

令和8年度 斗南病院 初期臨床研修医 募集案内



掲載してます!!
研修医からみた
「斗南の魅力」

医師としての第一歩は、 スタッフが充実し症例豊富な斗南からはじめよう!

「よく学び、よく遊ぶ」の精神で、充実した研修生活を!

当院はすすきのに開設された札幌共済病院が1961年に斗南病院と改称し、赤レンガの北海道庁前に移転して約60年余りの歴史のある病院です。病床数283床の急性期総合病院ですが、中規模病院ならではのメリットである、顔の見える多くのメディカルスタッフと一緒にやりがいのある医療に参加できます。

当院は各領域で本邦でも有数のリーダであるスタッフが担当しており、高度で先進的な医療を経験できます。たとえば、がん診療では内視鏡的な切除、腹腔鏡、胸腔鏡下による低侵襲手術、最新の外来化学療法や術前後の一貫とした化学療法や放射線治療は日本中から注目され、それらの研修・教育に熱心な病院であることはよく知られています。



病院長 奥芝俊一

ようこそ、斗南病院へ。貴方も当院で学び、一緒に仕事をしませんか。

斗南病院は長い伝統を有する病院ですが、ここ数年で組織や設備は大幅にリフレッシュし、若手も多くあらゆる部門にやる気のみならずの病院です。当院の研修指導はマンツーマン体制を基本とし、プライマリケアを広く学ぶとともに、各診療科の専門に実地に触れ、将来を見据えた研鑽を積んでいただきます。また自主性重視の一環として、1年目の内科24週の内容は一定の条件内で各自がデザインでき、また2年目では最大48週の自由選択枠が可能です。これを縦糸とし、各種の実習、セミナー等の横断的な研修イベントにも積極的に参加していただきます。これまで当院で臨床研修を積んだ方々のローテーション歴や、研修医主導の月例症例カンファレンスには、先輩研修医たちの熱意と工夫が反映しています。

また札幌の中心部という地勢を活かし、院内・院外の様々な講演や学術イベントに参加する機会も豊富です。



プログラム責任者
北城秀司(副院長)

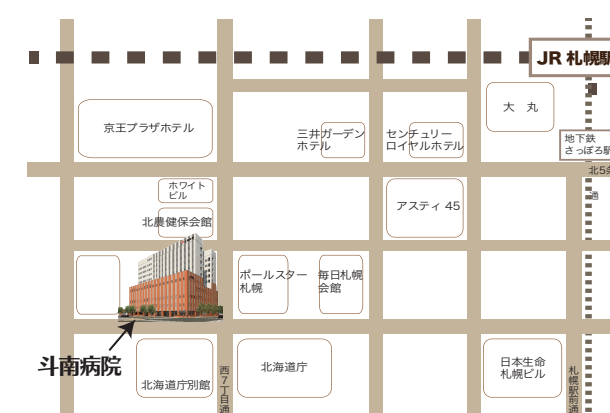
国家公務員共済組合連合会 斗南病院

地域医療支援病院、北海道がん診療連携指定病院、臨床研修指定病院、日本医療機能評価機構認定病院

病床数 283床(一般277床、ICU6床)

診療科目

消化器内科、腫瘍内科、呼吸器内科、リウマチ科、糖尿病・内分泌内科、循環器内科、血液内科、内科、精神科、消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、内視鏡外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、婦人科(生殖医療)、眼科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、放射線診断科、放射線治療科、リハビリテーション科、病理診断科、麻酔科



交通案内 ～札幌駅近く都心部にあります～

JR、地下鉄:JR札幌駅、地下鉄さっぽろ駅 徒歩5分

地下鉄大通駅 徒歩10分

バス:最寄り停留所「北5条西7丁目」 徒歩2分



精神科・緩和ケア内科

当院の精神科は入院コンサルテーションに特化した精神科診療を行っております。精神科リエゾンコンサルテーションはどの診療科を専門としても必要なスキルです。

精神科の研修プログラムは、身体疾患に併存した精神症状に対してどのように対応するかを包括的に学習できることを目標にしています。どの診療科でも遭遇する、せん妄、不眠、認知症、抑うつについての診断アセスメントと介入方法について多くの症例を通じて学ぶことができます。特に、現在は緩和ケアチームでの診療を主眼にしており、診断時から人生の最終段階に至るまでのどのステージにおいても、がん、終末期心不全、呼吸不全、腎不全などの苦痛緩和に必須なスキルを同時に学ぶことができます。当院には、精神疾患を有するがん患者さん、内科疾患、手術を必要とする患者さんが多く入院してくるため初期研修プログラムとして必須となっている統合失調症、気分障害、認知症についてもその対応評価と対応について経験することができます。さらに、特徴的な研修内容に臨床倫理カンファレンスがあります。身寄りが無い患者や、意思決定能力の低下している患者の意思決定支援がどのように行われていくかの実際を倫理サポートカンファレンスに参加することで実践的に学ぶことができます。緩和ケアチームでの研修は、医師としてもっとも大切な患者さんだけでなく医療者・家族との良好な信頼関係を構築できるコミュニケーションスキルにとっても役立つ研修です。是非とも精神科研修の中で、医師として良好なコミュニケーションスキルを身につけるヒントを感じ取っていきましょう。

麻酔科

当院手術室での全身麻酔下の手術は年間約3000～3500件です。手術科の内訳としては消化器外科の手術が最も多く、一般的な上部下部消化管、肝胆膵の手術麻酔を経験できます。他に形成外科、婦人科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、消化器内科、血管外科とたくさん手術科があるので様々な手術、それぞれの麻酔管理を経験できます。また形成外科では小児のレーザー治療や硬化療法などを全身麻酔下に行っており、小児麻酔の件数が多いことも当院手術室の特徴です。

麻酔科の研修では呼吸循環をはじめとした全身管理、周術期のモニタリング、合併症や危機管理について学び、動・静脈路確保、マスク換気・気管内挿管等の気道確保手技はもちろん、脊髄くも膜下麻酔などの手技も機会があれば経験して頂いています。

また、北海道大学病院麻酔科の見学、研修を行うことも可能で、移植医療、小児心臓血管外科等の当院では経験することができない症例が豊富にあります。

複雑化した手術医療を安全に行うために、当院では術前診察で患者のリスク評価をしっかりと行い、手術担当科だけでなく、看護師、臨床工学士たちとも協力してチーム医療を実践しています。

放射線診断科

放射線診断科は主にCT、MRIの画像診断を行い、その情報を各診療科の担当医に提供することで的確な診断、治療をサポートし、病院全体の医療レベルの向上に寄与している。

また、画像ガイド下の低侵襲治療(インターベンショナルラジオロジー(IVR))および生検など種々の病変の治療、検査を行っている。

1) 画像診断

診断レポートを作成し診断と治療に必要な詳細な画像情報を提供することで主治医の正確な診断と治療法の選択をサポートする。また、院内の各種カンファレンスにおいて各科の医師の疑問に答え、画像診断の限界や他の画像診断の可能性などを提言する。

臨床研修では指導医の下でレポートングシステムを使ってCT、MRIのレポートを作成し、基本的な疾患の正確な読影を通じて疾病を深く理解する。

2) IVR

血管系IVRは腫瘍、血管奇形、出血などの動脈塞栓術、狭窄・閉塞した血管の血管形成術、深部静脈血栓症のフィルター留置、門脈圧亢進症の静脈瘤塞栓術など多岐にわたる。

非血管系IVRは主に腫瘍の焼灼治療(ラジオ波焼灼療法(RFA)、マイクロ波焼灼両方(MWA)、凍結治療(CA))、各種ドレナージ、およびUS／CT画像ガイド下生検である。

腫瘍アブレーションは、肝癌、腎癌をはじめ、腫瘍性病変にUS／CT画像ガイド下に治療用の針を穿刺して焼灼する、非常に低侵襲で有効性が高い治療である。特に凍結治療は道内では当院でしか経験できない治療法である。

血管系、非血管系IVRとも適応基準、禁忌、有効性と合併症について学ぶ。また、実施に際して、患者と術者の被爆低減の基本を学習し、画像ガイド下の処置の正しい方法を習得する。

I 血管系IVR

動脈穿刺、基本的なカテーテル操作法を習得する。習熟度、期間によっては以下の項目も研修可能である。

1 胸腹部、骨盤内、四肢の主要血管の選択的造影。 2 症例によってはマイクロカテーテルによる超選択的造影、塞栓術。

II非血管系IVR

1 超音波ガイドによる病変の直接穿刺技術の習得。 2 基本的なドレナージ技術の習得とチューブ管理。

3 超音波およびCTガイド生検法の習得。 4 ラジオ波焼灼治療／マイクロ波焼灼治療、凍結治療の基本を習得。

IVRに関しては全国的なIVRの研究グループで国内外の多施設共同研究を行い、世界に向けて情報を発信している。

研修中は画像診断、IVRとも可能な限り多くの学会、研究会に参加し、幅広い知識と技術の習得を目指す。

令和8年度

初期臨床研修医 募集案内



平成28年7月撮影

斗南病院は、平成 28 年 10 月に、北 1 条西 6 丁目(旧斗南病院)から、道庁をはさんで北側の現在地(斗南病院)に新築移転しました。札幌都心部の官庁街に位置し、60 余年の歴史と伝統のある都市型急性期病院です。

