
ジュニアレジデント募集案内

A Guide for Postgraduate Clinical Training Program
since 1976



TENRI HOSPITAL

公益財団法人 天理よろづ相談所病院

誇りある歴史と伝統を受け継ぐ

1976年、わが国で初めて総合診療とレジデント制度を基盤とする「天理方式」ともいべき卒後臨床研修が当院で開始されました。

当院の卒後臨床研修は、患者さんのあらゆる要望に応えようとする病院の創立理念と密接に関連しています。「天理方式」の基礎となるのは総合病棟における研修であり、総合病棟の運営には病院全体の協力とレジデントの謙虚でひたむきな研修態度が不可欠であると考えます。

当院の臨床教育は、患者さんのどのような問題もチーム医療によって解決する能力を修得することを目的としています。問題を解決するためには、頭（知識）と心（態度）と身体・手足（技能）、この3つが必要であり、知識が知恵になる必要があります。

単なる机上の知識ではなく、その時々の問題を分析し、解いていく知恵が身についているかどうか、つまりいかなる場でも通用する問題解決能力を習得しているかがポイントです。それによって天理での研修の最終的な評価が決まると当院は考えています。

レジデント制度に関する年表

1975年 5月	ジュニアレジデント 6名採用 カリキュラム委員会 発足
1976年 3月	総合外来・総合病棟オープン 総合病棟・麻酔科勤務中心のカリキュラムで研修開始
1976年 5月	レジデント制度が正式にスタート 全国公募でジュニアレジデント 10名採用 レジデント委員会 発足
1977年 5月	シニアレジデント制度スタート
1979年	総合病棟にミニ ICU オープン
1981年 5月	早朝カンファレンス開始
1984年 4月	総合診療教育部 創設
1989年 2月	当院が中心となり『レジデント初期研修マニュアル』（医学書院）を出版
1993年 11月	シニアレジデントカリキュラム全面改訂
1995年 4月	小児科・救急診療部研修を必須化
2000年 7月	レジデントの診療所外研修 開始
2004年 4月	新医師臨床研修制度 開始
2011年 4月	ジュニアレジデント 特別専攻コースプログラムの新設
2013年 1月	レジデントによる『プレゼンテーションの具体的なポイントとコツ』（三輪書店）を出版



2012年7月に行われたレジデント同窓会。
大学教授、病院長、病院部長、開業医として
全国各地で活躍する総勢 234人が参加した。

院長 挨拶



院長
山中 忠太郎
(ジュニアレジデント7期生)

当院での卒後初期研修を検討している皆さんに、当院の初期研修の方針をご紹介します。

当院は、およそ40年前から、医師の育成を病院の重要な使命の一つに挙げ、総合診療教育部を設けて卒後初期研修に取り組んできました。全国から集まった多数の若い医師が、総合内科を中心とした総合研修を受け、当院での研修はその後の医師、研究者としての発展の礎となり、幾多の日本有数の研究者、医師が育ちました。

初期研修にあたる指導医としては総合診療教育部をはじめ各診療科には優秀な医師がおり、また、当院で初期研修を終了した医師、後期研修医もいるので、学術面のみならず実際的な教育、指導を提供できる体制が整っています。また、平成26年2月には512床の東病棟・西病棟を新設し、救急外来・病棟、手術室、ICU、SCU、一般病棟を刷新し、基幹病院として高度先進医療を提供できる機器を整備して、多くの外来患者、入院患者を診療しているため、最新の医療設備、豊富な症例に恵まれた中で充実した研修を提供できる体制が整いました。

医学図書館、カンファレンスルーム、教材の整備など研修環境の充実のみならず、平成27年には病院近くに研修医用宿舎を新設したり、時間外手当を充実したりするなど研修医の待遇改善にも努めています。

当院は全人的包括的医療の提供を重要な使命の一つとしており、初期研修の間に、医師に必要な知識、技術の習得は勿論のこと、患者や家族との人間関係のありかた、チーム医療のありかたも学んでいただくこととしています。内科系のみならず外科系診療科を目指す皆さんにも重要な学びができます。

初期研修終了後は当院での後期研修を受けることができます。あるいは関連大学などでの研修、大学院進学などのコースも開けています。

以上のように、当院の初期研修の方針を示しましたので、これを理解し、医師としての第一歩を当院での研修から始めようという有意な人材が集まることを期待しています。



総合診療教育部 部長
八田 和太
(ジュニアレジデント7期生)

