

2026年度 日本医科大学千葉北総病院 臨床研修プログラム



日本医科大学 千葉北総病院
NIPPON MEDICAL SCHOOL CHIBAHOKUSOH HOSPITAL

研修プログラムの特色と目標

日本医科大学千葉北総病院は、平成6年1月に開院しました。開院当初から印西市をはじめ佐倉市、成田市、白井市等広い地域から患者さまが来院しており、最近ではこの地域における基幹病院としてその使命を果たしてきています。現在では、外来患者数が1日に1,000人前後で推移し、病床利用率はおよそ80%と順調に運営されています。

当病院は、現在26の診療科と集中治療室、救命救急センターで編成され、高度医療センターとして、循環器・消化器・呼吸器・脳神経部門はセンター方式をとり、診療科相互の連携を強化することで、より専門的で高度な医療を提供できる体制をとっています。さらに、各診療科に共通の医療を担当する部門として、中央診療部門と中央共用部門がそれぞれ6つ設置されており、薬剤部、看護部、事務部を加えて全体の組織を形成し、全ての部門が患者本位の医療を心がけています。また、院内における安全管理の面から医療安全管理部が確立されており、組織的に取り組みが行われています。

平成13年10月より救急搬送患者等に対応するドクターヘリ事業が開始され、救急車では対応できない救急搬送に出動しており、千葉県における救急医療に貢献しています。

平成16年度からは臨床研修必修化に伴い、新たな臨床研修方式に基づき研修が始まりました。「医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず医学・医療の社会性ニーズを認識しつつ、日常診療で遭遇する病気や病態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）を身につける」という研修理念に則して目標が明確にされています。

日本医科大学千葉北総病院は、単独型研修病院としてスタートし、これらの目標に対応して臨床研修プログラムを作成しました。平成21年度より、管理型・協力型病院として指定され、選択診療科において他の付属3病院（日本医科大学付属病院、武蔵小杉病院、多摩永山病院）と連携し、付属4病院で選択履修可能とし、充実した研修を提供できればと考えています。

医師としてのプライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につけ、患者さまとの円滑なコミュニケーションがとれる医師、全人的医療とチーム医療の実践ができる豊かな人間性と協調性を持った医師の育成を目指しています。

当院研修プログラムの特色として、1年次に全般的な診療及び急性期分野のプライマリ・ケアを重要視し、内科各診療科、外科、救急および集中治療を盛り込んでおり、救急研修時には訪問診療も経験していただきます。また、1年次のうちに将来の進路として検討している診療科を経験するため、最後2ヶ月は診療科を自由に選択することができます。2年次には残りの必修診療科である内科、小児科、女産科、精神科に加え地域医療を各1ヶ月必修として、その他7ヶ月の研修について、選択は研修医に委ねられており、より弾力性の高い魅力あるプログラムとなっています。

1. 臨床研修プログラム

○臨床研修プログラムの名称

『日本医科大学千葉北総病院 臨床研修プログラム』

○プログラム責任者等

岡島 史宜（院長補佐 糖尿病・内分泌代謝内科 病院教授）

○副プログラム責任者等

白壁 章宏（集中治療室 講師）

○研修管理委員会 構成員

施設管理者：別所 竜蔵（院長）

委員長：岡島 史宜（院長補佐 糖尿病内分泌・代謝内科 病院教授）

委員：

小林 宣明（循環器内科 講師）、山崎 峰雄（副院長 脳神経内科 教授）、
中村 慶春（副院長 外科 病院教授）、井手口 稔（脳神経外科 講師）、
五十嵐 徹（小児科 准教授）、市川 剛（女性診療科・産科 講師）、
鈴木 康友（院長補佐 泌尿器科 准教授）、金 徹（副院長 麻酔科 特任教授）、
下田 健吾（メンタルヘルス科 病院教授）、原 義明（救命救急センター 講師）、
和田 勇治（リハビリテーション科 臨床教授）、吉峰 正彌（歯科 病院講師）、
羽鳥 努（病理診断科 臨床准教授）、白壁 章宏（集中治療室 講師）、
藤岡 久恵（副院長 看護部長）、實川 東洋（薬剤部長）、伊東 秀一（事務部長）
河内 雅章（外部委員 千葉新都市ラーバンククリニック 理事長・院長）

○研修指導医 93名（研修指導医資格取得者）

○日本医科大学千葉北総病院の許可病床数と診療科数

【許可病床数】574床

【標榜診療科】28科

・初年度必修科

循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、消化器内科、血液内科、呼吸器内科、
外科・消化器外科、救命救急センター、集中治療室（内科はローテートに準じる）

・2年次必修科

1年次に未研修の内科、小児科、メンタルヘルス科、女性診療科・産科、
地域・外来研修

・選択科目（上記必修科についても選択可）

糖尿病・内分泌代謝内科、乳腺科、緩和ケア科、心臓血管外科、呼吸器外科、
脳神経外科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、放射線科、
麻酔科、リハビリテーション科、病理診断科

○協力型臨床研修病院（研修期間：いずれも1か月から選択可）

※1年次2月・3月、2年次の選択研修期間に選択可

①日本医科大学付属病院（<http://www.hosp.nms.ac.jp/>）

研修実施責任者・指導医：浅井 邦也（大学院教授）

（選択可能な診療科）

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、精神神経科、小児科、皮膚科、麻酔科・ペインクリニック、放射線科、乳腺科、消化器外科、内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科、眼科、脳神経外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、救命救急科、泌尿器科、整形外科・リウマチ外科、女性診療科・産科、形成外科・再建外科・美容外科、化学療法科、緩和ケア科、放射線治療科、救急診療科、東洋医学科、遺伝診療科、がん診療科、心臓血管集中治療科、脳卒中集中治療科、病理診断科、外科系集中治療科、リハビリテーション科、口腔科

②日本医科大学武蔵小杉病院（<http://kosugi-h.nms.ac.jp/>）

研修実施責任者・指導医：谷合 信彦（院長）

（選択可能な診療科）

小児科、麻酔科、女性診療科・産科、消化器病センター、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌代謝内科、脳神経内科、リウマチ・膠原病内科、腫瘍内科、小児科、新生児内科、心臓血管外科、皮膚科、放射線科、血管内・低侵襲治療センター、精神科、呼吸器外科、乳腺外科、内分泌外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科、形成外科、救命救急センター、小児外科、病理診断科

③日本医科大学多摩永山病院（<http://tama-h.nms.ac.jp/>）

研修実施責任者・指導医：牧野 浩司（院長）

（選択可能な診療科）

血液内科、腎臓内科、呼吸器・腫瘍内科、内科・循環器内科、消化器科、放射線科、放射線治療科、女性診療科・産科、精神神経科、呼吸器外科、小児科、皮膚科、小児科、麻酔科、消化器外科・乳腺外科・一般外科、眼科、病理部、脳神経外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、整形外科、救命救急センター

○研修協力施設（研修期間：いずれの施設も1か月から選択可）

※1年次2月・3月、2年次の選択研修期間で選択可

※研修協力施設での研修期間は最大計12週間まで

※在宅研修期間は1週間

①神栖済生会病院（地域医療・一般外来、選択科目）

研修実施責任者・指導医：金沢 義一（院長）

〒314-0112 茨城県神栖市知手中央7-2-45 TEL：0299-97-2111

〈選択可能な診療科・部門〉内科、外科、小児科

②秩父病院（地域医療・一般外来、選択科目）

研修実施責任者・指導医：大野 哲郎（副院長）

〒369-1874 埼玉県秩父市和泉町20 TEL：0494-22-3022

〈選択可能な診療科・部門〉内科、外科

③西志津おおば内科（地域医療・一般外来）

研修実施責任者・指導医：大場 崇芳（院長）

〒285-0845 千葉県佐倉市西志津6丁目2-17 TEL：043-460-7770

〈選択可能な診療科・部門〉内科

④クリニカ de こぼやし（地域医療・一般外来）

研修実施責任者・指導医：小林 利行（理事長）

〒276-0029 千葉県八千代市村上南1-5-28 2F TEL：047-405-6503

〈選択可能な診療科・部門〉一般内科

⑤道志村国民健康保険診療所（地域医療・一般外来）

研修実施責任者・指導医：松田 潔（所長）

〒402-0212 山梨県南都留郡道志村7710 TEL：0554-52-2040

〈選択可能な診療科・部門〉内科、外科、救急科

⑥函館新都市病院（地域医療・一般外来）

研修実施責任者・指導医：原口 浩一（院長）

〒041-0802 北海道函館市石川町331-1 TEL：0138-46-1321

〈選択可能な診療科・部門〉脳神経外科

⑦浅井病院（選択科目）

研修実施責任者・指導医：小澤 健（副院長）

〒283-8650 千葉県東金市家徳38-1 TEL：0475-58-5000

〈選択可能な診療科・部門〉精神科

⑧聖マリア記念病院（選択科目）

研修実施責任者・指導医：太田 不二雄（院長）

〒286-0106 千葉県成田市取香446 TEL：0476-32-0711

〈選択可能な診療科・部門〉精神科

⑨山口病院（選択科目）

研修実施責任者・指導医：山口 暁（院長）

〒273-0031 千葉県船橋市西船 5-24-2 TEL：047-335-1072

〈選択可能な診療科・部門〉産婦人科

⑩白十字総合病院（選択科目）

研修実施責任者・指導医：関戸 司久（副院長）

〒314-0134 茨城県神栖市賀 2148 TEL：0299-92-3311

〈選択可能な診療科・部門〉外科、内科、産婦人科

⑪塩田病院（選択科目）

研修実施責任者・指導医：塩田 吉宣（院長）

〒299-5235 千葉県勝浦市出水 1221 TEL：0470-73-1221

〈選択可能な診療科・部門〉

内科、脳神経内科、外科、脳神経外科

⑫釧路労災病院（選択科目）

研修実施責任者・指導医：宮城島 拓人（副院長）

〒085-8533 北海道釧路市中園町 13-23 TEL：0154-22-7191

〈選択可能な診療科・部門〉

内科、神経内科、外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、
麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、病理診断科

