法を担当していますが、症例数は国内有数であり、チーム医療に基づいた標準治療だけでなく、新薬の治験、医師主導の多施設共同試験などの多くの臨床試験で中心的な役割を果たしています。

→ 期待される研修効果

消化管がんの化学療法にとどまらず、放射線治療、緩和治療を並行して実践しており縦断的な診療に携わることが可能です。短期間で豊富な症例数を経験でき、標準治療の実践だけでなく、新規治療の開発にも参加することができます。また、臨床研究を通して学会発表や論文作成の指導も行っています。がんの診療や研究についての知識や基本姿勢を身につけるに留まらず、研修終了後も多施設研究グループを通じて、一緒に臨床試験に参加していただきたいと希望します。

→ メッセージ

研修に関する質問は、問い合わせ先まで気軽に相談ください。できるだけご希望に沿えるようにします。一人でも多くの方と仕事ができることを楽しみにしています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 将来、消化管がん分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修期間は2年間で、研修内容は、外来診療ならびに病棟統括を中心に消化管がんの知識・技術習得に努め、臨床研究、基礎研究などの治療開発を含む研修が可能です。

レジデント 正規コース 主要な固形腫瘍ならびに血液腫瘍のローテーションを行い、臨床腫瘍学の基礎的知識や臨床試験の実践などを習得することができます。研修期間は3年で、消化器分野を専門にされている方でも任期の後半で1年以上の消化管がん診療に従事することが可能です。

レジデント 短期コース 研修期間は3か月単位で、1年間まで可能なコースです。現在の所属医療機関で消化器分野の診療に携わっており、短期間で消化管がんの知識・技術を習得するためのコースです。

任意研修 研修期間は研修者の希望に応じる形で任意に設定することができます。現在の医療機関に在籍しながら当院で並行して消化管がんの化学療法の知識と経験を増やしたい方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。

？ お問合せ先 朴 成和 (科長) 岩佐 悟 (教育担当者) siwasa@ncc.go.jp



朴科長

肝胆膵外科

Hepatobiliary and Pancreatic Surgery Division

選択可能プログラム



肝胆膵領域の質の高い手術と知識の習得を目指そう！

特徴と期待される研修効果

あなたはどんな外科医になりたいですか？われわれはどこに行っても「肝胆膵ならこの人」と頼られる、こんな外科医を育成したいと考えています。

- ① 根治性の高い手術を安全にできる
- ② 学会発表・論文作成を行い、後進を指導できる
- ③ 正確な診断で手術適応を決め、安全な術後管理を行い、チームを引っ張っていくことができる

この目標に向かって、①定型的な肝切除や膵尾部切除に加え、胆道再建を伴う肝葉切除、膵頭十二指腸切除のような高難度手術、膵中央切除術、膵温存膵尾部切除術など臓器温存手術、今後保険適応が広がっていく腹腔鏡手術など肝胆膵がんに対する幅広い手術を、国内屈指の症例数で身につけます。②院内の外科メディカルカンファをはじめ、国内学会発表、さらに希望により英語論文、国際学会にも挑戦します。多施設共同臨床試験に参加・経験することで、臨床試験の基本的な仕組みを学びます。③放射線診断部、病理部との定期カンファレンスを通じて、幅広い知識と多角的視野を持つ腫瘍外科医を目指します。

将来、肝胆膵外科のリーダーとして活躍できる人材育成を行っています。

関連部門との連携

レジデント正規コースでは、放射線診断部、病理部といった、一般の若手外科医が、集中的に学ぶことは難しい領域を、一流の専門家集団に混ざって学ぶことができます。一般病院や大学病院の研修では得られないような、腫瘍外科医としての実力を養います。

各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5年以上の臨床経験を有し、当院レジデント正規コース修了に相当する手術能力・学識を有する医師を対象に、将来中央もしくは地方の肝胆膵外科のリーダーとなる人材育成を行います。修練は2年間で1年目は年間300例前後の手術全てに参加し手術能力を磨きます。2年目は国内外の学会に積極的に参加し、研究・英文論文作成などを通じ学識を深めます。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験があり、一般外科医としての基本手術手技を身につけた医師が対象のコースです。外科以外の領域も学び、外科6科ローテーションを通じて、腫瘍外科医としての基礎を築きます。肝胆膵外科は選択制で3~9か月所属し、一般病院の何年分にも相当する症例数を集中的に研修します。

レジデント 短期コース 3ヶ月単位で2年間まで可能なコースです。外科6科をローテーションする外科総合2年コース、肝胆膵外科を中心にローテーションする外科専門2年コース、さらに短期間の肝胆膵外科中心としたローテーションをするコースなどがあります。時期、内容は相談に応じます。

任意研修 他の医療機関で勤務しながら、肝胆膵領域がんの知識や経験を深めたい方には、任意研修をお勧めします。手術見学が中心となります。研修期間、内容などは相談に応じます。

？ お問合せ先 **島田 和明** (科長) **江崎 稔** (教育担当者) mesaki@ncc.go.jp



島田科長

肝胆膵内科

Hepatobiliary-Pancreatic Oncology Division

選択可能プログラム



最前線で学ぼう、もっと良い治療をつくろう、君の力で！

診療科の特徴

肝胆膵内科では、肝臓がん、胆道がん、膵臓がん（神経内分分泌腫瘍を含む）の患者さんに対する内科的治療を多数経験していただきます。私たちの扱う内科的治療には、化学療法を中心に、放射線療法、IVR治療（RFA、TACE、ERBD や PTBD などの胆道ドレナージ等）、臨床試験（分子標的治療、免疫療法）、緩和ケアなどの多彩な治療を含んでいます。当科の研修ではこれらの治療を経験しながら、診療、教育、研究の3つの能力を養成し、ここで学んだことを礎に国内外の第一線で活躍する人材を育成することを目指しています。

レジデント教育における目標

初期の研修では病棟での研修により肝胆膵がん診療と腫瘍内科学の基礎を学び、第I相から第III相にわたる多数の臨床試験を経験してもらいます。後期の研修ではさらに外来研修、臨床研究の立案と実施、国内外の学会発表、論文作成の指導を受けながら、自らの力で質の高い診療と研究、そして後輩の指導ができることを目指します。当科で学んだ先輩たちが、がんセンター、大学、研究所、拠点病院、医薬品医療機器総合機構（PMDA）など様々な分野で活躍しており、研修終了後の進路としても紹介が可能です。

各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 レジデント正規コースを履修した臨床腫瘍医あるいはこれと同等の医師の2年研修コースです。とくに肝胆膵腫瘍の早期臨床開発やトランスレーショナル研究に従事するとともに、診療グループの中心となり外来診療、チーム医療とレジデントの教育にかかわります。研修修了後、がん研究センターをはじめとする拠点病院で共同研究を実施することができる医師の育成を目指すものです。

レジデント 正規コース 臨床腫瘍学全領域を網羅した3年研修コースで国立がん研究センターとして最も重要な研修プログラムです。臨床腫瘍医として必要な知識と技術を習得するために、臨床腫瘍医として必要な availability, affordability, ability と responsibility を持った研修を行っています。肝胆膵内科では3年目の長期研修者に対しては外来診療研修を実施しています。レジデント正規コースの修了者には地域のがん診療において中心的役割を果たし、高度な最新の診療を行うことができる能力が求められ、この中から新規治療開発を目指すがん専門修練医が選抜されることもあります。

レジデント 短期コース 地域の拠点病院において診療している医師の研修であり、肝胆膵腫瘍の診療に際し、臨床腫瘍学の観点から研修を行うことが可能です。所属診療機関での研修に加えて、より専門的に知識や技術を修得したい方に適したコースです。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、肝胆膵腫瘍の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。期間と診療や研究の内容については目的により応じることができます。

？ お問合せ先 **奥坂 拓志** (科長) **近藤 俊輔** (教育担当者) shkondo@ncc.go.jp



奥坂科長

泌尿器・後腹膜腫瘍科

Urology Division

選択可能プログラム



確かな治療技術に裏打ちされた泌尿器科がん治療の習得を目指そう

特徴と期待される研修効果

がん患者を治療するとき、「自信を持って手術に望みたい」「よい手術をしたい」「画像・病理診断に自信が持たたい」「抗癌剤治療を確実にやりたい」など、さまざまな思いがあると思います。こうした思いを表現させるためには、整った教育環境のもとでエキスパートを指導医に持ち、研鑽することが大切ではないでしょうか。特に最近では腹腔鏡の手術が多く実施され、基本手技や開腹手術を学ぶ機会は格段に減っているのではと思われます。当科は開腹手術で長年培ってきたがん手術の理念と知識に裏打ちされた、高い技術を有しています。それはロボット支援手術にも引き継がれ、パリエーションが多い後腹膜腫瘍切除や後腹膜リンパ節郭清などはまさに当科が得意とするところです。こうした手術は基本的にレジデントと指導医で行われており、一流の手術を間近で見て体験し、また実際に手術を行うことで、経験を積み重ねることが出来ます。「こんな術野見たことがない!」「これまで基本を教えてもらってなかった…」当科での研修は、若手の先生方にとって非常に貴重な学びの日々になると自負しています。

関連部門との連携

当科では早期から進行例まであらゆる段階の泌尿器癌の治療に対応するため、抗がん剤治療も科内で実施しています。さらに放射線治療部やIVR部門と連携し、低侵襲治療にも積極的に取り組んでいます。泌尿器病理部門や大腸外科、婦人科での研修も可能です。また、高度な臨床治療実施体制のもとで臨床試験に数多く参加する一方、緩和ケア部門とともに終末期医療への対応もっており、泌尿器科腫瘍学について幅広い知識を得ることが可能です。

各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5年以上の臨床経験を有し、下記レジデント正規コース修了者もしくはそれに相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の泌尿器腫瘍分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、指導医のもとで高度の知識・技術の習得に努め、2年目にはがん研究センター研究所での基礎研究または臨床試験による治療法開発などを研修する事も可能です。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め、泌尿器腫瘍に関する臨床および基礎の幅広い知識・技術の習得を図り、優れた泌尿器腫瘍医を育成する事を目標としています。研修年限は3年で、泌尿器病理部門や緩和ケア部門を含む多岐にわたる関連分野での研修が可能です。

レジデント 短期コース 3カ月単位、2年間まで可能な研修コースです。短期間で経験できる症例数や知識・技術には限界がありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。内容は手術見学が中心となり、基本的に病棟業務はありません。研修期間は研修者の都合に応じて設定することができます。

任意研修 他の医療機関で勤務しながら、泌尿器腫瘍学の知識と経験を増やしたいと希望される医師の方に対し、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。内容は手術見学が中心となり、基本的に病棟業務はありません。研修期間は研修者の都合に応じて設定することができます。

？ お問合せ先 **藤元 博行** (科長) **原 智彦** (教育担当者) thara@ncc.go.jp



藤元科長

婦人腫瘍科

Gynecology Division

選択可能プログラム



担い手の少ない婦人科がん治療に若い力を！

特徴と期待される研修効果

対象疾患としては、子宮頸がん、子宮内膜がん、卵巣がん、腹膜がんが中心ですが、稀な疾患とされている外陰がん、膣がん、子宮肉腫、卵管がんの症例も他施設に比較し経験できる機会が多いと思われます。各々のプログラムおよび経験年数で習得レベルは異なりますが、多くの症例を通して、手術手技の習得のみならず、病理・細胞診から緩和ケアに至るまで研修し、EBMに基づいた治療方針決定ができるようになります。産婦人科を志望する医師が激減している日本において、gynecologic oncologist の育成が急務となっております。大学、基幹病院で活躍できる人材の育成を目標としています。

関連部門との連携

婦人科悪性腫瘍治療の特徴は集学的治療です。乳腺・腫瘍内科（抗がん剤治療担当）、放射線治療科との合同カンファレンスを開催し、入院、外来症例の問題症例の臨床経過、画像等を提示し治療方針を検討しています。病理科、放射線診断科とは婦人科CPCを開催し、今後の診断、治療に対する専門医としての眼を養っていきます。

各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 原則レジデント正規コース修了の先生が対象です。レジデント研修で身に付けた能力をさらに深めることはもちろんですが、実質的病棟主任としてレジデントを指導することがあります。さらに論文作成や日本婦人科腫瘍学会および日本臨床細胞学会専門医資格取得も目標となります。なお2年目は臨床・病理学的あるいは基礎的研究に従事することも可能です。

レジデント 正規コース 3年の間に、婦人腫瘍科研修のみならず、病理、大腸外科、泌尿器・後腹膜腫瘍科、緩和ケア等を含めた婦人科腫瘍学を基礎から総合的に習得し、gynecologic oncologist として活躍できることをめざします。手術手技を例にとると各根治術（広汎子宮全摘など）の習得が目標です。

レジデント 短期コース 6ヶ月を単位として、各人の事情に合わせて2年間まで任意で研修できます。1年以上の研修を希望された場合は、他科部門（例えば病理、放射線治療など）の研修も考慮されます。個人の研修目的や所属施設の事情を考慮し、それに合わせた期間を選択できるのが特徴です。

任意研修 他の医療機関に所属しながら、婦人科がんの主に診断・外科治療を学びたいと希望する方のコースです。

？ お問合せ先 **加藤 友康** (科長) **池田 俊一** (教育担当者) shuiked@ncc.go.jp



加藤科長

骨軟部腫瘍科

Musculoskeletal Oncology/Rehabilitation Division

選択可能プログラム



生きること、より良く生きることを目指して

→ 診療科紹介

骨軟部腫瘍科は、全身の骨軟部組織（骨、筋肉、脂肪など）に生じた腫瘍の診断・治療を行っています。骨肉腫、脂肪肉腫などの原発性悪性骨軟部腫瘍、骨巨細胞腫、デスマイドなどの難治性良性骨軟部腫瘍、転移性骨腫瘍の症例を主な診療の対象とし、骨軟部腫瘍の新規患者さんの数は年間約500例、全国一の症例数です。リハビリテーション科は、骨軟部腫瘍に限らず「がん」により失われた機能を回復・維持することを目指しています。当院では、骨軟部腫瘍科・リハビリテーション科として協力して診療にあたっています。骨軟部腫瘍科は、全国の大学から集まったスタッフ、がん専門修練医、レジデントが学問を超えて、悪性骨軟部腫瘍の診療と研究を意欲的に行っていますが、教育面では、診断、手術、化学療法から緩和医療まで、骨軟部腫瘍をトータルに診ることができる専門医の育成を目指しています。また、国内、国際学会への出席、発表も活発に行っており、当科で研修後、全国の大学・基幹病院で活躍するとともに海外留学している先生も多くいます。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医 5年以上の臨床経験を有し、下記レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の骨軟部腫瘍分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、指導医のもとで高度の知識・技術の習得に努めます。2年目には研究所での基礎研究または臨床試験による治療法開発などを研修することも可能です。

レジデント正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、病理科、緩和医療科など関連科のローテーション研修を含め、骨軟部腫瘍に関する臨床及び基礎の幅広い知識・技術の習得をはかり、優れた骨軟部腫瘍専門医を育成することを目標としています。研修年限は3年で、外科的手法から化学療法や支持療法まで多岐にわたる研修が可能です。研修修了後、さらにがん専門修練医や研究所で基礎研究を行うことも可能です。

レジデント短期コース 3か月単位で1年間まで可能な研修コースです。大病院などに勤務し、長期間の研修が困難な方が、より多くの幅広い症例を経験し、知識・技術を習得することを目的としています。

任意研修 大病院など他の医療機関で勤務されていて、骨軟部腫瘍の知識と経験をふやしたいと希望される方は、無給ではありますが、時間に自由度のある任意研修を選択することも可能です。内容、期間とも、指導医と相談して任意に設定することができます。

？ お問合せ先 中馬 広一 (科長) 川井 章 (教育担当者) akawai@ncc.go.jp



中馬科長

皮膚腫瘍科

Dermatology Oncology Division

選択可能プログラム



進化する皮膚がん診療の先頭に立つエキスパートになろう

→ 診療科紹介

当科ではあらゆる皮膚悪性腫瘍を対象に、現在スタッフ4名、レジデント3名で診療しています。症例数は国内の他施設を圧倒し、特に悪性黒色腫は皮膚原発のものに限らず診療しており、「悪性黒色腫」科ともいえます。

→ 代表的な皮膚悪性腫瘍の診療について

- 悪性黒色腫：当科は創立以来、悪性黒色腫診療の中心的施設として大きな役割を果たしてきました。最近三年間の新患者数は平均200例で、診断から集学的治療まで幅広く学べます。センチネルリンパ節生検では世界に先駆けて蛍光法を導入し好成績を残しています。薬物療法は2010年から各種国際共同治験に参加、2011年には有望な薬剤の国内臨床試験を開始し、現在およそ20件の臨床試験を行っています。これらの治療開発の実際を経験できます。
- 有棘細胞がんと基底細胞がん：治療は手術が中心ですが、根治性と整容面の両立を重視しており、形成外科的な治療も学べます。
- 乳房外パジェット病：進行症例が多いのが当科の特徴です。日本発の治療法を確立することを目標に手術から薬物療法まで積極的に診療しており、これらの実際を学べます。
- 血管肉腫：希少かつ難治がんで、治療成績向上のため、手術を含めた集学的治療を行っています。Paclitaxelやpazopanibを組み入れた臨床試験を行う予定です。
- メルケル細胞がん：これも非常に希少ながんです。現在、国際共同臨床試験に参加し、新治療法を開発しています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医 5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了相当の学識を持つ医師を対象とします。2年間の研修で、より深く専門的な臨床力の習得や世界に通用する臨床研究を行います。皮膚悪性腫瘍指導専門医の資格取得はもちろん、将来、日本の中心的 dermatologic oncologist となる人材の育成を目的としています。

レジデント正規コース 2年以上の臨床経験を有する医師を対象とした3年間のトレーニングコースです。原則として1年目は興味に応じて他科をローテーションし、2-3年目の2年間で悪性黒色腫をはじめ各種皮膚悪性腫瘍に対する診断・治療についての幅広い知識と技術の習得をめざします。修了時、あなたは若き dermatologic oncologist に成長しています。

レジデント短期コース 6か月単位で2年間まで可能なトレーニングコースです。期間が限られておりますので、目標や目的を絞って研修を希望されるかたや現在所属の医療機関での研修と上手く組み合わせることで知識・技術・経験をより確かなものにするというかたにとって選択しやすい研修コースです。

任意研修 上記3つの研修制度とは待遇面で大きく異なる制度です。無給であるため他の医療機関に属したまま、皮膚悪性腫瘍に関するより専門的な研修をある程度自由な形で希望されるかたに向いています。4日以上、6か月間までの期間を設定しており、更新も可能です。研修内容、研修期間を研修者の希望に応じて任意に設定できる制度です。

？ お問合せ先 山崎 直也 (科長、教育担当者) nyamazak@ncc.go.jp



血液腫瘍科

Hematology Division

選択可能プログラム



血液腫瘍の診療と研究における世界のリーダーとして邁進します。

→ 特徴と期待される研修効果

血液腫瘍科は造血幹細胞移植科と密接な連携を保ちながら血液腫瘍の診断と治療を担当しています。グループ診療の方針が貫かれていますので、診療に携わることによって、入院中の患者さんだけではなく、外来通院の患者さんについても確実に標準的な診療方法を習熟修得することができます。標準治療確立のための多施設共同臨床試験や新薬導入のための治験を豊富に実施していますので、これらの立案、計画に携わり、臨床試験の実際に習熟することができます。

→ 関連部門との連携

初診の患者さんの病理診断および治療方針決定を目的に毎週ケースカンファレンスが開かれ、病理医、放射線診断医、放射線治療医が参加して最善の治療方針が決定されます。造血幹細胞移植科のカンファレンスにも血液腫瘍科の医師が出席し、移植適応などに関してさまざまな角度から共同で検討します。病理部、研究所と共同研究を行っていますので、学位論文として通用する基礎研究およびトランスレーショナル研究に関する論文をまとめることもできます。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医 1年目は、病棟において、血液腫瘍患者の診療に加えて、JCOG、JALSGの多施設共同研究および、治験に携わります。レジデントを指導しながら症例検討会、リンパ腫カンファレンスを主催します。2年目は希望に応じ、造血幹細胞移植に携わったり、病理部、研究所と共同で行っている造血器腫瘍の分子病態解析を行ったりすることもできます。

レジデント正規コース 卒後2年以上の臨床経験を有する医師を対象とし、血液腫瘍の臨床、基礎の幅広い知識、技術の取得を図ります。各臓器の固形がん部門も2-3ヶ月ずつローテーションしますので、臨床腫瘍学的考え方に関する基本的知識を習得でき、血液専門医だけではなく、がん薬物療法専門医の受験申請に必要な症例数も経験できます。造血幹細胞移植科もローテーションが可能です。

レジデント短期コース 血液腫瘍に対する化学療法の実践が習得できます。3か月を単位として1年間まで研修できるコースで、ご希望に応じたテーマに従って、おもに病棟で知識、手技の習得ができます。ご相談下さい。

任意研修 テーマを絞って、血液腫瘍患者の診療に関する研修ができます。他施設に勤務中、あるいは、大学院在籍中の方が参加できます。無給ですが、時間に自由度のある研修ができます。1ヶ月単位が望ましいのですが、内容、期間とも研修者の希望に応じて設定することができます。

？ お問合せ先 飛内 賢正 (科長) 小林 幸夫 (教育担当者) ykkobaya@ncc.go.jp



飛内科長

造血幹細胞移植科

Division of Hematopoietic Stem Cell Transplantation

選択可能プログラム



一人でも多くの患者さんに完治を

→ 特徴、研修の概要

化学療法を行う血液腫瘍科と独立して、移植に特化した造血幹細胞移植科が設立された1999年以降、年間100件前後の造血幹細胞移植を行っています(通算移植件数は国内最多)。月曜日と金曜日に行っているチームカンファレンスでは30人前後の移植患者全員の治療方針について検討しています。移植適応の考え方、移植方法の決定、移植後合併症の管理などに関する幅広い知識を習得する機会が豊富にあります。また当科ではレジデントに対する臨床研究の指導に力をいれており、スタッフや統計の専門家によるシリーズ講義も開催しています。毎週木曜日に行っている臨床研究ミーティングでは、後方視的研究のテーマ決定、統計解析の実際、学会での発表準備から論文作成の指導を行っています。1日見学は常時、受け付けていますので、まずは一度、病棟を見学に来てください。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医 5年以上の臨床経験を有し、レジデント正規コース修了者に相当する臨床力を有する医師を対象とし、造血幹細胞移植分野の臨床研究を指導する人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、レジデントのまとめ役として病棟での臨床の中心となると共に、後方視的研究を行うための研修を受けることが可能です。造血幹細胞移植の経験は問いませんが、血液内科医として3年以上の臨床経験を有し、向上心のある若手医師を募集しています。

レジデント正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、血液内科以外の固形腫瘍分野も含めた化学療法に関する幅広い知識・技術の習得を図り、オールラウンドな血液・移植医を育成する事を目標としています。研修年限は3年で、血液腫瘍科、固形腫瘍分野4科を含むローテーションを行い、造血幹細胞移植科での研修期間は最長1年8ヶ月です。様々な科をローテーションすることにより、がん薬物療法専門医を取得するために必要な研修が可能です。

レジデント短期コース 3ヶ月単位、1年間まで可能な研修コースです。短期間で集中して多数の症例を経験することができますが、事前に造血幹細胞移植の経験があると、より多く知識を習得できます。また6か月以上の研修者は、希望に応じて後方視的研究などの研修も可能です。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、造血幹細胞移植の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。1ヶ月以上の研修が望ましいのですが、内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

？ お問合せ先 福田 隆浩 (科長、教育担当者) tafukuda@ncc.go.jp



小児腫瘍科

Pediatric Oncology Division

選択可能プログラム



若い命を救い、日本の未来に希望を!

