

# 2024 年度 慶應義塾大学病院臨床研修プログラム

## 1. 研修理念

慶應義塾大学病院(以下、本院)の研修理念は、Humanity(患者さんに寄り添い、共感し、患者さんから信頼される豊かな人間性)、Art(質の高い安全な全人的医療を実践する臨床能力)、Science(エビデンスに基づく診療と科学的思考・研究能力)、をバランスよく兼ね備えた Physician Scientist を育成することにあります。

## 2. 研修目標

(臨床研修修了コンピテンシー：臨床研修修了時までに修得するする到達目標)

- ① プロフェッショナリズム
- ② 医学知識、
- ③ 診療の実践、
- ④ コミュニケーション
- ⑤ 医療・福祉への貢献、
- ⑥ 科学的探究
- ⑦ 国際医療人としての資質
- ⑧ 医療安全と医療の質
- ⑨ チーム医療

## 3. 概要と特色

本院は、1920年の開設以来、わが国でも有数の優れた診療実績(症例数、治療成績など)を誇り、これは初期研修で経験できる臨床症例数の豊富さと患者さんからの信頼につながっています。将来、専門としたい診療科を重点的に選択することも、総合的診療能力を修得するために幅広い診療科を選択することもできる柔軟な研修プログラムを設けています。また、世界トップレベルの医療(臨床・研究・教育)水準を誇り、臨床研究中核病院にも認定されています。わが国の各臨床分野をリードする診療・教育責任者(教授など)から、直接のマン・ツー・マン指導にあたる指導医、身近に相談できる直ぐ先輩の専攻医(専修医)・研修医にいたるまで、教育に情熱を持つ指導スタッフに恵まれています。そして、日々の医療現場の中で、エビデンスに基づく診療能力を磨き、様々な患者さんにも対応できる鋭い洞察力と豊かな想像力を身につけ、患者さん中心の医療を実践できるように研鑽を積みます。さらに、充実した指導スタッフと研修環境を持つ多数の協力型臨床研修病院・臨床研修協力施設と連携し、大学病院とは異なる実践的な地域医療やプライマリ・ケア研修も可能です。

本院は、研修医が各自の目標に対する高いモチベーションを持って、基本的な臨床能力を身につけることのできるプログラムです。その特色として、1) Common disease から稀少難病にいたる、多彩で豊富な臨床症例の経験、2) 熱意ある、優れた指導医により、最先端かつ基本的な知識と診療技能を確実に修得できる研修システム、3) 目標とする医師モデル・キャリア・パスを想定した「総合性」と「専門性」を考えながら診療科を選択できる、柔軟な研修プログラム設定があげられます。

#### 4. プログラムの名称

- |                |                           |
|----------------|---------------------------|
| ① 地域 - 大学循環コース | 各 1 年間：慶應義塾大学病院と協力型臨床研修病院 |
| ② 大学一貫コース      | 2 年間：慶應義塾大学病院             |
| ③ 小児科医育成コース    | 2 年間：慶應義塾大学病院             |
| ④ 産婦人科医育成コース   | 2 年間：慶應義塾大学病院             |
| ⑤ 基礎研究医コース     | 2 年間：慶應義塾大学病院             |

※研修プログラムは、研修管理委員会の決定により変更することがある。

##### ① 地域 - 大学循環コース

###### 【研修プログラムの概要と特色】

地域 - 大学循環コースにおいては、遭遇する頻度の高い一般的な症例を協力型臨床研修病院にて 1 年間主体的に経験します。協力型臨床研修病院には 30 以上の病院があり、慶應義塾大学病院初期臨床研修プログラムに準拠しつつ、病院ごとにオリジナリティのあるプログラムを提供しています。こうした多様性のある病院の中から、自身の希望にあった病院を選択することができます。残り 1 年間は、基本的疾患 (common disease) に加え、高度の専門性を要する疾患に対する診療の充実した指導体制を持つ慶應義塾大学病院で経験を積みます。臨床での実践に加えて、ケースカンファレンスにおけるプレゼンテーション、基礎・臨床研究的な活動に触れる機会の提供など、学術的な研鑽を積む機会も多数用意されており、個々の研修医のニーズに最大限マッチした研修を受けることができます。

