泌尿器悪性腫瘍治療の未来を担う若手医師の育成を目指して

国立がん研究センター中央病院泌尿器・後腹膜腫瘍科での研修の目標と特徴

近年泌尿器科医が取り扱う疾患は多岐にわたり、診療は細分化されつつあります。泌尿器科専門医を取得し、さらに泌尿器悪性腫瘍の診療を自分の専門分野としたいと希望する若手医師が、短期間で十分な臨床経験を積める病院はそれほど多くはありません。当科では、そのような若手医師の要望に応え、短期間で数多くの症例を経験することで日本の泌尿器・後腹膜腫瘍診療の次世代のリーダーの育成を目指しています。

当科の研修は、がん専門病院の特徴を活かした、次のものとなります。

❶ 全国から集積する泌尿器難治性悪性疾患への治療戦略立案手法を学びます。外科的な治療以外に、腫瘍内科医や放射線治療医と連携し、多角的な視野からの集学的治療法の習得を目指します。

❷ 内視鏡（TUR）・体腔鏡・ロボット手術各分野のスペシャリストによる手術直接指導（ダビンチ Xi ダブルコンソールあり）を受けます。一定の技量を持っていれば、定型的体腔鏡手術の執刀を行い、泌尿器内視鏡技術認定医の取得を目指すことが可能です。

❸ 上記低侵襲手術と並行して豊富な開腹手術症例数を経験し、他科との合同手術など泌尿器科領域を超えた腹部外科医としての技量を高めることができます。

❹ 臨床研究に主体的に取り組み、国内学会発表のみならず、国際学会発表、英語論文作成などの学術活動に挑戦します。

❺ 多施設共同臨床試験に参加・経験することで、臨床試験の基本的な考え方を学びます。

研修希望者のニーズにマッチする様々なカリキュラム設定

当科では、泌尿器･後腹膜腫瘍に関する研修を行うコースとして、レジデント３年コース、２年コース、がん専門修練医コース、レジデント短期コースを用意しています。

レジデント（3年、2年）コース、レジデント短期コースレジデント

- コースとして短期（6か月〜1年6か月）・2年・3年と様々な期間設定が可能。
- 希望により、泌尿器科病理、大腸外科、婦人科のローテーションも可能。

がん専門修練医コース

- レジデント修了（相当）の医師等を対象にしたさらなるステップアップを目指す2年間の研修コース。
- 2年間の研修期間のうち1年間は泌尿器科、 1年間は自由選択（臨床を離れ、研究所等でのリサーチに特化した研修も可能）。

開腹手術・ロボット手術・腹腔鏡手術すべてに積極的に参加いただきます！

当科主催泌尿器科手術スキルアップセミナー
集合写真

研修に関するお問い合わせ先

国立がん研究センター 中央病院
泌尿器・後腹膜腫瘍科

教育担当：
松井 喜之

メールアドレス：
yomatsui@ncc.go.jp

中央病院レジデントプログラム HP
https://www.ncc.go.jp/jp/ncch/division/cepcd/resident/index.html

Facebook 中央病院 教育・研修情報
https://ja-jp.facebook.com/CancerEducation/

研修コースの中で、最も推奨しているのはレジデント３年コースとなります。

レジデント３年コース

- **対象者**　日本泌尿器科学会専門医取得済み、もしくは取得見込みのもの
- **研修目的**
  - 泌尿器・後腹膜悪性腫瘍専門医に必要な診断・外科治療・薬物治療に関する臨床および基礎的な幅広い知識・技能の習得を目指す。
  - 臨床研究に取り組み、国内・国際学会での筆頭演者、Peer review journal での筆頭著者としての発表を行う。
- **研修内容**
  - ３年間、基本的には泌尿器科に在籍し、主に入院患者の治療に従事する。外来患者を対象とする透視検査なども主体的に行う。
  - 希望により、泌尿器科病理、大腸外科、婦人科のローテーションも可能である。病院の規程に基づき CCM 研修を行う。
  - 研究成果の学会での発表、論文執筆をスタッフドクターの指導の元行う。
  - ６か月までがんセンター研究所、東病院交流研修等、中央病院以外での研修も認められる。
- **研修の特色**
  - 泌尿器科研修で最も推奨されるコースです。
  - 外科的処置においては、内視鏡手術・ロボット手術・体腔鏡手術・開腹手術すべてに参加することになり（総数約350 例 / 年）、泌尿器科専門の腫瘍内科医の指導のもと薬物治療についての幅広い経験をつむことも可能です。
  - 一定の技量を持っていれば、定型的体腔鏡手術の執刀を行い、泌尿器内視鏡技術認定医の取得を目指すことが可能です。
  - 国際学会、Peer review journal 論文執筆等の研究活動の機会も十分確保されています。

