

令和9年度

基礎研究医プログラム



POST GRADUATE CLINICAL TRAINING PROGRAM



日本医科大学付属病院
NIPPON MEDICAL SCHOOL HOSPITAL

—— 愛と研究心を有する
質の高い医師と研究者の育成 ——



目 次

ご挨拶	2
臨床研修の特徴	2
日本医科大学の学是と教育理念	3
日本医科大学附属病院の理念	3
日本医科大学附属病院の基本方針	3
臨床研修の理念	3
臨床研修の基本方針	3
①基幹型臨床研修病院	4
②日本医科大学附属病院の診療科	5



③ 臨床研修のための施設	5
④ 協力型臨床研修病院	6
⑤ 臨床研修協力施設	9
⑥ 令和9年度基礎研究医プログラム	10
⑦ 研修管理委員会、プログラム責任者、臨床研修指導医	12
⑧ 研修分野ごとのカリキュラム	13
⑨ 選択診療科（2年目）の選択について	22
⑩ 臨床研修の評価と修了認定	22
⑪ 募集情報	23
⑫ 処遇等	23
日本医科大学付属病院周辺マップ	24

ご挨拶

日本医科大学付属病院

やまぐち ひろ き
院長 山口 博樹

日本医科大学付属病院は、明治43年に開院以来、「つくすところ、信頼の医療」を掲げて、地域に根付いた医療を展開して参りました。またその伝統とともに、本邦初の救命救急センターの設置から近年の地域がん診療拠点病院の指定等を通して、常に時代に応じた良質な医療を提供し続けてきました。さらに先進医療を提供する新病院の開院にあわせて、診療体制を大きく改善し、患者さんと家族の満足度のさらなる向上をめざす段階へと飛躍を目指しています。この改革は、同時に次世代の医療人を育てるための教育に絶好な場を提供しています。特にシステム化された患者管理のもとでの、救急・総合診療センターと一元化された重症部門に一定期間従事できること、また、あらゆる専門科研修を院内で自由に選択できることにより、初期研修医に対する最適な教育環境を提供しています。

初期臨床研修必須化の目的は、研修に専念できる整備された環境のもとで、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアの基本的診療能力を習得することです。また、新教育システムの最も大きな変化は問題解決型能力の養成と知識の偏重から技能・態度の重視であり、従来本院が目指してきたものです。さらに、医師としての人格形成や医療関連法規の遵守、医療安全の取り組み等、医療を行う上で必須の事項に関しても、「何よりも患者さんのために」システム化された医療管理体制による定期的教育・研修により研修期間中に習得できる体制が整っています。

日本医科大学付属病院臨床研修センターでは、新たな診療体制とともに、病院全体のコミュニケーションの良さと、信頼に富む多くの指導医のもとで、それぞれの研修医が目指すキャリアパスの到達目標を達成できるよう、適切な研修プログラムを提供し続けて参ります。

日本医科大学付属病院 臨床研修の特徴

- 1 日本医科大学**付属四病院**で選択研修可能
- 2 **豊富**な臨床症例と**充実**した教育陣
- 3 **メンター**による**きめ細かい**研修指導
- 4 出身大学による格差をつけない**自由な**研修環境
- 5 研修修了後、日本医科大学**大学院医学研究科**の各分野に進学可能

日本医科大学の学是と教育理念

学是「克己殉公」

教育理念「愛と研究心を有する質の高い医師と医学者の育成」

日本医科大学付属病院の理念

「つくすところ」で、良質な医療を提供します。また、教育の場として、優れた医療人の育成に努めます。

日本医科大学付属病院の基本方針

1. 患者さんの権利を尊重し、患者さんの立場に立った医療を実践します。
2. 安全で安心な質の高い医療の確保に最善の努力を払います。
3. 説明と同意を徹底し、患者さんの医療への参加を促します。
4. 人間性豊かな医療人の育成に努めます。
5. 地域の基幹病院として、地域との緊密な連携を図り、保健・医療・福祉に貢献します。
6. 先進的医療を提供するために臨床研究を推進します。
7. 先端技術を積極的に採用し、業務改革を推進します。

臨床研修の理念

当院の理念「つくすところ」で良質な医療を提供すべく、医師としての人格をかん養し、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、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）を有する医師を育成する。

臨床研修の基本方針

1. 全ての医師に求められる幅広い基本的な臨床能力（知識・技術・態度・情報収集力・総合判断力）を持つ医師を育成する。
2. チーム医療の一員として自身の役割を理解し、地域医療、保健・医療・福祉に貢献できる医師を育成する。
3. 豊かな人間性、医師としての倫理性、医療安全管理への積極的な対応、患者およびその家族への説明と同意等、医師に必要な資質が習得できる研修を行う。

1 基幹型臨床研修病院

日本医科大学付属病院

院長 山口 博樹

〒113-8603 東京都文京区千駄木1-1-5

本院は東京のほぼ中心に位置する文京区にあり、区名のとおり学校や病院、公園などが多く、都内でも最も静かな環境の中にあります。特に病院の周囲には緑が多く、四季の移り変わりは私たちに心の安らぎを与えてくれます。明治43年に開院して以来、大学の本拠地として大学病院にふさわしい医療設備、スタッフを揃え「よいチームワークで患者さん中心の理想的な病院づくり」を目標として、先端医療技術と地域医療に幅広く貢献しています。

厚生省許可第一号として、救命救急センターを設置し、平成5年4月に高度救命救急センター、平成5年12月には特定機能病院、平成20年2月には地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、地域医療機関との診療連携を促進するために、高度医療の充実、教育・研究面での実績を積んでいます。

沿革

- 1876 (明治9年) 4月 済生学舎を開設
- 1904 (明治37年) 4月 私立日本医学校を創立
- 1910 (明治43年) 1月 私立日本医学校付属駒込医院を開設
- 1926 (大正15年) 2月 財団法人日本医科大学を設立
- 同年、 日本医科大学第二医院と改称
- 1954 (昭和29年) 12月 日本医科大学付属医院と改称
- 1963 (昭和38年) 4月 日本医科大学付属病院と改称
- 1977 (昭和52年) 1月 厚生省認可第一号 救命救急センター設置
- 1986 (昭和61年) 9月 東館開院
- 1993 (平成5年) 4月 高度救命救急センターに指定 (厚生省認可第一号)
- 1993 (平成5年) 12月 特定機能病院承認
- 2008 (平成20年) 2月 地域がん診療連携拠点病院に指定
- 2014 (平成26年) 8月 新病院 (前期) 開院
- 2016 (平成28年) 6月 病院機能評価 (一般病院2) 認定
- 2018 (平成30年) 1月 新病院 (後期) 開院
- 2018 (平成30年) 4月 がんゲノム医療連携病院に指定
- 2021 (令和3年) 12月 新病院 (ロータリー、駐車場、公園等) 工事完了



2 日本医科大学付属病院の診療科

- | | | | |
|---------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| 1 総合診療科 | 12 皮膚科 | 23 女性診療科・産科 | 34 がん診療科 |
| 2 消化器・肝臓内科 | 13 麻酔科・ペインクリニック | 24 泌尿器科 | 35 心臓血管集中治療科(CCU) |
| 3 循環器内科 | 14 放射線科 | 25 整形外科・リウマチ外科 | 36 脳卒中集中治療科(SCU) |
| 4 糖尿病・内分泌代謝内科 | 15 消化器外科 | 26 形成外科・再建外科・美容外科 | 37 病理診断科 |
| 5 腎臓内科 | 16 乳腺科 | 27 救命救急科 | 38 外科系集中治療科(S-ICU) |
| 6 呼吸器内科 | 17 内分泌外科 | 28 化学療法科 | 39 リハビリテーション科 |
| 7 血液内科 | 18 心臓血管外科 | 29 緩和ケア科 | 40 口腔科（周術期） |
| 8 脳神経内科 | 19 呼吸器外科 | 30 放射線治療科 | |
| 9 リウマチ・膠原病内科 | 20 脳神経外科 | 31 救急診療科 | |
| 10 精神神経科 | 21 眼科 | 32 東洋医学科 | |
| 11 小児科 | 22 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 33 遺伝診療科 | |