特徴と期待される研修効果

小児腫瘍科では、あらゆる種類の小児がん、若年がんの診断と治療に当たっており、小児血液・がん専門医に求められている必要症例や必要治療手技のほとんどを経験する事が可能です。

大学病院から研修に来られて、知識と技術を習得された後に、大学の助教等スタッフになられる方、小児医療施設のスタッフになられる方など、専門医として活躍される人材を多数輩出しています。

関連部門との連携

小児腫瘍科では、あらゆる種類の小児がんの診療にあたるため、新設された小児腫瘍外科及び関連の臓器別外科医、放射線治療医と連携して、適切な集学的治療を提供する体制を構築しています。さらに、精神腫瘍科との連携で「こどもの心のケア」を提供するチームを結成すると共に、緩和医療科とも定期的なカンファレンスを行って、全人的医療を可能にしています。また、造血幹細胞移植科の強力なバックアップによって、様々な造血幹細胞移植手技に対応可能である事に加え、日本随一の臨床試験体制に基づき、新規治療、治療を含む独自の治療オプションを提供していることが特徴です。

各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医 5年以上の臨床経験を有し、下記レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の小児がん分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努め、2年目には基礎研究または臨床試験による治療開発を研修する事が可能です。

レジデント正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め、小児がんに関する臨床及び基礎の幅広い知識・技術の習得を図り、優れた小児がん専門医を育成する事を目標としています。研修年限は3年で、血液腫瘍、固形腫瘍、造血幹細胞移植を含む多岐にわたる研修が可能です。

レジデント短期コース 3ヶ月単位、2年間まで可能な研修コースです。3ヶ月で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界がありますが、現在の所属医療機関でも小児がん医療の研修が可能な方が、より幅広い症例を経験し、知識・技術を習得するために選択する事が望ましいコースです。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、小児がんの知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。1ヶ月以上の研修が望ましいのですが、内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

お問合せ先 小川千登世 (科長、教育担当者) chitogaw@ncc.go.jp



小児腫瘍外科

Pediatric Surgical Oncology Division

選択可能プログラム



あなたの「手」が、がんと闘う子どもたちを救う!

特徴と期待される研修効果

当院における小児外科は、小児腫瘍科の一部門として平成23年に発足しました。当科の最大の特徴は、がん専門病院の中でも希少疾患である小児固形腫瘍症例、および若年者の肉腫症例を中心に診療している点にあります。これらのがんは、発生母地が多岐にわたり、また病理学的性質も極めて多彩です。そのため、研修を通じて、臓器別診療や年齢別診療の枠を超えた貴重な知識や経験を身につけることができます。

他院で成人の各外科研修や小児一般外科の研修を受けた方々にとっても、がんの外科治療を新たな視点から学び直すきっかけとなることでしょう。

関連部門との連携

小児外科では、様々な部門(小児内科、成人の臓器別外科、放射線治療科、IVR等)と緊密に連携し、適切な集学的治療を提供できる体制を構築しています。また、がんと闘う子ども・若年者およびそのご家族を心身両面から支えるため、精神腫瘍科・緩和医療科・子ども療養支援士等と連携し、全人的医療の提供を実現しています。上記諸科との定期的なカンファレンスや日常診療の場での対話を通じ、「患者さん中心」の医療の質の向上に日々努めています。

各プログラムの目的と特徴

レジデント短期コース 3年以上の臨床経験を有する外科医師を対象とします。3ヶ月単位、6ヶ月まで可能な研修コースです。現在の所属医療機関でも小児がん・成人各種がんの外科診療の研修が可能な方が、より幅広い症例を経験し、知識・技術を習得するために選択する事が望ましいコースです。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、小児・若年者のがんに対する外科診療の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。1ヶ月以上の研修が望ましいのですが、内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定する事ができます。

お問合せ先 島田和明 (科長) kshimada@ncc.go.jp
 菱木知郎 (教育担当者) thishiki@ncc.go.jp



島田科長

麻酔・集中治療科

Division of Anesthesiology and Intensive Care Medicine

選択可能プログラム



麻酔と集中治療を通して周術期管理を学ぶ!

診療科紹介

当科は年間約4500件以上の手術症例を麻酔科管理で行っています。ほぼすべての症例が悪性腫瘍患者であり、約9割の症例を全身麻酔で管理しています。産科や心臓血管外科を除くほぼすべての外科症例を経験することが可能で、特に胸部外科や腹部外科症例が多く、年間約2500件で全身麻酔に硬膜外麻酔を併用しており、硬膜外麻酔を多数経験することが可能です。また肺切除術や食道手術も多く、分離肺換気症例が多いことも特徴の一つです。スタッフの半数は日本麻酔科学会専門医であり、十分な指導体制をとっています。

また当科は集中治療室8床のクローズド管理を担当しています。食道外科や脳外科、頭頸部科症例に加えて、各科のハイリスク患者の術後管理を通して周術期管理を習得することが可能です。また化学療法等の内科的がん治療に伴う敗血症、肺炎、腎機能障害などの治療を経験し、敗血症バンドル、人工呼吸管理、血液浄化管理などの集中治療患者管理の習得を目指します。

各プログラムの目的と特徴

レジデント正規コース 麻酔科、集中治療科、もしくはその両方を専門とする研修コース。

レジデント短期コース 麻酔科、集中治療科のいずれかを専門とする研修コース。

任意研修 特定の麻酔を集中的に研修する形で相談に応じます。

お問合せ先 佐藤哲文 (科長、教育担当者) tesatoh@ncc.go.jp



緩和医療科

Department of Palliative Medicine

選択可能プログラム



Integrated Palliative Care を実践!

エビデンスに基づいたがん緩和ケア

緩和医療科では、診断早期から終末期までの患者および家族の様々な苦痛・苦悩に対して、多面的にアセスメントをおこない、エビデンスに基づいた治療やケアを提供しています。精神腫瘍科医師、専従看護師や薬剤師、MSW、心理士、Hospital play staff (子供の支援)、鍼灸師などと協働し主治医・担当看護師からなるプライマリチームとコラボレーションする日常の緩和ケアチームとしての臨床のほか、臨床研究や治験などに参加し、最先端のがん緩和医療のスキルを身につけることができます。

関連部門との連携

緩和医療科では苦痛緩和に貢献するあらゆる専門部門との連携を行っています。特に、精神腫瘍、放射線治療、IVR(interventional Radiology)、小児、歯科、褥瘡チーム、NST、相談支援センター、アビアランスセンターなどの専門領域との連携を深めています。また、レジデントの研修においては中央区医師会の協力を得て、訪問診療を含む在宅ケアの研修を実施しています。

各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医 5年以上の臨床経験を有し、当院レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来のわが国の緩和医療を担う人材育成を目的としています。研修年限は2年間で、より専門性の高い知識と技術の習得を目指します。治療開発につながる臨床試験についての研修も可能です。

レジデント正規コース 2年以上の臨床経験、特にがん医療の基本的な学識を有する医師を対象にした3年間のコースです。関連領域のローテーションと豊富な症例を通じて、緩和ケアの専門医に必要な知識と技術、態度を学びます。連携大学院制度を利用することで、博士号の習得も可能になっています。

レジデント短期コース 3カ月単位で1年間まで可能な研修コースです。限られた期間での研修のため、研修前がん医療または緩和ケアの実践経験がある方が、より多くの知識や技術を学ぶことができます。経験のある医師が、短期間に集中して幅広い知識や技術を得ることが目的のコースです。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、緩和ケアの知識と経験を得たいと希望される方のために、無給ではありますが時間等に自由度のある「任意」での研修を提供しています。研修期間が短い場合には臨床業務上の制約もありますので、詳しくはお問い合わせください。

お問合せ先 里見絵理子 (科長、教育担当者) esatomi@ncc.go.jp



精神腫瘍科

Psycho-Oncology Division

選択可能プログラム



こころのケアのエキスパートを目指す

診療科紹介

がん罹患に伴い患者は生命の危機を意識し、強い不安や気分の落ち込みを経験し、うつ病などの精神疾患罹患に至るケースも少なくありません。精神腫瘍科は精神腫瘍学を専門性の基盤としたエキスパートの集団であり、緩和ケアチームの一員としてがんのチーム医療に参画し、あらゆる精神的問題に専門的に対応を行います。

当院精神腫瘍科は、1992年に我が国において初めてがん専門病院に設置された精神科部門としてスタートし、一貫して患者およびそのご家族の精神的苦痛の緩和に取り組んで来ました。症例数が非常に多く、例えて言えば通常では10年かかるような研修も、臨床経験豊富なスタッフの指導のもとに短期間で経験することも可能です。また、がん患者のうつ病等の臨床研究も積極的に実践しており、こちらについても学位取得を目指した研修が可能です。

がん対策推進計画にあるとおり、早期からのこころのケアを含めた緩和ケアが必要とされる中で精神腫瘍科への要請は大きいのですが、充足からは程遠い現状があります。我々は今後この領域を共に担ってくれる仲間を強く求めています。

各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 下記レジデント正規コースの修了者、または相当する学識を有する医師を対象とし、我が国の精神腫瘍学分野を牽引する人材育成を目的としています。臨床研究や全国的なプロジェクトにも参画し、幅広い視点で現状の問題解決にあたるためのトレーニングを行います。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め精神腫瘍学の専門家としての必要とした知識を習得します。3年間の研修で、がん患者およびそのご家族のあらゆる精神的問題に対応することが可能になります。

レジデント 短期コース 3ヵ月単位、2年間まで可能な研修コースです。ある程度精神科コンサルテーションを経験された方、あるいは一般緩和ケアや臨床腫瘍学を専門とされている方が、精神腫瘍学の専門的な研修を短期間で集中的に受けるために選択するのが望ましいコースです。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、精神腫瘍学の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

お問合せ先 清水 研 (科長、教育担当者) | keshimiz@ncc.go.jp



放射線診断科・IVR

Diagnostic Radiology Division

選択可能プログラム



一歩先を行く実践的ながん放射線診断

特徴と期待される研修効果

13名の指導医が、3年コースの他、研修期間や開始時期の制約にとらわれない研修機会を提供しており、がんに関する画像診断とIVRを学ぶことができます(CT診断は必須、他のモダリティは希望により選択する)。主な画像診断件数は、CT:46,000/年、MRI:8,600/年、核医学:4,600/年、あらゆる種類のがん症例を経験することができます。また、種々の新たな画像診断法の開発も積極的に行っています。IVRの総件数は5,600/年と国内のがん専門施設の中でも最多であり、CV挿入:1,600、TACE:1,000、胆道系IVR:980、生検:540、腫瘍凝固:180、消化管IVR:300、腎尿路系IVR:200、その他には、止血術、SVC等の血管ステント、骨セメント、気管ステント、TIPSなど、血管・非血管を問わず、がんに関連するあらゆる種類のIVRを行っています。また、新たなIVRの開発と臨床試験も数多く行っており、得られた成果の学会発表や論文化するための指導体制も充実しています。

各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5年以上の臨床経験を有し、下記レジデント正規コース修了者に相当する学識を持つ医師を対象とし、将来日本の放射線診断・IVR分野をリードする人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努め、臨床試験による治療開発にも参加可能です。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有し、放射線診断・IVRを専門とする医師になるために必要な学識と技術を習得することを目標としています。研修年限は3年で、放射線診断・IVRに関連する他の部門での研修も可能です。

レジデント 短期コース 3ヵ月単位、最長2年間まで可能な研修コースです。限られた期間の研修のため、放射線診断やIVRを専門とする医師で、特にがんの放射線診断やIVRに関する研修を短期間で集中的に受けることを希望される方が選択可能なコースです。

任意研修 他の医療機関などで勤務されていて、放射線診断・IVRの知識と技術を増やしたいと希望される医師で、時間的に自由度のある研修を受けていただけます。無給ですが、内容、期間とも研修者の希望に応じて任意に設定できます。

お問合せ先 荒井 保明 (科長) | hirwatan@ncc.go.jp



放射線治療科

Radiation Oncology Division

選択可能プログラム



放射線治療のすべてがここにある

特徴と幅広い研修内容

放射線治療科では、すべての臓器科と連携し、最新の放射線治療を行っています。診療内容は外照射では三次元原体照射とともに、高精度放射線治療として定位的放射線治療(頭部、肺および肝などの体幹部)や強度変調放射線治療(脳、頭頸部、前立腺、子宮がん術後、肛門管、悪性中皮腫、その他の限局性腫瘍)、画像誘導放射線治療を行っています。またCyberKnifeが設置され、脳、前立腺、頭頸部などに用いられています。小線源治療では高線量率腔内照射(子宮、食道、胆道、気道)や低線量率または高線量率組織内照射(頭頸部、前立腺、その他骨盤内腫瘍)を画像誘導で行っています。有痛性骨転移に対するストロンチウムや甲状腺がんに対する放射性ヨウ素などのアイソトープ治療もおこなっています。陽子線治療は東大病院で研修可能です。照射モダリティ数、治療件数は日本でトップレベルにあり、研修期間中に指導医の下で多くの臨床経験ができ、臨床腫瘍学および放射線治療の知識技術の習得が可能です。研究面では、臨床研究やホウ素中性子捕捉療法法の基礎研究が可能です。

関連部門との連携

関連各科とのカンファレンスでの治療方針の検討や放射線治療科内の症例検討会、研究所との合同カンファレンスなどを通じて、さまざまな疾患に対する幅広い知識の習得が可能になります。

各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5年以上の臨床経験を有し、下記レジデント正規コース修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の放射線治療分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努め、基礎研究や臨床試験による治療開発の研修も可能です。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、放射線治療を専門とする医師になるために必要な臨床腫瘍学および放射線治療の基礎と技術(高精度放射線治療、小線源治療含む)を習得することを目標としています。研修年限は3年で、放射線治療の関連部門での研修も可能です。

レジデント 短期コース 3ヶ月単位、2年間まで可能な研修コースです。3ヶ月間で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界がありますので、現在の所属医療機関でも放射線治療の研修が可能な方が、高精度放射線治療や小線源治療などの知識・技術を習得するために選択する事が望ましいコースです。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、放射線治療の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。1ヶ月以上の研修が望ましいのですが、内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

お問合せ先 伊丹 純 (科長) | yito@ncc.go.jp



病理科(病理・臨床検査科)

Division of Pathology and Clinical Laboratories

選択可能プログラム



臨床医学に密接した病理診断、研究と教育の実践

診療科紹介

【研修の目的】病理診断を専門とする病理医となるために、病理解剖・外科病理学・細胞診を含めた病理診断の基礎知識とその実際を修得する。
【研修の内容】全期間を通して病理解剖と各臓器(消化器、呼吸器、乳腺、骨軟部など)の外科病理セクションを一定期間毎にローテーションし、そのほか細胞診断、術中迅速診断、生検診断、手術材料の切り出しと診断に従事することにより病理診断能力を養います。また、診断に必要な免疫組織化学の理論と記述の習得を行います。この間、臨床各科とのカンファレンスを通じて、疾患の全体像の把握、治療に必要な病理情報の判断能力を磨きます。希望により以下を行うことが可能です。
・病理診断に応用可能な遺伝子解析等の技術の習得ならびに外科病理学的研究。
・病理診断に必要な臨床的知識の習得を目的とする関連臨床部門へのローテーション。
・非腫瘍性疾患の病理解剖の経験を目的とした施設外解剖研修。
【新専門医制度】当施設では新専門医制度に対応した病理専門研修プログラム(3年)を用意しています。
【最近の修了後進路】当センター、慈恵医大、筑波大、都立駒込病院、東京医療センター、札幌医大、広島大学、県立加古川病院、北大、福岡大、国際医療研究センター
【見学と相談】見学は随時受け付けています。気軽にご相談下さい。

各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 日本病理学会認定病理専門医の受験資格を研修修了時までに取得できる方を対象としています。死体解剖資格を有することが望ましいです。レジデント正規コース修了後に進む場合もあります。病理診断能力をさらに高め、専門性を発揮した研究活動も可能です。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、病理診断学に関する幅広い知識・技術の習得を図り、臨床に密接した有能な病理専門医を育成する事を目標としています。研修年限は3年です。新専門医制度に対応した病理専門研修プログラムを用意しています。

レジデント 短期コース 3ヵ月を単位として、2年間まで可能な研修プログラムです。ある特定の領域・臓器の病理診断学を集中的に研修するのに適しています。

任意研修 短期コースと同様、ある特定の領域・臓器の病理診断学を集中的に研修するのに適しています。無給ですが、内容・期間とも、希望に応じて任意に設定できます。

お問合せ先 平岡 伸介 (科長) | masayosh@ncc.go.jp



臨床検査科 (病理・臨床検査科)

Division of Pathology and Clinical Laboratories

選択可能プログラム



がん診療を支える臨床検査医学の実践

→ 診療科紹介

最先端の臨床研究や最高水準の診療には、その基盤となる検査データについても万全であることが要求されます。当検査室は、病理検査、遺伝子検査を含めほぼ全ての検査を国際的な品質規格で臨床研究中核病院には必要とされる ISO15189 に基づいて検査依頼から報告に至る一連の検査の過程を管理し、高品質の検査データを供給しています。さらに最近では全国のがんゲノム医療に先駆け、臨床検査レベルのクリニカルシーケンスの運用を開始し、有効ながん治療薬の検索等を行っています。

この恵まれた環境の中で、日本臨床検査医学会が専門医習得のために指定する検査医学の全ての領域 (臨床検査医学総論、一般臨床検査学、臨床血液学、臨床化学、臨床微生物学、臨床免疫学、輸血学、臨床生理学) の研修が可能です。また、がん専門病院として臨床検査に関する多くの経験を積むことが可能であるのみならず、臨床検査医学をより深く理解するために臨床診療各科、超音波検査、病理検査、遺伝相談外来を含めた遺伝子診療に携わる部署へのローテーションが可能であり、さらに院内感染対策、臨床試験やバイオバンクについても専門部署等で学ぶことが可能です。見学は随時受け付けておりますので、お気軽にご連絡下さい。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医	レジデント正規コース修了後、もしくはそれと同等の臨床経験を有する医師を対象としています。検査診断能力をさらに高め、専門性を発揮した研究活動も可能です。研修年限は2年です。
レジデント正規コース	2年以上の臨床経験を有する医師を対象としています。臨床検査医学全般に関する幅広い知識・技術を習得しながら、がん診療を含め専門の臨床業務を理解できる臨床検査専門医を育成する事を目標としています。研修年限は3年です。
レジデント短期コース	3ヶ月単位、2年間まで可能な研修コースです。研修する検査領域は希望に応じて設定します。
任意研修	他の医療機関で勤務されていて、限られた期間に特定の検査領域の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ですが、内容・期間とも、希望に応じて任意に設定できます。
? お問合せ先	平岡 伸介 (科長) 松下 弘道 (教育担当者) hirommat@ncc.go.jp



平岡科長

先端医療科

Department of Experimental Therapeutics

選択可能プログラム



新薬早期開発とトランスレーショナルリサーチ

→ 診療科紹介と期待される研修効果

新規抗がん剤の早期開発に携わり、わが国の抗がん剤開発の出発点となる重要な任務を担うとともに、喫緊の課題であるドラッグラグの克服を推進します。

First in human trial に代表される新規抗がん剤の早期開発 (第 I 相試験) を担当、呼吸器内科、乳腺・腫瘍内科、消化管内科、肝胆膵内科からの医師の参画 (併任)、および、早期開発・腫瘍免疫研究の専門家 (専任) による充実した診療体制を構築しています。

企業治験形式の新規抗がん剤早期開発に加えて、ゲノム解析に基づく新規治療や、アカデミア開発シーズや稀少疾患に対する医師主導治験にも取り組みます。また、先端医療開発センターの新薬臨床開発分野として、臨床薬理学的研究、トランスレーショナルリサーチ、企業との共同研究などに取り組むことも可能です。新しい薬剤にいち早く触れるとともに、その早期開発やトランスレーショナルリサーチに取り組むにはお勧めのプログラムです。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医	治療開発において最もお勧めの研修プログラムです。5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とします。研修年限は2年で、新規抗がん剤早期開発における知識・技術の取得、学会発表・論文執筆など、日本の抗がん剤開発を牽引する人材育成を行います。希望者にはトランスレーショナルリサーチのサポートも行います。
レジデント正規コース	レジデント正規コースにおいて、選択可能な研修プログラムです。新規抗がん剤早期開発を通じて、種々の固形がんに対する診療に携わります。経験できる症例数や知識・技術取得を踏まえ、少なくとも3ヶ月以上の研修をお勧めします。トランスレーショナルリサーチについては、がん専門修練医における取り組みをお勧めします。
レジデント短期コース	3ヶ月単位として、1年間まで延長可能な研修プログラムです。上記のがん専門修練医・レジデント選択コースと同様の研修内容ですが、経験できる症例数や知識・技術取得を踏まえ、3ヶ月以上 (可能であれば6ヶ月以上) の研修をお勧めします。
? お問合せ先	山本 昇 (科長・教育担当者) nbryamam@ncc.go.jp



臨床研究支援部門

Clinical Research Support Unit

選択可能プログラム



臨床試験を通じて世界の標準治療を変える!