###### 【臨床研修の目標】

多種多様かつ豊富な症例、緻密な症例検討や学会報告、さらに高度な専門性を要する症例の診療などを経験することで、医師としての基本的価値観 (プロフェッショナリズム) をベースに、最善の医療を提供し続けることができる医学知識、診療能力などの幅広い基本的診療能力の獲得を目標とします。また、個々の患者さんのニーズに柔軟に対応しながら最善の医療を提供するために、他の医療従事者とも共同して医療を提供できるコミュニケーション能力、チーム医療の実践能力をもった医療人の育成を目指します。また医学および医療の果たすべき社会的役割について十分に理解した上で、患者さんや社会に対して適切な行動を決断・遂行できる医療人の育成を目指します。

###### 【1 年次に協力型研修病院で研修】

1 年次	内科 (24 週)		救急 (12 週) ※1	外科・小児・産婦・精神：1～4 診療科 (各 4 週)
2 年次	地域 (4 週) ※2	外科・小児・産婦・精神：1 年次に研修していない診療科 (各 4 週)	麻酔科 (4 週) ※1	選択 (～40 週)

(ローテーションは順不同)

※1 救急部門の研修については原則以下の通りとする。

- ・ 1年次に協力型病院で研修し2年次に慶應義塾大学病院で研修する場合は、1年次に救急科で12週研修し、2年次に麻酔科で4週研修する。

※2 地域医療研修の施設について

- ・ 専門診療（例：皮膚科、脳外科、精神科など）に特化する施設においても一般外来研修としての到達目標が達成できる研修内容を行う。それらの施設において地域包括医療や外科的疾患と合わせて、一般的な疾患の診療にて研修できる施設である。
  - ・ 地域医療研修にて一般外来研修を充足できない場合は、慶應義塾大学病院にて短期間の一般外来研修（内科（総合診療科を含む）・小児科・外科など）ができるように調整する。
  - ・ 地域医療研修期間中の月～土（14:30までの勤務時間）のうち1～数日の在宅医療研修を行うこととする。
- 一般外来の研修を行う診療科は、内科（総合診療科を含む）、小児科（慶應義塾大学病院でのみ）、外科および地域医療研修でも行う。（4週以上）
  - 協力型病院によっては1年次に研修できる診療科が限定される場合がある。

【2年次に協力型研修病院で研修】

1年次	内科(24週)		救急(8週) + 麻酔(4週)※1	外科・小児・産婦・精神：1～3診療科(各4週)
2年次	地域(一般外来・在宅を含む)(4週)※2	外科・小児・産婦・精神：1年次に研修していない診療科(各4週)	選択(～40週)	

(ローテーションは順不同)

※1 救急部門の研修については原則以下の通りとする。

- ・ 1年次に慶應義塾大学病院で研修し2年次に協力型病院で研修する場合は、1年次の救急科12週のうち8週を救急科研修、4週を麻酔科での救急部門の研修とする。

※2 地域医療研修の施設について

- ・ 専門診療（例：皮膚科、脳外科、精神科など）に特化する施設においても一般外来研修としての到達目標が達成できる研修内容を行う。それらの施設において地域包括医療や外科的疾患と合わせて、一般的な疾患の診療にて研修できる施設である。
  - ・ 地域医療研修にて一般外来研修を充足できない場合は、慶應義塾大学病院にて短期間の一般外来研修（内科（総合診療科を含む）・小児科・外科など）ができるように調整する。
  - ・ 地域医療研修期間中の月～土（14:30までの勤務時間）のうち1～数日の在宅医療研修を行うこととする。
- 一般外来の研修を行う診療科は、内科（総合診療科を含む）、小児科（慶應義塾大学病

院でのみ)、外科および地域医療でも行う。(4週以上)

- 協力型病院によっては2年次に研修できる診療科が限定される場合がある。

## ② 大学一貫コース

### 【研修プログラムの概要と特色】

国内外様々な大学出身の研修医達が、多様性を尊重し、切磋琢磨しながら、高いモチベーションを持って、基本的臨床能力を修得できます。

将来の夢を実現するために不可欠な生涯にわたる師や仲間との強い絆と厚い信頼を築くことができます。

①多彩で豊富な症例が経験できます。

②各専門領域に優秀で熱意溢れる指導医が揃っています

③「多職種診療チーム」における医療人としての考え方や能力を修得できます。

④全国各地に展開する約90の関連病院を通じて、充実した地域医療研修が可能です。

⑤カンファレンスやセミナーが数多くプログラムされ、学習支援メディアも完備されています。

⑥2年目には、目標とする医師像を想定した希望診療科選択や、国内外のトップレベルの医療機関で活躍する機会を得るための柔軟なプログラム編成が可能です。

⑦臨床研究中核病院、がんゲノム医療中核拠点病院ならではの診療経験も可能です。

### 【臨床研修の目標】

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、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得するために、各専門領域と指導医を兼ね備えた大学病院における多彩かつ自由な大学病院一貫研修プログラムを通じて

