University of Tsukuba

筑波大学附属病院

臨床研修案内

筑波大学附属病院 総合臨床教育センター

https://www.hosp.tsukuba.ac.jp

あなたの目指す
キャリアプランが見つかります。

開学以来、常に良質な医師を輩出し続ける筑波大学附属病院。
常に進化し続ける研修プログラムがすぐれた臨床能力を育てている。

ご挨拶

病院長　原　晃

本書は筑波大学附属病院で医師臨床研修のご案内ですが、本学は1976年の開院以来、一貫してレジデント制度を取り入れています。他の研修施設ではあまりなじみのない制度、名称かもしれませんが、従前の多くの研修施設のように特定の医局に所属するのではなく、すべてのレジデントが筑波大学附属病院病院長のもとに共に働き研鑽を積むことになります。医師臨床研修は勿論ですが、その後の専攻医となってからも総合臨床教育センターが作成、管理するプログラムのもと研鑽を積むこととなります。つまり、医師臨床研修と専門医取得までシームレスの研修と経験をつむことのできる国立大学法人附属病院です。医師臨床研修自体のプログラムも総合臨床教育センターが魅力あるプログラムを多数用意しています。さらには、専門医そしてそれに続くキャリアデザインも、アカデミックレジデント制度や病院助教・病院講師等、どなたでも描きやすいものとすべく制度設計されています。私自身は旧態依然とした某旧7帝大の一つで研修しましたが、今選ぶとすれば間違いなく本学の医師臨床研修、レジデント制度を選択します。

本学では筑波大学医学群医学類学生のクリニカルクラークシップが早くから確立されており、屋根瓦方式で医学部の上級生は下級生の、レジデントは医学部の上級生への指導、教育も担います。教育することは、本人の知識とともに臨床医としての力量をあげるためにも、これ以上のものはありません。

また、本学では働き方改革にも積極的に取り組んでいるところであり、労働時間の管理ばかりではなく、精神的な問題が生じた場合にも診療グループ長のみならず総合臨床教育センターの専従教員がいわばチューターとして十分なケアを行っています。

一人でも多くの医師臨床研修医が本学のレジデントとなり、明日の日本の医療、医学を支えてくれることを大いに期待します。

部長　瀬尾 恵美子

筑波大学附属病院は、開院以来先進的な医学教育プログラムの構築に努めてきました。

卒前、卒後、生涯教育を統括する総合臨床教育センターに専任教員を配置し、研修医一人一人に最適な研修を提供できる環境を整えています。充実した指導体制・研修管理体制・教育資源を持つ大学病院と、common diseaseを中心に数多くの症例を経験できる協力型市中病院の両方の利点を取り入れた当院の研修プログラムは、研修医ごとに希望に合わせて組まれており、一人として同じ内容はありません。サブスペシャリティも含めた新専門医制度に合致したプログラムによる専攻医研修や、研究学園都市に位置する筑波大学ならではの研究医の養成、大学のみではなく茨城県からの支援も受けられる海外留学制度、女性医師のニーズに細やかに対応する出産育児支援など、臨床研修の先のキャリアの広がりも当院の研修の魅力です。ぜひ、医師としての第一歩を筑波大学附属病院で踏み出し、自分の目指すキャリアを実現させてください。

研修理念

筑波大学附属病院理念のもと、
充実した指導体制と環境の中で、
医師としての人格を涵養し、
基本的価値観（プロフェッショナリズム）を具え、
将来専門とする分野にかかわらず、
医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、
日常診療において頻繁に遭遇する
病気や病態に適切に対応でき、
地域医療に貢献できる幅広い基本的な
臨床能力（態度・技能・知識）を身に付け、
チーム医療を実践できることを基本理念とする。

Contents

1	ご挨拶
3	研修理念
3	レジデント制について
4	教育環境
5	臨床研修
7	研修プログラムの特徴
9	専門研修
10	キャリア教育
11	研修生からのメッセージ

レジデント制について

教育構造

本院のレジデント制はジュニア課程（臨床研修）、シニア課程、チーフ課程の3段階に分かれており、研修期間はそれぞれ2年間です。ジュニア課程は、厚生労働省の基準に基づいた臨床研修を行います。（P5）シニア課程およびチーフ課程は専門分野別に35の養成コースより構成され、高い専門能力を修得するための研修を行います。（P9）

総合臨床教育センター

総合臨床教育センター

本院には、教育について包括的なコーディネートを行うため、総合臨床教育センターが設置されています。これは、昭和63年に国立大学としては全国で初めて専任教員が配置された卒後臨床研修部を発展改組したもので、現在、センター部長、副部長、専任医師1名、兼任医師2名が中心となり、レジデントが計画的なカリキュラムに従って偏りなく研修できるように研修のコーディネートを行っています。

レジデント横の会

【臨床研修に関係する協議会等】

◉レジデント研修委員会

教育センタースタッフ、指導教員の中から選ばれた17名のレジデント担当教員、他部門（看護部、検査部、放射線部、薬剤部）の代表等から構成され、毎月、研修プログラムの立案・実施・評価など、臨床研修に関わる全体的な業務についての話し合いを行っています。