→ センター紹介

臨床研究支援部門が支援する日本臨床腫瘍研究グループ (JCOG) では正しい科学的方法論に基づく臨床試験を通じて、ガイドラインを書き換える新たな標準治療を次々と生み出しています。臨床試験コースでは、JCOG データセンターのスタッフの一員として JCOG 試験に関する実務に携わり、正しい臨床試験方法論を学びます。

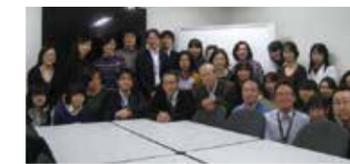
具体的な業務としては、JCOG 試験に関する研究計画立案、プロトコル作成、各種レポートの医学的レビュー、学会発表スライド作成支援、論文作成支援などを行います。これらの業務を通じて、生物統計学やデータマネージメント、規制要件なども学ぶことができます。詳細は JCOG ウェブサイトもご覧下さい (<http://www.jcog.jp/>)。

研修修了後は、JCOG データセンターのスタッフとして JCOG 試験の中心的役割を担う、臨床に戻り臨床試験グループの中心として臨床試験を牽引する、外部の臨床試験関連ポストにつくといったキャリアパスが考えられます。

自らが携った臨床試験を通じて日本発の新たな標準治療が生みだされ、がん患者に対する明日からの治療内容が変わります。がんの治療開発の担い手として、さらに上を目指す人は是非お問い合わせ下さい。

→ 各プログラムの目的と特徴

レジデント正規コース	4年以上の臨床経験を有する医師を対象とし、研修年限は3年となります (短期コースの設定や任意研修の受け入れは行っていません)。JCOG 試験の実務を通じて正しい臨床試験方法論を習得し、将来日本の臨床試験を牽引する人材を育成することを目的としています。最新のがんの治療開発の流れを理解し、正しい方法論を身につけるために、積極的に学会やセミナーへも参加していただきます。また、データセンターにこれまでに蓄積されたデータを用いて、臨床試験方法論に関する学会発表や論文執筆を自ら行うことも可能です。第1年次のローテーションの必要性については、それまでの経験を加味してレジデント教育担当者と協議の上で決定します。
-------------------	---



? お問合せ先	福田 治彦 (センター長) 中村 健一 (教育担当者) webmaster@ml.jcog.jp
----------------	---



福田センター長

歯科

Dental Division

選択可能プログラム



がん患者さんの「口から食べる」を支援します!

→ 診療科紹介

がん患者への歯科的支援療法のすべてを行っています。

1) がん治療中の口腔内合併症への対応
がん治療中には、口腔粘膜炎や顎骨壊死など様々な口腔の有害事象や、口腔内の細菌が原因の感染症が高い頻度で起こる事が知られています。当科ではさまざまながんの治療中に生じる口腔内の諸問題に対し歯科的な対応を行うことで、患者さんの QOL を維持し円滑ながん治療をサポートします。

2) 歯科補綴処置 (特殊な歯科器具を用いた治療) の作成
口腔悪性腫瘍の患者さんに対し、感染制御を目的とした周術期の口腔ケアに加えて、術後の咀嚼、嚥下機能を考慮しがん切除手術の結果生じた顎欠損、顎顔面欠損に対し専門の歯科技工士と協力して顎義歯や嚥下補助装置、顔面エビテーゼを作成し、術後の早期社会復帰を支援します。

3) がん医科歯科連携の推進
がん患者さんの口腔を地域全体で支える社会基盤の構築を目的に、日本歯科医師会と協働して、がん患者の地域医科歯科連携を積極的に推進しています。がん治療に必要な歯科支援療法が地元でも適切に受けられるよう、またがん治療中でも安心して歯科治療を受けられるよう、地域医科歯科機関と連携して患者さんの口腔を守ります。

→ 各プログラムの目的と特徴

レジデント正規コース	5年以上の臨床経験を持つ歯科医師を対象に、がん専門病院で歯科支援療法を担う歯科医師になるために必要なすべての知識と技術を習得して頂くことを目的としたコースです。がん治療開始前から終末期まで、あらゆる状況での歯科口腔管理が適切に提供できる歯科支援療法のエキスパートを目指して頂きます。
レジデント短期コース	がん治療に必要な口腔から顎顔面の歯科補綴的処置 (プロテーゼや放射線治療時のスパーサーなど) の作成、及びがん治療に伴うすべての口腔合併症への対応を研修して頂きます。3ヶ月を基本とした研修コースです (2年間まで可能です)。
任意研修	他の医療機関に勤務されていて、「がんの歯科支援療法」の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある短期間の「任意研修」を提供しています。研修者の希望に応じて研修期間、時間を任意に設定することができます。

? お問合せ先	上野 尚雄 (歯科医長・教育担当者) taueno@ncc.go.jp
----------------	---



がん専門修練医からのメッセージ



国立がん研究センター中央病院
第26期がん専門修練医
(外科系)

茂呂 浩史

各臓器の専門医を目指して

私は正規外科レジデントとして3年間研修した後、現在は胃外科のがん専門修練医2年目をしています。外科レジデントは主要臓器外科各科をローテートし、臓器別に治療、手術を経験します。それを通して癌に関する幅広い知識と技術を身につけることを目標としておりますが、がん専門修練医はそれより一歩踏み込み、各臓器の専門医を目指し、より高度な知識、技術を学ぶことを目標としています。レジデントが癌診療の基本を学ぶのに対し、専門修練医は知識・技術ともに更に踏み込んだ指導を各臓器のエキスパートであるスタッフから受けることができます。一年目は深く臨床に浸かり、知識と技術を磨きます。例えば専門修練医は可能な限り全ての手術に参加します。また周術期管理についても病棟から重症患者まで幅広く対応しますのでトラブルシューティングも含めその科で起きる様々な症例を十分に経験できます。またがん専門修練医はその科の窓口として他科とのコンサルテーション、手術日程の調整など病棟管理以外の業務も担当し、マネージメント能力も磨かれます。そのため確かに忙しいのですが、責任ある立場で仕事ができますので充実することは間違いありません。二年目は、研究の期間に充てられており、臨床で積んだ経験に学問的な知識を加えることでより専門医として知識に深みをもたすことができます。また何よりも多忙な修練生活で苦楽を共にしたレジデントや他の専門修練医との関係は一生の財産になると思います。家族をお持ちで迷っている先生がいるかもしれませんが、私もその一人でした。実際、家族連れの修練医も多く、皆家族のサポートがあってやり遂げていますので大丈夫です。専門の知識、技術を磨くにはこれ以上の環境はありません。各臓器の専門医を目指して一緒に頑張りましょう。



国立がん研究センター中央病院
第26期がん専門修練医
(内科系)

北野 敦子

国立がん研究センターでのがん専門修練医研修で得られること

私は医師になり12年目になりますが、2年前より短期レジデントとして国立がんセンター中央病院に移り各内科診療科をローテーションさせていただいた後、1年前から乳腺・腫瘍内科のがん専門修練医として日々の研修に取り組んでいます。がんセンターでの日々は毎日が刺激的で、名実ともに日本最高峰のがん教育病院だと感じています。5大がんから希少がんまで、臨床腫瘍学を横断的に学べるのは、大学病院や市中病院にはないがんセンターに最も特徴的なカリキュラムだと思います。また、臨床以外に創薬やトランスレーショナルリサーチに関われるのも、がんセンターの大きな魅力といえます。特にがん専門修練医の場合は、各診療科に固定して研修ができるため、指導医の下で主体的に研究に関わるチャンスも多く存在します。がんセンターでの研修の日は毎日が勉強で決して楽ではありません。しかしながら、スタッフの先生方の豊富な知識やディスカッションのレベルの高さ、病院全体のモチベーションの高さに刺激され、自分自身の成長のきっかけにつながることは間違いのないと思います。また各領域の臨床試験グループに参加したり、様々な班会議に参加したりと、まさに門前の小僧で多くの学びを得ることが可能です。そしてそれらは、今後、自らが研究者として歩む上でかけがえのない経験になると確信しています。腫瘍学を志す医師が、がんセンターで研修をすることは、がん領域でのキャリアディベロップメントにおいてとても有意義だと感じています。今この文章を読み、がんセンターでの研修を悩まれている方にお伝えします。「行くなら今でしょ！」私も悩みました。でも、後悔していません。ここには今のあなたが欲しいと思っている、知識、技術そして未来があります。

レジデントからのメッセージ



国立がん研究センター中央病院
第46期レジデント正規コース
(外科系)

清水 光樹

全国からの集約を得られる研修

国立がん研究センターでは、希少がんセンターを併設しており、非常にまれである疾患に対しても病院や診療科の枠を超えて最新・最適な治療を受けられるよう努めています。日本全国や場合によっては世界各地からの相談を受け、各地の病院から紹介を受けて診療を提供しています。疾患の正確な診断が治療方針に影響するため、本院のようにがんのエキスパートが各科にいることでベストな治療方針を決定することができます。最新の治験も施行しており、最先端の治療も提供できる可能性があります。私が所属している骨軟部腫瘍科の扱う肉腫は希少であるためエビデンスが少なく、個々に合わせた非定型な治療を提供する場合があります。手術はもちろんですが抗がん剤や放射線照射、最近では免疫療法なども各科で相談をして施行しています。また、レジデントも全国より来ており、非常に熱意のある先生方が多くいます。本院での知識や手技を会得するだけでなく、各地域でのことも本院では学ぶことができます。その後、研修の終了したレジデントはスタッフになるか各地に戻り、より一層質の高い医療を提供することができ、また本院を中心とした連携もより強固となります。学会に関しては国内から国外まで幅広く参加・発表する機会が多く設けられています。本院の研修に来ていただければ最新の知識を知り、学び、習得し発信することができます。これからのがん診療を支えて伸ばしていくために本院での研修をお勧めします。共にがんばりましょう。



国立がん研究センター中央病院
第46期レジデント正規コース
(内科系)

大場 彬博

腫瘍内科に熱中する3年間

腫瘍内科コースでは3年間のローテーションでがんや化学療法漬けの生活を送ります。化学療法が他の内科診療と異なっている点は、治療開始時点では病態生理などに立ち返ってみても本当に「よい」ことをしているか分からない所だろうと思います。そのためエビデンスが重要で、標準的な経過から外れた場合には経験が活きてくるのだらうと思います。研修期間を通じて各分野のエキスパートから直接エビデンスや経験、その背景にある考え方の指導を受けることができます。さらに浴びるように大量の症例を経験しながら、実践や応用方法を学ぶことができます。私は一般病院では不安や疑問を抱えながら化学療法を行っていた感覚がありましたが、このような反復の中で徐々に知識が整理され、自信が持てるようになってきたのを感じています。また、そのような生活の中で必ず生じるのがクリニカルクエストですが、それらを解決する方法論についても経験することが可能です。具体的には、研究計画の立案から、データ解析、国内外学会での発表、論文発表といった一連の流れを、スタッフやチーフレジデント、先輩レジデントの指導を受けつつ行う機会が与えられます。さらには、様々な背景をもちながらも同じ目標を共有している同期や先輩後輩と出会うことも大きな魅力だと思います。最後に迷われている先生方へ向けて、自分が受験前に不安だったことを参考に幾つかメッセージを残させていただきます。「収入面では家族がいても大丈夫です」「救急や処置から解放されるのはメリットもあります」「3年間くらい狭い分野に熱中してもいいかも知れません」。先生方のご参加を心よりお待ちしております。

・研修制度概要

- － がん専門修練医
- － レジデント正規コース
- － レジデント短期コース
- － 任意研修

・研修課程

- － がん専門修練医
- － レジデント正規コース
- 短期コース

・診療科別紹介

- ・がん専門修練医からのメッセージ
- ・レジデントからのメッセージ



研修制度概要

がん専門修練医

がん専門修練医は国立がん研究センターレジデント研修修了者、もしくはこれに相当するがん治療に関する知識・技術と5年以上の臨床経験を有する医師を対象とし、がんの診断・治療・研究に必要な高度先進的な知識と技術を有するがん診療の専門医を育成することを目的とした2年間の研修コースです。1年目は各専攻科での臨床研修を中心にレジデントの指導などを行い、2年目は希望により臨床を離れて先端医療開発センターでの基礎研究や病理・臨床検査科での研修などが可能です。毎年、がん専門修練医は多くの論文発表、学会発表を行っています。

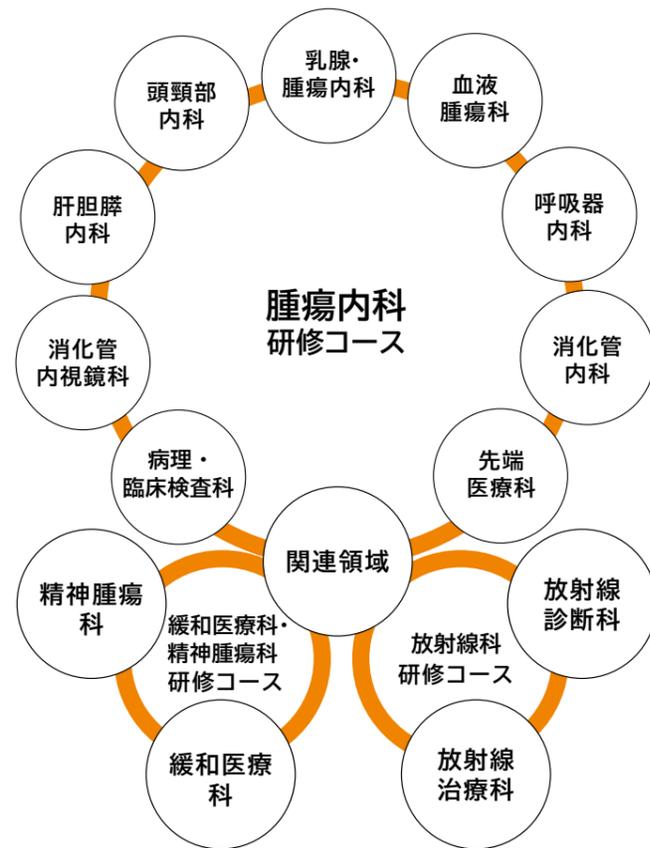
多くのがん専門修練医修了者が、国立がん研究センターをはじめとするがん専門病院や各地の大学病院でがん診療の中心となる働きをするとともに、各がん関連学会などで活躍しています。



研修制度概要

腫瘍内科 レジデント正規コース

メディカルオンコロジストとして幅広い知識・技術を身につけ、あるいは各診療科領域の腫瘍内科医としてさらに高度な実力を身につけるための基本コースです。2年以上の臨床経験を有する医師（外科病理部門では医師免許取得後2年以上の医師）が対象となり、固形腫瘍、血液腫瘍を含む基本分野のローテーション研修を通して、がんに関する臨床及び基礎の幅広い知識と技術を習得できます。研修年限は3年で、所属診療科を中心として関連する診療部門を比較的自由にローテーションすることができます。また、緩和医療科・精神腫瘍科研修コース、放射線科研修コースも準備されており、関連領域をローテーションすることにより幅広い知識・技術の習得を行うとともに、専門分野での高度な実力を養成できます。



Point01 がん専門医へのスタンダード

国立がん研究センター東病院が長年にわたって提供し続けている教育システムには、世界レベルの腫瘍内科、放射線科、緩和医療の研修を行うために必要なものがすべて揃っています。

Point02 ローテーション

原則1カ月間の緩和医療科・精神腫瘍科のローテーション以外は、比較的自由にローテーションを選択できます。

Point03 選択研修

関連する臨床各科をはじめ外科、病理、先端医療開発センター（基礎研究）など他施設を含め幅広い研修が可能です。

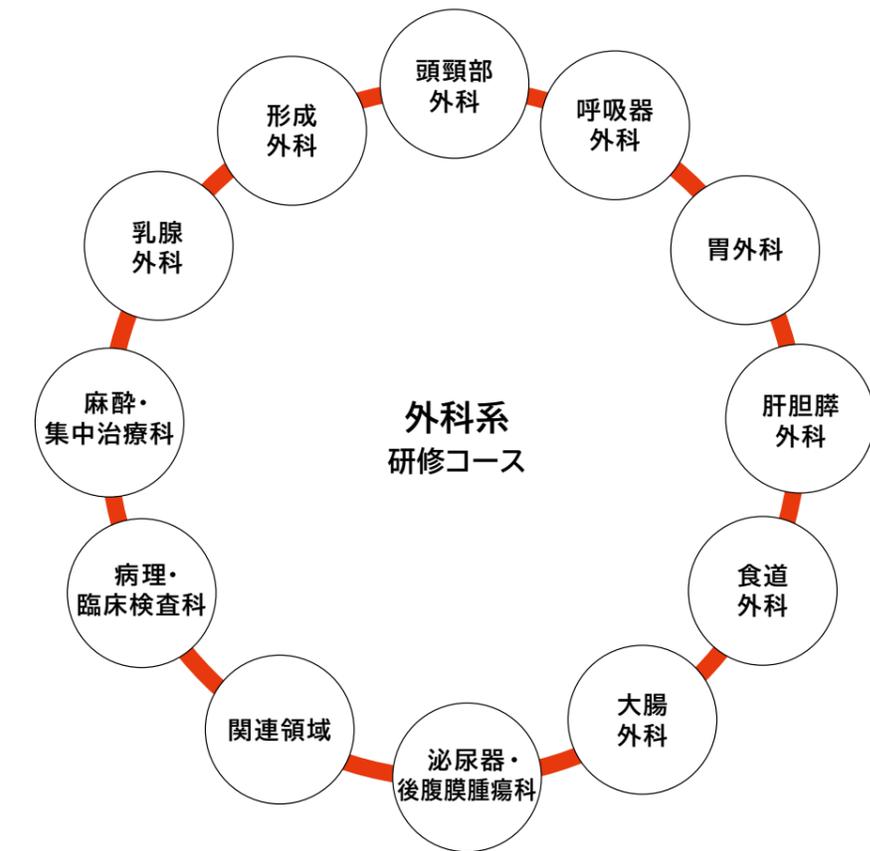
研修制度概要

腫瘍外科 レジデント正規コース

1992年に千葉県、柏の地に発足したがん研究センター東病院。我々のレジデント正規コースは、日本のがんに対する外科治療の中核を担うべき人材育成を行うためのプログラムです。さまざまな外科領域に必要とされる技術や考え方を習得するために、多数の症例を短期間に集中的に学びます。

