

GUIDE BOOK

専門医コース選択のための——
学系・分野 ガイドブック

2023年度

日本大学医学部

目次

巻頭言	1
日本大学医学部専修医	2
日本大学大学院医学研究科 横断型医学専門教育プログラム	3
附属病院の学会認定一覧	6
内科学系（後期研修医・大学院生）	8
内科学系呼吸器内科学分野	16
内科学系循環器内科学分野	20
内科学系消化器肝臓内科学分野	25
内科学系神経内科学分野	29
内科学系血液膠原病内科学分野	32
内科学系腎臓高血圧内分泌内科学分野	37
内科学系糖尿病代謝内科学分野	41
内科学系総合診療学分野	44
精神医学系	47
小児科学系	51
皮膚科学系	55
外科学系消化器外科学分野	58
外科学系心臓血管外科学分野	62
外科学系呼吸器外科学分野	66
外科学系小児外科学分野	69
外科学系乳腺内分泌外科学分野	73
形成外科学系	77
脳神経外科学系神経外科学分野	84
整形外科学系	91
産婦人科学系	96
泌尿器科学系	100
視覚科学系眼科学分野	104
耳鼻咽喉・頭頸部外科学系	108
放射線医学系	112
麻酔科学系	116
救急医学系救急集中治療医学分野	119
病態病理学系 腫瘍・人体 病理学分野	123
病態病理学系臨床検査医学分野	127

巻頭言

学系・分野ガイドブックの改訂にあたって



日本大学医学部卒後教育担当 奥村 恭男

現在、医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、医学部4年生終了時の共用試験（CBT／OSCE）は必須化されています。また、国際認証・医学教育分野別評価を受審すべく新たなカリキュラムのもとでの教育が始まり、特に、診療参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ）が重要視された内容となっています。医学部生が医学部卒業後、初期研修、専門研修（新専門医制度、専攻医、後期専門研修；基本領域専門医取得）、さらにサブスペシャリティの専門医取得と、シームレスにキャリアを積めるような体制を構築しています。また、本学では専門研修と並行して、大学院での研究、学位取得が可能なプログラムも整備されております。

このような日本大学での取り組みの中、近年、病院における医師の状況は益々厳しい時代になっております。板橋病院や日本大学病院の初期研修プログラムには募集人員の制限が設けられ、日本専門医機構の専門研修においても、東京都では募集人員の制限（シーリング）が存在します。基本領域とされる19領域において、令和4年度では13の領域でシーリングがありました。シーリングは地域間・診療科間の医師偏在を緩和するために設置された制度ですが、「医師の働き方改革」（2024年4月からの医師の時間外労働規制適応）により時間外勤務の許可水準を保ちつつ、決められた医師数で高率のよい病院運営が必要となります。すなわち、研修医にとっては、好きな病院で好きな診療科の専門研修が受けられず、病院にとっては、自由に医師を確保できる時代ではなくなっています。このため、魅力的な研修や病院運営を行っていない病院は、研修医から敬遠され、医師の確保が困難になることが予想されます。

こうした中、日本大学医学部では、従来の初期臨床研修を病院で、後期臨床研修（大学院、新専門医制度）を医学部で行う体制を見直し、令和3年11月から初期臨床研修、後期臨床研修を一貫し卒後教育担当を私が拝命し、初期臨床研修センター長も兼務することになりました。私のモットーは、人とできるだけ時間を共有し、その時間を大切にすることです。研修医の先生方の現場の声を聞きながら、医師としての資質ならびに技術や知識を学べる場を充実させ、日本でも有数の研修専門医施設になるべく邁進してまいります。

本ガイドブックが、同窓の若い医師が専門研修を選択する際に少しでも有効に活用されることを期待します。また、本学での一貫した卒前・卒後教育によって医師として修練を積み、将来の医療を担い社会に貢献できる人材となって頂けるよう期待しています。最後になりましたが、本ガイドブックの作成にあたり、情報をご提供頂きました関係各位の皆様へ深謝申し上げます。

日本大学医学部専修医

専修医とは

初期臨床研修を修めた後、臨床技術の向上を目的とし、本学付属病院において診療・教育・研究に携わる者をいう。

対象年次

初期臨床研修修了後の卒後3年目から助手・助教に任用されるまで。または卒後12年目までの10年間。

採用実績

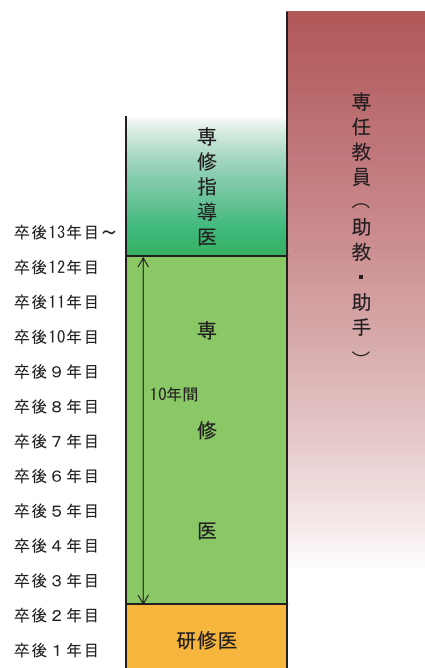
247名（令和4年度）

採用時期

原則4月、随時応相談

任期

1年。実績評価により再任可。



勤務条件

週4日を超えて板橋病院又は日本大学病院に勤務しなければならない。

待遇

給 与：32時間／週 170,000円
36時間／週 192,000円
40時間／週 214,000円
※賞与および退職金なし

諸 手 当：当直手当5,000円／回、宅直2,500円／回

社会保険：日本私立学校振興・共済事業団、雇用保険、労災保険

日本大学大学院医学研究科

横断型医学専門教育プログラム：大学院と専門医を並行して指導するプログラムで、本プログラムの履修資格は以下の要件を満たしているものとします。

- ①初期臨床研修を修了している者または修了見込みの者
- ②履修届提出までに指定学会に所属している者または所属手続が完了している者
- ③指導教官が示すプログラムに沿った受講が可能な者

詳しくは、入学試験要項を参照のこと

事務取扱：日本大学医学部教務課

〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町30-1
03-3972-8111（内2121～2124）

令和4年度 横断型医学専門教育プログラム 開講リスト

専攻科目名		指導教員名	認定医	基本領域専門医	Subspeciality 領域専門医	今後認定が検討 される専門医
専攻系	専攻学					
内科系	消化器内科学	木暮 宏史	内科認定医	内科専門医	消化器病専門医 消化器内視鏡専門医 肝臓専門医	
内科系	消化器内科学	後藤田卓志	内科認定医		消化器病専門医 消化器内視鏡専門医	
内科系	呼吸器内科学	権 寧博	内科認定医		呼吸器専門医	
内科系	腎臓内科学	阿部 雅紀	内科認定医	内科専門医	腎臓専門医 内分泌専門医	透析専門医
内科系	膠原病リウマチ学	北村 登	内科認定医		リウマチ専門医 アレルギー専門医	
内科系	循環器内科学	奥村 恭男	内科認定医	内科専門医	循環器専門医	
内科系	循環器内科学	松本 直也	内科認定医	内科専門医	循環器専門医	核医学専門医
内科系	循環器内科学	谷 樹昌	内科認定医	内科専門医	循環器専門医	
内科系	循環器内科学	永嶋 孝一	内科認定医	内科専門医	循環器専門医	不整脈専門医
内科系	循環器内科学	依田 俊一	内科認定医	内科専門医	循環器専門医	
内科系	糖尿病代謝内科学	石原 寿光	内科認定医		糖尿病専門医	
内科系	皮膚科学	藤田 英樹		皮膚科専門医		
内科系	臨床検査診断学	中山 智祥	内科認定医	総合内科専門医	臨床遺伝専門医	
外科系	消化器外科学	檜垣 時夫		外科専門医	消化器外科専門医	
外科系	循環器外科学	田中 正史		外科専門医	心臓血管外科専門医	
外科系	小児外科学	上原秀一郎		外科専門医	小児外科専門医	
外科系	産婦人科学	川名 敬		産婦人科専門医	婦人科腫瘍専門医	
外科系	耳鼻咽喉科学	大島 猛史		耳鼻咽喉科専門医		
外科系	耳鼻咽喉科学	松崎 洋海		耳鼻咽喉科専門医		
外科系	脳神経外科学	吉野 篤緒		脳神経外科専門医	脳卒中専門医 日本脳神経外傷学会認定専門医 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医	
外科系	脳神経外科学	大島 秀規		脳神経外科専門医	脳卒中専門医	
外科系	脳神経外科学	大谷 直樹		脳神経外科専門医	脳卒中専門医 日本脳神経外傷学会認定専門医	
外科系	脳神経外科学	四條 克倫		脳神経外科専門医	脳卒中専門医	
外科系	麻酔科学	鈴木 孝浩		麻酔科専門医		
内科系	小児科学	森岡 一朗		小児科専門医	周産期（新生児）専門医 臨床遺伝専門医 小児感染症認定医	
内科系	小児科学	谷ヶ崎 博		小児科専門医	小児血液・がん専門医 血液専門医	
内科系	小児科学	長野 伸彦		小児科専門医	周産期（新生児）専門医	
内科系	放射線診断学	岡田 真広		放射線専門医		
外科系	整形外科	中西 一義		整形外科専門医	脊椎脊髄病医 脊椎脊髄外科指導医	

専攻科目名		指導教員名	認定医	基本領域専門医	Subspeciality 領域専門医	今後認定が検討 される専門医
専攻系	専攻学					
外科系	整形外科科学	上井 浩		整形外科専門医	脊椎脊髄病医 脊椎脊髄外科指導医	
外科系	整形外科科学	大幸 英至		整形外科専門医		
外科系	整形外科科学	龍 啓之助		整形外科専門医	リウマチ専門医 膝関節鏡技能認定医	
外科系	眼科学	山上 聡		眼科専門医		
外科系	眼科学	長岡 泰司		眼科専門医		
外科系	泌尿器科学	高橋 悟		泌尿器科専門医		
外科系	泌尿器科学	川田 望		泌尿器科専門医		
病理系	形態病理学	羽尾 裕之		病理専門医		細胞診専門医
病理系	形態病理学	増田しのぶ		病理専門医		細胞診専門医
外科系	救急医学	木下 浩作		救急科専門医	集中治療専門医	
外科系	救急医学	櫻井 淳		救急科専門医	集中治療専門医	
外科系	救急医学	山口 順子		救急科専門医	集中治療専門医	
外科系	再建外科学	副島 一孝		形成外科専門医		

※ 専門医制度は、厚生労働省「専門医の在り方に関する検討会」の報告書を受けて、平成26年5月7日に発足した日本専門医機構（旧日本専門医制評価・認定機構）の認定に基づく新専門医制度に移行中のため、詳細は同機構及び従来の専門医認定学会の取り決めに基づく指導を行う。

日本専門医制評価・認定機構が認定及び検討すると公表している
専門医資格以外に指導可能な資格リスト

専攻科目名		指導教員名	指導可能な資格	認定機関
専攻系	専攻学			
内科系	消化器内科学	木暮 宏史	がん治療認定医 日本胆道学会認定指導医 日本膵臓学会認定指導医	日本がん治療認定医機構 日本胆道学会 日本膵臓学会
内科系	消化器内科学	後藤田卓志		
内科系	呼吸器内科学	権 寧博		
内科系	腎臓内科学	阿部 雅紀	高血圧専門医	日本高血圧学会
内科系	膠原病リウマチ学	北村 登		
内科系	循環器内科学	奥村 恭男		
内科系	循環器内科学	松本 直也		
内科系	循環器内科学	谷 樹昌		
内科系	循環器内科学	永嶋 孝一		
内科系	循環器内科学	依田 俊一		
内科系	糖尿病代謝内科学	石原 寿光		
内科系	皮膚科学	藤田 英樹		
内科系	臨床検査診断学	中山 智祥	臨床検査専門医	日本臨床検査医学会 日本専門医機構

専攻系	専攻科目名 専攻学	指導教員名	指導可能な資格	認定機関
外科系	消化器外科学	檜垣 時夫		
外科系	循環器外科学	田中 正史		
外科系	小児外科学	上原秀一郎		
外科系	産婦人科学	川名 敬		
外科系	耳鼻咽喉科学	大島 猛史		
外科系	耳鼻咽喉科学	松崎 洋海	日本気管食道科学会専門医	日本気管食道科学会
外科系	脳神経外科学	吉野 篤緒	がん治療認定医	日本がん治療認定医機構
外科系	脳神経外科学	大島 秀規		
外科系	脳神経外科学	大谷 直樹		
外科系	脳神経外科学	四條 克倫		
外科系	麻酔科学	鈴木 孝浩		
内科系	小児科学	森岡 一朗		日本小児感染症学会
内科系	小児科学	谷ヶ崎 博		
内科系	小児科学	長野 伸彦		
内科系	放射線診断学	岡田 真広		
外科系	整形外科学	中西 一義		
外科系	整形外科学	上井 浩		
外科系	整形外科学	大幸 英至		
外科系	整形外科学	龍 啓之助		
外科系	眼科学	山上 聡		
外科系	眼科学	長岡 泰司		
外科系	泌尿器科学	高橋 悟	がん治療認定医	日本がん治療認定医機構
外科系	泌尿器科学	川田 望	がん治療認定医	日本がん治療認定医機構
病理系	形態病理学	羽尾 裕之		
病理系	形態病理学	増田しのぶ		
外科系	救急医学	木下 浩作		
外科系	救急医学	櫻井 淳		
外科系	救急医学	山口 順子		
外科系	再建外科学	副島 一孝		

※ 専門医等の名称は各認定機関の定める名称に準拠

※ 各資格の申請資格は認定機関の定めによる。

※ 専門医制度は、厚生労働省「専門医の在り方に関する検討会」の報告書を受けて、平成26年5月7日に発足した日本専門医機構（旧日本専門医制評価・認定機構）の認定に基づく新専門医制度に移行のため、詳細は同機構及び従来の専門医認定学会の取り決めに基づく指導を行う。

日本大学医学部附属板橋病院 学会認定施設一覧	
日本内科学会認定医制度教育病院	日本超音波医学会専門医制度研修施設
日本小児科学会専門医研修施設	日本核医学会認定医教育病院
日本皮膚科学会皮膚科専門医研修施設	日本集中治療医学会専門医研修施設
日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設	日本輸血・細胞治療学会指定施設（認定輸血検査技師）
日本外科学会外科専門医制度修練施設	日本東洋医学会研修施設
日本整形外科学会認定医制度研修施設	日本透析医学会認定施設
日本産科婦人科学会卒後研修指導施設	日本臨床腫瘍学会認定施設
日本眼科学会専門医制度認定研修施設	日本ペインクリニック学会研修施設
日本耳鼻咽喉科学会認定施設	日本脳卒中学会研修教育認定施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設	日本臨床細胞学会認定施設
日本脳神経外科学会専門医訓練施設	日本放射線腫瘍学会認定施設
日本医学放射線学会専門医修練機関	日本心血管インターベンション学会認定研修施設
日本麻酔科学会麻酔指導病院	日本消化器がん検診学会認定指導施設
日本病理学会認定研修施設	日本臨床血液学会認定医施設
日本臨床検査医学会認定病院	日本肥満学会認定肥満症専門病院
日本救急医学会指導医指定施設	日本レーザー医学会指導施設
日本形成外科学会認定施設	日本プライマリ・ケア学会認定研修施設
日本リハビリテーション医学会研修認定施設	日本乳癌学会認定施設
日本消化器病学会認定施設	日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動認定施設
日本循環器学会専門医研修施設	日本栄養療法推進協議会 NST 稼動認定施設
日本呼吸器学会認定施設	日本循環器学会大規模臨床試験 (心房細動の薬物療法に関する多施設共同無作為比較試験) 認定
日本血液学会研修施設	日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本内分泌学会認定施設	日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本糖尿病学会認定施設	日本顎関節学会認定研修機関
日本腎臓学会研修施設	東京都医師会母体保護指定医師の研修指定医療機関
日本肝臓学会研修施設	東京都区部災害時透析ネットワーク正会員施設
日本アレルギー学会認定教育施設	日本手の外科学会認定研修施設
日本感染症学会認定研修施設	日本口腔外科学会認定研修施設
日本老年医学会認定施設	小児血液・がん専門医研修施設
日本神経学会認定教育病院	日本ステントグラフト実施基準合格施設
日本消化器外科学会指定修練施設	臨床遺伝子専門医制度研修施設
日本呼吸器外科学会認定施設	日本カプセル内視鏡学会指導施設
日本胸部外科学会心臓血管外科専門医認定修練施設	日本消化管学会胃腸科指導施設
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構の基幹施設	下肢静脈瘤に対する血管内レーザー灼熱術の実施基準による実施施設
日本小児外科学会認定施設	日本肝胆膵外科学会認定 肝胆膵外科高度技能専門医修練施設 A
日本小児神経学会研修施設	日本小児循環器学会 小児循環器専門医修練施設
日本心身医学会研修診療施設	日本動脈硬化化学会専門医制度教育病院
日本リウマチ学会教育施設	日本遺伝カウンセリング学会臨床遺伝専門医制度研修施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設	日本脈管学会認定研修指定施設
日本大腸肛門病学会専門医修練施設	浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
日本気管食道科学会認定研修施設	胸部ステントグラフト実施施設
日本周産期・新生児医学会暫定研修基幹施設	

日本大学病院 学会認定施設一覧	
日本内科学会教育病院認定施設	日本乳癌学会認定施設
日本小児科学会専門医研修施設	日本消化器癌検診学会認定施設
日本小児科学会専門医研修支援施設	日本消化器集団検診学会認定指導施設
日本皮膚科学会認定専門医主研修施設	救命救急士教育（病院実習）実施医療機関指定施設
日本神経学会准教育施設	臨床修練指定病院
日本外科学会外科専門医修練施設	東京都医師会母体保護指定医師の研修指定医療機関
日本整形外科学会研修施設	日本循環器学会大規模臨床試験 (心房細動の薬物療法に関する多施設共同無作為比較試験) 参加施設
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設	日本手外科学会研修施設
日本眼科学会専門医制度眼科研修プログラム施行施設	日本運動器リハビリテーション学会認定施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設	日本カプセル内視鏡学会指導施設
日本泌尿器科学会専門教育施設	日本脈管学会研修指定施設
日本脳神経外科学会認定医訓練施設	日本感染症学会研修施設
日本医学放射線学会専門医修練機関認定	経カテーテル的大動脈弁置換術関連学会協議会経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設
日本麻酔科学会麻酔指導病院	日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
日本病理学会研修認定施設A	日本周産期・新生児医学会周産期専門医暫定認定施設
日本臨床検査医学会認定研修施設	日本呼吸器学会関連施設
日本救急医学会専門医・指導医指定施設	日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会エキスパンダー実施施設
日本リハビリテーション医学会研修認定施設	日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会インプラント実施施設
日本消化器病学会認定施設	日本消化管学会胃腸科指導施設
日本循環器学会専門医研修施設	日本人間ドック学会人間ドック健診専門医研修施設
日本糖尿病学会認定教育施設	日本総合健診医学会優良総合健診施設
日本腎臓学会研修施設	日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設
日本肝臓学会認定施設	日本高血圧学会専門医認定施設
日本アレルギー学会教育認定施設	日本老年医学会認定施設
日本消化器外科学会専門医修練施設	日本急性血液浄化学会認定指定施設
日本胸部外科学会心臓血管外科専門医認定機構基幹施設	関連10学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会腹部・胸部ステントグラフト実施施設
3学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設	日本精神神経学会研修施設
日本消化器内視鏡学会指導施設	東京都区部災害時透析ネットワーク正会員施設
日本大腸肛門病学会専門医修練施設	日本鼻科学会 鼻科手術認可研修施設
日本気管食道科学会研修施設	日本脳卒中学会認定研修教育施設
日本超音波医学会専門医制度研修施設	補助人工心臓治療関連学会協議会 IMPELLA 補助循環用ポンプカテーテル実施施設
日本核医学会専門医教育施設	心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
日本集中治療医学会専門医研修施設	日本病態栄養学会 病態栄養専門医研修認定施設・病態栄養専門医研修関連施設
日本輸血・細胞治療学会認定輸血検査技師指定施設	日本脊椎脊髄病学会 椎間板酵素注入療法実施可能施設
日本透析医学会教育関連施設	日本消化管学会 胃腸科指導施設
日本臨床腫瘍学会認定研修施設	日本脳卒中学会 一次脳卒中センター（PSC）認定施設
日本ペインクリニック学会研修施設	心臓血管麻酔専門医認定施設
日本臨床細胞学会教育研修施設・認定施設	日本病院総合診療医学会認定施設
日本放射線腫瘍学会認定施設	
日本インターベンショナルラジオロジー学会指導医修練施設	
日本心血管インターベンション学会認定研修施設	
日本癌治療学会認定施設	

内科学系（後期研修医・大学院生）

目次

- a はじめに
- b 専修医・大学院生の募集
- c 日本大学医学部内科学系の各分野と分野主任の紹介
- d 日本大学医学部内科学系の沿革
- e 令和5年度日本大学医学部内科学系 後期研修医 募集要項
- f 問い合わせ先

a はじめに

- ・ 内科学全般を学び、さらに内科専門領域の知識・技能を修得することで、臨床や研究に精通した医師の育成を目的としています。
- ・ 「内科学系」は「呼吸器内科学分野、循環器内科学分野、消化器肝臓内科学分野、神経内科学分野、血液膠原病内科学分野、腎臓高血圧内分泌内科学分野、糖尿病代謝内科学分野、総合診療学分野」の8分野から構成されています。
- ・ 「3年目医師」は「内科学系各分野のローテート研修」を行うので、日本内科学会専門医受験資格に必要十分な症例を経験することができます。
- ・ 「3年目以外の医師」は各人の研修状況により異なります。詳細は本ガイドブックの内科学系各分野のページを参照して下さい。

b 専修医・大学院生の募集

① 「3年目医師」（今年度初期臨床研修を修了される方）

- 内科の後期臨床研修として、内科学全般を学ぶために初期臨床研修修了後の3年間は内科学系各分野のローテート研修を行います。
- 具体的には総合内科と各人が初期臨床研修において未履修の内科学系各分野を中心としたローテート研修を行います。
- 専門医受験資格に必要十分な症例を経験することができます。
- 週1回関連病院の外勤日があります。
- 5年目（内科専攻3年目）に連携施設で1年間研修します（4年目に研修を早めるのも可）。

*** 2021年度より入局先を決めずにローテート研修をすることはできません。
入局先を決めてからご応募ください。**

なお、大学院への入学時期については入局先と相談して決めてください。

- 問い合わせ先は下記の入局希望の分野担当者になります。
（本ガイドブック内科学系各分野問い合わせ先も御参照下さい）
〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1 TEL：03-3972-8111

分野名	担当者 (医局長)	内線 (板橋病院)	連絡先
呼吸器内科学分野	林 健太郎	2402	hayashi.kentaro@nihon-u.ac.jp
循環器内科学分野	北 野 大 輔	2412	kitano.daisuke@nihon-u.ac.jp
消化器肝臓内科学分野	松 本 直 樹	2424	matsumoto.naoki@nihon-u.ac.jp
神経内科学分野	石 原 正 樹	2602	ishihara.masaki@nihon-u.ac.jp
血液膠原病内科学分野	長 澤 洋 介	2403	nagasawa.yosuke@nihon-u.ac.jp
腎臓高血圧内分泌内科学分野	丸 山 高 史	2415	maruyama.takashi@nihon-u.ac.jp
糖尿病代謝内科学分野	三 枝 太 郎	2421	saigusa.taro@nihon-u.ac.jp
総合内科学分野	楡 井 和 重	2345	nirei.kazushige@nihon-u.ac.jp

② 「3年目以外の医師」

- 「3年目以外の医師」（卒業年度は問いません）は各人の研修状況により異なります。各分野の担当者までお問い合わせ下さい。
（① [1] および本ガイドブック内科学系各分野問い合わせ先をご参照下さい）

③ 「大学院生」

- 研究者養成を目標にした4年制の大学院コース（従来型）と学位・専門医の取得を目指した4年制の「高度専門医養成コース」（横断型）があります。
- 大学院入学の時期については各人の研修状況によるため、入局先の医局長とまずご相談下さい。
- ① 募集：令和4年8月下旬を予定
- ② 願書の請求と送付先：〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1
日本大学医学部教務課 TEL：03-3972-8111、(内) 2121
* 詳細は入局希望の分野担当者（医局長）に連絡下さい。

c 日本大学医学部内科学系の各分野と分野主任の紹介

詳細は本ガイドブックの内科学系各分野のページを参照してください。

内科学系	主任 権 寧博 教授
1) 呼吸器内科学分野	主任 権 寧博 教授
2) 循環器内科学分野	主任 奥村 恭男 教授
3) 消化器肝臓内科学分野	主任 木暮 宏史 教授
4) 脳神経内科学分野	主任 中嶋 秀人 教授
5) 血液膠原病内科学分野	主任 中村 英樹 教授
6) 腎臓高血圧内分泌内科学分野	主任 阿部 雅紀 教授
7) 糖尿病代謝内科学分野	主任 石原 寿光 教授
8) 総合診療学分野	主任 高山 忠輝 教授

d 日本大学医学部内科学系の沿革

従来、日本大学医学部の内科学講座は、第1内科学講座、第2内科学講座、第3内科学講座、神経内科学講座の4講座に分かれていましたが、平成13年4月からこの4講座が集まって大講座制としての内科学講座ができました。平成16年4月にこの内科学講座が再編され、呼吸器内科部門、循環器内科部門、消化器肝臓内科部門、神経内科部門、血液膠原病内科部門、腎臓高血圧内分泌内科部門、糖尿病代謝内科部門の7部門から内科学講座が構成されることになりました。現在、本内科学講座は、板橋病院、駿河台病院の付属病院の診療を担当しています。また、平成18年度には総合内科の設置が決まり、平成19年7月から「総合診療科」の研修プログラムが当医学部附属板橋病院で始まっています。平成19年4月から「講座制」が無くなったため、内科学講座は「内科学系」に入っています。この「内科学系」の中には、「呼吸器内科学分野、循環器内科学分野、消化器肝臓内科学分野、神経内科学分野、血液膠原病内科学分野、腎臓高血圧内分泌内科学分野、糖尿病代謝内科学分野、総合診療学分野」が含まれています。

e 内科専門研修プログラム概要

新内科専門医制度に対応したプログラムを用意しております。内科専門医として、(1) 高い倫理観を持ち、(2) 最新の標準的医療を実践し、(3) 安全な医療を心がけ、(4) プロフェッショナルリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全人的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる能力を修得するための研修を行います。

内科専門医は2年間の初期臨床研修後に設けられた3年間の専門研修（専攻医研修）で育成されます。研修期間3年間は基幹施設2年間と連携施設1年間からなります。連携病院では原則として1年間、立場や地域における役割の異なる医療機関で研修し、地域において内科専門医に求められる役割を実践します。

Subspecialty 研修について

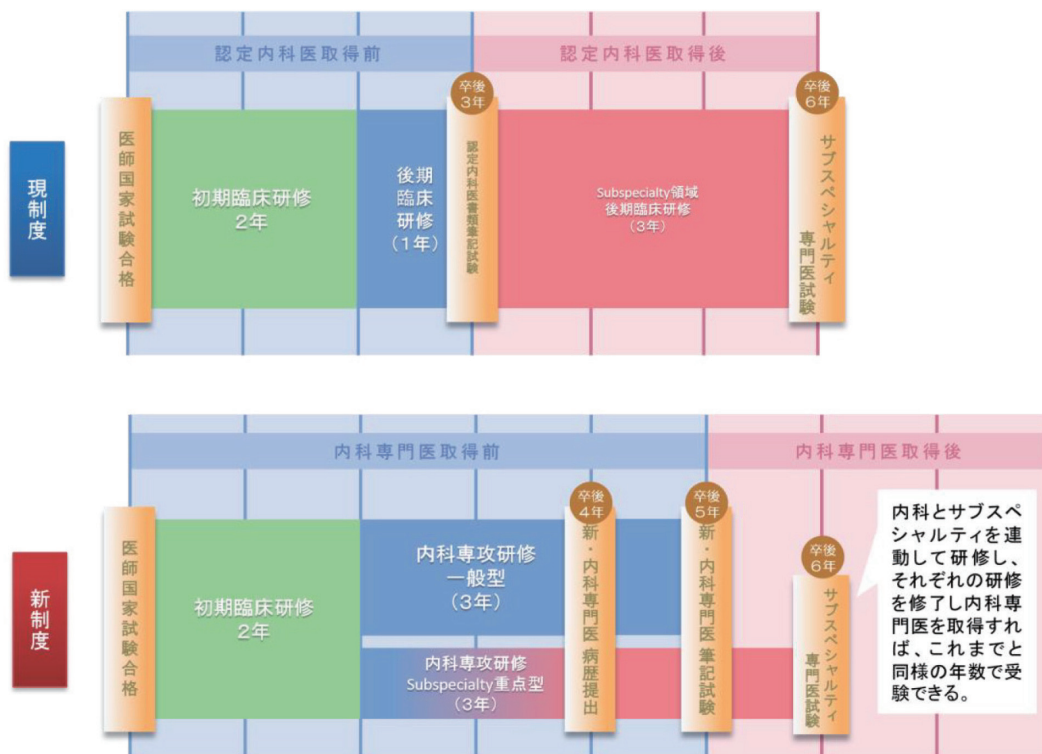
2021年度より将来のSubspecialtyを決めてから内科専門研修を開始していただきます。これにより入局先のメンターと相談して研修プログラムを各人の希望に応じて作り上げていきます。Subspecialtyを重視したプログラムとすることも内科全般を満遍なく学ぶことを重視したプログラムとすることも可能です。

大学院への進学について

大学院への進学は各人の研修状況によるため、入局先の医局長にご相談下さい。

f 研修コース紹介

新内科専門医制度では内科学会により大まかな履修は以下の図のようになっております。



「連動研修(並行研修)」: 内科専門研修にあたっては、その研修期間中にサブスペシャルティ領域を研修する状況があるが、この研修を基本領域のみの専門研

医師経験年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9 (年次)
初期研修	初期研修				修了認定	専門医試験			
内科標準タイプ	初期研修中の症例は80症例まで登録が可能		内科専門研修				サブスペシャルティ 専門研修		修了認定 専門医試験
サブスペシャルティ 重点研修タイプ		(例) 1年型	※ サブスペシャルティ 専門研修 (合計1年相当) 開始・終了時期、継続性は問わない			修了認定	サブスペシャルティ 専門研修	専門医試験	
		(例) 2年型	※ サブスペシャルティ 専門研修 (合計2年相当) 開始・終了時期、継続性は問わない			修了認定	サブスペシャルティ 専門研修	専門医試験	

※サブスペシャルティ研修の開始時期は自由

【プログラム設計の研修年限の自由度について】

内科学会ホームページより抜粋

日本大学板橋病院では、総合診療科、消化器肝臓内科、循環器内科、糖尿病代謝内科、腎臓高血圧内分泌内科・腎臓グループ、腎臓高血圧内分泌内科・内分泌グループ、血液膠原病・内科血液グループ、血液膠原病内科・膠原病グループ、呼吸器内科、脳神経内科の10個のブロックから選択してローテーションします。

- ・ 3年間の内科専門研修のいずれかの時期に、総合診療科に3ヶ月間勤務し、プライマリケア当直研修を含む研修を行います。“救急”の症例は総合診療科での研修中に多く研修できますし、救命救急センターと連携して経験することもできます。もちろん各科でも十分経験できます。
- ・ 疾患領域ブロックの研修期間は個人の履修症例数や提出病歴要約の数を考慮して、必要に応じてSubspecialty研修を長く取れるように個別に決めています。
- ・ “アレルギー”の症例は呼吸器内科、膠原病グループ、総合診療科で経験することができます。
- ・ “感染症”の症例は総合診療科および各科で経験することができます。

大学での身分は専修医あるいは大学院の規定に則ります。勤務時間、休暇、当直、給与などの勤務条件に関しては就業環境を整えることを重視し、調整しています。労働基準法を遵守し、日本大学板橋病院の「専修医就業規則及び給与規則」に従います。専攻医の心身の健康維持の配慮については各施設の研修委員会と労働安全衛生委員会で管理します。とくに精神衛生上の問題点が疑われる場合は臨床心理士によるカウンセリングを行います。

g 令和5年度日本大学医学部内科学系 専修医 募集要項

〔「3年目医師」を対象とする〕

1. 目的
内科領域の良き臨床医の育成を目指し、さらに専門領域の知識・技能の修得を目的とする。
2. 年 限
日本大学医学部専修医の内規に従い、1年ごとに更新する。
3. 内科学系の構成
呼吸器内科学分野、循環器内科学分野、消化器肝臓内科学分野、脳神経内科学分野、血液膠原病内科学分野、腎臓高血圧内分泌内科学分野、糖尿病代謝内科学分野、総合診療学分野
4. 研修内容
初期臨床研修終了後に、
[1] 内科学系各分野に入局し所属する。
[2] 内科学系各分野に入局し横断型大学院に入学。
所属は上記のいずれかひとつを選択し、総合診療科と内科学系各分野をローテーションする。
時間的に余裕のあるときは希望分野での研修も可能である。
5. 応募資格
令和5年3月末で初期臨床研修制度修了見込みの者。
6. 出願手続
■受付
内科学系各分野の医局長まで。

■提出書類

- 1) 専修医応募願書（指定書式） 別紙資料1)
- 2) 履歴書（指定書式） 別紙資料2)
（本学部臨床研修プログラム履修者は不要）
- 3) 医師免許証（写）A4版に縮小
（本学部臨床研修プログラム履修者は不要）
- 4) 研修修了証明書もしくは研修修了見込み証明書
（本学部臨床研修プログラム履修者は不要）
- 5) 推薦状（A4版1枚で書式指定なし。本学部臨床研修プログラム履修者は不要）

※提出された応募書類に記載してある個人情報を選考に限り使用する。

■応募期間

上記受付に“専修医応募書類”と明示し、直接提出するか簡易書留で郵送する。

受付期間：令和4年8月1日から令和4年9月30日まで。（左記消印有効）

（※今年度の内科専門医制度の運用により変更の可能性があります。最新情報はホームページをご参照下さい。）

7. 選考方法：面接など
8. 合格発表：本人に通知する。
9. 採用日：原則として令和5年4月1日（現研修状況により応相談）
10. 身分：原則として日本大学医学部内科学系の専修医。
11. 待遇：日本大学医学部の専修医内規に従う。私学共済加入など
12. 勤務：週6日（土曜日は半日）勤務で、うち週1日は本学部の関連病院での勤務ができる。
その他必要な当直を行なう。
13. 勤務施設：日本大学医学部附属板橋病院
14. 連絡先：
〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町30-1 TEL：03-3972-8111（代）
日本大学医学部内科学系
代表幹事 平沼 久人（呼吸器内科学分野）内線2402

問い合わせ先

下記まで、どうぞお気軽にお問い合わせ下さい。

〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町30-1
TEL：03-3972-8111（内線2402） FAX：03-3972-2893

内科学系 代表幹事
（呼吸器内科学分野）
平沼 久人

別紙資料 1)

令和 5 年度 日本大学医学部内科学系後期研修医応募願書

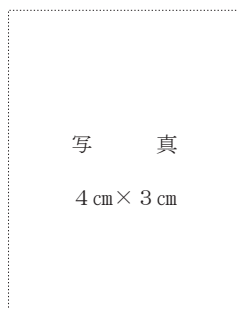
令和 年 月 日 現在

ふりがな 氏 名 生年月日	昭和／平成 年 月 日 （満 才） 男・女
現住所	〒
電話番号	携帯電話番号：
Eメール	携帯メール：
志望の動機	
初期研修での内 科研修履歴（例： 神経内科1ヶ月、消 化器内科2ヶ月… などのように記入 ください）	

別紙資料 2)

No. _____

履 歴 書 令和 年 月 日発行



ふりがな 氏 名 ㊟	ふりがな 旧 姓	理由 改姓年月日 年 月 日
生年月日 昭和 平成 年 月 日 生	満年齢 才	性別 男・女
ふりがな 現 住 所 〒	電 話	
() 方		

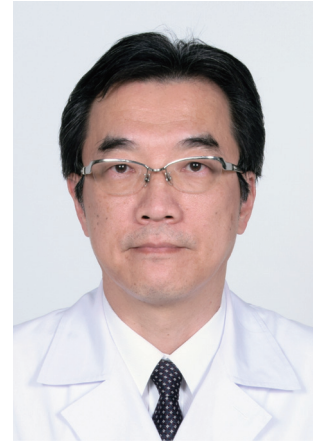
年号	年	月	日	記 事 (学歴・免許・職歴・賞罰)	発令機関

日 本 大 学

内科学系呼吸器内科学分野

医局紹介 ～日本有数の専門医数～

- ☆ 昭和 20 年（1945 年）に第一内科学教室（現在の呼吸器内科と血液膠原病内科の前身）創立、日本大学医学部の中では最も歴史のある医局です。
- ☆ 平成 30 年 4 月 1 日より権 寧博教授が就任され、新たな診療・教育・研究の体制がスタートいたしました。
- ☆ 現在、約 50 名の医局員が在籍し、半数以上が専門医を取得しており、全国でも有数の専門医数です。
- ☆ OB 数は約 400 名と多く、国会議員、大学教授、病院長、呼吸器科部長、医師会役員など、多方面に多彩な人材を輩出し、活躍されています。