◉レジデント横の会

各養成コースにおけるレジデントの代表者によって構成され、レジデント同士の情報交換、連絡調整、レジデント診療協議会に対する要望のとりまとめなどを行います。

◉レジデント診療協議会

レジデントからの要望に基づき、レジデントの診療における諸問題の検討および改善事項等を協議する会議です。これまで数多くの要望がこの会議で取り上げられ、レジデントの業務・待遇改善が行われました。

◉臨床研修協力病院等連絡協議会（研修管理委員会）

本院と協力病院・協力施設が研修について定期的に協議するための会議で、研修プログラムの作成・更新、研修病院・指導医の認定基準の作成、研修医からの逆評価の検討、修了判定、各施設との連絡・調整などを行います。

教育環境

◉レジデント室

レジデント室には、全員に1つずつの机、ロッカーが用意されています。
レジデント室設置のパソコンから、文献検索システム、オンラインジャーナル、各種データベースにアクセス可能です。男女別の仮眠室もあります。

◉各種データベース

EBM（Evidence-basedMedicine）の実践に欠かせないデータベースである
UpToDate Anywhere®、DynaMed Plus®、MEDLINE with Full Text、今日の臨床サポート®、プロシージャーズ・コンサルト®等が24時間利用できます。

◉高度医療技術シミュレーションラボ

総合臨床教育センターに隣接する病院内にあり、レジデントは日中いつでも自由に利用することができます。
手技に関する手順説明、動画が掲載されているプロシージャーズ・コンサルト®が院内どこからでも閲覧可能です。

ACLS

高度医療技術シミュレーションラボの主な設備

救急蘇生	ACLS トレーニングセット（成人・小児、除細動、モニター含む） BLS トレーニングセット（成人・小児、AED 含む） 気管挿管練習モデル（成人、小児） 気道閉塞モデル
身体診察	心音・肺音シミュレータ 電子聴診器（録音機能付）、コードレス聴診教育システム 眼底診察セット（シミュレータ、検眼鏡） 耳の診察セット（シミュレータ、耳鏡（ビデオ装置付） 婦人科診療トレーニングモデル（分娩部に配置） 前立腺触診トレーニングモデル 乳房診察トレーニングモデル
手　　技	縫合練習セット 採血静注シミュレータ 中心静脈穿刺シミュレータ 静脈穿刺シミュレータ（バーチャル I.V.） 超音波シミュレータ（腹部基本、救急） 上部消化管内視鏡シミュレータ（内視鏡室に配置） 腹腔鏡手術シミュレータ 血管インターベンションシミュレーショントレーナー（脳動脈、冠動脈） 手術練習用実体顕微鏡

血管インターベンションシミュレータ

中心静脈穿刺シミュレータ

◉筑波大学医学図書館

隣接する医学図書館には、約16万冊の図書、約200種類の雑誌が置かれ、9:00~22:00（夏休み期間中は、9:00~20:00まで）まで自由に閲覧が可能です。また約4,700種の電子ジャーナルについては、レジデント室から閲覧でき、プリントアウトも可能です。

臨床研修

幅広い研修の選択肢と魅力ある病院群での一人一人にあったハイブリット研修。

概要

◉研修体制

筑波大学附属病院を基幹型病院とする病院群による研修プログラムです。総合臨床教育センターが中心となって研修をコーディネートします。

◉研修病院

茨城県の研修指定病院を中心に、56の病院と26の診療所等で病院群を構成しています。
研修科目ごとに評価し、独自の基準をクリアした病院・指導医のもとで行われるため質の高い研修先で研修可能です。

◉研修評価

オンラインによる評価
EPOC2を用いて行います。

看護師等による多職種評価

救急蘇生実技試験

＋

面接評価

半年に1回中間評価を行います。評価は担任の教員による面接方式で、研修目標の到達状況、研修医のコンディション、指導医、研修施設についての情報交換を行っています。また、2年修了時には2名の評価者による修了評価を行っています。

オリエンテーショングループワーク

修了評価

（撮影協力：筑波大学写真部さくら組）

◉ローテーション　一般プログラム

01 必修科目

- **内科**-24週（6か月）
- **救急**-12週（3か月）
- **地域医療**-4～12週（1～3か月）
- **外来研修**-4週（地域医療研修中に並行で研修または週1回×6か月の形式で診療所で行う）
- **外科系診療科**-8週（2か月）
- **産婦人科**-8週（2か月）
- **小児科または小児外科**-8週（2か月）
- **精神科**-4週（1か月）

＋

02 選択科目

- **選択**-28週（7か月）

原則としてすべての診療科で研修可能

研修の具体的なローテーション例

※在宅医療の経験は地域医療研修の一環として行う

必修内科　必修救急　その他必修科　選択　地域医療（200床未満の病院）

a）一般プログラム　ローテーション例

〈専門研修分野を中心に幅広く研修：将来外科を志す研修医の例〉

1年目												2年目											
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
呼吸器外科		麻酔科		小児科（or小児外科）		内科（院外）						救急・集中治療科			精神科（院外）	地域医療研修	消化器外科			産婦人科		心血管外科	