*日本医科大学多摩永山病院、日本医科大学武蔵小杉病院、日本医科大学千葉北総病院の診療科については各病院のホームページをご参照下さい。

3 臨床研修のための施設

- 1 研修室：パソコン設置（インターネット環境整備）
- 2 宿舎：あり
- 3 図書館：地上3階

令和7年4月 現在

		国内	国外	合計
図書（冊）		55,386	69,291	124,677
雑誌（種）		4,279	12,504	16,783
データベース	UpToDate Anywhere	医師が著したエビデンスベースの臨床意思決定支援リソースで、25種類以上の専門領域、12,000件以上の臨床レビューを収録。IDとパスワードを登録すれば、自宅等からも利用可能。全データをモバイル端末にダウンロードすることにより、インターネット環境がないところでも利用可能。		
	PubMed	1946年以降の医学・歯学・薬学・看護学および周辺分野の文献を世界中の専門誌から収録。		
	医中誌 Web	1903年以降の日本国内発行の医学・歯学・薬学・看護学等の文献を収録。		

すべてのデータベースが検索結果から電子ジャーナル、所蔵確認、文献複写申込にリンクしています。

	開館時間	カウンターサービス時間
月曜～金曜日	7:30～23:00	8:45～18:30
第2・4土曜日		8:45～15:30
第1・3・5土曜日		
第1火曜日	12:00～23:00	12:00～18:30
日・祝日 年末年始休暇	13:00～23:00	

4 協力型臨床研修病院

1 日本医科大学武蔵小杉病院

〒211-8533 神奈川県川崎市中原区小杉町 1-383

担当分野	診療科名
必修（内科）	総合診療科
必修（小児科）	小児科
必修（産婦人科）	女性診療科・産科
選択診療科	総合診療科、救命救急科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、内分泌・糖尿病・動脈硬化内科、脳神経内科、認知症センター、リウマチ・膠原病内科、消化器内科、腫瘍内科、小児科、NICU、皮膚科、放射線科、放射線治療科、精神科、消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、内分泌外科、整形外科、眼科、女性診療科・産科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、麻酔科、脳神経外科、形成外科、小児外科、病理診断科

2 日本医科大学多摩永山病院

〒206-8512 東京都多摩市永山 1-7-1

担当分野	診療科名
必修（内科）	総合診療科
必修（小児科）	小児科
必修（産婦人科）	女性診療科・産科
選択診療科	総合診療科、循環器内科、血液内科、腎臓内科、脳神経内科、小児科、皮膚科、消化器内科、放射線科、放射線治療科、呼吸器・腫瘍内科、精神神経科、呼吸器外科、消化器外科、脳神経外科、眼科、麻酔科、耳鼻咽喉科、女性診療科・産科、泌尿器科、整形外科、形成外科、乳腺科、救命救急科、病理診断科

3 日本医科大学千葉北総病院

〒270-1694 千葉県印西市鎌苅 1715

担当分野	診療科名
必修（小児科）	小児科
必修（産婦人科）	女性診療科・産科
選択診療科	循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、血液内科、糖尿病・内分泌代謝内科、消化器内科、呼吸器内科、小児科、皮膚科、放射線科、メンタルヘルス科、外科・消化器外科、乳腺科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、眼科、女性診療科・産科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、麻酔科、形成外科、リハビリテーション科、救命救急センター、緩和ケア科、病理診断科・病理部

4 徳島大学病院

〒770-8503 徳島県徳島市蔵本町 2-50-1

担当分野	診療科名
選択診療科	循環器内科、腎臓内科、内分泌・代謝内科、血液内科、神経内科、呼吸器外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、形成外科・美容外科、脳神経外科

5 愛媛大学医学部附属病院

〒791-0295 愛媛県東温市志津川 454

担当分野	診療科名
選択診療科	血液内科、腎臓内科、高血圧内科、内分泌内科、代謝内科、神経内科、総合診療科、呼吸器外科、乳腺外科、脳神経外科、産婦人科、形成外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、救急科、リハビリテーション部

6 地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立広尾病院

〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿 2-34-10

担当分野	診療科名
選択診療科	救命救急センター、脳神経外科、形成外科、血液内科、糖尿病内分泌科、泌尿器科、腎臓内科、眼科、神経内科、呼吸器科、心臓血管外科

- 7 日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院 〒 134-0086 東京都江戸川区臨海町 1-4-2

担当分野	診療科名
選択診療科	呼吸器内科、神経内科、糖尿病内科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科（ペインクリニック）

- 8 地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立豊島病院 〒 173-0015 東京都板橋区栄町 33-1

担当分野	診療科名
選択診療科	神経内科、内分泌代謝内科、腎臓内科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、眼科

- 9 地方独立行政法人 山梨県立病院機構 山梨県立中央病院 〒 400-8506 山梨県甲府市富士見 1-1-1

担当分野	診療科名
選択診療科	内科（糖尿病内分泌）、内科（腎臓・透析）、内科（血液）、神経内科、形成外科、心臓血管外科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、救急科（救命救急センター）

- 10 日本赤十字社 武蔵野赤十字病院 〒 180-8610 東京都武蔵野市境南町 1-26-1

担当分野	診療科名
選択診療科	腎臓内科、血液内科、内分泌代謝科、神経内科、心臓血管外科、乳腺科、眼科、泌尿器科、脳神経外科、形成外科、救命救急センター、リハビリテーション科

- 11 日本赤十字社 足利赤十字病院 〒 326-0843 栃木県足利市五十部町 284-1

担当分野	診療科名
選択診療科	循環器内科、心臓血管外科、形成外科、脳神経外科、眼科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、泌尿器科、救急科、リハビリテーション科

- 12 東京かつしか赤十字母子医療センター 〒 125-0051 東京都葛飾区新宿 3-7-1

担当分野	診療科名
病院で定めた必修科	NICU
選択診療科	NICU、産科

- 13 社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス海老名総合病院 〒 243-0432 神奈川県海老名市中央 4-16-1

担当分野	診療科名
選択診療科	心臓血管外科、産科・婦人科、糖尿病センター、血液内科、呼吸器内科、形成外科、泌尿器科、眼科、麻酔科

- 14 一般財団法人温知会 会津中央病院 〒 965-8611 福島県会津若松市鶴賀町 1-1

担当分野	診療科名
選択診療科	循環器科、外科、整形外科、外傷再建科、泌尿器科、消化器科、呼吸器科、放射線科、脳神経外科、産婦人科、救急科

- 15 一般財団法人 博慈会 博慈会記念総合病院 〒 123-0864 東京都足立区鹿浜 5-11-1

担当分野	診療科名
選択診療科	呼吸器科、循環器科、糖尿病科、神経内科、腎臓内科、外科、乳腺科、脳神経外科、眼科、形成外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科

- 16 医療法人徳洲会 庄内余目病院 〒 999-7782 山形県東田川郡庄内町松陽 1-1-1

担当分野	診療科名
地域医療	
選択診療科	内科、外科、循環器内科

- 17 社会医療法人財団 大和会 東大和病院 〒 207-0014 東京都東大和市南街 1-13-12

担当分野	診療科名
選択診療科	心臓血管外科、脳神経外科、泌尿器科、脳神経内科、形成外科

- 18 医療法人社団 筑波記念会 筑波記念病院 〒 300-2622 茨城県つくば市要 1187-299

担当分野	診療科名
選択診療科	血液内科、脳神経外科、心臓血管外科

- 19 医療法人 おもと会 大浜第一病院 〒 900-0005 沖縄県那覇市天久 1000 番地

担当分野	診療科名
選択診療科	腎臓内科、心臓血管外科、救急科、整形外科

- 20 社会医療法人北斗 北斗病院 〒 080-0833 北海道帯広市稲田町基線 7 番地 5

担当分野	診療科名
選択診療科	脳神経外科、神経内科、心臓血管外科、循環器内科、乳腺外科、形成外科

- 21 社会医療法人 さいたま市民医療センター 〒 331-0054 埼玉県さいたま市西区島根 299-1

担当分野	診療科名
選択診療科	内科・救急総合診療科、循環器科、呼吸器科、リハビリテーション科

- 22 株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院 〒 312-0057 茨城県ひたちなか市石川町 20-1