- ・患者さんの思いを理解し、患者さんに信頼される、豊かな人間性と高い倫理観（心）
- ・質の高い安全な医療を実践する臨床技能（技）
- ・科学的思考能力と深い知性（知）

をバランス良く兼ね備え、医学および医療の果たすべき社会的役割について、自身で責任を持って考え、決断・行動できる医療人の育成を目指します。

1年次	内科(24週)		救急8週+麻酔4週※1	外科・小児・産婦・精神の1~3診療科(各4週)
2年次	地域(一般外来・在宅を含む)(4週)※2	外科・小児・産婦・精神の1年次に研修していない診療科(各4週)	選択(~40週)	

(ローテーションは順不同)

※1 救急部門の研修については原則以下の通りとする。

1年次の救急科12週のうち8週を救急科研修、4週を麻酔科での救急部門の研修とする。

## ※2 地域医療研修の施設について

- ・ 専門診療（例：皮膚科、脳外科、精神科など）に特化する施設においても一般外来研修としての到達目標が達成できる研修内容を行う。それらの施設において地域包括医療や外科的疾患と合わせて、一般的な疾患の診療にて研修できる施設である。
  - ・ 地域医療研修にて一般外来研修を充足できない場合は、慶應義塾大学病院にて短期間の一般外来研修（内科（総合診療科を含む）・小児科・外科など）ができるように調整する。
  - ・ 地域医療研修期間中の月～土（14:30 までの勤務時間）のうち 1～数日の在宅医療研修を行う。
- 一般外来の研修を行う診療科は、内科（総合診療科を含む）、小児科（慶應義塾大学病院でのみ）、外科および地域医療でも行う。（4 週以上）

## ③ 小児科医育成コース

### 【研修プログラムの概要と特色】

本コースは、厚生労働省が定める医師臨床研修制度の基本理念を基に、将来の小児科医を育成するために子どもに関わる診療科を重点的に研修するために組まれたプログラムである。具体的なプログラム内容以下の通りである。内科 24 週、救急科・麻酔科 16 週、精神科 4 週、地域医療 4 週に加えて、小児科 12 週、NICU 4 週、小児外科 4 週、産婦人科 4 週を研修し、一般診療において頻繁に関わる疾病に適切に対応できるよう基本的な診療能力を身につけるとともに、子どもに関連する疾患を数多く経験してもらう。小児科研修では、救急疾患・重症心疾患から子どものころに関わる疾患まで専門的知識を有する指導医の下で高度な医療を体感しチームの一員として診断治療に関わる事ができる。さらには 24 週の選択期間で、大学病院では時に不足しがちな common disease の症例を経験してもらうために、小児病院や一般市中病院・クリニックなどで最大 12 週間まで研修を行う事ができる。これによりプライマリケアから高度最先端医療まで幅広い小児医療を経験する事が可能になる。

### 【臨床研修の目標】

2 年間で必修科および小児医療に関連する多くの科を研修し、時には大学病院を離れて市中病院・クリニックなどで様々な症例を経験する事で、医師として必要な基本的な診療能力を身につけ、小児医療に関する簡単な症例は指導医の監視下で自ら診断・治療を行える知識・技術を習得する事を目標にしている。一方、知識技術だけでなく、将来のロールモデルとなり得る指導医が数多く在籍する大学病院での研修を行う事で、医師としての人格をかん養し、科学的探究心を持ち続ける医師を育成する事も目指している。

1年次	小児科 (8週)		(小児)麻酔科 (8週)		(小児) 救急科 (8週)		内科(24週)
2年次	地域 (一般 外来・ 在宅を 含む) (4週) ※1	小児 科 (4 週)	NICU (4 週)	小児外 科(4 週)	精神科 (4週)	産婦人 科(4 週)	選択 (24週) 4週単位で選択※2

(2年次のローテーションは順不同)

※1 (②大学一貫コース※2と同じ)

※2 病院長から特別な許可を得て、合計最大で3か月まで大学以外の施設(東京都小児総合医療センター(小児科、皮膚科など)、川崎市立川崎病院、横浜市立市民病院、さいたま市立病院(小児科、NICU)など)での研修も可能です。