←→ この半年間は週1回外来研修（診療所）

〈出来るだけ幅広い領域を研修〉

内科（院外）			整形外科	産婦人科	精神科	救急科（院外）	小児科（院外）	地域医療研修＋外来研修	外科（院外）	総合診療科	皮膚科

b）特別プログラム　ローテーション例

小児科特別プログラム

1年目												2年目											
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
小児科			精神科	産科		内科（院外）						小児科・救急科（三次救急救命病院）						地域医療・外来＋小児科（県立こども病院）			小児外科	小児科	

産科特別プログラム

産科	婦人科	救急科/麻酔科	内科（院外）	地域医療研修＋外来研修	外科（院外）	精神科（院外）	内科	小児科（新生児）	産科

研究医特別プログラム　大学院に所属することが可能

内科（院外）	小児科	産婦人科	消化器外科	救急・集中治療科	精神科	地域医療研修	研究室研修（研究室専従は24週以内）

←→ この半年間は週1回外来研修（診療所）

研修プログラムの特徴

実績豊富な指導医と
安心して研修に専念できる研修環境。

◉研修を支える総合臨床教育センター

昭和63年から専任教員を配置するなど、研修コーディネートについて十分な経験と実績を持っています。現在、部長、副部長、専任医師1名、兼任医師3名、事務10名とレジデント担任教員17名が研修のコーディネートにあたっています。

◉大学病院・市中病院の持つ特性を最大限に生かした研修プログラム

本研修プログラムは、充実した指導体制・研修管理体制・教育資源を持つ大学病院と、common diseaseを中心に数多くの症例を経験できる協力型病院の両方の利点を積極的に取り入れた「ハイブリッド研修」ができます。病院群には茨城県のすべての基幹型研修指定病院が参加しており、1年単位で病院を移動する「たすきがけ方式」だけではなく診療科ごとに研修内容、指導内容を評価して1人1人に合わせてきめこまかくローテーションを決めています。研修医は一定の質を保証された豊富な選択肢の中から研修病院を選ぶことができます。また、茨城県、茨城県医師会と合同で指導医養成講習会を開催して、毎年100人以上の指導医が受講しており、筑波大学及び茨城県の指導医講習会受講率は全国トップクラスであり、地域が一体となって研修をバックアップしています。

◉地域医療教育センター

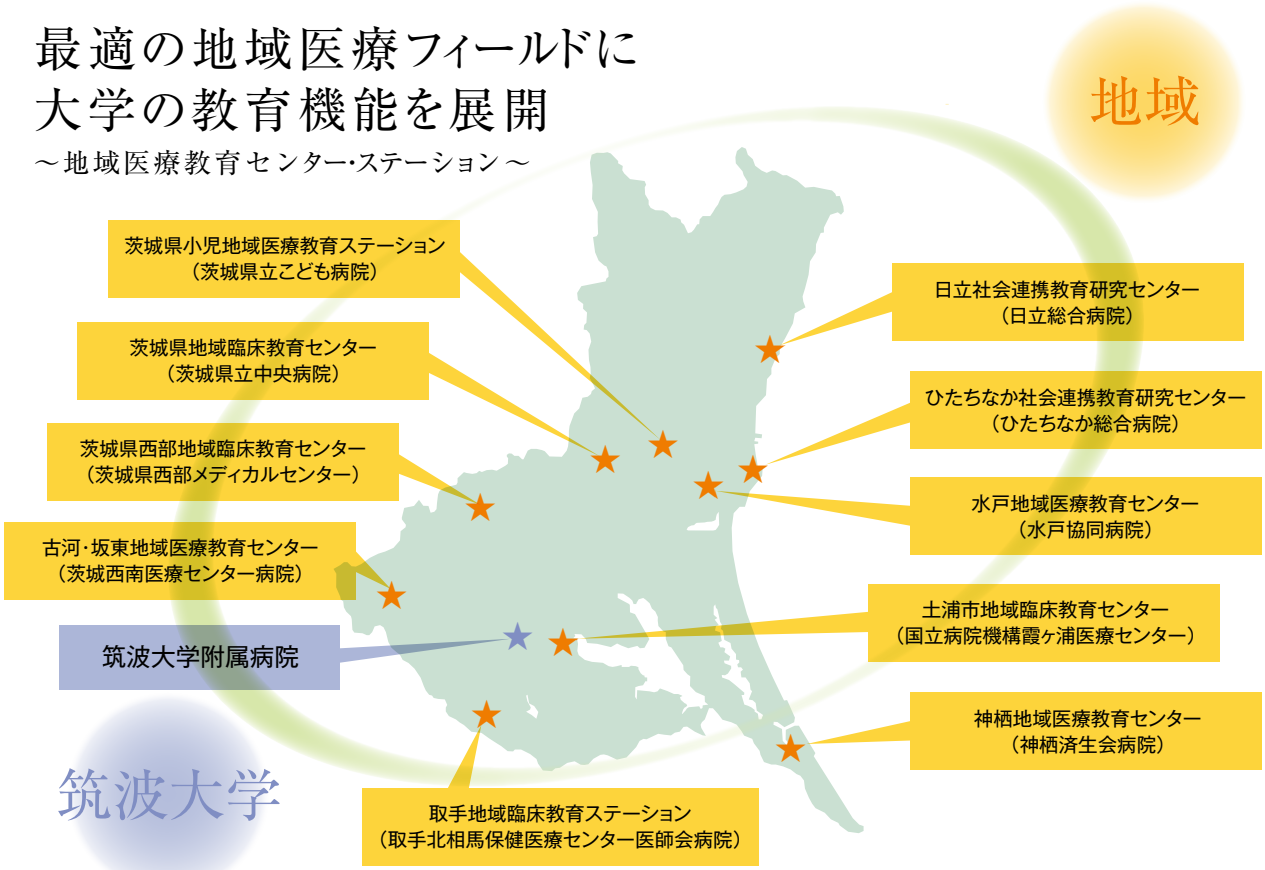
筑波大学では全国に先駆けて地域医療の第一線に大学教員を派遣して、地域医療教育の充実を図る地域医療教育センターを導入しました。Common diseaseが数多く経験できる地域医療のフィールドで、大学教員が直接指導することで、十分な指導体制の下研修することが出来ます。