最近の英文研究発表（筆頭著者が当科スタッフ・研修者のもののみ）

1. Nagumo et al., Neoadjuvant crizotinib in ALK-rearranged inflammatory myofibroblastic tumor of the urinary bladder: A case report. Int J Surg Case Rep. 2018; 48(1):1-4.
2. Shinoda et al., Outcomes of active surveillance of clinical stage I non-seminomatous germ cell tumors: sub-analysis of the multi- institutional nationwide case series of the Japanese Urological Association. Jpn J Clin Oncol. 2018 Apr 17. [Epub ahead of print]
3. Hara et al., Active heavy cigarette smoking is associated with poor survival in Japanese patients with advanced renal cell carcinoma: sub-analysis of the multi-institutional national database of the Japanese Urological Association. Jpn J Clin Oncol. 2017; 47(12):1162- 1169.
4. Narukawa et al., Tumour multifocality and grade predict intravesical recurrence after nephroureterectomy in patients with upper urinary tract urothelial carcinoma without a history of bladder cancer. Jpn J Clin Oncol. 2015; 45(5):488-493.
5. Hara et al., Prognostic factors of recurrent disease in upper urinary tract urothelial cancer after radical nephroureterectomy: Subanalysis of the multi-institutional national database of the Japanese Urological Association. Int J Urol. 2015; 22(11):1013-1020.
6. Fujimoto et al., Oncological outcomes of renal pelvic and ureteral cancer patients registered in 2005: the first large population report from the Cancer Registration Committee of the Japanese Urological Association. Int J Urol. 2014; 21(5):527-534.

研修に関する詳細

国立がん研究センターホームページ　https://www.ncc.go.jp/jp/ncch/

泌尿器・後腹膜腫瘍科ホームページ　https://www.ncc.go.jp/jp/ncch/clinic/urology/index.html

§ 推奨するコース

●レジデント3年コース

対象者	新専門医制度対象者は基本領域専門医取得済み、もしくは取得見込み(旧専門医制度対象者はその基本領域の専門医もしくは認定医等を取得済み、もしくは取得見込み)で、当院での研修によりサブスペシャルティ専門医を目指す者 ※基本領域専門医:泌尿器科専門医
研修目的	・泌尿器・後腹膜悪性腫瘍専門医に必要な診断・外科治療・薬物治療に関する臨床および基礎的な幅広い知識・技能の習得を目指す。 ・臨床研究に取り組み、国内・国際学会での筆頭演者、Peer review journalでの筆頭著者としての発表を行う。
研修内容	・3年間、基本的には泌尿器科に在籍し、主に入院患者の治療に従事する。外来患者を対象とする透視検査なども主体的に行う。 ・希望により、泌尿器科病理、大腸外科、婦人科のローテーションも可能である。 ・研究成果の学会での発表、論文執筆をスタッフドクターの指導の元行う。
研修期間	3年　※そのうち一定期間の交流研修を認める ※病院の規定に基づきCCM研修を行う
研修の特色	・泌尿器科研修で最も推奨されるコースです。 ・外科的処置においては、内視鏡手術・ロボット手術・体腔鏡手術・開腹手術すべてに参加することになり(総数約350例/年)、泌尿器科　専門の腫瘍内科医の指導のもと薬物治療についての幅広い経験をつむことも可能です。 ・一定の技量を持っていれば、定型的体腔鏡手術の執刀を行い、泌尿器内視鏡技術認定医の取得を目指すことが可能です。 ・国際学会、Peer review journal論文執筆等の研究活動の機会も十分確保されています。