当院のレジデントプログラムの最大の特徴は、与えられたプログラムを受動的に学ぶというスタイルではなく、各レジデントの自主性や学習意欲を重視し、自分の研修したい科を好きな期間研修することが可能であることです。さらにレジデント時代に多くの学会活動、論文や臨床研究のプロトコル作成など、「外科治療を創る」側の仕事に携わる機会を経験することができます。

「求めよ、さらば与えられん！」



Point01 がん専門医へのスタンダード

国立がん研究センター東病院が長年にわたって提供し続けている教育システムには、世界レベルの腫瘍外科研修を行うために必要なものがすべて揃っています。

Point02 ローテーション

原則1カ月間の緩和医療科・精神腫瘍科、4カ月の麻酔・集中治療科のローテーション以外は、比較的自由にローテーションを選択できます。

Point03 選択研修

関連する臨床各科をはじめ内科、病理、先端医療開発センター（基礎研究）など他施設を含め幅広い研修が可能です。

研修制度概要

レジデント短期コース

レジデント短期コースは、6ヶ月を原則として単診療科の研修を行うために新設された研修コースです。ただし、食道外科・胃外科・肝胆膵外科では募集を行っていません。研修期間は各診療科の状況により、3ヶ月から2年まで受け入れが可能ですので、希望する診療科の責任者にご相談ください。研修内容は研修期間により異なりますが、3ヶ月の研修であればレジデント正規コースでのローテーション研修と同レベルの研修が可能です。6ヶ月以上の研修であればレジデント正規コースの専攻科での研修に匹敵する研修が可能です。また、連続して複数の診療科のレジデント短期コースで研修することも可能ですのでご相談ください。

内科系

- 3ヶ月単位、1年まで延長可能
乳腺・腫瘍内科、血液腫瘍科、肝胆膵内科、緩和医療科、精神腫瘍科、放射線治療科、先端医療科
- 原則6ヶ月 3ヶ月、6ヶ月以上も可能
呼吸器内科
- 6ヶ月単位
消化管内科
- 6ヶ月単位、1年まで延長可能
消化管内視鏡科
- 6ヶ月単位、2年まで延長可能
頭頸部内科（3ヶ月も可能）、放射線診断科



外科系

- 3ヶ月から2年まで
乳腺外科
- 3ヶ月単位、1年まで延長可能
形成外科、病理・臨床検査科
- 4ヶ月単位
麻酔・集中治療科
- 6ヶ月単位、1年まで延長可能
呼吸器外科、大腸外科、頭頸部外科
- 6ヶ月単位、2年まで延長可能
泌尿器・後腹膜腫瘍科



任意研修

1 日間以上の研修 処遇、手続き等が通常のレジデント制度とは異なるため 85 ページ連絡先までお問い合わせください。

東病院がん専門修練医研修課程

- ◎原則として第1学年を臨床、第2学年を研究にあてる。
- ◎がん専門修練医は申請すれば外来診療を行うことができる。しかし、外来ブースに限りがあるため最終的には教育委員会で調整を行う。
- ◎研究とは臨床研究を指すが、希望により研究所での基礎的な研究を申請することもできる。
- ◎診断部門については、がん予防・検診研究センターでの研修研究を含む。
- ◎ローテーション・研修期間については、諸事情により、変更する場合がある。

内科系部門

コース	第1学年 ~ 第2学年
肝胆膵内科	3年以上の肝胆膵癌の臨床経験を有し、肝胆膵疾患にある程度習熟した方なら可能であり、しっかり肝胆膵の臨床腫瘍学に取り組みたい方にはお勧めである。まずは日常診察が十分に行えるほどの知識や技術の習得に努め、その中で生じた Clinical question に対して基礎研究や臨床研究を行い、検討していただく予定である。
消化管内科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の消化管がん化学療法分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、指導医の下で高度知識・技術の習得に努め、さらには基礎研究および臨床試験を通じた新規治療開発を研修することが可能です。
呼吸器内科	レジデント正規コース修了者もしくはそれと同等以上の能力のある医師を対象とした研修コースである。さらに高度な研修を行うとともに、希望により1年間はトランスレーショナルリサーチなどに専念することも可能である。他科のローテーションも可能である。
頭頸部内科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する医師を対象とし、将来、日本の頭頸部癌薬物療法に関して中心的役割を担う人材の育成を目指している。研修年限は2年で、基本的には他科へのローテーション研修は行っていないが、先端医療開発センターでの頭頸部癌に関する基礎・臨床研究が可能である。
消化管内視鏡科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師が対象です。将来、内視鏡や機器開発の分野において、中心的役割を担える人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、内視鏡に特化した高度の知識・技術の習得が可能です。他の診療科へのローテートは基本的には行っておりませんが、先端医療開発センターや他施設での基礎研究や臨床研究をする事が可能です。
乳腺・腫瘍内科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の腫瘍内科分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、高度の知識・技術の習得に努め、2年目には基礎研究または臨床試験による治療開発を研修することが可能である。
血液腫瘍科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の血液腫瘍内科分野を牽引する人材の育成を目的としている。1年目はレジデントを指導しながら血液腫瘍患者を診察し、JCOG、JALSG の多施設共同研究および治験に携わる。2年目には多施設共同研究による臨床試験の立案・遂行や先端医療開発センターでの血液腫瘍の臨床・分子病態解析を研修することが可能である。
先端医療科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当するがん薬物治療の経験を有する医師を対象とする。第1相試験を中心とした治験の診療・運用・管理に関する研修を通して、新規抗がん剤の開発を牽引できる人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、新薬開発の臨床試験に興味があれば、臨床試験の経験は問わず、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努め、希望によりトランスレーショナルリサーチに取り組む事も可能である。

緩和・精神部門

コース	第1学年 ~ 第2学年
緩和医療科	5年以上の臨床経験を有し、正規レジデント修了者の相当する知識・技術を有する医師を対象とし、臨床上の知識・技術の習得だけでなく、緩和ケア病棟の運営、地域緩和ケアモデルの構築、緩和医療における研究などに携わる緩和医療のリーダーを目指す2年間の研修である。2年目には、コミュニケーション技術研修会ファシリテーター研修会修了および日本緩和医療学会専門医の習得を目指す。また、緩和医療における研究の計画立案および遂行を推奨している。
精神腫瘍科	5年以上の臨床経験を有する医師を対象に、日本の精神腫瘍学を牽引する人材を育成する2年間のコースである。1年目は多職種チームでリーダーシップを発揮するための臨床能力を身につけ、2年目には、教育・研修、または、心理・社会・神経科学分野での臨床研究への参加を推奨している。

外科系部門

コース	第1学年 ~ 第2学年
肝胆膵外科	5年以上の臨床経験を有しレジデント正規コース修了者に相当する学識及び技術を有する外科医を対象としている。研修年限は2年で、1年目は肝胆膵外科学会認定の高度技能専門医取得を目指すような高度な手術手技習得のための研修を行う（いずれも経験症例数や取得を保障するものではありません）。2年目には基礎または臨床研究に従事して腫瘍外科学の学識を高める研修も行って頂く。
胃外科	5年以上の臨床経験を有し、胃がん外科治療に対して強い興味と情熱をもった若手外科医が対象となる。研修期間は2年で、臨牀的・学問的活動のみならず、チームを統率するリーダーシップも学ぶ。内視鏡外科学会技術認定取得を目指した修練も可能である。2年目には基礎または臨床研究に従事することが基本となっている。
大腸外科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の大腸癌分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、指導医のもとで高度の知識・技術の習得に努め、2年目は基礎研究をする事が可能である。
泌尿器・後腹膜腫瘍科	腹腔鏡下小切開手術、ロボット支援手術、腹腔鏡下手術全ての研修が可能。また大腸外科と合同であることから泌尿器科医でありながら簡単な外科処置や腸管手術の研修も可能です。泌尿器悪性腫瘍手術を中心とした臨床研究に積極的に関与していただきます。
呼吸器外科	レジデントとして3年間の研究を修了し、もしくは他施設で基礎研修を終えた医師が、さらにはがん診療に関する知識の習得、集学的治療を含めた高難度な呼吸器外科手術の修練を行うために2年間のがん専門修練医コースが設けてある。肺癌に関する臨床研究や基礎研究に従事することも可能であり、世界に通用する学識も兼ね揃えた呼吸器外科医育成に力を入れている。
食道外科	後期研修医を修了し、食道がんに対して強い興味をもち情熱ある若手医師が対象である。開胸開腹アプローチのみならず、胸腔鏡と腹腔鏡の技術を習得しながら、食道がんに対して集学的に治療できる Surgical Oncologist の育成を行っている。
乳腺外科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の乳腺外科分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、指導医の基で高度の知識・技術の習得に努め、乳腺外科で重要な外来診療を通じた診断、治療計画立案、実行までと実践的な研修する事が可能である。
頭頸部外科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の頭頸部がん分野を牽引する人材の育成を目的としている。研修年限は2年で、基本的に頭頸部外科を専攻する。頭頸部内科などで数カ月研修を受ける事も可能である。
形成外科	がん治療の再建外科を専門的に学ぶのが「がん専門修練医」である。がん治療と再建外科に関する知識をある程度有している者が、再建外科の知識と経験を増やしたい場合に2年間の研修を行う。形成外科の基礎を習得済みで専門医取得前程度の者に向いているコースである。

放射線科

コース	第1学年 ~ 第2学年
放射線診断科	5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、IVRを含め、画像診断のエキスパートの育成を目的としています。研修年限は2年で、指導医の基で高度の知識・技術の習得に努め、基礎研究や専門性を発揮した研究活動も可能です。
放射線治療科	レジデント修了者に相当する経験と知識を有する5年以上の臨床経験を有する医師を対象とした研修年限2年のコースで、将来、放射線腫瘍学分野の指導的立場になり得る人材の育成を目的としている。指導医のもとで放射線腫瘍学の臨床ならびに高精度放射線治療の知識・技術の習得に努め、2年目には基礎及び臨床研究または臨床試験を通じた治療開発の基礎を研修することが可能である。

病理科

コース	第1学年 ~ 第2学年
病理・臨床検査科	研修期間は2年間で、病理専門医もしくは臨床各科において専門医相当の資格を有するものを対象としている。病理を専門とする医師向けには組織診・細胞診・剖検を通し、遺伝子診断も含めた統合的ながんの病理診断を実施する。TR研究を実施する臨床医向けには、病理診断のための基本的なプロセスを理解した後、新規分子標的治療薬開発に向けた分子の同定やコンパニオン診断法の開発に関わる臨床研究を実施する。

東病院正規レジデント研修課程（全部門共通）と短期コース概要

（全部門共通）

- 卒後2年科の臨床研修制度のみを修了した医師については、レジデント研修課程（3年間）に加え、前記のがん専門修練医課程（2年間）を併せて研修することが望ましい。
- また、当該レジデントについては全部門を2~3ヶ月ずつローテーションするカリキュラムを用意する。その中には自由選択できる3か月を含む。
- レジデントは原則として少なくとも一ヶ月間の緩和医療科・精神腫瘍科のローテーションを行う。
- 上記以外のレジデントは専攻分野を決定する。また、専攻分野以外の各科ローテーションカリキュラムについては、自主的選択を原則とするが、受け入れ先の人数にも限りがあるため最終的には教育委員会で調整を行う。
- 3年目のレジデントはコミュニケーションスキルトレーニング受講または、厚生労働省の認めた「緩和ケア研修会」修了の後申請すれば外来診療を行うことができる。しかし、外来ブースに限りがあるため最終的には教育委員会で調整を行う。
- 必要に応じ、中央病院、国立国際医療研究センター病院において研修の一部を行うことができる。

内科部門

化学療法を主体として腫瘍内科学をすべての領域の悪性腫瘍について習得する腫瘍内科研修コースと、緩和医療科・精神腫瘍科研修コース及び放射線科研修コースのいずれかを選択して研修する。

腫瘍内科研修コース

- 以下の内科8コースから1コースを選択して出願する。
 - 原則として18カ月間は選択した特定科で研修し、18カ月は他の内科、外科、放射線診断科・治療科、病理・臨床検査科、緩和医療科・精神腫瘍科、先端医療開発センター（基礎研究）などを各自の希望に応じて選択してローテートする。
 - いずれの科を選択しても、腫瘍内科医として必要な基礎知識を習得することができ、ローテートを行うことで「日本臨床腫瘍学会専門医資格認定試験」を受験するために必要な症例数を経験することは可能。
- （2014年4月以降の試験より、造血管、呼吸器、消化器、乳腺はそれぞれ3例以上の報告が必須）

コース	第1学年前期	第1学年後期・第2学年	第3学年
呼吸器内科	呼吸器内科 ・胸部悪性腫瘍のレントゲンCTの読影 ・気管支鏡検査、CT透視下生検 ・肺癌、悪性胸膜中皮腫、胸腺腫・胸腺癌の化学療法（主に入院）（治験、多施設共同臨床試験、院内臨床試験を含む）	ローテート 以下の科は原則必須 ・病理・臨床検査科（肺癌の外科病理、希望があれば研究も） 基本的にローテート先は自由だが以下の科のローテートを推奨 ・消化管内科 ・肝胆膵内科 ・乳腺・腫瘍内科および血液腫瘍科 ・緩和医療科、精神腫瘍科	呼吸器内科 ・胸部悪性腫瘍のレントゲン、CTの読影 ・気管支鏡検査、CT透視下生検 ・肺癌、悪性胸膜中皮腫、胸腺腫、胸腺癌の化学療法（主に入院）（治験、多施設共同臨床試験、院内臨床試験を含む） ・初診外来
消化管内科	消化管内科 ・消化管がんの化学療法（主に入院治療） ・臨床研究 ・消化管内視鏡（希望時）	ローテート 希望にあわせて ・呼吸器内科 ・乳腺・腫瘍内科 ・血液腫瘍科 ・緩和医療科、精神腫瘍科 ・病理・臨床検査科 ・先端医療開発センター	・消化器がんの化学療法（入院・外来） ・新薬開発治験 ・臨床研究
消化管内視鏡科	消化管内視鏡科 ・消化管内視鏡診断、内視鏡治療介助 ・腫瘍内科学全般 ・臨床研究	ローテート 以下の科は原則必須 ・病理・臨床検査科 ・緩和医療科、精神腫瘍科 ・消化管内科	消化管内視鏡科 ・消化管及び頭頸部内視鏡診断および治療 ・臨床研究 ・機器開発

頭頸部内科	頭頸部内科 腫瘍内科学全般 頭頸部がんの化学療法（主に入院）	ローテート 以下の科は原則必須 ・緩和医療科、精神腫瘍科 ・放射線診断科、放射線治療科 ・乳腺・腫瘍内科および血液腫瘍科 ・頭頸部外科（望ましい）	頭頸部内科 頭頸部がんの化学療法（入院・外来） 臨床試験・治験 臨床研究
肝胆膵内科	肝胆膵内科 ・肝胆膵がんの化学療法（主に入院） ・腫瘍内科学全般 ・ERCP 関連手技 ・EUS 関連手技（診断、FNA など） ・超音波関連手技（生検、RFA など） ・臨床試験・治験 ・臨床研究	ローテート 希望にあわせて ・消化管内科 ・消化管内視鏡科 ・呼吸器内科 ・乳腺・腫瘍内科及び血液内科 ・緩和医療科、精神腫瘍科 ・病理・臨床検査科 ・放射線診断科、放射線治療科 ・肝胆膵外科	肝胆膵内科 ・肝胆膵がんの化学療法（入院・外来） ・ERCP 関連手技 ・EUS 関連手技（診断、FNA、腹腔神経叢ブロック、胆道ドレナージなど） ・超音波関連手技（生検、RFA など） ・臨床試験・治験 ・臨床研究 ・外来診療
乳腺・腫瘍内科	乳腺・腫瘍内科 ・腫瘍内科学全般 ・がんに関連する手技の習得 ・固形がんの化学療法	ローテート ・血液腫瘍科 ・呼吸器内科 ・頭頸部内科、消化管内科 ・肝胆膵内科 ・放射線診断科、放射線治療科 ・緩和医療科、精神腫瘍科 ・関連施設へのローテーションは応相談	乳腺・腫瘍内科 ・固形がんの診断、標準的的化学療法の実施（入院・外来） ・臨床的疑問に対する臨床研究 ・臨床試験および新薬の治験
血液腫瘍科	血液腫瘍科 ・血液内科学と腫瘍内科学全般 ・造血器腫瘍に関連する手技の習得 ・造血器腫瘍の化学療法	ローテート ・乳腺・腫瘍内科 ・呼吸器内科 ・頭頸部内科、消化管内科 ・肝胆膵内科 ・放射線診断科、放射線治療科 ・緩和医療科、精神腫瘍科 ・関連施設へのローテーションは応相談	血液腫瘍内科 ・造血器腫瘍の診断、標準的的化学療法の実施（入院・外来） ・臨床的疑問に対する臨床研究 ・臨床試験および新薬の治験
先端医療科	先端医療科 ・腫瘍内科学全般 ・第 I 相試験を中心とする治験治療 ・先端医療開発センター	ローテート ローテート先は自由だが以下の科を推奨 ・消化管内科 ・呼吸器内科 ・乳腺・腫瘍内科 ・頭頸部内科 ・肝胆膵内科 ・病理・臨床検査科 ・緩和医療科、精神腫瘍科 ・中央病院先端医療科（中央病院他の診療科は要相談） ・先端医療開発センター	先端医療科 ・腫瘍内科学全般 ・第 I 相試験を中心とする治験治療 ・トランスレーショナルリサーチ（希望時） ・先端医療開発センター

緩和医療科・精神腫瘍科研修コース

- 緩和医療科コース、精神腫瘍科コースの2コースから1コースを選択する。
- 緩和医療科コースは緩和医療を専門とする医師になるために必要ながん患者および家族の全人的苦痛の評価とその対応を習得し、日本緩和医療学会の専門医取得を目指す。すなわち、緩和医療の専門家として、緩和ケア病棟、緩和医療科外来、緩和ケアチーム、在宅緩和ケア、地域の医療・福祉関係者と協力して地域緩和ケアモデルの構築を行うなど様々な場面に対応できることを目標とする。
- 精神腫瘍科コースは、がん共通する心の問題から特有の精神医学的諸問題まで広くがんの人間学的側面を理解して多面的診断を学び、がん患者に対する精神療法、薬物療法など高度な治療手技を習得することを目指す。さらに、多職種と連携した緩和ケアチーム医療および地域緩和ケアの連携構築の実践を学ぶ。精神腫瘍学の専門家として、あらゆるコンサルテーション場面に対応できるようになることを目指す。
- 以下に示すローテーションは全て必須ではなく、調整が可能な限り自由に選択することができる。

コース	2年間	1年間
緩和医療科	緩和ケア病棟	精神腫瘍科、緩和ケアチーム、緩和医療科外来 在宅医療、内科、外科、放射線診断、放射線治療など
精神腫瘍科	緩和ケアチーム	緩和医療科、地域緩和ケア、精神腫瘍科外来 禁煙外来、内科、外科

放射線科研修コース

- 画像診断コース、放射線治療コースの2コースから1コースを選択する。
- 両コースともに当該科のみを研修するのではなく、臨床病理、関連各科あるいは先端医療開発センター内の各部のローテーションを行う。

コース	第1学年前期	第1学年後期・第2学年	第3学年
放射線診断科	放射線診断科	ローテート 希望に合わせて 病理・臨床検査科、呼吸器内科・外科、 消化管内科・外科、肝胆膵内科、外科、 乳腺・腫瘍内科および血液腫瘍科、 放射線治療	放射線診断科 放射線診断（IVRを含む）及び臨床研究
放射線治療科	放射線治療科	ローテート 希望に合わせて 病理・臨床検査科、放射線診断科、消 化管内科、乳腺・腫瘍内科および血液 腫瘍科、緩和医療科、精神腫瘍科、麻酔・ 集中治療科、外科部門	放射線治療科 粒子線治療を含む放射線治療及び臨床研究

外科部門

病理・臨床検査科の専攻者以外は各臓器がんの手術療法を全般的に研修するが、専攻分野については18カ月の研鑽を積む。また、各科ローテーションに際してはCritical Care Medicineを含む麻酔・集中治療科のローテーションを4カ月行う。

外科系研修コース

- 呼吸器外科、胃外科、肝胆膵外科、大腸外科、食道外科、頭頸部外科、形成外科、乳腺外科、麻酔・集中治療科、泌尿器・後腹膜腫瘍科、病理・臨床検査科の外科系11コースから1コースを選択する。
- 各科ローテーションにおいては、外科系各科に加え、臨床病理、画像診断、内科系各科（緩和医療科、精神腫瘍科を含む）、先端医療開発センター内の各部などから選択して研修する。なお、多くの場合6カ月間は専攻分野の研修からスタートし、1年ないし1年半の診断部門のローテーション後、他の外科部門を経て、最終年度には専攻分野に戻って研修を行っている。
- 以下に示す各コースのローテーションは全て必須ではなく、調整が可能な限り自由に選択することができる。