二葉乳児院や島田療育センターの子どもを通じて社会情勢を学ぶ事も可能です。

- 一般外来の研修を行う診療科は、内科(総合診療科を含む)、小児科(慶應義塾大学病院でのみ)、外科および地域医療でも行う。(4週以上)
- 「小児科医育成コース」は小児科医を目指す人のためのコースであるが、臨床研修修了後に他の診療科に進むことも許容される

#### ④ 産婦人科医育成コース

##### 【研修プログラムの概要と特色】

本コースは、産婦人科医療に重点を置いた特化型のコースです。一方で、医師としてのスタートの期間でもある初期臨床研修中は、幅広い診療科での経験も医師としての基礎固めとして重要です。産婦人科医療のみにとらわれない幅広い視野をもつためにも自由選択期間を28週と長めに設定していますので、当院でしか学ぶことのできないユニークかつ先進的な医療を実践している多くの診療科での研修も同時に推奨しています。また各年に設けられた8週間の産婦人科研修(産科4週間、婦人科4週間)期間中は、夜間救急当直研修として、産婦人科当直研修を行うことや、必修診療科である小児科研修を、将来をみすえた新生児救急に強いNICU研修とすることもできますので、初期臨床研修後の専門研修として産婦人科専攻を志している方など、ぜひ事前に相談してください。

##### 【臨床研修の目標】

初期臨床研修後の専門研修を見据え、産婦人科医を目指す方には基盤研修として、そのほかの診療科を目指す方には、産婦人科医療への理解が深い臨床医の育成を目指した研修としています。ほかの診療科と同様に産婦人科医療も、多くの診療科との連携のうえで成り



立っています。2年間の研修期間中に内科、救急科、外科、精神科、麻酔科のほか、多くの診療科での研修経験を通じて、広い視野をもち、さまざまな配慮のできる臨床医の育成を目標としています。

1年次	産婦人科 (8週)	外科・小児・精神の1診療科(4週) ※3	救急(8週) + 麻酔(4週)※1	内科(24週)
2年次	地域(一般外来・在宅を含む) (4週) ※2	外科・小児・精神:1年次に研修していない診療科(8週)※3	産婦人科(8週)	選択(28週)

(2年次のローテーションは順不同)

※1 (②大学一貫コース※1と同じ)

※2 (②大学一貫コース※2と同じ)

※3 小児科研修を新生児救急としてNICU研修とすることも可能(事前にプログラム責任者との相談が必要)

- 産婦人科研修期間中に限り、産婦人科当直研修をすることが可能(事前にプログラム責任者との相談が必要)ただし、研修に課されている月毎の当直研修単位数は救急科当直と産婦人科当直の合算。産婦人科当直は月2回上限。
- 一般外来の研修を行う診療科は、内科(総合診療科を含む)、小児科(慶應義塾大学病院でのみ)、外科および地域医療でも行う。(4週以上)
- 「産婦人科医育成コース」は産婦人科医を目指す人のためのコースであるが、臨床研修修了後に他の診療科に進むことも許容される

## ⑤ 基礎研究医コース

### 【研修プログラムの概要と特色】

優れた基礎医学研究医を養成するため、基礎医学に興味があり基礎医学系の大学院に入学する予定の医師を対象とした、臨床研修と基礎研究の両立を可能とする基礎医育成研修コースです。将来、基礎医学を志す医師にとって臨床医学の経験に基づいた発想が大きな成果をもたらすことは本邦におけるノーベル医学・生理学賞受賞者を見渡しても疑う余地がありません。慶應義塾大学医学部が有する豊富な臨床および基礎医学研究のリソースを活用して、1年目には各診療科領域の指導医から基本的診療やチーム医療を学ぶと共に、受け持った症例や遭遇した医療上の未解決点を研究課題へと変換する思考法を学びます。2年目には臨床研修の到達目標を達成させるとともに、希望する基礎医学系教室に所属し研究

活動に専念します。研究活動中は、基礎研究指導者から定期的に基礎研究の指導を受け、その成果を論文として発表することを目指します。実証的に審理を解明し問題を解決していく姿勢である「実学の精神」は慶應義塾の伝統ですが、これを医学初期研修プログラムに具現化したものが本コースの特徴といえます。