令和8年度初期臨床研修医 募集案内 もくじ

01	斗南病院初期臨床研修プログラム	2
02	研修指導体制	6
03	臨床研修管理委員会	7
	appendix「研修医研鑽日誌」	8
04	令和8年度初期臨床研修医募集要項	12
05	研修診療科の紹介	13

斗南病院初期臨床研修プログラム（プログラム責任者：北城秀司）

～令和2年度より研修プログラムが大きく変わりました～

経験する研修から自立可能な研修へ

これまでの研修は、必須項目を経験することで終了判定が可能でした。新しいプログラムでは、様々な診断並びに治療が自立できなければ判定終了となりません。2年間の研修終了後には、地域診療で初診の外来を担当可能となるよう教育します。それには、日常診療で遭遇する、29の症候と26の疾病をしっかり学ぶことによりプライマリー・ケアの基本診療能力が身につきます。また研修の過程で、医師として強い使命感と責任感を養い、医師である前に人間であるための人格育成を行っていききたいと思います。

当院の特徴は各専門科の特徴を生かした高度急性期医療の実践でありますが、その基本はあくまで患者中心の医療であり、各科の強い連携を基盤に行なわれている総合的医療の研修が身近に受けられることを特徴としています。

研修プログラム

斗南病院臨床研修管理委員会は定められた指針に則り、その応用に向け質の高い研修が受けられるようプログラムを構成しています。

1年目研修で29の症候と26の疾病と臨床手技を学びます。同時にそれぞれの治療が実行可能な手技を習得します。2年目研修では、地域での外来診療での実践に加え、北海道大学病院や札幌医科大学附属病院、旭川医科大学付属病院などでの専門性の高い教育を受けることが可能となっています。

プログラムの特徴として1 年次の早期に、ショック対応(血管確保・気道確保・人工呼吸器の設定など)を学び、その後の研修で経験値が積みあがるようにプログラムを組んでいます。一般外来に関しても、地域医療、小児科、脳神経外科、当院の外科や内科系の複数診療科で経験可能な体制となっています。

・29の症候

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候

・26の疾病

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的 賭博）

・臨床手技

①気道確保、②人工呼吸、③胸骨圧迫、④圧迫止血法、⑤包帯法、⑥採血法（静脈血、動脈血）、⑦注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）、⑧腰椎穿刺、⑨穿刺法（胸腔、腹腔）、⑩導尿法、⑪ドレーン・チューブ類の管理、⑫胃管の挿入と管理、⑬局所麻酔法、⑭創24部消毒とガーゼ交換、⑮簡単な切開・排膿、⑯皮膚縫合、⑰軽度の外傷・熱傷の処置、⑱気管挿管、⑲除細動等

教育に関するシステム

各科の指導医による29の症候と26の疾病のセミナーを、実臨床に即したロールプレー式に講義します。また、臨床手技においてもハンズオンの後に臨床で実践します。各科ローテーション時に、密着指導によるベッドサイドレクチャー、症例検討会、症例発表などを通じ、幅広い基本的知識、技能を養います。また、毎月定期で研修医ヒアリングを開催し、セミナー内容や必要な教材等研修に関する要望を積極的に取り入れ、プログラムの拡充を図っています。

救急研修は麻酔科、整形外科、外科、脳神経外科において、命と助けるための救急対応が確実に行えるよう十分な期間と教育システムが確立されています。その実践の場として平日の救急車の受入を指導医とともに担当します。加えて、けが災害一次救急（2日/月）、消化器二次救急（2日/月）、循環器救急（1日/月）、呼吸器救急（1日/月）、泌尿器二次救急（1日/月）で研修します。また、札幌市ACSネットワークに属し循環器救急疾患患者の迅速な救急病院搬入を行っています。

必須選択科目の院外研修として、小児科では小児症例が豊富でNICUが完備された天使病院やKKR札幌医療センター、精神科は発達障害などを多数経験可能な五稜会病院、産科は出産数が豊富な札幌東豊病院、脳神経外科と神経内科は年間救急患者受診件数、約8,200件の中村記念病院などで研修可能です。

研修参加施設

基幹型臨床研修施設
協力型臨床研修指定病院

国家公務員共済組合連合会 **斗南病院**
医療法人社団 **五稜会病院**（精神科）
医療法人育愛会 **札幌東豊病院**（産科）
社会医療法人母恋 **天使病院**（小児科）
KKR札幌医療センター（小児科）
北海道大学病院（選択科）
札幌医科大学附属病院（選択科）
旭川医科大学病院（選択科）
社会医療法人医仁会 **中村記念病院**（脳神経外科※救急医療を含む・神経内科）
社会福祉法人北海道社会事業協会 **余市協会病院**（地域医療）
日本赤十字社 **栗山赤十字病院**（地域医療）
国家公務員共済組合連合会 **東北公済病院**（産科）
国家公務員共済組合連合会 **立川病院**（産科、小児科）
国家公務員共済組合連合会 **虎の門病院**（小児科）
国家公務員共済組合連合会 **横須賀共済病院**（産科、小児科）
国家公務員共済組合連合会 **熊本中央病院**（小児科）
国家公務員共済組合連合会 **佐世保共済病院**（産科、小児科）

栄町ファミリークリニック、本輪西ファミリークリニック、向陽台ファミリークリニック、
国民健康保険上川医療センター、寿都町立**寿都診療所、更別村国民健康保険診療所**
医療法人社団銀杏会 **さっぽろ銀杏会記念病院**（以上一般外来）

プログラムの修了認定

毎月開催される臨床研修管理委員会及び、6カ月毎に開催されるプログラム委員会においてプログラムの履修状況を確認します。達成度に応じて個々に新たなプログラムを作成します。2年修了時には、29の症候と26の疾病において診断治療の自立が可能なことを確認して研修修了を認定し、認定証明書を発行します。

研修修了後の進路

臨床研修修了後、当院で専門医プログラムのもと勤務を続けることが可能です。
また大学との強い連携が構築されており、大学院入学、研究志向の要望にも随時対応できます。

研修スケジュール(例)

研修プログラムローテーション参考例
<<救急枠 4週x3枠または4枠 (麻酔科・ICU・整形外科・脳神経外科)>>



- 1年目
- 内科 : 消化器、腫瘍、循環器、糖尿病・内分泌、血液、リウマチ・膠原病、呼吸器の 7 科から 3 科以上を選択し、計 24週研修
 - 必修5科 : うち外科、産婦人科、小児科、精神科の 4 科を、各4週以上(計16週) 研修。希望者は2年目での研修も可とする。地域医療は2年目で研修。
うち内科各科、外科、小児科においては、プライマリーケアの診療場面における一般外来研修の機会を並行研修として行う。
また、当院で精神科を選択した場合は、斗南2週、五稜会2週の計4週となる。
 - 救急医療 : *麻酔、ICU、整形外科、脳神経外科から3科または4科を選択し、各科4週を基本として研修。合計は12週または16週となる。
期間中に救急指定日(けが災害および消化器、循環器、泌尿器)等の研修を含む。
*麻酔科は上限4週
- 2年目
- 自由選択期間: 内科系・外科系各科から自由選択、最大48週。
 - 地域医療研修: 4週以上。期間中に一般外来診療(在宅医療研修含む)も並行研修。

- 変更の骨子
- ・新制度の内科+4科必修への対応、4週割りでのローテーションに対応しました。
 - ・救急医療は新たに脳神経外科救急の機会を増やすべく、中村記念病院を1年目救急の担当科にも含め、研修医の希望によって12週または16週の長さで、関連3または4分野で研修できるようにする。
 - ・外来診療は2年目の地域医療での並行研修を主力とし、1年目(または2年目選択)での内科および外科でも期間中に並行研修の形で経験できるようにする。

病院群を構成する施設の研修体制

産婦人科 <4週以上> 研修施設: 札幌東豊病院 指導医: 前田信彦(理事)
研修期間中にまず正常妊娠、正常分娩を数多く経験することを第一に、日常診療の中でしばしば遭遇する流産、子宮外妊娠などの妊娠中の異常、分娩時の帝王切開術などの研修を積む。婦人科については良性疾患を中心に診断と治療方法の概略の理解に努める。基本的には指導医の下で担当医となり、治診・治療を担当する。
カンファレンス: 周産期カンファレンス

精神科 <4週以上> 研修施設: 五稜会病院 指導医: 中島公博(理事長)
統合失調症、うつ病、神経症、アルコール依存症、認知症などの広範囲な神経精神疾患を対象としている。また、神経症、摂食障害、統合失調症、慢性疼痛に対する集団療法も積極的に行っている。主に、外来治療とコンサルテーション・リエゾンを研修する。
カンファレンス: 外来カンファレンス、病棟カンファレンス、精神科リハビリテーションカンファレンス

小児科 <4週以上> ①研修施設: 天使病院 指導医: 佐々木 理(小児科科長)
②研修施設: KKR札幌医療センター 指導医: 縄手 満(小児・アレルギーリウマチセンター長)
小児期の内科系疾患の総て。特に、川崎病、各種急性期感染症、気管支喘息、髄膜炎、脳炎、脳症、先天異常、消化器病、内分泌疾患など。
カンファレンス: 外来カンファレンス、病棟カンファレンス、精神科リハビリテーションカンファレンス