⑬おうち de 診療クリニック成田（在宅診療）

研修実施責任者・指導医：清田 育男（院長）

〒286-0011 千葉県成田市玉造 3 丁目 5-1 TEL：0476-37-6930

〈選択可能な診療科・部門〉在宅診療

⑭さくら風の村訪問診療所（在宅診療）

研修実施責任者・指導医：三嶋 泰之（院長）

〒285-0011 千葉県佐倉市山崎 529-1 TEL：043-481-1710

〈選択可能な診療科・部門〉在宅診療

⑮つかだファミリークリニック（在宅診療）

研修実施責任者・指導医：塚田 雄大（理事長）

〒286-0036 千葉県成田市加良部 5 丁目 7-2 TEL：0476-26-4750

〈選択可能な診療科・部門〉在宅診療

⑯宍戸内科医院（在宅診療）

研修実施責任者・指導医：宍戸 英樹（院長）

〒285-0837 千葉県佐倉市王子台 1 丁目 18-7 TEL：043-487-9551

〈選択可能な診療科・部門〉在宅診療

○研修分野ごとのカリキュラム

【循環器内科】（必修科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

➢ 初回研修時

医師としての基本的な姿勢・態度を身につけ、一般内科および循環器医として必要な基本的な診察技術・知識を修得し、適切な検査・治療計画を立てられるようになる。

➢ 2回目研修時

初年度研修に加え、循環器疾患症例を担当し、その専門的な診療を修得するとともに、検査・治療の理解を深める。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

➢ 初回研修時

- 1) 医療面接を的確に行い、所見や必要な事項をカルテに記載できる。
- 2) 正確に身体的所見を取り、記載できる。
- 3) 血液検査、生理機能検査の結果を解釈でき、また画像検査の読影、解釈ができる。
- 4) 鑑別診断を挙げ、必要な検査を計画できる。
- 5) 自他覚所見、検査結果から正確な診断ができる
- 6) 適切な治療を選択し、その治療効果を評価できる。
- 7) 患者や家族に診断や治療についてわかりやすく説明できる。
- 8) 回診やカンファレンスでプレゼンテーションができる。
- 9) 学会での症例報告ができる。

➢ 2回目研修時

- 1) 循環器内科領域の非侵襲的検査（心臓超音波検査や運動負荷心電図検査など）や侵襲的検査・治療に上級医の指導のもと参加・実施できる。

● 方略（LS）

- 病棟診療は、指導医、後期研修医（専修医）、CCからなる屋根瓦方式で行う（代表的行動 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7）
- 病棟カンファレンス：月曜・火曜の午後に入院症例検討を実施する。病棟診療チーム内で詳細な症例検討を行い、自分の症例を発表し質疑応答を行い、プレゼンテーションの練習を繰り返し実施する。（代表的行動 3, 4, 5, 6, 8）
- カテーテルカンファレンス：火曜に虚血グループ・不整脈グループごとにカテーテル関連の詳細な症例検討を行う。（代表的行動 5, 6, 8）
- 研究カンファレンス：火曜朝に虚血グループ、不整脈グループ合同で行う。（代表的行動 8, 9）
- 学会発表：日本内科学会、日本循環器学会などの地方会で発表を行う。（代表的行動 9）

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	心臓カテーテル検査・治療	研究カンファレンス 心臓電気生理学的検査・カテーテルアブレーション	心臓カテーテル検査・治療	心臓電気生理学的検査・カテーテルアブレーション	心臓カテーテル検査・治療

午後	病棟カンファレンス	病棟カンファレンス カテーテルカンファレンス（虚血・不整脈グループ）			
----	-----------	---------------------------------------	--	--	--

● 評価（EV）

- 普段の診療の中で姿勢・技術・知識・考え方などを総合的に評価し、日々の研修の中では指導医や上級医から、そしてカンファレンスや回診を通じて適宜フィードバックする。（代表的行動 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8）
- 循環器領域におけるチーム医療の評価として、看護師、医療工学技士、放射線技師からも評価してもらい、フィードバックする。（代表的行動 8）

【腎臓内科】（必修科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 総合内科専門医に求められる知識と手技の習得に努める。
- 内科学全般にわたる専門知識と技能を腎臓疾患に対する診療に応用する。
- 受け持ち症例を通じて診療経過を適切にプレゼンテーションする。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 受け持ち症例に対する適切な問診と診察を行い、POS（Problem oriented system）に則った診療録を作成する。
- 作成した診療録に基づいた病態把握、鑑別診断、確定診断を行う。
- 上記確定診断に対する対応方法を指導医と共に検討し決定する。
- 診断、病態、対応処置、治療法に関して患者および家族に説明する。
- 指導医と共に治療の現場に立ち会い、介助ならびに診療補助を行う。
- 治療後の経過を客観的に評価し、治療効果ならびに有害事象を正確に把握する。
- 上記の評価に基づきその後の治療方針、管理方針を指導医と共に検討し決定する。
- 上記の経過を患者および家族に説明する。
- 教育的に有意義な受け持ち症例に関して日本内科学会地方会、日本透析医学会学術集会、日本腎臓学会東部学術集会などで症例報告を行う。
-

● 方略（LS）

- 月曜午前、金曜午前：透析室指導
- 月曜午後、水曜午後：急患対応
- 火曜午前、午後：内シャント造設術見学、助手。腎生検見学、介助。
- 水曜午前：回診、カンファレンス
- 木曜午前：腹膜透析外来見学、介助
- 木曜午後、金曜午後：病棟処置

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	透析室	手術、検査	回診、カンファレンス	腹膜透析外来	透析室
午後	外来急患対応	手術、検査	外来急患対応	病棟処置	病棟処置

● 評価（EV）

- 月曜日～金曜日：16時30分～17時にかけて当日の総括、質疑、評価を行う。
- 2週間に1例の症例サマリーを作成する。

【脳神経内科】（必修科目）

● 一般目標（GIO）

一般内科医としての診察技術・知識の習得に勤め、脳神経内科疾患の診療経験を通して同疾患の病態を理解し、適切な診断とともに基本的な治療を組み立て、脳炎・脳症やてんかん重積などの神経救急へも対応できるようにする。

● 行動目標（SBOs）

- 1) 主訴・現病歴・既往歴・家族歴の聴取を行ない、必要事項を適切に記載することができる。
- 2) 適切に神経診察を行ない、異常部位の推定ができる。
- 3) 血液/尿検査・脳脊髄液検査・画像検査・生理検査の結果を解釈できる。
- 4) 鑑別診断を列挙することができる。
- 5) 適切な治療を選択し、治療効果を評価できる。
- 6) 診断・病態・治療法を、患者および家族に説明できる。
- 7) 血管造影検査、超音波検査、電気生理学的検査、筋生検等の手技に参加する。

● 方略（LS）

- 1) 神経内科専門医2名を指導医として専修医および研修医を診療・指導を行う。
- 2) 神経疾患：脳炎・髄膜炎、パーキンソン病、重症筋無力症・視神経脊髄炎・ギラン・バレー症候群などの神経疾患の基礎と応用を学ぶ。
- 3) 回診：病棟長による平日の病棟回診、週1回の教授回診（火）により問題点・課題を抽出し、指導医のもとで適切に対応する。
- 4) カンファレンス：毎朝、毎朝の電子カルテチェックとカンファレンスを行い、前日の入院患者の問題点・課題を抽出する。
- 5) 抄読会：火曜日（原則として毎週1回）
- 6) 学会発表：該当症例を日本神経学会関東甲信越地方会で発表する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
午後	電気生理検査	部長回診 カンファレンス 抄読会	もの忘れ外来 見学	認知症ケア回診	外来見学