権 寧博 教授

呼吸器の病気とは？ ～多彩な病態～



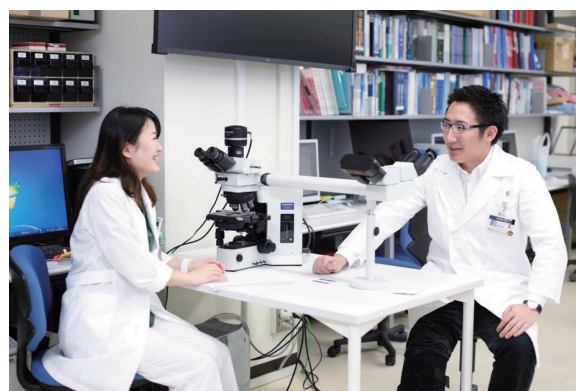
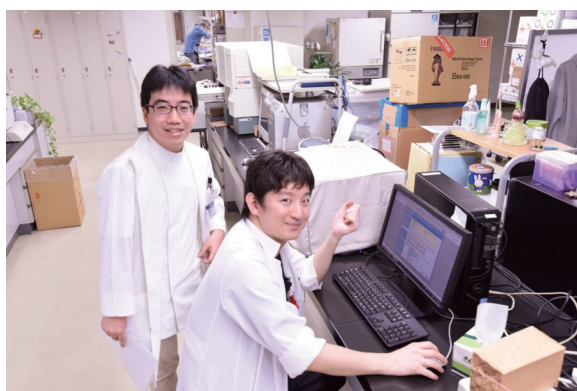
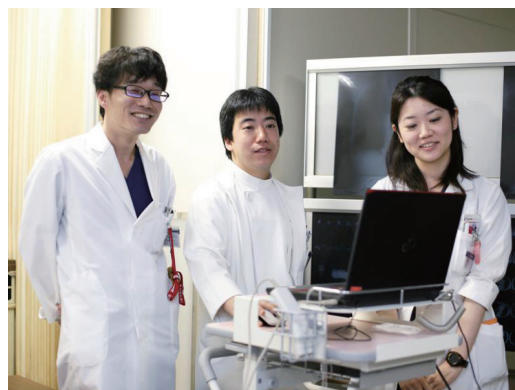
呼吸器内科で学べること

- ☆ 胸部 X 線、CT の読影
- ☆ 呼吸管理（挿管、非侵襲的）
- ☆ 喘息治療（発作時の対応や吸入薬など）
- ☆ 抗生剤やステロイドの適切な使用法
- ☆ 気胸や胸水に対する胸腔ドレナージ
- ☆ 気管支鏡検査
- ☆ 抗癌剤治療
- ☆ 緩和医療（疼痛など）



呼吸器の魅力 ～専門性と総合力～

- ☆ 内科学の中でも呼吸器疾患は病態が多彩であり、内科医として幅広い見識を持つことができ、総合診療、地域医療に役立ちます。
- ☆ 呼吸器症状、画像診断、呼吸管理などで専門性が求められ、専門医数が少ないため社会的ニーズが高いです。

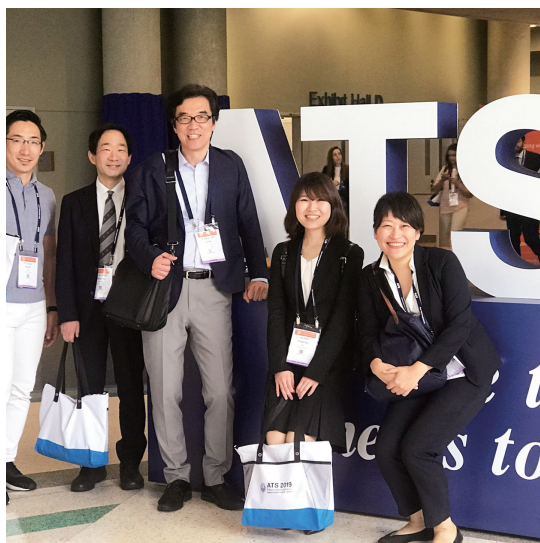


日大呼吸器内科の特色 ～豊富な症例と先進的研究～

- ☆ 症例数が豊富で、呼吸器疾患を全般的に診ることができます。
- ☆ レントゲン読影会など、卒後教育に力を入れています。
- ☆ 呼吸器疾患の病態を究明するために、研究に力をいれています。リサーチセンターにおいて、最新の実験器械を用いて遺伝子、細胞、動物実験など多岐にわたって研究しています。
- ☆ 学会活動、留学を国内外で積極的に行っており、他施設との交流も盛んです。
- ☆ 睡眠センターがあり、睡眠時無呼吸症候群を専門的に診療しています。
- ☆ 呼吸器心身症（心療内科）は、全国より多くの患者さんが受診しています。
- ☆ 気管支鏡検査は年間約 400 件と、国内トップクラスです。
- ☆ 動注化学療法、喀血に対する気管支動脈塞栓術は得意とする治療であり、他施設からの紹介も多いです。
- ☆ がん治療の進歩は目覚ましく、当科での肺がん治療は免疫療法やがんゲノム治療を取り入れ、最先端の治療と研究をおこなっています。

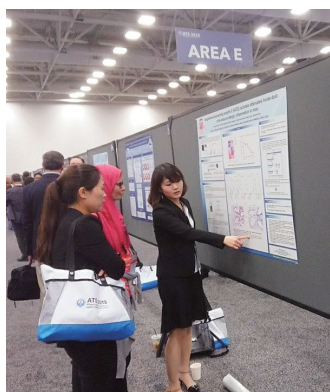
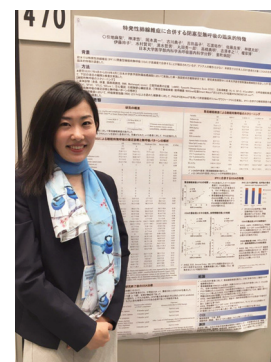
専門医について

- ☆ 10年目までに多くの医局員が呼吸器専門医を取得しています
 - 日本内科学会 総合内科専門医
 - 日本呼吸器学会 呼吸器専門医
 - 日本アレルギー学会 アレルギー専門医
 - 日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医



女性医師について

- ☆ 現在、10名以上の女性医師が在籍しており、臨床(外来、病棟)、研究、医学教育などで、幅広く活躍しています。
- ☆ 育児をしながら勤務している医師もおおり、勤務内容、休局や復職については、状況に応じて柔軟に対応しています。



キャリアパス

- ☆ 新専門医制度にも柔軟に対応いたします。
- ☆ 専修医課程と大学院課程があります。
- ☆ どちらの課程も専門医、学位ともに取得可能です。

内科医としての総合力と呼吸器科医としての専門性をともに修得できます。
 個々の個性を伸ばすことができる医局です、
 若い力を必要としています、お気軽にご連絡下さい。

問い合わせ先

日本大学医学部 内科学系 呼吸器内科学分野
 医局長 林 健太郎
 E-mail : hayashi.kentaro@nihon-u.ac.jp
 TEL : 03-3972-8111 内線 2402

内科学系循環器内科学分野

明日を担う循環器内科医を育てる

高齢化が進む日本において今後も増え続ける循環器疾患に対応すべく、心技体が鍛えられた循環器内科医の養成が求められています。心臓カテーテル、不整脈、画像診断、心不全、救急医学のスペシャリストが揃う環境の中で、循環器専門医に必要なスキルを偏りなく習得することが出来ます。

◆循環器内科医をめざす皆様へ

主任教授 奥村 恭男



私は、患者さんを診るときに心がけていることが二つあります。一つは、患者さんの訴えを真摯に傾聴すること、もう一つは、自分が行った治療に責任を持つことです。循環器治療はdramaticである反面、その分患者さんへの侵襲が高いです。治療に責任を持つということは、良い効果と悪い効果の両方の可能性を常に考え、その場面場面で患者さんの訴えや臨床所見の小さな変化を見逃さず、最良の診療を考える姿勢を持ち続けることです。患者—医師との信頼関係は、治療の結果のみで得られるものではありません。この姿勢を継続することで自然にできてくるのです。循環器内科医としてあるべき姿勢を諸先輩方から学び、共に喜びと達成感を分かち合う教室を目指します。

◆日本大学循環器内科の教室紹介

① 沿革

昭和26年、第2内科学教室が斎藤十六教授により開講されました。その後、大島研三教授に引き継がれ、腎臓、内分泌、高血圧、動脈硬化、心臓の各研究班が作られました。以後、波多野道信教授（板橋）、杉野信博教授（板橋）、八杉忠男教授（板橋）、梶原長雄教授（駿河台）、小沢友紀雄教授（板橋）、上松瀬勝男教授（駿河台）、斎藤穎教授（板橋）、長尾建教授（駿河台）が着任されました。大講座制から臓器別に移行した後に平山篤志教授（板橋）、松本直也教授（日本大学病院）が着任され、平成30年4月より奥村恭男主任教授の体制のもと、日本の循環器を背負って立つ循環器内科医の養成に励んでいます。

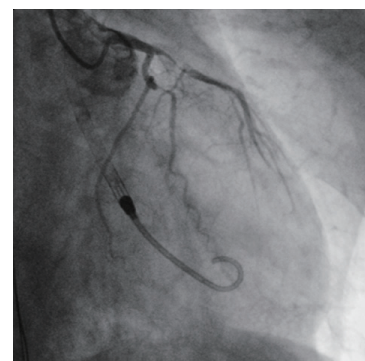
② 日本の循環器病学発展に寄与したリーダーの存在

上松瀬勝男教授はSwan-Ganzカテーテルで有名なGanz教授に師事し、急性心筋梗塞の原因の血栓を溶解するPTCR療法を世界に広めました。斎藤穎教授は1991年、日本で初めて血管内超音波法（IVUS）を臨床に取り入れ、国内に普及させました。長尾建教授は心臓突然死や心肺蘇生など日本の救急医療のエキスパートとして、国内外で活躍されました。2007年から日本の血管内視鏡の第一人者である平山篤志教授が着任され、2018年からカテーテルアブレーション治療の技術革新に力を注ぐ奥村恭男教授が板橋、駿河台を統括する主任教授として着任されました。こうしたリーダーの指導により、日本大学循環器内科では冠動脈内イメージングや不整脈を始め、さまざまな分野の臨床や研究においてトップクラスを維持しています。

◆臨床における特色

1) 虚血性心疾患（責任医師：村田 伸弘）

臨床面では、観血的な治療としてPCIを年間約500例行っています。心血管インターベンション治療学会の研修施設として認定され、インターベンション認定医を取得出来るように上級医による指導を行っています。また、希望があればインターベンション専門医としての研修も可能です。研究面では、急性冠症候群（ACS）に対する緊急PCI治療、待機的な安定狭心症に対するPCIを施行する際に、血管内イメージング（血管内超音波法（IVUS）、血管内視鏡検査（CAS）、光干渉断層法（OCT）による観察により、不安定プラークを検索したり、プラークを安定化させる薬剤の検討を行い、2次予防に役立てています。既に、アトルバスタチン・ロスバスタチンによるプラーク安定化、退縮効果についての結果を数多く報告しています。基本的な知識・技術の習得はもちろんのこと、最先端の研究に触れながら医師としての研鑽を積むことが可能です。



2) 頻脈性不整脈に対するカテーテルアブレーション（責任医師：奥村 恭男、永嶋 孝一）

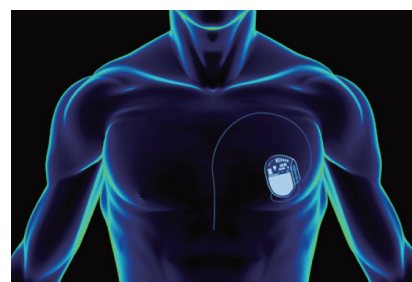
当科の電気生理学的検査およびカテーテルアブレーションは、1990年代から他施設に先駆けて行っております。他院の先生方のご紹介により、カテーテルアブレーションの件数も年々増え、年間約250例に国内有数の施設となりました。アブレーション治療は技術の進歩とともに成功率が飛躍的に上昇しております。2000年初頭から三次元マッピングシステムが導入され、複雑な不整脈治療が可能となりました。2012年からはカテーテルの先端と心臓壁との接触が測定できるようになり、より安全かつ有効な治療が可能となりました。さらに、2014年に認可された心房細動に対する冷凍バルーンアブレーションにより、術時間が大幅に短縮しました。近年では、持続性心房細動に対する心外脂肪ガイド下アブレーションを行うなど、当院独自の方法も取り入れて、成功率向上に日々努力を重ねております。当院は、これら最先端の医療機器を早期に導入し、高い成功率を誇っております。



3) ペースメーカー・植込み型除細動器（ICD）・重症心不全に対する両室ペーシング療法

（責任医師：池谷 之利、古川 力丈）

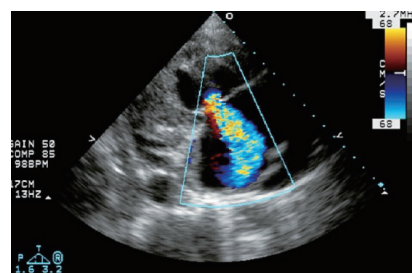
徐脈性不整脈に対するペースメーカー治療をはじめ、致死的不整脈（心室頻拍・心室細動）などに対するICD植込み、また、薬物治療だけではコントロール困難な重症心不全に対して心臓再同期療法（CRT：Cardiac Resynchronization Therapy）を積極的に導入しています。それぞれの機種機能を十分理解して個々の症例に合った適切な機種を慎重に選択し、QOLの改善を目指しています。症例総数は、年間、150症例程で、植込み術の手技を磨くにも十分な症例数です。



4) 循環器画像診断

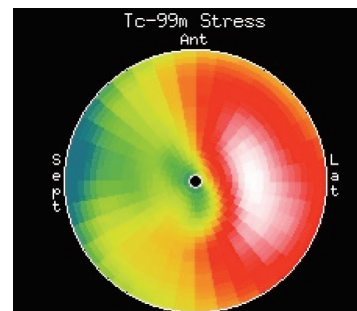
a) 心臓超音波（責任医師：斎藤 佑記）

日本大学板橋病院循環機能検査室では、年間約11000件の心エコー検査を行っております。検査は循環器内科医師のみならず、心エコー研修にきている各科医師および検査技師スタッフにより行われており、最新の超音波診断装置を用いて経食道心エコー、薬剤負荷心エコー、3Dエコーおよび最新テクノロジーを駆使した詳細な心機能解析や心臓同期性の評価など病態の把握から治療法の選択および治療効果の判定に役立つ研究を進めており、主要学会において多くの知見を発表しております。



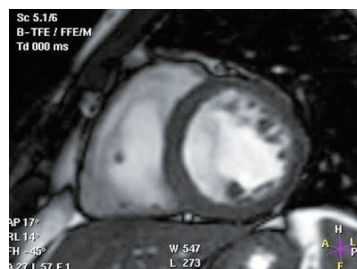
b) 心臓核医学 (責任医師: 依田 俊一)

当科では年間約 1500 件の心筋シンチグラムを行っており、日本でもトップクラスの実績を有しています。単なる冠動脈疾患の検出のみならず、血行再建の適応を評価したり、治療効果の判定や心筋バイアリティの評価など広く活用しています。最近では心不全で入院した患者の原因検索としてシンチを行うケースが増えています。当院では安静時タリウム、負荷時テクネシウムを用いた Dual isotope 法を採用しており、検査時間の短縮に努めています。検査終了後には可能な限り患者さんに画像を見せて結果説明をし、患者満足度を高めることに取り組んでいます。



c) 心臓 MRI (責任医師: 山田 顕正)

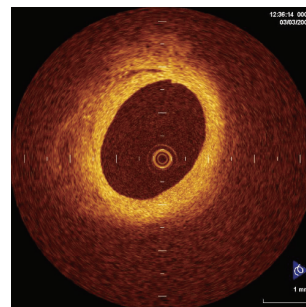
心臓 MRI は被爆を伴うことなく、壁運動評価、呼吸同期下での冠動脈撮像、そして Gd 造影剤を用いた心筋の質的評価など多くの情報を得ることができます。当科では年間約 280 例の心臓 MRI 検査を行っており、虚血性心疾患はもちろんのこと不整脈・心不全・心筋症といった幅広い症例へのアプローチを行い、より深い病態の解明と治療方針の検討を行っています。



◆主な研究

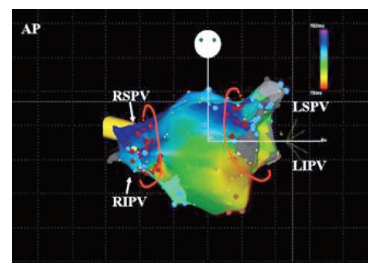
1) 血管内イメージングを用いた動脈硬化に関する研究 (担当医師: 北野 大輔、村田 伸弘)

先端に超音波や光を送受信できるセンサーを擁した直径 1 mm のカテーテルを生体で直接冠動脈などの血管の内腔へ挿入して、血管壁にできた数 mm の厚さにすぎないプラークの内部構造を描出する技術である「血管内イメージング」を用いて、動脈硬化に関する研究をしています。具体的には、①種々の数学的信号解析の手法を導入した血管壁内に沈着した脂肪のビジュアルな描出技術の開発・応用、②壊力学や材料力学・流体力学の手法を用いた、心筋梗塞の主因と言われるプラークの崩壊破綻のメカニズムの解析、③プラークから返ってくる光や超音波信号の中に隠されたメッセージを探って、生命システムとその病的変化の本態の解明、④ステントなどの冠動脈形成術を行った後の生体反応や合併症のメカニズムについての研究、⑤触りたくなくなるほどに浮かびあがる 3D プラークイメージングシステムの開発、⑥大動物モデルを用いたトランスレーショナルリサーチによる病態解析、など行っています。



2) 不整脈 (担当医師: 奥村 恭男、永嶋 孝一)

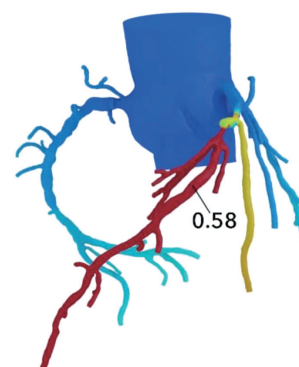
動物実験では、新たなカテーテルアブレーション法の開発や出力、温度設定、カテーテルコンタクトなどの調節による焼灼領域の評価などに関する研究を主に行っています。臨床研究では、三次元マッピングを用いた心房粗動、心房細動、心室性不整脈の頻拍回路、起源の同定や血液生化学的検査、心臓超音波、心臓 CT/MRI を駆使した心房細動の心房筋障害、線維化の進行の推察とカテーテルアブレーションの予後への影響、また、ブルガダ症候群、J wave 症候群などの特発性心室細動の臨床的、電気生理学的特徴に関する研究など、多岐に渡り積極的に国内外へ研究発表を行っています。また、英語論文作成法、統計法などの指導体制も確立しているため、大学院生を始め、不整脈グループ各スタッフが毎年、国内、海外の journal へ研究成果を学術論文として掲載しています。



3) 循環器非侵襲的画像診断 (担当医師: 依田 俊一)

心臓核医学は冠動脈疾患の診断、治療方針決定、予後予測に豊富なエビデンスを有し、Summed

score による虚血評価は心事故リスクの層別化に極めて有用です。我々は心臓核医学検査を行った患者に対する予後調査を行い、SPECT 画像から定量した虚血指標を用いて、心血管イベントリスクに関する研究を多数行い、虚血量ガイドで行った治療選択と予後との関連を検討しています。冠動脈 CT は冠狭窄を視覚的にとらえるには有用なモダリティですが、視覚的の狭度のみでは治療方針決定は困難です。当科では心臓核医学と冠動脈 CT をコンビネーションさせた虚血評価に力を注いでおり、近年日本においても使用可能となった FFRCT を積極的に用いて最適な治療方針を検討する研究も全国に先駆けて行っています。こうした研究成果は積極的に学会発表、学術論文として報告しております。



◆日本大学病院循環器内科の教室紹介

日本大学病院循環器内科

教授／科長	松本 直也
准教授／健診センター長	谷 樹昌
准教授／循環器病センター長	横山 勝章
助教／病棟医長／医局長	松本 真明
助手／ER 医長	渡辺 和宏
助手／外来医長	菊島 公夫
助手／CCU 医長	小堀 容史



教授 松本 直也

日本大学病院循環器内科は心臓血管外科と共に循環器病センターを形成し 9A 病棟の 42 床を共用しています。また当院には一般病床 300 床以外に救命救急センター 20 床があり当科はそこにも 3 名の医局員を配置しています。

大動脈弁狭窄症に対するカテーテル治療である TAVI 実施にはハイブリッド手術室が必要ですが、当院の第一手術室がこれにあたり当科、心臓血管外科、麻酔科、コメディカルと共にチームを組んで治療を担当しています。血管造影室は 2 室あり、カテーテル治療（平成 30 年度は 321 件の造影検査と 227 件の冠動脈形成術）と肺静脈隔離術をはじめとする不整脈治療を行っています（アブレーション 200 件、恒久的ペースメーカー・ICD 挿入 73 件）。下肢動脈形成術（97 件）や透析患者の内シャント治療（60 件）も当科にて実施しています。

心臓リハビリテーション室はエルゴメータ 5 台を備え、急性心筋梗塞、心不全、心臓血管外科術後患者に対して積極的に行い年間延べ 7,000 件の実施数です。

画像診断装置も充実しており、64・320 列 CT（冠動脈 CT はこちらで実施）、1.5・3T MRI、心臓専用 γ カメラ（D-SPECT：23 区内で 1 号機）、PET/CT（癌、心サルコイドーシスや大血管炎の診断に有用）を備え、心臓画像診断に関して他院に患者を紹介することはありません。

内科のサブスペシャリティである循環器専門医を取得するには 3 年間の内科専攻医登録が必要ですが、現在のところ日本大学病院を基幹施設とするプログラムはありません。しかし板橋病院プログラムの連携施設になっていますので当院 2 年間、板橋病院 1 年間の専攻医研修を行うことも可能です。

総合内科専門医コース導入後の循環器内科研修プラン

日本大学医学部内科学系循環器内科学分野												
初期研修医		内科専攻医			循環器内科専修医・研究医員							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13以降
初期研修医												
		内科専門医研修										
					循環器専門医研修							
内科標準タイプ					専修医	関連病院出張	専修医	臨床・研究・留学			学位	
					CCU		心カテ・不整脈・心不全・画像診断・CCU			専修指導医		
					大学院		学位	関連病院出張	専修医	助手		
					心カテ・不整脈・画像診断					助教		
サブスペシャリティ 重点研修タイプ					専修医	関連病院出張	専修医	臨床・研究・留学				
					CCU		心カテ・不整脈・心不全・画像診断・CCU					
					大学院		学位	関連病院出張	専修医			
					心カテ・不整脈・画像診断							
取得資格					総合内科専門医			循環器専門医			各種専門医	

問い合わせ先

日本大学医学部内科学系循環器内科学分野
 医局長 北野 大輔
 E-mail : kitano.daisuke@nihon-u.ac.jp
 住所 : 〒 173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1
 TEL : 03-3972-8111 内線 2412 (医局)
 FAX : 03-3972-1098



内科学系消化器肝臓内科学分野

「慈心妙手」「高きを仰ぎ最善を尽くす」

患者さんを思いやる心を持って優れた技術で診療を行い、科学的な精神も併せ持った消化器内科医を育成します。

消化器内科医としての在り方



主任教授 木暮 宏史

- 目の前でつらい思いをしている患者さんに寄り添い、高い技術で最善の治療を提供します。
- 他院や院内他診療科からの紹介患者さんは二つ返事でお引き受けして、できる限り多くの患者さんの診療に当たります。
- そのようにして積み重ねてきた診療データを基に、新しい治療や技術の確立のための取り組みも積極的にを行い、自分たちが直接診察する機会のない患者さんにも恩恵をもたらします。

日本大学消化器肝臓内科の教室紹介

当科の前身である第三内科学教室は、昭和29年6月1日に駿河台日本大学病院に開講されて以降、内科一般、特に消化器病、超音波、内視鏡、消化器集団検診を中心に臨床および研究を行ってきました。そして地域医療の担い手となる優れた臨床家を多数輩出しております。令和4年4月より木暮宏史主任教授が着任され、消化器診療において日本のトップランナーになることを目標に、新たなスタートを切りました。各人の個性や背景を尊重し、風通しが良く居心地の良い教室を目指します。

教室主要スタッフおよび関連病院

<板橋病院>

主任教授／部長	木暮 宏史
診療教授／科長	神田 達郎
准教授	小川 眞広
診療准教授	中島 典子
助教／救急医長	山上 裕晃
助教／教育医長	増崎 亮太
助教／医局長・超音波室長	松本 直樹
助手／病棟医長	野村 舟三
助教／内視鏡センター長	市島 諒二

<日本大学病院>

教授	後藤田卓志
准教授／科長・内視鏡室長	今津 博雄
医局長	高橋 利実
助教／病棟医長・超音波室長	渡邊 幸信
助手／外来医長	金子 真大



教授 後藤田卓志

■ 関連病院

公立阿伎留医療センター、板橋医師会病院、川口市立医療センター、医療法人社団創新会みつわ台総合病院、独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）横浜中央病院

日本大学消化器肝臓内科の特色

- 消化管（食道・胃・小腸・大腸）、肝臓、胆膵（胆道・膵臓）の3領域全てで高いレベルの診療が行われています。特に胆膵領域では消化管再建術後例に対するバルーン内視鏡を用いたERCP、EUSガイド下胆道ドレナージといった最先端の治療が行われています。
- 上下部内視鏡、腹部超音波といった消化器内科医としての基本スキルだけでなく、ESD、ERCP、EUS、IVR（血管造影、経皮的ドレナージ）といった応用スキルも習得できます。
- 救命救急センターと連携して消化管出血、急性胆管炎・胆嚢炎、急性膵炎などの救急疾患を積極的に受け入れています。
- 消化器外科と連携してシームレスな消化器がん診療を提供しています。
- 各人のキャリアプランに応じて、ジェネラリストとスペシャリストの両者を育成していきます。



- 消化器がんの臨床検体のゲノム・エピゲノム解析、liquid biopsy など、新しい方法論に基づいた臨床検体の解析を行い、研究成果の臨床への還元を目指した基礎研究を行います。消化器診療における Unmet medical needs の解決を目指した臨床研究を行います。



研修内容

初期臨床研修修了後、後期研修1年目は内科専攻医として当科を含む内科学系でのローテーションを行い、内科専門医の取得を目指して症例登録、病歴要約の登録を進めます。2、3年目は登録の進捗状況に応じて当科を中心に当院と関連病院で研修します。当科では主として病棟医として配属され、消化器内科医としての基本スキル（疾病マネジメント、内視鏡、超音波など）を習得します。意欲とスキルに応じて、ERCP、ESD、IVRのトレーニングも行うことができます。内科専門医取得後は、希望するサブスペシャリティ領域の専門研修を積むことにより、サブスペシャリティ専門医を取得できます。消化器領域のサブスペシャリティは、消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、肝臓専門医です。大学院に進学して学位取得を目指す場合も並行して専門医の取得が可能です。

当科で取得可能な専門医

内科専門医、消化器病専門医、消化器内視鏡専門医、肝臓専門医、超音波専門医

キャリアパス

大学病院、市中病院、開業など様々なキャリアパスに対応した人材育成を行っています。

女性医師をはじめ、各人のライフプラン、ライフスタイルに応じた、多様性を認める環境の構築に取り組んでいます。

問い合わせ先

日本大学医学部 内科学系 消化器肝臓内科学分野

<http://www.gastro-nu.jp/>

医局長 松本 直樹

E-mail : matsumoto.naoki @ nihon-u.ac.jp

TEL : 03-3972-8111 (内線 2424)

FAX : 03-3956-8496





板橋病院スタッフ



日本大学病院スタッフ

内科学系神経内科学分野

A 神経内科後期研修医・大学院生の募集（2022年度）

新臨床研修制度の初期研修2年間をすでに終了し、2022年4月から3年目、4年目、5年目医師となる先生方（新内科専門医制度専攻医）、さらに6年目以降医師の先生方を対象として、2022年度4月採用の内科学系神経内科学分野の専修医および大学院生を募集します。

後期研修医については、

① 3年目、4年目、5年目の医師（新内科専門医制度専攻医）：

初期臨床研修後の3年間を、[1] 神経内科学分野に入局する、[2] 分野に入局しないで内科学系に所属する、のいずれかを選択したうえで内科専攻医の研修を行います。

専攻医研修期間中の大学院への入学希望者は担当教員と相談の上、進学時期を決定します。

② 6年目以降の医師（専修医）：

当初から神経内科学分野に所属する専修医として研修、あるいは大学院のコースに入ります。大学院については、6年目以降の医師は、4年制の神経内科学分野の大学院に応募することができます。

従来の大学院に加え、2008年4月から本学では学位・専門医の取得を目指す「大学院専門医取得コース」が設立されています。いずれのコースを選択した場合でも、初年度は神経内科の臨床を1年間行ってから研究学年に入ります。

日本神経学会では、大学院生が神経内科の臨床を1年間終了後、少なくとも週1回の神経内科外来を行えば、その期間、神経内科の臨床を行ったと認めておりますので、大学院進学者でも同様に神経内科専門医の受験資格が得られます。

大学院願書の請求

〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町30-1

日本大学医学部教務課 TEL：03-3972-8111、(内) 2121

詳細（願書提出期限、試験日など）は、教務課にお問い合わせ下さい。

B 入局を考えられている皆様へ - 日本大学神経内科の医局運営と指導體制 -

中嶋 秀人

神経内科領域は Common Disease である脳卒中、認知症、てんかんから神経難病までと多様で、また、脳血管障害に迅速に対応する急性期から、認知症や難病などじっくり取り組む慢性期までカバーしています。多様な神経内科疾患を診るオールラウンドプレイヤーがおれば、一部疾患に的を絞ったスペシャリストがいるのも神経内科であり、活躍の場も大学病院から訪問診療クリニックなどの地域医療まで広範にわたります。ま

た急変が少なく、ワークライフバランスを保ちやすいのも大きな特徴です。そのような神経内科の魅力を伝えながら専門医育成に力を入れています。

①コミュニケーション

Communication（コミュニケーション）、Challenge（挑戦）、Co-creation（共創）を教室のモットーに教室員一同で協力しあって、地域医療への貢献、若手医師の育成、教室研究の発展に邁進するよう心がけています。教室員全てが大切な仲間であり、指導だけでなく悩み事や相談などにも全員でサポートする医局運営を行っています。

◎具体的な対応

➤ 家庭における問題や精神的な困難に対する配慮

我々の勤務は、精神的なストレスやプレッシャーも多いのが事実です。従って、家庭やプライベートな基盤が安定して、初めて研修や研究が可能になると考えます。

私的なこと、業務上のことを問わず、悩みごとがあれば気楽に相談して下さい。

➤ 女性の医師に対する配慮

結婚や産前・産後の休暇、育児休暇、育児後の医局への復帰も個人の事情を配慮して行います。

②診療

診療レベルの向上は、臨床の医局にとって生命線と考えます。つまり、きちんと患者を診ることが第一で、次いで研究と教育があります。従って、回診は私自ら行い、主治医と一緒に患者の診断・治療方針の決定に携わっています。その中で、皆さんがきちんとした診療手技ができること、正確な診断の思考展開ができることを私も含め医局員全員でバックアップします。

③研究

神経内科には、神経感染症、神経免疫、パーキンソン病、電気生理、神経病理、神経心理などをそれぞれ得意とするエキスパートが多くいます。苦労しながら研究で得られた知見を日々の診療に役立て、その情報を世界に発信することはとてもやりがいのあることです。

症例研究や基礎研究を含め、学位論文の作成や研究指導は全力でサポートします。研究は適切な監督下で行い、得られたその成果を基盤に、次の神経内科を担っていく世代を育てていく体制の構築が最も重要と考えます。

④大学院について

10月に大学院の申し込みが始まります。大学院を希望する研修医2年生や3年生には希望に添えるように体制を考えますので、遠慮なく相談して下さい。

⑤専門医について

神経内科専門医の取得は医師のキャリア形成に欠かせません。将来、大学病院でサブスペシャリティーを究めるか、研究に打込むか、または地域医療に貢献するか、いずれの道に進むにしても専門医取得はその通過点になります。資格取得に向けて丁寧な指導を行うとともに、専門医になるための知識や技術の習得と経験を積むことができるようなプログラムを提供しています。

C 取得できる専門医等の資格

日本内科学会内科専門医
 日本神経学会神経内科専門医
 日本脳卒中学会専門医
 日本認知症学会専門医
 日本臨床神経生理学会専門医
 など

D 関連病院・施設

小張総合病院 吉橋廣一	千葉県野田市横内 29-1
東京都保健医療公社豊島病院 津田浩昌	東京都板橋区栄町 33-1
独立行政法人国立病院機構埼玉病院 石川晴美	埼玉県和光市諏訪 2-1
春日部市立病院 山岡健治	埼玉県春日部市中央 7-2-1
川口市立医療センター 塩田宏嗣	埼玉県川口市西新井宿 180
長岡西病院 三木健司	新潟県長岡市三ツ郷屋町 371-1
赤羽中央総合病院	東京都北区赤羽南 2-5-12
笠幡病院	埼玉県川越市笠幡 4955-1
要町病院	東京都豊島区要町 1-11-13
狭山神経内科病院	埼玉県狭山市加佐志 65
世田谷神経内科病院	東京都世田谷区等々力 6-37-12
上尾中央総合病院 亀井 聡	埼玉県上尾市柏座 1-10-10

問い合わせ先

後期研修・入局などの問い合わせ先

〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1

TEL：03-3972-8111（内線 2602） FAX：03-3972-3059

内科学系神経内科学分野 医局長 石原 正樹

ホームページ：http://www.med.nihon-u.ac.jp/department/neuro/

E-mail：med.neurology@nihon-u.ac.jp

内科学系血液膠原病内科学分野

私たち血液膠原病内科医局の特徴

- ・分子標的薬や抗サイトカイン療法など内科系の中でも特に進歩がめざましく、やりがいのある領域です。
- ・地域の基幹病院として多数の患者さんの専門的診療を担っております。
- ・全身疾患の診療を通して総合的な診療能力を身につけることもできます。
- ・研究活動にも力を入れており、学会発表・論文投稿を積極的に行っています。
- ・出身学校・初期研修病院による待遇の差はありません。



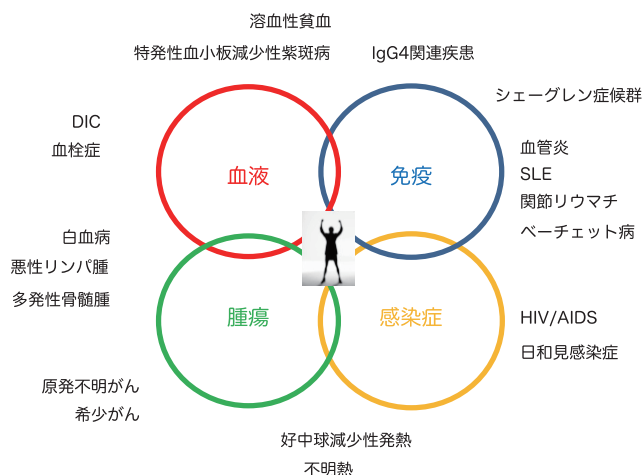
教室の概要

われわれ血液膠原病内科は旧第一内科から数えて創立76年になる伝統ある医局です。主に①血液疾患、②原発不明がんを含む固形腫瘍、③リウマチ・膠原病・血管炎症候群、④アレルギー疾患、⑤HIVを含む日和見感染症、⑥不明熱などの患者さんの診療を行っております。いずれも全身疾患であり、臓器特異的な知識に偏らず患者さんの全身を統括的に診療し、血液・腫瘍・免疫・感染という専門領域のスペシャリスト（下図）かつ内科領域全般の知識を有するジェネラリストとして日本全国で通用する有能な医師を育成しております。コロナ禍においてもわれわれの需要は大きく落ち込むことなく、チーム医療実践のため、医師だけでなく看護師、臨床検査技師、薬剤師とともに診療・研究・教育にあたっております。地域の基幹病院としての役割も担っ

ており、大学病院でありながら血液・膠原病ともに豊富な症例に恵まれているため、様々な疾患の修練を積むことができます。

膠原病では他大学基幹病院と連携し、当院が中心となってハイリスクリウマチ・膠原病ネットワーク網の構築や日本シェーグレン症候群患者会やNPO法人の事務局としての活動などにも積極的に貢献しております。

専門分野だけでは各分野にまたがる疾患を抱えた患者さんのニーズに対応できないため、当科が中心となって他科と連携をすすめて、上記のような多くのセンターを運営し、より多くの患者さんの治療に役立てるように対応しております。



- ・輸血・細胞治療センター
- ・腫瘍センター・外来化学療法室
- ・免疫制御治療地域医療センター
- ・造血幹細胞移植センター
- ・アレルギーセンター

左) 当科の専門分野の概念図 右) 当科が運営する各種センター

教室主要スタッフ



部長・免疫細胞治療センター長：	中村 英樹	主任教授
輸血細胞治療センター長：	八田 善弘	教授
科長：	北村 登	准教授
教育医長：	入山 規良	准教授
外来化学療法室長・腫瘍センター長：	三浦 勝浩	准教授
外来医長：	塚本 昌子	助教
病棟医長・救急担当医長：	中川 優	助教
医局長：	長澤 洋介	助教

卒後2年間の初期臨床研修終了後は内科専門医制度の下、内科専攻医として内科学の研修をしていただきます。本学の内科専攻医プログラムは柔軟性が高いため、血液内科、膠原病リウマチ内科、腫瘍内科を専攻することを決めている方は内科学の研修と合わせて専門領域の研修を進めることもできます。

血液膠原病内科分野では専門領域によって血液班、腫瘍班、膠原病班の3つの班があり、その配属は本人の希望により決定します。希望者は3領域にわたる専門研修も可能です。腫瘍センターを運営しており、原発不明がんを中心とした固形腫瘍の化学療法も行なっているため、がん薬物療法専門医取得も目指せます。下記が当科で取得可能な専門医・認定医になっております。

研究についても計画段階から懇切丁寧に指導し、意欲さえあれば初期研修医の間であっても学会発表や論文投稿まで行うことができます。学位取得を目指す方には大学院コースも用意されており、内科学・専門領域の研修と並行して取得を目指すことも可能です。

- ・総合内科専門医
- ・血液専門医
- ・リウマチ専門医
- ・がん薬物療法専門医
- ・アレルギー専門医
- ・造血細胞移植認定医
- ・日本輸血・細胞治療学会認定医