### 【臨床研修の目標】

医師の大きな役割として、既存のエビデンスに基づいて眼前の患者への標準的な診療を提供する医療（EBM）に留まらず、科学的アプローチを理解して未知の領域を開拓し、新たなエビデンスを構築して医学及び医療のさらなる発展に寄与することが挙げられます。そのためには、①臨床経験を通じて医療上の疑問点を研究課題に変換すること。② 科学的研究方法を理解し、活用すること。③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力、参加、立案すること。が必要です。慶應義塾大学病院と医学部が連携した自由度の高い研修により、幅広い基本的診療能力のみならず、高度先進医療、先端医療、再生医学、基礎医学への理解を深めこれらに貢献できることを大きな目標とします。また、研究成果を確実に社会に公表（publication）できる生産的（productive）な人材を育成します。

1年次	内科(24週)		救急8週+麻酔4週※1	外科・小児・産婦・精神の1～3診療科(各4週)
2年次	地域 (一般外来・在宅を含む) (4週) ※2	外科・小児・産婦・精神の1年次に研修していない診療科(各4週)	選択(～40週) 【基礎医学系教室での研究期間含む】 ※3	

※1 (②大学一貫コース※1と同じ)

※2 (②大学一貫コース※2と同じ)

※3 基礎医学系教室での研究について：2年次の選択研修期間中に、16週以上24週未満の間は基礎医学系教室に所属し研究活動を行う。

- 一般外来の研修を行う診療科は、内科（総合診療科を含む）、小児科（慶應義塾大学病院でのみ）、外科および地域医療でも行う。（4週以上）

### <プログラム指導者と連携施設>

#### ①プログラム指導者

研修管理委員会委員長	慶應義塾大学病院長	松本 守雄
責任者	卒後臨床研修センター長	平形 道人

地域 - 大学循環コース責任者	卒後臨床研修センター	副センター長	堀 周太郎
	副責任者	同センター員	春田 淳志
	副責任者	同センター員	二宮 朗
	副責任者	同センター員	五十嵐 達



大学一貫コース責任者	卒後臨床研修センター 副センター長	本間 康一郎
副責任者	同副センター長	谷木 信仁
副責任者	同センター員	扇野 圭子

小児科医育成コース責任者 卒後臨床研修センター センター員 明石 真幸

産婦人科医育成コース責任者 卒後臨床研修センター 副センター長 内田 浩

基礎研究医コース責任者	卒後臨床研修センター員	平橋 淳一
副責任者	同センター員	大矢 昭仁

② 基幹型相当大学病院：慶應義塾大学病院

③ 協力型臨床研修病院・臨床研修協力施設：「協力型臨床研修病院・臨床研修協力施設一覧」を参照

#### <プログラムの管理運営>

本プログラムの最高責任者は慶應義塾大学病院長であるが、実際の運営は卒後臨床研修センターが行う。卒後臨床研修センターは各科指導医および協力型臨床研修病院と緊密な連絡をとってプログラムの運営にあたる。慶應義塾大学における指導医については各科頁参照。

#### [慶應義塾大学病院卒後臨床研修センターの構成]

センター長	平形 道人	(医学教育統轄センター 教授)
副センター長	内田 浩	(産婦人科学 専任講師)
	堀 周太郎	(医学教育統轄センター 専任講師)
	本間 康一郎	(救急医学 准教授)

センター員	明石 真幸	(小児科学 専任講師)
	大矢 昭仁	(整形外科学 専任講師)
	扇野 圭子	(内科学 助教)
	大西 卓磨	(小児科学 助教)
	谷木 信仁	(内科学 専任講師)
	二宮 朗	(精神・神経科学 専任講師)
	春田 淳志	(医学教育統轄センター 准教授)
	平橋 淳一	(総合診療教育センター 専任講師)
	五十嵐 達	(麻酔学 専任講師)
	角田 和之	(歯科・口腔外科学 准教授)

オブザーバー：堀口 崇 (看護医療学部 教授)

事務員：西原裕貴、北村悦子、大場美佳、小林あまね、澤ちなみ

#### ① 教育講演プログラム

年間を通じて、週に一回下記のような教育講演（ランチョンセミナー）と適宜実習を行う。2023年度は新型コロナウイルス感染症対応として動画配信による実施を中心とするが、研修医による症例呈示やM&Mカンファレンスは対面式による開催を予定している。