歓迎 意欲ある研修医諸君！

医師としてのキャリアを考える上で、卒後2年間の臨床研修の持つ意義は大きく、どこで研修するかは大切な選択です。当院の初期研修プログラムの特徴は10ヵ月間の総合病棟研修です。総合病棟は内科系各診療科の患者さんが入院する混合の研修病棟で、各科指導医の下、すべての患者をジュニアレジデントが受け持ちます。ここで患者の持つプロブレムをすべて抽出し解決する力を養い、「主治医力」「問題解決力」をつけます。ジュニアレジデントの1日は、朝7時30分からのカンファレンスに始まり、受け持ち患者の診断・治療について徹底的にディスカッションし、病棟では患者に密着した診療が要求され、「丸ごとの人間」を学びます。超高齢社会を迎え、患者さんは複数の疾患、複雑な社会・家族背景を持つことも多く、ますます全人医療を展開する能力が重要です。

研修紹介

● 研修プログラムの特色と目標

医療の高度化、専門分化が進む中で、臨床医のなかには、患者さんを全人的に把握し、包括的な医療を提供するという本来の姿が見失われる傾向があると危惧されています。医師には単に医療の専門技術者として優れているというだけでなく、患者の信頼に応える臨床家であることが一層求められています。すなわち、医療技術の適用にあたっては、その技術の有効性と限界についての正しい認識を持つと同時に、身体面、心理面、社会面も含め、患者さんの人間としての悩みという観点から患者さんの疾患を把握しながら、全人的包括的に診療にあたるという姿勢が期待されています。

このような資質を備えた医師を育成する目的を達成するために、当院は、昭和 51 年から、独自の総合診療方式による卒後臨床研修を実施してきました。

目標は、医師として将来どのような専門分野に進むにせよ、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、幅広い基本的な臨床能力（態度、技術、知識）を身につけることにあります。

● 総合病棟研修

総合病棟は、ジュニアレジデントの教育を主目的に開設された病棟です。

入院患者は、各科専門外来と総合外来、救急外来より、ジュニアレジデントの教育目的を考慮して選ばれます。この役割は総合診療教育部のスタッフが担っています。入院患者の大部分は内科系で、専門内科の患者をはじめ、膠原病や感染症などの系統的疾患、不明熱などの診断未確定の患者、及び複合疾患をもった患者が多いのが総合病棟の特徴です。

ジュニアレジデントが受け持つ患者は、1 年次が 5～7 名程度、2 年次が 10 名前後です。研修方法は、患者ごとにその疾患の専門医が主治医責任をもった指導医としてつき、さらに診療科部長の回診を受けます。例えば、受け持ち患者が 6 名であっても、それぞれ診療科が異なるときは 6 名の指導医の指導を受けることになります。また、外科治療が必要となっても、継続して受け持ち研修します。このことによって同時に多数の専門診療を経験することにもなります。（下図参照）

早朝症例カンファレンスは、毎朝 7 時半から 1 時間行われ、総合病棟に入院する患者さんは全て症例提示され、ジュニアレジデントと総合診療教育部およびシニアレジデントにより、多角的・総合的な視点からディスカッションされる場です。ジュニアレジデントが短時間に要領よく症例提示ができ、自分自身の診療方針を持ち、上級医に適切にコンサルテーションを受けられるようになることを目標としています。



早朝症例カンファレンス

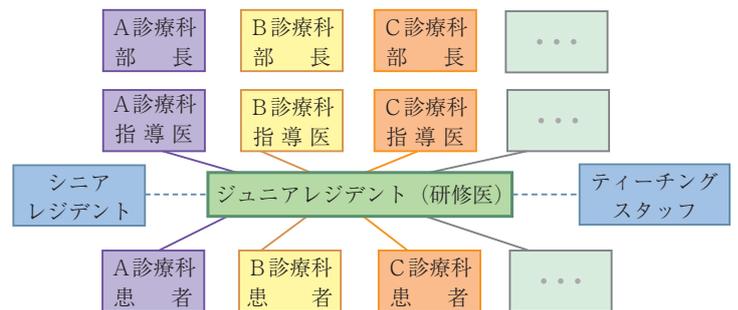


図 総合病棟の診療方式

● 初期臨床研修修了後のコース（後期臨床研修）

当院の後期臨床研修（シニアレジデント）制度は、ジュニアレジデント制度開始に併せて昭和 52 年度より開始されました。約 40 年の歴史と実績の中で、これまでに多くの医師を輩出してきました。現在も、当院で初期臨床研修を修了した医師の多くがシニアレジデント研修に進んでいるほか、他院で初期臨床研修を行ったシニアレジデントも多数在籍しております。現在、平成 30 年度より開始した新しい専門医制度に対応し、基幹病院として内科、外科、小児科、総合診療の 4 領域のプログラムが認定されております。また、上記以外の領域では他の基幹病院プログラムの連携病院として認定されております。

■ 研修スケジュール

1年次の最初の2ヵ月間は全員が総合病棟において研修を行います。その後の研修については、原則として内科、外科、麻酔科の基本的研修分野を先行して研修します。しかし、1診療科に研修医が集中しないよう、できるだけ均等に配置するために、個人によって、各診療科を研修するスケジュールは異なります。4月のオリエンテーション中に各自の研修スケジュールを決定します。外科系志望者には専門科研修等で配慮します。