● 評価（EV）

- 普段の診療の中での形成的評価を行う（適宜指導医からフィードバックを行う）。

【消化器内科】（必修科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 患者、社会から信頼される医師になるために、消化器領域はプライマリケアを实践する上で基本となる分野の一つであるため、将来の専門分野にかかわらず医師として必要な消化器疾患に対する初期対応出来る能力、および専門医に相談する適切な時期の判断を習得し、消化器診療にかかわる基本的な診療能力と態度を身につけることを目標とする。
- 消化器疾患の諸症状、病態、検査、治療等の知識に関する理解を深め、情報の分析、全体像の把握によって、患者を全人的に診療するように心掛ける。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 消化器検査の目的、方法および手技、合併症とその治療法を理解し説明できる。
- 的確で詳細な病歴聴取と理学的所見（特に腹部）をとることができる。
- 血算・血液生化学的検査の結果を解釈できる。
- 腹部画像診断（単純 X 線、超音波、CT、MRI 等）の適応が判断でき、結果が解釈できる。
- 内視鏡検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。
- 各症例および病態に対しアセスメントし、治療方針を立案できる。
- 主な薬物治療を分類し、各々の薬理作用とその副作用を説明できる。
- 消化管出血や急性腹症症例に対して全身状態や緊急性を的確に判断し早急に専門医に相談できる。
- 緩和・終末期において、告知を含めた緩和ケアについて理解しその適応を説明できる。
- 患者の社会的背景や心理状態等について理解し、適切に患者に接することができる。
- 患者や他職種との良好な協力関係に配慮できる。
- インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導下で自ら行なう。

● 方略（LS）

- 研修指導は専属指導医がマンツーマンで行う。
- 病棟では指導医、上級医、シニアレジデントで構成される診療グループに配属となり、グループ医師の一員として診療を担当し、常時 4～5 名の直接受け持ち患者を担当する。
- 週 1 回の全体カンファレンスや病棟グループカンファレンスにおいて、入院患者に体する治療方針の詳細な検討へ参加し、治療計画 立案に関する技術を研修する。
- 週 1 回の抄読会、症例検討会に出席しプレゼンテーションを経験する。
- 当直では夜間の救急外来の診療を研修する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	上部消化管内視鏡検査研修	超音波内視鏡検査研修	下部消化管内視鏡検査研修	逆行性胆管膵管造影検査研修	超音波検査研修 病棟回診
午後	病棟回診・全体カンファレンス	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟グループカンファレンス

● 評価（EV）

- 普段の診療の中で主に専属指導医が適時、評価・フィードバックを行う。
- 研修終了後に専属指導医と多職種による形成的評価を行う。

【血液内科】（必修科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

当科では医師として必要な考え方を身につけること、さらには患者を全人的に診られるようコミュニケーション能力・人格を磨くことを研修の基礎と考えています。その上で内科全般および血液内科学に関する必要な知識を身につけ、正確な診断と個々の患者に対し適切な治療が行える能力を養うことを目指します。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 患者に理解しやすかつ的確な問診をし、必要な臨床情報を聴取することが出来る。
- 身体所見を正確に行うことが出来る。
- 必要な検査をオーダーし、その検査結果の意味を正しく理解できる。
- 上述の内容を正確かつ簡潔にカルテに記載することが出来る。
- 採血、胸水穿刺などの各種穿刺検査、骨髄検査などといった検査手技が出来るようになる。
- 上述の結果より正確な診断を下すことが出来る。
- 診断結果をもとに適切な治療計画を作成することが出来る。
- 回診やカンファレンスで的確かつ簡潔なプレゼンテーションが出来る。
- 看護師や検査技師などと適宜協力して病棟診療円滑に行うことが出来る。
- 患者や家族に診断や治療のことを分かりやすく説明することが出来る。
- 2年次には1年次の研修医に病棟業務に関して指導を行うことが出来る。
- 受け持った症例に関して要約を作成し、学会発表が出来る。

● 方略（LS）

- 急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍を中心とした血液疾患症例を、指導医含め病棟グループのもと主治医として受け持つ。
- 病棟指導医と日々積極的な情報交換を行い、毎週定期的に行われるカンファレンスを通じ安全で的確な医療を行う。回診時やカンファレンスにおいては簡潔かつ的確なプレゼンテーションを常に心がけ、指導医からきめこまかい指導を受けることで、患者の病態を把握し問題点を抽出、解決する訓練を行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟業務 (外来補助)	病棟業務 (外来補助)	病棟業務 (外来補助)	病棟業務 (外来補助)	病棟業務 (外来補助)
午後	病棟業務	科内カンファ レンス	病棟業務	病棟業務	病棟業務

● 評価（EV）

- カンファレンスにおける指導医とのディスカッションやカルテ記載内容などを指標に、行動目標の達成度を把握し、不足している内容についてはフィードバックする。
- 研修修了後に指導医とコメディカルによる形成的評価を行なって研修医にフィードバックする。

【糖尿病・内分泌代謝内科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 診療のための基本的なルール、マナー、知識、手技を修得する。具体的には患者、家族との接し方、問診の取り方を習得し、診察手技、検査計画、診断、治療選択について理解する。
- 内分泌代謝疾患の疾病特性を理解して患者指導ができるようにする。
- チーム医療の重要性を理解する。
- 将来臨床医としてどの科に進んでも糖尿病の知識は必ず必要となるので正しい糖尿病の知識を修得する。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 医療面接、身体診察が適格に実施し、所見と問題点を整理してカルテに記載できる。
- 必要に応じて文献検索し、知識の補填ができる。
- 糖尿病、脂質異常症、高血圧症、内分泌疾患のガイドラインを理解し、適切な検査、治療が選択できる。
- 糖尿病の合併症の検索、食事療法、運動療法、インスリンを中心とした薬物療法を指導医、メディカルスタッフのもとで実施できる。
- 特殊な糖尿病（手術時、輸液時、ステロイド治療、化学療法時）で、病態に応じた治療法の選択ができる。
- バセドウ病、アルドステロン症の診断、治療法について習得する。特にアルドステロン症の副腎静脈採血の必要性、検査結果を理解でき、甲状腺超音波検査、ホルモン値の異常について説明できる。
- 各疾患について患者、家族に説明できる。

● 方略（LS）

- 病棟診療はグループ制で行い上級医、指導医のもとで、診療を行う。
- 回診、グループ検討会；週2回
- 内分泌カンファランス；月1回（脳神経外科合同 月1回）
- 糖尿病多職種カンファランス；週1回（看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士）
- 外来での初診患者について上級医のもとで医療面接を実施する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	グループ検討会 回診	超音波検査	病棟診療	外来診療	病棟診療
午後	病棟診療	カンファランス 部長回診	病棟診療	病棟診療	病棟診療

● 評価（EV）

- 普段の診療中、回診、カンファランス、検討会で適宜フィードバックを行う。

【呼吸器内科】（必修科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 初年度：初年度は、呼吸器内科を中心とする内科診療技術の習得を目標とし、主要な呼吸器疾患の診断方法、エビデンスに基づいた治療方針の決定、チーム医療の実践を行い、医療スタッフや患者とのコミュニケーション技術について学ぶ。
- 2年次：2年次は、初年度の研修で習得した技術をもとに、大学病院の特性から、一般病院では見る機会の少ない希少な呼吸器疾患についても、診断・治療について学ぶ。主要な呼吸器疾患については、病態を説明できるように理解を深める。また、基本的な処置を習得する。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

初年度研修：

1. 患者から診断に必要な情報を適確に収集することができる。
2. 主要な呼吸器疾患の診断に必要な検査法を説明できる。
3. 主要な呼吸器疾患の治療方法について説明できる。
4. 胸部聴診所見を正確に取り、説明することができる。
5. 胸部レントゲン、胸部CT所見を正確に読影することができる。
6. 胸腔穿刺を指導医とともに実施できる。
7. 呼吸器疾患に関連する細菌学的検査・薬剤感受性検査結果が理解できる。
8. カンファレンスで症例を簡潔かつ正確にプレゼンテーションできる。

2年次研修：

9. 患者の症状に対して適切な検査を計画し、結果からさらなる検査または治療計画を立案できる。
10. 気管支鏡検査の処置・実施上の注意点、および検査結果の解釈ができる。
11. 各種酸素療法ならびに人工呼吸療法を理解し実行できる。
12. 中心静脈カテーテル、胸腔ドレナージが実施できる。
13. 患者・家族へ病状説明ができる。

● 方略（LS）

- 病棟診療は、グループ制で上級医の指導のもとに研修を行う。（1、2、3、4、5、7、9、11、13）
- カンファレンス：水曜日に病棟症例カンファレンスを行う。症例ごとに診断、治療方針の指導、プレゼンテーションに関する指導を行う。カンファレンスであがった課題をまとめ、カルテに正確に記載し、指導医の確認を得る。（3、5、8、9）
- 回診：月曜日に教授回診を行う。また、各グループで毎日病棟回診を行う。（1、3、4、11）
- 処置：気管支鏡検査の見学を行い、結果の解釈について上級医が指導する。胸腔穿刺、中心静脈カテーテル、胸腔ドレナージは上級医の指導下で実施する。（6、10、12）
- その他：外来診療技術習得のため、月に数回、新患患者の予診を担当し、その後上級医からフィードバックを受けるようにする。（1、2、3、4、5、7、9）

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟回診	気管支鏡検査	病棟回診	病棟回診
午後	病棟回診 肺外科合同カンファレンス 気管支鏡症例検討会	病棟回診 内科合同医局会	病棟回診 放射線治療カンファレンス 病棟症例カンファレンス	病棟回診	病棟回診

● 評価 (EV)

- 普段の診療の中での形成的評価（方略に記載した事項で適宜上級医からフィードバックを行う）。
- 研修終了後の、指導医とメディカルスタッフによる形成的評価（当科での研修終了後に研修医に届けられる）。
- 上記の他、当科での研修終了時前に、研修医との会合を設け、教授・医局長よりフィードバックを行う。