コース	第1学年 前期専門課程 オリエンテーション	第1学年後期第2学年 （基礎科目および各科ローテーション） 主科目 副科目	第3学年（専門課程）
呼吸器外科	呼吸器外科	基礎科目：臨床病理、細胞診、肺がん、化学療法、緩和医療科、精神腫瘍科 等 外科ローテーション：麻酔・集中治療科、消化器外科、 乳腺外科、食道外科、頭頸部外科等	呼吸器外科、臨床研究

胃外科	胃外科	基礎科目：臨床病理、緩和医療科、精神腫瘍科、消化器画像診断、内視鏡診断 等 外科ローテーション：麻酔・集中治療科、肝胆膵外科、大腸外科、食道外科、呼吸器外科、乳腺外科、頭頸部外科等	胃外科及び臨床研究
肝胆膵外科	肝胆膵外科	基礎科目：臨床病理、緩和医療科、精神腫瘍科、消化器画像診断、肝胆膵内科等 外科ローテーション：胃外科、麻酔・集中治療科、大腸外科、食道外科等	肝胆膵外科及び臨床研究
大腸外科	大腸外科 泌尿器・後腹膜腫瘍科	基礎科目：臨床病理、緩和医療科、精神腫瘍科、消化器画像診断、内視鏡診断 等 外科ローテーション：麻酔・集中治療科、泌尿器・後腹膜腫瘍科、胃外科、肝胆膵外科、食道外科、乳腺外科等	大腸外科及び臨床研究
食道外科	食道外科	基礎科目：臨床病理、細胞診、肺診断、肺がん、化学療法、緩和医療科、精神腫瘍科 等 外科ローテーション：麻酔・集中治療科、消化器外科、乳腺外科、頭頸部外科等	食道外科及び臨床研究
頭頸部外科	頭頸部外科	基礎科目：臨床病理、放射線診断、放射線治療、頭頸部内科、緩和医療科、精神腫瘍科等 外科ローテーション：麻酔・集中治療科、呼吸器外科、食道外科、消化器外科、乳腺外科、形成外科等	頭頸部外科及び臨床研究
形成外科	形成外科	基礎科目：頭頸部がん、乳がん、骨軟部腫瘍 外科ローテーション：麻酔・集中治療科、頭頸部外科、乳腺外科、骨軟部腫瘍科（中央）等	形成再建外科、マイクロサージャリー及び臨床研究
乳腺外科	乳腺外科	基礎科目：臨床病理、固形がん化学療法、放射線治療、緩和医療科、精神腫瘍科等 外科ローテーション：麻酔・集中治療科、消化器外科、頭頸部外科等	乳腺の外科及び臨床研究
麻酔・集中治療科	麻酔・集中治療科	基礎科目：呼吸器内科、肺診断、緩和医療科、精神腫瘍科 外科ローテーション：頭頸部外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科	麻酔・集中治療科、ペインクリニック 呼吸生理等の臨床研究
泌尿器・後腹膜腫瘍科	泌尿器・後腹膜腫瘍科	基礎科目：臨床病理、緩和医療科、精神腫瘍科、乳腺腫瘍内科、放射線診断科等 外科ローテーション：麻酔・集中治療科、大腸外科、胃外科、肝胆膵外科、形成外科等	泌尿器・後腹膜腫瘍科及び臨床研究
病理・臨床検査科	各臓器手術材料の肉眼観察・切り出し、病理診断、細胞診（1年前期から2年まで通して）		臨床腫瘍病理学、分子病理学のがんの診断、治療への応用研究

レジデント短期コース

レジデント短期コースについては、研修制度概要ならびに後述する各診療科の説明欄を参照。研修期間は診療科により異なり、また、食道外科・胃外科・肝胆膵外科ではレジデント短期コースの募集を行っていない。

呼吸器内科

Department of Thoracic Oncology

選択可能プログラム

● 修 ● 正 ● 短 ● 任

診断、治療、TR すべてのエキスパートを目指せます

診療科紹介

東病院呼吸器内科では、肺がん、悪性胸膜中皮腫、胸腺腫・胸腺がんなどの診断から治療、臨床試験、トランスレーショナルリサーチまですべてを研修できます。やる気のある方であれば呼吸器内科の臨床経験は問いません。胸部写真やCTの基本的読影、気管支鏡、CTガイド下肺針生検などの診断を基礎から学べます。化学療法、集学的治療を入院患者、外来患者（レジデント3年目、がん専門修練医）をスタッフ医師と一緒に担当することにより研修できます。また、臨床試験、治験を数多く実施しており臨床試験の方法論から最新の分子標的薬について学べます。ベッドサイドで感じた臨床的な疑問を自分で臨床試験を実施することにより解決することも可能で、1992年の開院以来の肺がん症例がすべてデータベース化されており後方視的研究も実施しやすい環境にあります。がん薬物療法専門医の取得のために他の内科をローテーションすることも推奨しています。希望により先端医療開発センターでの研修も可能でトランスレーショナルリサーチ、病理診断などを学ぶことができます。

これほど恵まれた環境での研修は他では絶対にできません！是非、我々と一緒に診断、治療、臨床試験、トランスレーショナルすべてのエキスパートを目指しましょう。

各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医	レジデント正規コース修了者もしくはそれと同等以上の能力のある医師を対象とした研修コースです。さらに高度な研修を行うとともに、希望により1年間はトランスレーショナルリサーチなどに専念することも可能です。他科のローテーションも可能です。
レジデント正規コース	呼吸器内科の基本となる研修コースですが、内科の初期研修を終了し内科認定医取得後の研修開始を想定しています。肺がんを中心とした呼吸器腫瘍の診断、治療を基礎から学べます。また、他科のローテーションによりがん薬物療法専門医の取得も目指すことができます。
レジデント短期コース	原則として6ヶ月間で、呼吸器腫瘍の基礎的な診断、治療を研修するコースです。3ヶ月の研修、6ヶ月以上の研修も相談に応じます。
任意研修	3ヶ月未満の短期間や週1日程度で気管支鏡のみの研修なども可能です。希望する研修内容、期間、日数などは柔軟に対応しますので、気軽に相談してください。

? お問合せ先

後藤 功一（呼吸器内科 科長） kgoto@east.ncc.go.jp



乳腺・腫瘍内科

Department of Breast and Medical Oncology

選択可能プログラム

● 修 ● 正 ● 短 ● 任

次世代を担う本物のメディカルオンコロジスト（腫瘍内科医）を養成します！

特徴と期待される研修効果

当科では、広く多様ながん（肺、消化管、肝胆膵を除くすべての悪性腫瘍）の診断と治療にあたっており、腫瘍内科医になりたい方に最適な診療科です。がん専門医に求められる必要症例や必須治療手技を経験することができ、単一臓器の悪性腫瘍に限定することなく、広くがん診療に携わってみたいという方やまだ専門領域を決めきれない方に適していると思います。わが国のがん診療分野で最も必要とされているにもかかわらず、最も数が不足しているとされるメディカルオンコロジスト（腫瘍内科医）を養成する研修システムはこれまで米国にしかありませんでした。当科ではそれを完備しています。これまで当科で知識と技術を習得された後に、大学や基幹病院のスタッフとなり、専門医として活躍される人材を多数全国に輩出してきました。真のメディカルオンコロジストになりたい方は是非当科に来て頂ければと思います。

関連部門との連携

乳腺・腫瘍内科では、あらゆる種類のがんの診療にあたるため、関連の臓器別外科医や放射線治療医と定期的なカンファレンスを行って、適切な集学的治療を提供する体制を構築しています。また、整った臨床試験体制に基づき、新薬の開発にも携わっており、新しいがん治療にも触れる機会もあります。

各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医	5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の腫瘍内科分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、高度の知識・技術の習得に努め、2年目には基礎研究または臨床試験による治療開発を研修する事が可能です。
レジデント正規コース	2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め、がんに関する臨床及び基礎の幅広い知識・技術の習得を図り、優れたメディカルオンコロジストを育成する事を目標としています。研修年限は3年で、多岐にわたる各種固形腫瘍の研修が可能です。
レジデント短期コース	3ヶ月単位、1年間まで延長可能な研修コースです。3ヶ月で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界がありますので、現在の所属医療機関でもがん医療の研修が可能ですが、より幅広い症例を経験し、知識・技術を習得するために選択する事が望ましいコースです。
任意研修	他の医療機関に勤務されていて、がんの知識と治療の考え方や実践を経験したいと希望される方に、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。3ヶ月以上の研修が望ましいのですが、内容、時間、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

? お問合せ先

向井 博文（乳腺・腫瘍内科 医長）
山田 遥子 yokiyamad@east.ncc.go.jp



造血器悪性腫瘍の新たな治療開発を目指して！

→ 診療科紹介

血液腫瘍には多くの難治性疾患が含まれますが、適切な治療を行うことで根治が可能な疾患も少なくありません。当科科長の塚崎がJCOG（日本腫瘍臨床グループ）リンパ腫グループ（LSG）代表者であることもあり、悪性リンパ腫を主としたリンパ系腫瘍は国内屈指の症例数です。また、急性白血病、骨髄異形成症候群の診療にも現在力を入れており、広範な血液疾患の診療にあたることができます。当院では現在無菌室が8床あり、急性白血病治療および自家末梢血幹細胞移植が行われていますが、同種造血幹細胞移植も今年度から開始します。従って、診断から同種移植を含めた治療、また終末期医療まで経過を途切れることなく当科で見ることが出来ます。

臨床試験、治験に関して当科では、JCOGおよびJALSG（日本成人白血病研究グループ）の標準治療法確立のための試験に参加するのみならず、医師主導治験を含む新薬のPhase I～III試験にも参加しており、世界の最先端の治療法をいち早く学ぶことができます。また国のがん対策で希少がんの1つとして取り上げられている成人T細胞白血病・リンパ腫（ATL）の研究班がJCOG-LSGと連携しており、これらの班会議に参加して、臨床試験の基礎から統計学的なことまで専門的な指導を受けながら新しい臨床試験の立案から論文投稿までにかかわることも可能です。

血液腫瘍領域は分子標的療法あるいは免疫療法などの進歩がめざましく、他の固形がんをリードする形で研究が進んでいます。当科では先端医療開発センター（主に、ゲノム解析と免疫領域）とも連携して共同研究を行っており、まさにトランスレーショナルリサーチを遂行することが可能です。現在 First in human を含む Phase I の新たなシーズの共同開発も担っています。希望者は一定期間、先端医療開発センターで基礎研究を行うことも可能です。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5年以上の臨床経験を有し、下記レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の血液腫瘍学分野を牽引する人材の育成を目的としています。血液腫瘍患者の一般診療としての化学療法および造血幹細胞移植に加え、多施設共同臨床試験および治験にも参加してもらいます。また、指導医と一緒に前方視あるいは後方視的臨床研究を立案、遂行してもらうとともに、先端医療開発センターとの共同研究で早期の新規治療開発を研修することも可能です。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とした、血液腫瘍患者の診療に必須の臨床病理、診断、治療の知識と技術を、幅広い疾患群を通して習得するコースです。研修年限は3年で、希望により、病理や放射線診断科などの他科ローテーションも可能です。また、先端医療開発センターで基礎・トランスレーショナル研究を行うことも可能です。多施設共同臨床試験および治験にも一緒に参加してもらうとともに、指導医と一緒に後方視的臨床研究など、各自の臨床研究を遂行することもできます。

レジデント 短期コース 3ヶ月単位、1年間まで延長可能な研修コースです。3ヶ月で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界がありますので、現在の所属医療機関でもがん医療の研修が可能な方が、より幅広い症例を経験し、知識・技術を習得するために選択する事が望ましいコースです。

任意研修 他の医療機関に勤務されていて、がんの知識と治療の考え方や実践を経験したいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。1ヶ月以上の研修が望ましいのですが、内容、時間、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

? お問合せ先
塚崎 邦弘 (血液腫瘍科 科長) ✉ ktsukasa@east.ncc.go.jp



わが国から世界へ向けた新治療の開発を !!

→ 診療科紹介

消化管内科は食道癌、胃癌、大腸癌、消化器間葉系腫瘍の化学療法を中心に診療を行っています。国内有数のがん患者数を誇り、個々の患者さんに対して世界最新のエビデンスに基づいたがん薬物療法を、安全な副作用管理システムのもとに実施しており、これらの実践を通したレジデントや修練医など若手医師への教育を行っています。

また、国際共同試験にも積極的に参加しており、新規がん薬物療法の開発を通し新たな標準治療の確立を目指しています。すでにアジア地域では有数の試験登録数を誇り、特に胃・大腸癌における薬物療法の開発では世界的拠点と認められております。実際に切除不能・再発大腸癌の薬物療法として2014年5月に世界で最初に販売開始となったロンサーフ（TAS-102）は、当院消化管内科が第一相臨床試験から中心となって開発を行い、承認に至った薬剤であり、現在世界の標準治療となっています。更に、消化管内科は先端医療科と一体となって新薬の開発試験を積極的に行っており、若手医師の皆さんは、消化管領域を超えた幅広いがん腫、新薬開発における幅広い知識の吸収が可能です。さらに承認薬および未承認薬をもちいた医師主導治験や、隣接する先端医療開発センターとの連携のもとトランスレーショナルリサーチなど質の高い研究を実践し、レジデントや修練医もその中心として活躍し国内外の学会発表や論文作成を精力的に行っています。

消化管内科の卒業生はすでに100名を超え、国内の主要ながん専門施設、大学病院、規制当局および、製薬企業開発部門などに人材を輩出し、各種臨床試験・治験の様々な分野で活躍しています。皆さんも私たちと一緒に、最新のがん治療を実践しさらには将来のがん治療を作り出す担い手になりませんか。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の消化管がん化学療法分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、指導医の下で高度知識・技術の習得に努め、さらには基礎研究および臨床試験を通した新規治療開発を研修することが可能です。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め、消化管がんに関する臨床及び基礎の幅広い知識・技術の習得をはかり、優れた消化管がん化学療法の専門家（腫瘍内科医）を育成することを目的としています。研修年限は3年で、多岐にわたる研修が可能です。

レジデント 短期コース 6ヶ月単位の研修コースで、希望により研修期間の延長が可能です。6ヶ月で経験できる症例数や知識・技術の幅に限界がありますので、現在の所属医療機関でもがん医療の研修が可能な方が、より幅広い症例を経験するために選択することが望ましいです。

任意研修 他の医療機関に所属されていて、消化管がんの知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。1ヶ月以上の研修が望ましいのですが、内容、期間とも研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

? お問合せ先
吉野 孝之 (消化管内科 科長) ✉ tyoshino@east.ncc.go.jp



腫瘍内視鏡医への道！診断・治療から開発へ

→ 診療科紹介

当科では、消化管癌および頭頸部癌の内視鏡検査および治療を行っています。研修では、内視鏡検査、EMR/ESDなどの治療を多数経験することができ、優れた内視鏡技術と知識が習得可能です。当科の特徴としては、①多くの大学や企業と連携し、新しい内視鏡機器の開発に取り組んでいます。先端医療開発センターと協力して、機器開発に関する基礎研究や臨床試験を数多く手がけています。Narrow Band Imaging (NBI)や低酸素イメージングは当科と企業との共同研究で開発された内視鏡技術です。②消化管内科とは、一緒に診療やカンファレンスを行っており、抗がん剤治療の研修が可能です。進行癌に対するステントや胃瘻などの緩和的な内視鏡治療にも積極的に取り組んでおり、あらゆる患者さんの診療に携わることができます。③頭頸部癌と協力し、頭頸部癌の内視鏡治療を行っています。④開院以来、人材育成に力をいれており、各スタッフの指導の下、多くの臨床研究を行い、英語論文を執筆することが可能です。多くのレジデント卒業生が大学やがん専門病院で活躍しています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師が対象です。将来、内視鏡や機器開発の分野において、中心的役割を担える人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、内視鏡に特化した高度の知識・技術の習得が可能です。他の診療科へのローテーションは基本的には行っておりませんが、先端医療開発センターや他施設での基礎研究や臨床研究をする事が可能です。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有する医師が対象です。豊富な症例数を経験でき、内視鏡診断能や治療技術の習得が可能です。将来消化管癌の内視鏡治療を専門にする人材の育成を目的としています。研修年限は3年で他科ローテーションを積極的に勤めており、腫瘍内科学、腫瘍病理学、緩和ケアなど、将来診療で必要とされる幅広い経験が可能です。

レジデント 短期コース 6ヶ月単位、1年間まで延長可能な研修コースです。6ヶ月で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界があります。現在の所属医療機関の事情等で3年間のレジデント正規コースでの研修が難しい方が対象で、より幅広い知識・技術を習得するために選択する事が望ましいコースです。基本的に最小6ヶ月ですが、御施設の状況によって3ヶ月間を希望される方も受けれます。

任意研修 無給ではありますが、時間に自由度があります。3ヶ月以上の研修を希望しますが、内容や期間などは、希望に応じて対応可能です。現在の所属医療機関に勤務しながら、週1回研修に来て頂くことも可能です。

? お問合せ先
金子 和弘 (消化管内視鏡科 科長) ✉ kkaneko@east.ncc.go.jp



最適な治療の提供と治療開発を目指して

→ 特徴と期待される研修効果

頭頸部内科は、我が国で初めて新設された頭頸部癌の抗がん剤などの薬物療法を担当する診療科です。研修では、頭頸部癌の薬物療法、さらに毒性の強い化学放射線療法の支持療法に精通することができます。頭頸部には発声・嚥下・咀嚼など生命活動にとって重要な機能があり、機能温存や容貌の変化など治療方針決定までのプロセスが非常に複雑ですが、他科との合同カンファレンスを通じて自分で治療方針が決定できるようになります。わが国では頭頸部がんの新薬開発の拠点になっており、数多くの治験（国際共同試験）に携わることができます。先端医療開発センターとの共同研究で、頭頸部癌のトランスレーショナル・リサーチもできます。自分が興味を持ったテーマの臨床研究のプロトコル作成を通じて、自分で臨床研究が実践できる人材に育てることを目指しています。

これまで、内科医のみならず耳鼻咽喉科医の研修も受け入れており（これまで5名）、がん薬物療法専門医も取得しています。頭頸部癌の薬物療法に精通した医師は少なく、稀少価値が高く、がん拠点病院からの人材派遣の要望も多いです。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する医師を対象とし、将来、日本の頭頸部癌薬物療法に関して中心的役割を担う人材の育成を目指しています。研修年限は2年で、基本的には他科へのローテーション研修は行ってないが、先端医療開発センターでの頭頸部癌に関する基礎・臨床研究が可能である。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、他科のローテーション研修を通じて、がんの基礎及び臨床と幅広い知識・技術の習得を図り、頭頸部癌に精通した腫瘍内科医の育成を目指しています。研修年限は3年で、希望の関連科のローテーション研修などが可能です。

レジデント 短期コース 現在の所属機関の事情等で、レジデント正規コースでの研修が難しい医師を対象として、頭頸部癌の薬物療法の精通した医師の育成を目指しています。研修期間は6ヶ月単位、2年間まで延長可能ですが、状況に応じて3ヶ月間を希望する方も応じます。

任意研修 他の医療機関に勤務されていて、頭頸部癌の薬物療法の知識の習得と数多くの経験を希望される方を対象として、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。3ヶ月以上の研修が望ましいのですが、研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

? お問合せ先
田原 信 (頭頸部内科 科長) ✉ matahara@east.ncc.go.jp



先端医療科

Department of Experimental Therapeutics

選択可能プログラム



がん治療の最先端を切り開く

→ 診療科紹介

先端医療科では、新規抗がん剤の第Ⅰ相試験を中心とした早期開発に携わります。バイオマーカーによるプレスクリーニングに基づいた症例選択、First in human 試験を含む新規薬剤の有害事象のアセスメントやマネージメント、有効例を参考とした治療開発の方向性の検討など、最先端のがん治療開発に携わりながら実践的な経験を数多く積むことができます。

企業治験に加え、国内研究施設で発見された薬剤の医師主導治験にも取り組みます。当院で第Ⅰ相試験が実施され、その後国際第Ⅲ相試験が行われた薬剤もあるなど、医療の進歩を肌で感じることができる現場です。また先端医療開発センターや研究所と協力して、新しい遺伝子診断技術を用いた個別化医療の臨床導入や、免疫療法や再生医療を用いたがん医療の開発に取り組むなど TR 研究にも積極的に取り組んでいます。

呼吸器内科・乳腺腫瘍内科・消化器内科・頭頸部内科・肝胆膵内科などを専門とする医師が所属していますので、充実した診療体制のもと研修を行うことが可能です。当科の研修を通じて新規抗がん剤の開発を牽引できる知識・技術の習得を目指すことも可能ですし、関連科のローテーション研修を含めて腫瘍内科全般に関するがん薬物治療の幅広い知識・技術を吸収することも可能です。

がん治療の最先端の現場で、情熱的で刺激的な医師とともに、新しい治療の扉を切り開きませんか。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医
5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当するがん薬物治療の経験を有する医師を対象とします。第Ⅰ相試験を中心とした治験の診療・運用・管理に関する研修を通して、新規抗がん剤の開発を牽引できる人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、新薬開発の臨床試験に興味があれば、臨床試験の経験は問わず、指導医の下で高度の知識・技術の習得に努め、希望によりトランスレーショナルリサーチ (TR) に取り組む事も可能です。