レジデント宿舎

地域医療教育センターをつなぐTV会議システム

最適の地域医療フィールドに
大学の教育機能を展開

～地域医療教育センター・ステーション～



◉安心して研修に専念できる研修環境

研修医室はもちろんのことラウンジ、仮眠室を整備し、研修医同士の情報交換や休憩がとれるように配慮しています。住居に関しては、本院では、レジデント宿舎をもち、全部で150室確保しており、院外研修中も大学宿舎の利用が可能です。また、研修する病院でも宿舎または借り上げアパートを利用できるなどの配慮をしています。処遇は研修病院により異なりますが、本院を含めておおむね月額約30万円程度です。レジデントが医師としての診療や研修に集中できるように、レジデント秘書業務を教育センターで行ったり（銀行・郵便局への振込業務、住民票の受け取り、荷物の受け取り等）、医師事務作業補助者（ドクターズ・アシスタント）（紹介状の返信、他院フィルムの返却、検体や画像の運送、診断書の作成等）を病棟に配置したり、看護師・コメディカルへ病棟業務を一部移行したり、病院をあげての取組みが行われています。

ドクターズアシスタント

◉保育所の利用・病児保育

病院から徒歩5分の筑波大学構内に職員用保育所があり、研修医を含めた全医師が利用可能です。多様な勤務形態に対応できるように朝7時半～夜22時まで保育可能であり、土日も保育可能です。また、院内に病児保育用の保育室を用意しており、病児保育にも対応しています。（P10）

ゆりのき保育所

◉教育資源の充実

高度医療技術シミュレーションラボ室、医学関連だけで200以上のオンラインジャーナルや図書館など、大学病院ならではの教育資源が充実しています。（P4）

◉指導体制の充実

本院は指導医の数も多く、また研修指導についての実績があります。さらに、卒後3~8年目の上級医（シニア・チーフレジデント・クリニカルフェロー）が200名以上院内に在籍しており、日常診療でちょっと困ったこと、研修や進路などについて気軽に相談できる体制が整っています。
研修医が知っておくべき基本知識技能についてレジデントレクチャーを年50回以上開催しております。また、救急蘇生の実技試験を全員に行っており、オリエンテーション時の講習と合わせて救急蘇生について反復練習できるようにしています。

担任とのチュータリング

◉レジデント担任制度による研修を通してのバックアップ

本院では、研修プログラムを熟知しているレジデント担任教員（17名）が、4~5名程度の研修医を担任として受け持ち、2年間を通してバックアップします。また、研修医が体調をくずしたり、産休に入ったりする際には、総合臨床教育センター全体でバックアップを取る体制が確立しています。

◉専門研修とのスムーズな連携

本院では、開院当初より全国に先駆けてレジデント制を導入し、専門研修を含む6年間のレジデント制度全体を総合臨床教育センターが研修を統括していますので、体系的に整備された専門研修にスムーズに移行することができます。また、18基本領域（臨床検査を除く全ての領域）で新専門医制度に対応したプログラムが平成30年4月から開始されました。今後サブスペシャリティ領域のプログラム（及びカリキュラム）も全ての領域でたちあがる予定です。（P9）

腹腔鏡手術

レジデントレクチャー テーマ（例）

CPCレポートの書き方（前半）	耳鼻科領域の救急疾患（鼻出血・異物）	キズをきれいに治すためには
急性腹症の外科治療	出血傾向	腎障害時の薬物使用法と薬剤性腎障害
障害者スポーツについて（義肢装具について）	日常臨床に必要な深部静脈血栓症・肺塞栓症の知識	症状への対応ー2胸痛
外来当直で遭遇する小児外科疾患	皮膚科のcommon diseaseとそのpitfall	喘息のみかた
経腸栄養と経静脈栄養	当院での放射線治療の方針と今後の展望	ICU-AW、サルコペニアとは?
昇圧薬・降圧薬の使い方	救急外来における泌尿器科疾患と治療	急性腹症としての婦人科疾患
めまいへの対応	神経救急の診方	肝機能検査の読み方／ウイルス肝炎マーカーの判定の仕方
関節痛の診断および治療	睡眠時無呼吸症候群	頭部CTの読影の基本
エコーガイド下CV穿刺法	知っていますか?主治医意見書の書き方と医療区分という考え方（前半）	症状への対応ー1頭痛
産業医について（第1回）	しびれについて	筋電図からわかること
虚血性心疾患の診断と治療（up-to-date）	脳卒中のプライマリーケア（意識障害、麻痺をどうみるか）	眼科救急疾患
救急外来でよくみる精神症状とその対応	皮膚病変から見つける全身疾患のヒント	血糖のコントロールについて
錐体外路の症候学	神経内科を学ぶ人のために	頚部、乳腺の触診および頚部エコーのhands-on
胸水・気胸・胸腔ドレナージ	せん妄に気付くー診断と対応のポイント	腹痛の鑑別診断
腹部CTの適応と読影の基本	救急外来における泌尿器科疾患と治療	成人先天性心疾患について
薬疹の見方	当直医が見逃してはならないこどもの病気	臨死期のケア
妊娠と薬剤・X線検査	産業医について（第2回）	不整脈ABC（抗不整脈薬の使い方）
神経内科を学ぶ人のために	症状への対応ー3意識障害	咳「頑固な咳への対応」