脳神経外科 <4週以上> 研修施設: 中村記念病院 指導医: 麓健太郎(脳神経外科部長)
脳神経外科的疾患の診断治療の実際を学ぶ。脳神経外科診療における検査や処置、手術を経験し、病棟管理を習得する。
カンファレンス: 放射線カンファレンス

神経内科 <4週以上> 研修施設: 中村記念病院 指導医: 佐光一也(副院長)
神経内科学の取り扱う疾患は広範囲にわたり、中枢・末梢神経、筋、結合組織、代謝あるいは内科的基礎疾患に原因があって、神経・筋症状を呈する多彩な疾患を対象としている。
カンファレンス: 入退院カンファレンス、症例検討会、フィルムカンファレンス、総回診、リハビリテーション・放射線カンファレンス

地域医療 <4週以上> ①研修施設: 余市協会病院 指導医: 蔵前太郎(外科主任部長)
②研修施設: 栗山赤十字病院 指導医: 天崎吉晴(病院長)
プライマリ・ケアにおいて、患者の心理社会的側面にも配慮した問題解決能力と臨床的技術・態度を身につける。一般外来において単独で診療できるよう指導する。
カンファレンス: 病棟カンファレンス

北海道大学病院 研修可能診療科 (いずれの診療科も詳細は相談の上決定します)
内科I、内科II、消化器内科、循環器内科、神経内科、消化器外科、消化器外科II、循環器・呼吸器外科、整形外科、産科、婦人科、眼科、小児科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、精神科神経科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、脳神経外科、形成外科、核医学診療科、リハビリテーション科、血液内科、スポーツ医学診療科、救急科、腫瘍内科、病理部

札幌医科大学附属病院 研修可能診療科 (いずれの診療科も詳細は相談の上決定します)
消化器内科、免疫・リウマチ内科、循環器・腎臓・代謝内分泌科、呼吸器・アレルギー内科、腫瘍・血液内科、神経内科、総合診療科、高度救命救急センター、ICU、消化器・総合、乳腺・内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、神経精神科、産婦人科、小児科、麻酔科、放射線治療科、放射線診断科、リハビリテーション科、病理部、検査部、神経再生医療科

旭川医大大学病院 研修可能診療科 (いずれの診療科も詳細は相談の上決定します)
循環器内科(第1内科)、呼吸器内科(呼吸器センター)、神経内科(第1内科)、腎臓内科(第1内科)、糖尿病内科(第2内科)、膠原病内科(第2内科)、内分泌内科(第2内科)、消化器内科1(第2内科)、消化器内科2(第3内科)、血液内科(第3内科)、総合診療部(総合診療部)、救急科(救急科)、心臓外科(第1外科)、血管外科(第1外科)、呼吸器外科(呼吸器センター)、乳腺内分泌外科(乳腺疾患センター)、小児外科(第1外科)、消化器外科・一般外科(第2外科)、整形外科(整形外科)、皮膚科(皮膚科)、泌尿器外科(泌尿器科)、眼科(眼科)、耳鼻咽喉科・頭頸部外科(耳鼻咽喉科・頭頸部外科)、脳神経外科(脳神経外科)、麻酔科蘇生科(麻酔科蘇生科)、緩和ケア診療部(麻酔科蘇生科)、小児科・思春期科(小児科)

豊富な症例と充実した指導体制

斗南病院は、ほぼすべての診療科が揃っており多岐にわたる疾患を経験することができます。また、地域の基幹病院として、高度な急性期医療を担っており、専門医や指導医も多数在籍しています。

指導体制は屋根瓦方式で、2年目研修医や専攻医、指導医などへ相談できる体制が確立しています。診療科同士の垣根もないため、他科研修中でも相談しやすい環境が整っています。

臨床研修指導医

各診療科には、臨床研修指導医講習会を修了した経験豊富な指導医が揃っています。

内科	平山眞章、住吉徹哉、矢根 圭（消化器内科） 辻 靖（腫瘍内科） 菅原恵理（リウマチ・膠原病科） 木島弘道（糖尿病・内分泌内科） 長谷山美仁、進藤基博、武田 紫（血液内科） 松井 裕、西野康宏（循環器内科） 浅井悠一郎（呼吸器内科）
外科	奥芝俊一、北城秀司、川原田陽、鈴木善法、才川大介（外科） 川田将也、林 諭史（乳腺・呼吸器外科）
外科・救急（ICU）	吉本公洋
整形外科	楫野知道、大難嘉浩
泌尿器科	町野倫太郎、秋野文臣
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	水町貴諭
婦人科	逸見博文、田中綾一
形成外科	村尾尚規
眼科	阿部綾子、藤戸達彦
精神科	上村恵一、嶋香菜子
麻酔科	佐藤大輔
放射線診断科	清水 匡、作原祐介、菊池穂香
放射線治療科	鬼丸力也
病理診断科	武田広子
救急科	児玉善之

令和7年4月現在

研究発表

臨床経験を積むと同時に、カンファレンスや症例報告会を通じ、医師として必要不可欠なプレゼンテーション能力を身につけていきます。

院内では、研修医症例検討会が月に1回行われ、研修医が各診療科で経験した症例を文献的考察も加えながら発表し、指導医と議論します。この検討会は発表、司会進行など研修医主導で行われます。この検討会で検討を積み重ね、地方会や全国学会での発表の機会も与えられ、発表後、論文にまとめる研修医も数多くいます。もちろん、学会発表や論文投稿でも、指導医が丁寧に指導します。

臨床研修管理委員会

斗南病院臨床研修管理委員会では、研修プログラムの全体的な審議、管理を行っています。

委員会は、診療部を中心に、コメディカル部門や事務部門で構成され、各診療科、各部門で情報交換を行い、研修医のみなさんが研修プログラムを円滑に進められるようにしています。委員会では、研修医の希望を取り入れながら、さまざまな研修医向けのセミナーや講演会等を企画しています。

また定期的に研修医ヒアリングの時間も設けています。そこでの要望は、臨床研修管理委員会に伝えられ検討されます。

斗南病院での2年間の研修がよりよい研修となるよう、全病院挙げてしっかりとサポートしています。

実践に即した研修医セミナーを、年間を通じて計画的に開催しています。



- ・研修医の要望も取り入れながら、経験すべき診察法、検査、手技等を中心に開催しています。
- ・臨床上特に必要な事柄は早い時期に設定し、研修効率を高めています。

☆4月

・BLS講習 ・中心静脈カテーテル挿入講習(臨床手技) ・除細動器の使い方(臨床手技) ・皮膚縫合・結紮講習(臨床手技) ・採血実習(注射・採血・静脈留置) ・胸痛(症候)

☆5月

・発熱1(症候) ・発熱2(症候) ・人工呼吸器の使い方(臨床手技) ・頭痛と初期対応(症候) ・心停止・失神(症候) ・興奮・せん妄(症候) ・けが災害救急の対応

☆6月

・末梢挿入式中心静脈カテーテル(PICCカテ)挿入(臨床手技) ・虐待対応(その他必修:虐待対応) ・排尿障害、導尿(症候・臨床手技) ・腹部エコー実習(臨床手技) ・造影剤について(その他) ・大量輸血(その他) ・ショック(症候) ・嘔気・嘔吐(症候) ・心電図(その他)

☆7月

・画像診断1 ・心臓カテーテル検査(その他) ・胆石症(疾病・病態) ・抗鬱(症候)・うつ病(疾病・病態) ・呼吸困難(症候) ・認知症(疾病・病態) ・物忘れ(症候)

☆8月

・腹痛(症候) ・急性腹症(その他) ・穿刺法(胸腔)(臨床手技) ・肺炎・急性上気道炎(疾病・病態) ・肺癌(疾病・病態) ・腰背部痛・関節痛(症候) ・心エコー実習

☆9月

・急性胃腸炎、消化性潰瘍(疾病・病態) ・軽度の外傷・熱傷処置(臨床手技) ・肝炎・肝硬変(疾病・病態) ・画像診断2 ・便秘異常 ・黄疸(症候) ・吐血・喀血・下血・血便(症候)

☆10月

・補液の基本(その他) ・依存症(アルコール・薬物)(疾病) ・けいれん発作(症候) ・意識障害・失神(症候) ・大腸癌(疾病・病態) ・抗菌薬について(その他) ・高エネルギー外傷・骨折(疾病・病態) ・病理診断について(その他)

☆11月

・インフルエンザ予防接種実習(その他必修:予防医療) ・気管支喘息・COPD(疾患・病態) ・緩和ケア講習1(その他必修:緩和ケア) ・心不全(疾病・病態) ・脳血管障害(疾病・病態) ・成長・発達障害(症候) ・終末期の症候(症候)

☆12月

・胃癌(疾病・病態) ・斗南病院臨床病理カンファレンス(その他必修:CPC) ・体重減少・るい瘦(症候) ・社会復帰支援について(その他必修:社会復帰支援) ・視力障害(症候)