§ 副次的なコース

●レジデント2年コース

対象者	新専門医制度対象者は基本領域専門医取得済み、もしくは取得見込み(旧専門医制度対象者はその基本領域の専門医もしくは認定医等を取得済み、もしくは取得見込み)で、当院での研修によりサブスペシャルティ専門医を目指す者 ※基本領域専門医:泌尿器科専門医
研修目的	・泌尿器・後腹膜悪性腫瘍専門医に必要な診断・外科治療・薬物治療に関する臨床および基礎的な幅広い知識・技能の習得を目指す。 ・臨床研究に取り組み、国内・国際学会での筆頭演者、Peer review journalでの筆頭著者としての発表を行う。
研修内容	・2年間、基本的には泌尿器科に在籍し、主に入院患者の治療に従事する。外来患者を対象とする透視検査なども主体的に行う。 ・希望により、泌尿器科病理、大腸外科、婦人科のローテーションも可能である。 ・研究成果の学会での発表、論文執筆をスタッフドクターの指導の元行う。
研修期間	2年　※そのうち一定期間の交流研修を認める ※病院の規定に基づきCCM研修を行う
研修の特色	・外科的処置においては、内視鏡手術・ロボット手術・体腔鏡手術・開腹手術すべてに参加することが可能であり(総数約350例/年)、泌尿・器科専門の腫瘍内科医の指導のもと薬物治療についての幅広い経験をつむことも可能です。 ・一定の技量を持っていれば、定型的体腔鏡手術の執刀を行い、泌尿器内視鏡専門医の取得を目指すことが可能です。 ・国際学会、Peer review journal論文執筆等の研究活動の機会も十分確保されています。

●がん専門修練医コース

対象者	・新専門医制度対象者は基本領域専門医取得済み(旧専門医制度対象者はその基本領域の専門医もしくは認定医等を取得済み、もしくは取得見込み)、かつ、サブスペシャルティ領域専門医取得済み、もしくは取得見込みで、当院での研修により当該領域に特化した修練を目指す者 ※基本領域専門医:泌尿器科専門医 ・当センターレジデント修了者あるいは同等の経験と学識を有する者
研修目的	・泌尿器科悪性腫瘍における手術手技、集学的治療戦略、周術期管理等、専門的な知識・技能の習得 ・専門医取得:泌尿器内視鏡技術認定医・がん治療認定医等 ・研究:国際学会での筆頭演者、Peer review journalでの筆頭著者 ・自身の修練のみでなく、レジデントのリーダーとなり若手泌尿器科医を指導していける力をつける。
研修内容	・2年間の研修期間のうち1年間は泌尿器科臨床とする。 (基本的には2年間泌尿器科での臨床研修を推奨するが、希望すれば泌尿器科以外の1年間は診療を離れ、研究所等でのリサーチに特化した研修も可能。)
研修期間	2年間
研修の特色	・High volume centerである当院ならではの泌尿器悪性腫瘍に関する高度な研修が可能。 ・本コースは、基本的な泌尿器開腹手術・体腔鏡手術・ロボット手術参加経験を持ち、一定レベル以上の実績を有する医師を対象とする。 ・手技的にはロボット支援前立腺全摘、体腔鏡下腎・腎尿管手術、その他複雑な開放手術への対応を重点的に指導し、今後自ら執刀できる技量の習得を目指す。また泌尿器悪性腫瘍に対する薬物治療に関しても専門医の指導を受けることができる。 ・積極的に学会活動や執筆活動を行い、今後泌尿器科学会での次世代リーダーとなるよう、臨床業務以外の教育を受けることができる。

§ その他のコース

●専攻医コース(連携施設型)

対象者	以下の全ての条件を満たした医師を対象とする ・採用時に医師免許取得後3年目以降 ・専門医制度において中央病院が連携施設として登録されている基幹施設で研修中の専攻医
研修目的	短期間の研修で、基本的ながんの診療経験を積むことを目標とする。
研修内容	国立がん研究センター中央病院に3か月単位、最長2年間在籍する。
研修の特色	研修者のニーズにあわせて柔軟な研修期間設定が可能です。

●レジデント短期コース

対象者:希望される期間で、がん研究センターの研修機会を活かしたい方
期間・研修方法:6か月〜1年6か月。泌尿器・後腹膜腫瘍科研修
※6か月を超える場合は病院の規定に基づき CCM 研修を行う

対象者、研修期間、CCM・緩和医療研修、交流研修等　病院全体で定められた基準は12-13ページを参照