レジデント 正規コース
2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め、腫瘍内科全般に関する幅広い知識・技術の習得を図るとともに、新薬開発の第Ⅰ相試験や各領域の第Ⅱ相試験・第Ⅲ相試験など、治験・臨床試験の経験を集中的に積むことが可能です。研修年限は3年で、薬物療法専門医に必要な研修を受けることもできます。希望によりトランスレーショナルリサーチ (TR) に取り組むことも可能です。

レジデント 短期コース
3ヶ月単位で1年間まで延長可能な研修コースです。新薬開発の第Ⅰ相試験などの治験診療を経験することができます。既にがん薬物治療の臨床経験はあり、今後より専門的に新薬開発の臨床試験・治験のおおまかな知識・技術の流れを短期間で経験したいという方に推奨されるコースです。

任意研修
他の医療機関で勤務されていて、新薬開発の第Ⅰ相試験などの治験・臨床試験の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。1ヶ月以上の研修が望ましいのですが、内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定する事ができます。

? お問い合わせ先
土井 俊彦 (先端医療科 科長) ✉ tdoi@east.ncc.go.jp

肝胆膵内科

Department of Hepatobiliary and Pancreatic Oncology

選択可能プログラム



肝胆膵領域の総合的な診療に基づき、より優れた新規治療の開発を目標に

→ 診療内容

肝胆膵内科では、肝癌・胆道癌・肝細胞癌・神経内分泌腫瘍 (NET/NEC) に対する治療は、近年、今までにない進歩を遂げています。当科ではこのような新しい化学療法・内視鏡的治療を積極的に開発し、実施してまいりますので、最新の治療法について総合的に研修していただくことが可能です。

化学療法において、最新のエビデンスに基づいた治療を提供するだけでなく、新規治療の開発に力を入れて取り組んでいます。当科は、肝胆膵癌それぞれ、わが国で三本の指に入る患者数を誇っており、この豊富な患者数を生かして国際共同試験をはじめとした数多くの治験や臨床試験を行っています。化学療法の選択・症状と有害事象のマネージメントなどの実践を集中的に積んでいただくことが可能であり、レジデント・専門修練医の先生方にも、プロトコルを作成し、臨床試験の責任者として参加していただくなど、臨床試験にも積極的に関わっていただいています。

また肝胆膵癌を診療していく上で、適切に超音波関連手技や内視鏡治療を行っていくことは不可欠であり、化学療法とともに、重要な両輪の一つです。特に当科では国内有数の胆膵内視鏡検査数を誇り、2015年度は ERCP 関連検査処置を年間620件余り、EUS 関連検査処置を年間440件ほど実施しています。レジデント・専門修練医の先生方にも積極的に内視鏡手技の研修を行っていただいております。ERCP、EUS 下の観察・診断から、胆道ステント・十二指腸ステント留置・EUS ガイド下各種ドレーナージや EUS ガイド下膵神経節ブロックなどの内視鏡治療までを経験・習得していただいております。

さらに、研究面では、肝胆膵癌の早期発見・新しい治療の開発を目的に、基礎研究、トランスレーショナルリサーチ、臨床研究と幅広く取り組んでいます。レジデント・専門修練医の先生方には、ご希望に応じた研究に取り組んでいただき、論文作成、国際学会での発表などの実績を積んでいただいております。

私たちが治療している疾患は難治症とも呼ばれますが、多様な他職種スタッフと積極的な連携を組んで、チーム診療を提供し、患者さんにより良い治療を提供できるように日々努力しています。当科の研修では、肝胆膵癌を総合的にバランスよく診療できるだけでなく、研究・新規治療開発により本邦の治療の方向性をリードできるようなオンコロジストの育成を目標としており、研修内容は日本一充実しているのではないかと自負しています。是非私たちのチームに加わっていただき、日本の肝胆膵癌治療を作り上げる一員となっていただければと期待しています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医
3年以上の肝胆膵癌の臨床経験を有し、肝胆膵疾患にある程度習熟した方を対象としています。肝胆膵の臨床腫瘍学を重点的に研修していただき、標準的な化学療法・内視鏡処置に加え、臨床試験や高度な内視鏡処置を行えるほどの知識や技術の習得が可能です。さらに、その中で生じた Clinical question に対して基礎研究や臨床研究を行うことができます。肝胆膵腫瘍領域の診療・治療開発を中心に進める人材の育成を目指しています。

レジデント 正規コース
2年以上の一般消化器内科としての臨床経験を有している医師が対象です。肝胆膵の臨床腫瘍学を中心として、幅広く腫瘍内科学の研修を行うことができます。肝胆膵領域の標準的な化学療法・内視鏡処置が十分に行えるほどの知識や技術の習得が可能です。外来診療や臨床試験を十分に経験していただき、肝胆膵腫瘍領域の診療の判断が一人で行える人材の育成を目指しています。

レジデント 短期コース
3か月単位で1年間まで選択可能です。化学療法～内視鏡処置～臨床研究まで幅広く短期間で経験していただくことも可能ですし、特定のテーマに絞って重点的に研修していただくことも可能です。

任意研修
肝胆膵領域の知識と経験を増やしたいけれども、現在他の医療機関に勤務されている方は、無給ではありますが、任意研修の形で研修していただけます。1週間から1か月などの短期間や、毎週決まった曜日に限定して、また、外来化学療法を学びたい、胆膵内視鏡の技術を磨きたいなど時間や内容の自由度の高い研修が可能です。

? お問い合わせ先
池田 公史 (肝胆膵内科 科長) ✉ masikeda@east.ncc.go.jp
大野 泉 (肝胆膵内科 医員) ✉ iiono@east.ncc.go.jp

緩和医療科

Department of Palliative Medicine

選択可能プログラム



診断時から終末期まで適切な緩和医療の提供を!

→ 特徴

当科は、緩和ケア病棟、支持療法チーム (緩和ケアチーム)、緩和医療科外来と病院に求められる緩和医療の機能を全て有しています。どの部門も症例数は全国のトップレベルです。緩和ケア病棟においては在宅療養の障害となる症状緩和を主とした急性期化を目指し、非死亡退院率は現在3割を超えています。そのため、地域の在宅医療に携わる医師・看護師等との連携を強化し、全国のモデルとなる地域緩和ケアシステムの構築に取り組んでいます。また、緩和医療における研究を積極的に遂行し、新しいエビデンスの創出に取り組んでいます。

研修に関しては精神腫瘍科、在宅医療の研修を推奨しています。在宅医療研修に関しては希望に応じて、がん専門の特化型訪問診療所、非がんも含めた特化型訪問診療所での研修が可能です。

→ 関連部門との連携

当科では、日常臨床活動のみならず、症例検討会、カンファレンスなど、日頃から精神腫瘍科とは密に連携しています。地域緩和ケアの観点より、地域の医師、看護師、薬剤師、MSW、ケアマネジャー、介護士等を対象に定期的に症例検討会を開催しています。また、TV会議システムを用いて全国の施設と抄読会を行っています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医
5年以上の臨床経験を有し、正規レジデント終了者の相当する知識・技術を有する医師を対象とし、臨床上の知識・技術の習得だけでなく、緩和ケア病棟の運営、地域緩和ケアモデルの構築、緩和医療における研究などに携わる緩和医療のリーダーを目指す2年間の研修です。2年目には、コミュニケーション技術研修会ファシリテーター研修会修了および日本緩和医療学会専門医の取得を目指します。また、臨床研究への積極的な参画を推奨しています。

レジデント 正規コース
2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、精神腫瘍科・在宅医療のローテーション研修、がん治療領域のローテーション研修を行い、幅広い知識・技術の習得を目標としています。

レジデント 短期コース
緩和医療の知識・技術を増やしたいと希望している方に、研修の機会を提供しています。特に緩和ケアチームや緩和ケア病棟の立ち上げなどに関わる方を対象としています。研修期間は3ヶ月単位、1年まで延長可です。

任意研修
他の医療機関に勤務されていて、緩和医療の知識・技術を増やしたいと希望している方に、無給ではありますが研修の機会を提供しています。研修期間は1ヶ月から6ヶ月です。

? お問い合わせ先
松本 禎久 (緩和医療科 医長) ✉ yosmatsu@east.ncc.go.jp

精神腫瘍科

Department of Psycho-Oncology

選択可能プログラム



患者さんご家族が求める心のケアを

→ 特徴と期待される研修効果

日本で最初に開設されたがん患者さんの心のケア (精神腫瘍学:サイコオンコロジー) の専門科です。開設以来、日本の精神腫瘍学を牽引してきました。がん患者さんのケアには、心理・社会的ケアと、がんやがん治療に伴う器質的問題への対処 (神経科学的ケア) の両方が必要です。精神腫瘍科では全国有数の症例数でその双方をまんべんなく習得できます。精神神経学会専門医認定施設でもあります。

→ 関連部門との連携

施設内では、支持療法チーム (緩和ケアチーム) として、精神科医、緩和ケア医、臨床心理士、リエゾン精神看護師、がん看護専門看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、栄養士からなる多職種ケアを経験できます。院外連携としては、全国10か所以上の大学・がんセンターをTV回線で結んだ多施設合同カンファレンスがあります。臨床と連動した研究部門も併設されており、精神腫瘍学に関する幅広い研究 (心理社会的、神経科学的)、教育研修、施策提言を行っています。岡山大学、名古屋市立大学との連携大学院にもなっています。

まずは、1日～数日の見学研修でその様子を感じてください。ご興味のある方はご連絡ください (podadmin@east.ncc.go.jp)。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医
5年以上の臨床経験を有する医師を対象に、日本の精神腫瘍学を牽引する人材を育成する2年間のコースです。1年目は多職種チームでリーダーシップを発揮するための臨床能力を身につけ、2年目には、教育・研修、または、心理・社会・神経科学分野での臨床研究への参加を推奨しています。

レジデント 正規コース
2年以上の臨床経験を有する医師を対象とした、がん医療に必要な心理・社会・神経科学的臨床能力を身につける、日本の最高水準の精神腫瘍医を育成するコースです。精神科の専門研修の経験がない医師も状況により受け入れます。3年間の研修中に緩和ケアを含む他科ローテートを推奨しています。

レジデント 短期コース
3か月単位で1年間まで延長可能なコースです。心理・社会・神経科学的ケアの基礎を身につけたいがん治療医・緩和ケア医や、がん医療やリエゾン領域での専門性を高めたい精神科医にお勧めです。短期間で効率的に技術習得していただくために、研修開始前に研修目標・内容につき相談しましょう。

任意研修
サイコオンコロジー領域での見識と経験を深めたいと考えている医療従事者を対象に、無給ながら、内容・期間ともに自由度のある任意研修を提供しています。研修の目標と内容について、研修申し込み前にご連絡ください。個別に調整していきます。研究を主に関わることもできます。

? お問い合わせ先
小川 朝生 (精神腫瘍科 科長) ✉ asogawa@east.ncc.go.jp

放射線診断科

Department of Diagnostic Radiology

選択可能プログラム



がんの画像診断のエキスパートを目指す

→ 放射線診断科の特徴

がん診療において、画像診断は重要な役割を果たします。がんの存在診断、質的な診断、広がり診断、治療効果判定、再発診断、各種合併症の診断に画像診断は欠かすことができません。放射線診断科では、これらの病態に新しい画像診断機器を用いてより適切で正確な診断を目指しています。現在当院では、320列面検出器CT 2台、128列2管球搭載CT、3-Tesla MRI 2台など、最新の大型診断機器が導入されており、がんに対する新しい診断法の開発に取り組んでいます。研究報告も活発に行っており、北米放射線学会では2010年から2015年まで6年連続で学会賞を受賞しています。

→ 研修内容

現在7名の指導医による画像診断とIVRの研修が行われており、CT、MRI、マンモグラフィ、核医学、IVRなどの万遍なくかつ総合的に研修可能です。関連する各科とのカンファレンスを通じて、病態全体の把握、治療に必要な画像診断の習得が可能です。特に当院は頭頸部癌の基幹施設であり、頭頸部領域の症例画像を短期間で多く経験することができます。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5年以上の臨床経験を有し、下記レジデント修了者に相当する学識を持つ医師を対象とし、将来のわが国の放射線診断を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、指導医のもとで高度の知識・技術の習得に努め、基礎研究や専門性を発揮した研究活動も可能です。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有し、放射線診断・IVRを専門とする医師になるために必要な学識と技術を習得することを目標としています。研修年限は3年で、放射線診断に関連する他の部門での研修も可能です。

レジデント 短期コース 6か月単位、最長2年まで延長可能な研修コースです。限られた期間の研修のため、放射線診断を専門とする医師で、特にがんの放射線診断に関する研修を短期間で集中的に受けることを希望される方が選択可能なコースです。

任意研修 他の医療機関などに勤務されていて、がんの放射線診断を集中的に研修するのに適しています。無給ですが、内容、期間とも研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

? お問合せ先
楠本 昌彦 (放射線診断科 科長) mkusumot@east.ncc.go.jp



放射線治療科

Department of Radiation Oncology

選択可能プログラム



患者さんに優しい精度の高い低侵襲の治療を

→ 特徴と期待される研修効果

放射線治療科は、頭頸部癌、食道癌を始めとする消化器癌、肺癌、乳癌、前立腺癌などの泌尿器腫瘍などに対する根治的な放射線治療および骨転移を始めとする緩和的治療も実施しています。強度変調放射線治療や画像誘導放射線治療、定位放射線治療、呼吸同期照射などの高精度放射線治療技術を早期より導入しており、多くの臨床実績があります。局所進行癌では、術前・術後の放射線治療に加えて関連他科と連携して化学療法との併用も積極的に行っており、集学的治療の重要な一翼を担っています。そのため、腫瘍全般の治療適応の理解はもちろん集学的治療における放射線治療の役割および高精度放射線治療技術を研修するには最適な環境です。さらに当院には日本で最初の病院設置型の陽子線治療があり、頭頸部癌、肝癌、肺癌、前立腺癌などを中心に陽子線治療を行っています。スキャニング照射法の開発も行っており、陽子線治療の先端的技術の臨床導入を図っています。放射線治療科がX線による放射線治療と陽子線治療の両者を担当しており、両者の適応や併用などによる治療選択の研修が同時にできる全国でも数少ない施設です。

→ 関連部門との連携

臨床各科と定期的なカンファレンスを行って治療方針決定を行っており、病期診断やそれに基づく治療選択の習得が自然に身につきます。また、医学物理スタッフとの連携も密に行っており、放射線治療や陽子線治療の医学物理学的な知識習得や実習も可能です。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 レジデント修了者に相当する経験と知識を有する5年以上の臨床経験を有する医師を対象とした研修年限2年のコースで、将来、放射線腫瘍学分野の指導的立場になり得る人材の育成を目的としています。指導医のもとで放射線腫瘍学の臨床ならびに高精度放射線治療の知識・技術の習得に努め、2年目には基礎および臨床研究または臨床試験を通じた治療開発の基礎を研修することが可能です。

レジデント 正規コース 2年以上の臨床経験を有する医師を対象として、関連各科の研修を通して、放射線腫瘍学の基礎となる腫瘍学および放射線腫瘍学の幅広い知識と治療技術の習得を図り、質の高い放射線腫瘍専門医を育成することを目標としています。研修年限は3年で、強度変調治療、芽層誘導放射線治療、定位放射線治療および陽子線治療を含む多岐にわたる治療技術とその臨床応用の研修が可能です。

レジデント 短期コース 3ヶ月単位で1年間まで延長可能な研修コースです。放射線腫瘍を専門とする医師が、短期間により多くの症例を経験し、強度変調放射線治療を始めとする高精度放射線治療および陽子線治療の知識や技術習得のために選択するコースです。

任意研修 他の医療機関で放射線治療医として勤務していながら、放射線腫瘍医としてより幅広い知識と希望する技術習得に関する研修を希望される場合に、その期間に自由度のある「任意研修」を提供しています。研修内容および期間は研修者の希望に応じて任意に設定することができます。研修期間は無給となります。

? お問合せ先
秋元 哲夫 (放射線治療科 科長) takimoto@east.ncc.go.jp



呼吸器外科

Department of Thoracic Surgery

選択可能プログラム



肺癌外科治療のスペシャリストを目指して!

→ 特徴と期待される研修効果

当院の呼吸器外科では、肺癌や縦隔腫瘍に対する外科治療を中心に行っており、症例数は日本でもトップクラスです。レジデント・がん専門修練医は、手術症例の執刀や助手はもちろん、術後管理や病棟業務、また国内外の学会発表や論文発表などの学術活動も含め、短期間に濃密な研修を行うことができます。また、さまざまなカンファレンスでプレゼンテーションを行い、議論を交わすことの重要性を認識することができます。

→ 関連部門との連携

呼吸器外科では、外科系各科と連携して、レジデント・がん専門修練医それぞれが充実した研修を送れるよう工夫をしています。外科専門医や呼吸器外科専門医を取得する上での症例数は、問題なく経験することができます。呼吸器内科とは、同じ呼吸器腫瘍科としてカンファレンスを共に行い、集学的治療を提供する体制を構築しています。また、当科では病理診断科の研修を必須としており、外科診療のみではなく病理診断や基礎研究を行うことの重要性を学ぶことができます。これらの関連部門との連携を行い、呼吸器外科医としての総合力を高め、スペシャリストとして活躍できる人材を育成しています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 レジデントとして3年間の研究を修了した、もしくは他施設で基礎研修を終えた医師が、さらにかん診療に関する知識の習得、集学的治療を含めた高難度な呼吸器外科手術の修練を行うために2年間のがん専門修練医コースが設けてある。肺癌に関する臨床研究や基礎研究に従事することも可能であり、世界に通用する学識も兼ね備えた呼吸器外科医育成に力を入れている。

レジデント 正規コース 正規レジデントとして3年間研修します。肺癌をはじめとする腫瘍病理学と麻酔・集中治療科は必須ローテートしますが、それ以外は各自の希望に合わせてローテートする科を設定することができます。3年目のレジデントは主に呼吸器外科を1年間ローテートします。がんセンター中央病院での研修も可能です。

レジデント 短期コース 6ヶ月単位での研修期間を設定したレジデント短期コースも設けてあります。『がんセンターで研修したいが、3年間は難しい』という方にお勧めです。呼吸器外科の手術、術前、術後管理、臨床研究の指導も行っています。6ヶ月終了後は肺癌の病理の研修を行うことも可能です。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、さらに呼吸器外科領域の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、研修期間を1ヶ月から設定できる「任意研修」を提供しています。内容も研修者の希望に応じて任意に設定することができます。

? お問合せ先
坪井 正博 (呼吸器外科 科長) mtsuboi@east.ncc.go.jp



食道外科

Department of Esophageal Surgery

選択可能プログラム



Surgical Oncologist を目指して

→ 特徴と期待される研修効果

外科医としての基礎技術と食道外科に必要な手術手技を学びながら、食道がんに対し集学的に治療できるSurgical Oncologistの育成を行っています。手術術式は進行度と患者の状態に応じて、右開胸を基本に腹臥位による胸腔鏡手術を導入しており、縮小手術として非開胸アプローチも行っています。再建は基本的に腹腔鏡下に行っています。開胸開腹アプローチのみならず、胸腔鏡と腹腔鏡の技術が取得可能です。

→ 関連部門との連携

食道癌に対して、食道外科、腫瘍内科、放射線治療、放射線診断部が密に連携を行い、進行度に応じた集学的治療を行っています。そのため、手術だけではなく化学療法や放射線療法も学ぶことができます。また、頸部食道がんに対しても頭頸部外科、頭頸部内科、放射線治療部と共同で集学的治療を行っています。更に、食道癌と頭頸部領域の同時性癌に対しては、頭頸部外科と共同で同時切除を積極的に行っています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 後期研修医を終了し、食道がんに対し強い興味を持ち情熱ある若手医師が対象です。開胸開腹アプローチのみならず、胸腔鏡と腹腔鏡の技術を習得しながら、食道がんに対し集学的に治療できるSurgical Oncologistの育成を行っています。

レジデント 正規コース 初期研修医を終了し、少しでも食道に興味を持っている外科を志望する若手医師が対象です。外科医としての基礎技術と食道外科に必要な手術手技を学びながら、がんに対し集学的に治療できるSurgical Oncologistの育成を行っています。

? お問合せ先
大幸 宏幸 (食道外科 科長) hdaikou@east.ncc.go.jp



胃外科

Department of Gastric Surgery

選択可能プログラム

修 正 任

根治と低侵襲を両立したプロフェッショナルな腫瘍外科医に

→ 当科の特色

1. 東病院胃外科では年間約300例の胃がん外科手術を行なっています。High-Volume Centerで研修することで、胃がん外科治療の考え方や技術を効率的に習得することが出来ます。
2. 腹腔鏡下手術を幽門側胃切除から胃全摘に至るまで行っており、質の高いD2リンパ節郭清手術や体腔内再建は全国トップクラスの高い評価を得ています。これらの手技は既に定型化されており、レジデント・がん専門修練医への教育も行なっています。努力次第では日本内視鏡外科学会技術認定取得にチャレンジすることも可能です。またロボット支援手術の助手も経験することが出来ます。
3. 高度進行がんに対しては消化管内科と連携し化学療法を併用して、治療成績の向上を目指しています。術前化学療法施行例、食道など多臓器浸潤例などの難度の高い開腹手術も多く経験できます。臨床試験へ登録する症例も多く、一般病院では得られない腫瘍外科医としての真髄を学ぶことが出来ます。
4. 学会発表、論文作成などのチャンスも積極的に若手医師に与えています。学問的考察力・発信力を身につけることで、ワンランク上の外科医を目指すことが出来ます。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医

5年以上の臨床経験を有し、胃がん外科治療に対して強い興味と情熱を持った若手外科医が対象となります。研修期間は2年で、臨床的・学問的活動のみならず、チームを統率するリーダーシップも学びます。内視鏡外科学会技術認定取得を目指した修練も可能です。2年目には基礎または臨床研究に従事することが基本となっています。

レジデント正規コース

2年以上の臨床経験を有し、胃がん治療に興味を持っている外科志望の若手医師が対象です。研修期間は関連科のローテーション期間を含め3年です。腫瘍外科医としての基礎技術、腹腔鏡胃がん手術に必要な手術手技、高度進行胃がんに対する手技を習得しながら、胃がん治療の知識の向上が行えるように育成を行なっています。

任意研修

他の医療機関で勤務されていて、胃がんに対する最新の手術手技（腹腔鏡手術を含む）を学びたい方に任意研修を提供しています。期間は一ヶ月以上を基本としますが、希望・状況に応じて任意に設定可能です。研修内容も相談に応じます。

? お問合せ先

木下 敬弘 (胃外科 科長) takkinos@east.ncc.go.jp



肝胆膵外科

Department of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery

選択可能プログラム

修 正

難治がんにも挑む日本をリードする外科医に!