【外科・消化器外科】（必修科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 消化器外科診療における主な疾患の病態、診断、および治療法を理解する。
- がん診療を含む周術期管理の基本的な考え方を習得し、安全かつ効果的な治療を提供できるようになる。
- チーム医療を通じて、患者中心の医療を実践し、医療従事者間の適切な連携スキルを磨く。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

1. 患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立できる。
2. チーム医療を担うスタッフを把握し、円滑で適切なコミュニケーションを行える。
3. 患者の問題を把握し、問題対応型思考を行う習慣を身につける。
4. 外科医療行為に関する安全管理・危機管理の方策を理解し実践できる。
5. 医療の社会的側面の重要性を理解し、社会貢献に基づいた行動ができる。
6. 患者の病歴聴取と記録、患者・家族への適切な指示・指導ができる。
7. 系統的な身体診察を行い、異常の指摘と記録ができる。
8. 周術期の全身管理（輸液管理・栄養管理など）を行える。
9. 各種検査（血液生化学、動脈血ガス分析、腹部超音波、CT、MRI、内視鏡検査など）の必要性を判断し、結果を評価できる。
10. 診療ガイドラインやクリティカルパスを参考にし、診断や治療方針を立案できる。
11. 皮膚の縫合を行える。
12. 上級医の指導のもと、虫垂切除や鼠径ヘルニア手術など低難度手術の執刀を行える。
13. 中・高難度手術に助手として参加し、手技を学ぶ。
14. ベッドサイドでの処置（腹水穿刺、胸腔ドレナージ、CVC 挿入など）の必要性を判断し施行できる。
15. 上級医の指導のもと、急変時の対応ができる。
16. 緩和ケアを理解し、全人的苦痛に対処することができる。

● 方略（LS）

- 病棟診療：指導医を含む診療グループに配属され、グループで患者を受け持つ。主体的に診察や治療方針を立案し、チーム医療を実行する。（代表的行動 1、2、3、4、5、6、7、8、10、15、16）
- 手術：担当患者の手術に参加し、予定・緊急問わず積極的に手術に携わる。（代表的行動 11、12、13、15）
- 内視鏡的検査・処置および外科的処置（各種穿刺など）にも積極的に関わる。（代表的行動 9、14）
- 症例カンファレンス：毎週水曜日に実施し、症例提示を行う。（代表的行動 3、10）

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	カンファレンス 手術助手 病棟回診・処置	病棟回診・処置 内視鏡検査	カンファレンス 手術助手 病棟回診・処置	病棟回診・処置 内視鏡検査	カンファレンス 手術助手 病棟回診・処置
午後	手術助手 病棟回診・処置	病棟回診・処置	手術助手 病棟回診・処置	カンファレンス 手術助手 病棟回診・処置	手術助手 病棟回診・処置

● 評価 (EV)

- 臨床実習中の観察と適宜フィードバック。(代表的行動 1、2、3、4、5、6、7、8、10、15、16)
- ローテーション終了時に EPOC2 を用いた評価を実施。(代表的行動 9、10、11、12、13、14)
- 指導医およびチームメンバーからの形成的評価。(代表的行動 1、2、3、5、7、8、10、15、16)
- 症例カンファレンスでの発表内容を評価。(代表的行動 3、4、10、15)

【乳腺科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 医療に携わる人間として求められる基本的な姿勢・態度を身につけ、乳腺疾患に関する診察・診断・
- 治療において必要な一般的知識および技術を修得する。
- 当院乳腺科の特徴は、診断学、手術、薬物療法すべてを修得可能な点であり、幅広い知識を身につけ、
- 画像ガイド下生検や手術の手技、薬物療法の考え方を修得する。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 1) 医療に携わる様々な職種の人とともに、適切なチーム医療を行うための姿勢を身につける。
- 2) 乳腺疾患に関する知識(病態・検査・診断・治療・予後など)を獲得できる。
- 3) 書籍・論文・ガイドラインなどの文献検索を行い、正確な情報を得ることができる。
- 4) 適格な診察(問診・乳房および全身診察)を行い、その所見を記載できる。
- 5) 乳腺に関する検査について、その方法と目的を理解し、選択・実施できる。
- 6) 画像ガイド下生検の方法を選択し、実施できる。
- 7) 乳腺疾患に関する治療(外科的手術・化学療法・内分泌療法・分子標的薬治療・放射線治療など)
- について、その内容・方法などを理解できる。
- 8) 適切な治療を選択することができる。
- 9) 手術に助手または執刀医として参加し、外科的手技を修得できる。
- 10) 適切な術前術後管理ができる。
- 11) 治療効果を評価し、記載できる。
- 12) 患者・家族に対し、検査結果・診断・治療内容などの適切な説明ができる。
- 13) 悪性疾患の全人的医療(診断・治療・緩和医療・精神的サポート・家族ケアなど)を理解・実施
- できる。

● 方略（LS）

- 1) 入院患者の担当医として、指導医とともに診療にあたる。
- 2) 病棟回診(毎日):問題点の有無とその日の課題を確認する。
- 3) 乳腺科病理部合同術前カンファレンス(毎週水曜)
- 4) 新患・術後乳腺科カンファレンス(毎週月曜)
- 5) 乳腺病理症例検討会(毎月第3火曜)
- 6) 学会・研究会:国内外各学会・研究会への積極的な参加・発表を指導する。
- 7) 外来診療は、指導医の指導下に問診、検査・診断、画像ガイド下生検を担当する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来 病棟	外来 病棟	手術	外来 病棟
午後	手術	外来 病棟 カンファレン ス	外来 病棟	手術	外来 病棟

- 評価（EV）

- 日常診療における姿勢・知識・技術などを総合的に評価し、適宜フィードバックを行う。
- 研修修了時には、指導医およびコメディカルによる最終評価を通知する。

【心臓血管外科】（選択科目）

● 一般目標（GIO） 資質・能力

- 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）を自らのものとし、心臓血管外科で求められる基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を習得する。

● 行動目標（SB0s） 代表的行動

- 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）：医師としての行動を決定図ける基本的価値観として、社会的枠組みでの公平性・公正性と公衆衛生的視点の確保、病める人の福利優先、他者への思いやり・優しさ、絶え間ない自己向上心という 4 つの価値観を身に着ける。
- 資質・能力
 - 1) 最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題に対して、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。
 - 2) 臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。
 - 3) チーム医療の一員として、他の医療従事者と連携を図る。
 - 4) 患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。
 - 5) 各種医療制度・システムを理解し、地域社会に貢献する。
 - 6) 医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じてその発展に寄与する。
- 基本的診療業務：指導医、上級医とともに心臓血管外科患者の術前評価、手術、術後管理を行うことで、心臓血管外科において基本となる臨床能力を身に着ける。

● 方略（LS）

- 術前症例検討会に参加する（病態の理解）。
- 病棟で術前・術後管理に参加する（医療面接、身体診察、外科基本手技、検査手技）。
- 手術に参加するとともに ICU で術後管理を行う（身体診察、外科基本手技、検査手技）。
- 日々の診療録（退院時要約を含む）を記載する。
- 手術のインフォームドコンセントに参加する。
- 外来で指導医の診療業務（患者への説明、検査や治療のオーダー）を見学する。
- ドライラボ・ウェットラボで糸結び、皮膚縫合、血管吻合や人工弁置換の手技を身に着ける。
- 学会発表を行う（症例報告）。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	手術	手術	手術	病棟回診／外来	病棟回診／外来
午後	手術 合同カンファレンス	手術 合同カンファレンス	手術	病棟カンファレンス 術前症例検討会	手術

● 評価（EV）

- 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表を用いて評価する。年に 2 回、プログラム責任者が形成的評価（フィードバック）を行う。2 年次終了時の最終的な評価には、達成度判定票を用いて評価する（総括的評価）。

【呼吸器外科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 呼吸器外科診療に必要な基礎的修練（外科解剖，生理，病理）や診断法（問診，診察，基本的検査，特殊検査）を理解する。また外科的手技と周術期の患者管理方法を修得する。また、医師としての社会的役割を理解し、実践していく能力をつける。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 1) 呼吸器外科疾患に関する知識（病理生理・診断・治療など）の修得。
- 2) 各々の検査の実施と評価。
- 3) 手術適応と術式の選択についての理解。
- 4) 基本的な外科手技の修得。
- 5) 術前後の適切な管理の修得。
- 6) 外来、病棟、手術室等におけるチームワークの実践。

● 方略（LS）

- 1) 病棟回診を指導医と毎日行い、問題点・課題を適切に指導する。
- 2) 術前症例カンファレンスを毎週木曜日に行い、診断・治療方針などを理解させる。
- 3) 呼吸器内科、放射線治療科、病理科と合同カンファレンスを行い肺癌に対する集学的な治療法を理解させる。
- 4) 学会・研究会の参加を積極的にすすめる。
- 5) ドライ&ウェット・ラボにおいて、手術手技や内視鏡器具の操作を学ぶ。
- 6) チーム構成員と情報共有を図る。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	回診 手術	回診 病棟	回診 病棟	回診 手術	回診 病棟
午後	手術	病棟		手術 カンファレンス	病棟