担当分野	診療科名
選択診療科	救急・総合診療科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、神経内科、麻酔科、リウマチ科、泌尿器科、放射線治療科

- 23 北村山公立病院 〒 999-3792 山形県東根市温泉町 2-15-1

担当分野	診療科名
選択診療科	内科、整形外科、外科、乳腺外科、脳神経外科

- 24 社会福祉法人白十字会 白十字総合病院 〒 314-0134 茨城県神栖市賀 2148

担当分野	診療科名
選択診療科	内科、外科

5 臨床研修協力施設

1 地域医療

1	医療法人社団聖仁会 我孫子聖仁会病院	〒270-1177	千葉県我孫子市柴崎1300
2	医療法人社団専心会 いがらしクリニック	〒116-0011	東京都荒川区西尾久1-32-16
3	医療法人社団桃医会 小野内科診療所	〒136-0072	東京都江東区大島1-33-15 小野ビル1、2階
4	社会福祉法人 恩賜財団 済生会 神栖済生会病院	〒314-0112	茨城県神栖市知手中央7-2-45
5	医療法人SHIODA 塩田病院	〒299-5235	千葉県勝浦市出水1221
6	医療法人社団慈徳会 隅田川診療所	〒131-0033	東京都墨田区向島1-24-6
7	東京保健生活協同組合 セツルメント菊坂診療所	〒112-0002	東京都文京区小石川1-24-3
8	台東区立台東病院	〒111-0031	東京都台東区千束3-20-5
9	漢方・免疫 たかはし内科クリニック	〒113-0033	東京都文京区本郷4-1-1
10	医療法人花仁会 秩父病院	〒369-1874	埼玉県秩父市和泉町20
11	町立八丈病院	〒100-1511	東京都八丈島八丈町三根26-11
12	道志村国民健康保険診療所	〒402-0212	山梨県南都留郡道志村7710
13	医療法人社団筑波記念会 筑波総合クリニック	〒300-2622	茨城県つくば市要65
14	医療法人社団慶宏会 南須原医院	〒369-1304	埼玉県秩父郡長瀬町大字本野上174-3
15	医療法人社団藤寿会 佐藤病院	〒116-0011	東京都荒川区西尾久5-7-1
16	医療法人社団雄昂会 やたがいクリニック	〒116-0014	東京都荒川区東日暮里4-20-6
17	やよい在宅クリニック	〒113-0032	東京都文京区弥生1-5-11 弥生クリニックビル
18	医療法人社団容生会 増田クリニック	〒121-0062	東京都足立区南花畑5-17-1
19	医療法人社団容生会 ようせいクリニック	〒121-0063	東京都足立区東保木間2-1-1

2 選択診療科

1	医療法人静和会 浅井病院	〒283-0062	千葉県東金市家徳 38-1
2	医療法人社団良江会 久留米ヶ丘病院	〒203-0051	東京都東久留米市小山 5-7-3
3	医療法人社団大坪会 東和病院	〒120-0003	東京都足立区東和 4-7-10

※研修可能な診療科

浅井病院（内科、精神科）、久留米ヶ丘病院（精神科）、東和病院（内科、外科）

3 保健・医療行政

1	文京区 文京保健所	〒112-8555	東京都文京区春日 1-16-21
---	-----------	-----------	------------------

6 令和9年度基礎研究医プログラム

基礎研究医プログラム 募集定員1名

月	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				
分野	内科						救急			外科	精神	小児	産婦	地域	選択診療科													
研修場所	日本医科大学付属病院 (基幹型臨床研修病院) ※日本医科大学武蔵小杉病院 ※日本医科大学多摩永山病院						日本医科大学付属病院 (基幹型臨床研修病院)						でも 研修 可能	※ 協力 型臨 床研 修病 院	日本 医科 大学 付 属 病 院	研 修 協 力 施 設	日本医科大学付属病院 (基幹型臨床研修病院) ※協力型臨床研修病院、 研修協力施設でも研修 可能						日本医科大学大学院 基礎医学教室 または先端医学研究所 ※16週以上24週未満 で選択研修					

- 1) プログラム開始時に、所属する基礎医学系の教室を決定し、オリエンテーションを行う。
- 2) 研修1年目は救急・総合診療センター（総合診療科、救急診療科）を中心に研修する。
- 3) 内科は24週以上、救急は12週以上、小児科・産婦人科・精神科・外科はそれぞれ4週以上の研修を行う。
- 4) 2年目の選択診療科研修で、16週以上24週未満の期間、日本医科大学大学院基礎医学教室または先端医学研究所にて基礎研究に従事する。
- 5) 基礎医学研修を開始する前に、臨床研修の到達目標の達成度評価を行う。
- 6) 日本医科大学付属病院で内科及び救急部門の研修を行う診療科
内科：総合診療科、消化器・肝臓内科、循環器内科、糖尿病・内分泌代謝内科、腎臓内科、呼吸器内科、血液内科、脳神経内科、リウマチ・膠原病内科、心臓血管集中治療科
救急：救命救急科、救急診療科
- 7) 日本医科大学武蔵小杉病院及び日本医科大学多摩永山病院で内科研修が可能な診療科は「総合診療科」となる。
- 8) 一般外来研修は、内科（総合診療科）及び地域医療研修で行う。
- 9) 日本医科大学付属病院で小児科、産婦人科、精神科及び1年目の外科研修を行う診療科
(小児科) 小児科 (産婦人科) 女性診療科・産科 (精神科) 精神神経科
(外科) 消化器外科、乳腺科、内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科
- 10) 地域医療研修は、研修可能な研修協力施設で4週以上（最長12週まで）研修する。
- 11) 日本医科大学付属3病院以外の協力型臨床研修病院において、地域医療研修と合算して3ヶ月を超えない範囲で選択診療科研修が可能である。
- 12) 研修修了後、4年以内を目処に、作成した基礎医学の論文を研修管理委員会に提出する。
- 13) 研修修了後に予定されるキャリアパス
①研究者として大学（大学院生、ポスト・ドクター、助教等）に所属する。②研究者として研究機関に就職する。③研究留学する。
④医師の資格を活かして製薬企業等に就職する。⑤医師の資格を活かして行政機関に就職する。（厚労省医系技官等）

当該研修プログラムの特色

基礎医学に意欲のある方に対し、臨床研修と基礎医学研究の両立が可能となるよう、特別な育成・研修コースを設けました。

臨床研修の目標

医師としての基本的臨床能力とプライマリ・ケアの対処を身につけ、患者さんとの円滑なコミュニケーションがとれ、全人的医療・チーム医療が実践できる豊かな人間性を持った医師の育成及び優れた基礎医学研究医の育成を目指します。