→ 診療の特徴

当科は肝臓・胆道（胆嚢、胆管）・膵臓などに発生した悪性腫瘍を中心に十二指腸や空腸、後腹膜腫瘍に対する外科的治療も行っています。肝胆膵領域における悪性腫瘍は周辺他臓器や門脈、肝動脈といった主要血管に及ぶことがありますが、当科ではそのような拡大手術（多臓器合併切除）、再建も行っています。さらにはこうした難治がんの治療成績向上に向けて、肝胆膵腫瘍内科医、放射線治療医とも密な連携をとり臨床試験を実施しながら、術前放射線化学療法後のより難易度の高い手術なども行っています。

一般病院では目にする機会も少ない肝胆膵手術症例が当科ではhigh volume centerとして下記に示す通り豊富な手術件数をこなしています。さらに症例毎に綿密な術前3D画像によるシミュレーションも行っていますので知識の習得と実践面において貴重な外科研修が出来ます。

<主な年間手術件数>

肝腫瘍切除：100-120例、胆道腫瘍手術：40-50例、膵腫瘍手術：60-70例、膵頭十二指腸切除：50-70例、腹腔鏡下肝切除：50例、腹腔鏡下膵切除：10例

→ 専門性の高い腹腔鏡手術に対する研修

肝胆膵領域においても腹腔鏡手術を積極的に導入し質の高い肝切除や膵切除を行っており、適応も拡大しながら症例数は増加しつつあります。こうした腹腔鏡手術は、その手技を学ぶ機会があまり得られないことに加え、その拡大視効果により開腹手術ではこれまで認識しにくかった複雑な肝胆膵領域の解剖学的知識も整理されやすく若い先生方にとっては非常に有意義であると考えます。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医

5年以上の臨床経験を有し上記レジデント正規コース修了者に相当する学識および技術を有する外科医を対象としています。研修期間は2年で、1年目は肝胆膵外科学会認定の高度技能専門医取得を目指すような高度な手術手技習得のための研修を行います（いずれも経験症例数や取得を保証するものではありません）。2年目には基礎または臨床研究に従事して腫瘍外科学の学識を高める研修も行っています。

レジデント正規コース

2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め、肝胆膵がんに関する臨床及び基礎の幅広い知識・技術の習得を図り、優れた腫瘍外科医を育成する事を目標としています。研修年限は3年です。

? お問合せ先

小西 大 (肝胆膵外科 科長) mkonishi@east.ncc.go.jp



乳腺外科

Department of Breast Surgery

選択可能プログラム

修 正 短 任

根治性を損なわない整容性と低侵襲をめざす

→ 特徴と期待される研修効果

乳腺外科ではレジデント当たりの症例数が多いことが特徴です。がんの診断・治療方針の決定・手術手技などの習得を目的としており、また乳癌認定医、専門医に必要とされる症例数や治療手技のほぼ全てを十分経験することが可能です。これらの経験を通じて、新しい外科技術、治療開発にも関わりながら、研修後は乳腺外科医・乳腺科医として独立可能な研修をしていただきます。また、臨床試験体制も充実しており、新規治療体系を構築する試験の現場を直に経験でき、エビデンスに基づいた治療の考え方を身につけることが可能です。

→ 関連部門との連携

乳腺外科は乳癌治療の入り口としてすべての初発乳癌を扱うため、関連部門との密接な連携診療が必要となります。通常の乳腺に関連する疾患の診断から手術、補助療法、再発治療、緩和ケアまでこなす知識・技量が必要で、外科的手技的なことだけでなく適切な集学的治療、チーム医療を提供する体制を構築しています。関連部門との垣根は低く、各種カンファレンスのみならず、日常診療でも医師・技師・看護師間で意思疎通が容易であり、患者情報、問題点の共有が可能となっています。また、乳腺・腫瘍内科など関連科での研修も可能です。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医

5年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の乳腺外科分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は2年で、指導医の基で高度の知識・技術の習得に努め、乳腺外科で重要な外来診療を通じた診断、治療計画立案、実行までと実践的な研修が出来ます。

レジデント正規コース

2年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め、乳腺外科に関する臨床及び基礎の幅広い知識・技術の習得を図り、優れた乳腺外科専門医を育成する事を目標としています。研修年限は3年で、乳腺・腫瘍内科、放射線診断科、臨床腫瘍病理など希望に応じて選択が可能で、多岐にわたる研修が出来ます。

レジデント短期コース

3ヶ月から2年間まで延長可能な研修コースです。現在までの乳腺外科の修練にもよりますが、短期間で多くの乳癌手術を経験したい場合や、現在の医療機関でも乳腺外科の研修が可能な方が、限られた期間でより幅広い症例を経験し、知識・技術を習得するために選択する事が望ましいコースです。

任意研修

他の医療機関で勤務されていて、乳腺外科の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。2ヶ月以上の研修が望ましいのですが、内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定する事が出来ます。

? お問合せ先

北條 隆 (乳腺外科 科長) tahojo@east.ncc.go.jp



形成外科

Department of Plastic and Reconstructive Surgery

選択可能プログラム

修 正 短 任

Microsurgeryによる再建外科のメッカへようこそ!

→ 特徴と期待される研修効果

当センター形成外科では、直接がん治療を実施する事はありませんが、他科と連携してがん切除後の再建手術やがん治療に伴う合併症の治療に当たっています。切除後の再建では頭頸部再建、乳房再建、骨軟部腫瘍切除後の再建、肝動脈再建などが主な領域です。がん治療合併症の治療では手術後の難治性瘻孔、放射線治療後の骨壊死など、他の科では治療が困難な領域を手がけています。マイクロサージャリーによる再建外科の習得が最大の特徴です。

→ 関連部門との連携

当科では中央病院/東病院の形成外科の連携により、がん治療における再建外科に関するほとんど全ての領域を経験する事が可能です。特に頭頸部再建については日本トップクラスの症例数を誇り、機能と整容を両立した再建を行っています。また他の施設では出来ないような治療のオプションを提供する事が可能です。また近年は乳腺外科との連携もはじまり乳房再建を行う症例も増加傾向にあります。直腸がん術後の瘻瘻や尿道瘻などの難治性瘻孔では、院内を超えて他の病院との連携も始まっています。高い技術力による信頼に根ざした、他科との垣根の低い連携が特徴です。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門修練医

がん治療の再建外科を専門的に学ぶのが「がん専門修練医」です。がん治療と再建外科に関する知識をある程度有している方が、再建外科の知識と経験を増やしたい場合に2年間の研修を行います。形成外科の基礎を習得済みで専門医取得前程度の方に向いています。

レジデント正規コース

がん治療の基礎から再建までを学ぶ事が出来るのが「レジデント正規コース」です。頭頸部、乳腺、整形などの外科ローテーションを含み、3年の研修期間でがん治療と再建外科の相互の役割をより深く理解します。再建外科医と腫瘍外科医との共通言語を得る事で、緊密な連携が出来る再建外科医を育てます。

レジデント短期コース

他の医療機関で勤務されていて、再建外科についての知識と経験を増やしたい方に、3ヶ月以上の研修として「レジデント短期コース」を提供しています。期間は1年まで延長が可能です。再建外科のアウトラインを知りたい方、研修したいポイントが決まっている方に向いています。

任意研修

他の医療機関で勤務されていて、再建外科について知識と経験を増やしたい方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。内容、期間とも研修者の希望に応じて任意に設定する事が出来ます。

? お問合せ先

櫻庭 実 (形成外科 科長) msakurab@east.ncc.go.jp



頭頸部外科

Department of Head and Neck Surgery

選択可能プログラム



頭頸部癌のプロフェッショナルをめざして

→ 当科の特徴

頭頸部は整容や日常生活に欠かすことの出来ない重要な機能（摂食や会話、各種感覚）の集約された部位です。当院ではがん病変を根治することとともに、治療後の機能をできる限り温存し、"生活の質（Quality of Life ; QOL）"も保つことを目指しています。当科ではがん治療の根治性を確保しつつ、喉頭や下咽頭の部分切除といった発声や嚥下機能を温存する術式の開発を行ってきました。局所進行癌であっても、保存的な切除を行い機能温存を目指しています。また消化管内科と協力して、中下咽頭の表在癌の診断と経口法による切除を行っています。

→ 研修

当科では年間約 500 例の全身麻酔手術を行っており、経験できる頭頸部癌症例数は国内トップクラスです。数多くの頭頸部癌症例を診療し、頭頸部がん専門医としての修練を積む事ができます。2 年以上の研修では、頭頸部がん専門医取得に必要な症例数を大幅に上回る経験が可能です。プログラムを終了した多くの先生方はがん拠点病院や大学病院などで頭頸部癌診療に活躍されています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5 年以上の臨床経験を有し、レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の頭頸部がん分野を牽引する人材の育成を目的としています。研修年限は 2 年で、基本的に頭頸部外科を専攻します。頭頸部内科等で数ヶ月研修を受ける事も可能です。

レジデント 正規コース 2 年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、頭頸部がんに関する臨床及び基礎の幅広い知識・技術の習得を図り、優れた頭頸部がん専門医を育成する事を目標としています。研修年限は 3 年で、病理部、頭頸部内科、食道外科など多岐にわたる研修が可能です。

レジデント 短期コース 6 ヶ月単位、1 年間まで延長可能な研修コースです。6 ヶ月で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界がありますので、現在の所属医療機関でも頭頸部がん医療の研修が可能な方が、より幅広い症例を経験し、知識・技術を習得するために選択する事が望ましいコースです。

任意研修 頭頸部がんの知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。内容、期間とも研修者の希望に応じて任意に設定する事が出来ます。

? お問い合わせ先

林 隆一 (頭頸部外科 科長) rhayashi@east.ncc.go.jp



大腸外科

Department of Colorectal Surgery

選択可能プログラム



「機能を残して、やさしく治す」

→ 診療科紹介

私達の治療対象は大腸癌、特にその半数以上を直腸癌症例が占めるのが特徴です。日常診療において泌尿器・後腹膜腫瘍科とともに meeting や症例検討を行い、「大腸外科」として大腸癌のみならず、骨盤内の悪性腫瘍の治療を専門とします。具体的な特色として以下の項目が挙げられます。
・ISR 手術：究極の肛門温存手術といわれる本手術の国内最多症例数を有します。
・低侵襲治療：腹腔鏡手術を積極的に導入し、単孔式手術からロボット手術の導入までを視野に MIS (Minimally invasive surgery) を取り入れています。
・機能温存：排便、排尿、性功能など、これまで残せなかった機能の温存を目的に新しい外科治療を開発しています。

私達は先達の教え、経験を踏まえながら、さらに既成の概念にこだわることなく新しい視座、ものの考え方で次の外科のありかたを日々探求しています。

私達が求めているのは、豊富な経験でも知識でもありません。あなたの熱いハートです。癌治療に必要な知識、技術の習得はもちろん、新しい外科治療の世界と一緒に探求しませんか？私達が、日本が、そして世界があなたを待っています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 5 年以上の臨床経験を有し、下記レジデント修了者に相当する学識を有する医師を対象とし、将来、日本の大腸癌分野を牽引する人材の育成を目的とします。研修年限は 2 年で、指導医のもとで高度の知識・技術の習得に務め、2 年目には基礎研究をする事が可能です。

レジデント 正規コース 2 年以上の臨床経験を有している医師を対象とし、関連科のローテーション研修を含め、大腸癌に関する臨床及び基礎の幅広い知識・技術の習得を図り、優れた大腸癌専門医を育成する事を目標としています。研修年限は 3 年で、多岐にわたる研修が可能です。

レジデント 短期コース 6 カ月単位、1 年間まで延長可能な研修コースです。3 カ月で経験できる症例数や知識・技術の幅には限界がありますので、現在の所属医療機関でも大腸癌医療の研修が可能な方が、より幅広い症例を経験し、知識・技術を習得するために選択する事が望ましいコースです。

任意研修 他の医療機関で勤務されていて、大腸癌治療の知識と経験を増やしたいと希望される方に、無給ではありますが、時間に自由度のある「任意研修」を提供しています。1 カ月以上の研修が望ましいのですが、内容、期間とも、研修者の希望に応じて任意に設定する事ができます。

? お問い合わせ先

伊藤 雅昭 (大腸外科 科長) maito@east.ncc.go.jp



泌尿器・後腹膜腫瘍科

Department of Urology

選択可能プログラム



新しい泌尿器腫瘍外科医を目指して

→ 診療科紹介

泌尿器・後腹膜腫瘍科は大腸外科と合同で骨盤外科という診療単位を形成しています。私たち泌尿器科医はあくまでも泌尿器悪性腫瘍治療メインで診療を行っていますが、骨盤内の進行悪性腫瘍、放射線照射後悪性腫瘍、再発悪性腫瘍などに対しても大腸外科と合同で対処し、可能な限り根治を目指し、かつ QOL を重視し、排尿機能・性功能・排便機能を最大限温存したストーマのない手術を、より低侵襲で行っています。泌尿器手術としては腹腔鏡下小切開（ミニマム創）手術、ロボット支援手術、腹腔鏡下手術、開放手術、経尿道手術を悪性腫瘍の進行度、患者さんの状態に合わせて最適な方法で行っています。同時に骨盤外科の特典を生かし、泌尿器科医が通常慣れていない腸管手術に関しても大腸外科医とともに最善の安全な対応を可能としています。また当院では泌尿器悪性腫瘍に対する化学療法および内分泌療法は主に乳腺腫瘍内科に行っていますが、合同カンファレンスを通じて情報を常に共有しており、他領域の化学療法にも詳しい乳腺腫瘍内科からより専門的な知識を導入できると同時に、泌尿器科医として泌尿器悪性腫瘍手術に最大限の時間を割けるようにしています。私たち泌尿器・後腹膜腫瘍科は単独だと小さな科ですが無限の可能性に満ちた新しい科です。意欲あるあなたの力添えをお待ちしています。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 腹腔鏡下小切開手術、ロボット支援手術、腹腔鏡下手術全ての研修が可能です。また大腸外科と合同であることから泌尿器科医でありながら簡単な外科処置や腸管手術の研修も可能です。泌尿器悪性腫瘍手術を中心とした臨床研究に積極的に関与していただきます。

レジデント 正規コース 腹腔鏡下小切開手術、ロボット支援手術、腹腔鏡下手術全ての研修が可能です。また大腸外科と合同であることから泌尿器科医でありながら簡単な外科処置や腸管手術の研修も可能です。さらに希望があれば腫瘍内科としての研修、がん専門修練医まで続けければ連携大学院を通じた学位取得も可能です。

レジデント 短期コース 腹腔鏡下小切開手術、ロボット支援手術、腹腔鏡下手術全ての研修が可能です。また大腸外科と合同であることから泌尿器科医でありながら簡単な外科処置や腸管手術の研修も可能です。

? お問い合わせ先

酒井 康之 (泌尿器・後腹膜腫瘍科 医長) yasakai@east.ncc.go.jp



病理・臨床検査科

Department of Pathology and Clinical Laboratories

選択可能プログラム



臨床と基礎をつなぐ病理診断・TR 研究の実施

→ 当科の特徴

病理・臨床検査科は病理部門と臨床検査部門より構成されています。病理科では年間約 10,000 例の生検および 3,000 例の手術組織診、4,000 例の細胞診を行っています。特に頭頸、呼吸器および消化管腫瘍は国内でも有数の症例数の蓄積があり、また PhaseI センターである東病院の特徴を生かして、分子標的治療薬や内視鏡治療機器の開発に積極的に関与しています。さらに病理検体を用いた研究実施を通じて、トランスレーショナル研究 (TR) の担い手となる基礎・臨床研究者の養成をサポートしています。このため、研修内容については病理を専門とする医師向けならびに病理組織検体を用いた TR 研究を実施する臨床医向けの 2 つのプログラムを用意しています

→ 関連部門との連携

臨床各科とは定期的なカンファレンス等を通じて臨床・病理情報の共有を行っています。また臨床腫瘍病理分野をはじめとする先端医療開発センターの各部門とは密な連携をとっており、日常診療業務を継続しながら基礎的な研究に従事することも可能です。

→ 各プログラムの目的と特徴

がん専門 修練医 研修期間は 2 年間で、病理専門医もしくは臨床各科において専門医相当の資格を有するものを対象としています。病理を専門とする医師向けには組織診・細胞診、剖検を通じ、遺伝子診断も含めた統合的ながんの病理診断を実践します。TR 研究を実施する臨床医向けには、病理診断のための基本的なプロセスを理解した後、新規分子標的治療薬開発に向けた分子の同定やコンパニオン診断法の開発に関わる臨床研究を実施します。

レジデント 正規コース 2 年以上の臨床初期研修を終了している医師を対象とし、3 年間の研修を行います。病理専門医を目指す方には手術材料や生検・手術検体に対する組織診、細胞診、剖検を通して病理診断にいたる過程の理解と実践を行います。TR 研究実施者を目指す方には、2 年間は病理診断の基礎についての習得と専門領域である臨床各科での研修を行います。その後は臨床的研究実施に向けた計画の立案から実施、データ解析を行います。

レジデント 短期コース 3 カ月以上 1 年までの延長が可能な研修コースです。研修内容については、病理専門医資格取得に向けた幅広い症例を経験するためのプログラムや、TR 研究実施に向けた遺伝子診断や分子標的診断の理解のためのプログラムなど、各人の御希望に対応可能です。

任意研修 他の医療機関等に勤務されている医師および臨床検査技師を対象に、病理組織診断や細胞診、分子標的治療薬に対するコンパニオン診断に関する研修・研究のための受け入れが可能です。期間等につきましてはそれぞれの希望・状況に応じて対応いたしますので、詳細は別途お問い合わせください。

? お問い合わせ先

桑田 健 (病理・臨床検査科 科長) tkuwata@east.ncc.go.jp



麻酔・集中治療科

Department of Anesthesiology and Intensive Care Unit

選択可能プログラム

正 短

We will offer excellence for those living with cancer.