〈ランチョンセミナー〉

講義内容	所 属
ランチョンセミナーの歩き方	卒後臨床研修センター
個人情報保護・公益通報について	総務課
実践的な症例呈示のしかた	リウマチ・膠原病内科
病理検体の提出法と報告書の読み方	病理診断部
輸液の原則	医学教育統轄センター
指示簿の書きかたのコツ	リウマチ・膠原病内科
アレルギーマーチを診る、防ぐ、治す！	アレルギーセンター
全身麻酔・局所麻酔のポイント	麻酔科
臨床検査との付き合いかた	臨床検査科
ストレスに対処するためのマインドフルネス	精神・神経科
保険診療とDPCについて	呼吸器内科
救急診療に必要なCT読影のABC	放射線診断科
研修医による症例呈示・レクチャー	救急科
抗菌薬、正しく使えていますか	臨床検査科
研修医による症例呈示・レクチャー	総合診療科
胸部単純X線と呼吸器内科診療	呼吸器内科
酸素療法と人工呼吸器のイロハ	麻酔科
【どの診療科に進んでも役に立つ】肝硬変	消化器内科
【どの診療科へ進んでも役に立つ】 皮膚疾患の診かた	皮膚科
上気道閉塞と緊急気道確保について	耳鼻咽喉科
【どの診療科へ進んでも役に立つ】 精神科にかかわる初期対応	精神・神経科
意識障害・けいれんの診かた	神経内科

産婦人科救急 ～知っておきたい婦人科疾患	産婦人科
循環器救急疾患への初期対応	循環器内科
緊急内視鏡の適応と実際	内視鏡センター
ワクチン	感染症学
低 Na 血症アップデート	腎臓内分泌代謝内科
研修医による症例呈示・レクチャー	皮膚科
M&M(Morbidity and Mortality) カンファ レンス	循環器内科
【どの診療科へ進んでも役に立つ】 整形外科疾患の診かた	救急科
【どの診療科に進んでも役に立つ】 呼吸困難の診かた	呼吸器内科
研修医による症例呈示・レクチャー	小児科
産科救急	産婦人科
実際にあった インシデント・アクシデント	卒後臨床研修センター セーフティマネージャー
精神科リエゾン依頼を判断するポイントーせん妄・抑うつー	精神・神経科
【どの診療科へ進んでも役に立つ】 眼科疾患の診かた	眼科
脳神経外科救急のピットフォール	脳神経外科
臨床遺伝学の基礎	臨床遺伝学センター
創傷治癒	形成外科
研修医による症例呈示・レクチャー	リハビリテーション科
研修医による症例呈示・レクチャー	腎臓内分泌代謝内科
M&M(Morbidity and Mortality) カンファ レンス	麻酔科
M&M(Morbidity and Mortality) カンファ レンス	一般・消化器外科
【どの診療科へ進んでも役に立つ】腹痛の診かた、考 え方	一般・消化器外科
【どの診療科へ進んでも役に立つ】 漢方医学	漢方医学センター
症例から学ぶ緩和ケア	緩和ケアセンター

2023年度 実施予定

## 〈2×2カンファレンス〉

## ● 背景

慶應義塾大学病院においては、専門性の高いレベルでのカンファレンスや教育回診は幅広く行われているものの、初期・後期研修医の段階での総合診療的な教育が不十分である。

## ● 目的

・日々の臨床の実践の場において、研修医や専修医が持った疑問について、自分で文献を調べ解決する能力を養う。

・「自分が疑問に思うことはみんなが疑問に思っている」の精神にのっとり、自分の持った疑問と調べた結果をお互いシェアしながら、よりよい臨床の実践について議論する。

## ● 対象 と 参加方法

・対象は、内科後期研修医と、初期研修医全員（内科研修期間中は出席必須）

・担当者は2ヶ月前までにチューターに連絡を取り、症例検討形式でプレゼンテーションを行う

・担当でない回は、カンファレンスの時間に集まり、その場で積極的にディスカッションする

## 〈実習〉

- |                             |              |
|-----------------------------|--------------|
| ・ ACLS                      | ・ BLS        |
| ・ 採血・静脈ライン確保                | ・ 導尿および前立腺触診 |
| ・ 眼底検査                      | ・ 心電図        |
| ・ 血液型判定・交差適合試験              | ・ 点滴調剤実習     |
| ・ ジャクソンリース研修                | ・ 感染症        |
| ・ 医療安全                      | ・ CV講習会      |
| ・ スタンダードプリコーション試験（感染防御手技試験） |              |

## ② 慶應義塾大学病院における当直体制（協力型臨床研修病院については各々の規程による）

研修医はチームの一員となって、指導医の監督の下、夜間救急外来診療にあたる。各科の当直指導医はこれを指導する。当直研修時間は病棟の研修は実施しない。一晩に担当する患者数は1研修医あたりおよそ10～15名である。夜間に入院させた患者を各科でなるべく当該研修医に担当させるよう配慮する。この他にもローテーション科で必要に応じて臨時夜間研修が行われることがある。当直の翌日は全休とする。当直指導医は夜間の当直研修が円滑に行われるよう指導し、救急科指導医は当直終了時に当直カンファレンスを行う。