専門研修

レジデント制度のもと、大学病院ならではの幅広い研修と高度な技術の訓練が可能。

◉レジデント制による研修です。

シニア課程2年、チーフ課程2年の2段階制になっています。研修のコーディネートは各養成コースが中心になって行いますが、レジデントの採用・修了認定、研修病院の調整、メンタルヘルスケアなどについては、臨床研修と同様に総合臨床教育センターが担当します。なお、研修の途中で養成コースを変更したい場合にも、総合臨床教育センターが窓口となって調整します。

レジデント修了式

◉シニア課程、チーフ課程ごとに修了認定を行います。

チーフ課程修了時には総合臨床教育センターで全養成コース一括して外部評価者を含む修了認定を行い、病院長から修了証書を授与されます。

◉各学会における認定医・専門医・指導医などの資格が取得できます。

専門研修プログラムは、養成コースごとに修了基準を設け、それぞれ関連する主な学会の資格を取得するのに必要な症例経験と臨床能力が修得できます。平成30年開始の新専門医制度においては臨床検査を除く18基本領域でプログラムが開始しています。今後サブスペシャリティ領域のプログラム（及びカリキュラム）も全ての領域でたちあがる予定であり、基本領域とサブスペシャリティ領域の研修をスムーズに連動させ研修できます。

◉充実したシミュレーションラボを持ち専門技術の訓練が早くから出来ます。

大学病院ならではの充実したシミュレータにより技術の訓練が可能です。血管インターベンションシミュレータや腹腔鏡・関節鏡のバーチャルリアリティーシミュレータ、手術練習用実体顕微鏡など高度なトレーナーがあり、主に外科系の後期研修医対象に医療の質・安全を確保しつつ、高度なスキルを身につけることが出来ます。

◉クリニカルフェロー

レジデント修了後、さらに高度な専門能力を修得するためのシステムです。各診療グループの診療を通じて、専門性の高い医療技術の修得を目指します。専門研修同様総合臨床教育センターが窓口となってコーディネートします。

2023年度レジデント養成コース（新専門医制度専門研修プログラム）

●内科コース	●小児内科コース	●総合5外科コース	●泌尿器科コース
病院総合内科コース	●精神神経科コース	消化器外科コース	●産科・婦人科コース
消化器内科コース	●皮膚科コース	心臓血管外科コース	●麻酔科コース
循環器内科コース	●放射線科コース	呼吸器外科コース	●耳鼻咽喉科コース
呼吸器内科コース	放射線診断・IVR科コース	乳腺・甲状腺・内分泌外科コース	●眼科コース
腎臓内科コース	放射線腫瘍科コース	小児外科コース	
内分泌代謝・糖尿病内科コース	●病理診断科コース	●形成外科コース	（新専門医制度外）
膠原病・リウマチ・アレルギー内科コース	●リハビリテーション科コース	●救急・集中治療科コース	●歯科・口腔外科コース
血液内科コース	●総合診療科コース	●脳卒中コース	●法医学コース
神経内科コース	●緩和ケアコース	●脳神経外科コース	
感染症科コース		●整形外科コース	
●臨床腫瘍コース			

ダヴィンチ

胸腔鏡・腹腔鏡手術シミュレータ

マイクロサージェリートレーニング

キャリア教育

様々な希望の進路に応じるための充実したキャリアサポート。

◉アカデミックレジデント

専門研修を行いながら、大学院を平行して進めることが出来ます。
レジデント修了や専門医取得と博士号の両方を、より早く取得することが出来るようになります。新専門医制度においても可能です。
専門研修を行っている期間は他のレジデントと同じように給与が支払われますので、処遇の面でも安心して研修、研究をすることが出来ます。

▼アカデミックレジデントのプログラム例▼

例（卒後7年目でレジデント修了、博士号取得）

卒後1年	卒後2年	卒後3年	卒後4年	卒後5年	卒後6年	卒後7年
臨床研修		専門研修		リサーチ・イヤー※	専門研修	
			大学院			

専門医取得!

博士号取得!

※リサーチ・イヤー:研究に専念する期間で、期間・時期は、個々の状況で異なります

一般的な研修例（卒後6年目でレジデント修了、10年目で博士号取得）

卒後1年	卒後2年	卒後3年	卒後4年	卒後5年	卒後6年	卒後7年	卒後8年	卒後9年	卒後10年
臨床研修		専門研修				大学院進学			

博士号取得!