左) 当科で取得可能な専門医・認定医 右) 2018年日本血液学会での発表後の集合写真

臨床・基礎における研究内容

研究は大きく血液・腫瘍グループ、膠原病グループの2つに分かれております。基礎研究から臨床研究まで幅広く行っていますが、とくに臨床研究では豊富な症例に恵まれているのが特徴です。

血液・腫瘍グループでは、日本成人白血病研究グループ (JALSG)、関東骨髓移植グループ (KG SCT)、関東慢性骨髄性白血病 (関東 CML) 研究グループ、悪性リンパ腫治療研究会 (SOLT-J) など造血器腫瘍の治療や遺伝子解析に関する共同研究に参加しております。これらのグループでは日本大学が研究の中心的役割を果たしているため、当科の医局員が多数の論文や学会発表を筆頭著者 (演者) として行っております。当科独自の研究としては、活性化ビタミン D やレチノイン酸によるマクロファージの分化やプラスミノゲンアクチベーターインヒビター (PAI-1) の発現、白血病細胞と骨髄間質細胞の相互作用、非ホジキンリンパ腫における MYC や BCL-2 蛋白・遺伝子異常と予後の解析、急性・慢性骨髄性白血病や骨髄腫におけるリン酸化蛋白の発現、造血幹細胞移植における至適レジメンの臨床研究などを行っております。

膠原病グループでは、膠原病・感染症に対して最新のエビデンスに基づいた治療を実践ししつつも、新たな生物学的製剤・分子標的製剤などの治験も積極的に行っております。基礎研究としては関節リウマチの原因として EB ウイルス感染との関連に注目し、これまでヒト免疫化マウスにおいて EB ウイルス接種がリウマチ様のびらん性関節炎を発症することを世界で初めて示し、EB ウイルスの破骨細胞活性化への関与の機序を示した他、リウマチ関連遺伝子での国際特許を取得するなど精力的に基礎研究を行っております。臨床研究としては、リウマチ膠原病疾患における MRI を用いた潜在性心疾患の解析、口唇生検を基にしたシェーグレン症候群の解析、ステロイド性骨粗鬆症に関する臨床研究など行っております。

将来のキャリアについて

専門医や博士号を取得した後にはエキスパートとして診療および研究で後輩の育成や医学部における学生教育に活躍していただきます。専修医終了後、実績に応じて専修指導医や助手、助教に採用されます。また医局員のライフイベントについても一人ひとり最大限にバックアップし、結婚・出産・育児をしながらも研修および研究が続けられるように配慮いたします。現在も子育て中の医局員（男性）が3名ほどおり、保育園などへのお迎えや園行事の参加なども行いつつ、日々の研鑽を積んでおります。

関連病院への出張

サブスペシャルティー研修終了あるいは大学院卒業以降、出張に派遣されます。出張は地域医療の場で血液・膠原病を中心に内科全般の修練を積み重ねます。出張病院は連携の取りやすい地理の板橋区医師会病院と国立病院機構埼玉病院があります。

休暇

夏季休暇は2週間、冬季休暇は1週間、年間で合計3週間の休暇があります。卒後3年目は内科学講座全体で取り決めがあり別の取り扱いになります。

留学

海外・国内と経験者は多く、積極的に支援する方針で、補助制度もあります。

イベント

学問面では海外の大学より有名な研究者を呼んで学内で講演会を開催しております。プライベート面では納涼会・忘年会は毎回こだわりのお店で開催されており、その他にも医局員同士でキャンプやバーベキューなどを企画して充実したオフを過ごしております。コロナ禍においては自粛せざるを得ないため、オンラインでの企画でニューノーマルに対応しております。

当教室で活躍中の若手ドクターたち





西原 正浩 先生（膠原病グループ）2016年日本大学卒業

- ・2021年 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症に合併した末梢神経障害に対する抗IL-5抗体製剤の併用について、Modern Rheumatology 誌で報告。
- ・メッセージ「自分は膠原病診療を本格的に始めてからまだ日は浅いですが、とてもやりがいのある学問分野だと感じています。メリハリをつけ、楽しく働きたいと思っています。もし少しでも興味がある場合、ご連絡頂けたらと思います。」



栗原 一也 先生（血液・腫瘍グループ）2018年日本大学医学部卒業

- ・2019年 多発性骨髄腫において成熟性に関連する免疫表現型がボルテゾミブ治療成績に与える影響についての研究をMedical Oncology 誌に発表。
- ・メッセージ「良性疾患から悪性疾患は同種移植まで、幅広く血液疾患診療を経験でき、優れた指導医陣たちと、楽しく充実した毎日を送っています。私たちが先輩から受け継いだものを、未来の後輩たちに引き継いでいきます。ぜひ見学にお越しください！」

近年の需要増にも関わらず血液専門医・リウマチ専門医がん薬物療法専門医はまだまだ希少で、将来の活躍が期待されております。

ご興味のある方はぜひ一度見学に来てください。下記連絡先までいつでもどうぞ。

問い合わせ先

担当者

日本大学医学部内科学講座 血液膠原病内科学分野

医局長 長澤 洋介

〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30 番 1 号

TEL：03-3972-8111（内線 2403）

FAX：03-3972-2893

E-mail：nagasawa.yosuke@nihon-u.ac.jp

ホームページ：http://www.med.nihon-u.ac.jp/department/hemrhem/

内科学系腎臓高血圧内分泌内科学分野

教室の特色

腎臓内科学では、腎臓が尿の生成をするために濾過、再吸収、分泌、濃縮し、成人糸球体濾過1日あたり100ml/分 (glomerular filtration rate : GFR) ×1440分 (1日) =144Lを原尿から99%の水を再吸収し、最終的に尿として排泄されるのは1.5Lであり、水電解質の調節、ホルモン分泌、血圧維持に関与するなど、高分化に発達した臓器を主に研究しています。腎臓は、ネフロンという微小血管と糸球体、尿細管から構成され、小さな塊が左右腎臓で合わせて200～300万個あります。腎炎、ネフローゼ症候群など腎生検が必要な腎疾患から、高血圧、糖尿病、遺伝性疾患（主に多発性嚢胞腎）、水電解質異常、膠原病、血液疾患、循環器疾患など、診断・治療には内科学全般に携わる疾患の知識が必要です。近年、慢性腎臓病 (chronic kidney disease : CKD) という概念が世界的に提唱され、日本の成人人口におけるCKD患者数は、CKDの定義をGFR60ml/分/1.73m²未満として約13%程度と推測され、末期腎不全による透析患者が増加しており、医療経済上も大きな問題となっています。CKDの発症には糖尿病などの生活習慣病による動脈硬化が関与し、心血管疾患、入院および死亡の危険性が高く、国民の健康を脅かすこととなります。当分野では、CKD進行抑制を目指すことを理念とした専門性の高い診療、教室員自らが腎病理診断・治療に携わり、腎代替療法の血液透析・血液濾過透析と、ベネフィットを生かせる腹膜透析に加えて、多種多様な特殊血液浄化療法であるLCAP、GCAP、LDLアフェレシスや血漿交換など、他では学べない疾患や高度な医療も多く学ぶことが可能です。

高血圧内分泌内科学では、本態性高血圧症、二次性高血圧症（原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫などの内分泌性高血圧症）、妊娠高血圧症候群、悪性高血圧症、下垂体疾患（先端巨大症、プロラクチノーマ、クッシング病、下垂体機能低下症、尿崩症など）、甲状腺疾患（バセドウ病、橋本病、甲状腺腫瘍など）、副甲状腺疾患（原発性副甲状腺機能亢進症など）、Ca代謝異常（高Ca血症、低Ca血症）、副腎疾患（副腎腫瘍、アジソン病など）、性腺疾患を主に診察しています。ストレス社会で増加している脂質異常症（高コレステロール血症、高脂血症、低HDL血症）、メタボリックシンドローム、高尿酸血症、肥満症（体内時計遺伝子異常など）、摂食異常症（神経性食欲不振症、過食症）の診療も取り組んでいます。

腎臓・高血圧・内分泌内科学分野としては、各々の専門性を融合できることが大きな特徴（図1）です。大学での活動は、隣接する附属板橋病院内の外来、病棟、透析室及び研究室の4部門になります。2016年5月より当科准教授であられました阿部雅紀先生が主任教授に就任されました。

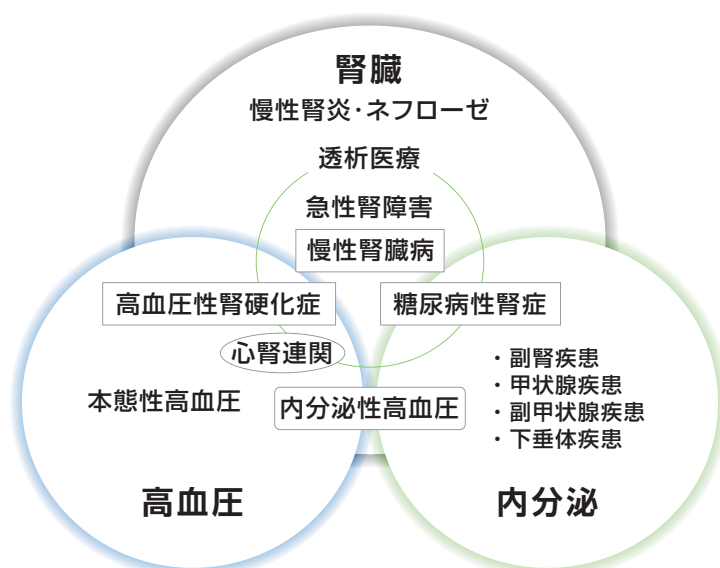


図1 当教室における各々の専門性を取り入れたベン図

新たな船出にて活気に満ちた若手有望医師の育成に励んでおります。今後も臨床に還元し得る基礎及び臨床研究に積極的に取り組んで参り、更なる向上を目指しつつ、同時に地域に根付き良き医療を提供して参ります。また、個々のライフスタイルに合わせた環境を構築できるように、収入の確保や女性医師の子育てに対する全面支援など教室内で協力し合える範囲内で生活面サポートにも取り組んでいます。教室の更なる発展を期して、私共と一緒に創り上げる同志の方を心よりお待ちしております。

教室の紹介

腎臓・高血圧・内分泌内科学分野 主要スタッフ

(2022年4月)

部長	阿部 雅紀 (主任教授)
科長	丸山 高史 (准教授)
外来医長	吉田 好徳 (助教)
病棟医長	逸見聖一郎 (助教)
透析室室長	阿部 雅紀 (主任教授)
救急担当医長	高島 弘至 (助教)
医局長	丸山 高史 (准教授)

臨床関係

新しい専門医制度が2015年度医師国家試験合格者から適応されることになり、2017年度から日本専門医機構が認定する専門研修プログラムが開始されます。内科専門研修は、基本的には日本内科学会専攻医の登録が必要となり、病棟と外来業務を行います。研修施設としては、日本大学医学部附属板橋病院が中心となります。内科専門研修後は、サブスペシャリティ研修として、より高度で複雑な診療も担当するようになり、また研修医への指導もより専門的なことが可能となります。病棟業務以外としては、①各種血液浄化療法の管理と治療、腹膜透析の管理と治療は症例数が増加傾向(図2) ②腎生検の施行と診断、治療 ③甲状腺生検の施行と診断など、技術的な面での習得も可能となります。関連病院へ出張では、医師としての見識を深めることとなります。各自の研究室にて種々のテーマのもとに臨床あるいは基礎の研究を行います。

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
血液浄化治療 (延べ件数)	5,686	6,595	6,169	6,432	6,225	5,482
血液浄化治療 (新規導入件数)	173	185	153	164	162	200
腹膜透析 (患者数)	26	34	42	45	52	49
腎生検 (実施件数)	29	37	57	51	58	51
甲状腺生検 (実施件数)	124	133	94	130	127	108
副腎静脈採血 (実施件数)	24	27	13	8	7	6

図2 当科教における診療実績

病棟グループ構成は、病棟医長を先頭に、初期臨床研修医及び内科後期研修医、認定医及び指導医（通常2～3名）、4～5名で1グループの医師構成のもと腎臓・高血圧・内分泌疾患患者を受け持ちます。腎臓内科は3グループ、高血圧内分泌内科は1グループで病棟運営を行っています。分野全体の入院患者数／年は300～400症例程度で、週1回の部長回診と症例カンファレンス（写真1、2）を積極的に取り組み、研修医や専門医を目指す若手医師の討論が出来る環境となっています。



カンファレンス風景写真1



カンファレンス風景写真2

研究関係

腎臓・高血圧・内分泌内科には下記の3つの研究室があり、各々独自の研究を進めており、国内誌、国外誌に多くの論文が掲載されています。当教室出身には、臨床検査医学分野の中山智祥主任教授、細胞再生移植学分野の松本太郎主任教授が各々の分野で活躍しており、研究のコラボレーションは可能です。

腎臓病研究室（General Nephrology Research Group）

（室長：逸見聖一朗）

血液浄化研究室（Advanced Nephrology Research Group）

（室長：丸山高史）

高血圧内分泌代謝研究室（Hypertension, Endocrinology, and Metabolism Research Group）

（室長：畑中善成）

出張

腎臓・高血圧・内分泌内科としては、基本的に1～2回の関連病院へ出張を行っています。

関連病院での業務により、幅広い範囲での臨床研修が可能となります。

出張関連病院には、板橋区医師会病院、地域医療機能推進機構横浜中央病院などがあります。

海外留学

スウェーデン、オーストラリア、カナダなどの大学とも密接な繋がりがあり留学が可能です。海外交流により、教室のレベルアップが図れますので、積極的にサポートしています。

取得可能な認定医・専門医

総合内科専門医、日本腎臓学会専門医、日本透析医学会専門医、日本内分泌学会専門医、日本動脈硬化学会専門医、日本老年病学会専門医、日本高血圧学会専門医、産業医、他

休 暇

大学規定の祭日を除き、年3週までの休暇が認められています。
また、結婚や妊娠・出産に関しては、別途休暇が認められています。
(ただし、初期臨床終了後の総合内科専門医取得までは内科学系全体の取り決めに従うこととなります。)

腎臓・高血圧・内分泌内科医局員の募集

詳細をお聞きになりたい方は、下記までお気軽にお問い合わせください。

問い合わせ先

日本大学医学部 内科学系腎臓・高血圧・内分泌内科学分野
TEL：03-3972-8111（内線 2414、2415）
FAX：03-3972-8311
医局長 丸山高史
E-mail：maruyama.takashi@nihon-u.ac.jp

内科学系糖尿病代謝内科学分野

研修プログラムの目的及び特徴

内科学は医学の基本ですが、なかでも糖尿病学・代謝学は特定の臓器ではなく、ヒトの体全体を統合的にとらえる学問です。一般臨床内科医として広い知識と技術を身につけながら、糖尿病に関する専門診療技術の習得を目指します。

本人の希望により、臨床専修コース、横断型大学院コース、従来型大学院コースを選択し、糖尿病代謝内科病棟・外来で研修をします。診断後初期の患者さんの教育入院から、進行した多彩な合併症を有する患者さんまでさまざまな症例を経験し、糖尿病診療の基本を習得します。また、糖尿病性ケトアシドーシスなどの急性合併症の症例も数多く経験でき、糖尿病緊急症など急性代謝失調の対応について学びます。同時に、エンパワーメントに代表される患者中心のチーム医療の実践を学び、内科専門医と糖尿病専門医資格の取得を目指します。並行して、医学博士号の取得に向けた臨床あるいは基礎研究を指導いたします。

研修指導者

研修プログラム責任者：石原 寿光

研 修 指 導 者：渡邊健太郎

藤城 緑

江頭富士子

三枝 太郎

小須田 南

長澤 瑛子

齋藤 一樹

河野 玄太



主任教授 石原寿光

スケジュール

毎週火曜日：午後2時から 症例presentation、教授回診

第1、3、4週水曜日：午後2時30分から 糖尿病教室

医師、栄養士、薬剤師、看護師、検査技師による

年に2回程度：糖尿病症例検討会、症例呈示及び討論者



症例presentationの様子

研修内容と到達目標

初期臨床研修修了後、内科専門医研修で基本領域と連動した「連動研修」のサブスペシャリティ研修として糖尿病専門医研修を行います。

基本領域研修で一般臨床内科医として要求される医学知識、臨床能力を網羅的に修得すると共に、日本糖尿病学会専門医制度の「糖尿病学の進歩に呼応して糖尿病臨床の健全な発展普及を促し、有能な糖尿病臨床専門医の養成を図り、国民の健康増進に貢献する」という目的に即した研修カリキュラムに沿って、糖尿病診療に対する、より専門的な知識を学びます。

特定機能病院である当院の特性として、1型糖尿病の症例の割合が外来、入院診療共に多く、糖尿病性ケトアシドーシスなどの高血糖緊急症や、妊娠糖尿病、周術期や他疾患を合併した症例など幅広い症例を数多く経験する事ができます。また、看護師のみならず、栄養科、薬剤部など院内に合計約30名の糖尿病療養指導士がいることも特徴で、各部門と協力しながら、糖尿病療養指導、フットケアなど慢性疾患としての糖尿病患者の問題点への専門的な対応を勉強します。

評価（専門医修得のための試験など）

1. 内科専門医

初期臨床研修修了後、内科専門医研修を3年行います。

「主担当医として通算で最低56疾患群以上、計160症例以上の症例を経験し、登録する」、「所定の29編の病歴要約」の提出などの専門研修プログラム整備基準（内科領域）の修了要件を満たして受験資格を得た後、資格認定試験（筆記）の合格が必要です。

2. 糖尿病専門医

認定教育施設において3年以上の期間にわたって常勤者として糖尿病臨床研修を行っていることが必要です。ただし、上記の新しい内科専門医制度への移行期においては、新しい内科専門医研修を始めるにあたって、内科/サブスペシャリティ混合タイプのプログラムを選択した専攻医は内科専門医研修開始時に糖尿病専門医研修を開始できるとされていますので、内科専門医研修開始時にサブスペシャリティ研修として糖尿病専門医研修を開始します。最短で医師7年目に、「糖尿病臨床に関する筆頭者としての学会発表または論文発表」2編の業績目録、所定の10症例の症例記録と30症例の症例報告などを提出して受験資格を得た後、資格認定試験（筆記）の合格が必要です。

糖尿病学会ホームページ <http://www.jds.or.jp/>

糖尿病代謝内科ホームページ <http://www.med.nihon-u.ac.jp/department/dmet>

大学院、研究について

研究学年を中心に、in vivoおよびin vitro糖代謝の研究、および腓ランゲルハンス島のインスリン・グルカゴン分泌機構、 β 細胞維持機構についての研究を行う。生化学教室他、基礎系研究室と共同しながら行うこともある。



医局忘年会にて（2019年）

問い合わせ先

担当者：医局長 三枝 太郎

連絡先：03-3972-8111（内線 2421 ～ 2422）

E-mail：total-nhn@umin.ac.jp

ホームページ：http://www.med.nihon-u.ac.jp/department/dmet

内科学系総合診療学分野

プライマリケアと総合的な診療能力の高い医師の育成を目標とし、内科専門医と総合診療専門医の取得が可能です。

教室について

当分野は、日本大学医学部附属板橋病院総合科（内科）と日本大学病院内科を担当し、診療・教育を行っています。

日本大学医学部附属板橋病院総合科（内科）は、初診の外来を中心に、日中の初期救急を担当しています。また、2020年6月29日から導入されたER体制でも、ER受診後のフォローを担当しています。診療全般では、初期研修医・内科ローテーション専攻医と医局スタッフで診療に当たり、必要に応じて各専門科がバックアップする体制になっています。外来は、主として初診患者を担当し、指導医の監督のもとに研修医と内科専攻医が主体性をもって診療しています。

日本大学病院内科は、消化器内科、循環器内科以外の内科を担当しています。現在、総合内科、老年医学、呼吸器、神経内科、内分泌代謝、糖尿病等の専門医が所属し、外来・病棟の診療を行っています。平成26年10月に開院した病院であり、これからますます充実する予定です。

研究は、所属大学院生ならびに研究学年の医局員が研究スタッフの指導の下、生活習慣病の遺伝子解析や癌・腎臓病を含む難治疾患の治療法開発に向け研究しています。

平成30年度からスタートした総合診療専門医および新内科専門医取得ばかりでなく、ダブルボード、サブスペシャリティの取得も支援いたします。また医学博士号取得のための基礎臨床研究体制も確立していますので、進路をじっくりと考えたい多くの若い先生方の入局を期待しています。

研修内容

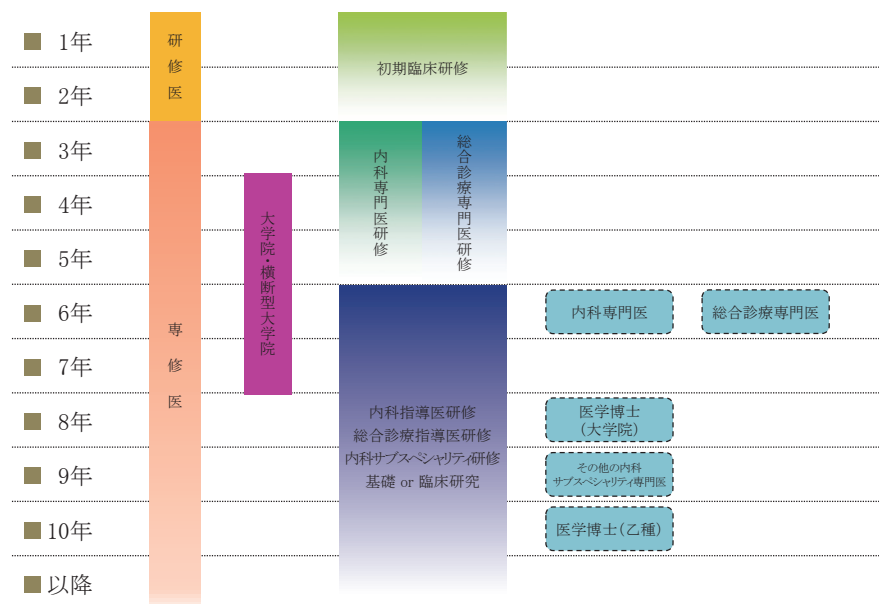
初期臨床研修修了時またはその後の内科ローテーション中でも入局可能です。研修の概略を次頁に示します。

専攻医のコースは、総合診療専門医または内科専門医と学位の取得を目標としています。板橋病院では、一般外来診療、救急外来の1次・2次救急診療および入院診療が主体です。ER医としての実力をつけることも可能です。総合内科学分野、循環器、消化器、家庭医学・プライマリケアなどの専門医が所属し、外来や病棟などで直接指導を行っています。

日本大学病院では、総合内科外来の他、各専門医による感染症、呼吸器、神経内科、内分泌、糖尿病の診療を行っており、入院患者も多様で広範囲に研修が可能です。

大学院は、総合診療科学を専攻し、学位と共に総合診療専門医または総合内科専門医取得後、総合診療学分野、老年学分野など、その他の内科サブスペシャリティ専門医の取得も積極的に支援いたします。

総合内科・総合診療医学分野の後期研修



当分野は、初期研修修了者だけでなく、外科や小児科または内科の専門科を研修修了した医師で、開業前に内科全般や救急研修、総合診療専門医取得を希望する方なども適宜受け入れています。

臨床実績

日本大学医学部附属板橋病院の総合科（内科）：外来患者数は約 30 名/日、救急患者は年間約 1,500 名。
 日本大学病院内科：外来患者数は約 100 名/日、ベッド数約 25 床。

研究実績

癌・腎臓病等の治療に向けた研究の他に、高血圧症、脳梗塞、心筋梗塞、骨粗鬆症などを中心とした生活習慣病の遺伝子解析および感染症に関する研究を精力的に行っています。研究業績については、総合内科のホームページ (<http://www.med.nihon-u.ac.jp/department/intmed/general/gyoseki.html>) をご覧下さい。

指導者と参加施設の概要

プログラム指導責任者

日本大学医学部内科学系総合診療学分野 主任教授 高山 忠輝

プログラム参加施設 日本大学医学部附属板橋病院
 日本大学病院

指導医

日本大学医学部附属板橋病院	診療准教授	中田 金一
	准教授	秦 光賢
	准教授	楡井 和重
	助教	岩塚 邦生
日本大学病院	教授	鈴木 裕
日本大学病院	助教	池田 迅
研究指導	兼任准教授	藤原 恭子

定員および選考方法

定員 10 名

選考方法：主任教授による面接

専修医の勤務時間

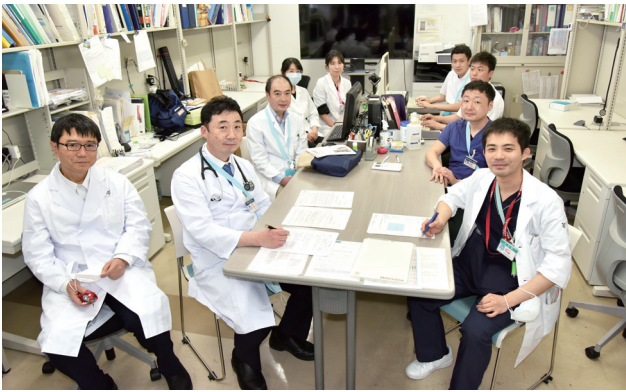
日勤グループ：午前 8 時 30 分から午後 5 時まで（外来・病棟診療）

当直グループ：午前 9 時～翌朝 9 時まで（板橋病院）

教育に関する行事

休診日を除く毎朝 8 時 30 分からモーニングカンファレンスを行い、前日の ER 入院の症例検討を行う。毎週木曜午後に症例検討会および医局勉強会を行う。

医局員



外来指導風景



研究風景



カンファレンス風景



学生教育風景



問い合わせ先

氏名：楡井 和重

TEL：03-3972-8111（内線 2660）

E-mail：nirei.kazushige@nihon-u.ac.jp

FAX：03-3959-8833

住所：東京都板橋区大谷口上町 30-1 内科学系 総合診療学分野

精神医学系

部門紹介

日本大学医学部精神医学系は、昭和26年10月に創設され、優れた精神科臨床医を育てるという伝統のもと、精神科の各分野で多くの優れた人材を輩出してきました。総合病院内に精神科閉鎖病棟を持つという利点を生かし、急性期の重症例や精神科身体合併症への対応も含め臨床経験や、総合病院の各科における精神医学的問題への対処についても広く学ぶことができます。その他、当科では睡眠医学に関連した臨床、研究にも力を入れています。各種の勉強会を通じて専門的な臨床や研究活動に参加できます。精神科に興味のある方は、わたくしたちといっしょに新しい精神医学を創る作業に参加してみませんか。

教育スタッフ

鈴木正泰（教授）、横瀬宏美（助教）、久保英之（助教）、鈴木貴浩（助教）、金子宜之（助教）、金森正（助教）、早乙女優太（助手）、宮本武（助手）、永井康（助手）、斎藤かおり（助手）



後期研修プログラム

1. 取得できる専門医資格など

1) 精神保健指定医

主たる研修施設である板橋病院は、精神科閉鎖病棟を有する総合病院であるため、1ヶ所で精神保健指定医取得に必要な症例の殆どを経験することができます。レポート作成については教室のスタッフが十分な指導を行い最短期間で取得ができるようにします。

2) 精神科専門医

日本大学医学部附属板橋病院は平成30年度より開始された新専門医制度における精神科専門医研修プログラムの基幹施設に認定されており、専門研修連携施設とともに、専門医取得を強力にバックアップしていきます。医局スタッフの指導および精神科病棟での豊富な症例経験は大きな力となります。

3) その他の学会専門医

日本老年精神医学会専門医、日本総合病院精神医学会専門医、日本臨床精神神経薬理学会専門医、日本睡眠学会認定医などに関しても、すみやかに資格取得ができるよう資格を持つ教室スタッフが親身に指導します。

2. 板橋病院での研修

	1 年目	2 年目	3 年目	4 年目	5 ～ 7 年目	8 年目以降
専修医コース	<ul style="list-style-type: none"> ・日本精神神経学会入会。 ・板橋病院において基本的な研修を開始します。 ・研修開始 3 ヶ月目から 1 日 / 週、地域の精神科専門病院で地域医療研修を開始します。 ・入局後より 2 ヶ月間、上級医と当直業務を担当し、救急時に必要な対応を学びます。3 ヶ月目より上級医のバックアップのもと、1 人で当直業務を行います。 ・各種学会での症例報告を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域精神科専門病院（指定病院）で 12 ヶ月の地域医療研修を行い、精神保健指定医取得に必要な措置症例を取得します。 ・最長 6 ヶ月間、基幹施設でも研修可能です。その場合は 2 日 / 週、地域精神科専門病院で研修を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前半は、将来のサブスペシャリティ獲得の希望や研究・教育への興味を考慮し、連携施設群から研修先を選択することができま。 ・後半は、日大板橋病院で研修します。院内の精神科デイケア、睡眠センター、痛みセンター、緩和医療チームへの参加など、幅広い臨床実践の中で精神医療を学ぶことができます。 ・社会人大学院に入学することが可能です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・上級医の指導のもとで精神科臨床の個人的技能を深めるとともに、精神保健指定医及び精神科専門医の 2 つの資格を取得します。上記に必要なレポート作成・試験対策については万全の体制をとっています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域総合病院や地域精神科専門病院などの大学の関連病院に 1 年間出向します。精神科医としての専門性や技能をさらに高めながら、病棟・外来診療を行っていきます。 ・希望に応じて国内外の施設で研修を行います。 ・国立精神・神経医療研究センター、東京都立小児総合医療センター、ピッツバーグ大学、ハーバード大学、パリ（デカルト）大学、ミラノ大学などと研究交流関係にあり、希望に応じて留学が可能です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・板橋病院に戻り病棟のグループリーダーとなりま。 ・サブスペシャリティチームに加わり、その分野における認定医・専門医資格を取得し、教育者・研究者としての力をつけます。
大学院コース	<ul style="list-style-type: none"> ・研修 3 年目から入学することが可能です。 ・基本的に専修医コースに準拠します。 ・研究テーマや研究の進捗状況に応じて大学院年次により、横断型を選択します。 ・精神保健指定医及び精神科専門医を取得できるように配慮します。 ・研究テーマについてはこれまでの教室の研究グループに参加するか、新たに希望するテーマを開始することも可能です。いずれの場合も教室スタッフが一体となって指導します。 ・気分障害と睡眠の関連についての研究、気分障害に対する覚醒療法（断眠療法）などの治療法開発研究、睡眠障害の疫学研究、統合失調症の分子遺伝学的な基盤研究、統合失調症や器質性精神障害の視覚情報処理に関する研究、抗認知症薬の臨床試験研究などを中心に行っています。 					

3. 後期研修をサポートするシステム

1) 新入医局員向けクルズス

入局直後より約2ヶ月間、精神科医として知っておかなくてはならない基本事項についてのレクチャーを行っています。ここでは、精神科医療に関する法律、当直帯での対応、精神療法・薬物療法の基礎などについて幅広く学びます。

2) 症例検討会・抄読会

症例検討会では、各医局員が経験した症例を呈示し、熱心なディスカッションが行われます。学会発表に役立つ症例呈示の方法や臨床の見方を学ぶことができます。臨床的意義の高い症例は、論文投稿することになります。抄読会では、興味を持ったテーマについて最新の論文を紹介します。



3) 病棟カンファレンス

病棟回診後、臨床的・学問的に興味深い症例を選び、実際の診察や検査所見に基づき徹底的に討論し、専門医としての診療方針の決定法などを学びます。

4) 臨床精神病理学読書会

精神症状の理解を専門的に深めることを目標に、精神病理学、精神科症候学、人間学などの古典を中心に、月に2回輪読会を行い自由な討論を行っています。

5) 臨床精神医学研究についての勉強会

大学院教育スタッフによるミニレクチャー、研究計画作成、統計解析の実習などを行い、精神医学における臨床研究に必要な基礎知識や方法論について学んでいます。英語論文作成に関してもきめ細かく指導し、研究成果を一流の国際誌に掲載しています。

6) 臨床脳波・画像勉強会

外来や病棟における症例の脳波、MRI、CT、SPECTなどを臨床経過や臨床症状とあわせて検討し、日常臨床に必要な脳波や画像の判読について学びます。この勉強会で検討した症例が学会で発表され、症例報告として学術雑誌に掲載されています。

4. 学位取得

大学院に入学して方法論を学んでから研究を行う場合、大学院に入学せずに臨床を

深めながら研究を進める場合、臨床研修に一区切りつけた段階で大学院に進学する場合があります。いずれにおいても教室の教育スタッフが責任を持って学位指導し、希望に応じて、国内外の施設への留学などで研究を深めることができます。

5. 研修施設

- ・ 日本大学医学部附属板橋病院（精神科専門医研修プログラムの基幹施設）
- ・ 日本大学病院
- ・ 研修連携施設（精神科専門病院）：高月病院、薫風会山田病院、慈雲堂病院、東京足立病院、サンピエール病院、恩田第2病院、北辰病院
- ・ 研修連携施設（一般病院精神科）：菅野病院

6. 国内外留学先

- ・ 国立精神神経医療研究センター
- ・ 東京都立小児医療センター
- ・ ピッツバーグ大学
- ・ パリ（デカルトノ大学）
- ・ ハーバード大学
- ・ ミラノ大学



2020年3月 前教授内山真先生と共に

問い合わせ先

〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1
 日本大学医学部 精神医学系精神医学分野
 医局ホームページ： <http://www.med.nihon-u.ac.jp/~psycho/index.html>
 TEL：03-3972-8111（内線 2431）
 FAX：03-3974-2920

小児科学系

小児医療の総合性を重視し、小児医療の専門分野すべてに対応が可能。
1927年に開設し、熱意に満ちた指導で本邦屈指の小児科学教室に発展した伝統のある医局。



日本大学小児科の紹介

◆小児医療の総合性を重視し、小児医療の専門分野すべてに対応が可能

板橋病院では平成14年4月に総合周産期母子医療センターを開設し、平成22年9月からこども救命センターに認定され活動しております。「スーパー胎児母体救命」、「こども救命」の両方を指定されているのは、東京都内で当院のみです。



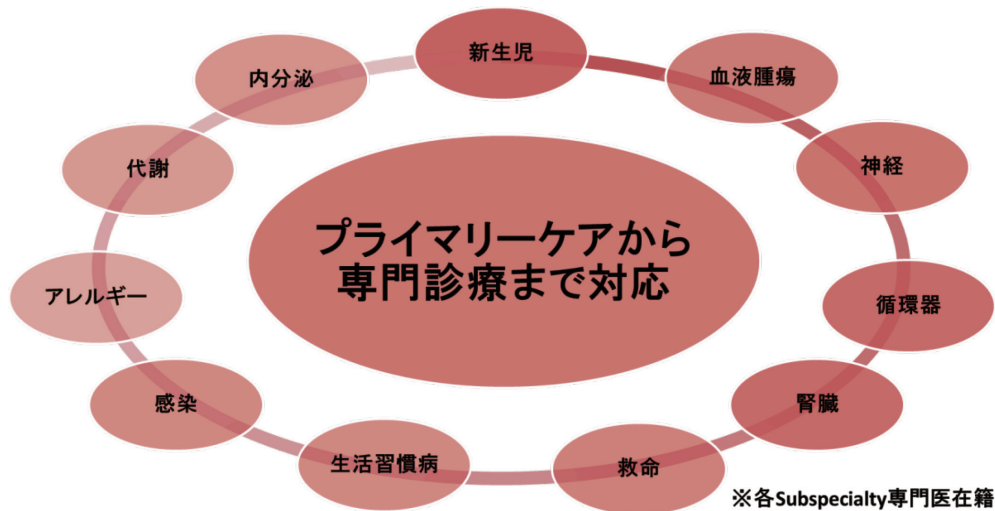
主任教授 森岡一郎

日本大学病院は、千代田区内の唯一の大学病院として、地域の小児保健全般を担い、また糖尿病・内分泌疾患、先天代謝異常症など専門性の高い医療も特徴とし、遠方からも多くの紹介を受けています。

両病院ともにプライマリーケアから専門医療までカバーし、オールマイティーな小児科医をめざす医師には、最高の研修場所を提供しております。

平成30年4月から森岡一郎教授が第11代主任教授に就任し、診療のノウハウやマインド、連携体制など日本大学小児科の臨床の良き伝統を継承しつつ、新たな研究や発展に注力しています。

◆診療・研究班

**新生児班**

超早産児治療（当院の経験した最小出生体重は289g）、低体温療法やECMOなどの高度医療も行っています。新生児蘇生法講習会も主催しており、専攻医全員が資格を獲得します。

血液・腫瘍班

東京都小児がん診療病院であり、日本小児白血病リンパ腫研究グループ（JPLSG）など疾患別の臨床研究に参加する一方、治療が難しい例は症例毎に最適な治療法の選択をしています。

神経班

非常に多種類の神経疾患を扱っています。起立性調節障害の病型診断に特化しており、近年急増する、虐待や不登校などこころの問題に対し、臨床心理士、音楽療法士、保育士と連携し、心理カウンセリング、発達専門外来を行っています。

循環器・生活習慣病班

川崎病に対する最新の検査と治療によって成人までトータルケアを行います。都内や埼玉県の学校心臓検診も委託されています。小児生活習慣病の専門外来指導も行っています。

腎臓班

学校検尿から、腎炎・ネフローゼなどの腎生検、急性腎不全、敗血症性ショック、先天性代謝異常症等に対する急性血液浄化や膠原病に対する免疫吸着療法まで幅広く行います。

糖尿病・内分泌班

日本では数少ない小児糖尿病専門外来を持ち、1型糖尿病の患児家族の会（東京なかよし会）を設立しており、年に1度夏季に糖尿病サマーキャンプを実施しています。内分泌疾患も負荷試験を積極的に行い、幅広い治療と生活のアドバイスをしています。

代謝班

新生児マススクリーニング対象疾患の診断と治療及び遺伝相談を行っています。個々の疾患に対応した具体的な栄養管理などきめ細かな治療・指導を行います。最近ではメープルシロップ尿症合併妊娠管理を行い、無事赤ちゃんが元気に退院した世界的にもまれな経験があります。

アレルギー班

外来・入院で食物アレルギー負荷試験を積極的に行い、症例数は着実に増加しています。関連病院である東京都立広尾病院小児科はアレルギー専門医認定施設となっており、出張中に専門医資格が取得可能です。