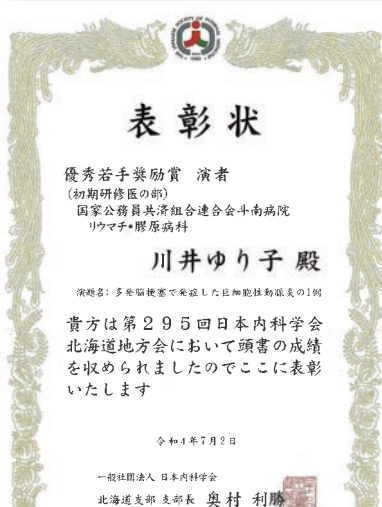
☆1月

・輸血(クロスマッチ)実習(その他) ・体内埋め込み型ペースメーカーについて(その他) ・めまい(症候) ・インスリンについて、脂質異常症(疾病・病態)

☆2月

・アドバンス・ケア・プランニングについて(その他必修:ACP) ・緩和ケア講習2(その他必修:緩和ケア) ・統合失調症(疾病・病態) ・妊娠・出産(症候) ・死亡診断書の書き方(その他)

(1)研修医のとある1週間

月 Mon	12:30 研修医カンファレンス 16:00 研修医セミナー	 研修医セミナーは、毎週2回定期的に行われています。研修効率を意識した順序、内容としています。研修医の声を積極的に取り入れ、毎年アップデートされています。
火 Tue	10:00 新患外来 15:30 検査部でエコー実習	 研修医ヒアリングで研修医から要望があり、検査部と調整し、検査の少ない時間に臨床検査技師によるエコー実習が実現しました。全病院的に研修医指導に熱心な当院だから、要望が上がってすぐに実現できました。
水 Wed	09:00 中央処置室にて採血 16:00 研修医セミナー	 4～5月にかけて、看護部から採血実習のレクチャーを受けます。終了後は、7～8月から中央採血室での採血を担当します。
木 Thu	16:00 研修医ヒアリング 16:30 消化器症例カンファレンス	 月1回行われる研修医ヒアリングでは、指導医と研修医が参加し、研修内容や日々の研修生活全般について意見交換が行われます。ここでの要望で様々なセミナーが開催されています。
金 Fri	10:00 救急当番 17:00 縫合実習	 形成外科、外科の医師によるハンズオン形式の講習会です。一人ひとり、マンツーマンで丁寧に指導し、毎年好評の実習です。
土 Sat	10:00 日本内科学会北海道地方会で発表	 研修期間中、地方会などでの学会発表の機会も与えられます。日々の診療科カンファレンスや、研修医カンファレンスなどでプレゼンテーションの方法を学び、院外での学術発表に繋がっています。2年間の間に、全国学会での発表を行う研修医もいます。
日 Sun		内科地方会で、優秀若手奨励賞を受賞しました。

(2)研修医主導で院内セミナー開催しました

5月、BLS講習会を受講し、ライセンスを取得

当院で研修を始めた研修医は、急変対応時や臨床の現場で的確に処置を行い、行動できるよう、早い時期にBLS講習会を受講しライセンスを取得します。



BLS講習会

通常、5月に行われるBLS講習会では、1日目にレクチャー、2日目に実技講習が行われ、最後に試験に合格するとライセンスが授与されます。



BLS講習会受講後のアンケートより

「一連の流れを分割して練習でき、疑問点を都度解決しながら取り組めました」
 「骨圧迫の講習を受けたことはあったけれど、小児や乳児、窒息の場合などは実際に行ったことはありませんでした」
 「今後ブルーコードが流れたら、自信をもって対応しようと思いました」

職員を対象にした「研修医による院内BLS講習会」の企画・開催

そして研修医自らの提案で、院内職員を対象にした「研修医による院内BLS講習会」を定期的に行っています。職員にとって、急変時対応の基礎知識を学び手技を習得できる機会は貴重であり、また研修医にとっては人に教えることで技術の確認や向上に役立っています。



研修医による院内BLS講習会

(3) 先輩からのメッセージ

僕が斗南を選んだ理由

高橋 護 (令和3年北海道大卒→令和3年度管理型初期臨床研修医)

こんにちは、研修医1年目の高橋護と申します。斗南病院ではcommon diseaseから専門的な症例まで学ぶことができます。特に癌治療において高度で先進的な医療を学ぶことができます。

日頃の当直から上級医と2人体制で当直業務を行うことができ、二次救急当番日には二次救急症例に対応していきます。セミナーや症例報告会、カンファレンスが充実していて、各科の専門的な知識や手技を習得し、プレゼンテーション力を磨くことができます。当院診療科以外のローテーションの必修科も協力病院が豊富で、全体として有意義な研修を送ることができます。上級医の先生方の丁寧で熱心なご指導で、フィードバックを頂くことができます。一人ひとりの症例を理解し、各専門科の基礎から専門的な知識、考え方を学びたい方におすすめの研修病院です。

札幌の都心と立地に恵まれていて、道内の大学病院との協力体制もあります。私たちと一緒に斗南病院で研修しませんか。随時見学お待ちしております。



研修中の高橋先生の日常

僕が外科医になった理由

依田卓也 (令和2年北海道大卒→令和2年度管理型初期研修医→令和4年度北海道大学外科専門プログラム)



平野教授(北大消化器外科II) 依田先生 奥芝病院長

病院長室で北大消化器外科II、平野教授へ入局報告をしました。当院は北大消化器外科IIの関連施設です。医局とは密に連携して「12年一貫全人的外科教育システム」により卒後12年で外科医として1人立ちできることを目標とした育成プログラムに則り、計画的に卒後研修を行っています。



令和2年4月 辞令交付式



令和4年3月 臨床研修修了判定式

私は外科系志望で、外科研修が非常に充実している病院を探して斗南病院を選びました。当院外科は症例数が豊富で、胆石症やヘルニアなどのcommon diseaseをはじめ、虫垂炎や消化管穿孔などの緊急手術はもちろん、腫瘍は胃や大腸だけでなく食道や肝胆膵などの手術も多く、さらにロボット手術まで行われています。その分術後管理などは複雑ですが、先生方の指導や日々の研修内容は非常に教育的で大変勉強になります。

また、消化器内科や腫瘍内科なども充実しており、消化器系を志望される方には最適な研修環境が整っています。当院ではやる気と努力次第で実践的な機会を与えられることが多く、一番の魅力と感じています。もちろん患者さんの害にならないように、実力に応じた症例に対して、指導やバックアップもしっかりしていただけるので、安心感のある手技の実践が可能です。

また、脳神経外科は中村記念病院、小児科は天使病院など当院に存在しない診療科については外部の有名な病院でカバーされており、さらに2年目には道内3大学病院でも研修可能です。一度見学に来ていただければ、このような魅力を直接お伝えできるかと思います。お待ちしております。

(4) はばたけ! 中間は全国にいる!

国家公務員共済組合連合会(KKR)病院一覧

連合会病院は、虎の門病院(東京都港区)をはじめとする全国32病院から成り立っています。

- ・共済医学会の開催
- ・連合会病院間での国内留学制度
- ・共同研究事業の実施
- ・中央図書室の利用
- ・シミュレーションラボセンターの利用

など、学術研究の分野でのサポート体制もしっかりと整っています。



KKR病院内の協力型臨床研修指定病院

一定の条件のもと、以下の連合会病院での臨床研修が可能になりました。条件等については、お問い合わせください。

東北公済病院(産科)、立川病院(産科、小児科)、虎の門病院(小児科)、横須賀共済病院(産科、小児科)、熊本中央病院(小児科)、佐世保共済病院(産科、小児科)

KKR病院国内留学制度を利用した医師の研修報告

斗南病院での「内視鏡研修」を終えて

東北公済病院 内科・消化器内科 高山歳三

留学先 東北公済 内科・消化器内科→斗南 消化器内科
留学時期 後期研修1年目4~9月

自分は仙台にあるKKR東北公済病院で内科レジデント(卒後3年目)をしています。仙台では内科全般の研修をしつつ、内視鏡のトレーニングを受けていましたが内視鏡の症例数が少なく十分な研修ができていませんでした。また、最先端の内視鏡診断・治療を勉強したかったため、KKR後期臨床研修連携システム国内留学制度を利用し、斗南病院で研修させていただくこととなりました。

斗南病院では、2013年7月から12月まで、消化器内科で内視鏡を重点的に研修させていただきました。半年間で行った検査の数は上下部合わせて約1200件と仙台では経験できない症例数を担当させていただきました。研修開始時は、自分が検査をすることに不安がいっぱいでしたが、指導医の先生方、先輩医師にその都度、御指導頂き、研修の後半には早期癌の発見や、苦痛の少ない下部内視鏡を行えるようになりました。また、研修期間中は検査を行うだけでなく、ESDなど最先端の内視鏡を勉強させていただいたことや、若手教育のための内視鏡読影カンファレンスに参加させていただいたこと、様々な勉強会に参加させていただいたことで、常に刺激をいただき、自分なりの課題・目標をもった有意義な消化器研修を行うことができました。

消化器内科を志す方には、斗南病院での研修をお勧めさせていただきます。

最後になりましたが、半年間の研修を受け入れて頂きました院長先生、御指導頂きました消化器内科の先生方、優しく接していただきました内視鏡室のスタッフの皆様、研修医の先生方に感謝したいと思います。本当に有難うございました。