専門医取得!

◉女性医師キャリアアップ支援システム

女性医師が、プライベートライフと両立しながらキャリアを重ねていけるように支援する取り組みです。
参加者は個々の女性医師の、技術・獲得したい技能の内容と、育児などのプライベートライフとの両立について、専任のキャリアコーディネーターと十分に相談の上、個別に半日~32時間/週の研修プログラムを設定して研修を行っていきます。
筑波大学が運営している保育所、搾乳スペースを利用することが可能です。
女性支援システム
https://www.s.hosp.tsukuba.ac.jp/iryojinGP/iryoGP2/

◉筑波大学附属病院育児支援システム

緊急的に職務の代行が難しく、既存の福利厚生制度では対応ができない急病時の病児・病後児保育や緊急手術などの際の時間外保育に対して支援を行い、勤務・研修とキャリアの継続を目的とし、育児支援システムを整備しました。
病児保育は小児科専門医の指導のもと、小児総合医療センターの保育士等と民間ベビーシッター会社からの派遣を組み合わせて院内の病児保育室で行います。また、保育中の病態の変化には小児科専門医が対応します。

病児保育室

◉海外短期留学支援制度

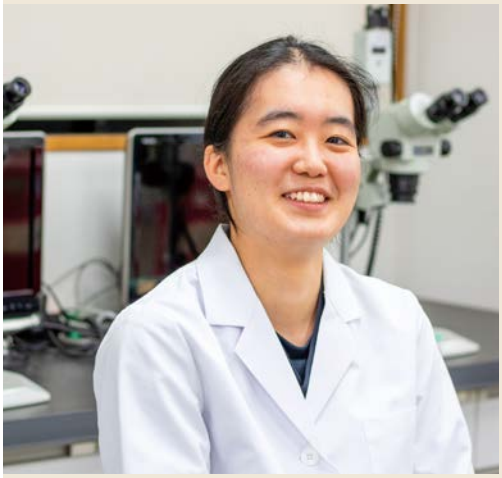
当院では国際的に活躍する人材の育成を目的とし、レジデント・クリニカルフェローの期間に有給で海外研修（渡航費なども支給）を行うことが可能です。毎年5~10名程度が留学しております。この制度以外にも、外国人講師による英語による問診法やカンファレンス、教育講演の他、留学生との交流の場を設けるなどの取組を行っております。

◉キャリアアップレジデント

他病院の後期研修医を対象として大学病院のもつ専門的な知識や技術の修得のため、当院での短期の研修を受け入れています。
本院採用の研修医と同等の診療行為を、指導教員の指導の下に行います。
総合臨床教育センターが研修をコーディネートします。
期間は原則として1科3か月以内、計12か月以内となります。

実力派講師回診

研修医からのメッセージ



プログラムの自由度が高く学術活動の機会に恵まれている

01

一般プログラム
竹村 紀子 先生

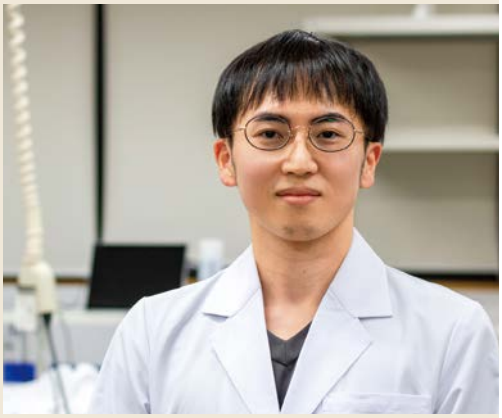
私は病理学実習で病理診断に興味を持ち、臨床研修で病理診断科を回りたいと考えたため、筑波大学附属病院で臨床研修を行いました。当院での臨床研修の強みは、「プログラムの自由度が高いこと」と「学術活動の機会に恵まれていること」だと感じました。
筑波大学附属病院の臨床研修プログラムでは、2年目に診療科ごとに研修病院を選択することができます。他の大学病院や一部の市中病院でも、大学病院と市中病院の両方で研修することは可能です。しかし、診療科ごとに研修病院を選択できるプログラムは比較的少ないのではないかと思います。できることが増えてくる研修2年目に、市中病院でcommon diseaseを診たいのか、それとも大学病院で専門性の高い疾患を診たいのかを診療科ごとに選ぶことができるのは大きなメリットだったと感じています。さらに、複数の病院で研修させていただくなかで多くの先生方からご指導いただいたり、複数の診療スタイル、カルテシステムに触れたりすることができた点も大変有意義でした。
大学病院で研修していた時期では、複数回、学会発表する機会をいただきました。文献の調べ方、スライドの作り方、一つの症例を深めるとはどういうことなのかをゼロから教わりました。さらに、日々のカンファレンスや教授回診で、日々の診療で気づかずに受け流してしまっていた点についても学ぶ機会をいただきました。私の場合、一つの症例を深めることにより他の症例に対してもより多くの疑問が思い浮かぶようになり、学びの好循環が生まれたような気がします。腰を据えて一つのことを深める機会に恵まれているのは大学病院の強みだと思います。
皆さんと一緒に働ける日を楽しみにしています。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	内科/救急（日立総合病院）						呼吸器外科		病理診断科	代謝内科		血液内科
2年目	小児科（日立総合）		地域医療（県立医療大）		産婦人科		放射線診断		精神科	法医学	病理診断科	