感染症班

すべての小児患者の感染症に対し、病原確定、抗菌剤適正使用の検討や治療指導を行います。新型コロナウイルス感染症の小児の味覚嗅覚異常について検査を行い、自験例の論文発表を行いました。小児感染症専門研修施設に認定されており、小児感染症専門医の取得も可能です。

救命班

平成22年9月から東京都のこども救命センターに認定され、内因性・外因性含め年間約150人の重症患児対応をしています。シミュレータを用いた蘇生訓練を適宜行います。救命科と連携し、成人も担当することで救命専門医の資格も獲得可能です。DMATにも参加しています。

専攻医プログラム（詳細はホームページ <http://www.nichidai-ped.com/> を参照ください）

(1) 取得できる認定医・専門医

日本専門医機構・日本小児科学会認定小児科専門医：小児科研修を3年以上受けた後に専門医試験を受験します。受験準備に当たっては、受験医師1名に対して指導医2名が担当し、30症例の症例要約を完成させ、非常に手厚く指導しています。必須項目の論文も教授自ら指導し、必ず3年で1編以上アクセプトされます。

サブスペシャリティ：血液専門医、小児神経専門医、てんかん認定医、小児心身医学認定医、臨床神経生理学認定医、周産期（新生児）専門医、腎臓専門医、内分泌代謝専門医、糖尿病専門医、リウマチ専門医、感染症専門医、アレルギー専門医、がん治療認定医、がん健診認定医、臨床遺伝専門医など。

その他、医局として蘇生講習を積極的に推奨しています。医局員はBasic Life Support、Advanced Cardiac Life Support、Pediatric Advanced Life Support、新生児蘇生法のプロバイダーのみならず、インストラクターとしても活躍しています。

(2) 専攻医プログラム概要

専攻医1、2年目：

各診療班3ヶ月間の専門研修を2年間かけて実施いたします。2年間ではほぼ全ての分野にわたる小児医療研修が可能です。2年間のプログラム終了時には、「小児の全身を診て、いかなる症状・病態に対しても対応できる」ことを目標に育成指導しております。

専攻医3年目：

関連病院に出向し、主治医としての力を備えます。関連病院は、関東を中心とする各地域の小児医療の中核を担う重要な病院です。毎週、関連病院と大学との間でWeb会議を行い、難治症例の相談や学会発表の予演会を行っています。

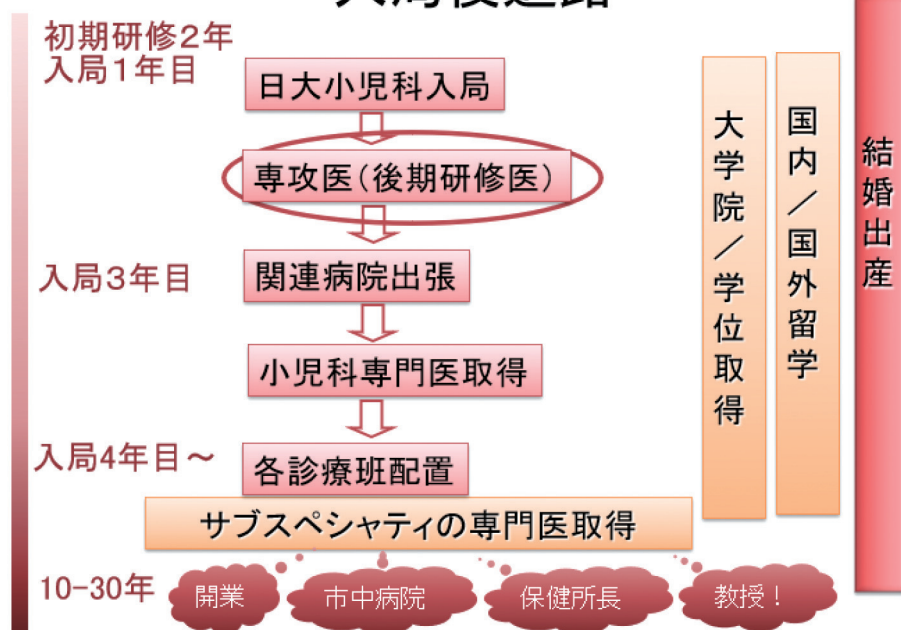
関連病院

東京都立広尾病院、東京都立大塚病院、東京都立墨東病院、国立国際医療研究センター、板橋区医師会病院、板橋中央総合病院、大森赤十字病院、公立阿伎留医療センター、春日部市立病院、小張総合病院、イムス富士見総合病院、あしかがの森足利病院、沼津市立病院、千葉県こども病院、長野こども病院

専攻医取得後：

小児科学内でのサブスペシャリティとしての各自の専門分野を決定します。また、各自の希望に応じて大学院への進学、海外あるいは国内留学を積極的に推進いたします。

入局後進路



研究活動

(1) 大学院 学位研究テーマ

- ◆起立性調節障害患者における遠赤外線組織酸素飽和度を用いた病型分類（川口忠恭）
- ◆ Novel physique index for the screening of skeletal dysplasia at birth（青木亮二）
- ◆高血糖発症低出生体重マウスモデルに関する研究（片山大地）
大学院以外にも DoHAD 研究、血液がん長期予後研究、超早産児認知研究など

(2) 留学 過去5年内

- ◆ Massachusetts General Hospital, Harvard University（2016.10-2020.3 齋藤宏）
- ◆ Dana-Farber Cancer Institute（2017.9-2020.3 下澤克宜）
- ◆ University of Southern California（2018.6-2018.10 高野智智）
- ◆ Stanford University（2019.11-2021.1 不破一将）
- ◆ Medical University of South Carolina（2019.10- 渡邊拓史）
- ◆ University of Alberta（2022.4- 不破一将）
- ◆ 国立成育医療研究センター（2020.4-2021.3 吉田圭）
- ◆ 早稲田大学（2020.4- 伊東正剛）
- ◆ 東京女子医科大学輸血部（2020.4- 中原衣里菜、田村豪良）
- ◆ 東京都立小児総合医療センター（2022.4- 中崎公隆、瀬戸比呂木）

後期研修を終えた感想（2020年度入局者代表）

四宮田悠 出身大学：日本大学 初期研修：自治医科大学附属さいたま医療センター

小児科医といっても、働き方にはたくさんの形があります。より専門性を追求していくのか、ジェネラルな立場としての小児科医を目指すのか、生まれたての赤ちゃんを診たいのか、悩める思春期の少年少女たちを支えてあげたいのか…。あなたが「こんな小児科医になりたい！」という像がすでに明確なのなら、きっともう進路は決まっているはずです。「小児科医になることは決めたけれど、具体的なところまでは…」と考えているそこのあなた。ぜひ日大にいらして下さい。あらゆる「小児科医」を体験することができます。

どの専門分野においても、あなたを暖かく、熱心に指導して下さるスペシャリストがいます。3次救急として搬送されてくる重症例もあれば、いわゆる「かぜ」の診療の機会もたくさんあります。これを書いている僕は今、重症心身障害児（者）専門の施設で研修中です。ローテ開始前は、この分野の特殊性に苦手意識がありましたが、3ヵ月が経つ今、様々な病態を管理しなければならない奥深さと、ご家族の思いに触れるなかで、重症心身障害の診療が大好きになりました。ローテが終了してしまうのをとても寂しく感じます。日大に来ていただければ、あらゆる分野を食わず嫌いせずまんべんなく経験できます。あなたの小児科医としての将来の可能性を、もしかしたら今は思わぬ形で、きっと広げてくれると思います。そして小児科医はどんな専門分野を

選んだとしても、ジェネラリストとしての一面は必ず残ります。食わず嫌いせずに頑張った経験が、必ずあなたを助けてくれると思います。研修するなら、「あなたの将来の選択肢がとってもふえる病院」がいいと思いませんか？あとは病院やスタッフの雰囲気ですね。ぜひ一度見学にいらして下さい。きっと安心して頂けると思います。みなさまにお会いできるのを楽しみにしております。お待ちしております！



問い合わせ先

日本大学医学部小児科学教室医局長
岡橋 彩（おかはし あや）
〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1
TEL：03-3972-8111 PHS 8614
FAX：03-3957-6186
E-mail：okahashi.aya@nihon-u.ac.jp



皮膚科学系

当教室では、将来の専門分野にかかわらず、日常診療で頻繁に遭遇する疾患に適切に対応できるよう、皮膚科領域の基本的な診療能力を身につける事を目標としています。日本皮膚科学会認定専門医を早い時期から意識し、カンファレンスや学会発表、研究を通して上級医が細やかな指導を行っています。以下に日大皮膚科の特徴を述べます。みなさんと一緒に勉強できる日を医局員一同、楽しみにしています。

教育

新入局員への講義

入局後すぐに、新入医局員にむけて実践に即した講義があります。約10回にわけて、軟膏療法、皮膚腫瘍、手術、皮膚科救急、皮膚科検査、抗菌薬、光線療法などの内容を、上級医が手厚く指導します。また、年間を通して医局内や地域の連携医との勉強会を定期的に行い、知識を深めています。

病棟回診

毎週、教授による病棟回診を行っています。回診には全員が参加し、医局員全体で様々な皮膚疾患の臨床やその診断と治療についての知識を共有し、全ての医局員が各患者さんに対応できるよう日頃から備えています。このような場を通して、プレゼンテーション能力を養うとともに、常にエビデンスを十分考慮した医療を実践します。皮膚科医でありながら、他科の知識に関しても積極的に勉強し、総合的に各患者さんの病態理解ができるよう目指します。現在、コロナ禍のため、簡略化して行っております。

組織検討会

毎週1回、教授から直接指導を受けられる病理組織勉強会があります。それをもとに、個々が深く勉強し、翌日の病理組織検討会で手術や生検検体全例が各医局員に振り分けられプレゼンテーションが行われます。臨床所見と照らし合わせながら医局員全員で診断や治療方針を検討し、診断能力を磨きます。この検討会を通して皮膚科専門医試験に向けての十分な学習ができるようになっていきます。

抄読会

週に1回、英語論文を抄読し、海外でのトピックスを勉強します。医学英語に慣れるとともに、論文の構成についても学べます。現在、コロナ禍のため、中止中です。

症例検討会

珍しい症例や治療に難渋する症例は、少数の医師で抱えず、常に医局内で発表し共有することを大切にしています。そうすることで、互いに協力しあひ難しい症例に立ち向かう鋭気を養うとともに、知識を共有して個々の臨床能力を高めます。

学会や研究会への参加

国内海外を問わず、学会や講習会、講演会に積極的に参加し自己研鑽に努めます。当教室では学会発表時には必ず責任者となる指導医が一人以上つき、マンツーマンで最初から最後まで熱心に指導します。

論文の執筆指導医のもと学会発表した症例の論文を執筆していきます。ここでも担当になった指導医が丁寧に論文の書き方から投稿方法にいたるまで細やかに指導します。数年で皮膚科専門医試験の単位は十分に取得できる論文が執筆できます。

日本語だけでなく英語での論文執筆に力を入れており、医局員の数で考えると高い生産性を有していると考えられます。

専門医取得

日本皮膚科学会認定専門医を早い時期から目指し、日頃の臨床や学会活動を通じて専門医取得に必要な能力が養われます。合格率の低い皮膚科専門医試験において過去5年間では90%以上の合格率と、全国有数の高い合格率を誇っています。

専門性

一般外来での幅広い皮膚疾患の診療に加えて、乾癬外来、脱毛外来、アレルギー外来、腫瘍外来、手術班があり、それぞれの専門家の直接の指導が受け

られ、サブスペシャリティを持つための幅広い研修ができます。

乾癬や掌蹠膿疱症は遠方からも多数の患者が受診

しており、ナローバンドUVBやエキシマライトでの光線療法をはじめ、生物学的製剤による治療も積極的に行っております。また、乾癬、掌蹠膿疱症、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、化膿性汗腺炎の患者に対し多くの臨床試験を行っており最先端の治療にかかわることができます。乾癬性関節炎の患者も多く、関節炎が疑われる患者さんは皮膚科およびリウマチ専門医でもある井汲医師の診察を受け関節炎の有無を確認し適切な治療を選択することができます。脱毛外来では、週1回高橋医師による専門外来があり

多くの患者さんに対し治療を行っております。アレルギー外来では葉山助教が難治性の蕁麻疹や重症のアトピー性皮膚炎、アレルギー疾患などの多くの患者さんの診療にあたっています。

また、腫瘍班があり多くの良性および悪性腫瘍の皮膚手術を行っています。

当院形成外科とも繋がりが深く、形成外科との共同での手術では、形成外科医から直接、技術を学ぶことができます。手術に加え、悪性腫瘍に対し化学療法（免疫療法も含む）を多数行っております。

研究

当医局は、乾癬、化膿性汗腺炎、蕁麻疹の研究をすすめております。乾癬は准教授が専門としており、臨床研究のみならず、疫学調査、基礎研究など幅広く手掛けています。皮膚アレルギー性疾患は蕁麻疹、マスト細胞が重要な役割を示す疾患を中心に分子生物学的に解析しており、多くの成果が出ています。

また他大学との共同研究も多数行っています。原則としてフルタイムの皮膚科臨床研修を2年終えた後に、大学院に進むかどうかを各自の意思で選択できます。また、大学院在学中もある程度診療をしながら研究を行います。

各医局員の出身

日大以外にも様々な大学の出身の医師が日大皮膚科に入局しており分け隔てなく切磋琢磨しております。

【出身大学（順不同）】

聖マリアンナ医科大学、東海大学、東京大学、東北大学、獨協医科大学、日本大学、東京慈恵会医科大学、

千葉大学、九州大学

【初期研修病院（順不同）】

日大板橋病院、相模原協同病院、聖路加国際病院、国際医療福祉大学熱海病院、豊島病院、高木病院、沖縄県立北部病院

子育て中の医局員への対応

育児中の医師も多数在籍し、仕事を続けながら育児ができる医局体制が整っています。病院内に保育園があるため安心して仕事をすることができます。時短勤務

などの制度もあり、無理なく職場復帰できるようみんなが助け合いながら働くことができる医局作りを目指しております。

専修医からのメッセージ

専修医 2年目 澁田 医師

入局 2年目の澁田と申します。

皮膚科に興味を持ったものの、専門性が高く内科・外科的要素を併せ持つ診療科としての側面もあり、入局後何から始めて良いか不安を抱える先生方も多いのではないのでしょうか。日本大学皮膚科の魅力としては上級医の先生方とも距離が近く、教育体制が整っている

ことが挙げられます。外来ではまず初診外来の陪席につき、診療に立ち会うことで専門的な皮疹などの記載の仕方をはじめ、診断や治療のアプローチまで学ぶことができます。処置室では皮膚潰瘍、熱傷の処置や炎症性アテロームの切開排膿、日帰りの皮膚生検や切除を行っています。簡単な手技であれば入局当初からすぐに行うこともできます。不安があっても上級医の万全な指導のもと手技を習得することができます。また、病棟

では蜂窩織炎や带状疱疹などの common disease のほか、重症薬疹や水疱症など多岐にわたる症例とその治療を経験することができます。さらに、手術生検で採取した皮膚検体の病理組織検討会を毎週行っておりますが、初めは顕微鏡の使い方から病理所見の見方などを上級医から丁寧に指導を受けることができます。最初のうちは色素性母斑や粉瘤などのよく経験する common

disease の病理組織で経験を積んで徐々に慣れていくことができます。当科ではこのような手厚いサポート体制の中で少しずつ仕事に慣れていき、充実した研修生活を送れると思います。見学は随時対応しておりますのでお気軽にお越しください。皆様の入局を心よりお待ちしております。

院外活動

藤田医師が乾癬患者の会に参加しました。
伊崎医師が小学校の教員向けに食物アレルギーにつ

いて講演を行いました。
藤澤医師が東日本大震災支援に参加しました。

親睦会

仕事はもちろん医局内の親睦を重要視しています。現在はコロナ禍でなかなか開催できておりませんが、過去に新入医局員歓迎会、同窓会、納涼会、忘年会などを行ってまいりました。同窓会や忘年会では小さな子供のためのキッズルームがあり、医局のイベントに子連れでも

気軽に参加できるのが特徴です。また、学会などで地方へ行った際に、参加している先生とその土地の美味しい食事やお酒をいただくことも日常生活から解放されとても楽しい時間です。

問い合わせ先

日本大学医学部皮膚科学分野
〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1
TEL : 03-3972-8111 (内線 2502)
FAX : 03-5995-9841
E-mail : yorimitsu.rika@nihon-u.ac.jp



相談はいつでも受け付けます。
遠慮なくご連絡ください。



外科学系消化器外科学分野

特色

消化器外科は、日本大学医学部附属板橋病院・日本大学病院および関連病院で診療を行っています。消化器外科領域の手術・周術期管理・抗がん剤化学療法・緩和医療を習得し、幅広い知識と技術を持った人間味豊かな外科医の育成を行っています。



岡村 行泰 主任教授



山下 裕玄 教授

主任教授からのメッセージ

消化器外科では、これまで他の特定機能病院と比較し導入が遅れていた低侵襲手術を2021年8月より積極的に導入しています。2021年4月から新体制となっていますが、肝がん手術数が全国第1位であった頃のスタッフも多く在籍しており、新しい技術と融合し、より高いレベルの診療、研究を目指していきます。抗がん剤治療を多く行っているのも当科の特長で、消化器外科の手技習得に加え、オンコロジストとしての修練も可能です。手術に関しては、腹腔鏡下手術、ロボット支援下手術、抗がん剤治療に関しては、免疫チェックポイント阻害薬、など新しい技術、薬剤が次々と登場してきています。これらに対応していくには、柔軟な思考を持っている若い力が必要です。是非、日本大学消化器外科を国内でも先進的治療を行っている施設にしていきたいです。

臨床の特徴と実績

板橋病院は肝胆膵癌外科手術において国内有数の手術件数があり週に4-5件の肝胆膵手術が行われています。さらに現在は、鏡視下手術の適応を広げ、60-70%の肝腫瘍が鏡視下手術で行われています。日本大学病院は、上部消化管、特に胃食道吻合部癌に対する鏡視下手術や胃がん腹膜播種に対する化学療法に特徴があり症例数が増加しています。各病院ともに、基本となる胃癌・大腸癌の手術を年間約150件以上施行し中堅医師の修練の場として十分な症例数と指導体制を整えています。若手医師の研修には、胆石症や鼠径ヘルニアなどの良性疾患も多数行なうとともに、定期的なアニマル・ラボや実技実習をおこなうなどの指導体制が整っています。消化管穿孔・汎発性腹膜炎・急性虫垂炎などの緊急手術も年間100件以上おこない腹部領域のほぼ全ての疾患を網羅的に研修が可能です。

教員

主任教授 岡村 行泰
 教 授 山下 裕玄
 准教授 桧垣 時夫・林 成興・中山 壽之・山崎 慎太郎・荒牧 修
 助 教 森口 正倫・青木 優・五十嵐雅仁・萩原 謙・寺本 賢一・吉田 直

後期研修プログラム

基礎的な知識と技術を習得し、臨床能力の確立を目指します。専門医の取得を目指す専門医コースと学位の取得を目指す大学院コースがあります。

後期研修医	専門医取得コース		大学院コース	
卒後 3 年	大学病院		大学院	
卒後 4 年	関連病院			
卒後 5 年				
卒後 6 年		外科専門医		医学博士（学位）
卒後 7 年	大学病院	消化器病専門医・ がん治療認定医	関連病院・ 大学病院	外科専門医
卒後 8 年				
卒後 9～12 年		消化器外科専門医		消化器外科専門医
卒後 13～15 年		医学博士（学位）		

後期研修カリキュラム
◎専門医コース

卒後 3 年目：日大板橋病院 3 グループ、日本大学病院 1 グループのいずれかに配属されます。グループは、班長（卒後 10-15 年目を目安）を中心に 3 名程度で構成されます。外科の基本手技、手術及び周術期管理を中心に、抗がん剤治療や緩和ケアも学びます。鼠径ヘルニアや急性虫垂炎の執刀の機会が多数あります。

卒後 4～6 年目：関連病院に出向し胆石症、消化管穿孔、絞扼性イレウス、胃がん、大腸がんの執刀の機会に恵まれます。腹腔鏡手術のトレーニングもこの時期に多数行うこととなります。学会発表を多数行い、外科専門医の取得を目指します。

卒後 7～12 年目：班の中心として難易度の高い手術を執刀が開始、各種専門医・認定医の取得を目指します。

この期間中により専門性を高めたい場合、がん専門病院などに研修に行くことも可能です。臨床や基礎研究を行い、英文論文の執筆を行い、学位の取得を目指します。

卒後 13～15 年目：班長として、患者のインフォームドコンセントや疾患のマネジメントを行います。肝切除や下部直腸癌等の高難易度の手術技術の習得を行います。

◎大学院コース

臨床研究または基礎研究を行い、英文論文を執筆し学位を取得します。他科や施設との連携による基礎・臨床研究をおこなうだけでなく、後進の指導者として研究の計画の立て方、方法論を学びます。学位取得後は、臨床へ復帰して専門医取得を目指します。3 年目より大学院へ入学する必要はありません。

研修施設

日本大学医学部附属板橋病院（東京都板橋区）1025床 手術数 約650件／年
 日本大学病院（東京都千代田区）320床 手術数 350件／年
 独立行政法人国立病院機構災害医療センター（東京都立川市）455床 手術数 610件／年
 創進会みつわ台総合病院（千葉県千葉市）400床 手術数 450件／年
 圭春会小張総合病院（千葉県野田市）326床 手術件数 400件／年
 取手北相馬保健医療センター医師会病院（茨城県取手市）215床 手術件数 350件／年
 都立大塚病院（東京都豊島区）500床 手術件数 670件／年
 国際医療福祉大学市川病院（千葉県市川市）260床

取得可能専門医

日本外科学会（専門医・指導医）日本消化器外科学会（専門医・指導医）
 日本肝胆膵外科学会（高度技能医）日本内視鏡外科学会（技術認定医）日本消化器病学会（専門医・指導医）日本肝臓学会（専門医・指導医）日本膵臓学会（専門医・指導医）日本胆道学会（専門医・指導医）
 日本大腸肛門病学会（専門医・指導医）日本臨床腫瘍学会（認定医）など
 ◎自分の専門分野が決まってくると各サブ・スペシャリティ学会の専門医の取得を目指します。

身分及び待遇

日大板橋病院、日本大学病院では専修医として、また大学院に進学したものは、大学院生として所属する。
 待遇は、日本大学医学部および関連施設それぞれの職務規定に従う。
 夏期休暇・年末年始休暇の取得可能 産休・育児休暇の取得可能。
 当直は、現在、オンコール体制をとっていますので科としての定期の当直はありません。病院の外科系ER当直が月1-2度あり、ER明けでの連続勤務はありません。

他大学出身者

名古屋大学、東京大学、北海道大学、秋田大学、岐阜大学、帝京大学、北里大学、金沢医科大学

主催学会（研究会）

第55回肝癌研究会 ホテル椿山荘東京 2019年7月4日・5日
 第79回日本臨床外科学会総会東京国際フォーラム 2017年11月23日～25日
 第21回アジア外科学会 東京国際フォーラム 2017年11月22日・23日
 第20回肝臓学会大会（JDDW2016） 2016年11月3日～6日
 第68回手術手技研究会 東京ステーションコンファレンス 2014年5月16日・17日
 第9回肝癌分子標的治療研究会 海運クラブ 2014年1月25日
 第8回肝癌シミュレーション研究会 ホテル椿山荘東京 2013年9月28日

新入教室員の声 令和4年度の新入教室員より研修医の先生へメッセージ

久米 徹 先生



日本大学卒
ミライの後輩へ1言
良い雰囲気の下、幅広く外科を学ぶことが出来、とても充実した後期研修を送れています！

自分の趣味
ボクシング、野球観戦

須田 満男 先生



金沢医科大学卒
ミライの後輩へ1言
他大学出身ですが、上級医の先生方はとても親身で熱心に指導して頂いており、充実した日々を過ごしています！

趣味
スポーツ観戦 旅行 バスケットボール

村井 海輝 先生



日本大学卒
ミライの後輩へ1言
しっかりとした指導医の下で手術や周術期管理はもちろんのこと他にも常に学ぶことがあり充実した日々を送っております。

趣味
テニス、スキー、サウナ

◎ 教室の説明会・病院見学は個別に随時受付をしています。お気軽に連絡ください。

問い合わせ先

日本大学医学部外科学系消化器外科学分野
医局長：山崎 慎太郎
〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1
TEL：03-3972-8111 (ext 2471、2473) FAX：03-3957-8299
E-mail：yamazaki.shintaro@nihon-u.ac.jp
消化器外科ホームページ：http://www.med.nihon-u.ac.jp/department/surgery3/

外科学系心臓血管外科学分野

当分野は心臓外科、血管外科それぞれのエキスパートから、実践の中で専門技術を学び、早期の外科専門医取得と広範囲な知識、技量を持った優秀な外科医の育成を目指しています。また心臓血管外科周術期に必要な循環・全身管理を習得することが可能です。

初期臨床研修2年終了後、卒後6年で外科専門医を取得、さらに希望する専門分野の専門医取得に必要な経験症例及び研究論文を作成し、最短卒後7年で心臓血管外科専門医を取得できます。

I. 理念



主任教授 田中正史

基本理念

1. 良好な手術成績を維持し、地域医療連携を大切にし、安心して手術を依頼できるチームであり続ける。
2. 豊富な手術症例のもとに充実した教育プログラムを運営し、多くの心臓血管外科のリーダーを育成する。
3. 手術成績改善に直結する新たな治療法を確立するための基礎臨床研究体制を構築する。

現在、外科専門医の取得には350例の手術経験、120例の術者症例が必須で、多岐にわたる分野の手術を万遍なく経験する必要があります。現時点での細分化された外科分野ではプライマリーケアとしての外科教育が十分なされない欠点をもっています。当分野では外科専門医、心臓血管外科専門医はもちろん、ジェネラリストに必要な基本臨床能力を取得するための教育や研修も行います。さらに外科専門医取得と並行して、心臓血管外科専門医の修練を行い、若手医師のキャリア形成をサポートします。

II. 指導医及び研修施設

指導医

教授	田中 正史			
准教授	瀬在 明	板垣 翔	田岡 誠	
助教	飯田 絢子			

研修施設

- 日本大学医学部附属板橋病院（基幹施設）
- 日本大学病院
- 東京臨海病院 心臓血管外科
- 川口市立医療センター 心臓外科
- 東京西徳州会病院 心臓外科
- 成田富里徳州会病院 心臓外科
- 葉山ハートセンター 心臓外科

留学施設（国内）

- ・湘南鎌倉総合病院 心臓外科

留学施設（海外）

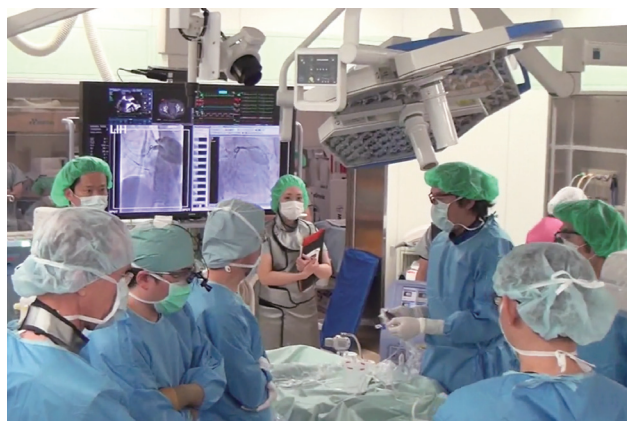
- ・アメリカ合衆国 ベイラー医科大学
- ・アメリカ合衆国 スタンフォード大学
- ・シンガポール共和国 国立シンガポール大学
- ・オーストラリア連邦 メルボルン大学
- ・ドイツ連邦共和国 ボッフム大学附属ノルドラインウエストファーレン州立心臓病センター
- ・ドイツ連邦共和国 Hegau-Bodensee-Kliniku
- ・ドイツ連邦共和国 St.Franziskus-Hospital

Ⅲ. 診療科の特色

2016年4月より田中正史心臓血管外科主任教授が赴任し新たな診療体制となりました。心臓外科では、小児、成人心臓血管疾患を対象に外科治療を行っております。主な対象疾患は虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞、心筋梗塞後合併症）、心臓弁膜症、胸部大動脈疾患（胸部大動脈瘤、大動脈解離など）、先天性心疾患、重症心不全（補助人工心臓植込み）などです。当科では、特に虚血性心疾患、心臓弁膜症においては、循環器内科と協議し、患者さまの御年齢や全身状態、病態を考慮した上で、最良の治療方針を決定しています。虚血性心疾患に対する外科的治療である冠動脈バイパス術は、人工心肺を使用せず（オフポンプ）患者さまの負担を軽減できるよう努めております。また弁膜症では低侵襲治療として皮膚切開が5～6cmほどでできるMICS（Minimally Invasive Cardiac Surgery、低侵襲心臓手術）による大動脈弁置換術、僧帽弁形成術を積極的に施行しています。大動脈疾患も増加傾向にあり、血管外科との連携により従来の開胸・開腹手術とするか、ステントグラフト（カテーテルによる低侵襲治療）とするかの協議を迅速に行い、患者さまの背景や体力に応じた最良の治療方法を選択し、施行しています。急性大動脈解離や大動脈瘤破裂など緊急手術を要する場合には24時間365日緊急対応できる体制を整えています。先天性心疾患に関しては、心房中隔欠損症、心室中隔欠損症やその他の先天性心疾患に対する手術も行っており、周産期センター開設に伴い極小未熟児（最小360g）の動脈管開存症に対する緊急手術も増加しており積極的に治療にあたっています。また板橋病院は植込型補助人工心臓認定実施施設、日本大学病院は経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設として先端医療を行っております。

当教室の血管外科では動脈、静脈を含めた血管疾患の超音波検査、血管造影検査を行い、自ら診断し、外科治療・血管内治療・薬物治療の全てを総合的に行っている事が最大の特徴です。年間約450例の血管外科手術、血管内治療を行っております。腹部大動脈瘤手術（破裂例も含む）年間約70例、1990年以降約1100例の手術を行っております。当院は胸部・腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療が可能な実施施設でもあり、積極的に胸部・腹部大動脈瘤に対してステントグラフト内挿術も行っております。また動脈瘤以外の血管内治療も早期から取り組んでおり、ここ10年で末梢動脈疾患に対する血管内治療は1000例を超える経験があります。その他エコノミー症候群で知られる深部静脈血栓症・肺血栓塞栓症に対しても院内において年間600例程度行い、急性期深部静脈血栓症では機能的予後の改善を目的としてカテーテル直接線溶療法も行っており良好な成績を得ています。

手術室



IV. 後期臨床研修プログラムの特徴

日本大学外科専門医研修プログラムに準じ研修を行います。入局という形で心臓血管外科専門医を取得可能な7年目までは関連病院を含め、心臓血管外科を中心にローテーションして研修を行います。不足したその他の外科分野の症例に関しては院内での外科短期間ローテーションや、外勤先での手術経験によって外科専門医を取得することができます。研修を通じて全身管理、救急対応などの集中治療のスキルや出血、血管修復などの外科的技術を身に付けることが可能です。

スケジュール（板橋病院）

1. 毎週月曜日 8時30分からカンファレンス
2. 毎週金曜日 8時から抄読会及び手術カンファレンス
3. ①毎朝8時から病棟及びICUカンファレンス ②週1回の循環器・内科外科合同カンファレンス
③VADカンファレンス
4. 医局会、リサーチミーティング（年2回）

専門修練コース（板橋病院）

予定手術は心臓外科：火・水・木曜日、血管外科：火・木曜日（手術）、水・金・土曜日（局所麻酔手術、カテーテル治療）。その他緊急手術は24時間体制で随時対応。研修期間において以下の手技を習得できるようにトレーニングします。

手術術者

心房中隔欠損症パッチ閉鎖
大動脈弁閉鎖不全弁置換
大動脈解離上行大動脈置換
ペースメーカー植え込み
下肢静脈瘤ストリッピング
血管造影、血管内治療
腹部大動脈瘤ステントグラフト内挿術
透析内シャント造設
ASOバイパス術、血栓内膜摘除
IVHポート留置

手術・手技

開胸心マッサージ
開胸手術・胸骨正中切開手術の基本的手術手技
橈骨動脈、下肢静脈グラフトの採取
開心術における人工心肺接続手技
大腿動静脈、上腕動脈等血管確保
IABP 外科的挿入術及び抜去術
PCPS 外科的挿入、抜去
下肢静脈造影
頸動脈・下肢静脈超音波検査
気管切開
胸腔ドレーン留置

Off the Job Training

現在、心臓血管外科専門医を取得するためには30時間以上のOff the Job Trainingの履修義務が定められています。当教室では定期的に手術トレーニングセンターでのウェットラボや医局内でのドライラボを行っています。



V. 大学院

後期研修期間に大学院への入学を希望があれば、科目主任の指導方針に従い、希望する方法で医学博士の取得を目指すことができます。当分野では、外科学、循環器外科、および人工臓器・移植に関する研究内容があります。また、大学院生は研究だけでなく、臨床医としての研修を継続することができる「横断型大学院」を以前より積極的に運用し、専門医資格と学位（医学博士）を同時にめざす大学院コースを設定しています。

主なテーマ

- ・ 機械的循環補助法と人工心臓
- ・ 重症虚血肢に対する脱分化脂肪細胞移植の治療効果検討
- ・ 虚血再還流障害のメカニズムの解明
- ・ 開心術後の体液貯留評価と管理、心房細動予防法の検討
- ・ 冠動脈バイパス術におけるグラフト流量波形解析
- ・ 免疫応答解析を用いた大動脈解離の研究

VI. 取得できる専門医、資格

外科学会専門医、心臓血管外科専門医、循環器学会専門医、脈管専門医、ステントグラフト実施医、心臓リハビリテーション指導士、下肢静脈瘤血管内焼灼実施医、血管内治療認定医

VII. 待遇

専修医1年目

月手当 215,000 円、当直 5,000 円／回（当直は4回／月）。

その他に週1回の外勤日と当直を認め、外勤については教室で全面的にバックアップを行っています。多くは関連病院ならびに関連施設であり、外科専門医習得にむけての修練にもなります。また月1～2回程度の週末の外勤も認めています。（月額50～100万円程度）

外科医としての女性の医師の需要が今後増える傾向にあります。女性ならではの視点、観点からの治療や患者との交流を当科は必要としております。当然、結婚、出産、子育てという部分に最大限の理解をする準備があります。大学として出産、育児休暇を半年、その後も勤務体制を考慮し女性医師にとって、もっとも良い環境を構築できるよう、体制を整えていきます。



朝の医局カンファレンス



納涼会

問い合わせ先

専門医研修に対応する担当者

病院代表 TEL：03-3972-8111（内線2462）

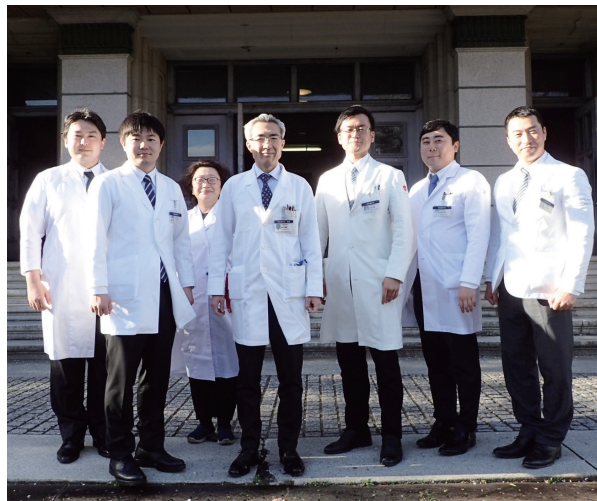
医局長・准教授 板垣 翔 E-mail：itagaki.ryo@nihon-u.ac.jp

日本大学医学部 心臓血管外科ホームページ：http://www.nu-cvs.jp

外科学系呼吸器外科学分野

I. 日本大学医学部呼吸器外科の歴史

昭和31年、日本大学医学部旧第二外科に宮本忍教授が赴任し、当時国民病と言われた肺結核に対する外科療法をスタートしました。その後大畑正昭教授が、嚢胞性肺疾患に関して広く研究、自然気胸の嚢胞形態分類の確立、胸腔鏡の手術導入など常に最先端の治療を展開してきました。2016年10月より櫻井裕幸教授が赴任、新たな体制で診療を開始し、2022年4月で5年6か月が経過いたしました。2019~2022年度と4年連続で新医局員の入局があり(2020年度1人、2021年度2人、2022年度1人)、日本大学医学部外科学系呼吸器外科学は、活気をもって活動しています。

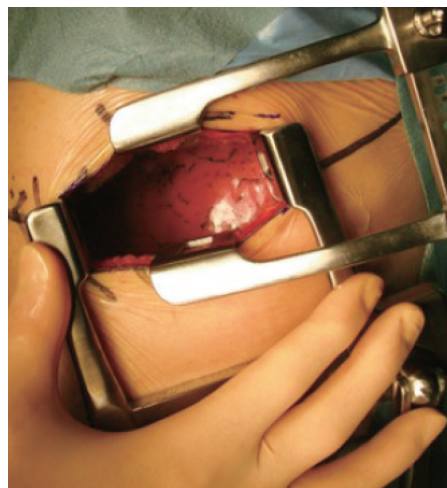
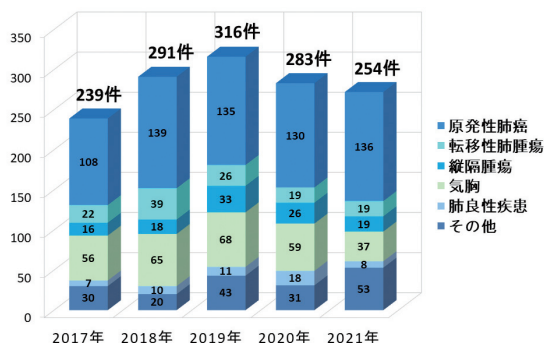