## ③ 慶應義塾大学病院における一般外来業務（協力型病院については各々の規定による）

一般外来の研修は主に内科（総合診療科を含む）、小児科、外科等となる。

## ④ 教育内容

内科・外科など複数の診療科からなる科においては、研修医に対しては専門知識を教えるのではなく研修プログラムに記載する如く、共通する初期臨床研修を経験させることを重視する。

#### <教育課程>

本プログラムによる初期臨床研修は、毎年4月1日から開始するものとし、研修期間は2年間とする。研修開始前にオリエンテーションとして、院内諸規程、施設設備の概要と利用法などにつき説明を行う。また、初期臨床研修を円滑に行うため、基本的知識・技能・精神を習得することを目的にワークショップを受講する。

#### <研修評価>

オンライン臨床教育評価システム (EPOC2: <https://epoc2.umin.ac.jp/index.html>) にて、評価票ⅠⅡⅢの研修医評価、指導医評価、メディカルスタッフ評価を実施する。経験すべき症候/疾病・病態を当診療科にて経験した場合は、病歴要約の提出を確認し、EPOC2にて承認を行う。2年間の研修修了時には、評価票ⅠⅡⅢの各評価がレベル3に到達するよう指導を行う。

#### <プログラム修了の認定>

2年間の研修が修了した後に研修管理委員会において評価を行い、満足すべき研修を行い得た者に対しては臨床研修修了証を交付する。

#### <プログラム修了後の進路>

初期臨床研修プログラムを修了したものは所定の手続きと選考試験により、後期臨床研修プログラムに進むことができる。

#### <募集および選考方法>

募集時期：基礎研究医コースは4月募集開始、他の医科研修医各コースは6月中旬から募集開始（歯科・口腔外科も同様）

募集人数：地域 - 大学循環コース：28名、大学一貫コース：20名、  
小児科医育成コース：2名、産婦人科医育成コース：2名、  
基礎研究医コース：2名

（歯科・口腔外科は8名）

応募必要書類：履歴書、履歴書補足事項、卒業（見込み）証明書、成績証明書、推薦状、自己アピール等

選考方法：筆記試験、小論文、英文和訳、面接等  
（歯科・口腔外科は筆記、英文読解、後日面接）

選考時期：第1回7月下旬、第2回9月上旬  
（歯科・口腔外科は1次：7月上旬、2次：8月下旬）

※基礎研究医コースは5月下旬

研修期間：2024年4月1日～2026年3月31日

※応募者は必ずマッチングに参加すること。（基礎研究医コース除く）

### <研修医の処遇>

慶應義塾大学病院

- |           |   |
|-----------|---|
| ①身分       | 常勤  |
| ②給与       | 年額約360万円（当直手当を含む）<br>（歯科・口腔外科は年額約240万円。当直手当別） |
| ③社会保険等    | 健康組合保険、厚生年金、雇用保険、労災に加入                        |
| ④研修手当     | 時間外 有（ただし、年額360万円に含む）                         |
| ⑤基本的な勤務時間 | 8：30～16：30                                    |
| ⑥休暇       | 有給休暇 有  |
| ⑦宿舎       | 32室限定 室料22,000円～61,200円（月額）<br>（医科および歯科で共有）   |
| ⑧研修医室     | 有   |
| ⑨健康診断     | 年2回実施   |
| ⑩医師賠償責任保険 | 病院においても加入するが、個人においても必ず加入する                    |
| ⑪研修活動     | 学会・研究会への参加は可。ただし、費用は個人負担                      |

※なお、2年間の初期臨床研修においてアルバイトは禁止とする。

※協力型臨床研修病院における処遇については、各施設の規程による。

### <日本医療機能評価機構>

慶應義塾大学病院は、2017年11月10日に公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価（3rdG：Ver.1.1・一般病院2）」の認定を取得しました。（認定期間：2017年11月10日～2022年11月9日）医療連携関連や医療感染制御体制と情報収集・分析、臨床検査関連、職員の能力開発などが高く評価されました。

### <資料請求先>

〒160-8582 東京都新宿区信濃町35番地  
慶應義塾大学病院卒後臨床研修センター  
TEL 03-5363-3249  
<http://www.med.keio.ac.jp/sotsugo/syoki/index.html>