自身の希望に合わせてローテーションを組むことができる自由度の高さ

02

一般プログラム
中島 範久 先生



筑波大学附属病院における研修プログラムの最大の魅力は、大学病院、複数の市中病院を自分の希望に合わせて選択しローテーションを組むことができる自由度の高さにあると思います。
私の場合は、学生時代より循環器内科志望であったため市中病院と大学病院の双方で循環器内科をローテートしました。市中病院では上級医の指導のもとカテーテル検査など多くの手技を経験させていただき、その一方で大学病院ならではの専門的な循環器疾患も経験できる、いいとこ取りのような研修を行いました。また、地域の中核となっている急性期病院から診療所まで合計6か所の病院で研修させていただき、幅広い症例を経験することができました。このような柔軟な病院選択が可能である点が当院での研修の強みであると考えます。
以前、学生さんから「筑波大学での臨床研修で医師として成長できたか」という質問を受けました。結論から申しますと、筑波大学の研修プログラムは医師として成長するために十分な環境であり、私自身この2年間を通して大きく成長できたと自負しています。本研修プログラムは前述の自由度の高さは勿論のこと、診療科が豊富にあり希望科を研修できずに悔しい思いをする心配もありません。また、週2回のレジデントレクチャーや屋根瓦式の後輩教育など、教育の文化が根付いております。立地に関しても、つくばエクスプレスを利用すれば都内への移動もスムーズであるため、都内開催の学会や勉強会に参加したいというニーズにも応えられます。
みなさんの2年間が、筑波大学の恵まれた研修環境によって充実したものになりますよう心より願っております。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	内科/救急（水戸医療センター）						循環器内科		腎臓内科	泌尿器科	眼科	皮膚科
2年目	小児科（筑波学園）		耳鼻咽喉科（筑波学園）	消化器内科（日立総合）	呼吸器内科（日立総合）	放射線診断科（日立総合）	地域医療（常陸大宮済生会）	精神科	産婦人科		麻酔科	
								外来研修（しほう医院）週1日				

研究・教育に恵まれた環境で働くことができ複数の市中病院で数ヶ月間研修できる自由度の高さ

03

小児特別プログラム

小宮 悠里子 先生

私は学生時代に5年間小児科ボランティアを行い、授業後に小児科病棟に入院中の子どもたちと遊んだり、勉強を教えていました。そこで出会った長期入院の患者さんと様々なことを話すうちに、自然と小児科医を志すようになりました。臨床研修先を選ぶ際に市中病院と大学病院で悩んだのですが、研究・教育に恵まれた環境で働けること、同期の数が多いこと、茨城県内の複数の市中病院で数ヶ月間研修できる自由度の高さから、大学病院を選びました。

小児特別プログラムを選んだ理由は、志望科が小児科と決まっていたことに加え、担当の小児科の先生と相談しながら自分の希望に合わせたローテーションの内容や順番を決められることでした。小児科を異なる現場から学びたいと考えていたので、大学病院では高度医療を提供する新生児科、市中病院ではcommon diseaseを多く扱う一般小児科、外来研修では地域の小児クリニックを選択しました。また小児科と関わりの深い小児外科や産科をまわり、小児外科では実際に手術を執刀させて頂きました。小児科の後期研修医向けの勉強会に参加し、新生児蘇生や鎮静について学ぶことができました。また小児専攻医の先輩方や、小児科の各分野の先生方との繋がりが多くでき、実際に3年目以降小児科医として働くイメージを持つことができました。小児特別プログラムを選択することは、小児科医になることを決めなくてはならないわけではありません。小児科志望の方はもちろんのこと、小児科に興味がある方にぜひお勧めしたいです。ここには共に支え合える多くの友人や、温かく見守ってくれる先生方がたくさんいます。小児特別プログラムを選択され、皆さんと一緒に働ける日をとても楽しみにしています。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	小児科			小児外科		感染症科	神経内科		膠原病内科	血液内科		腎臓内科
2年目	産科	精神科	地域医療（県立医療大）	放射線診断		耳鼻咽喉科（筑波学園）	救急（筑波メディカルセンター）			小児（筑波メディカルセンター）		
	外来研修（流星台こどもクリニック）											

研修プログラムの自由度が高く研修したい科・期間・時期を自由に選択することができる

04

産科特別プログラム

堀部 太希 先生

私は5年生の学生実習で産婦人科を回った際、小さな命の誕生に感動し、運命的に産婦人科を志すことを決めました。その気持ちは卒業時にも変わらず、臨床研修のうちから、より深く産婦人科について学びたいと思い産科特別プログラムを選択しました。

筑波大学附属病院の臨床研修は研修プログラムの自由度が高く、研修したい科・期間・時期を自由に選択することができます。研修する科を選ぶにあたっては、産婦人科の先生方や、研修センターの先生が親身になって、一緒にプランを考えてくださりました。産婦人科医として頻繁に連携をとる科、例えば糖尿病代謝内科、腎臓内科、麻酔科、外科などは通常より長い研修期間を設け、精力的に研修を行いました。そこで勉強したことは、確実に今の診療に役立っています。また産婦人科の研修では、科内の勉強会や学会にも参加させていただき、臨床研修医のうちから、後期研修をみすえた研修を行うことができました。