II. 治療実績

近年、肺がんは、罹患数および死亡数ともに全癌腫の中でも上位を占め、今後も増え続けることが予測されています。さらに、肺がん検診の普及や気管支鏡、CTなどの診断技術の向上により、肺癌に対する手術件数も増加し、呼吸器外科の担う役割はますます大きくなっています。

当科の肺癌手術の特徴は低侵襲手術と正確・緻密性の高い操作です。筋肉非切離・肋骨非切離で、小開胸創を用いた、胸腔鏡併用の手術を行っています。この方法により、短時間の手術、出血量の少ない手術を両立することが可能となっております。術後4-5日での退院が可能です。患者・ご家族様にも、ご紹介いただきました先生方にもご安心いただけてと考えています。また、当科では、新しい取り組みとして、2020年4月より、DaVinciを用いたロボット支援手術を肺癌、縦隔腫瘍に対して開始しました。

2021年はコロナウイルス感染症の影響もあり全手術症例が254例、肺癌手術が136例で、全手術症例は10%の減少となりましたが、コロナウイルス感染症にも強い体制を構築しております。低侵襲手術の提供、質の高い治療の提供を念頭に診療を続けていく所存です。また、肺癌だけでなく、内科治療の困難な膿胸、気胸、胸水などの疾患に対し、幅広く診療に関わっております。



(当院の小開胸肺癌手術創)

Ⅲ. 教育と研究



日本大学医学部呼吸器外科では、研修システムにも力を入れています。外科の技術の継承は最優先課題です。こにも充実を図っています。月に1度、医学生・初期研修のため、医学知識に関する教育はもちろん、実技の教育医を対象に、豚摘出肺を用いたウェットラボを行っています。また、1年に1度、外科に興味のある研修医を対象に、生きたブタを使って、アニマルラボを開催しています。実際の手術では肺実質・肺動静脈・気管支の切離・縫合を担当する機会は少ないですが、その代り、このウェットラボ・アニマルラボでは、教授をはじめ、スタッフが1対1で研修医に指導を行います。実際に手術の際に使用する電気メスや自動縫合器などの手術器具を使用します。実際の手術とは異なり、研修医も焦ることなく手技を行うことができます。初期研修医が自らの手で落ち着いて手技を行うことができ、外科、特に呼吸器外科に興味を持ってもらうことを狙いとして行っています。もちろん、切離・縫合の技術の上達にもつながります。研修医にとっては外科の魅力を感じられるプログラムと考えています。



日本大学医学部呼吸器外科の後期研修では、一定期間、日本大学医学部附属板橋病院で研修を受けた後、国立がん研究センターをはじめとした一流のセンター病院で研修することが可能です。ハイボリュームのセンター病院では、非常に集中した研修を受けることができます。1週間に10～15件の肺切除術があり、その大部分に関わることができ、3～5件を受け持つことができます。この1～2年で飛躍的に手術手技が向上し、知識も増加します。また、この期間に外科専門医を取得することが可能で、外科専門医を取得した後、呼吸器外科専門医を取得すること

が可能になります。気管支鏡専門医やがん治療認定医も取得可能です。このように、一人一人の先生方の成長と進歩を考え、研修プログラムを計画しています。

研究面では、「動態胸部X線による胸膜癒着、癌浸潤に関する研究」「動態胸部X線による周術期呼吸機能の変化」「4D-CTを用いた肺癌の周囲臓器浸潤・癒着の予測」「肺癌の胸膜浸潤の検討」「肺嚢胞の肉眼形態」「肺嚢胞とウイルス感染との関係」に関する研究を当科で行っています。

日本大学医学部呼吸器外科は症例が多彩です。肺癌治療だけでなく、様々な疾患を経験することができます。その一つ一つにおいて、指導医が丁寧に指導を行います。また、呼吸器外科は、小さな教室ですが、和気あいあいとした雰囲気にあふれ、働きやすい労働環境も特徴の一つです。是非、我々の一員となり、ともに進歩していきましょう。

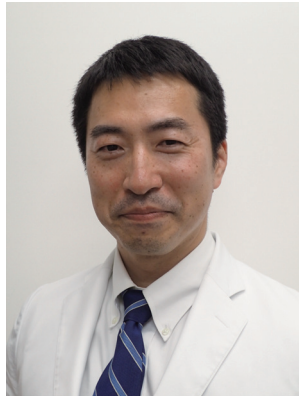


IV. スタッフ紹介



櫻井 裕幸
(教授)

外科専門医・指導医
呼吸器外科専門医
気管支鏡専門医・指導医
がん治療認定医
肺がんCT検診認定医師
日本呼吸器外科学会評議員
日本胸部外科学会正会員
日本肺癌学会評議員
日本呼吸器内視鏡学会評議員
日本胸部外科学会評議員



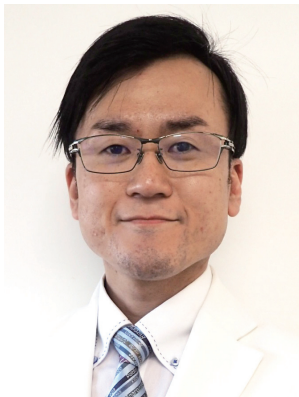
河内 利賢
(准教授/医局長/病棟医長)

外科専門医・指導医
呼吸器外科専門医
気管支鏡専門医・指導医
がん治療認定医
日本胸部外科学会正会員
呼吸器外科学会評議員
日本胸部外科学会評議員



四万村三恵
(助教/外来医長)

外科専門医・指導医
呼吸器外科専門医
気管支鏡専門医・指導医
日本胸部外科学会正会員
日本内視鏡外科学会評議員
日本気胸・嚢胞性肺疾患学
会評議員

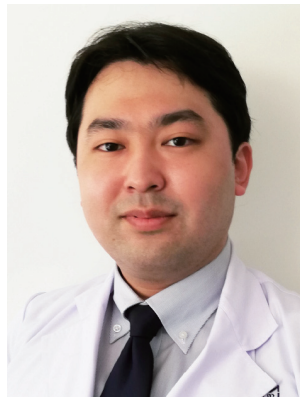


佐藤 大輔
(専修医)

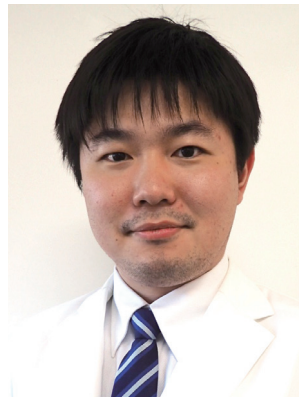
外科専門医
呼吸器外科専門医



朝倉 充司
(専修医)



鈴木 淳也
(専修医)



今中 大起
(専修医)

問い合わせ先

〒173-8610
東京都板橋区大谷口上町 30-1
日本大学医学部外科学系呼吸器外科分野 医局長 河内 利賢 (かわち りけん)
TEL : 03-3972-8111 (内線 2464) FAX : 03-3972-8256
E-mail : kawachi.riken@nihon-u.ac.jp
ホームページ : <http://nichidai-kokyukigeka.com>

外科学系小児外科学分野



外科学系 小児外科学分野 since 1948

歴史と伝統の医局に、多くの若手医局員が加わるのは理由がある。



教授回診風景



早朝の定例カンファレンス



平成30年度桜門小児外科研究会



手術風景

【診療の特徴】**豊富な症例と多彩な手術経験**

小児外科診療科の令和3年一年間の入院患者数は289人、手術件数は230件であり、対象臓器が頸部から胸部、腹部、四肢と多岐に渡るため、様々な疾患とその手術を経験することができます。また、当院は東京都こども救命センターに指定されており、救命センターの医師とともに救急医療にも対応しています。

小児固形腫瘍に対する集学的治療

日本大学医学部附属板橋病院は東京都小児がん診療病院に認定されています。特に小児固形腫瘍において、小児腫瘍チーム（小児外科、小児科、整形外科、放射線科、病理科で構成）によるTumor board（腫瘍検討会）を定期開催しています。このTumor boardで診断および治療方針を検討、それを受けて外科手術、化学療法、放射線治療などを組みあわせた高度な集学的治療を行い、進行神経芽腫症例などにおいて良好な成績を収めています。

数多くの胎児・新生児外科症例

当院は東京都総合周産期母子医療センターと同時にスーパー（母体救命対応）総合周産期母子医療センターにも認定されています。令和元年の新生児手術数は23例でした。また産科、新生児科との協力が密で、周産期カンファレンスを定期的に開催しています。母体を含め、診断から治療の各過程においてより高度な症例に対応しています。

【教育の特徴】**外科および小児外科専門医取得**

初期臨床研修を終了すると日本大学外科専門研修プログラムに参加して頂きます。3年間のプログラム期間中に基幹施設（日本大学医学部附属板橋病院）で6ヵ月以上、かつ連携施設（2021年現在で関東圏中心に24施設）で6ヵ月以上の研修が必須となります。当教室では効率よく、また確実に研修が受けられるように最大限配慮し、他診療科および関連病院と連携を組んでプログラムを作成しています。また外科専門医取得後に小児外科専門研修を開始します（大学院進学コースもあり）。小児外科研修施設は関東圏を中心に8施設あり、各個人の目標や修練状況および出向施設の特色をよく吟味した上で、それぞれにとって最良のコースを選択出来るように配慮しています。

学位取得

学位取得希望者には大学院進学を積極的に勧奨しています。現役医局員50名中27名が大学院博士課程を修了しており、9名が大学院在学中です（2022年4月時点）。研究を通じることで、幅広い視野で物事を考えることができ、かつ細部に至る所まで詳細に原因究明を行うことが出来る人材育成を目指しています。

桜門小児外科研究会

希少な小児外科症例の経験を共有するため、連携病院や関連病院へ出向中のメンバーも集まり、年2回研究会を開催しています。小児外科の先輩型とも和やかな雰囲気の中で研鑽を積むことができます。

【研究の特徴】**最先端の研究環境**

日本大学先端医学総合研究センターではユニークかつ質の高い基礎的研究がなされており、当教室では悪性固形腫瘍における腫瘍関連遺伝子の研究や腸管や筋の再生や脱分化脂肪細胞（DFAT）を利用した再生医療研究など、小児外科に関連する分野で共同研究を行っています。

臨床に根差した研究

一般臨床でよく見られるいわゆるcommon diseaseについても、より深い理解と質の高い医療を模索するため、臨床研究のテーマとして積極的に取り組んでいます。今迄においても平成18年より胆管ヘルニアの対側発生例についての前向き研究、および腹腔内膿瘍を併発した急性虫垂炎に対する待機的虫垂切除術に関しての前向き研究を論文などへの誌上報告も行なっています。

連作先：日本大学医学部小児外科 医局長
金田 英秀
e-mail：kaneda.hide@nihon-u.ac.jp



教授 PROFESSOR

越永従道 TSUGUMICHI KOSHINAGA

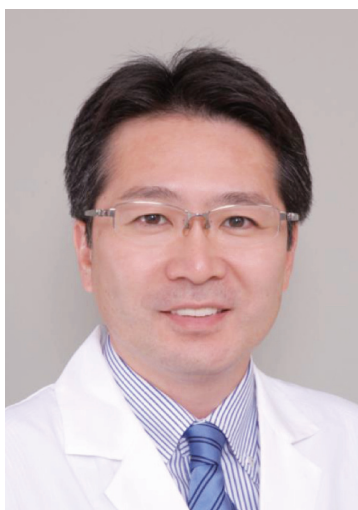
今まで小児外科診療に30年以上従事してきました。小児外科の明日を支える意欲あふれる人材を求めています。私達と一緒に小児外科医の道を歩んでいきませんか！

小児外科専門医・日本小児外科学会指導医

外科専門医・日本外科学会指導医

日本周産期・新生児医学会認定外科医

得意とする分野：小児腫瘍・新生児外科・肝胆膵疾患



准教授 ASSOCIATE PROFESSOR

上原秀一郎 SHUICHIRO UEHARA

小児外科専門医・日本小児外科学会指導医

外科専門医・日本外科学会指導医

日本静脈経腸栄養学指導医

小児がん認定外科医

日本周産期・新生児医学会認定外科医

得意とする分野：小児腫瘍・栄養療法・新生児外科



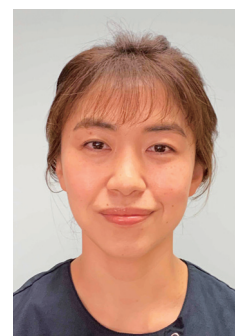
助教・医局長 金田英秀
小児外科専門医
外科専門医・日本外科学会指導医
日本周産期・新生児医学会認定外科医
小児がん認定外科医
得意とする分野：小児腫瘍・新生児外科



助手・外来医長 細川 崇
小児外科専門医
外科専門医・日本外科学会指導医
日本周産期・新生児医学会認定外科医
得意とする分野：内視鏡外科・新生児外科・小児外科全般



助手・病棟医長 後藤 俊平
小児外科専門医
外科専門医
日本周産期・新生児医学会認定外科医
得意とする分野：新生児外科・小児泌尿器



助手・救急担当医長 星 玲奈
小児外科専門医
外科専門医
小児がん認定外科医
得意とする分野：小児泌尿器・小児腫瘍

日本大学医学部小児外科。日常風景

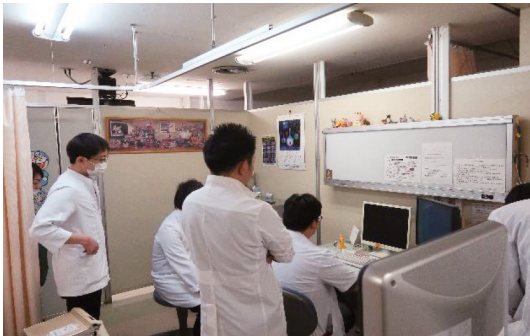


NICUにおける手術風景

超低出生体重児など手術室に移送できない患児はNICUでも手術を行います。



手術風景



NICUカンファレンス

週1回木曜日の午後にNICUの医師達と術後の状態やこれから出生する児のカンファレンスを行います。



リサーチカンファレンス

大学病院の責務でもある研究にもぬかりなく、週1度のカンファレンスで大学院生を含め全員で担当し今後の研究などについて相談しています。



学会発表（第34回日本小児外科学会秋季シンポジウムにて）
論文もしっかりですが学会発表は社会に貢献する場であり、大学病院としての責務と考えています。研究や日常のクリニカルクエッションからの新規発見など日々社会に発信しています。



新入医局員歓迎会

アフター5について強制はありません。定期的な関連病院への出向中の医師などとも会を開き現状などをフランクに相談しあっています。

外科学系乳腺内分泌外科学分野

診療科の特色

以前のナンバー外科から、臓器別外科の再編により乳腺内分泌外科が設立されました。そして、他臓器との連携から、呼吸器外科・総合外科などと融合をしてきたこともありましたが、現在では、乳腺内分泌外科学分野として、講座を編成し、日大板橋病院では、診療科として、乳腺内分泌外科を掲げて診療しています。このようなことから、様々な臓器疾患を診療してきたこともあり、将来乳腺外科医・内分泌外科医を目指す人達にとって、有意義な臨床・教育・研究をできるようになっています。

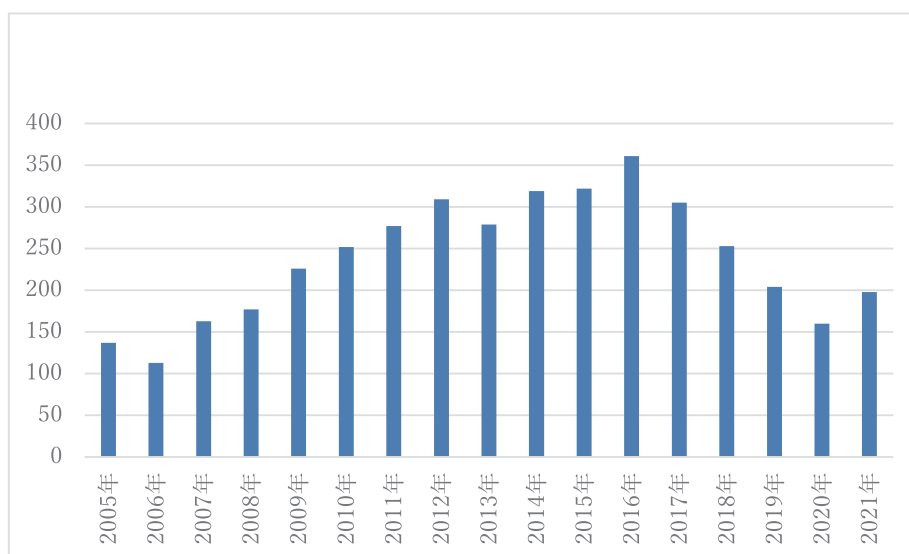
乳腺内分泌外科の研修の魅力

主に乳腺疾患、甲状腺疾患、副甲状腺疾患を扱っております。乳癌検診率の増加もあり、乳癌患者数は増加しております。それに伴い、総合外科医が片手間に乳腺疾患を診療することができなくなる程、乳癌診療は多岐にわたっております。このような現状から、日本乳癌学会では広告できる専門医精度が発足し、厳格な資格審査にて専門医認定をおこなっております。当科でも、認定施設はもちろんのこと、関連施設も併設しながら、部長をはじめとする複数の乳腺専門医が従事しております。乳腺専門医も、現在では、外科専門医だけでなく、内科認定医からも、取得できることから、後期研修あるいは専修医からの乳腺専門医を目指す先生にも取得できるように、カリキュラムを考案しています。

また、当院は、癌拠点診療認定、特定機能病院などの評価を受けており、高度先進医療を施行しています。乳腺領域では、センチネルリンパ節生検、形成外科との共同の乳房再建術もおこなっているのも特徴であり、患者さんにとって身体的・精神的にも苦痛にならないように配慮しております。同時に、化学療法もがん化学療法認定看護師や薬剤部とも連携を保ちながら、専用の外来化学療法室を使用しながら治療を行っています。そして、症状が進行した患者さんに対しては、緩和ケアチームと合同で診察・治療をおこない、リンパ浮腫認定看護師がリンパ浮腫マッサージを専門的に行うなど、それぞれの部署との連携をとりながら、治療することにより、トータルの医療を行っています。

内分泌外科としては、甲状腺・副甲状腺の良性・悪性疾患を手術を中心に治療しており、先進医療としての、内視鏡を用いた手術をおこなっております。

年次における乳癌手術症例数、全手術件数を示しますが、都内でも屈指の件数を誇っています。



卒後臨床研修

1、専門医研修について

専門医になることの必要性

乳腺専門医は基盤となる専門医を取得していないと、とることができない。甲状腺・内分泌外科専門医も同様である。

2、専門医研修の実際

日本外科学会専門医

研修開始登録後、日本外科学会の指定する病院で5年間の研修（臨床研修1年目で登録した場合には、外科入局後最短で3年）

決められた手術件数、術者件数が必要、筆記・面接試験。

日本乳癌学会乳腺専門医

一定の乳癌診療件数および研究業績、研修業績が必要。外科専門医、内科認定医取得後、申請。最短で、基盤専門医取得後1年で取得。卒後6-7年で取得可能。筆記・面接試験

内分泌・甲状腺専門医

一定の甲状腺・副甲状腺診療件数および研究業績、研修業績が必要。外科専門医取得後、申請。最短で、基盤専門医取得後1年で取得。卒後6-7年で取得可能。筆記・面接試験

	大学院コース 研修ステージ	資格	専門医コース 研修ステージ	資格
1	初期臨床研修	医師免許	初期臨床研修	医師免許
2				
3	基礎、臨床研究	医学博士 (学位)	一般外科研修	(取得資格により変動)
4			外科専門研修 or 学位習得可能	日本外科学会専門医
5				日本内科学会認定医
6	がん治療認定医	がん治療認定医		
7	外科専門研修	日本外科学会専門医 日本乳癌学会認定医 日本乳癌学会専門医 甲状腺／内分泌外科専門医	外科専門研修 or 学位習得可能	日本乳癌学会認定医
8				日本乳癌学会専門医
9				甲状腺／内分泌外科専門医
10				
11				
12				
13				
14				
15	指導医研修	日本外科学会指導医	指導医研修	日本外科学会指導医

研究年数：基礎と臨床

マンモグラフィ読影医は随時

3、研究について

大学院：大学院希望者は、卒後3年目より大学院に入学できます。

国内留学・海外留学：指導教官により様々な施設に留学できます。

例：NIH（米国）、東京大学医科学研究所など

研究テーマ：分子生物学、遺伝子治療、臨床研究など

4、スタッフ

以下のメンバーで診療を行っております。同時に、積極的に資格を取得することも推奨しているために、若い医局にもかかわらず、資格取得者が多いのが当科の特徴です。

＜板橋病院＞		＜日本大学病院＞	
診療部長：	多田敬一郎	診療科長：	谷 真弓
診療科長・病棟医長：	榎本 克久	病 棟 医：	小関 淳
外来医長：	森 聡史		小山 祐未
教育医長：	原 由起子		高橋 紗綾
医 局 員：	堀 京子、松野 有紀、後藤 洋伯、福本 咲月、鈴木 佑奈		
	谷村 薫、渡邊 美帆、禹 有佳里、上田 彩華		
臨床研修指導医	5名		

計：15名

日本外科学会	指導医	2名
	専門医	11名

日本乳癌学会	指導医	4名
	専門医	8名
	認定医	2名

がん治療認定医	9名
---------	----

内分泌・甲状腺外科専門医	1名
--------------	----

マンモグラフィー	指導医	7名
	読影医	11名

板橋病院在籍：12名	日本大学病院在籍：4名
------------	-------------



5、他の専門医研修プログラム在籍者の受け入れ

特に制限はありません。とりわけ、乳腺専門医は、外科専門医だけでなく、内科認定医、放射線科専門医、産婦人科専門医からの取得も可能であるで、希望に沿った研修を行えます。

6、就職先

検診施設から総合病院まで、色々あります。また、女性医師が、家事と両立できるような配置もあります。

問い合わせ先

〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1
 日本大学医学部乳腺内分泌外科
 TEL：03-3972-8111 FAX：03-3554-1371
 乳腺内分泌外科医局長 榎本克久（医局 内線 2451）
 E-mail：enomoto.katsuhisa@nihon-u.ac.jp

形成外科学系

日本大学医学部形成外科の特徴

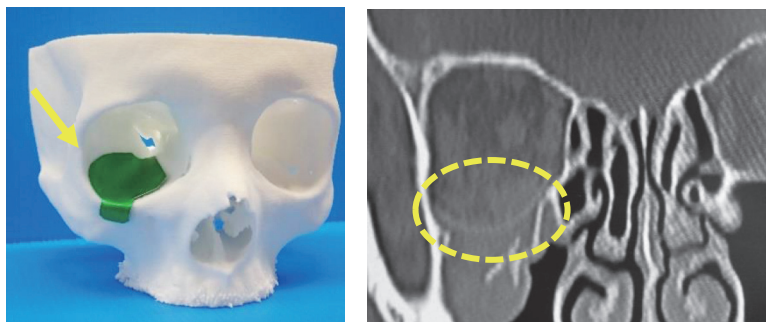
－臨床－

形成外科は体表面全体のあらゆる異常状態を診療対象とし、機能的・形態的快復を目指す外科です。その診療範囲は多岐にわたりますが、創傷外科、再建外科、腫瘍外科、先天異常を4本柱としています。そして、形成外科は個人の社会適応およびQOL（quality of life）を高めることを目指すという理念を掲げています。従って、体表面の異常を単に修復するだけではなく、いかに綺麗に傷跡を目立たせずに治療をするかに注力し日々研鑽しています。

【創傷外科】

創傷外科は熱傷を含む外傷・新鮮創傷および慢性創傷を診療対象とする外科です。

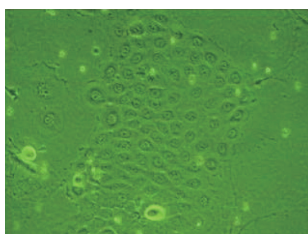
新鮮創傷の中で、頭蓋顎顔面外科領域では当科独自の顔面骨骨折低侵襲手術法を開発して行っています。1例として、3D実態モデルを用いたシミュレーションサージャリーを実践しています。術前にCT DICOMデータを元に3Dプリンターで3D実態モデルを作成し、骨折の正確な整復、短時間の手術、最小限の侵襲で手術を行っています。



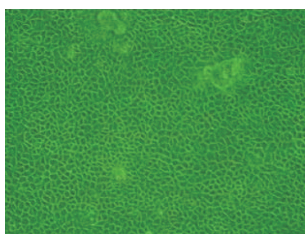
3D実態モデルを使用した眼窩底骨折手術例

骨欠損部を整復するために挿入する吸収性プレートを、3D実態モデルを使用し術前に正確に形成しています。（右写真の黄色破線は挿入されたプレート）

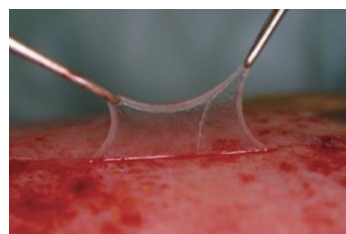
熱傷に関しては、当科は東京都熱傷連絡協議会のコアメンバーであり、東京都熱傷治療の中核施設として救命救急センターと連携して、広範囲重症熱傷患者の救命から熱傷後遺症の治療による社会復帰までの総合的な熱傷治療を行っています。急性期から局所治療を担当し、培養表皮移植など最新の治療を積極的に行うことで広範囲重症熱傷患者の救命を行っています。



表皮細胞コロニー



培養表皮

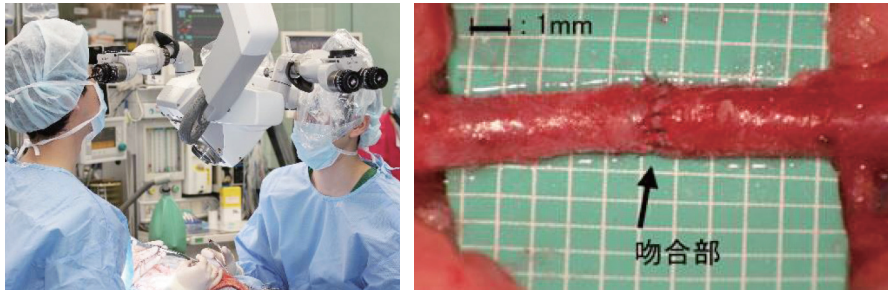


培養表皮移植

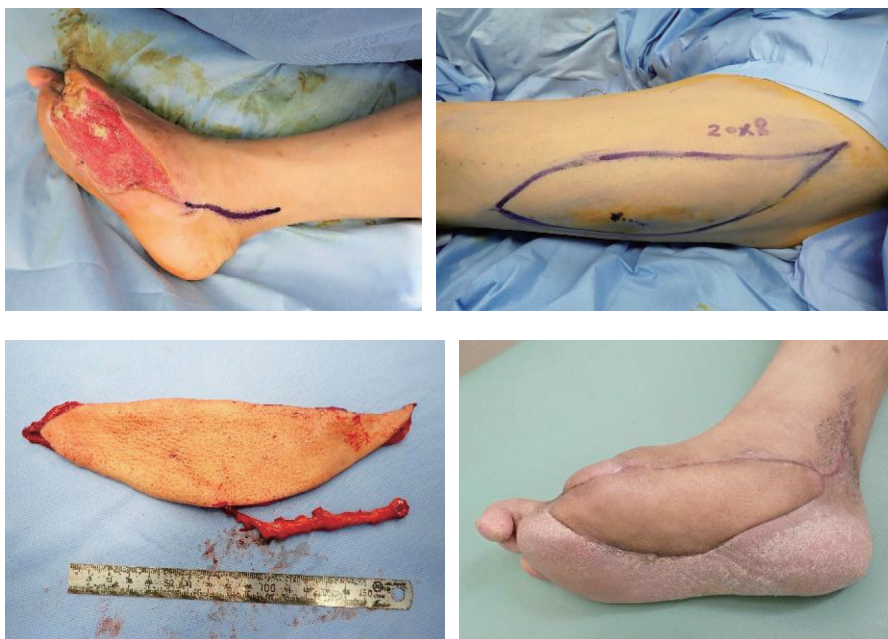
褥瘡や難治性潰瘍などの慢性創傷の治療も形成外科で取り扱う重要な疾患です。特に、下肢虚血性難治性潰瘍の症例数は多く、現在血管外科と連携して診療に当たっています。すなわち、膝下までの動脈閉塞に対しては血管外科によりバイパス手術あるいは血管内治療により血行再建を行い、その後形成外科で創傷治療を行っています。当科のマイクロサージャリー技術も導入して救肢率の改善を図っています。

【再建外科】

外傷や癌切除後の組織欠損に対する再建外科については、マイクロサージャリーの手技を用いた遊離組織移植による再建手術を行っています。この領域は形成外科単独で行うよりも、他科との合同手術あるいは多施設への出張支援手術として行うことが多く、関連各科と密に連携して積極的に手術を行っています。教室員にはマイクロサージャリーの手術手技の修得を義務化し、各科からの要請に応じて遊離組織移植術による再建手術に常時対応可能としています。



マイクロサージャリー手術の様子



糖尿病性足潰瘍に対する遊離皮弁での再建例

糖尿病性足潰瘍などの難治性足潰瘍に対して、単に潰瘍を治すという治療にとどまらず、歩いて帰れる機能的な足の再建を目指しています。上の症例はマイクロサージャリーの手技を用いて遊離外側大腿皮弁を移植し、荷重に耐えられる足底を再建しました。



医局内のマイクロサージャリートレーニング用環境

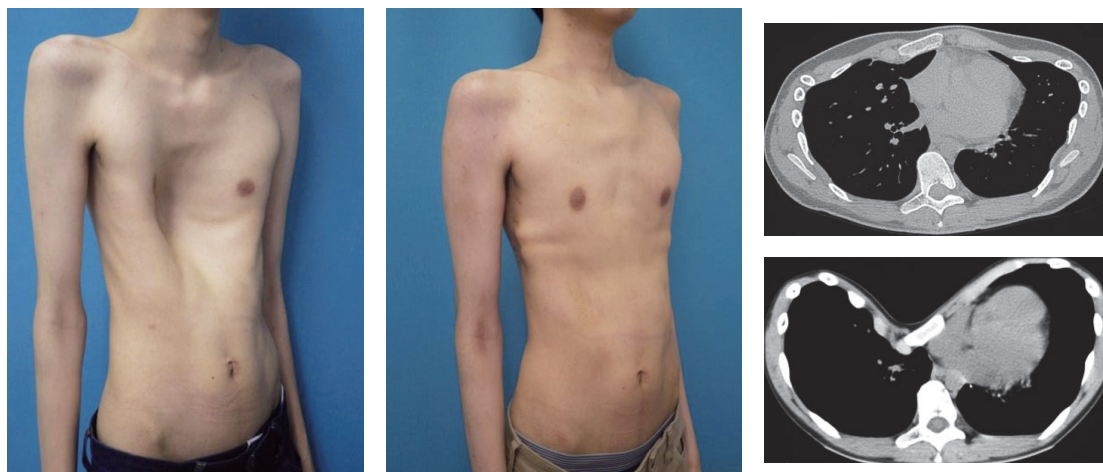
実体顕微鏡を設置しており、研修医は日夜マイクロの縫合練習に励んでいます。

【腫瘍外科】

全体表面の皮膚腫瘍・皮下腫瘍・軟部腫瘍を診療の対象としています。悪性腫瘍の場合には皮膚科・整形外科と連携して診療にあたり、腫瘍切除後の組織欠損の再建を当科で行っています。

【先天異常】

先天異常については、漏斗胸の胸腔鏡補助下矯正術を積極的に行っています。本法は、胸骨翻転術と比較して低侵襲であり、また手術時間も短時間で可能です。現在、全国から患者が集まっており、わが国でも最多の症例数を取り扱っています。



胸腔鏡補助下矯正術による漏斗胸治療例

左術前、右術後、CTは上段が術前、下段が術後。ステンレス製のバーを胸骨下に挿入して修正する低侵襲治療法。

【その他 美容医療】

3種類のレーザー治療機器を導入し、美肌専門外来では あざ、しみ、脱毛などの美容皮膚医療を行っています。

2021年手術実績

施設の症例実績件数

区 分	件 数
1. 外傷	117
2. 先天異常	58
3. 腫瘍	331
4. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	29
5. 難治性潰瘍	118
6. 炎症・変性疾患	19
7. 美容（手術）	4
8. その他	82
合 計	758

(2021年1月1日～12月31日)
(再建手術症例は外傷、腫瘍の手術件数の中に含まれます。)

－基礎研究－

私たちは、本学細胞再生・移植医学分野と連携して、日本大学発の間葉系幹細胞である脱分化脂肪細胞（DFAT）の皮膚再生医療への応用を研究しています。DFATの投与により皮膚・人工真皮移植時に移植組織への血管新生が促進され、培養表皮移植時には基底膜構築が促進され生着率が向上することを、動物実験により明らかにし特許を取得しました。現在、免疫不全動物を用いてヒトDFATでの再現性の確認試験を実施中です。今後は再生医療安全確保法へ申請し、臨床展開を企画しています。その他にも、皮弁血流、ケロイド、瘢痕拘縮、免疫寛容についても上記を応用した基礎研究を行っており、科学研究費の取得についての実績を有しています。

また、最新技術であるロボット支援手術（da Vinci）を形成外科領域に応用するために、ロボット支援マイクロサージャリー手術による再建術式の開発に取り組んでいます。代表研究者の榎村准教授は日本形成外科学会ロボットサージャリーワーキンググループの班長としても活躍しており、形成外科領域の最先端の研究に取り組んでいます。

さらに、熱傷に関する基礎研究については米国テキサス大学シュライナー熱傷センターと密に連携しており、気道熱傷の病態生理に関して大きな研究成果を挙げてきました。教室員から研究継承者の育成を進めています。

～これまでの科学研究費取得の実績～

平成 24 ～ 26 年度	科学研究費補助金 基盤研究C	多分化能を有する脱分化脂肪細胞含有人工真皮による新規な皮膚再建法の開発
平成 25 ～ 27 年度	科学研究費補助金 挑戦的萌芽研究	脱分化脂肪細胞（DFAT）を用いた血流不全組織の救済法の検討
平成 25 ～ 27 年度	科学研究費補助金 基盤研究C	脱分化脂肪細胞（DFAT）を用いた凍結同種皮膚移植と自家培養表皮移植の検討
平成 27 ～ 29 年度	科学研究費補助金 基盤研究C	脱分化脂肪細胞（DFAT）を導入した次世代型人工皮膚の開発
平成 28 ～ 30 年度	科学研究費補助金 基盤研究C	脱分化脂肪細胞（DFAT）を用いた高齢者難治性皮膚潰瘍の治療法の開発
平成 29 ～ 31 年度	科学研究費補助金 基盤研究C	脱分化脂肪細胞と凝固因子由来タンパク質を用いた新しいケロイド治療の開発
平成 30 ～ 令和 3 年度	科学研究費補助金 基盤研究C	脱分化脂肪細胞（DFAT）を導入した人工真皮と自家培養表皮による皮膚再建法の確立
令和 2 ～ 4 年度	科学研究費補助金 基盤研究C	マイクロサージャリーによる再建外科へのロボット支援手術の応用に関する検討

－教育－

【後期研修】

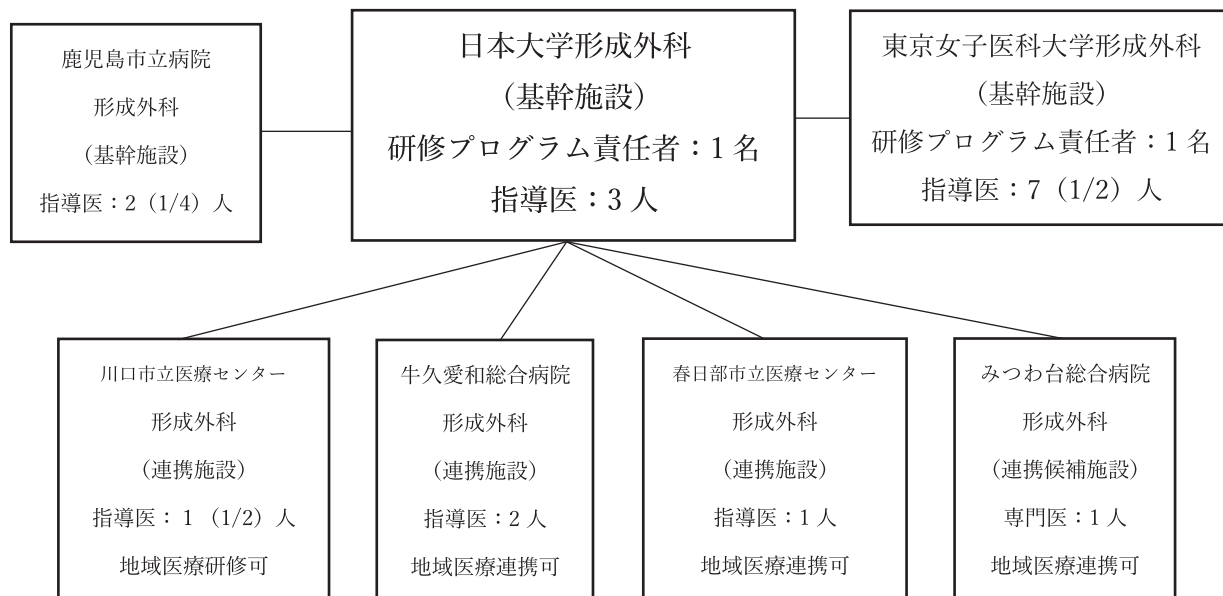
初期臨床研修終了後の卒後3年目の医師を対象として有給専修医として年間2名採用しています。

【日本形成外科学会専門医取得まで】

日本大学形成外科専門医研修プログラムに沿って、4年間の研修を行い日本形成外科学会専門医（日本専門医機構認定専門医）の取得を目指します。

日本大学形成外科専門医研修プログラムを構成する施設群を下図に示します。

日本大学グループ



日本大学附属板橋病院での手術件数は年間約 900 件で、日本大学グループ全体の手術症例数は年間約 5,000 例にのぼり、専門医取得に必要な経験すべき症例を網羅しています。