プログラム責任者：大学院教授 清家正博

経験すべき症候（29 症候）		分野名					
NO	症候名	内科	救急	外科	小児科	産婦人科	精神科
1	ショック	○	○	○		○	
2	体重減少・るい瘦	○		○	○	○	○
3	発疹	○	○		○		
4	黄疸	○	○	○	○		
5	発熱	○	○	○	○	○	
6	もの忘れ	○					○
7	頭痛	○	○	○	○		
8	めまい	○	○				
9	意識障害・失神	○	○	○	○		○
10	けいれん発作	○	○	○	○	○	○
11	視力障害	○	○	○	○		○
12	胸痛	○	○	○	○		○
13	心停止	○	○	○			
14	呼吸困難	○	○	○	○		○
15	吐血・咯血	○	○	○	○		
16	下血・血便	○	○	○	○		○
17	嘔気・嘔吐	○	○	○	○	○	○
18	腹痛	○	○	○	○	○	○
19	便通異常（下痢・便秘）	○	○	○	○		○
20	熱傷・外傷		○	○			
21	腰・背部痛	○	○	○	○	○	○
22	関節痛	○	○	○	○		
23	運動麻痺・筋力低下	○	○	○	○		○
24	排尿障害（尿失禁・排尿困難）	○	○	○	○	○	○
25	興奮・せん妄	○	○	○	○		○
26	抑うつ	○	○	○	○	○	○
27	成長・発達の障害				○		○
28	妊娠・出産				○	○	
29	終末期の症候	○	○	○	○	○	○

経験すべき疾病・病態（26 疾病・病態）		分野名					
NO	疾病・病態名	内科	救急	外科	小児科	産婦人科	精神科
1	脳血管障害	○	○	○	○		○
2	認知症	○	○	○		○	○
3	急性冠症候群	○	○		○		
4	心不全	○	○	○	○		
5	大動脈瘤	○	○	○			
6	高血圧	○	○	○	○	○	○
7	肺癌	○		○			
8	肺炎	○	○	○	○	○	○
9	急性上気道炎	○	○		○		
10	気管支喘息	○	○	○	○		
11	慢性閉塞性肺疾患（COPD）	○	○	○	○	○	○
12	急性胃腸炎	○	○	○	○		
13	胃癌	○	○	○			
14	消化性潰瘍	○	○	○			
15	肝炎・肝硬変	○	○	○	○		
16	胆石症	○	○	○	○		
17	大腸癌	○	○	○	○		
18	腎盂腎炎	○	○	○	○		
19	尿路結石	○	○	○			
20	腎不全	○	○	○	○		
21	高エネルギー外傷・骨折		○	○			
22	糖尿病	○	○	○	○	○	
23	脂質異常症	○	○	○	○		
24	うつ病	○	○	○	○	○	○
25	統合失調症	○	○	○	○	○	○
26	依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）	○	○	○	○	○	○

経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常診療において作成する病歴要約により確認する。

7 研修管理委員会、プログラム責任者、臨床研修指導医

1 研修管理委員会

令和7年10月1日

	研修管理委員会		氏名	部署(所属)
1	施設管理者	院長	山口 博樹	血液内科 大学院教授
2	委員長	臨床研修プログラム A 責任者	浅井 邦也	循環器内科 大学院教授
3	委員	基礎研究医プログラム責任者	清家 正博	呼吸器内科 大学院教授
4	委員	小児科研修プログラム B 責任者	植田 高弘	小児科 准教授
5	委員	産婦人科研修プログラム C 責任者	川端 伊久乃	女性診療科・産科 教授(教育担当)
6	委員	臨床研修プログラム A 副責任者	清水 哲也	消化器外科、がん診療科 病院教授
7	委員	臨床研修プログラム A 副責任者	岩崎 雄樹	循環器内科 准教授
8	委員	臨床研修プログラム A 副責任者	町田 幹	放射線科 講師(教育担当)
9	委員	臨床研修プログラム A 副責任者	海津 聖彦	小児科 講師(教育担当)
10	委員		高木 元	総合診療科 大学院教授
11	委員		坂本 悠記	脳神経内科 准教授
12	委員		楊 朋洋	腎臓内科 助教・医員代理
13	委員		五野 真久	リウマチ・膠原病内科 准教授
14	委員		脇田 知志	血液内科 准教授
15	委員		福田 いずみ	糖尿病・内分泌代謝内科 教授
16	委員		秋元 直彦	消化器・肝臓内科 講師(定員外)
17	委員		福泉 彩	呼吸器内科 准教授(教育担当)
18	委員		成重 竜一郎	精神神経科 講師
19	委員		市山 進	皮膚科 准教授
20	委員		石川 真士	麻酔科・ペインクリニック 大学院教授
21	委員		曾原 康二	放射線科 助教・医員
22	委員		栗田 智子	乳腺科 准教授(教育担当)
23	委員		銭 真臣	内分泌外科 助教・医員代理
24	委員		石井 庸介	心臓血管外科 大学院教授
25	委員		町田 雄一郎	呼吸器外科 講師(教育担当)
26	委員		亦野 文宏	脳神経外科 准教授
27	委員		白 彩香	眼科 助教・医員
28	委員		佐久間 直子	耳鼻咽喉科・頭頸部外科 准教授(教育担当)
29	委員		吉川 千晶	女性診療科・産科 助教・医員代理
30	委員		遠藤 勇氣	泌尿器科 准教授
31	委員		春日 勇輝	整形外科・リウマチ外科 助教・医員
32	委員		小野 真平	形成外科・再建外科・美容外科 准教授
33	委員		五十嵐 豊	救命救急科 講師
34	委員		新井 正徳	救急診療科 病院教授
35	委員		宮地 秀樹	心臓血管集中治療科 講師
36	委員		磯谷 一暢	病理診断科 助教・医員
37	委員		源田 雄紀	外科系集中治療科 病院講師
38	委員		池田 聡	リハビリテーション科 准教授
39	委員		藤田 和恵	医療安全管理部感染制御室 室長
40	委員		鈴木 智恵子	看護部 看護部長
41	委員		塚田 恭匡	事務部 部長
42	委員		八島 正明	保険診療指導部 部長
43	委員		伊勢 雄也	薬剤部 薬剤部長
44	委員		岸田 悦子	薬剤部 係長
45	委員		大湾 朝仁	放射線科 技師長
46	委員		遠藤 康実	臨床検査部 部長
47	委員		山口 文子	医療安全室 看護師長
48	委員		成瀬 尚	診療録管理室 課長
49	委員		神武 航	研修医
50	委員		岩畔 千裕	研修医

*協力型臨床研修病院及び研修協力施設の施設長または研修実施責任者は研修管理委員会メンバーとなる。

2 令和9年度プログラム責任者

担当	氏名	部署(所属)
基礎研究医プログラム責任者	清家 正博	呼吸器内科 大学院教授

3 臨床研修指導医(責任者)

※指導医総数 240名

所属	職種名	氏名
循環器内科	准教授	岩崎 雄樹
糖尿病・内分泌代謝内科	准教授(教育担当)	稲垣 恭子
腎臓内科	病院教授	酒井 行直
小児科	准教授	植田 高弘
放射線科	講師(教育担当)	町田 幹
眼科	准教授	國重 智之
形成外科・再建外科・美容外科	大学院教授	小川 令
救急診療科	病院教授	新井 正徳
心臓血管集中治療科	病院教授	山本 剛

8 研修分野ごとのカリキュラム

内 科

(1) 一般目標：

内科医療における基本的態度・知識・技能を習得し、頻繁に遭遇する症状と緊急を要する症状・病態そして頻度の高い疾患への初期対応・治療を適切に行う能力を習得する。

(2) プログラム概要：

内科研修は24週以上（6ヶ月間）であり、総合診療科、循環器内科、脳神経内科、消化器・肝臓内科、腎臓内科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌代謝内科、血液内科、リウマチ・膠原病内科、心臓血管集中治療科の10診療科の中から、配属される。指導医のもと、診療チームの一員として入院患者の診療にあたり、幅広く内科的疾患の病棟研修を行う。