● 評価（EV）

GIO&SBO の達成程度を毎週評価し適切なフィードバックを行う。

【脳神経外科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 脳神経外科疾患診療を行うために必要な知識を学習し、診察・治療方法の知識を身につける。
- 患者や家族との接し方やチーム医療に必要なマナーとルールを習得する。
- 初期外科治療に必要な知識と技能を理解し、習得する。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 1. 主要な脳神経外科疾患の診断・治療ガイドラインを学習する。
- 2. 適切な文献検索方法により知識を獲得する。
- 3. 神経学的診察を適格に実施し、記載する。
- 4. 主要な神経放射線学的画像診断を行う。
- 5. 救急疾患の初期治療を行う。
- 6. 神経放射線学的画像診断結果を自ら判断し、急性期の処置を行う。

● 方略（LS）

- 病棟診療はグループ制で診療・指導を行う（代表的行動 1、3、4、6）
- 症例検討会：毎週水・金曜日 朝カンファレンスにて入院・手術患者の症例提示を行う（代表的行動 1、2）
- 4 付属病院での合同カンファレンスを毎週火曜日夕より実施する（代表的行動 1、4、6）
- 救急外来診察に参加し、脳神経外科緊急疾患の初期対応を経験する（代表的行動 1、3、4、5、6）

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診	病棟回診	入退院カンファレンス 手術	手術	手術カンファレンス 手術
午後	病棟回診	病棟回診 カンファレンス	手術	病棟回診	手術

● 評価（EV）

- 日常診療の中での形成的評価（方略に記載した事項で適宜フィードバックを行う）（代表的行動 1～6）
- 研修修了後の、指導医とコメディカルによる形成的評価（代表的行動 1～6）

【整形外科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 一般的な整形外科疾患の基本的な知識を獲得し、診療や治療が行えるようにする。
- 特に骨折や脱臼、捻挫などの診断と初期治療を行えるようにする。
- シーネ・ギプス固定や関節穿刺などの基本手技を経験・習得する。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 患者の主訴が生じた機転をふまえた問診と画像検査を含めた適切な検査オーダーができる。
- 各関節の診察ができ、鑑別診断があげられる。
- 神経学的診察ができ、各疾患の保存的・観血的治療の方法を説明できる。
- 単純 X 線画像、CT 画像、MR 画像などの所見を説明できる。
- 各疾患の保存的あるいは観血的治療の方法を説明できる。
- 一般的な手術方法とその合併症を説明できる。

● 方略（LS）

- 病棟診療は、指導医の受け持ち患者と一緒に診察し、治療を行う。
病棟回診時、カンファレンス時にプレゼンテーションを行う。
受け持ち患者の手術に指導医と共に入り、基本的な手技を習得し、手術法を理解する。
可能な限り受け持ち患者以外の手術にも入り、多様な整形外科疾患を幅広く学ぶ。
- 外来診療は、週に 1-2 回指導医と共に初診患者の問診を行う。
問診を行なった患者を初診担当医が診察する際には出来る限り一緒に診察し、問診の仕方、検査や予想した鑑別診断が適切であったかなどを確認する。
- 分野ごとに不定期に行われている他施設との研究会に参加し、知識のみならず見聞を広める。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	カンファレンス 手術	外来	手術	外来
午後	病棟回診	手術	病棟回診	手術	病棟回診

● 評価（EV）

- 普段の診療の中で適宜評価を行いフィードバックする。
- 研修終了後に指導医とコメディカルによる評価を行う。

【小児科】（必修科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 小児科診療に必要な小児の疾患、発育・発達、予防医学の知識を修得する。
- 診察・治療・効果判定方法を身につける。
- 医師として患児・家族へ適切な対応ができるよう研修を行う。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 主訴、病歴、および身体所見を正確に把握し、記録することができる。
- 主訴、病歴、身体所見から鑑別すべき疾患をあげることができる。
- 画像診断から異常所見を判別できる。
- 適切な治療を選択することができる。
- 輸液、採血、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。
- 治療効果を診療録、検査値から評価できる。
- 患児や家族に疾患、治療についてわかりやすく説明できる。
- カンファレンス、研究会での確かなプレゼンテーションができる。
- 疾患予防について指導ができる。
- 退院後の注意事項について指導できる。
- 小児の成長・発達を理解し、評価できる。
- 子どもと一緒に遊びながら、児の状態を把握できる。
- 学会発表を適宜おこなう。

● 方略（LS）

- 病棟診療はグループ制の屋根瓦方式で診療の指導を行う。
- 病棟回診：新規入院患者の回診。
- カンファレンス・新患照会：月曜日午後 3 時より新患カンファレンス、症例検討会を行う。
- 外来診療は病棟で受け持った症例のその後のフォローを指導医下に担当する。
- 外来にて処置が必要になる症例の処置を適宜担当する。
- 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。

● 評価（EV）

- 平素の診療の中での研修医評価表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指導医・プログラム責任者が面接を通して形成的評価をする。

【眼科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 研修医は、眼科診療を修得するために、診療に必要な知識・技量を身につける。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 主要な眼科疾患の診断・治療ガイドラインを列挙できる。
- 視力・眼圧等の基本的な眼科検査を施行できる。
- 細隙灯顕微鏡を用いた診察、眼底検査を施行することができる。
- 眼底カメラ・OCTなどの眼科機器を用いた検査ができる。
- 顕微鏡を用いた眼科手術の助手を務めることができる。

● 方略（LS）

- 病棟診療は、屋根瓦方式で診療・指導を行う。
- 症例検討会：研修医就業時間外のため現在は中止中。
- 外来診療は指導医の指導下に研修する。
- 希望者には、豚眼を用いた白内障手術研修を実施する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	手術	手術	手術	手術	外来

● 評価（EV）

- 研修中・終了後に、適宜評価をおこなう。

【女性診療科・産科】（必修科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

➤ 初回研修時

- ☆ 産科および婦人科診療に必要な基本的知識を習得し、診断・治療のプランを立案できる能力を身につける。

● 行動目標（SB0s）代表的行動

➤ 初回研修時

1. 婦人科および周産期疾患の診断・治療についてガイドラインの内容を理解する。
2. 診断・治療の疑問点を文献検索により解決し、知識を習得する。
3. 婦人の下腹部痛の鑑別診断を理解し、診断のポイントを説明できる。
4. 主要疾患の治療法を複数提示し、それぞれの効果の違いを説明できる。
5. 診療において他科と適切に連携し、チーム医療を実践できる。
6. 診断・治療内容を患者および家族に適切に説明できる。
7. 手術助手として参加し、骨盤内臓器の解剖を理解する。
8. 正常分娩の介助ができる。
9. 婦人科および周産期疾患の画像診断を習得する。
10. 婦人科および周産期疾患の病理組織像を理解する。
11. 学会発表の準備および講演を一人で実施できる。

● 方略（LS）

- 指導医のもとで屋根瓦方式の診療を行い、実践的な指導を受ける。（対応：1, 2, 3）
- 年間約450件の手術（悪性腫瘍30件、腹腔鏡200件など）に参加し、多くの手術経験を積む。（対応：7, 8）
- 婦人科腫瘍および内視鏡手術は学会認定医が指導し、分娩介助はマンツーマンで指導を受ける。（対応：8, 9）
- 毎朝8:35から病棟カンファレンスを実施し、診療のサポート体制を強化する。（対応：4, 5, 6）
- 隔週で小児科と合同の周産期カンファレンスを行い、産科診療のディスカッションを行う。（対応：4, 5）
- 月1回、放射線・病理合同カンファレンスを開催し、問題症例の検討を行う。（対応：9, 10）
- 年数回、細胞診・病理研修会、縫合・手術手技講習、動物ラボでの腹腔鏡手術実習、新生児蘇生講習会などを実施。（対応：7, 8, 9）
- 希望に対しては、折り鶴を使った腹腔鏡トレーニングに挑戦してもらう。（対応：7）
- 学会発表の機会があり、国内外の学会に参加・発表できる（学会参加費・旅費補助あり）。（対応：11）

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来・病棟業務	手術	外来	手術	手術
午後	特殊外来／手術・カンファレンス	手術	外来	学習・発表準備	カンファレンス

● 評価（EV）

- 指導医および部長がEPOC2を用いて評価し、フィードバックを行う。（対応：1, 2, 3, 4, 5）
- 研修修了時に総合的な評価を実施し、必要に応じて今後の課題を提示する。（対応：6, 7, 8, 9, 10, 11）

【耳鼻咽喉科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 聴覚、嗅覚、味覚、平衡覚などの感覚器疾患、呼吸・発声・嚥下などの生活機能に直接関わる領域の疾患の診断・治療について理解する。
- 当院は三次救急病院であるが、一次救急も受け入れておりウォークインで救急外来に来院する患者も多い。将来耳鼻咽喉科医を専攻しない研修医にとっても、プライマリ・ケアとして耳鼻咽喉科疾患に対応できるような知識、技術を習得できるような研修を行う。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 患者・家族・看護スタッフなどと良好なコミュニケーションを構築することができる。
- 他病院の研修医と良好なコミュニケーションをとるとともに、切磋琢磨してお互いを高めあう。
- 入院患者の局所の診察を行い、結果を記載できる。
- 患者の病態を分析し、必要な検査を選択し、指導医の下で治療計画を立てることができる。
- 耳鏡、鼻鏡、間接喉頭鏡を用いて局所所見をとることができる。
- 聴力検査の結果から、難聴の程度、種類を判定できる。
- 注視眼振、頭位眼振、頭位変換眼振の所見を記載できる。
- 耳鼻咽喉科領域の単純 XP、CT、MRI の読影ができる。
- 単純な鼻出血の止血処置ができる。
- 鼻咽腔・喉頭ファイバースコープ検査を行い、病態を把握し記載できる。