【日本形成外科学会専門医取得後】

日本形成外科学会専門医取得後に下記の専門医から最低 2 つの専門医を取得すると、日本専門医機構指導医として登録されます。

日本形成外科学会 小児形成外科分野指導医
皮膚腫瘍外科指導専門医
再建・マイクロサージャリー分野指導医
レーザー分野指導医

日本熱傷学会専門医
日本創傷外科学会専門医
日本頭蓋顎顔面外科学会
日本手外科学会専門医

【指導スタッフ】

プログラム責任者：主任教授 副島一孝
指導医 准教授 樫村 勉
研究所准教授 菊池雄二

【関連施設】

研修中あるいは専門医取得後に勤務する可能性のある医局関連病院は下記です。

常勤医師派遣関連病院	非常勤医師派遣病院（週 1 回の外勤）
川口市立医療センター	小張総合病院
春日部市立医療センター	練馬光が丘病院
鹿児島市立病院	公立阿伎留医療センター
牛久愛和総合病院	江戸川病院
みつわ台総合病院	松江病院
	高崎第 1 病院

現在非常勤医師を派遣している病院からも常勤医師派遣の要請が多く、今後、関連病院は拡充していく予定です。

【海外留学先】

海外留学については下記の施設に留学実績があります。専門医取得後に希望する施設への留学を相談可能です。

Texas University, Shriners Burn Institute

Harvard Medical School, Tissue Engineering and Wound healing Laboratory

University of Alberta, Department of Plastic and Reconstructive Surgery

【学位】

大学院への進学もしくは、条件を満たした論文提出により医学博士の学位取得が可能です。横断型医学専門プログラムも設置していますので、学位（甲種）と専門医を同時進行で取得することも可能です。令和3年度に当科より1名進学しました。

【収入、休暇、育児休暇など】

外勤日勤として上記関連病院に派遣しており、また適宜夜間当直のアルバイトも可能なので、収入面で経済的に困ることはありません。休暇として、夏期休暇、年末年始休暇を取得可能としています。育児休暇も随時相談に応じます。

【後期研修医よりのメッセージ】

後期研修医 4年目 菅原 隆先生



形成外科後期研修医の菅原と申します。研修3年目になり一人でできることも増え、上級医の指導のもとに多くの手術の執刀を経験させていただいています。また、他科からの形成研修生や研修医、学生の指導も任されるようになりました。研究や論文の執筆も行っています。忙しくも充実した日々を送っていますが、プライベートな時間も尊重してもらえる医局です。百聞は一見にしかず、興味がある先生は是非一度見学にいらしてください。

後期研修医 3年目 松田由佳利先生



後期研修医の松田と申します。入局から早くも1年が経ち、日々たくさんの方の事を教わっていますが、少しずつ成長を感じられることも増えてきました。日本大学医学部形成外科の医局は、少数精鋭による小規模で豊富な経験を積めるところが最大の魅力であると感じています。学んだ手術手技を、早期から主執刀医として自分の手で経験ができるのは非常に貴重だと思います。上級医との垣根が低く、困った時にはすぐに相談できるのも安心して積極的に診療が行えるひとつの理由です。また、そのようなアットホームな雰囲気でありながら、大学病院としてアカデミックな医療に触れる機会も数多くあり、非常にバランスの取れた理想的な環境であると思います。興味のある方は是非一度見学に来てください。

後期研修医 3年目 宮下采子先生



後期研修医の宮下采子です。今年度から大学院に進学し、臨床と研究を両立させております。形成外科は外傷や先天性奇形、腫瘍、再建など幅広い分野で、老若男女問わず、様々な疾患を扱います。日々の診察から学ぶことはたくさんあり、充実した日々が過ごせます。当医局は少人数の医局であり、担当症例も充実しており、多くの経験を積むことが可能です。上級医の先生方は手厚い丁寧な指導をしてくださり、親身に相談にも乗っていただいています。雰囲気も良く、フレキシブルな医局です。迷っている方、興味を持った方は是非一度、見学にいらしてください！



問い合わせ先

日本大学医学部形成外科学系形成外科学分野
 准教授 榎村 勉 (かしむら つとむ)
 〒 173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1
 TEL : 03-3972-8111 FAX : 03-3972-8860
 E-mail : kashimura.tsutomu@nihon-u.ac.jp

脳神経外科学系神経外科学分野



脳神経外科研修

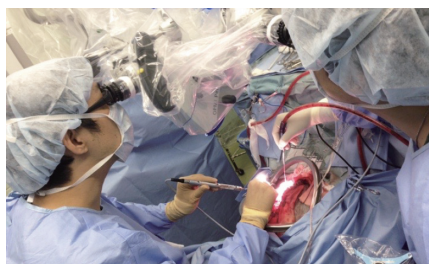
脳神経外科の醍醐味は、やはり何と言っても、救急医療です。日本大学医学部附属板橋病院病院には救命救急センターが併設されているため、日夜重症の患者さんが搬送されてきます。重症頭部外傷や急性期脳梗塞、脳出血やくも膜下出血など、一分一秒を争うような緊迫した局面に立ち向かい、緊急手術を無事に終えた時の達成感はとても大きいです。

一方で、脳腫瘍や機能的疾患など、患者さんとじっくりと話をし、綿密な治療計画を立てた上で正確な手術を行う領域も多くあります。脳という命に直結する臓器を扱う外科医として、病気だけではなく、患者さんの人生そのものをケアしていかなければなりません。この責任は重いですが、その分、一つ一つの仕事に常にやりがいを感じることができます。

脳神経外科では、脳梗塞や頭痛、めまい、不随意運動など、脳神経に関する様々な内科的疾患に対する内科的治療も行います。これが、脳神経外科学会が外科学会の2階の学会、ではなく、脳神経外科単科で1階（基本領域）の学会として扱われる理由です。手術適応の有無に関わらず、患者さんを初診から終診まで、一貫して診療することも当科の大きな魅力です。また、これは、脳神経外科が開業しやすい理由にもなっています。

脳神経外科では、小児の脳神経疾患も、全て脳神経外科が診療します。新生児からご老人まで、年齢を問わず全ての患者さんを診療することができます。

脳神経外科では、素早い決断をする判断力や、命に直結する脳を手術する外科医としての責任感が求められます。そのため、当科では、当科を選んでくれた専修医の皆様に、少しでも早く一人前の脳神経外科医になってもらえるよう、そして、患者さんに世界最高水準の治療を提供できる医師になってもらえるよう、研修プログラムを作成しています。



脳神経外科では、顕微鏡を使った手術がメインになります。

脳腫瘍に対する開頭腫瘍摘出術や、脳出血に対する開頭血腫除去術、くも膜下出血に対する開頭クリッピング術など、日本大学脳神経外科では、あらゆる手術を行なっています。



また、日本大学脳神経外科では、一般の病院ではなかなか経験することが難しいような、特殊な手術も数多く行なっています。

下垂体腫瘍に対する経鼻内視鏡手術→



←血管内（カテーテル）手術
くも膜下出血に対する動脈瘤コイル塞栓術や、急性期脳梗塞に対する血栓回収療法などを行なっています。



↑定位的脳神経外科手術

パーキンソン病に対する脳深部刺激療法や、難治性疼痛に対する脊髄刺激療法などを行なっています。

専攻医 1、2 年目に執刀する主な手術

慢性硬膜下血腫に対する穿頭血腫洗浄ドレナージ術、水頭症に対する脳室-腹腔シャント術、重症頭部外傷に対する開頭減圧術および頭蓋形成術、急性硬膜下血腫に対する開頭血腫除去術、脳室ドレナージ術、脊髄刺激装置交換術、脳血管撮影など。

専攻医 3 年目に執刀する主な手術

くも膜下出血に対する開頭クリッピング術、脳出血に対する開頭血腫除去術など。

専攻医 4 年目に執刀する主な手術

脳腫瘍に対する開頭腫瘍摘出術、急性期脳梗塞に対する血栓回収療法など。

日本大学医学部附属板橋病院および駿河台日本大学病院を合わせた年間の主な手術の件数は、概ね以下の通りです。

開頭腫瘍摘出術	約 60 件	内視鏡下腫瘍摘出術	約 20 件
開頭クリッピング術	約 50 件	開頭血腫除去術	約 80 件
穿頭血腫洗浄ドレナージ術	約 80 件	脳室（腰椎）-腹腔シャント術	約 20 件
脳深部刺激療法	約 20 件	脊髄刺激療法	約 5 件
脳血管バイパス術	約 20 件	頸動脈内膜剥離術	約 5 件
血管内（カテーテル）手術	約 90 件		

関連病院での研修

専門医取得までの期間は基本的に日本大学医学部附属板橋病院で研修をします。しかし、様々な症例や手術を経験するために、一定期間を関連病院で研修できるよう、プログラムが組まれています。

主な関連病院

日本大学病院（駿河台）

川口市立医療センター

上尾中央病院

横浜新都市脳神経外科病院

みつわ台総合病院

苑田第一病院

東松山市立市民病院

日本大学松戸歯学部付属病院

藤崎病院

丸山記念総合病院

国立病院機構埼玉病院

東京曳舟病院

春日部市立医療センター

JCHO 横浜中央病院

田中脳神経外科病院

第三北品川病院

本庄総合病院

白十字総合病院

千葉南病院

埼玉県総合リハビリテーションセンター

専門医取得後のサブスペシャリティー

脳神経外科専門医を取得した後に、さらに高い専門性を追求するため、希望の専門分野について研修を行うことが可能です。脳神経外科に関連する様々なサブスペシャリティーについて、専門スタッフと豊富な症例数を有しており、

日本脳卒中学会認定専門医、

日本内分泌学会認定専門医、

日本救急医学会専門医、

日本神経内視鏡学会技術認定医、

日本脊髄外科学会脊髄外科認定医、

日本がん治療認定医機構がん治療認定医

日本定位・機能神経外科学会 機能的定位脳手術技術認定医

日本頭痛学会専門医 ITB（バクロフェン髄注療法）実施医

ICD 制度協議会 インфекションコントロールドクター

日本脳神経外科救急学会認定

PNLS ボトックス実施医

などの資格を取得することができます。

日本脳神経血管内治療学会認定専門医、

日本脳神経外傷学会認定専門医、

日本臨床神経生理学会専門医、

日本小児神経外科学会認定医、

日本脳卒中の外科学会技術認定医、



経験豊富なスタッフの指導の下、専修医の先生達が積極的に様々な手術を執刀しています。

日本大学脳神経外科には、脳神経外科の6領域（脳腫瘍、脳卒中、頭部外傷、小児疾患、脊椎脊髄疾患、機能外科）全てのスペシャリストが揃っており、専門医取得に向けて十分な研修を積むことができます。

脳神経外科の6領域

脳腫瘍：

悪性脳腫瘍（神経膠腫／グリオーマ、膠芽腫／グリオブラストーマ、悪性リンパ腫、転移性脳腫瘍など）や頭蓋底腫瘍（髄膜腫、神経鞘腫、頭蓋咽頭腫など）、間脳下垂体腫瘍（下垂体腺腫、ラトケ嚢胞など）、小児脳腫瘍（髄芽腫、胚細胞腫瘍など）など、あらゆる脳腫瘍に対し、最先端の手術加療を行っています。

脳血管障害：

救命救急センター内にある Stroke Care Unit において、救命救急科医師と共に脳卒中超急性期の集中治療を行っています。クリッピング術やバイパス術などの直達手術、およびコイルリング術などの血管内治療、どちらの手術にも精通しています。

神経外傷：

当院には救命救急センターがあるため、重症頭部外傷の患者さんが多く搬送されます。緊急手術により多くの患者さんの命を日夜救っています。

小児疾患：

小児脳腫瘍の他、先天性奇形疾患など、小児特有の疾患に対しても手術加療を行っています。

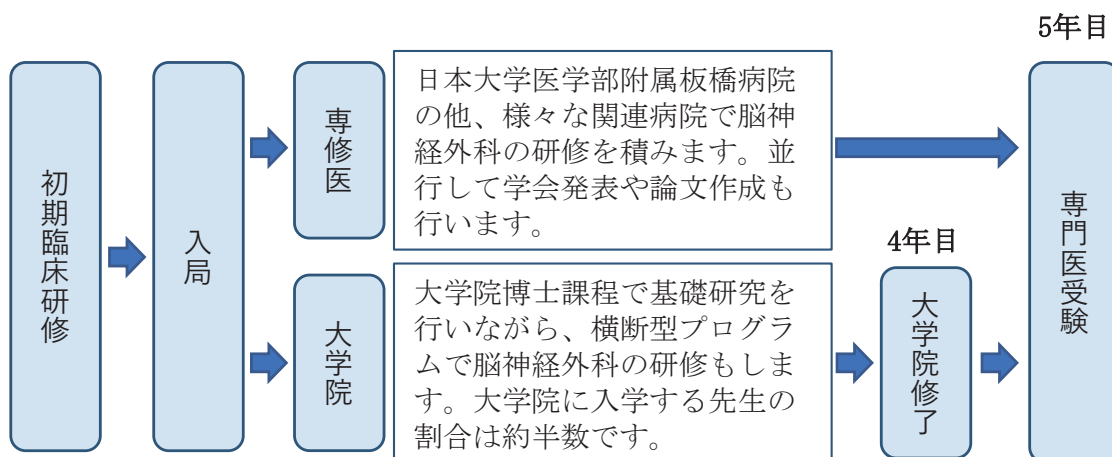
脊椎脊髄疾患：

関連施設にハイボリュームセンターがあり、希望者は短期集中で研鑽を積むことができます。

機能的脳神経外科：

パーキンソン病、本態性振戦、ジストニアなどの不随意運動、脳卒中後疼痛、幻肢痛、脊髄手術後の疼痛などの難治性の痛み（神経障害性疼痛）、脳卒中後の痙縮、顔面けいれんなどの疾患に対する手術を行なっています。日本大学脳神経外科は、この日本の分野における草分け的な存在です。

研修スケジュール（モデルコース）



1 週間の大まかなスケジュール

毎朝、8時30分～ カンファレンス（申し送り）

月曜日：手術（開頭腫瘍摘出術や内視鏡下腫瘍摘出術、開頭クリッピング術など）

13時30分～ 教授回診

16時00分～ 症例検討会

火曜日：病棟業務

16時00分～ 勉強会（専門医受験対策）

水曜日：手術（主に血管内カテーテル手術）

15時00分～ 他科との合同カンファレンス

木曜日：手術（主に機能外科手術）

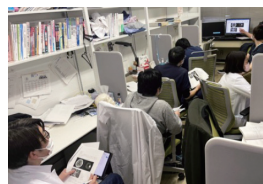
14時30分～ 多職種カンファレンス

16時00分～ 症例検討会、抄読会

金曜日：手術（開頭腫瘍摘出術や内視鏡下腫瘍摘出術、開頭クリッピング術など）

土曜日：病棟業務

13時00分～ 基礎研究抄読会



←火曜日の勉強会では、上級医と専修医が集まって、専門医試験の対策をしています。



研究活動

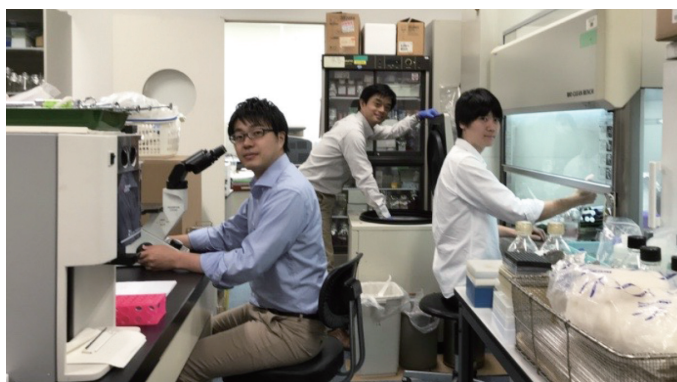
脳神経外科では、研究活動にも力を入れています。

科研費などの研究費を取得し、未知の領域を解明すべく、基礎研究を行なっています。日本大学医学部には最新の研究設備が整っております。また、本学他学部や他大学とも積極的に連携して研究を行なっています。

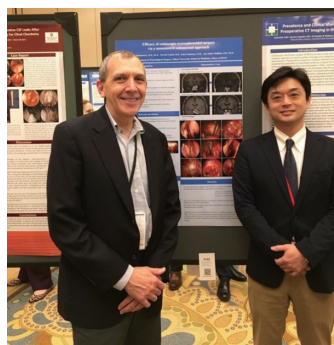
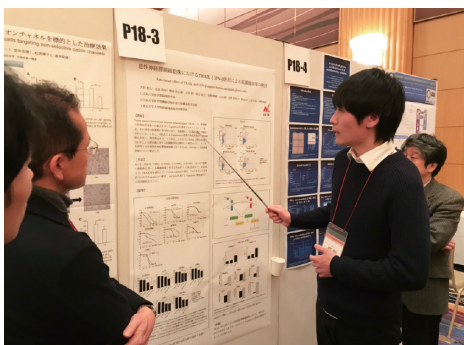
海外留学も積極的に行うことで、これまでに多くの実績を積んで参りました。

毎年、多くの先生が大学院に入って研究を行い、学位（博士）を取得しています。その成果は国際雑誌に多数掲載されています。

また、臨床研究も多数行っており、当院単独のもののみならず、多施設共同研究にも複数参加しています。



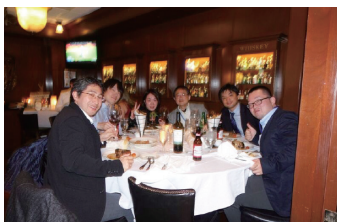
学会活動



日本大学脳神経外科は、たくさんの領域の学会で活躍しており、多数の理事や評議員を輩出しています。

主要な学会では毎年発表をして、他大学の先生方とも仲良く、切磋琢磨しています。

海外の学会にも積極的に参加しています。



海外留学

2019年は2名の医局員が海外に留学しています。留学先の内訳はハーバード大学神経放射線科に1人、Ludwing-Maximilians 大学（ドイツ）に1人です。これらの留学は出向先の機関で正式に有給で採用されています。留学期間は最低1年間で5年以上留学することもあります。日本大学海外派遣研究員制度及び大学院生海外派遣制度などを利用して留学することもあります。その他にも、米国ニューヨーク大学、米国カリフォルニア大学ロサンゼルス校（UCLA）神経外科、チューリヒ大学病院、トロント大学、Toronto Western Hospital、ジョンズホプキンス大学 Johns Hopkins Hospital、マサチューセッツ総合病院 / ハーバード大学医学部神経内科、仏国 WHO International Agency for Research on Cancer（リヨン）など、多数の研究機関への留学実績があります。

当直や休暇について

大学病院での当直の回数は、月に2～4回程度です。働き方改革が進み、当直の翌日は休みを取るようになってきました。日本大学脳神経外科には毎年多くの先生が入局しますので、マンパワーがあります。そのため、みんなで力を合わせて、お互いにフォローし合いながら日々の仕事を充実させています。夏期休暇は2週間確保されています。年末年始やゴールデンウィークも休み（当直体制）になります。年末年始およびゴールデンウィークの当直は、原則それぞれ1回ずつです。

オン、オフのメリハリが強く、休暇もしっかり取れるのが、日本大学脳神経外科の特徴です。

日本大学以外の卒業生

これまで多くの大学から専修医や大学院生、留学生を受け入れてきました。具体的には帝京大学、岩手医科大学、愛媛大学、大分大学、香川大学、杏林大学、島根大学、信州大学、聖マリアンナ医科大学、東海大学、東邦大学、独協医科大学、富山医科薬科大学、日本医科大学、宮崎大学、横浜市立大学、和歌山県立医科大学などです。卒業大学による区別は一切ありません。また初期研修を多施設で行い、後期研修を当科で行う先生もいます。

女性医師

脳神経外科では、多くの女性医師が活躍しています。現時点で、6人の女性医師が在籍しています。マンパワーが多く、助け合いながら働く環境ができていますので、体力的なことや、家庭との両立などについても、心配することなく、自分のペースで脳神経外科の研修を行っていくことができます。



脳神経外科には様々な専門領域があります。そのためか、医局員の先生達も、インテリ風からマイホームパパ、体育会系人間などバラエティーに富んでいます。

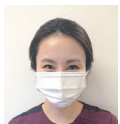
毎年60以上の大学が参加して行われる脳神経外科学会の野球大会で、日本大学脳神経外科は毎年、優勝あるいは準優勝をする常勝軍団です！

医局員の声



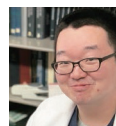
主任教授：吉野 篤緒 脳神経外科では臨床・研究・教育の3本柱を軸として、最先端の治療、質の高い研究、しっかりとした教育を行っています。教室員が国内だけでなく世界で活躍できる教室であり続けるために、日々発展し続けたいと考えています。

医局長：山室 俊 こんにちは。脳神経外科のページをご覧ください、ありがとうございます。日大脳神経外科はとても雰囲気が良いです。仕事の責任は大きいですが、やりがいがあり、毎朝出勤するのを楽しみできる医局です。是非一緒に頑張りましょう！



医員：龍岡 樹里 脳神経外科は激務で体力勝負なイメージがあり初めは不安でしたが、たくさんの仲間達と協力しあうことができるので、働きやすい環境で充実した研修を受けることができました。一度、雰囲気だけでも見に来て頂けたら嬉しいです。

専修医5年目：小澤 祥成 あっという間に時が経ち、いよいよ今年は専門医受験です。この間に大学院も卒業させて頂きました。自分はまだまだですが、先輩達を見ていると、早い段階から夜間緊急など自分一人で手術や診療を完結できるようになると思います。自分も早くそうなれるよう、頑張りたいと思います。



専修医2年目：竹内 彬 最初は何も分からないような状態でしたが、上級医の先生方が日々親身になって指導して下さいのおかげで、今では自信を持って取り組めることも増えてきました。入局1年目から多くの執刀機会を頂くことができ感謝しています。優しい先輩ばかりで、脳神経外科を選んで良かったと思っています！

問い合わせ先

日本大学医学部脳神経外科学系神経外科学分野
 医局長：山室 俊
 〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1
 TEL：03-3972-8111 (ext 2481) FAX：03-3554-0425
 E-mail：yamamuro.shun@nihon-u.ac.jp



整形外科学系

日本大学医学部整形外科の特色

日本大学医学部整形外科の臨床・研究・教育は、脊椎、関節、腫瘍、手外科、スポーツの5つの専門分野ごとに行われています。よき臨床医の育成を最優先し、幅広い分野で高度の整形外科医療を学べます。附属2病院をはじめ、実践的で臨床教育にすぐれた関連病院が多数あり、多数の臨床経験を積むことができます。研究面では自由、創造性を重視して指導しています。また国際性を尊重し、海外留学を奨励しています。



中西 一義 教授

●脊椎手術：頸椎から仙椎まで、脊椎 instrumentation から顕微鏡、内視鏡手術まで

中西教授を中心に板橋病院、日本大学病院、で頸椎（図1）から仙椎までの変性疾患から外傷、変形、腫瘍、炎症まで多種多様な脊椎・脊髄疾患を脊椎 instrumentation（図2）から顕微鏡、内視鏡手術（図3）まで各種手術で対応しています。2大学附属病院いずれも充実したスタッフが対応し、多種多様な脊椎、脊髄疾患と手術を幅広く経験できます。

基礎研究では椎間板変性とバイオメカニクス、喫煙による脊椎への影響などの研究を継続しています。



図1 頸椎後縦靭帯骨化症例

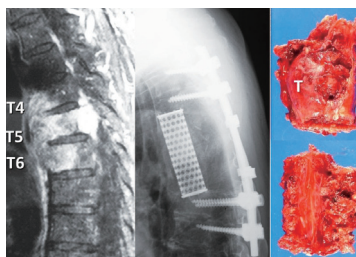


図2 脊椎悪性腫瘍手術

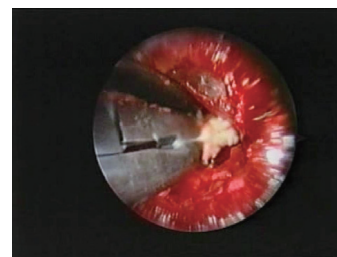


図3 椎間板ヘルニア内視鏡手術

●関節手術：日本有数の人工関節手術数、特に両側同時人工膝関節置換が世界的に有名

龍准教授を中心にリウマチ・関節専門外来では、多くの関節リウマチ（RA）や関節疾患の患者の診療を薬物治療から手術治療まで体系的習得が可能です。臨床実績は日本有数の人工関節手術数を誇り、多くの症例を体験できることは他施設では経験できない貴重な研修です。特に日大式人工関節を用いた両側同時人工膝関節および股関節置換術（図4-7）は患者さんにとって有益ですが、現在も限られた施設でしか施行されていません。

また、研究面では軟骨代謝と骨・軟骨の再生医療が有名です。



図4 FNK 人工膝関節

図5 FNK 術後 X-P

図6 TNH 人工股関節

図7 TNH 術後 X-P

●骨軟部腫瘍手術：小児から成人の良性・悪性腫瘍を手掛ける

吉田准教授、大幸准教授を中心に四肢や躯幹（胸壁、腹壁、骨盤、脊椎）を構成する骨組織や筋肉など軟部組織の運動器に発生した腫瘍の診断と治療を専門的に行っており、第三代鳥山教授のもとに生まれた当教室において最も歴史ある研究班です。

特に骨肉腫（図8,9）、Ewing肉腫などは小児科、放射線科などと連携を取りながら集学的治療を行っています。さらに、板橋病院はJCOG（日本臨床腫瘍グループ）の認定施設に登録されており骨肉腫や軟部腫瘍の化学療法においては全国規模による治療スケジュールに参加しています。

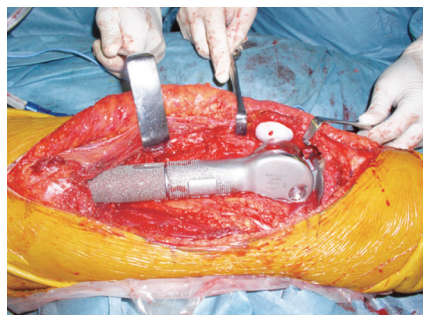


図8 患肢温存の腫瘍用人工関節

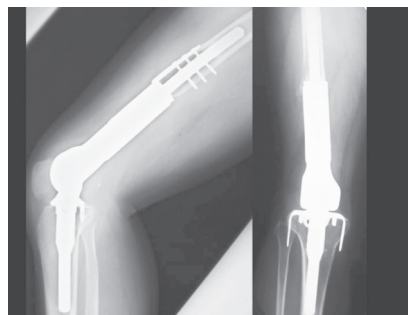


図9 術後 X-P

手外科手術：絞扼神経障害と手の外傷中心の手外科

主として日本大学病院で多くの手外科症例を経験することができます。月曜日、水曜日、金曜日には手外科診を行っており、年間の手外科手術は手の外傷も含めると約400件です。手の外傷や、絞扼性神経障害（図10）、変形性関節症、腱鞘炎、マイクロサージャリーなど、対象疾患は多岐にわたっています。少数精鋭で診療を行っておりますので難症例などあれば随時検討会を行い、治療方針を吟味するなどしています。東京手肘研究会に属し、首都圏の手外科医との交流もあります。これまでUniversity of Texas Medical Branch (UTMB)、Mayo Clinic、University of Pittsburgh への留学経験者がいます。

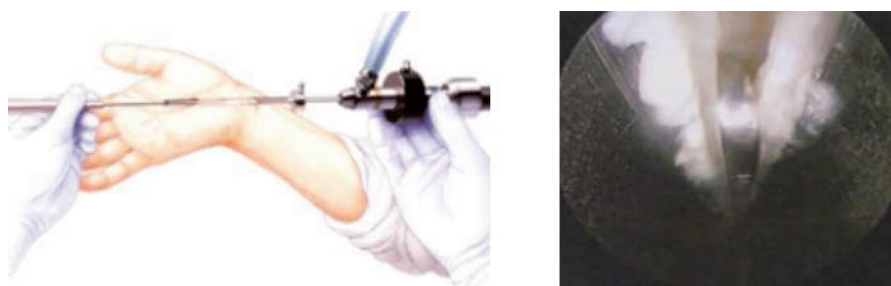


図10 手根管症候群に対する鏡視下手根管開放術

スポーツ手術：スポーツ医学のテクノロジーを一般の患者様へ

スポーツ班は、スポーツ医学から得られた高い治療技術を一般患者にも応用して治療しています。関節鏡を用いた膝靭帯再建術（図11）、肩腱板修復術、肩関節唇修復術、野球肘、軟骨移植術など可能な限り自己組織を温存した低侵襲手術だけではなく、中高年者のスポーツ愛好家を対象とした骨切り術やエコーガイド下 fascia ハイドロリリース（図12）など多岐にわたる治療を行っております。また臨床だけではなく、膝前十字靭帯の解剖やプロチーム、全日本チームなどのチームドクターの活動も積極的におこなわれています（図13）。

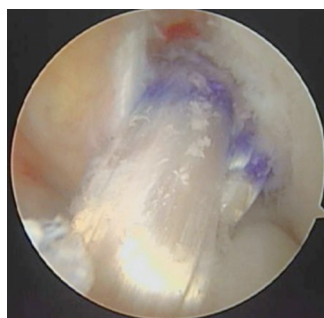


図11



図12



図13

後期研修（卒後3 - 6年）

研修プログラムの到達目標

- 1) 整形外科専門医に必要な整形外科的基本知識と基本技術、態度の修得を目的とする。
- 2) 整形外科の特定分野に限られることなく、オールラウンドに最先端、最良の整形外科研修を行う。
- 3) 日本整形外科学会専門医の取得
- 4) 医学博士の学位取得目的の研究の着手（後期研修医終了後学位申請の資格授与）
- 5) 各種専門分野の専門医取得に着手：卒後5年目以降（大学院生の場合は卒業後）に各研究班に所属して専門分野の専門医取得と学位取得をめざす。

研修プログラム

4年間の研修プログラムからなり原則として医学部附属病院勤務1.5年間、関連病院勤務2.5年間で6ヵ月～1年ごとのローテーションにて整形外科専門医をめざした研修を行なう。

研修プログラムに関する行事と責務

- 1) 月1回の医局研究会に参加し、少なくとも年1回以上主演者として発表を行う。
- 2) 3ヵ月に1回整形外科集談会関東地方会に参加する。
- 3) 日本整形外科学会、東日本整形災害外科学会、関東整形災害外科学会の会員になること。
- 4) 適宜、学会、研究会にて研究発表と論文作成を行う（日本整形外科学会整形外科専門医申請に必要）。
 - ・年間少なくとも2回以上主演者として学会、研究会（医局外）にて発表を行う。
 - ・筆頭著者として年間少なくとも1編以上の論文を作成、雑誌に掲載する。
 注：整形外科専門医申請には1編以上、学位申請には学位論文以外に2編以上の論文が必要となる。
- 5) 毎年7月末に開催される日大整形夏季セミナーに出席する。
- 6) 卒後5年目以降はいずれかの研究班に所属する。

研修中に配属される医局関連病院（日本整形外科専門医研修認定施設）

春日部市立病院	地域の公的中核病院
川口市立医療センター	地域の公的中核病院 救命センター併設 外傷例が非常に多い
埼玉県立小児医療センター	関東有数の小児整形外科教育研修施設
東松山市立市民病院	地域の公的中核病院
公立阿伎留医療センター	地域の公的中核病院
国立病院東京災害医療センター	地域の公的中核病院救命・救命センター併設
横浜中央病院	地域の公的中核病院 外傷例が非常に多い
はぎわら病院	地域の中核病院 外傷例が非常に多い
板橋区医師会病院	地域の公的中核病院
本庄総合病院	地域の中核病院
総合東京病院	地域の中核病院 多数の人工関節手術が行われている
苑田第三病院	脊椎脊髄病センター 脊椎外科の専門病院
小張総合病院	地域の中核病院 外傷例が非常に多い
みつわ台総合病院	地域の中核病院 外傷例が多い

専門医取得への道筋

日本整形外科学会専門医の取得が必要不可欠である。

日本整形外科学会専門医の取得年数は、後期研修4年間。

教室の卒後7年以降はほぼ全員が取得している。

取得できる認定医、専門医

- 日本整形外科学会専門医
- 日本リウマチ学会専門医

下記認定医は日本整形外科学会専門医取得が条件になる。従って後期研修プログラム修了後になる。

- 日本整形外科学会認定スポーツ医
- 日本整形外科学会認定リウマチ医

●日本整形外科学会認定脊椎脊髄病認定医

●義肢装具等適合判定医

その他 日本手外科学会専門医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医をめざすことができる。

大学院での研究テーマ

脊椎班：ラット椎間板の再生医療

脊椎インストゥルメンテーションの開発

体幹・四肢の動作解析 など

関節班：脱分化脂肪細胞による再生医療

GRAPE Technology を適用したチタンファイバーメッシュのアパタイト形成能

超高分子ヒアルロン酸の OA 滑膜に及ぼす影響など

腫瘍班：骨肉腫に対する遺伝子標的治療薬の開発

骨肉腫に対する放射線増感剤の開発など

手外科班：超音波診断装置の介入させたインターベンション技術の開発など

スポーツ班：ACL フットプリントの解剖学的検討など

国内留学、海外留学の実績

国内留学

海外留学が原則であるが、希望があれば留学可能。

海外留学

- 1) 大学院生の場合は、大学院留学規定に順ずる。
- 2) 大学院生以外は、①留学目的が明確であること、②留学先の受け入れを確保できていること、③語学の準備が済んでいることが条件で、主任教授の許可と推薦、そして医局運営委員会の承認が得られれば誰でも留学可能です。本人の意志により留学可能であり、教室は積極的に留学を奨励しています。マサチューセッツ総合病院、ピッツバーグ大学、University of Texas Medical Branch (UTMB)、Mayo Clinic への留学経験者がいます。例年数人の留学生がおります。

問い合わせ先

日本大学医学部整形外科医局 TEL：03-3972-8111

ホームページアドレス：<http://www.ortho.nihon.org>

連絡先：医局長 李 賢鎬 E-mail：ee.hyunho@nihon-u.ac.jp

産婦人科学系

産婦人科学系

- 日本産婦人科学会専門研修基幹施設
- 総合周産期母子医療センター
- 母体救命スーパー総合周産期センター
- 日本周産期・新生児医学会認定基幹施設
- 地域がん拠点病院
- 婦人科腫瘍専門医修練施設
- 日本女性医学会認定研修施設

- 産科：豊富な症例数（分娩 700 / 年）
- 婦人科：多数の手術件数（800 例 / 年）
- 3年間の研修で産婦人科専門医の取得が可能
- 女性にやさしい職場環境
- “早熟”な臨床能力の形成
- 一人前になった“その先”を見据えた教育

◆ 教室方針（教授就任の挨拶から）

1 目標を共有する

教室員は、向上心を持って目標に向かう

教授は、各自の目標を達成するための環境を提供する

2 「誇れる臨床」を行う

再現性のある臨床と国内有数の高度先進医療の実践

基本を修得し、論理性のある臨床は発展性がある

3 アカデミックな視点と精神をもって世界に発信する

4 研究の楽しさ・面白さを味わう

研究を「趣味」として体感する。未知なる世界を見る楽しさ。



◆ 後期研修 3年間の展望（2022～2024）

西暦	卒後（年目）	初期研修プログラム	内容
2022	3	専門研修プログラム （3年間）	産科周産期・婦人科腫瘍・ラパロセンター （日本大学病院）・生殖医療を3か月ごとにローテーションする。
2023	4		
2024	5		
日本産科婦人科学会 専門医試験			
2025	6*	サブスペシャリティー 修練期間	周産期、腫瘍、生殖医学を学ぶ 女性ヘルスケア（思春期、更年期、予防医学、 乳腺疾患など）
2026	7		
2027	8		
2028	9	サブスペシャリティー専門医試験	

* 日本産科婦人科学会 専門医試験：7月第4土／日に（筆記・面接）が行われる。

◆ 大学院について

令和5年度入学を希望する場合は川名教授に相談してください

入学試験は 日大医学部大学院ホームページ参照

<http://www.med.nihon-u.ac.jp/postgraduate/index.html>

患者利益に直結する、数多くの研究がなされています

<http://www.med.nihon-u.ac.jp/department/nuobgyn/laboratory.html>

◆ 産婦人科専門医の認定申請に必須である項目（2018年から実施）

- 1 3年以上の産婦人科の臨床研修を学会認定修練施設で受ける
- 2 過去5年間で日本産科婦人科学会学術講演会の1回以上参加する
- 3 学会または研究会で筆頭者として1回以上発表する
- 4 筆頭著者として論文1編以上を発表する
- 5 基幹施設での12か月以上の研修
- 6 1か月以上の地方枠※の連携施設での研修



上記を確実にこなし、3年間で産婦人科専門医になって頂きます。

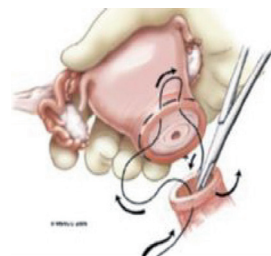
多彩な連携病院



◆ まず 産婦人科専門修練医としての後期研修 を開始

学会入会	日本産科婦人科学会（専門医修練には必須）
学会発表	数回／年の地方学会、関東連合、日本産科婦人科学会総会 ほか
内外のカンファレンス・研究会	病院 CPC 産科・小児科合同カンファレンス 婦人科・病理合同カンファレンス（学外研究会は1～2か月に1回）

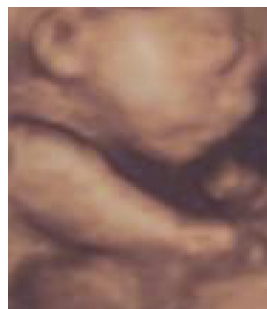
◆ 毎週水曜日（8時～）卒前・卒後レクチャー（川名教授）＋症例検討会



最新のエビデンスに基づいたレクチャー、治療方針の検討などを共有しています。
聞いているだけで最先端の医療知識が身についていきます。

◆ 修得可能な専門医・認定医・資格（各学会の入会が必須）

産婦人科専門医	細胞診専門医
母体胎児専門医	臨床遺伝専門医
婦人科腫瘍専門医	女性ヘルスケア専門医
生殖医療専門医	がん治療認定医
内視鏡技術認定医	性感染認定医 など