令和8年度初期臨床医募集要項

1 勤務条件

8時30分～17時15分

休日：土・日、祝祭日、年末年始（12月29日～1月3日）

※ただし、救急研修等にあってはこの限りではない

夏季休暇、創立記念日、有給休暇（1年次：12日、2年次：15日）、冠婚葬祭等に伴う特別有給休暇

日当直業務 当直は月3回程度

※ただし、けが災害救急当番日が土日・祝祭日の場合は、日直業務もある

時間外勤務 基本的に時間外勤務はありません

※研修期間中のアルバイト診療は禁止します

2 待遇・条件

身分	常勤職員（斗南病院職員）		
給与	1年次 月額	350,000円	2年次 月額 380,000円
	※時間外手当含む		
手当	通勤手当、宿日直手当、住居手当（上限28,000円）		
研修医住宅	なし		
社会保険	健康保険（協会健保）、厚生年金、雇用保険、労災保険		
健康診断	年1回実施		
その他	制服（診療衣）貸与、包括勤務医師賠償責任保険加入		
外部の研修活動に関する事項	学会等（採用6月を経過した後、申請可能）		

3 応募要領

応募資格	令和8年3月卒業予定者および既卒者
募集人数	7名
応募書類	履歴書（写真貼付）、卒業見込証明書、成績証明書
選考方法	書類選考、小論文、面接（病院長、臨床研修管理委員長等）
応募締切	マッチング参加登録締切日
採用内定	マッチング組み合わせ決定日
研修開始	令和8年4月1日

4 応募方法

応募書類を以下まで郵送してください

〒060-0004 札幌市中央区北4条西7丁目3-8

国家公務員共済組合連合会 斗南病院 経営企画課

問合せ先 経営企画課 TEL 011-231-2121 FAX 011-231-2141

事前の病院見学も随時受け付けています。お気軽にお問い合わせください。

研修診療科の紹介

消化器内科

消化器内科においての初期研修は、担当医と一緒に多くの患者さんに接するところから始まります。患者さんの症状を把握し、その病態と一緒に考え、その上で治療方針をエビデンスに基づいて決定するプロセスを理解していきます。一方で初診の患者さんの診察を通して救急処置の必要性を判断する能力を身につけていくことを目標としています。また実際に担当医あるいは指導医のもとでさまざまな診療手技を実施することでその確実性と安全性を高めていきます。一通りの診察が可能となるようまで指導医、担当医が共に診療にあたります。

後期研修には、消化器病全般の診断、治療に積極的に携わりつつ、さらに専門的視野を備えた医師を育成することを目的としています。特に、消化管の早期癌の治療については、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)が普及してきていますが、当院ではESDを2000年から精力的に行っており、胃癌に対するESDは累計2000件を超え北海道では最多です。2024年は咽頭、食道および胃ESDを124件、大腸ESDを120件施行しました。

当院での昨年の上部消化管および大腸内視鏡検査の総数は12793件（上部9825件、大腸2968件）であり、後期研修医は内視鏡検査に積極的に関わってもらいます。内視鏡治療が可能な早期癌の発見や、治療を行う病変に対しての拡大内視鏡観察等の内視鏡トレーニングを行い、実際にEMRやESDといった手技に触れる機会を設け、習得を目指します。

肝、胆、膵領域は、現在のエビデンスに基づいた診断、治療を学ぶほか、質の高い内視鏡診療を行うことを目標としています。後期研修では、ERCPのほかEUS（超音波内視鏡検査）やEUS-FNA（穿刺細胞組織診）、interventional EUSなど多岐にわたる手技を習得します。2024年はERCP 299件、EUS 236件、EUS-FNA 92件、interventional EUS 17件を施行しました。特にERCPは年々施行件数が増加しており、2024年は最多の件数を施行しております。

消化器の進行癌に対する化学療法については、腫瘍内科と協力して施行しています。エビデンスに基づいた最新の化学療法について学習するとともに、担当医の指導の下に実際に患者さんへの治療にも携わっていきます。化学療法は主に外来で行われることが多く、そのため外来化学療法センターが設置されています。最近ではがんゲノム医療も話題となっており、必要に応じて大学病院と連携して対応しています。また院内には緩和ケアチームが設けられ、緩和医療についても学ぶことができます。

いずれの分野においても、臨床研修に止まらず希望者には学会発表、論文作成の機会もあります。学会発表については、初期研修では主に北海道地方会での、後期研修では地方会に加えて全国学会での発表を行っており、指導医のもとで学術的な活動にも参加することができます。当院は、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会の指導研修施設であり、学会専門医を取得する際には研修歴に算定できます。

腫瘍内科

研修医の皆さん、腫瘍内科なんて特殊すぎて初期研修には向かないと思っていませんか？それは大きな間違いです。現在は日本人の3人に1人、近い将来には2人に1人ががんで死亡するといわれており、がん治療は医師にとって重要な分野です。また、がん患者さんは進行するにつれていろいろな合併症をかかえることになり、精神的にも肉体的にも苦しんでいます。そのような患者さんをサポートする過程で、結果的に内科で研修するべき項目は全てクリアできます。以下を参考に、ぜひご検討下さい。

腫瘍内科は消化器がん、肺がん、乳がん、婦人科がんなど固形がん全般に対する薬物治療を専門にする診療科です。当科では外来治療や短期入院に重きをおいて、医師、看護師、薬剤師がチームを作り、クリティカル・パスを活用した標準治療からup to dateな情報を基にした最新の治療、そして終末期まで視野に入れたトータルなケアを提供しています。また当科では、世界的な標準治療の確立を目指しWJOG（西日本臨床腫瘍機構）やHGCSG（北海道消化器癌化学療法研究会）などの臨床試験に積極的に参加しています。当科での質の高いがん治療は製薬企業の評価するところでもあり、抗がん薬や支持療法薬の新薬の治験や企業主導の臨床試験も行っています。

当院では2004年4月に腫瘍内科を新設し、院内のがん治療に関するリスクマネジメント、チーム医療の実践、がんに関する知識の普及に力を入れてきました。術前後の補助化学療法、転移・再発がんに対する緩和的化学療法の治療件数は年間約6000件、その内約4000件を外来で行っており、283床規模の病院としては極めて多いといえます。さらに2016年10月から放射線治療が可能となり、外来治療センターのベッドも14床から20床に拡充しました。ソフト面ばかりでなくハード面も充実し、最善のがん治療を提供できる環境が整っていると自負しています。

当院は日本臨床腫瘍学会の認定する研修施設に認定されており、腫瘍内科で副院長の辻靖、化学療法センター長の有岡仁、科長の土井綾子はいずれも日本臨床腫瘍学会指導医で後進の指導にあたっています。日本の大多数の施設では、診療科は臓器別に分かれており、診療科毎に良性腫瘍から悪性腫瘍の診断から治療まで行われているのが現状です。しかし、悪性腫瘍に対する治療薬の開発はめざましく、適切な治療の選択には高度の知識が要求されます。当科ではさまざまな固形がんに対する抗がん薬治療、支持療法、緩和療法などの薬物療法全般について効率よく研修することが可能と考えています。またがん患者さんは、中心静脈ポートの造設の機会や胸腔穿刺・腹腔穿刺などの手技が必要なことも多く、ポート造設術や手技を見学・習得することも可能です。

ぜひ腫瘍内科での研修をご検討ください！

リウマチ・膠原病科

膠原病は、自己免疫疾患とも呼ばれ、免疫システムの暴走により自己を攻撃してしまう疾患群です。膠原病にはさまざまな疾患がありますが、発熱を始めとして、多彩な症状、様々な臓器病変をきたします。様々な病院で診断がつかず、困っている患者さんが当科に紹介されてきます。

膠原病の診断の過程では患者さんの症状を注意深く観察し、鑑別を進めることで、全身を見る姿勢と深く考える力が身につきます。いわゆる「不明熱」の鑑別は当科の得意とするところです。治療では副腎皮質ステロイドや免疫抑制剤、生物学的製剤などを使用しますが、その使用法や副作用のマネジメントも併せて身につけることができます。膠原病は慢性疾患であり、長い経過で感染症や臓器合併症をきたす症例も多く、これらの治療を行うこともありますので、感染症の症例も当科では多く経験することができます。高齢化社会を背景として、膠原病患者も高齢化してきています。これらの症例に対して様々な社会調整を行い全人的なかかわりを行うこともあります。

初期研修の先生は常勤医師と行動を共にし、第一線で患者の診療にあたってくださいます。検査の組み方やその解釈、カルテ記載など医師として必要になる基本的な事項から指導してまいります。主に病棟の患者を診察していただきますが、希望があれば外来患者の診察を経験していただくことも可能です。学会発表にも積極的に取り組んでおり、希望される方には随時指導を行ってまいります。

当科の研修を通じて、内科医としてはもちろん、医師として必要なGeneralな能力を身に着けることが可能です。当科での経験は将来どの診療科に進むことになっても役に立つと自信を持っております。皆様と一緒に仕事できる日を楽しみにしております。

糖尿病・内分泌内科

当院は札幌駅の徒歩圏内で官庁街や商業地区に隣接する立地条件から、糖尿病外来の需要の高いエリアであり、当科単独で1,700名程度の糖尿病患者さんの外来受診があります。また、市内の医療機関から、甲状腺疾患をはじめ、間脳下垂体疾患、副腎疾患、カルシウム代謝異常症などの内分泌疾患の症例も多くご紹介頂いています。また、消化器内科・腫瘍内科・外科のアクティビティが高い病院ですので、多くの症例の周術期管理や、ステロイド投与による血糖上昇への対応、最近では、免疫チェックポイント阻害剤による免疫関連有害事象への対応もしばしば経験されるところです。