(3) 行動目標：

- 1) 患者・家族との良好な関係を築くためのコミュニケーション技術を身につける。
- 2) 多職種チーム内における自らの役割を理解することができる。
- 3) 適切に得られた臨床所見から診断推論を構築し、問題点をあげる事ができる。
- 4) 内科的病態を想起し、適切な治療計画を立てる事ができる。
- 5) 内科的な基本的手技の適応を決定し、安全に実施する事ができる。
- 6) 内科的疾患の救急対応の必要性を判断し、適切な初期対応ができる。
- 7) 入院患者の診療計画などの適切な診療録記載ができる。
- 8) 指導医や医療チームに適切な症例プレゼンテーションができる。
- 9) 適切なインフォームドコンセントや倫理的判断を実施する事ができる。
- 10) 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす事ができる。
- 11) 医療を行う際の安全管理の方策を身につける。
- 12) 医療における学術活動を行う基本的知識や方法を身につける。

(4) 方略：

- 1) 各内科において指導医とともに担当患者を診療し、適切な対応、基本的な身体診察法、検査法、手技、治療法および診療録記録法を研修する。
- 2) 指導医からのフィードバックにより、研修内容を確認する。
- 3) 緊急を要する症状・病態（意識障害、脳血管障害、急性冠症候群、重症心不全、急性呼吸不全、多臓器不全など）の集中治療に参画する。
- 4) 診療部長回診・病棟カンファレンスや、症例カンファレンス、各種研究会などにおいても、担当医として発表・討議に参加する。

(5) 評価：

定期的開催される研修管理委員会において、各研修医の研修状況評価と研修医自身の研修評価と併せて検討して、研修目標が達成できるように調整を行う。研修終了後、PG-EPOC並びに研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて病歴要約、診療態度・技術などを含めて評価を実施する。

救 急

(1) 一般目標：

三次救急入院患者数年間約1500例を越える高度救命救急センターの研修を通じて救急医療の重要性を認識し、迅速な判断力と対応能力を習得する。このような重症三次救急患者だけではなく、年間約1,800名の一次、及び二次救急患者に対しても診断と治療を行っているため、一次から三次救急患者への幅広い診断、初期治療を習得する。

あらゆる手術患者、集中治療を要する患者および疼痛性疾患患者におけるプライマリ・ケアの基本的診療能力を習得する。

A 経験すべき診察法・検査・手法

(1) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、下線の手技を自ら行った経験があること

- 1) 気道確保を実施できる。
- 2) 人工呼吸を実施できる。(バックマスクによる徒手換気を含む)
- 3) 心マッサージを実施できる。
- 4) 圧迫止血法を実施できる。
- 5) 包帯法を実施できる。
- 6) 穿刺法(腰椎)を実施できる。
- 7) 穿刺法(胸腔、腹腔)を実施できる。
- 8) 導尿法を実施できる。
- 9) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 10) 胃管の挿入と管理ができる。
- 11) 局所麻酔法を実施できる。
- 12) 消毒とガーゼ交換を実施できる。
- 13) 簡単な切開・排膿を実施できる。
- 14) 皮膚縫合法を実施できる。
- 15) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
- 16) 気管挿管を実施できる。
- 17) 除細動を実施できる。

(2) 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

下線の検査を自ら実施し、結果を解釈できる。※は、必修項目

- 1) 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む) ※
- 2) 便検査(潜血、虫卵) ※
- 3) 血算・白血球分画 ※
- 4) 血液型判定・交差適合試験 ※
- 5) 心電図(12誘導) ※
負荷心電図
- 6) 動脈血ガス分析 ※
- 7) 血液生化学的検査 ※
・簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など)
- 8) 細菌学的検査・薬剤感受性検査 ※
・検体の採取(痰・尿・血液など)
・簡単な細菌学的検査(グラム染色など)
- 9) 呼吸機能検査 ※
・スパイロメトリー
- 10) 髄液検査 ※
- 11) 細胞診・病理組織検査
- 12) 内視鏡検査 ※
- 13) 超音波検査 ※
- 14) 単純X線検査 ※
- 15) 造影X線検査
- 16) X線CT検査 ※
- 17) MRI検査
- 18) 核医学検査
- 19) 神経生理学的検査(脳波・筋電図など)

B 経験すべき症例・病態・疾病

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

1 頻度の高い症状

下線の症状を自ら診療し、鑑別診断を行うこと。

- 1) 胸痛 2) 呼吸困難 3) 腹痛

2 緊急を要する症状・病態

下線の症状を自ら診療し、鑑別診断を行うこと。

- 1) 心肺停止 2) ショック 3) 意識障害 4) 脳血管障害 5) 急性呼吸不全
 6) 急性心不全 7) 急性冠症候群 8) 急性腹症 9) 急性消化管出血 10) 急性腎不全
 11) 外傷 12) 急性中毒 13) 飲、誤燕 14) 熱傷 15) 精神科領域の救急

3 経験が求められる疾患・病態

- A** 疾患については入院患者を受け持つ。
- B** 疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症を含む。）で自ら経験する。
- 外科症例（手術を含む。）を1例以上受け持つ。

(1) 神経系疾患

- A** ①脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）

(2) 運動器（筋骨格）系疾患

- B** ①骨折
 ②関節・靭帯の損傷および障害
 ③骨粗鬆症
 ④脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

(3) 尿・腎路系（体液、電解質、バランスを含む）疾患

- B** ①男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）

(4) 物理・化学的因子による疾患

- ①中毒（アルコール、薬物）
 ②アナフィラキシー
 ③環境因子による疾患（熱中症、寒冷による障害）
B ④熱傷

C 特定の医療現場の経験

救急医療の現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。

(1) 救急医療

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、

- バイタルサインの把握ができる。
- 重傷度および緊急度の把握ができる。
- ショックの診断と治療ができる。
- 二次救命処置（ACLS=Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。）ができ、一次救命処置（BLS=Basic Life Support）を指揮できる。
 ACLS、バック・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や徐細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLSには、気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸等機器を使用しない処置が含まれる。
- 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

(2) 方略：

- 1) 各グループに配属され入院してくる重症患者を順番に全疾患を担当し治療する。
- 2) 毎日の受け持ち患者病状報告・病棟回診・レントゲンカンファレンス・症例検討会に参画する。
- 3) 当直とER室におけるチーム医療に参加・抄読会・研修医レクチャー・当施設専用救急クリニカルパスに参画する。
- 4) 基本手技（気管挿管・中心静脈・胸腔穿刺・緊急気管切開・呼吸器管理）のVideoと模擬人形によるWatch then practiceのスキルステーションを研修する。
- 5) ACLSのユニバーサルアルゴリズムとVF、PEA、Asystoleの治療を講義と高規格人形によるPeer practice・Scenario practiceを研修する。
- 6) Video・講義による外傷初期診療ガイドライン（JATEC）に準じた診療方法の習得とScenario practiceに参画する。
- 7) 集中治療棟（ICU、HCU）における呼吸器管理・人工心肺・血液浄化法・輸液栄養管理・感染対策などの重症患者を受け持つ。
- 8) 指導医によるコミュニケーションスキル訓練を実践する。
- 9) 海上保安庁との連携による水難救助、ドクターカーによる現場治療・ヘリコプター搬送・海外患者搬送・災害医療などが行われており、希望すれば積極的に参加することが出来る。
- 10) 指導医と共にあらゆる種類の手術患者に対する周術期管理、術後疼痛管理およびペインクリニック外来における癌性疼痛をはじめ急性・慢性疼痛管理を経験する。

(3) 評価：

救急（麻酔を含む）スタッフによる定期的な評価をもとに、研修医自身の評価と併せて検討し、研修目標達成を図る。プレテスト・ポストテスト・スキル技能評価・面接により当施設独自の救急認定シール及び認定証を配布する。またACLS認定証・JATEC認定証の取得も可能。研修終了後救急（麻酔を含む）研修指導医がPG-EPOC、病歴要約・診療態度・技術などを含めた総合的な評価を行う。