【診療部門の紹介】

➤ 3B + 3M 病棟 スーパー総合周産期センター

（東京都母体救命対応型総合周産期母子医療センター）

心疾患・脳疾患、羊水塞栓症など、救命処置が必要な妊婦の救急搬送も受け入れ、救命センターや新生児科・小児外科と連携し、新たな命の誕生に貢献している。

周産期専門医（母体・胎児）、超音波専門医、臨床遺伝専門医を中心に新生児科・小児外科と共に高度な周産期管理を実践している。

2022年4月より無痛分娩を開始しました。

➤ 3A 病棟 それぞれの夢を持っている婦人科手術・腫瘍

若年子宮頸癌で子宮・卵巣を温存した広汎トラケレクトミー、子宮体癌の腹腔鏡下手術、Davinci手術など、

高度医療は当教室のお家芸です。

皆、目標に向かって切磋琢磨し、輝いています。



➤ 日本大学病院・ラパロセンター（旧 駿河台日本大学病院）

内視鏡手術を年間 200 件以上行っている研修環境なので、技術の修得が早い。



➤ 外来診療・不妊生殖内分泌（板橋病院）

子宮頸がんのトラケクトミー後など、産婦人科をはじめとしたあらゆる診療科のがん治療と連携した一般不妊治療、生殖補助医療も行っております。



問い合わせ先

〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1 日本大学板橋病院 産婦人科医局

TEL : 03-3972-8111 FAX : 03-3972-9612 (産婦人科医局 内線 2522)

ホームページ : <http://www.med.nihon-u.ac.jp/department/nuobgyn/>

産婦人科 医局長 小松 篤史

E-mail : nichidaisanpuikyokucyo@gmail.com

泌尿器科学系

泌尿器科とは副腎、尿路臓器（腎臓、尿管、膀胱、尿道）、男性性器（前立腺、陰茎、精巣）などの疾患を診断・治療する科です。高齢化に伴い尿路性器悪性腫瘍（膀胱癌、前立腺癌）や下部尿路機能障害（前立腺肥大症、過活動膀胱、神経因性膀胱）は、増加することが予想されており、社会的ニーズも高まっています。また、女性泌尿器科（骨盤臓器脱、腹圧性尿失禁）や小児泌尿器科（膀胱尿管逆流、停留精巣、尿道下裂）の診断・治療も行っています。

泌尿器癌

腎癌、腎盂・尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣癌、陰茎癌などの診断・治療を行っています。平成 28 年 1 月に手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を導入し、局所前立腺癌に対して、密封小線源療法、強度変調放射線治療（IMRT）、ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術という最新治療法のすべてが施行可能となりました。



ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術の風景

腹腔鏡手術

副腎腫瘍（褐色細胞腫、原発性アルドステロン症、クッシング症候群）、腎盂・尿管癌、浸潤性膀胱癌に対しては積極的に腹腔鏡手術を行っています。若い先生方が技術を習得できるように腹腔鏡トレーニングボックスと教育用 DVD を設置しています。



医局に設置された腹腔鏡トレーニングボックスでの練習風景

ダ・ヴィンチ手術

ダ・ヴィンチ手術は最初に前立腺癌に適応となり続いて腎癌、膀胱癌の手術へと保険の適応が拡大し認められています。今後ダ・ヴィンチ手術の占める割合が多くなることが予想され、そのため日大板橋病院で研修する際はダ・ヴィンチ手術助手の資格をまず取得して頂きます。

下部尿路機能障害・性機能障害

男性では加齢に伴い下部尿路機能障害（前立腺肥大症、過活動膀胱、神経因性膀胱）や性機能障害（勃起障害、射精障害）が増加し、QOLを著しく低下させます。また、両者には相関関係が認められており、当科では薬物療法を中心に診断・治療を行っています。巨大な前立腺肥大症に対しては経尿道的前立腺核出術（TUEB）、前立腺全摘除術後などの高度な尿失禁に対しては人工尿道括約筋を使用した手術、難治性過活動膀胱に対するボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法も行っています。

女性泌尿器科

女性は出産、加齢、肥満などにより骨盤底筋が緩んだ状態になりやすく、これらのことが過活動膀胱、腹圧性尿失禁、骨盤臓器脱（膀胱瘤、子宮脱など）の原因となっており、合併することも少なくありません。骨盤臓器脱に関しては、腹腔鏡下仙骨靭帯固定術（LSC）、腹圧性尿失禁に関してはTVTまたはTOT手術を積極的に行っています。

教室紹介

沿革：

泌尿器科学教室は、昭和23年に皮膚科学教室と分離して永田正夫先生が初代主任教授に就任され、以降、岸本孝教授、岡田清己教授、滝本至得教授と引き継がれました。平成17年12月より高橋悟教授が就任され、現在では泌尿器科学系泌尿器科学分野となっています。

日本泌尿器科学会専門医・指導医：

高橋悟（主任教授）、川田望（診療教授）、山口健哉（診療教授）、持田淳一（診療教授）、吉澤剛（准教授）、大日方大亮（准教授）。

以上が大学病院の指導医です。関連病院の部長、医長も同資格を有します。

特色：

泌尿器癌、腹腔鏡手術、ロボット支援手術、下部尿路機能障害・性機能障害、女性泌尿器科の臨床および研究に力を入れています。

専門分野：

高橋悟（主任教授）：前立腺癌、下部尿路機能障害、女性泌尿器科、ロボット支援手術。

川田望（診療教授）：腎癌、前立腺癌。

山口健哉（診療教授）：腎癌、前立腺癌、医療保険制度。

持田淳一（診療教授）：腹腔鏡手術、ロボット支援手術、女性泌尿器科、泌尿器癌。

吉澤剛（准教授）：腹腔鏡手術、ロボット支援手術、下部尿路機能障害、泌尿器癌。

大日方大亮（准教授）：腹腔鏡手術、泌尿器癌。

国外留学：

メイヨークリニック、コロラド大学、フォックス・チェイス・キャンサーセンター、ピッツバーグ大学、モナッシュ大学など。

国内留学：

国立がん研究センター中央病院、虎ノ門病院。

研 究：

症例報告、当院の治療成績や全国の公開データベースを用いた臨床研究や、泌尿器悪性腫瘍に対する分子生物学的な基礎研究など幅広く行っております。直近では2019年、2021年度にそれぞれ大学院生が前立腺癌の基礎研究で学位を取得いたしました。研究成果については、日本泌尿器科学会総会をはじめ、日本排尿機能学会、日本老年泌尿器科学会、日本性機能学会、日本癌学会、日本癌治療学会など積極的に参加・発表を行っております。



2021年度大学院博士課程修了生と高橋教授

後期研修プログラム

1. 日本大学泌尿器科専門研修プログラムは、日本大学医学部附属板橋病院を基幹施設とし、13の連携施設から構成されています。日本大学泌尿器科研修プログラムの基幹および連携施設は都会拠点病院、地方拠点病院からなり、幅広い研修が可能です。さらに、ほとんどの施設が症例の多い拠点病院であり、これらの施設で質、量ともに十分な研修が受けられます。ロボット支援手術や腹腔鏡手術などの最先端医療、女性泌尿器科、小児泌尿器科、透析医療、地域医療などの幅広い領域の研修が可能で、サブスペシャリティー領域の研修も十分に経験できます。また基幹施設である日本大学医学部附属板橋病院では、臨床研究や基礎研究を行うことができ、専門研修後には大学院への進学や専門分野の研修も可能です。基本的には、初期研修終了後4年間で、専門医の資格を取得することを最低目標としています。

2. 連携施設：日本大学病院、川口市立医療センター、JCHO 横浜中央病院、埼玉県立小児医療センター、春日部市立医療センター、東松山市立市民病院、板橋区医師会病院、公立阿伎留医療センター、小張総合病院、湘南藤沢徳洲会病院、東京都保健医療公社豊島病院、みつわ台総合病院、熊谷総合病院。
3. 待遇（後期研修医）：当直（4回程度／月）、アルバイト（2回／週）、休暇（夏期休暇10日、冬期休暇は随時）、給料（初年度70万／月）。

問い合わせ先

泌尿器科医局長 大日方 大亮

E-mail：obinata.daisuke@nihon-u.ac.jp

ホームページ：http://www.med.nihon-u.ac.jp/hospital/itabashi/shinryo/g_hinyouki.html

視覚科学系眼科学分野

あらゆる眼科疾患に関するエキスパートがそろっており
幅広い分野で臨床経験が積めます

板橋病院：角膜、緑内障、網膜硝子体、アレルギー、コンタクトレンズ、ロービジョン、神経、涙道の各専門外来を開設、眼科全分野の手術

日本大学病院：加齢黄斑変性に対する先進的治療、全国有数の網膜硝子体手術件数
2附属病院を基幹として、眼科の全分野を網羅した研修が可能

教室紹介

当教室には、角膜、緑内障、網膜硝子体、白内障、アレルギー、神経眼科、涙道とあらゆる眼疾患に関する専門医が在籍し、各グループには海外留学の経験を持つエキスパートを揃え、わが国において、眼科領域の臨床、研究機関として高い評価を受けています。

臨床研修と同時に、研究活動への参加を希望される場合には、社会人大学院に入学していただき、研究課題に応じて、教室スタッフの指導のもと臨床研修と同時に研究を進めていただきます。研究課題、研修スケジュールについては、研修総括責任者と相談の上、決まります。社会人大学院へは、専門医を受験するまでのいずれの時期にでも入学ができます。

臨床実績

1. 外来初診患者数

板橋病院 約 4500 人 / 年

日本大学病院 約 5400 人 / 年

2. 年間手術件数

板橋病院 約 2800 件

日本大学病院 約 2200 件



(手術風景)

専門医コースプログラム

(日大眼科キャリアアッププログラム)

本プログラムは、日本眼科学会専門医を標榜する眼科医を目指す皆さんに、眼科専門医受験資格の取得はもちろんのこと、優れた技量と豊かな人間性を兼ね備えた眼科臨床医を育成することを目的としています。

勤務実態と待遇

本プログラムに参加される皆さんは、日本大学医学部眼科学教室の教室員であるとともに、附属病院では専修医、関連病院では常勤の医師として採用されます。基礎期の期間は、上級専修医とチームを作り、マンツーマンで基本的な検査・診断・治療について直接指導を受けます。練成期は、患者受け持ち医として、関連病院では、検査・診断・治療を各自の判断で行えるようになるように指導責任者から指導を受けます。習熟期は、附属病院または関連病院において、外来診療および各種手術の術者として多数の症例を経験すると同時に、学会報告や論文作成を行います。

本プログラムは4年間にわたり継続して研修を行うことが前提ですが、出産、育児などで研修が中断した場合には、復帰後に研修を継続することが可能です。

給与・勤務時間・当直・有給休暇については各々の参加施設の勤務規定によります。また、附属病院での研修中は週1～2回の外勤があり、研修期間中の生活に支障がないよう十分に配慮されています。

定員

日本大学医学部附属板橋病院 5名

指導医

附属病院と関連病院に眼科指導医10名と眼科専門医25名が在籍し、指導医として研修医の指導にあたっています。

研修施設

基幹施設

日本大学医学部附属板橋病院

プログラム参加施設

日本大学病院

春日部市立医療センター

小川赤十字病院

東松山市立市民病院

JA神奈川県厚生連

相模原協同病院



(日本眼科症例検討会終了後集合写真)

海外留学

アメリカ：Harvard大学、Miami大学、Southern California大学、Pittsburg大学、Johns Hopkins大学、New York眼耳病院、Tufts大学

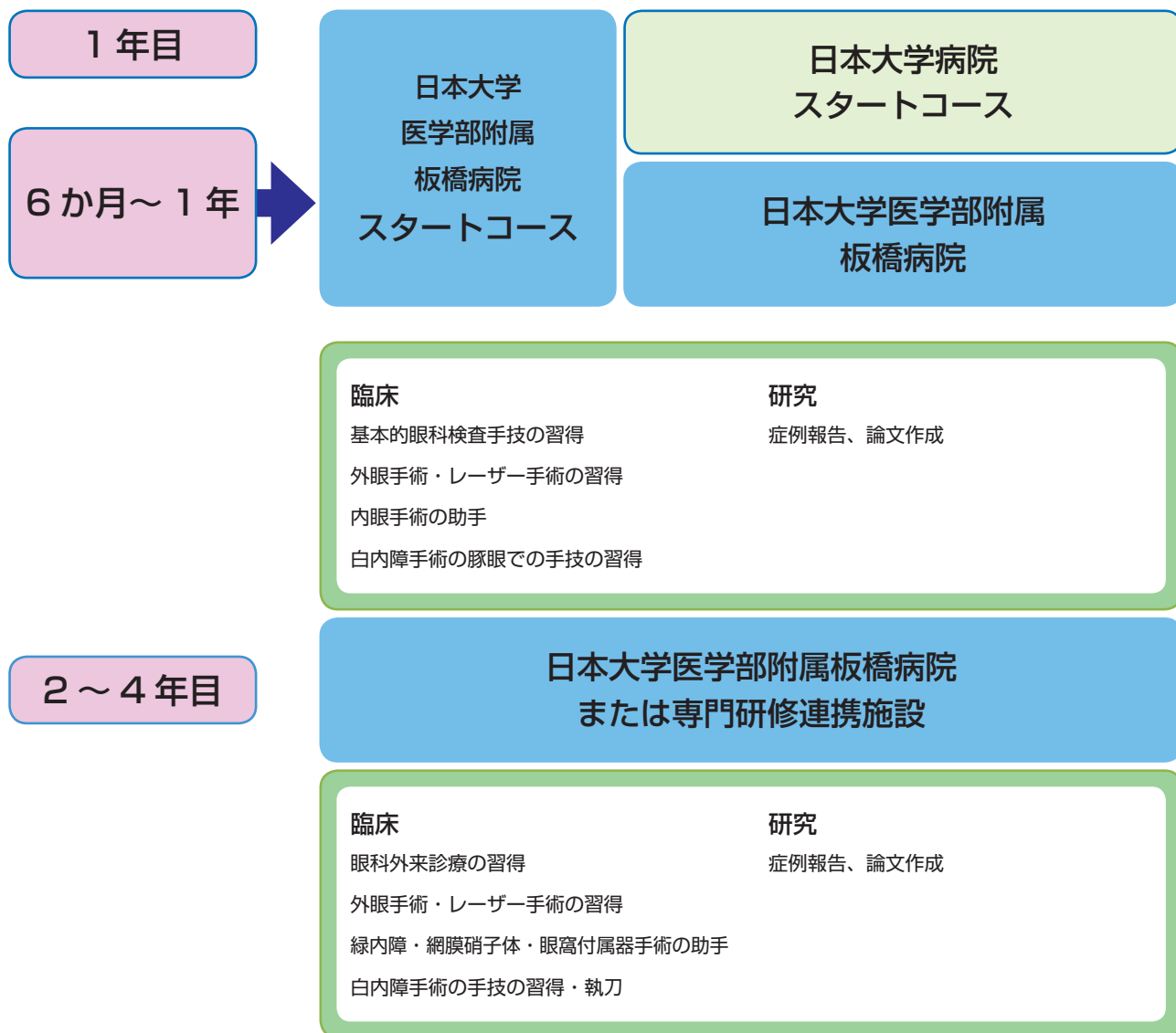
カナダ：British Columbia大学

オランダ：Nijmegen大学

ベルギー：Gent大学 など



(研究室)



専門研修プログラムのイメージ

日本大学病院スタートコースでは研修開始後に板橋病院（基幹施設）で1年間の研修が必須である。板橋病院スタートコースでは2年目以後に日本大学病院を含めた専門研修連携施設で研修を行うことが可能である。

教室の定例行事

年間スケジュール

スケジュール		スケジュール	
4月	新入医局員歓迎会	10月	
5月		11月	
6月		12月	日大眼科忘年会
7月	医局説明会	1月	
8月		2月	日大眼科同窓会総会
9月	日大眼科症例検討会	3月	日大眼科症例検討会



(医局会)



(歓送迎会)

週間スケジュール (板橋病院)

曜日	スケジュール
月曜日	病棟回診
木曜日	病棟回診
第2・第4木曜日	医局会、抄読会、症例カンファランス、術前カンファランス

週間スケジュール (日本大学病院)

曜日	スケジュール
月曜日	病棟回診
火曜日	医局会、抄読会
木曜日	病棟回診
金曜日	スライドカンファランス

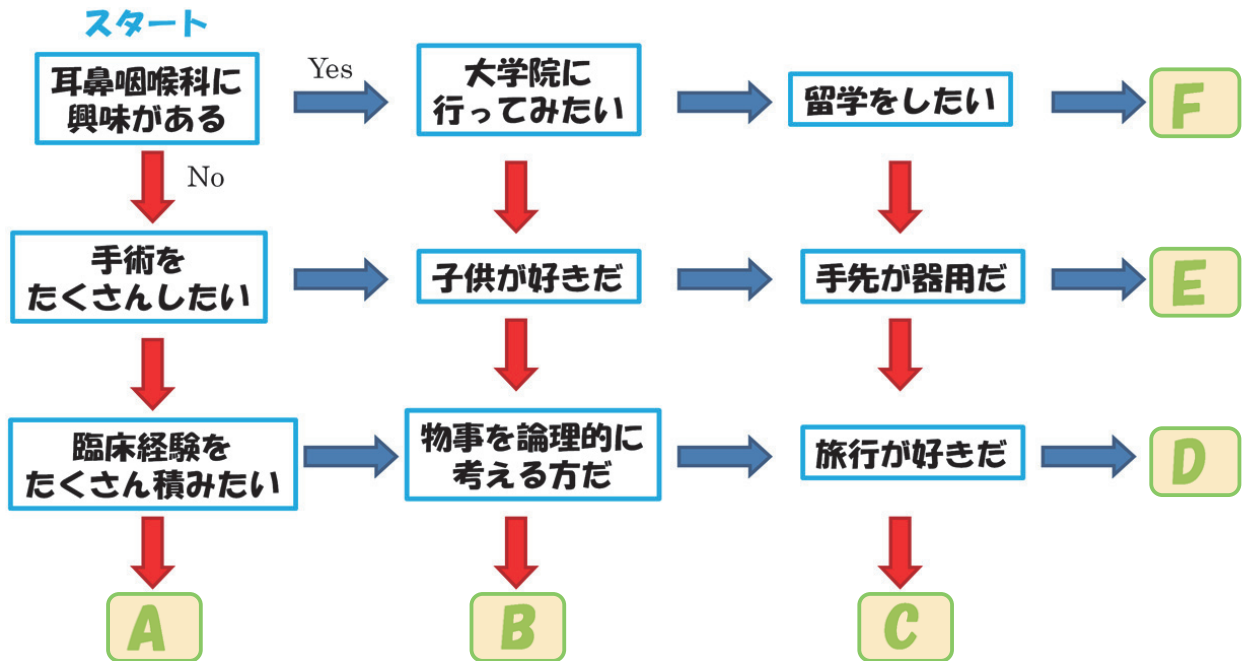
問い合わせ先

日本大学医学部視覚科学系眼科学分野 医局長 横田 陽匡
 住所：173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1
 TEL：03-3972-8111 (内線 2531) FAX：03-5995-3495
 E-mail：yokota.harumasa@nihon-u.ac.jp
 ホームページ：http://www.med.nihon-u.ac.jp/department/eye/

耳鼻咽喉・頭頸部外科学系

感覚器・頭頸部のスペシャリストになろう！

耳鼻咽喉科医適性度チェック



A：研究者タイプ

特に耳鼻咽喉科や臨床に興味があるわけでもないあなたには、研究が向いています。味覚、聴覚、平衡、頭頸部腫瘍など当教室では幅の広い研究を行っていますので、あなたにあった研究が見つかるはずです。

B：お気楽タイプ

とりあえず臨床をやって、お医者さんとしてやっていければいいかなと考えているあなた。耳鼻咽喉科では入局2~3カ月後には外来診療に従事するので、一人立ちが早く、臨床のスキルアップが望めます。

C：病棟の守護神タイプ

冷静な判断能力を持ち、スキルアップを望むあなたは病棟医の鏡です。気道を扱う耳鼻咽喉科医にとって、あなたの持っているポテンシャルが必要です。

D：学会発表タイプ

旅行が好きで、スキルアップもお望みなら学会へ参加されるのがいいでしょう。耳鼻咽喉科では専門分野が細分化されており、年間を通して国の内外を問わず多数の学会が行われています。我々と一緒に世界中の学会に参加して発表をしましょう。

E：フラックジャックタイプ

手先の器用なあなたは職人肌です。耳鼻咽喉科では内視鏡や顕微鏡を用いた細かい手術が多く、あなたの腕が必要です。

F：サフレッッドタイプ

ようこそ耳鼻咽喉科へ。もう迷う事はありません。入局をお待ちしています。

・内科系も外科系もどちらもできるのが耳鼻咽喉科の魅力です。

耳鼻咽喉科医は感覚器、運動器、感染症、腫瘍など非常に幅の広い分野に携わる事が出来ます。そのため、内科系にも外科系にも幅広く知識や技術を身につける事が可能です。感覚器には「聴覚」、「平衡覚（バランス）」、「味覚」、「嗅覚」、「視覚」、「触覚（温痛覚）」があり、この6つの感覚器のうち耳鼻科では実に4つの感覚器を扱っています。さらに運動機能として呼吸機能、嚥下機能、発声機能や頭頸部腫瘍など感覚器とは全く異なる分野が混在しており、それゆえ非常に奥が深く、幅の広いサブスペシャリティーを身につける事が出来るのが最大の特徴です。

・耳鼻咽喉科医の将来性

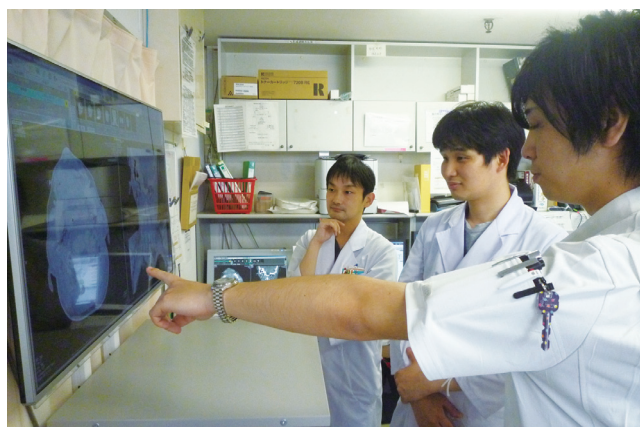
耳鼻咽喉科の医師数は全国で約1万人おり、医師数全体の2～3%しかいません。急速に高齢化が進む昨今の日本では、感覚器、発声や嚥下などの頭頸部機能、腫瘍性疾患などがこれからますます増えることが予想されます。感覚器においては、今まであきらめていた重度難聴者でも人工内耳が普及し、聴こえを取り戻す事が可能になりました。頭頸部腫瘍においても嚥下や発声機能を失わずに治療をする「機能温存治療」が普及しています。さらに難聴遺伝子の解析やアレルギー性鼻炎の舌下免疫療法（減感作療法）などこれから様々な分野で新たな診断法や治療法が生まれてきます。耳鼻咽喉科医は専門性が高く、患者さんにとってこれからますますニーズが増える事は間違いないでしょう。

・大学病院で研修をして、耳鼻咽喉科のエキスパートを目指そう

耳鼻咽喉科は疾患に対して「外科的治療」、「内科的治療」という両面からアプローチします。小児から高齢者まで多様な患者の訴えに的確に応え、また気道を扱うことから患者の生命に密接に関係するため、深い知識と高度な技術が要求されます。大学附属病院および関連病院には耳鼻咽喉科全般の患者さんが受診しますので、研修に十分な症例数を経験できます。手術件数は板橋病院では年間500件以上、駿河台で300件、総計で800件以上の手術件数があります。外来においても味覚、中耳、感音難聴、顔面神経、めまい、腫瘍、音声、アレルギーなど多様な専門外来があります。これは各分野のプロフェッショナルが揃っている大学病院だからこそできる事で、浅く広くではなく、深くて幅の広い知識と技術を身につける事が出来ます。当教室は日本耳鼻咽喉科学会と日本頭頸部外科学会の専門医認定研修医療機関の認可を受けています。関連病院として都立広尾病院、国立埼玉病院、川口市民医療センター、上尾中央総合病院があり全ての病院で日本耳鼻咽喉科学会から専門医研修指定病院としての認可を受けており、各病院と連携をとり大学の医局ならではの幅の広い知識と実力を身につける事が出来ます。



手術カンファレンスで頭頸部のCT画像について説明をする長谷川先生。横断型プログラムの大学院生です。



病棟で、若い先生に熱心に指導をする高根先生。分からない事は、上級の医師が何でも丁寧に教えてくれます。

Q & A 耳鼻咽喉科ってどんな医局なの？

耳鼻咽喉科の医局は医局員同志はもとより、看護師、コメディカルの方たちとも家族ぐるみで仲のいい、とてもアットホームな医局です。ここでは皆さんの疑問にお答えします。

Q. 耳鼻咽喉科はマイナーなイメージで、仕事に対する具体的なイメージがわかりません。

A. 耳鼻咽喉科では1年目から外来をもつ事が出来るため、初診から検査、診断、治療、手術、術後の経過までをすべて自分の目で見て行い、また治療効果を確認する事が出来ます。そのため、患者さんとの信頼関係が築けるやりがいのある診療科です。

Q. 耳鼻咽喉科関連の専門医にはどのようなものがあり、どうすれば取得できますか？

A. 日本耳鼻咽喉科学会認定専門医試験が年一回行われています。一般的には後期臨床研修開始後4年経過（初期臨床研修開始後6年経過）で日本耳鼻咽喉科学会研修指定病院における所定の研修や、所属長の認定などを経て受験資格が得られます。耳鼻咽喉科専門医取得後も気管食道科専門医（日本気管食道科学会）、頭頸部がん専門医（日本頭頸部外科学会）、めまい相談医（日本めまい平衡医学会）、アレルギー専門医（日本アレルギー学会）等、多数の専門医資格を取得する事が可能です。

Q. 臨床研修中に耳鼻咽喉科を選択するメリットはありますか？

A. 気道のトラブルやめまい患者さんのプライマリーケアなど、どの診療科に行っても必要な基礎知識や手技を学ぶ事が出来るため、耳鼻咽喉科を選択するメリットは大きいと考えられます。

Q. 耳鼻咽喉科の医師には女性はどのくらいいますか？

A. 日本耳鼻咽喉科学会の約20%が女性医師です。女性医師は年々増加傾向にあり、小児難聴をはじめ従来から女性医師が活躍してきた領域も多く、高い専門性を保ちながら医療の第一線で活動を継続している女性医師が多いのが特徴です。当医局では臨床の現場を一時的に離れ、子育てをしながら研究を行い学位を取得した女性医師も複数在籍しています。

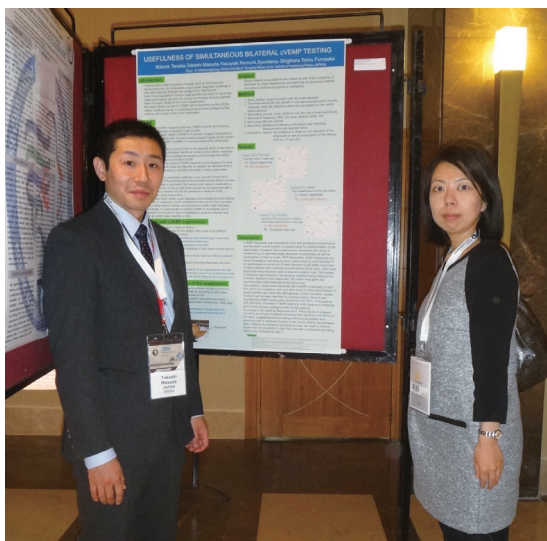
Q. どうして耳鼻咽喉科を選んだのですか？

A. 耳鼻咽喉科は専門性が高く豊富なサブスペシャリティーがあるので、自分に向いている領域が見つかるだろうと思った事。またニーズが多いので自分の興味や生活スタイルに合わせて様々な勤務形態（大学、研究者、勤務医、開業）をとれる可能性がある事などでしょうか。

Q. 耳鼻咽喉科医のQOLはどのようなものですか？

A. 耳鼻咽喉科の勤務形態は比較的是っきりON/OFFの区別をする事が可能です。当医局では年2回、1週間のまとまった休暇を取得する事が出来ます。仕事以外で自分の趣味のライフワークを持ち、仕事と両立させている医師が多いのも特徴です。

以前の様子をご覧の通りですが、現在は新型コロナウイルス感染拡大に伴い海外学会や各種レクリエーションは自粛しております。



トルコの学会で発表をする増田先生と田中先生。発表後には地中海料理を堪能したそうです。



納涼会で職員の子供たちと踊る若い先生たち。アットホームな医局です。安心して研修を受けに来てください。



耳鼻科野球チーム
選手、マネージャー大募集！！
トライアウト随時受付中

< さいごに >

耳鼻咽喉科は、非常に多岐にわたる分野の修練が必要です。当科では豊富な症例と経験豊かな指導医のもと、一人前の耳鼻咽喉科医になるためのお手伝いを十分に行うことができると考えています。また、耳鼻咽喉科に興味がなくとも、気道確保やめまいのプライマリーケアを学びたいという研修医の先生も大歓迎です。皆様の研修をより充実したものにするために、耳鼻咽喉科ではそのお手伝いをさせていただきます。是非、耳鼻咽喉科で充実した研修を受けてください。

続きはWebで・・・耳鼻咽喉科医局HP

<http://www.med.nihon-u.ac.jp/department/jibika/>

問い合わせ先

日本大学医学部附属板橋病院耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 医局長 木村 優介
医局秘書 木下 玉代
東京都板橋区大谷口上町 30-1 日本大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野
TEL：03-3972-8111（内線 2542）
E-mail：kinoshita.tamayo@nihon-u.ac.jp

放射線医学系



Being a Radiologist

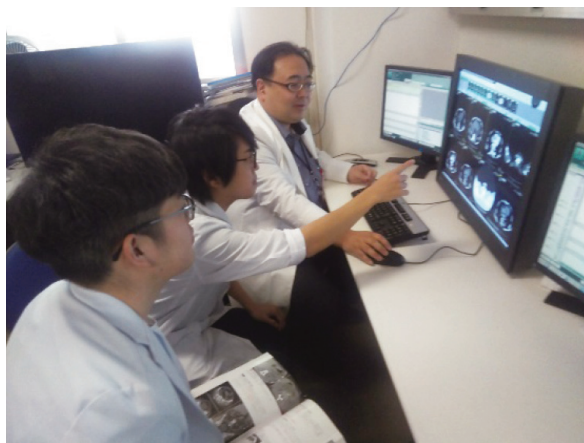
研修医のみなさんは放射線科医についてどのようなイメージをおもちですか？
放射線科の世界を皆さんに知っていただこうと思います。
放射線科医として生きるにあたり、様々な道が開かれています。

医療制度の大きな変革の中で、医療の現場での「医師像」も大きく変わってきています。各分野の専門医が適切な診断・治療方針を協議し、決定していくことが望まれます。画像診断の専門家である画像診断医、そして悪性腫瘍治療の専門家である放射線治療医は其中で大切な役割を果たしています。近年、内視鏡やMRI装置などX線を使わない診断分野も増えてきていることから、画像診断をもっぱらに行う放射線科医を画像診断医と呼ぶようになってきました。画像診断医の中にも、General Radiologistという「頭のとっぺんから、足の先まで」の画像診断を行う医師がいる一方、専門に特化した画像診断の医師や放射線治療医もいます。画像診断で得られるたくさんの情報を正しく理解して治療に役立てる医師が必要なのです。一方患者さんと向き合って放射線治療を行う放射線治療医がいます。患者さんの全身状態や病気の進展の程度を考慮し安全な放射線治療を行っています。画像診断医と同様、体のあらゆる部分の病気に対応しなければなりません。どちらのスタイルも立派な放射線科医であり、その目的に違いはありません。患者さんの満足の得られる質の高い医療を提供するのが、我々の使命です。何よりも正確な診断をすることが、最適な治療に直結しています。放射線科医の世界でも、Interventional Radiology (IVR) や新しい放射線照射技術によるがん治療などは外科医の手術に匹敵する治療成績を納めています。患者さんの選択肢を広げる意味でもこれら「患者に優しい」治療の普及が必要です。

Subspecialties in Radiology

1. Diagnostic Radiology

CT・MRIや核医学検査などの医療画像を読影し、診断します。多数の画像を効率よく読影するため、従来のフィルム診断からモニタ診断に移行しています。放射線科医の多くは全身の画像診断トレーニングを受けて、General Radiologistとして活躍しています。当科では適宜カンファレンスを行っており、難症例や典型例など皆で検討しています。その他、勉強会も行っており、用意された画像を診断するだけでなく、その画像ができるまでの過程も放射線科医として理解できるようにしています。



2. Nuclear Medicine

核医学では、放射性同位元素で標識された薬剤を投与し、代謝を反映した体内薬剤分布を画像化します。CTやMRIでの形態変化が出現する前の段階で、機能変化を早期もしくは鋭敏にとらえることが可能です。当科では核医学専門医や核医学の経験豊富な放射線診断専門医による指導体制を整えています。

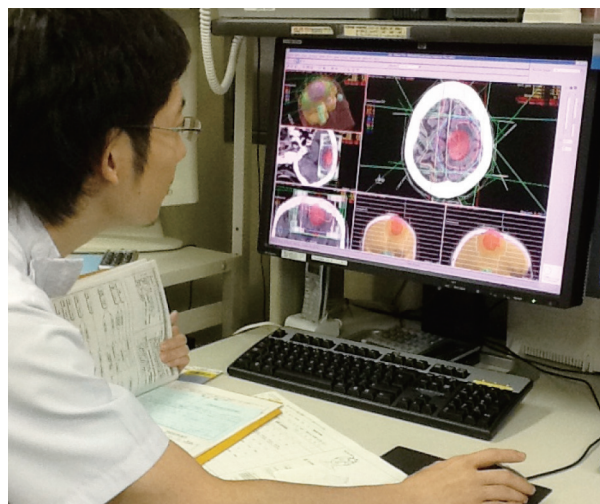
3. Interventional Radiology

IVRは抗癌剤の動注療法や血管拡張術などの「血管内治療」とCTガイド下生検・経皮的ドレナージ術などの「血管外治療」に分けられます。IVRのテクニックは十分な指導・訓練が必要です。最初は動脈の穿刺から丁寧に指導しますので、未経験でも心配はありません。肝細胞癌のTACEや膀胱癌の動注など、外傷、消化管出血に対する緊急アンギオにも対応していますので、積極的に参加して実力を身につけてください。



1. Radiation Oncology

通常の照射のみならず、現在では術前のステージングに応じた集学的治療の一つに放射線治療は確固たる地位を築いています。定位照射という病気の部分だけに治療線量の放射線を当てる技術が開発され、さらなる低侵襲化へ向かっています。一般的な照射や化学療法その他、前立腺癌に対する小線源療法や子宮腔内照射など特殊手技も経験できます。また、多くの科と関係するため、治療部門内のカンファレンス以外にも複数科とのカンファレンスを行っています。それは多くの科から信頼されているということになります。患者さんとの信頼関係を築くのに大変なこともありますが、やりがいのある分野です。

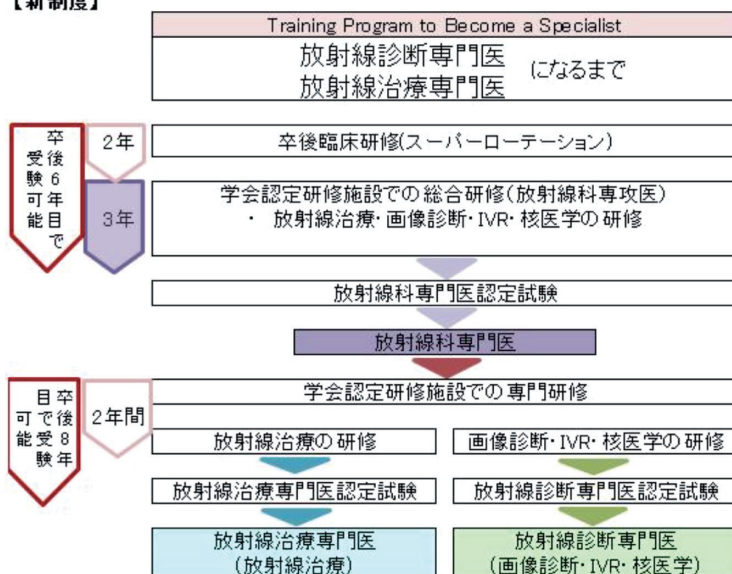


Training Program to Become a Specialist

このように一言で放射線科医といっても大きく分けて放射線診断医と放射線治療医があり、さらにその先に必要に応じて subspecialty があります。当科における後期臨床研修プログラムを紹介しましょう。専門医取得を優先するか学位取得を優先するかの違いで、次の2コースに分れます。



【新制度】

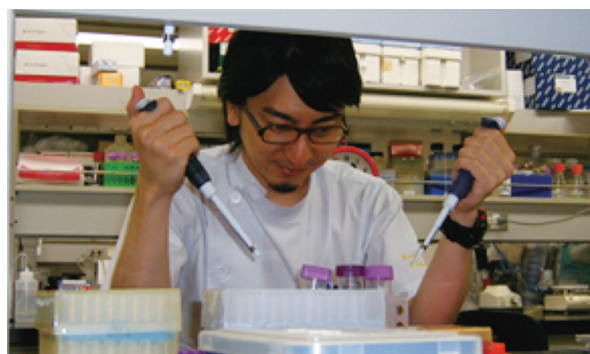


専修医コース

上図は放射線科専門医資格取得までの流れです（日本医学放射線学会 HP より）。放射線科専門医認定試験は卒業後6年間に受験可能で、治療、診断の両方が出題されます。合格すれば放射線科専門医となり、更に2年間の学会認定施設での専門研修を経て卒業後8年目に診断・治療専門医試験のいずれかを受験、合格すれば放射線診断専門医または放射線治療専門医の資格を得ます。その後、各専門分野の知識を広めるとともに、さら subspecialist としての分野に分け入ることもできます。