→ 当科の特徴

当科は2016年5月現在、常勤医師3名、非常勤医師1名、外科レジデントのローテーター3名の他に毎日3名程度の外科医師が麻酔科業務に従事しています。年間の麻酔管理症例数は2600件以上で開胸術（開胸開腹手術を含む）や再建を要する頭頸部外科手術が全国でも屈指の件数であり、分離換気や挿管困難症例の気道管理の機会が多いことが特徴としてあげられます。ICUは8床が稼働しており主に surgical ICUとして機能しております。麻酔科の業務はベッドコントロールと呼吸管理への介入になります。

2015年度より麻酔専門医研修プログラムが刷新されました。当院は2016年度より関連研修施設として研修プログラムに登録予定であり麻酔科専門医の取得を目指すことも可能となります。また、希望があれば緩和医療に一定期間従事することも可能で麻酔に軸足を置きつつも緩和医療に興味をお持ちの方など、どうぞお気軽にお問い合わせ下さい。

→ 各プログラムの目的と特徴

レジデント 正規コース

2年以上の臨床経験を有する医師が対象。麻酔・集中治療科以外の科をローテーションすることにより、がんに対する幅広い知識を身につけることができます。コース終了後、一定の条件を満たせば、麻酔・集中治療科常勤医として勤務する選択肢も有します。

レジデント 短期コース

4ヶ月単位のコースです。短期間での麻酔・集中治療科基礎的事項の習得を目標とします。



? お問い合わせ先

山本 弘之 (麻酔・集中治療科 医長)

✉ hiroyam@east.ncc.go.jp



がん専門修練医からのメッセージ



国立がん研究センター東病院
第21期がん専門修練医
(外科系)

👤 柵山 尚紀

最高の環境で最強の研修を

大腸外科レジデントとして国立がん研究センター東病院でジュニアレジデントを研修し引き続きシニアレジデントとして2年目を迎えている柵山尚紀と申します。

私は慈恵医大を卒業後、初期研修を同大学の分院で終え、その後、市中病院での研修を経てがんセンター東病院のレジデント研修の門をたたきました。3年間のジュニアレジデント時代には外科系での手術手技だけでなく、様々な科で臨床、基礎研究等も経験させて頂き、今はシニアレジデントとして大腸外科で総仕上げとすべく手術や研究を行っています。

大腸外科では自分の興味のあること、求める事全てを受け入れ実行できる環境があります。皆、一様に手術手技向上を目指すだけでなく、我々の科では世界に新しい治療を発信するために日々、技術進歩や臨床研究について議論を重ねています。シニアレジデントは基本的にローテートすることは無いため、ひたすら大腸外科での手術手技向上はもちろんの事、研究を行いながら臨床においてジュニアレジデントを束ね、見本となる立場とならなければなりません。日々、のしかかるプレッシャーを糧に同志達と切磋琢磨しています。

科長、スタッフもレジデント出身者が多いため我々の気持ちを良く理解しており、熱心で温かくも厳しい指導を受けることができます。

まさに最高の環境で最強の研修を受けることができるわけです。

是非、皆様も当院で世界に発信できる手術、研究をしませんか。

皆様の参加をお待ちしております。



国立がん研究センター東病院
第21期がん専門修練医
(内科系)

👤 福岡 聖大

がんセンター東病院での研修

消化管内科がん専門修練医の福岡と申します。私は旭川医科大学を卒業し、初期研修は地元の北海道で行い、後期研修は総合診療科で内科全般を研修しました。消化管を中心に薬物療法を勉強したいと考え、卒後5年目でレジデントとして東病院にきました。レジデントの3年間は消化管だけでなく、呼吸器、乳腺、血液など他科をローテート研修することにより薬物療法専門医取得に必要な症例を経験することができます。また基礎研究に携わる機会もあり、最先端のがん治療開発に関わることができました。

がん専門修練医での研修では、消化管内科でより専門的な研修を行い、レジデント時代に積み上げたものを形にしていく充実した毎日を送っています。

東病院の特徴は、基礎と臨床や各科の垣根が低いことだと思います。世界的に有名なオンコロジストの方々と共に、日常診療から医師主導治験、TR研究に渡り関わる事ができる経験は、がんセンターでしかできない事だと思います。

決して楽な生活ではないですが、かけがえのない経験が得られることは間違いありません。ぜひ一度見学にきてください。

レジデントからのメッセージ



国立がん研究センター東病院
第23期レジデント正規コース
(外科系)

大久保 悟志

最先端の治療を学ぶ

肝胆膵外科レジデントとして国立がん研究センター東病院に勤務し始めて3年目になります。私は信州大学を卒業後、長野県・東京都の市中病院で初期研修・外科後期研修を行い6年目でがんセンター東病院に来ました。国内ならびに世界的にもトップレベルの癌の研究をしている病院で、手術を中心とした最先端の癌治療を学びたいと思いレジデントプログラムに応募いたしました。圧倒的なテクニックを持ったスタッフの先生方の手術手技を深く学ぶことはもちろんですが、病理診断部や放射線診断部なども研修することで癌の診断・治療を多方面から学ぶことができます。また、外科系他科をローテーションすることで広く手術手技を勉強することも可能です。臨床だけでなく研究、学会発表も全員が行っており、決して楽な毎日ではないですが、全国から集まった同じ志をもつ同世代の仲間達と切磋琢磨しながら成長できることは間違いありません。是非一度見学に来てがんセンターの雰囲気を感じてください。皆さんと働くことを楽しみにしております。



国立がん研究センター東病院
第23期レジデント正規コース
(内科系)

土井 綾子

初心にかえって学べる、貴重な経験

国立がん研究センター東病院の消化管内科レジデント3年目の土井綾子です。私は旭川医科大学を卒業後、市中病院で初期研修を終え、消化器内科医として4年間働いた後、医師7年目にこちらに来ました。消化器内科の中でも、がん治療に興味を持ち、特化した環境で包括的にがん治療について勉強したいと思ったのがきっかけでした。

消化管内科では様々な科と連携し、臨床のみならず研究も精力的に行っています。国内外で活躍するスタッフの先生に刺激を受けながら、レジデントも研究の結果を学会や論文で発表するなど、ステップアップできるチャンスが多い環境です。

また、この病院では希望の科をローテートすることができ、がん薬物専門医を取得するために必要な症例を十分経験できます。病理や放射線、緩和、精神腫瘍科など、がんに関連する科をローテートすることで知識が深まり、新たな視点で治療に携わることができます。

そして、志の高い同年代の医師が集まり、科の枠を超えて仲良く、互いに成長できる雰囲気のよさが、東病院の魅力です。忙しい日々のなか、支えあえる仲間と巡り会えることは、かけがえのない貴重な経験です。

まだまだ知らないことがたくさんあり、初心にかえったようなフレッシュな感覚を持ちながら、学ぶことの多い日々です。新しい世界に飛び込んで、この場所ではか、この期間ではか得られない、貴重な経験をしてみませんか？皆さんを心よりお待ちしております！

採用試験日程

平成29年度 がん専門修練医・レジデント正規コース・レジデント短期コース 採用試験日程

試験の種類	出願書類締切日	選考日
がん専門修練医	平成28年9月15日(木)	【中央病院】平成28年10月4日(火) 【東病院】平成28年10月3日(月)
レジデント正規コース	平成28年9月15日(木)	【中央病院】平成28年10月3日(月) 【東病院】平成28年10月4日(火)
レジデント短期コース (4月・7月開始)	平成28年10月11日(火)	【中央病院】平成28年10月24日(月) 【東病院】平成28年10月25日(火)
レジデント短期コース (10月・1月開始)	平成29年7月中旬予定	平成29年7月下旬予定

* 詳しくは次ページ以降の募集要項をご覧ください。

がん専門修練医募集要項 (中央病院・東病院)

1. 応募資格

平成 17 年 3 月以降の大学 (医学課程) 卒業の医師であって、次の各号のいずれかに該当する者。

- (1) 国立がん研究センターレジデント研修を修了した者、または平成 29 年国立研究開発法人国立がん研究センターレジデント研修を修了見込みの者
- (2) (1) に相当する学識を有する者で、平成 29 年 4 月 1 日時点で 5 年以上の臨床経験を有する者
ただし、上記にかかわらず外科病理部門においては、次の各号のすべてに該当する者
ア、死体解剖保存法による死体解剖資格を有し、かつ厚生労働大臣の認定を受けている者
イ、日本病理学会認定病理専門医の受験資格を研修修了時まで取得できる者

注：厚生労働省の開催指針に従った「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を修了している者が望ましい。未受講者につきましては採用後、当センターで実施する緩和ケア研修会を受講して頂きます。

2. 募集人数 (予定)

中央病院 20 名程度 東病院 15 名程度 研修年限 2 年 中央・東 平成 29 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日

3. 出願手続

- (1) 願書受付 中央病院・東病院共に下記あてに郵送のこと

〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1

国立研究開発法人国立がん研究センター 人材育成センター 教育連携室 教育連携係

- (2) 締切日 平成 28 年 9 月 15 日 (木) 必着

- (3) 必要書類

- ア、願書 (所定様式・A3 判)
- イ、健康診断書 (所定様式) (1 年未満の診断結果)
抗体検査確認表 (所定様式) (数値不明は「不明」と記載)
抗体検査結果写し
- ウ、上司または指導者の推薦状 (所定様式)
- エ、医師免許証の写し (A4 判に縮小)
- オ、大学 (医学課程) の卒業証明書 (A4 判に縮小)
- カ、在職証明書 (臨床医学系大学院の在籍証明書も可。国立研究開発法人国立がん研究センターレジデント研修を修了または見込みの者、および外科病理部門の志望者は不要)
- キ、手術経験記載票 (外科・外科系部門の志望者のみ) (所定様式)
- ク、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了証書の写し (修了者のみ)

4. 選考方法

書類審査、及び面接試験

なお、応募者が多数の場合は、書類にて一時選考を行なう

※一時選考通過者にて面接試験の案内を email 等により通知いたします。

(一時選考を通過しなかった場合もその旨を email 等により通知いたします。)

5. 選考日時

(中央病院) 平成 28 年 10 月 4 日 (火)

(東病院) 平成 28 年 10 月 3 日 (月)

6. 選考会場

(中央病院) 国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院 管理棟 会議室
東京都中央区築地 5-1-1

(東病院) 国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院 会議室
千葉県柏市柏の葉 6-5-1

7. 合格発表

平成 28 年 11 月中旬頃の予定 採用は郵送にて通知する。

※電話でのお問い合わせには対応いたしません。

8. 身分

非常勤職員 (医師)

9. 勤務

がん専門修練医研修課程に基づき、指導医のもとで高度の知識・技術の習得、開発に努め、患者の診察に従事する。

(1 年目には別途宿日直勤務を、2 年目には研究を含む。)

10. 処遇等

- (1) 手当 国立研究開発法人国立がん研究センター非常勤職員就業規則、国立研究開発法人国立がん研究センター非常勤医師及び研究員給与規程に基づき支給する。
(平成 28 年度給与支給見込み額 384,000 円/月額 *各種手当は除く)
- (2) 保険 社会保険 (厚生年金・健康保険・雇用保険) に加入します。
- (3) 宿舍 (中央病院) 単身者用の宿舍 (有料) 空室時利用できます。
(東病院) 単身者用の宿舍 (有料) 利用できます。
- (4) 修了 所定の研修修了時に修了証書を交付します。

出願に関する照会及び採用願書用紙の請求先

(照会先)

国立がん研究センターホームページ

<http://www.ncc.go.jp/jp/index.html>

「中央病院又は東病院をクリック→ 職員募集情報 →レジデントと研修、職員募集のお知らせ →[レジデント募集・研修のご案内](#)」

(問い合わせ先)

国立研究開発法人国立がん研究センター 人材育成センター 教育連携室 教育連携係

TEL: 03-3542-2511 (内線 2203)

EMAIL: kyoiku-resi@ml.res.ncc.go.jp

レジデント正規コース募集要項 (中央病院・東病院)

1. 応募資格

平成 19 年 3 月以降の大学 (医学課程) 卒業の医師であって、平成 29 年 4 月 1 日時点で 2 年以上の臨床経験を有する者。
(外科病理部門では医師免許取得後 2 年以上の者、歯科部門では歯科医師免許取得後 5 年以上の者。)

注: 内科部門、外科部門の応募者はそれぞれ内科認定医、外科専門医取得に必要な良性疾患の症例数を経験しておくことが望ましい。

注: 厚生労働省の開催指針に従った「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を修了している者が望ましい。未受講者につきましては採用後、当センターで実施する緩和ケア研修会を受講して頂きます。

2. 募集人数 (予定)

中央病院 30 名程度 東病院 20 名程度 研修年限 3 年 中央・東 平成 29 年 4 月 1 日～平成 32 年 3 月 31 日

3. 出願手続

(1) 願書受付 中央病院・東病院共に下記あてに郵送のこと

〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1

国立研究開発法人国立がん研究センター 人材育成センター 教育連携室 教育連携係

(2) 締切日 平成 28 年 9 月 15 日 (木) 必着

(3) 必要書類

ア. 願書 (所定様式・A3 判)

イ. 健康診断書 (所定様式) (1 年未満の診断結果)

抗体検査確認表 (所定様式) (数値不明は「不明」と記載)

抗体検査結果写し

ウ. 上司または指導者の推薦状 (所定様式)

エ. 医師免許証の写し (A4 判に縮小) (歯科レジデントは歯科医師免許証の写し)

オ. 大学 (医学課程、歯科レジデントは歯学課程) の卒業証明書 (A4 判に縮小)

カ. 在職証明書 (臨床医学系大学院の在籍証明書も可。外科病理部門の志望者は不要)

キ. 手術経験記載票 (外科・外科系部門の志望者のみ) (所定様式)

ク. 「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了証書の写し (修了者のみ)

4. 選考方法

書類審査、筆記試験及び面接試験 (応募状況により一部省略する場合があります)

なお、応募者が多数の場合は、書類にて一時選考を行なう

※一時選考通過者にて筆記試験及び面接試験の案内を email 等により通知いたします。

(一時選考を通過しなかった場合もその旨を email 等により通知いたします。)

5. 選考日時

(中央病院) 平成 28 年 10 月 3 日 (月)

(東病院) 平成 28 年 10 月 4 日 (火)

6. 選考会場

(中央病院) 国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院 管理棟 会議室
東京都中央区築地 5-1-1

(東病院) 国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院 会議室
千葉県柏市柏の葉 6-5-1

7. 合格発表

平成 28 年 11 月中旬頃の予定 採用は郵送にて通知する。

※電話でのお問い合わせには対応いたしません。

8. 身分

非常勤職員 (医師、歯科医師)

9. 勤務

レジデント研修課程に基づき、指導医のもとで患者の診察に従事する。(別途宿日直勤務を行う。)

10. 処遇等

(1) 手当 国立研究開発法人国立がん研究センター非常勤職員就業規則、国立研究開発法人国立がん研究センター非常勤医師及び研究員給与規程に基づき支給する。

(平成 28 年度給与支給見込み額 336,000 円/月額 *各種手当は除く)

(2) 保険 社会保険 (厚生年金・健康保険・雇用保険) に加入します。

(3) 宿舍 (中央病院) 単身者用の宿舍 (有料) 空室時利用できます。

(東病院) 単身者用の宿舍 (有料) 利用できます。

(4) 修了 所定の研修修了時に修了証書を交付します。

出願に関する照会及び採用願書用紙の請求先

(照会先)

国立がん研究センターホームページ

<http://www.ncc.go.jp/jp/index.html>

「中央病院又は東病院をクリック→ 職員募集情報 →レジデントと研修、職員募集のお知らせ →[レジデント募集・研修のご案内](#)」

(問い合わせ先)

国立研究開発法人国立がん研究センター 人材育成センター 教育連携室 教育連携係

TEL: 03-3542-2511 (内線 2203)

EMAIL: kyoiku-resi@ml.res.ncc.go.jp

レジデント短期コース募集要項（中央病院・東病院）

1. 応募資格

医師免許証を有し、卒後2年以上を経て、適切な臨床経験を有し、がん診療に従事している者
(歯科短期レジデントコースは歯科医師免許証を有し、卒後3年以上を経ている者)

注：厚生労働省の開催指針に従った「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を修了している者が望ましい。未受講者につきましては採用後、当センターで実施する緩和ケア研修会を受講して頂きます。

※中央病院にて半年を超えて1年まで研修される方は1カ月、1年を超えて2年まで研修される方は2カ月のCCM研修が必須になります。
(病理科短期コース・臨床検査科短期コース・歯科短期コースはCCM研修不要)

※記載の研修期間以上の研修延長は認められません。

2. 募集人数

中央病院・東病院 若干名 *平成28年度採用者実績 中央病院 25名 東病院 9名

研修年限は研修コースにより異なる。(最短3ヶ月、最長2年間)

まず氏名、出身大学名、卒業年、現在の所属名、卒後何年目、研修希望先(中央もしくは東病院)、ご希望のコース・希望研修開始月、希望研修期間を教育連携係までメールにてご連絡ください。

メール受付締切日 当センターHPを御参照下さい。

※研修者数に余裕がある場合の採用が原則となるため、教育連携係から各診療科に確認し、応募時点で受け入れが難しいとご連絡差し上げることがございます。あらかじめご了承ください。

3. 出願手続

(1) 願書受付 中央病院・東病院共に下記あてに郵送のこと

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

国立研究開発法人国立がん研究センター 人材育成センター 教育連携室 教育連携係

(2) 締切日 4月・7月開始コース：平成28年10月11日(火)

10月・1月開始コース：当センターHPを御参照下さい。

(3) 必要書類

ア．願書(所定様式・A3判)

イ．健康診断書(所定様式)(1年未満の診断結果)

抗体検査確認表(所定様式)(数値不明は「不明」と記載)

抗体検査結果写し

ウ．上司または指導者の推薦状(所定様式)

エ．医師免許証の写し(A4判に縮小)(歯科レジデントは歯科医師免許証の写し)

オ．大学(医学課程、歯科レジデントは歯学課程)の卒業証明書(A4判に縮小)

カ．在職証明書(臨床医学系大学院の在籍証明書も可。国立研究開発法人国立がん研究センターレジデント研修を修了または見込みの者、および外科病理部門の志望者は不要)

キ．手術経験記載票(外科・外科系部門の志望者のみ)(所定様式)

ク．「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」修了証書の写し(修了者のみ)

4. 選考方法

書類審査、及び面接試験

なお、応募者が多数の場合は、書類にて一時選考を行なう

※一時選考通過者にて面接試験の案内をemail等により通知いたします。

(一時選考を通過しなかった場合もその旨をemail等により通知いたします。)

5. 選考日時

4月・7月開始コース：(中央病院)平成28年10月24日(月)

(東病院)平成28年10月25日(火)

10月・1月開始コース：平成29年7月下旬予定

6. 選考会場

(中央病院) 国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院 管理棟 会議室
東京都中央区築地5-1-1

(東病院) 国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院 会議室
千葉県柏市柏の葉6-5-1

7. 合格発表

4月・7月開始コース：平成28年11月下旬予定

10月・1月開始コース：平成29年8月下旬予定 採用は郵送にて通知する。

※電話でのお問い合わせには対応いたしません。

8. 身分

非常勤職員(医師、歯科医師)

9. 勤務

研修規程に基づき、指導医の下で高度で専門的な知識・技術の習得および開発に努め、患者の診療に従事します(宿日直勤務も含む)。

10. 処遇等

(1) 手当 国立研究開発法人国立がん研究センター非常勤職員就業規則、国立研究開発法人国立がん研究センター非常勤医師及び研究員給与規程に基づき支給する。

(平成28年度給与支給見込み額 336,000円/月額 *各種手当は除く)

(2) 保険 社会保険(厚生年金・健康保険・雇用保険)に加入します。

(3) 宿舍 (中央病院) 単身者用の宿舍(有料) 空室時利用できます。

(東病院) 単身者用の宿舍(有料) 利用できます。

(4) 修了 所定の研修修了時に修了証書を交付します。

出願に関する照会及び採用願書用紙の請求先

(照会先)

国立がん研究センターホームページ

<http://www.ncc.go.jp/jp/index.html>

「中央病院又は東病院をクリック→ 職員募集情報 →レジデントと研修、職員募集のお知らせ →[レジデント募集・研修のご案内](#)」

(問い合わせ先)

国立研究開発法人国立がん研究センター 人材育成センター 教育連携室 教育連携係

TEL: 03-3542-2511(内線2203)

EMAIL: kyoiku-resi@ml.res.ncc.go.jp

交通案内

築地キャンパス

-  中央病院
-  研究所
-  社会と健康研究センター
-  がん対策情報センター



〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1
TEL 03-3542-2511

- ・都営地下鉄 大江戸線 築地市場駅 A3 番出口から徒歩1分
- ・東京メトロ 日比谷線 築地駅 2 番出口から徒歩5分
- ・都営地下鉄 浅草線 東銀座駅 6 番出口から徒歩5分
- ・東京メトロ 有楽町線 新富町駅 4 番出口から徒歩10分

柏キャンパス

-  東病院
-  先端医療開発センター



〒277-8577 千葉県柏市柏の葉 6-5-1
TEL 04-7133-1111

- ・つくばエクスプレス 柏の葉キャンパス駅西口から、東武バス（国立がん研究センター経由）江戸川台駅東口行きまたは柏の葉公園循環行き6分 国立がん研究センター下車またはタクシー4分
- ・JR 常磐線・東京メトロ千代田線・東武野田線 柏駅西口から、東武バス国立がん研究センター行き30分またはタクシー20分
- ・東武野田線 江戸川台駅東口から、東武バス（国立がん研究センター経由）柏の葉キャンパス駅西口行き10分 国立がん研究センター下車またはタクシー7分
- ・羽田空港から、東武・京浜急行高速バス柏駅西口行き1時間15分
- ・常磐自動車道 柏IC. 千葉方面出口から 国道16号線へ500m 先を右折5分

国立研究開発法人 国立がん研究センター 人材育成センター 教育連携室 教育連携係

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1 電話：03-3542-2511（内線2203）

E-mail：kyoiku-resi@ml.res.ncc.go.jp

研修内容等の最新情報はホームページをご確認ください <http://www.ncc.go.jp/>



国立研究開発法人

国立がん研究センター

<http://www.ncc.go.jp/>