外科

(1) 一般目標：

外科系医療における基本的知識・手技および経験すべき、あるいは緊急を要する症状・病態および頻度の高い疾患に対する診断、初期治療を的確に行う能力の習得を目的とする。

(2) 到達目標：

《経験目標》

A 経験すべき診察法・検査・手法

(1) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、下線の手技を自ら行った経験があること。

- 1) 包帯法を実施できる。
- 2) 穿刺法（腰椎）を実施できる。
- 3) 穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。
- 4) 導尿法を実施できる。
- 5) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 6) 胃管の挿入と管理ができる。
- 7) 局所麻酔法を実施できる。
- 8) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- 9) 簡単な切開・排膿を実施できる。
- 10) 皮膚縫合法を実施できる。
- 11) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。

B 経験すべき症例・病態・疾病

研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。

1 頻度の高い症状

下線の症状を自ら診療し、鑑別診断を行うこと。

- 1) 腰痛 2) 関節痛 3) 歩行障害

2 緊急を要する症状・病態

下線の症状を自ら診療し、鑑別診断を行うこと。

- 1) 急性腹症 2) 急性消化管出血

3 経験が求められる疾患・病態

1. **A**疾患については入院患者を受け持つ。

2. **B**疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症を含む。）で自ら経験する。

3. 外科症例（手術を含む。）を1例以上受け持つ。

(1) 運動器（筋骨格）系疾患

B①骨粗鬆症

B②脊柱障害（腰椎椎間板ヘルニア）

(2) 消化器系疾患

A①食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）

B②小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核、痔ろう）

③胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）

B④肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）

⑤膵臓疾患（急性・慢性膵炎）

B⑥横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）

(3) 方略：

- 1) 研修医は指導医と一緒に担当医として入院患者さんの診療を担当して、患者さんへの対応、診断、検査、治療について参画する。
- 2) 頻度の高い症状、経験が求められる代表的疾患は、指導医と一緒に診療を担当して、診断、検査、治療について経験する。
- 3) 研修医は緊急を要する症状・病態への初期治療に参画する。
- 4) 研修医は、回診・病棟カンファレンスや、症例カンファレンスなどに参加する。

(4) 評価：

研修管理委員会を定期的に開催して、研修医の研修状況評価と研修医自身の研修評価と併せて検討して、研修目標が達成できるように調整を行う。研修終了後、臨床研修指導医がPG-EPOC、病歴要約、診療態度・技術などを含めて総合的な評価を行い、研修管理委員会において、その評価と研修医自身による評価を検討して、外科臨床研修の評価とする。

麻酔科

(1) 一般目標：

臨床麻酔、外科系集中治療は全ての科に共通した基本的患者管理とベッドサイド基本手技を習得する上で、また、急変時の対応および重症患者管理を行う上で重要な位置を占めている。さらに、現在の医療において医療機器の適応、操作、管理方法を理解することは、医療安全管理において最も重要な項目の1つである。麻酔科研修によって緊急患者に対する初期対応から全身管理の流れを経験し、急性期診療戦略の理解をすることが目標である。

また、ペインクリニック、緩和ケアを通じて疼痛性疾患患者の身体的、精神的な総合治療を学ぶ。なお、緩和ケア科の選択研修も可能である。

(2) 行動目標：

- 1) 周術期患者管理を理解、診療計画をたてることができる。
- 2) 生体侵襲に対する生体反応を理解、説明できる。
- 3) 麻酔法およびベッドサイド基本手技を理解、説明できる。
- 4) モニタリングによる患者管理を理解、説明できる。
- 5) 患者急変の要因と対策、および、チームによる対応が理解、説明できる。
- 6) 緊急時の気道確保と心肺蘇生を理解し、実践できる。
- 7) 患者の安全管理を優先する医療が理解、実践できる。

〈習得すべき手技〉

麻酔科研修において基本的かつ急変時に必要な手技の習得を目標とする。

- ①気道評価と、それに基づく確実な気道確保
- ②マスク換気
- ③気道挿管準備と気管挿管
- ④迅速かつ確実な末梢ラインの確保
- ⑤急変時の心肺蘇生
- ⑥急変時の他科、メディカルスタッフにまたがるチーム形成と治療の実践

緩和ケア科研修ではチームラウンドを通じて以下の技術を習得する。

- ①患者との信頼関係を築く。
- ②疼痛評価に必要な問診、身体所見の取り方を習得する。
- ③治療による疼痛症状の変化を評価し、診療計画をたてる。

(3) 方略：

麻酔科指導医と共に実際に症例を担当し、行動目標、基本手技を習得する。

- 1) 患者背景を理解し周術期管理計画をたて、指導医と共に実践する。
- 2) 麻酔基本手技を習得し、実際の麻酔管理にあたる。
- 3) 術後回診にて患者術後経過を確認し、術前の周術期管理計画と照らし合わせ評価する。
- 4) ベイクリニック外来において、あらゆる痛みに対する診断を行い、対策を計画し、薬物的治療・侵襲的治療を実践する。
- 5) 緩和ケア科では緩和ケアチームの1人としてチーム医療を担う。緩和ケアチームによるチーム医療を経験し、医師、看護師、薬剤師それぞれ専門分野からのサポートによる全人的なケアを学ぶ。
- 6) 体性痛、内臓痛、神経障害性疼痛、精神的な影響など様々な疼痛要因を評価し、それに合わせた治療を学ぶ。

(4) 評価：

麻酔計画立案、実施、術後回診を症例毎に指導医と共に評価し、修正する。これにより研修目標達成を図る。研修管理委員会において、その評価と研修医自身による評価を検討して、麻酔科臨床研修の評価とする。

小児科

(1) 一般目標：

小児医療を理解し、基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び小児医療を適切に行うために必要な基本的知識・技能・態度を習得する。

(2) 行動目標：

- 1) 診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。
- 2) 小児の生理的特性、小児の診療の特性、小児期の疾患の特性を学ぶ。
- 3) 病児・家族（母親）と医師との良好な関係を作るコミュニケーション能力を習得する。
- 4) 医療面接、小児の身体所見の取り方、基本的臨床検査における小児特有の検査結果の解釈を身につける。
- 5) 小児の検査および治療に必要な基本的な知識と手技（乳幼児の採血、注射、輸液、胃洗浄、高圧洗腸など）、薬物療法（小児に用いる薬剤の知識とその使用法、小児薬用量の計算法）を身につける。
- 6) 髄液検査、骨髄検査、超音波検査等の必要性の判断ができる。
- 7) 成長発育に関する知識の習得と経験すべき症候・病態・疾患（てんかん、熱性けいれん、麻疹、水痘などのウイルス感染症、細菌性髄膜炎、溶連菌感染症などの細菌感染症、気管支喘息、先天性心疾患など）の初期対応・治療を習得する。
- 8) 小児救急疾患の医療対応を習得する。
- 9) 小児の整形外科、眼科、耳鼻科、皮膚科の疾患への対応を習得する。

(3) 方略：

- 1) 指導医と一緒に患児の診療を担当し、患児・家族（母親）への対応と医療面接、小児の身体所見の取り方について研修する。
- 2) 頻度の高い症状、経験が求められる代表的疾患は、指導医と一緒に研修医自らが担当医として診療を担当して、診断、検査、治療方針について研修する。
- 3) 緊急を要する症状・病態の初期治療に参画する。
- 4) 小児病棟に入院している整形外科、眼科、耳鼻科、皮膚科関連の疾患患児の診療に参画する。
- 5) 研修医は、回診・病棟カンファレンスや、症例カンファレンスにおいて担当医として発表・討議に参加する。
- 6) イブニングカンファレンス：毎夕方に当直医に対して各症例のブリーフィングを行う。
- 7) 外来実習・クリニック実習に参画する。
- 8) 休日夜間の当直業務に参加し小児救急診療の実際を経験する。