糖尿病患者さんの合併症に対する検査は多岐に亘っており、経験の蓄積が必要です。また、近年の糖尿病薬の進歩は目覚ましく、大規模臨床研究のエビデンスが常に集積されているので知識のアップデートが欠かせません。臨床糖尿病学は専門医が最も必要とされている分野の1つです。当院は日本内科学会認定施設(教育関連病院)であり、当科は日本糖尿病学会認定教育施設、日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)認定教育施設、日本甲状腺学会認定専門医施設であります。症例も豊富なため糖尿病内分泌分野の専門医取得に必要な経験と実績を十分に積むことができると考えています。また、興味深い症例については、学会発表や論文投稿も行われています。

診療体制は、3名の常勤医師で月～金の専門外来を運営し、入院は、1. 糖尿病教育入院、2. 糖尿病合併症による入院、3. 他科術前の血糖管理、4. 内分泌疾患の精査・加療が主な内訳です。

初期臨床研修として当科に在籍する場合には、第一に自科の入院患者に最も近いところで接し、糖尿病診療の一般的な流れ(血糖管理、慢性合併症の評価、低血糖・シックデイなどのエマージェンシー対応など)を経験して頂きます。さらに第二には他科入院中の糖尿病患者の院内往診を経て、周術期の血糖管理などに習熟して頂く。さらに在籍期間に症例に恵まれれば、電解質異常の管理や、下垂体前葉や副腎皮質機能の定量的評価を実際に行い、治療までの流れを経験して頂きます。後期研修の場合は、自身が外来診療を行うなかで、外来診療～入院適応の有無判断～入院加療～アフターケア、とさらに一貫して症例を経験することになります。また、より広範な内分泌疾患を経験できる筈です。

臨床糖尿病学・臨床内分泌学の研鑽をともに積み、学んでいければと考えています。

血液内科

血液内科にて扱う疾患は主として血液悪性腫瘍や各種の血球減少症です。良性の血球減少症としては再生不良性貧血や特発性血小板減少性紫斑病の患者が時折、加療を要して入院してきます。

血液悪性腫瘍は、白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫等があり、治療の主体は化学療法です。化学療法を行うに際しては対象疾患に効果的な治療を選択することとともに、各種の副作用の予防・コントロールを行うことが肝要です。当科においてはこういった感染管理、G-CSFや輸血による血球数コントロールといった支持療法を日常的に行わなくてはなりませんが、これらの管理を習得することは、例え将来的に血液内科を選択しなくとも、臨床を続けていくのであれば、必ず有用となっていくものです。なお、造血幹細胞移植は当科においては自家移植までで同種移植は施行していません。

手技的な面では他の内科ではあまり行われなと思われる骨髄穿刺・生検は当科では頻繁に行います。その他、中心静脈カテーテル留置も比較的多く、さらに腰椎穿刺・抗癌薬の髄腔内投与も時に行います。

循環器内科

近年生活習慣の欧米化に伴い、高血圧、糖尿病、高脂血症などの心血管疾患の危険因子を有する症例が増え、人口の高齢化と相まって循環器疾患の患者数は増加の一途をたどっています。

循環器内科では循環器内科専門医四名体制で診療にあたっています。平日日勤帯と、3か月に2回の札幌市呼吸循環二次当番、月に2回の札幌市ACS当番の際に、循環器救急患者の受け入れを行い、急性心筋梗塞、不安定狭心症、急性心不全、不整脈など多彩な救急疾患の診療を行っています。循環器内科で研修した場合には上級医がマンツーマンで指導にあたりこれらの救急疾患を幅広く経験することができます。

また健康診断や他科/他院通院中にみつかった循環器疾患の精査加療や、循環器疾患を合併した患者の周術期や入院中の管理などを担当し、心臓超音波検査、運動負荷検査、心血管カテーテル検査/治療、ペースメーカー治療などを行い、労作性狭心症や末梢血管疾患、慢性心不全、不整脈などの検査や治療にあたっています。特に最近進歩が著しい心血管カテーテル治療(経皮的冠動脈形成術や経皮的末梢血管形成術)を適応に応じて積極的に行っており、低侵襲で治療効果が得られる治療法として症例数も増加しています(過去二年間の冠動脈造影件数は194件、経皮的冠動脈形成術件数は204件、経皮的末梢血管形成術件数は47件、ペースメーカー植え込み術件数は23件)。循環器内科で研修した場合には実際に検査や治療に入り助手として手技を経験し指導を受けることができます。

このように循環器内科では、2016年の病院新築移転後より設備や体制が整い、幅広く循環器疾患を経験し、学ぶことができるようになっていきます。循環器内科での研修により複数の疾患をかかえる患者の診療を経験することで、循環器疾患の治療のみならず、患者の全身的な管理方法を学ぶことができます。また2020年の臨床研修制度の変更に伴い研修期間中に規定された疾病や症候を経験することが必須となりますが、循環器内科で研修することによりその多くを経験することができます。更に当院は日本循環器学会循環器専門医研修施設及び日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設に認定されており、循環器専門医や心血管カテーテル治療専門医を取得するための研修が可能です。循環器内科を志す先生は勿論のこと、循環器診療や救急に興味がある先生、冠動脈造影、経皮的冠動脈形成術やペースメーカー植え込み術などの治療手技を身につけたい先生、他の科に進む前に患者の全身管理法を学びたい先生など少しでも興味のある先生は循環器内科での研修を是非ご検討ください。

呼吸器内科

当院の呼吸器内科では、肺癌、COPD、気管支喘息、間質性肺炎、市中肺炎や医療・介護関連肺炎など、呼吸器内科疾患全般の診療を行っています。

当院では一時呼吸器内科の常勤医が不在でしたが、2020年度から常勤医2名体制で診療を再開し、2022年度からは3名に増員されています。日本呼吸器学会関連施設と認定されており、専門医取得のための研修も可能です。設備としても、各種気管支鏡や、胸腔鏡、呼気NO検査など、呼吸器内科領域で必要となる機器が揃っています。最先端の医療を提供するに十分な環境が整っており、研修医の皆さんにとっても十分な経験が積める環境と思います。

臨床研修では、主に当科入院患者を指導医とともに担当して頂き、疾患の診断・治療などに携わって頂きます。慣れてきたら、指導医のバックアップのもと、担当患者の主治医として、病状説明やインフォームド・コンセント、退院後の療養環境の整備などにも関わっていただき、呼吸器内科領域の知識や手技習得のみならず、医師として必要な様々な経験を積めるよう、サポートしていきたいと思います。

胸部レントゲン・CTの読影については、基本的な読影手順から、個々の病態における読影の応用まで習得することができます。胸部画像検査の読影は、どの診療科に進むとしても、色々な場面で役に立ちますので、当科研修中に是非習得して頂きたいところです。

手技としては、動脈血液ガス、胸腔穿刺・ドレナージなどが、当科で多く経験するものと思います。気管支鏡検査では、助手から始め、慣れてきたら実際に気管支鏡を持って検査をしてもらおうと考えています。

呼吸器内科の特徴として、救急の現場における急性呼吸不全の対応や急性期の呼吸管理から、感染症の治療、COPDや間質性肺炎などの慢性疾患の管理、肺癌や悪性胸膜中皮腫といった悪性疾患の診断・治療、疾患末期における緩和ケア・終末期医療まで、診療の幅がとても広いことが挙げられます。当院は北海道がん診療連携指定病院、地域医療支援病院といった機能を有する高度急性期病院であり、呼吸器内科領域においても様々な患者さんが来院されます。色々な患者さんと接することで、研修医の皆さんのスキルの幅が広がり、今後の成長の一助になるものと思います。

呼吸器内科を志す先生はもちろん、内科として様々な病態に関わりたい、胸部画像検査の読影に興味がある、他の科に進む前に呼吸器内科領域の基礎を学びたいなど、少しでも興味のある先生は、呼吸器内科での研修を検討してみてください。きっと有意義な研修になると思います。一緒に楽しく学びましょう、お待ちしております。

外科

1.理念

北は札幌駅と南は大通り公園の間、北海道庁(赤レンガ)の真ん前に位置する　札幌市中央区の基幹病院の外科として、現時点での最高水準の外科治療を提供することを理念としています。

扱う領域は、消化管、肝胆膵などの消化器疾患、乳腺などの内分泌疾患、肺、縦隔などの呼吸器疾患、またヘルニア・痔核・肥満手術などの一般外科疾患です。特に、食道、胃、大腸などの消化管悪性疾患に対し低侵襲手術として胸腔鏡、腹腔鏡下手術を積極的に導入し、創の小さい、体にやさしい手術を実践し実績をあげています。また、”患者さんや周囲の人たちに信頼される医療を提供すること”、”よく学び、よく遊べ”をモットーとし、若手医師の教育に力を入れています。

2.スタッフと診療体制

令和4年度現在、スタッフは院長を含め11名で、他に北海道大学消化器外科II・呼吸器外科からの応援医師、また常時、数人の初期研修医が研修中です。

スタッフは、日本外科学会専門医が10名、日本消化器外科専門医8名、呼吸器外科専門医2名、乳腺専門医2名、日本消化器病学会専門医5名に加え食道外科専門医・日本大腸肛門病指導医・日本胆道学会指導医・日本膵臓学会指導医・肝胆膵外科高度技能指導医が常勤しております。また、日本内視鏡外科学会評議員4名で日本内視鏡外科技術認定資格を5名有しています。ロボット支援鏡視下手術認定資格を6名取得してロボット手術にも力を入れています。