天理よろづ相談所病院卒後初期臨床研修プログラム(例)

	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年次	総合病棟 (内科)			消化器外科		麻酔科				小児科		
2年次	総合病棟 (内科)					循環器・CCU		地域医療	精神科 産婦人科	選択		

【備考】 ● 4月初旬の約1週間のオリエンテーションを含みます。救急研修は、2年間を通じての夜間、休日の救急外来研修を行います。

■ 施設紹介

高度急性期医療を実践する本院と、回復期リハビリテーション病棟・療養病棟・精神科病棟を有する白川分院、在宅部門、診療所(院外協力機関)において、総合的な研修を受けることができます。平成26年2月に東病棟・西病棟(512床)が開院しました。



本館・南病棟〔203床〕



左：外来診療棟 右：東・西病棟〔512床〕



白川分院〔186床〕



外来診療棟1階総合待合



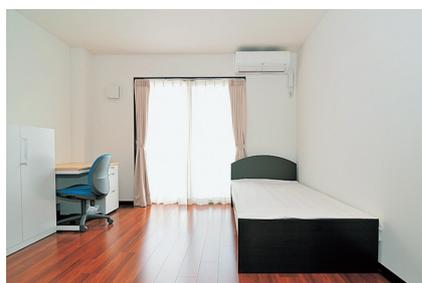
東病棟・西病棟1階SCU(脳卒中センター)



東・西病棟2階ハイブリッド手術室

● レジデント宿舎「フレグランス三島」

当院では初期臨床研修医専用の宿舎を用意しています。



学会認定施設一覽

- 心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
- 日本 IVR 学会専門医修練施設
- 日本リウマチ学会教育施設
- 日本医学放射線学会放射線科専門医総合修練機関
- 日本核医学会専門医教育病院
- 日本感染症学会専門医研修施設
- 日本肝臓学会専門医制度研修施設
- 日本眼科学会専門医制度研修施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本形成外科学会認定研修施設
- 日本血液学会認定血液研修施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本口腔外科学会専門医制度研修機関
- 日本呼吸器学会認定施設
- 日本呼吸器外科学会基幹認定施設
- 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設
- 日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設
- 日本周産期・新生児医学会認定施設
- 日本集中治療医学会専門医研修施設
- 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
- 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- 日本消化器外科学会専門医修練施設
- 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
- 日本消化器病学会専門医制度認定施設
- 日本小児科学会小児科専門医研修施設
- 日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設群内修練施設
- 日本食道学会全国登録認定施設（消化器内科）
- 日本食道学会全国登録認定施設（消化器外科）
- 日本食道学会全国登録認定施設（放射線部）
- 日本神経学会専門医教育施設
- 日本心血管インターベンション治療学会研修施設
- 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
- 日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設
- 日本頭頸部外科学会認定頭頸部がん専門医研修施設
- 日本透析医学会専門医制度認定施設
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本内科学会認定医制度教育病院
- 日本内分泌学会認定教育施設
- 日本乳癌学会認定医・専門医制度認定施設
- 日本脳神経外科学会専門医訓練施設
- 日本脳卒中学会認定研修教育病院
- 日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設
- 日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- 日本病理学会研修認定施設 A
- 日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設
- 日本放射線腫瘍学会準認定施設
- 日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- 日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定施設
- 日本臨床検査医学会認定研修施設
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 日本老年精神医学会専門医制度認定施設
- ASO 施設認定
- JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）参加施設（消化器外科）
- スtentグラフト実施基準管理委員会スtentグラフト実施施設（胸部）
- スtentグラフト実施基準管理委員会スtentグラフト実施施設（腹部）
- 血管内レーザー焼灼術実施・管理委員会下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼実施施設
- 日本静脈経腸栄養学会 NST（栄養サポートチーム）稼働施設
- 日本栄養療法推進協議会 NST（栄養サポートチーム）稼働施設
- 日本輸血・細胞治療学会 I&A 認証施設
- 日本在宅医学会研修施設
- 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
- 日本脳神経血管内治療学会研修施設
- 日本骨髓バンク非血縁者間骨髓採取・移植認定施設
- 日本手外科学会基幹研修施設
- 日本心臓血管麻酔学会専門医認定施設
- 経カテーテルの大動脈弁置換術関連学会協議会経カテーテルの大動脈弁置換術実施施設
- 日本婦人科腫瘍学会指定修練施設
- 日本内分泌・甲状腺外科学会専門医制度施設
- 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
- 日本肝胆膵外科学会認定修練施設 B
- 日本気管食道科学専門医制度研修施設
- 日本肥満学会肥満症専門病院
- 日本脈管学会研修指定施設
- 日本プライマリ連合学会家庭医療後期研修プログラム
- 浅大腿動脈スtentグラフト実施基準管理委員会実施施設
- 補助人工心臓関連学会協議会インペク部会 IMPELLA 実施施設