### <慶應義塾大学病院臨床研修指導医養成ワークショップ>

臨床研修指導医の養成および指導能力の一層の向上を図ることを目的として、平成8年から



毎年1泊2日で開催。

- 第1回（平成8年8月19日～20日 於:セミナープラザ 東中野）  
参加者：17名  
スタッフ：ディレクター1名、タスクフォース2名、コーディネーター1名
- 第2回（平成9年8月19日～20日 於:セミナープラザ 東中野）  
参加者：18名  
スタッフ：ディレクター1名、タスクフォース2名、コーディネーター1名
- 第3回（平成10年8月17日～18日 於:セミナープラザ 東中野）  
参加者：17名  
スタッフ：ディレクター1名、タスクフォース3名、コーディネーター1名
- 第4回（平成11年8月2日～3日 於:セミナープラザ 東中野）  
参加者：18名  
スタッフ：ディレクター1名、タスクフォース2名、コーディネーター1名
- 第5回（平成12年8月8日～9日 於:セミナープラザ 東中野）  
参加者：17名  
スタッフ：ディレクター1名、タスクフォース2名、コーディネーター1名
- 第6回（平成13年8月7日～8日 於:セミナープラザ 東中野）  
参加者：16名  
スタッフ：ディレクター1名、タスクフォース2名、コーディネーター1名、東京SP研究会1名
- 第7回（平成14年8月7日～8日 於:セミナープラザ 東中野）  
参加者：25名  
スタッフ：ディレクター1名、タスクフォース2名、コーディネーター1名、東京SP研究会1名
- 第8回（平成15年7月30日、31日 於:セミナーハウス クロス・ウェーブ）  
参加者：51名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース9名、東京SP研究会名
- 第9回（平成16年7月28日～29日 於:セミナープラザ 東中野）  
参加者：44名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース6名、東京SP研究会1名
- 第10回（平成17年8月3日～4日 於:セミナープラザ 東中野）  
参加者：39名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース8名、特別講師1名

- 第11回（平成18年8月25日～26日 於:セミナーハウス クロス・ウェーブ 東中野）  
参加者：39名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース13名、特別講師1名
- 第12回（平成19年8月10日～11日 於:セミナーハウス クロス・ウェーブ 東中野）  
参加者：39名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース13名、特別講師1名
- 第13回（平成20年8月8日～9日 於:セミナーハウス クロス・ウェーブ 東中野）  
参加者：47名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース12名、特別講師1名
- 第14回（平成21年7月31日～8月1日 於:セミナーハウス クロス・ウェーブ 東中野）  
参加者：54名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース13名、特別講師1名
- 第15回（平成22年7月30日～7月31日 於:セミナーハウス クロス・ウェーブ 東中野）  
参加者：46名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース12名
- 第16回（平成23年7月29日～7月30日 於:セミナーハウス クロス・ウェーブ 東中野）  
参加者：38名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース13名
- 第17回（平成24年8月10日～8月11日 於:セミナーハウス クロス・ウェーブ 府中）  
参加者：48名  
スタッフ：ディレクター4名、タスクフォース13名
- 第18回（平成25年8月9日～8月10日 於:セミナーハウス クロス・ウェーブ 府中）  
参加者：46名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース14名
- 第19回（平成26年8月8日～8月9日 於:セミナーハウス クロス・ウェーブ 府中）  
参加者：49名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース12名
- 第20回（平成27年8月7日～8月8日 於:セミナーハウス クロス・ウェーブ 府中）  
参加者：50名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース13名
- 第21回（平成28年8月19日～8月20日 於:セミナーハウス クロス・ウェーブ 府中）  
参加者：50名

スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース12名

- 第22回（平成29年8月4日～8月5日 於：セミナーハウス クロス・ウェーブ 府中）  
参加者：48名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース13名
- 第23回（2018年8月10日～8月11日 於：セミナーハウス クロス・ウェーブ 府中）  
参加者：48名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース14名
- 第24回（2019年8月2日～8月3日 於：セミナーハウス クロス・ウェーブ 府中）  
参加者：42名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース11名
- 2020年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大抑制対応のため開催中止
- 第25回（2021年8月27日～8月28日 於：オンライン）  
参加者：41名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース14名
- 第26回（2022年8月19日～8月20日 於：オンライン）  
参加者：41名  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース14名
- 第27回（2023年8月18日～8月19日 於：セミナーハウス クロス・ウェーブ 府中）  
参加者：42名（予定）  
スタッフ：ディレクター3名、タスクフォース14名

以上