● 方略（LS）

- 外来では指導医・上級医の指導の下で診療を行う。
- 指導医・上級医の指導の下で甲状腺エコー検査、エコーガイド下穿刺吸引細胞診、鼻咽腔・喉頭ファイバースコープ検査を経験する。
- 手術の助手を務め、指導医の指導の下で、両側口蓋扁桃摘出術や気管切開術などの基本的手術手技を経験する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来	手術	外来	外来	手術
午後	外来	手術/病棟回診	外来	外来	手術/病棟回診

● 評価（EV）

- 基幹病院が定めた評価方法で行い、その結果を基幹病院の研修管理委員会で共有し、プログラム責任者が個々の研修医にフィードバックする。

【皮膚科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 1 か月の研修の場合は、病棟と外来の両方で同時進行で研修を行う
- 病棟では入院患者の主治医として主体的に研修する。
- 外来では上級医の指導のもと、診療および処置を学ぶ。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 皮疹の視診、触診ができる。
- 皮膚所見を正確に記載できる。
- 皮膚生検や皮膚の縫合術を行える。
- 創の管理を行える。
- 湿疹、白癬、尋常性疣贅などの一般的な皮膚疾患の検査、診断、治療を行える。
- 薬疹の対処方法・判別方法を理解する。

● 方略（LS）

- 外来診療で指導医の指導のもと、真菌検査、ダーモスコピー検査、液体窒素治療法、皮膚生検、光線治療を行う。
- 乾癬・アトピー性皮膚炎外来、腫瘍外来で専門医の指導のもとで検査や処置を行い、各疾患の検査や治療の計画・施行・調節について習得する。
- 病棟では指導医の指導のもと、担当患者の処置を行い、検査を計画する。
- 週1回症例検討会、組織検討会に参加する。
- 週1回病棟回診に参加する。
- 外来・中央手術室で手術に参加する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	外来診療 皮膚腫瘍外来	外来診療	手術 外来診療	外来診療 乾癬・アトピー 性皮膚炎外来	外来診療 乾癬・アトピー 性皮膚炎外来
午後	外来生検 病棟	光線治療 乾癬・アトピー 性皮膚炎外来 病棟	回診 カンファレンス	外来生検 病棟	光線治療 病棟

● 評価（EV）

- 通常の診療中で形成的評価（方略に記載した事項で適宜フィードバックを行う）
- 研修修了後の、指導医とコメディカルによる形成的評価（当科での研修修了後に研修医に届けられる）

【泌尿器科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 泌尿器科診療に必要な知識を習得し、泌尿器科患者の診断・治療の特殊性を身につける。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 主要な泌尿器科疾患の診断・治療について述べることができる。
- 問診、身体診察が的確に実施され、カルテに記載できる。
- 検査結果、画像診断から病態を把握できる。
- 診断に際し鑑別すべき病態・疾患を挙げられる。
- 適切な治療を選択し、その効果を判定できる。
- 患者や家族に診断、治療について説明できる。

● 方略（LS）

- 病棟診療はグループに所属し、問診、身体診察を行いカルテに毎日記載する。カルテには検査結果、画像診断からは把握した病態、治療方法の検討及び効果判定についてのアセスメントも入力する。カルテに入力した内容を指導医と共有しディスカッションしたのち必要に応じてその内容をカルテに入力する。手術日（月、火、水、金曜日）は手術に入り、助手を務めるか、もしくは見学をする。症例カンファレンス（月曜日、金曜日）に積極的に参加する。必要に応じて担当患者さんのプレゼンテーションを行う。質疑応答に積極的に参加し知識を深める。DAVINCI のシミュレーターを使用し、基本操作を学ぶ。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	カンファレンス 病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診 外来	カンファレンス 病棟回診 手術
午後	手術 病棟回診	手術 病棟回診	手術 病棟回診	病棟回診	手術 病棟回診

● 評価（EV）

- 普段の診療中に形成的評価を行う。
- 研修修了時に指導医とコメディカルと総括的評価を行う。

【放射線科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- CT、MRI を中心とする画像診断の基礎を理解し、画像診断レポートの作成を実践する。
- 血管内カテーテル治療を中心とするインターベンショナルラジオロジーの基礎を学び、治療の助手および術者としての知識・技術の習得を目指す。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 胸腹部・頭部の CT・MRI の画像診断の基礎を理解し、画像診断レポートに結果を記載することができる。
- 看護師・放射線技師との良好なコミュニケーションを構築することができる。
- 患者・家族と良好なコミュニケーションを構築することができる。
- 造影剤アレルギーへの対応方法を習得する。
- インターベンショナルラジオロジー治療の適応と方法を理解する。
- インターベンショナルラジオロジー治療における患者の病態を分析し、指導医の下で治療計画を立てることができる。
- インターベンショナルラジオロジー治療を受ける入院患者の治療前後の診察を行い、必要な検査や点滴などの診療を実践することができる。

● 方略（LS）

- 胸腹部・頭部の CT・MRI の画像診断レポートを作成し、指導医からのフィードバックを受ける。
- インターベンショナルラジオロジー治療を受ける入院患者を受け持つ。
- 指導医・上級医の指導の下で動脈シースの挿入や、初歩的なカテーテル操作を経験する。
- カンファレンス、抄読会に出席し、プレゼンテーションを行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	画像診断	インターベンショナルラジオロジー	インターベンショナルラジオロジー	画像診断	インターベンショナルラジオロジー
午後	画像診断・病棟回診	インターベンショナルラジオロジー・病棟回診・カンファレンス	画像診断・病棟回診	画像診断・病棟回診	インターベンショナルラジオロジー・病棟回診・カンファレンス

● 評価（EV）

- 基幹病院が定めた評価方法で行い、その結果を基幹病院の研修管理委員会で共有し、プログラム責任者が個々の研修医にフィードバックする。

【メンタルヘルス科】（必修科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 患者・家族との治療関係を構築し、全人的医療を実践するために必要な医療面接技法を身に付ける
- 身体科医をめざす研修医にも役立つ基本的な精神科疾患について、上級医の指導の下で診断および治療技法を学ぶ
- コンサルテーション・リエゾン精神医学を通じて精神科における多職種連携や包括的支援など知識を深め、地域における総合病院精神科のあり方を学ぶ

● 行動目標（SBOs）代表的行動

【精神科全般】

1. 患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような面接ができる
2. 精神面の診察ができ、精神症状を記載できる
3. 精神症状を捉え操作的診断に基づいた診断ができる
4. 精神疾患に対する初期的対応と治療（薬物用法、心理療法、ECT）を学び・経験できる
5. 精神疾患の救急の現場を経験し初期の対応ができる
6. 身体疾患を有する患者の精神症状について多職種と連携して治療にあたることのできる経験症例
 - 不眠、不安・抑うつ状態を呈する症例を経験する
 - ①認知症、②うつ病、③統合失調症の症例を経験し、レポートを作成する
 - せん妄や身体疾患に併存する抑うつ、自殺企図者の精神的支援を経験する

● 方略（LS）

- 朝の業務申し送りで（検討が必要な症例）に対して上級医の指導を受ける（代表的行動 1. 4. 5. 6）
- 精神科コンサルテーション・リエゾン業務や入院患者の診療を上級医の適宜な指導の下で行う（代表的行動 1. 2. 3. 4. 6）
- 外来救急搬送患者の対応と検査や治療を上級医の下で指導を受ける（代表的行動 4. 5）
- 初診患者の陪席と面接は指導医の下で指導を受ける（第1週月曜日）（代表的行動 2. 3）
- 病棟およびコンサルテーション・リエゾンの症例カンファレンスの実施と参加（毎週月曜日）（代表的行動 1. 2. 4. 6）
- 抄読会を月1回行う（代表的行動 4）
- 研修医レポート発表会を月1回行う（第4週）（代表的行動 2. 3. 4）
- 北総精神科医会症例検討会や千葉県総合病院精神医学研究会での発表も可能である（代表的行動 2. 3. 4）

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	業務申し送り 病棟業務 初診外来陪席	業務申し送り 病棟業務	業務申し送り 病棟業務 ECT見学	業務申し送り 病棟業務	業務申し送り 病棟業務
午後	症例カンファレンス・抄読会。症例レポート発表	病棟業務 外来救急搬送患者への対応	病棟業務	病棟業務 外来救急搬送患者への対応	病棟業務 外来救急搬送患者への対応

● 評価（EV）

- 普段の診療中で指導医や上級医による形成的評価（方略に記載した事項で適宜フィード

バックを行う) (代表的行動 1. 2. 3. 4. 5. 6)

- 研修医レポート発表会において、指導医・上級医等による討論を通じた評価 (代表的行動 1. 2. 3. 4. 6)
- 研修終了後の指導医とコメディカルによる形成的評価を EPOC2 にて評価を行う (代表的行動 1. 2. 3. 4. 5)