大学院コース

初期臨床研修2年終了後、4年間の大学院となりますが、この4年間で前期3年と後期1年にわけ、前期3年は、専修医コースとはほぼ同様の臨床研修受けながら、研究も行なっていきます。これにより専修医コースと同様に、卒業後6年目に放射線科専門医試験の受験資格を得て、合格すれば放射線科専門医となります。後期1年は学位申請のため、前期より継続している研究に専念し、研究発表、学位論文作成を行います。卒業後7年目に学位取得となります。その後、2年の専門研修で臨床医として重要な放射線（診断または治療）専門医の取得をめざします。



その他、当科では・・・



取入は入局1年目でもできる外勤先を用意しますので他科と遜色ありません。具体的には施設内科回診や健康診断、CT、MRIの検査説明などの外勤先があります。規定の範囲内で外勤に行くことができます。

出張先は入局後の相談となりますが、若手は関連病院などで1年程度読影やアンギオ、腹部超音波等の技術を習得します。

日々の業務だけでなく、研究や論文も重視しており、バックアップできる体制を整えています。

女性医師にとっても働きやすい環境作りをしています。妊娠、出産の際は就業規則に従い、自分のペースで仕事（読影業務等）をすることが可能であり、当直免除や体調に配慮した勤務体制を実施しています。配偶者の留学や転勤の際には出張先を含め最大限考慮するようにしています。

人数は少ないですが、アットホームな当科で放射線科医の道を歩んでみませんか？

問い合わせ先

放射線医学教室

TEL：03-3972-8111（内線 2554）

E-mail：okada.masahiro@nihon-u.ac.jp 部長 岡田

ホームページ：http://www.med.nihon-u.ac.jp/department/radiology/

麻酔科学系

日本大学麻酔科について

麻酔は生体に対する様々な侵襲に立ち向かい、その生体を安全に管理するという学問です。すなわち、心・循環器・呼吸器機能、体液・代謝の管理を臨床の最前線で行う分野で、どのような臨床分野に進むにしろ、患者の命、生体を扱う医師にとって、必須の分野のひとつと考えています。日本大学麻酔科のモットーは教育、臨床、研究の3要素をバランスよく学ぶことです。

日本大学麻酔科の歴史は古く、日本で7番目に発足した伝統のある医局であり、今年で創立63周年を迎えました。麻酔領域だけでなく、古くからペインクリニック、痛みの方面において多くの成果をあげています。現在、板橋病院と日本大学病院の2つの大学病院と、複数の関連施設で麻酔科業務に携わっています。

本項を読んで麻酔に興味を持たれた方は是非私たちのホームページをご覧ください。質問や見学の希望など気軽にご相談下さい。皆さん、楽しく一緒に働きましょう。

スタッフおよび指導体制

麻酔科学会指導医、専門医が主に指導を行っています。専門性の高い心臓麻酔や小児麻酔などは学外からも指導医を招き、更なる知識習得に努めています。心臓麻酔ではすでにスタンダードになった経食道エコーもJB-POT（周術期経食道心エコー）の資格者が指導を行っており、鈴木教授によるAnesthesia Morning Caféと題した勉強会や若手による専門医試験対策の勉強会、Web抄読会、月2回の症例検討会なども行なっています。

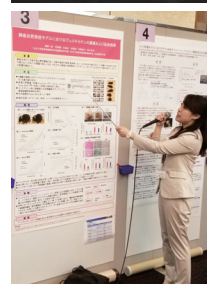
麻酔だけでなくペインクリニック分野も認定医による指導を行っており、比較的早い学年からトリガーポイントや神経ブロックなど徐々に無理なく技術習得できるように計画しています。緩和ケアに関しては、緩和ケアチームと連携して痛みの治療に当たっているほか、関連の専門病院で学ぶことも可能です。



教育に力を注いでおり、手術室で身につけた技術はペインクリニックや集中治療など多方面にいかされます

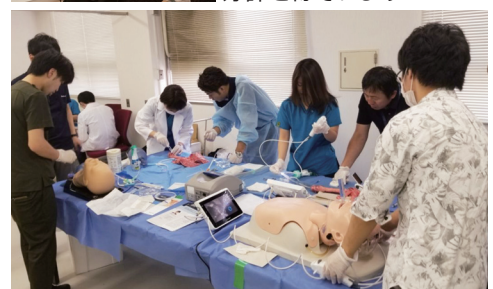


下は“我々の聖書”『ミラー麻酔科学』著書ミラー先生と



学会発表の仕方を懇切に指導し、国内外の学会に積極的に参加しています

神経ブロックのワークショップを学内外で開催し、好評を得ています



各病院の特色

板橋病院

手術室は13室、年間約8000件の麻酔症例があり、新生児から高齢者まで、まんべんなく様々な麻酔を経験することが可能です。周産期医療センターや救命救急センターを併設しているため緊急度の高い周産期麻酔や、より重症な麻酔を多く経験します。また、エコーガイド下神経ブロック症例が豊富であり、全身の種々のブロックの習得が可能です。ペインクリニックにおいてもエコーを用いた神経ブロックを応用することで患者安全と安定した効果を得ています。また、ICUには東京女子医科大学の集中治療科の先生方にも勤務していただいていますので、幅広い周術期管理の知識を得ることができます。

日本大学病院

2014年10月1日より新病院が開業し、駿河台日本大学病病院から日本大学病院と名称も変更となり、年間約3000例の麻酔管理を行っています。最新のハイブリッド手術室ではTAVI（Transcatheter Aortic Valve Implantation：経カテーテル大動脈弁留置術）の麻酔管理も行なっています。そのほかには、各科の内視鏡手術を多く経験できます。手の外科症例も多く、エコーガイド下腕神経叢ブロックが習熟可能です。一例一例を大切に周術期管理を深く学ぶことができることが特色です。また、お茶の水という交通の便の良い立地条件にあり、ペインクリニックの症例数も多く、種々の疼痛疾患治療を経験することが可能です。

麻酔科における研修の流れ

	専修医コース	大学院コース
研究による学位取得	麻酔科標榜医 認定医取得研修 (大学病院)	麻酔科標榜医 認定医取得研修 ＋ 研究による学位申請
	麻酔科専門医取得研修 (関連・大学病院)	
	ペインクリニック専門医取得研修 麻酔指導医取得研修 (関連・大学病院)	

各種資格について

2年間の麻酔科研修を行い、麻酔科標榜医（厚生労働省）と麻酔科認定医（日本麻酔科学会）を取得できます。日本専門医機構による認定制度に準拠し、日本大学医学部附属板橋病院では、麻酔科専門研修プログラムを作成しています。例年、9月に第1回の採用が行われる予定です。

見学など、随時可能ですので、ご興味のある方は、E-mail：nihon.anesthesiology@gmail.comまでご連絡ください。他にペインクリニック認定医、心臓血管麻酔学会認定医などの資格も取得可能です。

研究の紹介

麻酔領域

- ・術後痛管理
- ・筋弛緩薬と拮抗薬、筋弛緩モニタリング法
- ・麻酔薬と脳血流
- ・エコー下各種末梢神経ブロック など

疼痛領域

- ・疼痛患者における自律神経活動変化
- ・麻酔薬・鎮痛薬の影響 ・がん疼痛管理
- ・局所麻酔薬の安全性と神経毒性
- ・低反応レベルレーザーの鎮痛
- ・ペインクリニックにおける漢方薬の応用 など

上記以外にも多くの研究をテーマとし積極的に海外の学会でも発表しています。



Neuromuscular Meeting で受賞

各種イベント

各種学会参加はもちろん、春と秋には外部講師を招きセミナーを開催しています。また、エコーガイド下神経ブロックを積極的に行っており、そのノウハウは医局はもとより、院内や他施設でも指導を行い好評です。



問い合わせ先

麻酔科 医局長 北島 治

TEL : 03-3972-8111 (内線 8331)

E-mail : nihon.anesthesiology@gmail.com



麻酔科ホームページ (医局ブログ更新中!)

<http://nihon-anesthesiology.jp>

救急医学系救急集中治療医学分野

1) 教室の概要紹介

日本大学救急医学教室（日本大学医学部救急医学系救急集中治療医学分野）は1992年に設立された教室であり、都内2カ所の大規模な救命救急センターを擁しています。板橋病院救命救急センターの年間の3次救急患者数は約2000例であり、東京都内でもトップクラスの取り扱い患者数を維持しております。重症外傷、脳卒中、心血管疾患（急性心筋梗塞、大動脈疾患）、急性腹症、急性中毒、重症熱傷、急性心不全、急性呼吸不全などの重症患者に対する初期治療・手術・集中治療管理（呼吸・循環管理、感染制御、栄養管理、血液浄化療法など）を得意分野としています。これらの初期診療と超急性期の集中治療を通じて、医師であれば誰もが行わなければならない救急処置法を確実に修得し、“どのような年齢層においても全身を診ることができる医師”の育成に力を入れております。

緊急手術や各種血管内カテーテル手術・治療などは、救命救急センター内に併設してある血管撮影室・手術室（図1および2）で行うことが可能です。集中治療室（図3）としてICU、HCU、BCU（burn care unit）以外に、CCU（coronary care unit）、SCU（stroke care unit）を擁する救命救急センターは少数であり、一般集中治療とともに急性冠疾患、脳卒中などの診療修練ができるのも当救命救急センターの大きな特徴です。特に重症で緊急度の高い妊産婦や小児の救急診療に対しても力を入れており、東京都より都内4カ所しかない「スーパー総合周産期センター」と、都内4カ所しかない「こども救命センター」の両センターの指定を受けている都内唯一の施設です。産科、小児科との協力体制の下、これからの将来を担う母子の救命に日夜努力をしております。

お茶の水にある日本大学病院救命救急センターは昭和53年に当院の前身である駿河台日本大学病院において東京都内で6番目の3次救急施設として救急医療センターを開設しました。平成3年に救命救急センターに移行し、千代田区で唯一の救命救急センターとしてこれまでの約40年間に3万人余りの重症患者さんを収容し治療した実績があります。急性冠症候群・心不全・急性大動脈解離・肺塞栓症などの重症心血管緊急症、急性肝不全・急性呼吸不全・急性腎不全などの重症疾患で臓器不全のため集中治療が必要な疾患、外傷による各種臓器損傷、脳出血などの中枢神経系疾患、重症急性膵炎・消化管穿孔などの急性腹症、急性大動脈解離、重症敗血症等幅広い重症疾患を他科と連携しながら診療しています。また、2次救急の初期診療も施行しており、ERでの救急疾患の軽症から重症までのあらゆる症例に対応しています。



図1：救命救急センター内の手術室



図2：手術風景



図3：集中治療室

日常のスケジュール

- 8時～ 病棟回診
- 9時～ 前日の対応症例の検討会
- 16時（平日）、14時（土曜日）～ 夕回診 その後当直体制
- 月曜日朝 医局会、勉強会
- 月曜日昼 説明会
- 月曜日午後、木曜日午後 全体の症例検討会及び部長・科長回診
- その他勉強会、セミナー、カンファレンス等随時

当教室でできること

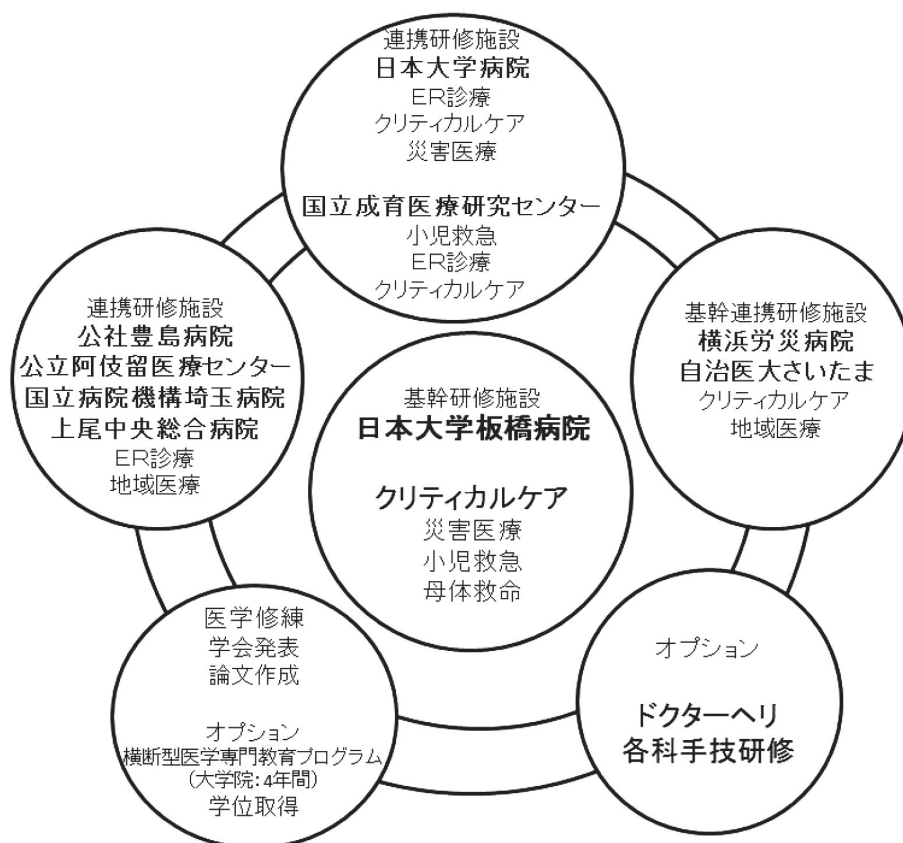
- 多種多様な疾患を診療できる。
- 小児、妊産婦の重症患者を経験できる。
- 各疾患・病態のプライマリーケアができる。
- 限られた時間・資源の中で適切に診療する技術が身につく。
- 自らの手で“命を救った”という実感が得られる。
- 様々な救急診療技術及び集中治療技術（心肺蘇生法、外傷初期診療、電気的除細動、気管挿管、気管切開術、人工呼吸器管理、中心静脈カテーテル留置、観血的動脈内圧測定、経皮的心肺補助装置、胸腔・腹腔ドレナージ、血液浄化法、カテーテルインターベンション、緊急手術、輸液管理、栄養管理等）を身につけられる。
- 救急医学・集中治療医学に関する研究を行い、学会発表や論文執筆ができる。
- 『医学博士』の学位取得ができる。
- 救急科専門医、集中治療専門医が取得できる。
- 災害医療（DMAT）に参画できる。
- 種々の研修コース（アメリカ心臓協会（AHA）の種々の心肺蘇生法、救急心血管治療に関する資格、日本救急医学会 ICLS 研修コース [内科認定医、麻酔科専門医、救急科専門医、循環器科専門医などの専門医資格を取得するために必要]、JATEC、JPTEC 等）を主催し、自施設内で修了資格取得及びインストラクター経験ができる。

2) 後期臨床研修プログラム(教育システム)と専門医、指導医、学位の取得

1. 日本専門医機構による専門医制度（3年間）
2. 大学院医学研究科 横断型医学専門教育プログラム
3. 短期研修コース（1・2年間）
4. 小児科専門医を対象としたコース

1. 日本専門医機構による専門医制度（3年間）

卒後2年間の初期臨床研修修了後、3年次より救急医療および集中治療の後期臨床研修に入ります。当教室の後期臨床研修は、日本専門医機構による専門医制度に沿って行われます。日本大学救急科専門研修プログラムは、医学部本院に併設された救命救急センターを基幹病院として、大都市の救命救急センター（合計4カ所）での研修が可能です。また都市型ERや山間部での1・2次救急研修も充実しており、オプションとしてドクターヘリ研修や、救急に必要な手術・麻酔・内視鏡等の各科の手技の獲得も可能で有り、様々な環境での救急医療を経験できるプログラムになっています。



基幹病院である日本大学医学部附属板橋病院では「東京都子ども救命センター」「母体救命対応総合周産期母子医療センター」の指定を受け小児や産科救急の研修も可能です。また、救急搬送患者に対応できる医師（ER 医）の育成だけでなく、危機的病態に対する集中治療（クリティカルケア）を担当できる医師を育成していきます。初期治療後の全年齢層（小児から高齢者まで）におけるクリティカルケアに重点を置き、必要に応じて各専門医との連携を行い、最後まで主治医としてその治療を継続できる技術と知識を養うことができる研修を計画しています。さらに、それぞれの研修病院では、災害拠点病院や DMAT 出動等の体制構築を行っておりますので、それに加わることで災害医療に対する知識・技能を涵養することができます。

2. 大学院医学研究科 医学専門教育プログラム

もう一つの特徴は、救急科専門医と並行した医学博士（学位）の取得が可能であることです。日本大学大学院医学研究科には医学専門教育プログラムがあります。大学院に通いながら、救急科専門医取得を目指すことが可能です。医学研究を行いながら臨床の力も涵養したいという方にはお勧めのコースです。詳しくは日本大学医学部横断型医学専門教育プログラムのホームページ (<http://www.med.nihon-u.ac.jp/postgraduate/program.html>) をご覧になり、詳細についてはお問い合わせください。

3. 短期研修コース（1・2年間）（旧制度での専門医申請を含む）

救命救急センターでの研修を凝縮した1年コース及び2年コースを設定しました。いずれのコースも研修者の将来や希望に応じて柔軟に研修コースを設定できます。1年コースは救急初期診療1年研修または集中治療1年のコースとし、2年コースは救急初期診療および集中治療を組み合わせた独自のコースを作成しました。1年および2年コース終了後に、救急科専門医、集中治療専門医を取得するためのコースへの変更も可能です。

4. 小児科専門医を対象とした研修コース

本学では小児科専門医を対象とした有給定員を救命救急センターに別途設定しております。小児科専門医を有し救急科専門医・集中治療専門医を目指す医師には最適な環境と言えます。

5. 社会医学系専門医の取得

本学は日本大学社会医学系専門医プログラムを有しており、プログラムに参加することで社会医学系専門医取得が可能です。救急医としての使命感、倫理性、人権尊重の意識、公共への責任感を持ちつつ、社会医学を基盤とした保健・医療・福祉サービス、環境リスク管理および社会システムに関する広範囲の専門的知識・技術・能力を修得することによって、世代・生涯にわたる健康面での安全、安心の確保と向上に寄与するリーダーシップを発揮しながら社会貢献するキャリア形成が可能です。

詳細についてはホームページ

(http://www.med.nihon-u.ac.jp/department/eccm/program.html#hosp_nw) をご覧ください。

問い合わせ先

医局長：桑名 司（くわな つかさ）

日本大学医学部附属板橋病院救命救急センター

〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1

TEL：03-3972-8111（内線 2800）

FAX：03-5964-8037

E-mail：kuwana.tsukasa@nihon-u.ac.jp

病態病理学系 腫瘍・人体 病理学分野

2 病理学分野で協力して診療、研究、教育活動を展開

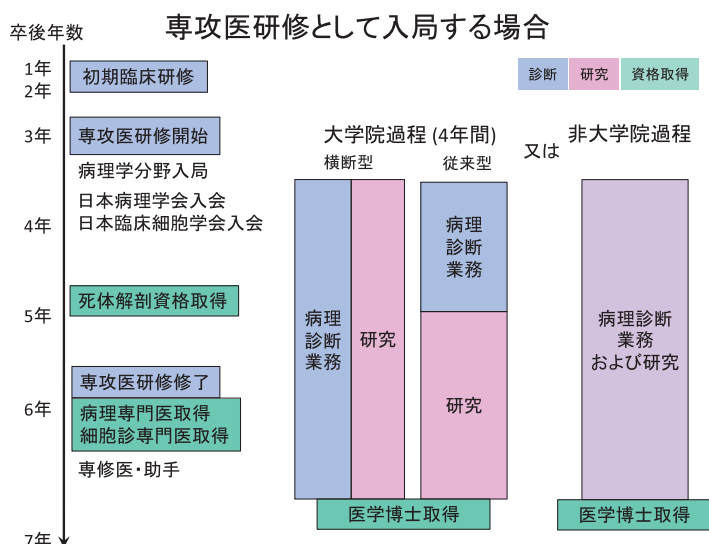
到達目標

診療：適切な治療のために、迅速かつ正確な病理診断を目指しています。全身すべての臓器疾患に幅広く対応できる標準的な診断能力と、臨床各科からの高度な要望に対応できる専門的な診断能力の研修を目指します。

研究：基礎研究と臨床応用を融合させた研究を目指します。

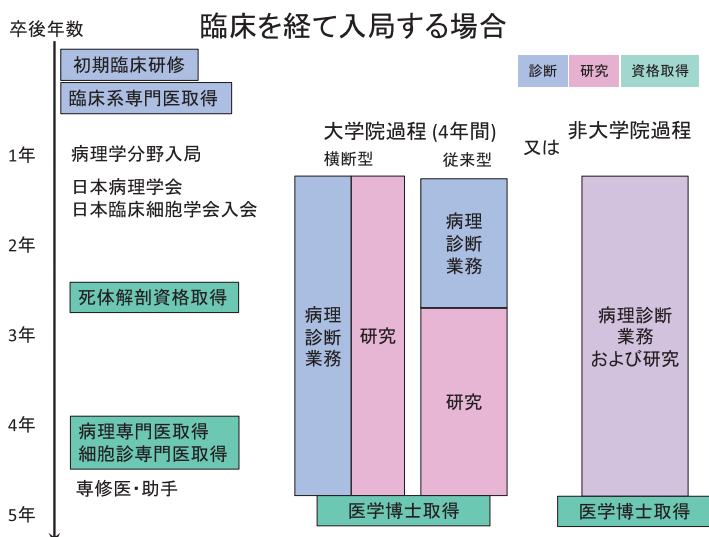
教育：疾患の病因・病態を学ぶ病理学と実践的病理診断の卒前・卒後教育ができる教員を目指します。

病理学分野 研修の概要



病理専門医への道のり ポイント

1. 最短で卒業後6年目の夏に病理専門医を取得することができます。
2. 臨床の専門医取得後に病理専門医を目指す転科は、専門性の点からむしろ大きなメリットです。
3. 大学院課程に進む、あるいは専修医として勤務する、いずれの場合も、学位(医学博士)取得と専門医取得の両立が可能です。
4. 死体解剖資格、病理専門医、細胞診専門医を取得することができます。

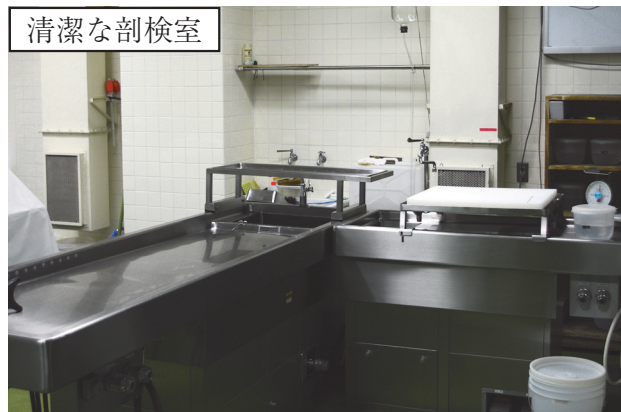


診療内容と研修

1. **病理解剖（剖検）**：御遺族の承諾のもとに、病死された患者さんの御遺体を解剖させていただくのが「病理解剖」です。

- **目的**：死因は何か、生前の診断は正しかったのか、どのくらい病気が進行していたのか、適切な治療がなされていたのか、治療効果はどのくらいだったのか、など医療の質を高めるためには必須です。
- **CPC**：臨床の主治医と担当した病理医とは、clinico-pathological conference（CPC）を通して、他の多くの医師と議論することにより、症例に対する理解を深め、考察します。これには、初期臨床研修医に義務付けられている研修医CPC（1/週）や、病院CPC（1/月）があります。
- **研修と資格**：病理解剖を行うためには、死体解剖資格が必要です。病理解剖の手技、症例のまとめなどについて研修し、資格を取得します（厚労省認定）。

清潔な剖検室



切り出し作業



2. **病理診断**：適切な治療を始めるためには、正確な病理診断が必要です。

- **切り出し**：患者さんから摘出された検体は固定液で固定され、病理医による切り出しが行われます。
- **標本作製**：検査技師によって標本作製が行われます。正しい診断には、検査技師との協調作業が必要です。
- **術中迅速**：手術中に切除範囲などの方針を決定するために、術中迅速診断が行われます。
- **鏡検および報告書作成**：肉眼所見、組織所見を合わせて、病理診断報告書を作成します。病理報告書の内容は、臨床医に届けられ、治療に反映されます。
- **カンファレンス**：正確な病理診断を行うためには、画像や臨床情報も併せて検討する必要があります。臨床医とディスカッションが必要な症例については、術前・術後カンファレンスなども行いながら情報を共有します。
- **資格**：一人で病理診断を行うためには、病理専門医の資格が必要です。また、細胞診専門医の資格も取得できます。専門医の資格を取得するまでの期間は、指導医とマンツーマンで、ディスカッションしながら指導を受けます。

ディスカッション



3. 研修施設および関連病院

日本大学医学部附属板橋病院	日本大学病院
社会保険横浜中央病院	横須賀市立市民病院
板橋区医師会病院	聖路加国際病院
川口市立医療センター	埼玉県立小児医療センター
都保健医療公社 東部地域病院	上尾中央総合病院
都保険医療公社 荏原病院	国立病院機構 埼玉病院
藤崎病院	

4. 指導体制

日本大学医学部附属板橋病院	病理診断科・病理部部长	増田しのぶ
	病理診断科・病理部科長	羽尾 裕之
	生検室長	大荷 澄江
	剖検室長	野寄 史
	臨床研修指導医	計 7名
	病理専門医	計 7名
	口腔病理専門医	計 1名
	細胞診専門医・指導医	計 6名
日本大学病院	病理診断科 科長代行	辻村 隆介
	臨床研修指導医	計 2名
	病理専門医	計 2名
	細胞診専門医・指導医	計 2名

研究活動

○学位（医学博士）取得

大学院課程を選択する場合、従来型、横断型いずれの場合も、基本的に4年間での学位取得を目指します。また、専修医として診療業務を行いながら研究を行う場合には、学位取得までの期間は個別の事情によります。

○大学院課程指導教員

病理系	腫瘍病理学	増田しのぶ	教授
	人体病理学	羽尾 裕之	教授
		他	5名

○腫瘍病理学分野

腫瘍病理学分野では、腫瘍の観点から疾病の発生機序を明らかにし、治療に寄与する研究を目指しています。患者さんの疾病を治療に導く鍵は、患者さんの組織の中にあると考え、研究をすすめています。病理組織の組織形態と分子病理学的情報とを統合させ、腫瘍の発生機序、進展過程、腫瘍内多様性を明らかにする過程で、バイオマーカーとなりえる情報を探索しています。現在、腫瘍を理解するためには、遺伝情報、感染性微生物、代謝など複合的知識の統合化が必要であり、腫瘍に限定せず多方面の疾患にも興味を保持しています。臨床各科、多施設との共同研究も積極的に行っています。詳しくは、当該分野ホームページをご参照ください。

○人体病理学分野

人体病理学分野では、主として循環器疾患の病態解明を、ヒト病理組織検体・動物モデル・培養細胞などを用いて病理組織学的・分子病理学的な手法で検討しています。特に血管病理では血管平滑筋細胞の細胞生物学的特性と血管病変の病態との関連・冠動脈病変の画像診断所見の病理組織学的検証・血管病変における小胞体ストレス関連分子の関与に関する研究を行っています。また、心臓病理では心筋梗塞や心筋炎、心不全の病態解明を多角的に検討しています。臨床各科、他施設との共同研究も推進しており、多方面からの人材も受け入れています。詳しくは、当該分野ホームページをご参照ください。

教育活動その他

病理学2分野全員で、卒前、卒後教育にあたっています。講義や実習責任者は主にスタッフが務めますが、研修期間中も以下のように卒前・卒後教育に従事します。

1. 卒前教育：

2年生の病理学系統講義、2、3、4年時の病理学実習、4、5年生のBSLおよび6年生選択実習の担当者を務めながら、卒前教育における病理学の役割を学び、将来病理学教育スタッフとして教育活動に貢献できるように修練を積みます。

2. 卒後教育：

ローテート中の初期臨床研修医や、臨床からの大学院生に対し診断業務に関する直接の相談役となります。切り出し作業、診断業務などを一緒に行うなかで、作業手順、留意点などを指導します。

○給与：専修医については日本大学医学部附属病院専修医制度規定による給与

○外勤：学内規定による

○休日：日曜・祝日は8-14時30分までの病理解剖当番が月2日程度、夜間当直はなし

○有給休暇：学内規定による（夏季休暇を含む）

○資格取得：死体解剖資格（厚労省）

日本病理学会専門医（日本専門医機構）

日本臨床細胞学会専門医（日本臨床細胞学会あるいは日本専門医機構）

○学会活動：日本病理学会総会、同関東支部会、日本臨床細胞学会学術集会、同東京都支部会など

問い合わせ先

日本大学医学部病態病理学系 病理学分野 医局長 中西 陽子

内線 2256（腫瘍病理学分野）・2252（人体病理学分野） PHS 8721（医局長）

E-mail：nakanishi.youko@nihon-u.ac.jp

病態病理学系臨床検査医学分野

分野の特色

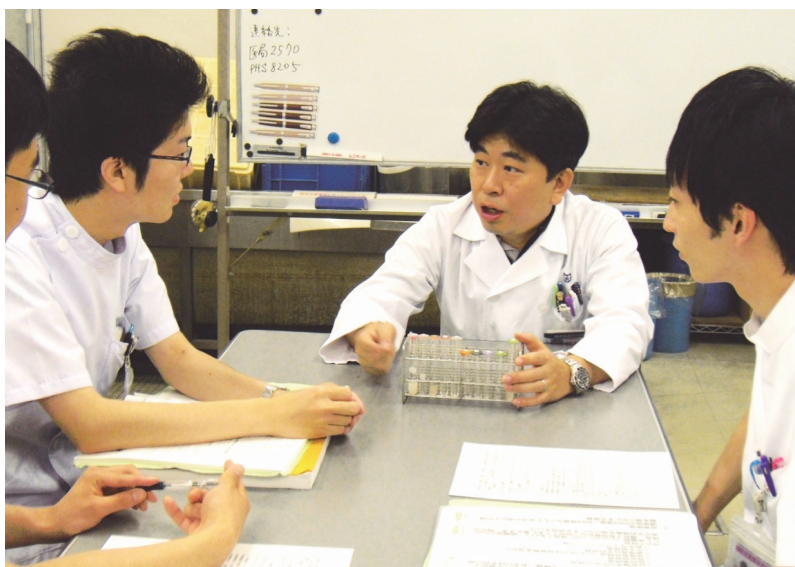
- アットホームな雰囲気
- 有給教員になりたい方歓迎。
- 余裕を持って診療・研究ができます。
- 医学博士（学位）を目指す方大歓迎。
- 臨床遺伝専門医の研修が出来ます。
- やりたいことができます。押し付けはしません。
- 病院の臨床検査部の臨床検査技師さん（両病院で100名以上）との交流が活発です。
- 内科診療もできます。遺伝子診療もできます。ありとあらゆる可能性があるということです。
- 一時的に臨床検査医学を学びたい、臨床遺伝学を学びたい、臨床微生物学を学びたいなどの方も大歓迎。



臨床検査部の面々

今、研修医2年目の先生の間で話題沸騰！**喜びの声、声、声**

- 自分の机が貰えました。
- 心エコーができました。
- 腹部エコーができました。
- この研修期間はオアシスでした。
- 自分のペースで研修できました。
- 研修期間が終わっても顔を出したい。
- もっと長くここで研修したかったです。
- 余裕を持って知識の整理ができました。
- 遺伝子関連検査について理解できました。
- 抗生物質の使い方について勉強できました。
- 面倒見がよく、アットホームな雰囲気でした。
- 検体検査のみならず、生理機能検査もできました。
- 臨床検査技師さんが働く姿を間近で見られてよかった。
- やりたいことが重点的に出来、自分の弱点克服ができました。
- 臨床検査医学のイメージがつかめなかったのですが、つかめました。
- 心電図が読めるようになり、心電図コンプレックスがなくなりました。



研修風景（里村准教授）

取得できる専門医、資格など

臨床検査専門医 →板橋病院臨床検査医学科で専門医コースを担当しています。
 日本大学医学部附属板橋病院は日本臨床検査医学会認定の研修施設になっています。

臨床遺伝専門医 →板橋病院臨床検査医学科で専門医コースを担当しています。
 日本大学医学部附属板橋病院は日本人類遺伝学会認定の研修施設になっています。

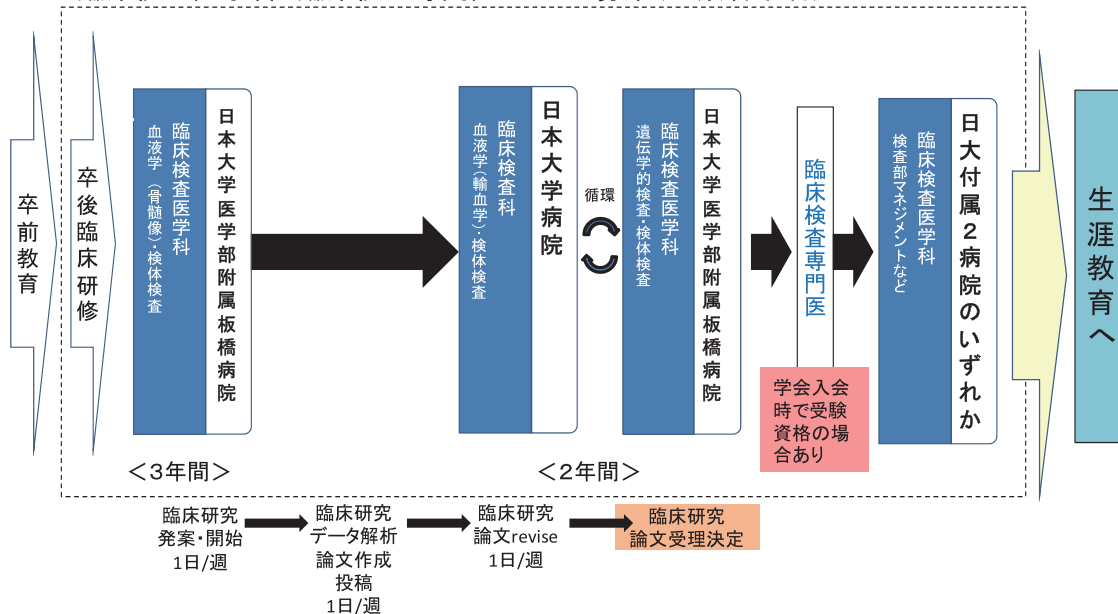
ジェネティックエキスパート →受験支援可能です。

遺伝子分析科学認定士 →受験支援可能です。

インфекションコントロールドクターなど →取得者多数です。

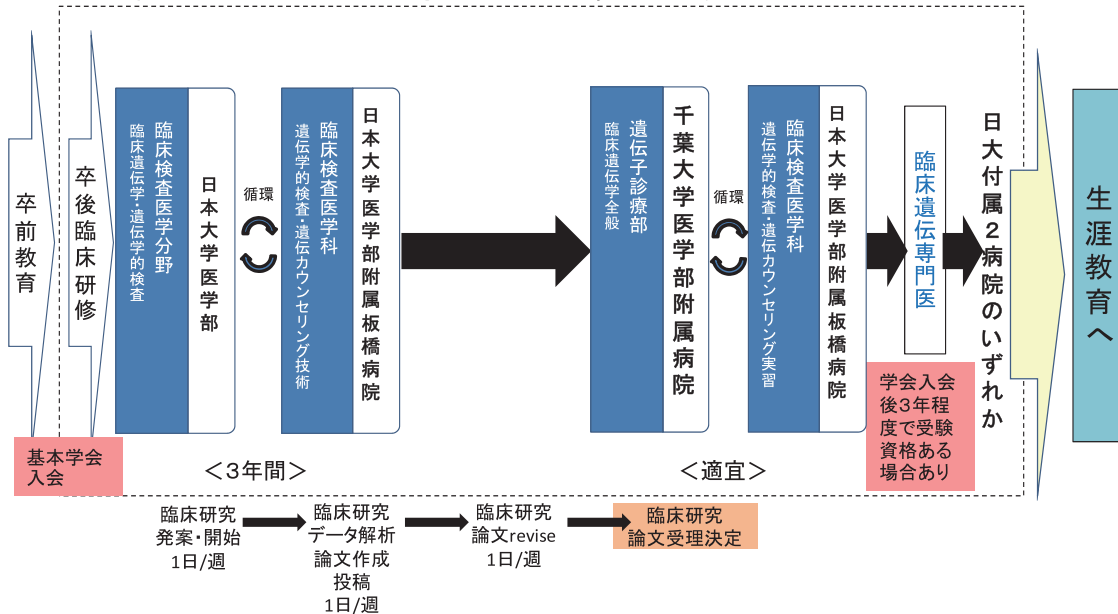
その他、内科認定医、循環器専門医、腎臓専門医などをを目指す方も取得できるように考慮します。当分野では専門医、資格などを取得できるよう支援しています。

臨床検査医学科 臨床検査専門医コース 募集(人数若干名)



年数やカリキュラムについては適宜変更可能です。

臨床検査医学科 臨床遺伝専門医コース 募集(人数若干名)



年数やカリキュラムについては適宜変更可能です。

問い合わせ先

教授：中山 智祥（なかやま ともひろ）
 〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1
 日本大学医学部 病態病理学系臨床検査医学分野
 TEL：03-3972-8111
 PHS 呼び出しあるいは内線 2570
 FAX：03-5375-8076
 E-mail：nakayama.tomohiro@nihon-u.ac.jp



日本大学医学部 学系・分野ガイドブック 2023 年度版

令和 4 年 5 月

編集・発行 日本大学医学部
卒後教育委員会

〒 173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1

電 話：03 (3972) 8123 (ダイヤルイン)

<http://www.med.nihon-u.ac.jp/>

E-mail : med.shomu@nihon-u.ac.jp