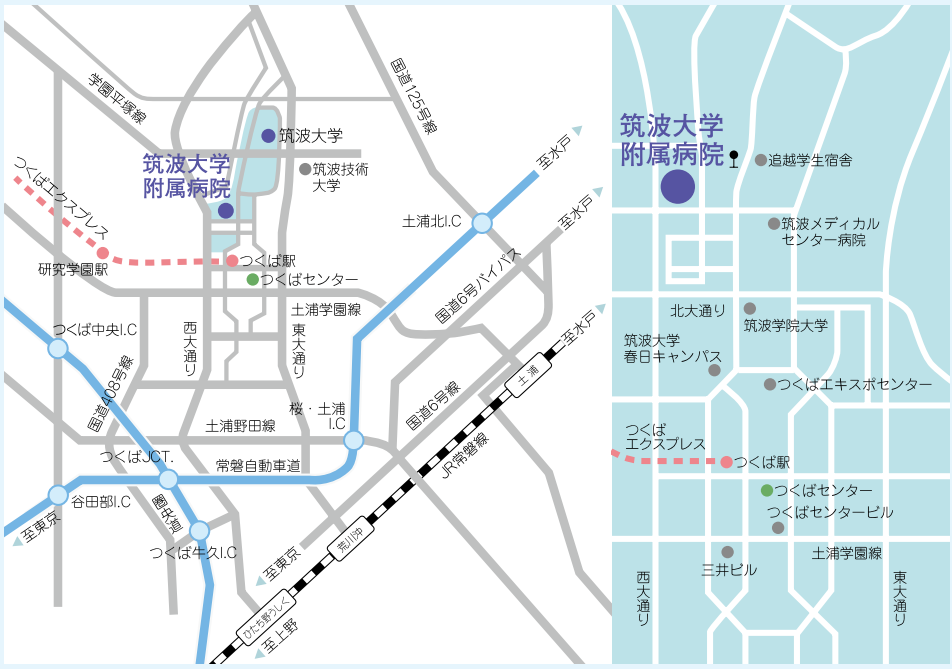
僕の産科特別プログラムに対する唯一の不満は、ほとんどの診療科で研修先が市中病院でなく、大学病院に限られていたことです。しかし現在はプログラム内容が改訂され、市中病院でcommon diseaseを中心に学ぶことも可能になりました。

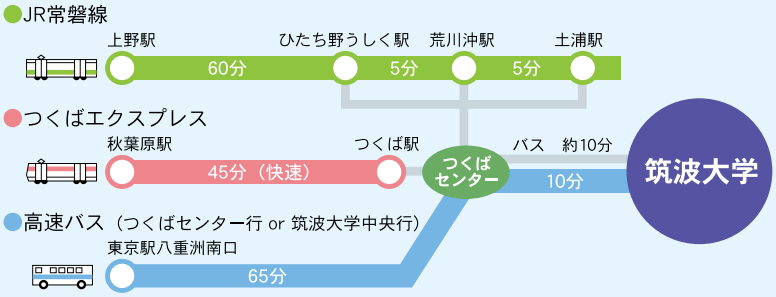
今後みなさんと一緒に仕事できる日を楽しみにしています。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	産婦人科				小児科		精神神経科		代謝内科		腎臓内科	
2年目	救急（総診）（筑波メディカルセンター）		外科（西南）		産婦人科（西南）	麻酔科		病理診断科	救急		産婦人科	

（撮影協力：筑波大学写真部さくら組）

アクセスMAP





●JR常磐線利用

上野から約1時間、ひたち野うしく、荒川沖または土浦で下車、各駅から「筑波大学中央」行バスで約30分（筑波大学病院入口で下車）または、「つくばセンター」行バス「終点」つくばセンターで下車し、「筑波大学循環（右回り）」または「筑波大学中央」行バスに乗り換え、約10分（筑波大学病院入口で下車）

●つくばエクスプレス利用

秋葉原駅から快速で45分、つくば駅で下車、つくばセンターで「筑波大学循環（右回り）」または「筑波大学中央」行バスに乗り換え、約10分（筑波大学病院入口で下車）

●常磐高速バス利用

東京駅八重洲南口から「筑波大学中央」行の高速バスで約1時間10分、またはつくばセンター行きの高速バスで約1時間、つくばセンターで「筑波大学循環（右回り）」または「筑波大学中央」行バスに乗り換え、約10分（筑波大学病院入口で下車）

筑波大学附属病院で実習・見学を希望される方へ

筑波大学附属病院では、随時実習・見学を受け入れています。
希望される方は、総合臨床教育センターホームページよりお申し込みください。

https://www.hosp.tsukuba.ac.jp/sotsugo
@tkb_hosp_kensyu

筑波大学附属病院 総合臨床教育センター

〒305-8576　茨城県つくば市天久保2-1-1　筑波大学病院総務部総務課教育支援
TEL.029-853-3516・3523　E-mail:kensyu@un.tsukuba.ac.jp
https://www.hosp.tsukuba.ac.jp/sotsugo/　@tkb_hosp_kensyu

2023年3月