【麻酔科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 麻酔管理に必要な基本的な知識・技術を習得する。
- 周術期における安全な麻酔管理を理解する。
- 麻酔科の役割・マネジメントなどを理解する。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 術前評価ができる。
- 輸液路確保ができる。
- マスク換気ができる。
- 気管挿管ができる。
- 輸液製剤の特徴を理解し、症例に応じた輸液管理ができる。
- 麻酔関連薬剤の薬理作用を理解し、必要な薬剤を選択できる。
- 周術期の呼吸循環動態の変化を生理学・薬理学などの観点から理解し説明できる。
- 必要なモニタリングを選択し、データの意味と変化を理解し、その原因と対応を呈示することができる。

● 方略（LS）

- 術前カンファレンス（毎朝 8 時 30 分）：各症例の麻酔方法、麻酔管理上の問題点を検討する。
- 麻酔管理（毎日）：毎日。指導医の下、麻酔管理を行う

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	カンファレンス 麻酔管理	カンファレンス 麻酔管理	カンファレンス 麻酔管理	カンファレンス 麻酔管理	カンファレンス 麻酔管理
午後	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理	麻酔管理

● 評価（EV）

- 知識・技術の向上、積極性、安全性への配慮などを評価する。
- 同僚、メディカルスタッフ等との協調性を評価する。

【救命救急センター】（必修科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 救命救急センターが対応する、緊急性が高く生命にかかわる病態や疾患の対応を学ぶ。
- 心肺蘇生法を学ぶ。
- 外傷診療の基本、蘇生を学ぶ。
- ドクターヘリやラピッドカーの意義、病院前診療を学ぶ。
- 災害医療の特殊性を学ぶ。

● 行動目標（SB0s）代表的行動

1. 救急患者に必要な初期対応・蘇生・必要な検査等を理解し、病態に合った診療計画を立案できる。
2. 心肺停止に対する一次・二次救命処置、必要な薬剤を理解し、実践できる。
3. 対応した患者の病態・初期対応・診断を理解しプレゼンテーションできる。
4. ショックの病態を理解し、その対応を説明できる。
5. 重症外傷患者の評価・診断・蘇生法を説明できる。
6. 心疾患、脳卒中の病態を理解し、説明できる。
7. 救命救急センターで対応する熱傷や中毒、特殊感染症を理解し、その対応を説明できる。
8. 集中治療領域における、人工呼吸器や血液浄化などの補助療法を理解し説明できる。
9. 救急医療システム、メディカルコントロール、病院前診療について説明できる。
10. 災害医療の特殊性について説明できる。
11. 救急領域におけるチーム医療を理解し実践する。

● 方略（LS）

- ・救急外来での初期対応を上級医とともにやり、必要な処置・蘇生・検査を実践する。
- ・毎日の集中治療室のラウンドに参加し、患者の病態把握、処置、指示出し、カルテ記載を上級医とともにやる。
- ・毎朝のカンファレンスに参加し、主に前日の救急搬送患者や病棟の治療方針を検討する。
- ・月に4回当直業務を担当し、翌朝に救急搬送患者のプレゼンテーションを行う。
- ・抄読会を担当し、発表を行う。機会があれば学会発表もやる。
- ・ドクターヘリ、ラピッドカーに同乗し病院前診療を学ぶ

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	カンファレンス 病棟回診 外来診療	カンファレンス 病棟回診 外来診療	カンファレンス 病棟回診 外来診療	カンファレンス 病棟回診 外来診療	カンファレンス 病棟回診 外来診療
午後	病棟業務 外来診療	病棟業務 外来診療	病棟業務 外来診療	病棟業務 外来診療	病棟業務 外来診療

● 評価（EV）

- ・救急搬送患者の診療後に適宜フィードバックを行い理解度を確認する。
- ・集中治療室のラウンドや診療の中でディスカッションを通じて理解度を確認する。

【形成外科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 初年度：初年度研修医は、形成外科に特徴的な疾患の理解を深めると共に、一般外科的処置・形成外科的処置・形成外科的手術に必要な知識を修得する。診察・治療・効果の判定方法を身につけ、患者との接し方やチーム医療に必要なルールやマナーを修得する。
- 二年次：二年次研修医は、初年度研修に加え、創傷治癒や組織再生を含めた形成外科特有の先進的治療を学ぶ。それと同時に、植皮や局所皮弁、遊離皮弁といった基本手術法から、血管・神経吻合やリンパ管吻合を含めた形成外科特有の高度な手術手技についても学ぶ。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 初年度研修
 - 1. 形成外科的創処置・創縫合ができる。
 - 2. 皮膚や血管、神経、軟部組織の損傷について、その診断法・治療法を記載できる。
 - 3. 四肢や体表面の先天異常について原因・治療法を記載できる。
 - 4. 顔面骨骨折の診断ができる。
 - 5. 包括的高度慢性下肢虚血、熱傷潰瘍、熱傷後瘢痕拘縮、ケロイド・肥厚性瘢痕など、複雑な創傷治癒過程となる創傷についてその診断法・治療法を記載できる。
 - 6. 経験した症例をカンファレンスで報告できる。
- 二年次研修
 - 7. 基本的な血管吻合、神経吻合ができる。
 - 8. 植皮や局所皮弁といった再建方法のドナーやレシピエントの選択ができる。
 - 9. 難治性潰瘍の治療方法を実践できる。
 - 10. 顔面骨骨折の治療の選択と結果の評価ができる。
 - 11. 各種レーザーや保険外手術など、美容外科的治療法を列挙できる。
 - 12. 経験した症例の文献を検索できる。

● 方略（LS）

- 外来診察・病棟診察・手術は、指導医や医局員の指導下に行う。（代表的行動 1~12）
- 指導医や医局員から、手術シミュレーションとしての実技を学ぶ。（代表的行動 1, 7）
- 腫瘍や顔面骨骨折、手指骨折、骨髄炎、膿瘍、蜂窩織炎などの CT, MRI 画像を指導医や医局員と読影する。（代表的行動 2~ 6）
- 水曜日の夕方の手術カンファレンスに出席し、症例報告を行う。（代表的行動 6, 12）

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	腫瘍外来 または病棟	眼瞼下垂外来 または病棟	手術	腫瘍外来 または病棟	一般外来 または病棟
午後	ケロイド外来 外来手術	ケロイド外来 または病棟	手術 カンファレンス 術後回診	腫瘍外来 または病棟	一般外来 またはレーザー

● 評価（EV）

- 日常の診療の中での形成的評価（方略に記載した事項で適宜フィードバックを行う）。（代表的行動 1~12）
- 研修終了時に、指導医とコメディカルによる形成的評価（研修終了時に渡す）。（代表的行動 1~12）

【リハビリテーション科】（選択科目）

● 一般目標（GIO） 資質・能力

- リハビリテーション科以外の診療科に進んでも役に立つような、リハビリテーション医学・医療に係る基本的な知識を習得する。

● 行動目標（SB0s） 代表的行動

➢ 初回研修時

1. 患者や医療関係者とのコミュニケーション能力を備える
2. チーム医療の一員として行動する。
3. リハビリテーションに関連する画像、検査項目の読影、診断が可能になる。
4. リハビリテーション処方が可能になる。
5. 診療記録の適確な記載ができる

● 方略（LS）

- 診察・リハ処方（代表的行動 1～5）
- 検査、治療（代表的行動 1～3）
- 各種カンファレンス（代表的行動 1～3）

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	診察・リハ処方 ボツリヌス施 注 装具診	診察・リハ処方 ボツリヌス施 注	診察・リハ処方	診察・リハ処方	診察・リハ処方 ボツリヌス施 注
午後	嚥下内視鏡 ・嚥下造影	リハカンファ （第2週） 心リハカンフ ア （第1． 3 週） 心肺運動負荷 試験		筋電図	嚥下内視鏡 ・嚥下造影

● 評価（EV）

- 日常の診療の中で評価を行う（方略に記載した事項を上級医，指導医が評価し，これを適宜フィードバックする）

【集中治療室】（必修科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

当科は循環器救急患者及び内科的救急患者を主として扱う重症患者管理部門です。当部署での研修を通じて急性循環器疾患を含む急性内科疾患の対処法を学ぶとともに、重症患者の全身管理を身につけてもらいます。最終的には救えない命もあり、死と向き合う場所でもあります。以上の診療内容はすべて皆さんが将来どの専門科を選択するにせよ、当部署での経験は必ずや糧となることを確信しています。

● 行動目標（SB0s）代表的行動

- 1) バイタルサインの評価ができ、その意味を理解して適切な対応ができる。
- 2) BLS、ACLS が正確に実行できる。
- 3) 全身管理に関する以下の項目が理解されている（体水分のバランス、血糖コントロール、栄養の管理、鎮静・鎮痛の管理、感染対策）。
- 4) 末梢静脈確保、中心静脈穿刺、動脈圧ライン確保、胸腔ドレーン挿入、気管挿管ができる。
- 5) 機械的補助装置の扱いに習熟する（人工呼吸器、NPPV、CHDF、HD、IABP、Impella、ECMO）。
- 6) 急性循環器疾患（急性心筋梗塞、不安定狭心症、急性心不全、緊急不整脈、肺塞栓症、急性大動脈解離など）を経験し、診断治療ができるようになる。
- 7) 他科に適切なコンサルトをして患者の全身状態の改善を図る。
- 8) 経験した症例について学会発表をおこない、論文化する。