入院患者は常にチーム全員で担当し、常時約30～40名の入院患者さんの診療を行います。

3.診療内容

手術症例数は日本・北海道でもトップレベルであり、2021年の全身麻酔手術総数は934件です。食道癌・胃癌・大腸癌・肝胆膵癌などの消化器手術が703件、呼吸器手術が65件、乳腺手術が67件でいずれも北海道で有数の症例数です。

特に内視鏡外科手術を積極的に取り入れており、2021年の手術数は710件で全身麻酔手術の76.0%を内視鏡手術で行っています。

また、週に一度の消化器病カンファレンスでは、外科と消化器内科・腫瘍内科・放射線診断科・放射線治療科・病理医とのミーティングで治療方針が決定されます。全ての科が一体となった診療体制のもと、診断、検査から手術、化学療法への一連の流れを主治医として担当できます。また放射線科のインターベンション治療専門医の指導の下PTCDなどの検査や治療も十分に経験できます。

4.プログラムとその特色

初期研修のプログラムとしては、初期研修1年目では必修要件の4週以上から選択可能です。外科系を志す者、内科系を志す者に係わらず周術期を中心とした全身管理をベッドサイドで勉強します。病態生理はもちろん補液、経腸栄養などの基礎を学びます。研修早々に本番さながらのトレーニングボックスを用いて形成外科医・外科医による縫合・結紮実習があります。練習を重ねながら毎日のように手術助手、内視鏡手術のスコピストをしていただきます。中心静脈カテーテル挿入講習会を放射線科指導医のもとに習得し臨床実地しております。月に2～3回のけが災害救急は、札幌の中心部にある事から一日に多いときで100名以上の救急患者のプライマリーケアを指導医のもとに経験できます。救急日においても縫合処置に関しては形成外科医の本格的な縫合手技を研修可能です。地方会での発表はもとより、近隣開業医を交えた月に一度の勉強会において発表いただいております。

初期研修2年目では、上記に加え全国学会発での発表をしていただきます。外科系を志す者には、手術の準備として動物実験などで本番さながらのトレーニングを行い、主に良性疾患(胆嚢摘出術・虫垂切除・ヘルニア根治術など)の全身麻酔手術の執刀いたします。

5.最後に

将来目指す診療科によらず、医師として患者の救急の初期対応が求められております。周術期の全身管理を通してルート確保・気道確保・補液選択・画像診断等の基本手技・知識を取得できるようしっかり指導させていただきます。

外科医を志す者にとっては、1年目で基本的な手技・知識を習得し、2年目では実際の手術の執刀により技術を磨きます。

時に長時間の手術や、重症患者さんの管理などハードな　時間を過ごすこともあります、手術後に患者や家族から、感謝の言葉を頂いたときに抱く達成感や喜びは何物にも変えがたものがあります。将来どんな科を選択しても、外科研修のひと時は、確実に役立つものと確信しております。夢を持った意欲ある若手医師の応募を期待しています。

心臓血管外科

厚生労働省の人口動態調査で最新の2023年分によると、日本人の死因の一位は悪性新生物(腫瘍)であり24.3%を占めますが、循環器系の疾患(高血圧性疾患、心疾患、脳血管疾患、大動脈瘤及び解離、その他の循環器軽系疾患)は17.6%と高率であり、その疾患群の治療は重要な分

野になっています。これらには動脈硬化を基にする疾患は多く、治療には薬物療法、カテーテル等を使用した血管内治療、外科治療があります。

その外科治療を担うのが心臓血管外科医です。内科的治療と比較して侵襲は大きくなるものの、確実性や長期予後の良好さなどの様々なメリットがある治療を提供できる分野です。当科の対象疾患は冠動脈疾患、心臓弁膜症、大動脈瘤や大動脈解離、下肢静脈瘤などです。心臓大血管手術においては、手術は外科医だけでは成立せず、心臓手術に精通した麻酔科医、人工心肺の操作も行う臨床工学技士、経験豊富な手術室看護師などのチームワークがあってはじめて完遂されます。

研修医の皆さんには、術前の症例検討、手術、術後管理を一緒に行っていただいています。術前の検討では疾患の理解、特徴、重症度、治療法等を学んだのち、手術術式を詳細に検討します。手術では手洗いのうえ第二もしくは第三助手として手術メンバーの一員として活躍してもらいます。術後管理では刻々と変化する呼吸循環病態に対し、身体状況や各種モニターを含めた情報の把握、人工呼吸器や循環作動薬の調整、それらの全身状態に及ぼす効果等が体感習得できます。

これらの経験から循環器疾患の理解と外科治療の要点を学んでもらえることを期待します。また、とてもやりがいを感じられる心臓血管外科への興味を持っていただければ幸いです

整形外科

整形外科は、脊椎・脊髄、上肢、下肢など、運動器全般の疾患や外傷を対象とする幅広い診療科です。高齢化に伴う変性疾患の増加、スポーツ外傷や交通事故などの外傷性疾患の多様化により、整形外科医の役割は今後ますます重要になっていきます。こうした社会的背景の中で、整形外科は現在、臨床の現場で非常に活気があり、やりがいを感じられる分野となっています。

斗南病院整形外科では、2025年4月現在、常勤医師5名(脊椎外科2名、肩関節・一般整形1名、下肢1名、後期研修医1名)、非常勤医師3名(北海道大学整形外科准教授2名、助教1名)という体制で診療を行っています。それぞれが専門分野を持ち、密度の高い指導が受けられる環境が整っています。

当科は北海道大学整形外科の基幹関連病院として、北大や関連施設との連携が非常に強固です。カンファレンスや手術見学などにも参加可能で、これまで当科で初期研修を行った多くの研修医が、北海道大学整形外科への入局や専門研修へと進んでいます。初期研修1年目には、選択科目として4週間の整形外科(救急医療)ローテーションが可能です。2年目には最大48週間まで整形外科を選択でき、継続的かつ体系的に学ぶことができます。研修中は、指導医のもとで入院患者を担当し、診断から治療まで一貫して経験することができます。また、救急科との連携により、初期対応やトリアージ、他科への適切なコンサルト技術なども身につけることができます。

当院は札幌市中心部に位置し、交通アクセスにも優れています。北海道大学や周辺の関連病院での研修機会もあり、地域の中で多様な症例に触れながら、整形外科医としての診療能力と視野を広げることが可能です。バランスよく、かつ実践的に知識と手技を磨きながら、希望に応じて学会発表や論文執筆にも取り組むことができます。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

耳鼻咽喉科・頭頸部外科は耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭、頸部、唾液腺、甲状腺に関する疾患を取り扱います。疾患は感覚器(聴覚、平衡覚、嗅覚、味覚)、コミュニケーション(発声、発語、聴覚)、摂食嚥下、呼吸、アレルギー、腫瘍、内分泌と大変幅広いです。患者層は乳幼児から高齢者まで幅広く、治療は内科的治療、外科的治療とにも行い、診断から治療まで一貫して行っております。手術治療も多岐に渡り、顕微鏡下、内視鏡下手術から拡大切除手術、皮弁を用いた再建手術、さらには光免疫治療も行います。悪性腫瘍に対しては手術、放射線治療、薬物治療を駆使し、命と機能を守る治療を行います。

当院は突発性難聴、顔面神経麻痺、めまい、鼻出血、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、扁桃炎のようなcommon　diseaseはもとより頭頸部癌、甲状腺癌といった悪性腫瘍まで幅広く治療を行っております。当院はがん診療連携拠点病院、耳鼻咽喉科頭頸部外科専門医認定施設、頭頸部がん指定研修施設、内分泌外科学会認定施設であることから、多くの悪性腫瘍症例を取り扱っております。

当科での研修は、外来では診断に至るまでの経過、検査、処置を学び、病棟では入院患者さんの治療経過を経時的に学ぶとともに看護師、言語聴覚士、薬剤師など他職種とのチーム医療を学ぶことができます。手術室では手術助手から皮膚切開、縫合まで学ぶことができます。耳鼻咽喉科・頭頸部外科専攻を目指す先生はもちろん、当科と関係のある消化器外科、形成外科、放射線治療科志望の先生も当科で研修を行っております。

幅広い患者層の診療、多種多様な疾患の治療、診断から治療まで一貫して行っている耳鼻咽喉科・頭頸部外科での研修を是非ご検討ください。お待ちしております。

婦人科・生殖内分泌科

婦人科・生殖内分泌科の初期研修において、女性を対象とする診察の心得から、診断、治療に至る道筋を、会得することができます。そこで、不妊生殖医学領域、がん生殖医療、生殖遺伝、婦人科良性腫瘍などの各領域における専門的な医療を、目の当たりにして経験することができます。不妊生殖医学領域では、一般不妊治療に加え、高度生殖医療(体外受精、顕微授精、凍結胚移植、精巣組織内精子採取術、着床前胚診断)などの治療を行います。平成元年には札幌初の体外受精児が当科で妊娠した実績を持ちます。