診療実績

◆ 各診療科：29科

呼吸器内科 循環器内科 消化器内科
 血液内科 神経内科 内分泌内科
 総合内科 消化器外科 乳腺外科
 整形外科 脳神経外科 呼吸器外科
 心臓血管外科 眼科 耳鼻咽喉科
 形成外科 皮膚科 産婦人科
 精神神経科 小児科 泌尿器科
 麻酔科 放射線科 歯科・口腔外科
 腎透析科 救急科 病理診断科 臨床検査科 緩和ケア科

◆ 平成29年度 実績

- 外来延べ患者数 474,341名（1日平均1,896.2名）
- 入院延べ患者数 195,025名（1日平均534.3名）
- 救急患者数 13,528名
- 救急車受入台数 5,210台

◆ 常勤医師数：約250名

- ジュニアレジデント：31名
- シニアレジデント：約40名

◆ ジュニアレジデント修了後の進路 （平成16年 新医師臨床研修制度開始後）

- 当院後期研修（シニアレジデント）約57%
- 他の病院へ 約43%



メッセージ

●レジデントメッセージ



シニアレジデント（1年目）
真辺 諄
（ジュニアレジデント41期生）

当院の初期研修で得たもの

当院の内科研修では、自分でアセスメントを行い、方針を立てる能動的な姿勢を求められます。自分が患者さんの今後を決定するという責任感は、より深い学びにつながっていきます。また、伝統的な早朝カンファレンス（通称：朝カン）では、適切な形で上級医にプレゼンテーションをするという基本的な技能を磨き、建設的な議論・フィードバックにより自分の知識をブラッシュアップしていくことが可能です。さらに、患者さんの背景や生活状況にも気を配り、退院後の生活にまで思いを馳せる当院の診療体制は、医師としての根幹を形成する卒後研修の期間として、非常に有意義であることは間違いありません。沢山の先輩がしっかりとサポートしますので是非一緒に頑張りましょう！



ジュニアレジデント（2年目）
城間 京香
（ジュニアレジデント42期生）

主治医として“人を診る”環境

長い医師人生のスタートダッシュ、初期研修の2年間で学ぶべきことは何でしょう。私はこの2年間で「医師として基礎となる姿勢を学ぶこと」だと思い、この病院を選びました。当院は長い総合内科研修を通し、患者さんの抱える様々な問題に真摯に向き合えるとてもいい環境にあると思います。主治医として、メインの疾患だけではなくその人の全身を、社会的背景を、退院後の生活を、そして人となりを踏まえた上で、この人にとって何が一番幸せかをとことん考える毎日です。疑問はいつでもベッドサイドにあり、考えても日々分からないこと、治療方針や意思決定に悩むことばかりですが、ここで学んできた上級の先輩方、専門医の先生は困っているとき必ず相談に乗り、助けてくれます。当院で一緒に仕事ができることを、楽しみに待っています。

●OB・OGメッセージ



福島県立医科大学
総合内科教授
濱口 杉大
（ジュニアレジデント20期生）

三つ子の魂

卒後20年以上たった現在、日常を振り返ると、私がおこなっている臨床や教育はまさに天理時代に指導医の先生方、同期、後輩たちから学んだことが骨格になっていることをつくづく実感します。特に窮地におちいったときに思い出すのは、圧倒的な知識と技術、さらに素晴らしい人間性を兼ね備えた指導医の先生方の言葉であったり、同じ釜の飯をくった全国から集まる前のめりなレジデントの同期や後輩の励ましかったです。

昔、「医師の姿勢は初期で決まる」、と聞いたことがあります。当たり前ですが初期の時期にそれは分かりませんでした。しかし今まさに実感します。天理で培った素晴らしい三つ子の魂は今も私の中心であり宝です。天理で研修して本当に良かったと思っております。間違いありません。ぜひ天理で研修を！

◆主な出身大学（都道府県順）

北海道大学 旭川医科大学 東北大学 東京大学 東京医科歯科大学 日本医科大学 東京慈恵会医科大学
千葉大学 慶應義塾大学 新潟大学 金沢大学 富山大学 山梨大学 名古屋大学 名古屋市立大学
滋賀医科大学 京都大学 京都府立医科大学 大阪大学 大阪市立大学 大阪医科大学 関西医科大学 神戸大学
奈良県立医科大学 和歌山県立医科大学 鳥根大学 岡山大学 山口大学 香川大学 高知大学 広島大学
徳島大学 愛媛大学 九州大学 福岡大学 産業医科大学 佐賀大学 熊本大学 宮崎大学 鹿児島大学 琉球大学