(4) 評価：

定期的で開催される研修管理委員会において、研修医の研修状況の評価と研修医自身の研修評価と併せて検討して、研修目標が達成できるように調整を行う。平素の診療の中での研修医評価票を用いて形成的評価を行う。（方略に記載する事項の中で適宜フィードバックする）。期間中でその時々々の到達目標に達しているか臨床研修指導医・プログラム責任者がPG-EPOC、病歴要約、診療態度・技術などを含めて総合的な評価を行う。また面接を通して形成的評価をする。研修中・後、メディカルスタッフによる形成的評価を行う。

産婦人科（女性診療科・産科）

(1) 一般目標：

女性患者の生理的、形態的、精神的特性を理解し、産婦人科における基本的な診療能力を習得する。

(2) 行動目標：

- 1) 患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、公正な医療を提供する。
- 2) 患者情報を適切に処理し、頻度の高い症候については診断と初期対応を行う。
- 3) 診療内容とその根拠を速やかに記録する。
- 4) 医療を提供する全ての人々と連携を図る。
- 5) 自らの言動や医療内容の向上に努める。

(3) 方略：

- 1) 正常妊娠の外来管理を研修し、正常分娩や産褥管理、新生児管理に参画する。
- 2) 良性・悪性の婦人科疾患の手術に参加し、周術期管理を行う。
- 3) 病棟チームの一員として内診や経腔超音波検査を自ら経験する。
- 4) 急性腹症や出血などの対応に参画し、診断や鑑別、治療を行う。
- 5) カンファレンスでは症例のプレゼンテーションを行う。
- 6) シミュレータを用いて分娩介助を学習したり、ドライラボやアニマルラボで腹腔鏡技術を研修する。

(4) 評価：

各研修医の研修過程は、定期的で開催される研修管理委員会での個人ごとの評価と研修医自身の研修評価と併せて検討し、研修目標が達成できるように調整する。研修終了後、臨床研修指導医がPG-EPOC、診療態度・技術などを含めて総合的な評価を行い、産婦人科臨床研修の評価とする。

精神科（精神神経科）

(1) 一般目標：

プライマリ・ケアにおける精神疾患の基本的な診療能力を身につける。

(2) 行動目標：

- 1) 患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な信頼関係を確立する患者－医師関係の構築の仕方やメディカルスタッフと協調する仕方などを習得する。
- 2) 外来診療において特に頻度の高い精神症状や緊急を要する症状・病態を理解し、その捉え方の基本を身につけ、精神面の診察と記載が実施できる。
- 3) コンサルテーション・リエゾンの実際を経験し、他診療科における精神症状への対応について理解する。
- 4) 向精神薬の基本的な知識や使用法、簡単な精神療法の技法について理解し、精神症状に対する初期的対応と治療の実際を習得する。
- 5) 種々の精神疾患、特に認知症、うつ病、統合失調症の急性期治療を経験し、対応を習得する。

(3) 方略：

- 1) 基本的な診療手技、薬物療法・精神療法、頻度の高い疾患について指導医のもと学習する。
- 2) 外来診療を指導医の指導のもと研修する。
- 3) 救命救急センター、一般病床における精神科リエゾンチームに参加し、他診療科における精神症状の評価・対処方法を研修する。
- 4) 精神科病棟において主治医グループの一員となり、急性期入院患者における良好な治療関係の構築や診断・治療について研修し、回診・症例カンファレンスにおける発表討議に参加する。

(4) 評価：

定期的開催される研修管理委員会で、研修医の臨床研修状況の評価および研修医自身の研修評価と併せて検討して、研修目標が達成できるように調整を行う。研修終了後、臨床研修指導医がPG-EPOC、病歴要約、診療態度・技術などを含めて総合的な評価を行う。研修管理委員会において、その評価と研修医自身による評価を検討して、精神科臨床研修の評価とする。

《地域研修》

(1) 一般目標：

地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するための社会的取り組みを理解し、実行できる。

(2) 行動目標：

- 1) 保健所の役割を理解し、地域保健・健康増進への対策を習得する。
- 2) 社会福祉施設の役割について理解し、体験する。診療所・へき地・離島医療、医療連携について理解し、診療所での医療を体験する。
- 3) かかりつけ医の役割を述べることができる。
- 4) 地域の特性が、罹患する疾患、受療行動、診療経過などにどのように影響するか述べる事ができる。
- 5) 患者の心理社会的側面（生活の様子、家族との関係、ストレス因子の存在など）について医療側面の中で情報収集できる。
- 6) 疾患のみならず、生活者である患者に目を向けて問題リストを作成できる。
- 7) 患者とその家族の要望や意向を尊重しつつ問題解決を図ることの必要性を説明できる。
- 8) 患者の日常的な訴えや健康問題の基本的な対処について述べる事ができる。
- 9) 患者の年齢・性別に必要なスクリーニング検査、予防接種を患者に勧める事ができる。
- 10) 健康維持に必要な患者教育（食生活、運動、喫煙防止または禁煙指導など）が行える。
- 11) 患者診療に必要な情報を適切なリソース（教科書、二次資料、文献検索）を用いて入手でき、患者に説明できる。
- 12) 患者の問題解決に必要な医療・福祉資源を挙げ、各機関に相談・協力ができる。
- 13) 診療情報提供書や介護保険のための主治医意見書の作成を補助できる。

(3) 方略：

- 1) 保健所における業務、事業さらに種々の健診などに参画する。
- 2) 中小病院、診療所、介護老人保健施設、各種検診・健診実施施設での医療に参画する。

(4) 評価：

臨床研修指導医が PG-EPOC、病歴要約、研修態度などを含めて総合的な評価を行う。研修管理委員会において、その評価と研修医自身による評価を検討して、地域医療の臨床研修の評価とする。

《選択診療科》

診療科個別研修プログラムとして将来のキャリアに応じた研修科における研修を行う。

《CPC》**(1) 一般目標：**

研修医が病理解剖を通じて、臨床経過と疾患の本態の関連を総合的に理解する能力を身につける。

(2) 行動目標：

- 1) 病理解剖の法的制約・手続きを説明できる。
- 2) ご遺族に対して病理解剖の目的と意義を説明できる。
- 3) ご遺体に対して礼をもって接する。
- 4) 臨床経過とその問題点を的確に説明できる。
- 5) 病理所見（肉眼・組織像）とその示す意味を説明できる。
- 6) 症例の報告ができる。

(3) 方略：

- 1) 原則として、研修期間中に自ら診断・治療に関与した症例を対象とする。
- 2) 臨床指導医の指導のもと、研修医自らが病理解剖の許諾を得、後にご遺族に病理解剖で得られた結果を説明することを通じて、医師としてとるべき態度を学び、かつ持つべき倫理観と人間性を滋養する。
- 3) 症例の病理解剖に立会い、病理指導医の指導のもと肉眼および組織所見をまとめる。
- 4) 病理解剖結果と臨床経過をあわせて、臨床診断の妥当性、死因を含めた病態、治療効果等を検討し、自ら診療の最終的な評価を行う。
- 5) 症例を総括した結果をCPCに提示する。
- 6) 症例提示は、病理解剖実施3ヶ月後に開催する簡略型（個別対応型）CPCか、全内科と病理が定期的に開催する合同CPCのいずれかでを行うことを原則とする。
- 7) 研修医は全員がこれらのCPCに参加して積極的に討議に加わり、自らが経験し得なかった症例についても学ぶ。
- 8) 担当研修医はCPC提示後3週間以内に
 - ①臨床経過および検査所見のまとめと最終臨床診断
 - ②臨床上的問題点
 - ③病理解剖所見と最終病理診断
 - ④CPCにおける討議内容のまとめ
 - ⑤症例のまとめと考察
 を記載したCPCレポートを作成して研修委員会に提出する。
- 9) 症例提示の準備およびCPCレポート作成は、すでに担当症例の当該科と異なる科にローテイトする時期に行うことになるので、研修医は自ら臨床および病理指導医と密に連絡を取り、適宜指導を受けなければならない。