後期研修では、婦人科全般の診断・治療に積極的に取り組む一方、専門的視野を携えた医師を育成することを目的とします。診療内容は、月経・ホルモン異常、不妊症、性感染症、妊娠の診断と治療、子宮筋腫、子宮内膜症および卵巣腫瘍などの疾患等、婦人科全般に加え、均衡型相互転座などの染色体構造異常を有する症例への診療や着床前胚診断など生殖遺伝診療の内容が含まれています。

これらの疾患に関する研修指導は主に日本生殖医学会生殖医療指導医、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医(腹腔鏡、子宮鏡)、日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会遺伝専門医が担当します。2009年3月より全国に先駆けて単孔式腹腔鏡下手術を導入し、2010年日本産科婦人科内視鏡学会では学会賞を受賞しています。

また、当院では1年間に約100件の採卵、約100件の胚移植を行っており、泌尿器科医と連携して、男性不妊症の治療にも対応しています。

学会発表などの臨床研究も盛んで、積極的に全国学会発表、講演、論文発表を行っております。

以上、当科は日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設でもあり、様々な婦人科疾患について、学術活動を行いながら専門性を高めた研修をすることが可能です。

婦人科・腫瘍科

婦人科腫瘍は卵巣、子宮体部、子宮頸部に発生する頻度が多くそれぞれ良性腫瘍、境界悪性(または前癌病変)、悪性腫瘍に分かれます。

良性の卵巣腫瘍および子宮筋腫の治療は腹腔下手術で行うことが多く、婦人科・生殖内分泌科と合同で5人の婦人科医により治療にあたっています。詳細な内容は婦人科・生殖内分泌科の要項をご参照ください。

婦人科腫瘍の治療は手術が大きな役割を占め、卵巣癌、子宮体癌では進行癌の場合でも化学療法と手術の組み合わせた治療を行います。子宮頸癌も前癌病変である子宮頸部異形成から子宮頸癌IIB期までは手術の対象例となります。

産婦人科の専門医は最短で医師6年目に取得することができますが、次のステップとしてより専門性の高いサブスペシャリティ領域の専門医または認定医を目指すことになります。婦人科・腫瘍科は、婦人科癌に関する専門医である婦人科腫瘍専門医1名、婦人科腹腔鏡手術の認定医である日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定は2名取得しており、専門性の高い指導を行うことができます。

婦人科診療は自分で見つけて、診断して、治療方針を決定して、手術を中心とした治療を行い、手術または必要時化学療法を行った後の患者も自分で見ることとなり、1人の患者を通してほぼすべての治療過程を経験することができるため体験した内容が非常に身につきやすい特徴があります。具体的に診断においては画像診断、病理診断が重要で、まず診断する力をつけるカリキュラムを用意しています。

手術療法についてはまずは良性腫瘍に対する腹腔鏡手術に慣れることから始めます。第一段階は臓器の動かし方、次に腹腔鏡のカメラワークを身につけ、最終的には実際の手術につながる手技を習得してもらいます。悪性腫瘍に関しては悪性腫瘍手術自体を理解するのは難しいですが、手洗いをして入ってもらい悪性腫瘍手術を通して良性腫瘍手術では通常体験することのできないより詳細な骨盤内解剖の理解を深めてもらいます。また、ロボット支援手術は世界では今や鏡視下手術の主流になっており、当科ではロボット支援手術も毎週行っているので、研修医の皆さんがサブスペシャリティ領域の専門医を取得する頃には日本でも主流となっているであろう婦人科ロボット支援手術を学ぶことができます。

良悪性腫瘍、鏡視下手術、開腹手術問わず手術対象症例は全例手術前にカンファレンスを行っているので、参加してもらい手術方針の決定に至る考え方を習得してもらいます。また治療前後の患者を診るために外来診療にも参加してもらいます。

研修医の先生にはとにかくまずは体験してもらって、体験から出てくる疑問について一つ一つ我々の知識と経験を持ってお答えするような研修を考えています。

形成外科

皆さんは「形成外科」と聞いてどのようなことを思い浮かべるでしょうか？

頭、臉、鼻、耳、唇、顎などを治す頭蓋顎顔面外科、悪性腫瘍切除後の再建外科、顔面骨骨折などの外傷、口唇裂や口蓋裂、多指症などの先天性形態異常の治療などでしょうか。

形成外科とは、「身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、あらゆる手法や特殊な技術を駆使し、機能のみならず形態的にもより正常に、より美しくすることによって、みなさまの生活の質 "Quality of Life" の向上に貢献する、外科系の専門領域(日本形成外科学会HPより)」です。傷をきれいに縫って治すのが基本ですが、治りづらい傷を治したり、傷あとをきれいしたりするのも形成外科です。新生児から高齢者まで、体表面のあらゆる部位を診ていく科でもあります。治療結果が見た目に直結する科だとも言えます。

当院の形成外科では、上記のような様々な疾患の患者さんが来院されます。一方で、最大の特徴として、血管腫・脈管奇形センタ

ーを立ち上げており、道内はもちろん、日本全国各地から患者さんが来院され、全国でもトップクラスの治療実績を積み上げております。

形成外科は現在4人体制で診療を行っております。日常の診療のみでなく、症例や手術手技の検討を日々行い、学会発表などの場合も多く、形成外科医としてお互い高め合っております。まずはその一員として診療に携わってみてはいかがでしょうか。形成外科を目指す人はもちろん、将来は外科系の診療科を目指す人、あるいは皮膚科や内科系を目指す人でも、「外傷の処置や縫合が上手になりたい」などなど、是非形成外科を研修してみてください。形成外科の縫合を研修することは何科に進もうとも今後の診療に大いに役立つことでしょう。

形成外科スタッフ一同お待ちしております。

泌尿器科

泌尿器科は尿路を扱う専門科ですが、その守備範囲は広く、尿路癌などの腫瘍性疾患、先天性奇形などの小児疾患、排尿障害を起こす神経系の異常、尿路閉塞に伴う腎後性腎不全などなど多種多彩な病態を扱います。

初期研修医が遥かなる医業の習得の過程において、その一時期、泌尿器科で研修することは、その後多くの患者さんとの全人的なお付き合いをする際、必ず役に立ちます。

尿閉の患者さんが救急外来にきたらどうするか？

全身麻酔をかけたけれど尿道留置カテーテルが入らない！

腎癌が見つかったけれど取るべきか？

尿管結石の痛みが取れないときはどうする？

ありとあらゆる臨床の場面で、泌尿器科での経験が生かされます。具体的には、病棟での患者さんの管理、泌尿器科小手術の経験、救急外来での泌尿器科処置の実際などを通して、泌尿器科の真髄の一端に触れてもらいgeneral doctorを目指す研修医を広くサポートします。

泌尿器科後期研修は、泌尿器科に興味ある研修医にさらなる飛躍の場を提供します。前立腺肥大症に対するTUR-Pなどの経尿道的手術の習得を一つの目標とし、泌尿器外科医としての第一歩を踏み出して頂きます。手術支援ロボットによる前立腺全摘、腎部分切除、膀胱全摘などにも参加して頂き、最初は助手として、研修の進捗により術者として、積極的に患者さんの治療に参加します。

また、当院は日本泌尿器科学会専門医関連教育施設であり、学会発表や論文作成の機会もあります。実際の症例を通して、学術を探究して頂きます。

手術集計	2021年度	2022年度	2023年度
経尿道的膀胱腫瘍切除	56	45	50
経尿道的前立腺切除	30	17	13
経尿道的尿管碎石術	17	27	19
ロボット支援前立腺全摘術	49	38	36
ロボット支援腎摘除・部分切除	16	34	27
ロボット支援膀胱全摘術	6	8	9
ロボット支援仙骨腫固定術	4	9	17
ロボット支援腎盂形成術	2	3	0
腹腔鏡下腎（尿管）全摘術	6	0	0
腹腔鏡下副腎摘除術	2	4	1
腹腔鏡下腎盂形成術	0	0	0
腹腔鏡下膀胱全摘術	0	0	0

眼科

眼科は眼そのものだけでなく、眼瞼や涙道などの付属器、視路や眼球運動に関係する中枢神経など、視機能そのものを扱います。

当科における初期研修では、眼科一般に関しての基本的な診断・治療を習得することを目指としています。その中には細隙灯顕微鏡検査や精密眼底検査、蛍光眼底造影検査、OCTなどによる検査・診察・診断から、網膜光凝固術(レーザー治療)など専門的な判断を要する治療まで含まれます。さらに白内障手術を中心に、硝子体手術などの手術治療も行っています。

後期研修では、眼科専門医を取得すべく、診察・診断・治療と知識をより深めます。また手術も術者として積極的に症例をこなします。

診療体制は常勤医2名体制で行っています。加えて旭川医大からの出張で「角膜専門外来」、「網膜硝子体専門外来」を行っています。マンパワーとしては決して多くはありませんが、逆に多くの患者さん・疾患を診ることによって、検査・治療のプランを立てて実行する能力が身につきます。

眼科は外科系の中でもマイナーな科で、全身的な対処は苦手であるなどの点は否めません。しかし「見る」という視機能に踏み込める唯一の科であり「マイナー」ではなく「スペシャリスト」の科であると言えます。患者さんの「見えるようになったよ」の一言のために頑張れる視機能の外科＝眼科はいかがですか？