● 方略（LS）

- 1) 診療体制：全病棟患者を2グループに分けて受け持ち、研修医は各グループに1~3人ずつ所属してもらいます。入院から退室までの時間は短いことと突然救急要請が入るため、多くの症例を経験しながら迅速に対する力を養います。
- 2) カンファレンス：毎朝行われるケースカンファレンスとそのあとの病棟回診により、刻々と変わる各患者の病状を詳細に検討します。さらに、その後のグループカンファレンスでその日のデータを収集、解析しその日の治療計画をたて実行にあたります。データの評価—治療—治療に対する反応の評価—治療の修正という図式を繰り返し、夕方に再び各グループで夜の方針を決定し当直に申し送ります。こうして治療が、途切れることなく24時間継続して続けられ重症患者の病状の改善へとつながります。

● 評価（EV）

普段の診療の中での形成的評価（方略に記載した事項で適宜フィードバックを行う）

【病理診断科】（選択科目）

● 一般目標（GIO）資質・能力

- 1) 検体受付から病理組織標本が作製されるまでの工程を学ぶ。
- 2) 病理組織診断報告書の記載手順を学ぶ。
- 3) 病理組織診断に必要な基本的な組織像の見方、解釈にいたるまでを学ぶ。
- 4) 剖検についての一連の流れを学ぶ。
- 5) 臨床医療や医学の質の向上にどのように病理医が貢献しているかを学ぶ。

● 行動目標（SBOs）代表的行動

- 1) 生検および手術検体が、固定、切り出しなどの工程を経て、染色が行なわれ、最終的にガラス標本になるまでの工程を理解するとともに、HE 標本、特殊染色標本、免疫組織化学標本の用途の違いについても説明できる。
- 2) 通常ホルマリン固定標本と迅速診断時標本の違い、それぞれの長所、短所を説明できる。
- 3) 組織標本と細胞診標本の目的用途が挙げられ、それぞれの特性を説明できる。
- 4) 診断名と病理組織所見の違いについて理解、説明できる。
- 5) 癌取扱い規約や WHO 分類に記載されている組織亜型、各種ゲノム異常との関連についての概要を理解、説明できる。
- 6) 検体切り出しについて理解し、マクロ所見の取り方について説明できる。
- 7) 各臓器の正常の組織像を理解し、それぞれの特徴を説明できる。
- 8) 良悪性の病変を顕微鏡下で観察し、組織像の違いを説明できる。
- 9) 鑑別を要する病変について、最終診断に至るまでの思考過程について説明できる。
- 10) 剖検症例を通して、どのように最終報告に至るかを理解し、剖検の必要性について説明できる。
- 11) 病院内に常勤の病理医がいることで可能となる業務内容について理解し、説明できる。
- 12) 各種パネル検査等、ゲノム診療に関する業務内容について理解し、説明できる。

● 方略（LS）

概ね曜日ごとの当番制で診断業務を行っており、切り出し、迅速当番については当番医について行

動することで指導を行なう。実際の病理診断については、病理診断室に居る複数の病理医の指導を受

けることが可能である。さらには、臨床医との種々のカンファレンスをそれぞれの病理医のプレゼンテ

ーションや臨床医との会話内容に触れ、病理医がどのような内容を臨床医に伝えているかを体感する。

研修期間内に研修医が希望するテーマを挙げ、病理研修終了時にその内容についてのプレゼンテーションを行なう。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	切り出し 迅速診断 解剖（適宜）	切り出し 迅速診断 解剖（適宜）	切り出し 迅速診断 解剖（適宜）	切り出し 迅速診断 解剖（適宜）	切り出し 迅速診断 解剖（適宜）
午後	検鏡・診断 報告・ディスカ ッション	検鏡・診断 報告・ディスカ ッション	検鏡・診断 報告・ディスカ ッション	検鏡・診断 報告・ディスカ ッション	検鏡・診断 報告・ディス カッション

- 評価 (EV)

普段の病理診断業務中での評価を行う。(方略に記載した事項を上級医、指導医が評価し、これを適宜フィードバックしている。)

○2年間の代表的なスケジュール

【1年次】

履修月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
研修施設	日本医科大学千葉北総病院										日本医科大学千葉北総病院	協力型臨床研修病院	研修協力施設
診療科	循環器・神経・腎臓 消化器・血液・呼吸器					外科	救命救急センター	ICU/CCU			選択 診療科		
4月～1月の10ヶ月間で循環器内科、脳神経内科、腎臓内科、消化器内科、血液内科、呼吸器内科のうち5診療科、外科を各1ヶ月間（内科の残り1診療科は2年目に）。救命救急センター及びICU/CCUを各2ヶ月間（この間1週間のみ「在宅医療」を履修）。													
2月及び3月は日本医科大学千葉北総病院、協力型臨床研修病院、研修協力施設から研修診療科を選択。													

【2年次】

履修月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
研修施設	日本医科大学千葉北総病院			日本医科大学千葉北総病院 協力型臨床研修病院 研修協力施設			日本医科大学千葉北総病院		日本医科大学千葉北総病院 協力型臨床研修病院 研修協力施設			
診療科	必修科 内科 小児科 女産			選択診療科			必修科 精神 地域医療 外来研修		選択診療科			
必修科のローテーション順は上記の通りではなく、学年内の調節により病院より指定されるため任意ではない。 地域医療・外来研修は以下の6つの医療機関より任意で選択可能とする。												
①神栖済生会病院 ②秩父病院 ③道志村国民健康保険診療所 ④西志津おおば内科 ⑤クリニカ de こばやし ⑥函館新都市病院												

2. 応募情報

○応募資格

- (1) 日本の医師国家試験受験予定者及び合格後、医師免許を取得見込みの者
- (2) 本学または本院が実施する採用試験を受験し、厚生労働省マッチングシステムに参加、順位登録する者

○応募期間、募集人員

(日本医科大学附属4病院合同試験)
2025年6月1日(日)～2025年7月4日(金) 必着
募集人員：1年次12名

○試験日程、選考方法

第1回：2025年7月20日(日)
場所：日本医科大学教育棟及び日本医科大学同窓会橘桜会館
第2回：2025年8月3日(日)
場所：日本医科大学教育棟及び日本医科大学同窓会橘桜会館

○選考方法

書類選考、筆記及び面接試験の成績を総合的に判断します。
応募者は上記日程のいずれかの試験を選択し、受験いただくことになります。

○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も必要な経験及び能力を持っている。原則として、全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。

○研修期間

2026年4月1日から2028年3月31日（2年間）

○応募書類

応募者は、次の書類を取り揃えて、後記の千葉北総病院庶務課研修医採用係宛提出してください。（1）～（3）はHP上からもダウンロードできます。

- （1）令和8年度研修医採用願 ※指定様式：ダウンロード可
- （2）履歴書（写真貼付 縦4cm×横3cm）※指定様式：ダウンロード可
- （3）志望動機と自己アピール（自筆） ※指定様式：ダウンロード可
- （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
- （7）誓約書（採用決定後に提出）
- （8）医師免許証の写し（取得見込者は、取得後直ちに提出すること）

○提出先

日本医科大学千葉北総病院 庶務課 研修医採用係に提出してください。
〒270-1694 千葉県印西市鎌苅1715 担当 鈴木
TEL (0476) 99-1111(代) 内線 5036 FAX (0476)99-1911

3. 処遇等

- （1）研修医は院長に直轄し、所定の研修手当金を支給します。
- （2）研修医は常勤とし、臨床研修医就業規則に基づき勤務します。
- （3）研修手当金
1年次 279,700円（モデル給与：宿日直5回（土曜含）時手当）
2年次 284,700円（モデル給与：宿日直5回（土曜含）時手当）
- （4）諸手当
宿日直手当：1回9,600円（平均月4回）土曜日、年末年始加算有
通勤手当：月100,000円上限 ※各種税金・保険料等が控除されます。
- （5）就業時間：8時30分から17時30分（休憩1時間）
- （6）休暇
有給休暇：（1年次）10日（2年次）11日
夏季休暇：5日（6月から10月の間で取得可）
年末年始休暇：12月30日から1月4日まで
- （7）時間外研修等
時間外研修：有り 日直・当直：有り
- （8）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）並びに労働者災害補償保険（労災保険）に加入します。
- （9）医師賠償責任保険は病院で加入していますが、個人加入も強く推奨します。
- （10）健康診断を年1回以上定期的に実施いたします。
- （11）学会、研究会等への参加は可能です。費用の負担はありません。
- （12）アルバイト診療は禁止します。
- （13）臨床研修の為の施設等

研修医控室 : 3 部屋 (ロッカーあり)
宿舎 : 病院敷地隣接住宅もしくは近隣寮 徒歩数分
図書室 : 図書約 20,000 冊、所蔵雑誌約 10,000 種 (電子ブック含む)
診療録管理室 : 閲覧可
その他 : 職員食堂、コンビニ、レストラン、カフェ、ATM 等