(4) 評価：

行動目標1)～2)は研修指導医、3)～5)は病理指導医が評価し、さらに症例提示とレポートについて両指導医と研修管理委員会担当者が討議した上で、CPC研修の総合評価を行う。

9 選択診療科(2年目)の選択について

- | | | | |
|---------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| 1 総合診療科 | 12 皮膚科 | 23 女性診療科・産科 | 34 がん診療科 |
| 2 消化器・肝臓内科 | 13 麻酔科・ペインクリニック | 24 泌尿器科 | 35 心臓血管集中治療科(CCU) |
| 3 循環器内科 | 14 放射線科 | 25 整形外科・リウマチ外科 | 36 脳卒中集中治療科(SCU) |
| 4 糖尿病・内分泌代謝内科 | 15 消化器外科 | 26 形成外科・再建外科・美容外科 | 37 病理診断科 |
| 5 腎臓内科 | 16 乳腺科 | 27 救命救急科 | 38 外科系集中治療科(S-ICU) |
| 6 呼吸器内科 | 17 内分泌外科 | 28 化学療法科 | 39 リハビリテーション科 |
| 7 血液内科 | 18 心臓血管外科 | 29 緩和ケア科 | 40 医療安全管理部感染制御室 |
| 8 脳神経内科 | 19 呼吸器外科 | 30 放射線治療科 | |
| 9 リウマチ・膠原病内科 | 20 脳神経外科 | 31 救急診療科 | |
| 10 精神神経科 | 21 眼科 | 32 東洋医学科 | |
| 11 小児科 | 22 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | 33 遺伝診療科 | |

* 選択診療科での研修期間は、研修医の希望により選択可能だが、診療科の研修定員を超過する場合等は、定員・研修期間について相談します。

* 日本医科大学付属3病院以外の協力型臨床研修病院において、地域医療研修と合算して3ヶ月を超えない範囲で選択研修することができます。

* 基礎研究医プログラムについては、16週以上24週未満の期間、次の分野等で選択研修を行います。

分子解剖学分野、解剖学・神経生物学分野、感覚情報科学分野、生体統御科学分野、代謝・栄養学分野、分子遺伝医学分野、薬理学分野、解析人体病理学分野、統御機構診断病理学分野、微生物学・免疫学分野、衛生学公衆衛生学分野、法医学分野、医療管理学分野、細胞生物学分野、分子生物学分野、分子細胞構造学分野、生体機能制御学分野、遺伝子制御学分野、先端医学研究所

10 臨床研修の評価と修了認定

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。

なお、研修の進捗状況の記録については、PG-EPOCを用いた評価システムを活用する。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。

2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて到達目標の達成状況について評価し、臨床研修修了として認定された研修医に対して院長名で臨床研修修了証を授与する。

臨床研修医評価票

Ⅰ. 「A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価

- A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
- A-2. 利他的な態度
- A-3. 人間性の尊重
- A-4. 自らを高める姿勢

Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価

- B-1. 医学・医療における倫理性
- B-2. 医学知識と問題対応能力
- B-3. 診療技能と患者ケア
- B-4. コミュニケーション能力
- B-5. チーム医療の実践
- B-6. 医療の質と安全管理
- B-7. 社会における医療の実践
- B-8. 科学的探究
- B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価

- C-1. 一般外来診療
- C-2. 病棟診療
- C-3. 初期救急対応
- C-4. 地域医療

11 募集情報

応募資格	日本の医師国家試験受験予定者及び合格後、医師免許証を取得する見込みのもの。
募集定員	1名
応募期間	令和8年4月30日(木)～令和8年5月26日(火)
選考日	令和8年5月28日(木)
選考方法	書類選考の上、面接試験の成績を総合的に判断する。
研修期間	令和9年4月1日～令和11年3月31日(2年間)
応募書類	① 令和9年度基礎研究医プログラム研修医採用願 ② 履歴書(写真添付 縦4cm×横3cm) ③ 志望動機と自己アピール ④ 卒業(見込み)証明書 ⑤ 成績証明書(1年次から5年次) ⑥ 共用試験 CBT 個人成績表の写し
指導体制	指導医は常勤の医師であり、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有している。原則として、すべての診療科に配置されており、個々の指導医が勤務体制上、指導時間を十分に確保している。

12 処遇等

処 遇	<ol style="list-style-type: none"> 臨床研修医は常勤とし、研修医等就業規則に基づき勤務する。 研修手当金：研修医1年目 279,700円(税込)※宿日直手当込み 研修医2年目 284,700円(税込)※宿日直手当込み ※宿日直手当：4回/月(平日2回、土曜日1回、日曜日1回)の場合 別途、通勤手当有り(上限100,000円)なお、各種税金、保険料等が引かれます。 諸手当 <ol style="list-style-type: none"> 宿日直手当：有 通勤手当：有 始業及び終業時刻 始業時刻：8時30分、終業時刻：17時30分(休憩時間：原則として12時～13時) 休暇 有給休暇(1年次)：10日 有給休暇(2年次)：11日 夏季休暇：有 年末年始：有 時間外研修、休日研修、日直、当直の有無 <ol style="list-style-type: none"> 時間外研修：有 休日研修：無 日直・当直：有 宿舎：有 研修医室：有 日本私立学校振興・共済事業団(健康保険、年金等、社会保険制度)に加入する。 労働者災害補償保険に加入する。 雇用保険：有 健康診断：年1回以上定期的に実施する。 医師賠償責任保険：病院単位で加入している。また、研修医個人でも加入する。 学会、研究会への参加：可 参加費用の支給：無 院内保育所：有 研修医の子どもの使用：可 体調不良時の休憩場所：有 研修医のライフイベントの相談窓口：有 各種ハラスメントの相談窓口：有
医療安全のための体制	医療安全管理部を設け、専任の安全管理者を配置している。
その他	※ アルバイト(診療)は禁止する。

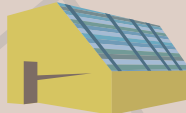
日本医科大学付属病院

周辺 マップ

日本医科大学付属病院は
東京・山手線内の東側にあり、
近年は「セントラルイースト東京」
とも呼ばれていて
ここは古い下町情緒と
新しいカルチャーが交差しています。
特に、当病院周辺には
谷中・根津・千駄木という町があり、
東京の懐かしい下町を
体験できるゾーンとして、
まとめて「谷根千」と親しまれています。



谷中銀座には夕焼けの絶景ポイント
「夕焼けだんだん」がある
ここは、猫が多いことでも有名



文豪・森鷗外の
旧居「観潮楼」の
跡地。個性的な
建築も話題

本郷図書館
文京区立
森鷗外記念館



谷中銀座

千駄木駅

谷中霊園

日本医科大学
付属病院



日本医科大学同窓
会館内。記念碑・
関連資料がある

夏目漱石
旧居

根津神社

東京芸術大学
大学美術館

本駒込駅

根津駅

上野
動物園

春にはつつじまつりで賑わう



蓮の名所

水戸黄門として
知られる徳川光
圀が整備・命名

スパやショッピング
が楽しめる

東京大学附属病院

湯島天満宮

後楽園駅



LaQua

本郷三丁目駅

最新アートスポット

東京ドームシティ

遊園地もある

日本サッカー
ミュージアム

順天堂大学順天堂医院

東京医科歯科大学
付属病院

神田明神
御茶ノ水駅

本・楽器とスポーツ用品の街

神保町

九段下駅

神保駅





臨床研修センター

〒113-8603 東京都文京区千駄木 1-1-5

TEL 03-5814-6654 (直通)

FAX 03-5814-6593

E-mail f-kenshu@nms.ac.jp

《利用交通機関》

- ◇ 東京メトロ千代田線千駄木駅または根津駅下車徒歩 7 分
- ◇ 東京メトロ南北線東大前駅または本駒込駅下車徒歩 8 分
- ◇ 都営地下鉄三田線白山駅下車徒歩 10 分