

静岡赤十字病院
初期臨床研修プログラム

令和7年度

静岡赤十字病院
臨床研修管理委員会

目 次

- 《1》はじめに
 - 《2》静岡赤十字病院初期臨床研修プログラム概要
 - 《3》静岡赤十字病院初期臨床研修プログラム
各科プログラム詳細
- 巻末付記
- 臨床研修管理委員会・研修医処遇について、各科評価表

《1》はじめに

静岡赤十字病院初期臨床研修プログラムは静岡赤十字病院が管理型臨床研修病院の立場から他の協力型臨床研修病院および研修協力施設と提携して作成した**独自のプログラム**です。

施設および医療環境の特徴・統計【平成31年4月1現在】

- ① 当院は **28 診療科・465 病床・常勤医師数(研修医を含む) 144 名**からなる地域の基幹病院であり、ほとんど全ての急性期疾患および亜急性期疾患の診療を行っている。
- ② 各診療科の入院病床数と常勤医師数は、**内科系 180 床** (医師数 **35 名**)、**外科 40 床** (**9 名**)、**救急科 14 床** (同専任 **7 名**)、**麻酔科** (同 **6 名**)、**小児科 13 床** (同 **4 名**)、**産婦人科 43 床** (同 **7 名**)、**整形外科 65 床** (同 **13 名**)、リハビリテーション科 (同 **1 名**)、脳神経外科 19 床 (同 **4 名**)、耳鼻咽喉科・気管食道科 19 床 (同 **4 名**)、泌尿器科 9 床 (同 **2 名**)、心臓血管外科 19 床 (同 **4 名**)、形成外科 4 床 (同 **2 名**)、皮膚科 (同 **1 名**)、放射線科 (同 **2 名**)、眼科 1 床 (同 **2 名**)、精神科 (同 **1 名**)、病理部 (同 **2 名**)、検査部 (同 **1 名**)、健診センター (同 **2 名**) であり、必修科目も選択科目も十分な研修ができる態勢にある。
- ③ **救命救急センター(3次対応)**を有し、年間 **5,898 台**の救急車搬入数があり、**13,741 人**の救急患者の診療を受け持っている【2018年度】。
- ④ 診療各科とも悪性腫瘍の診断・治療に力を注いでいるので、悪性腫瘍患者・家族への対応の仕方、精神的ケア、緩和医療など**患者を全人的にとらえて診療する態勢**が整っている。
- ④ 各種学会の専門医・認定医の**認定施設**であり、従来から十分な臨床教育の場となっている。

臨床研修指定病院 (1027004)

救命救急センター充実段階「A」認定

日本内科学会認定内科専門医教育病院

日本小児科学会認定医制度研修施設

日本神経学会認定医制度教育施設

日本救急医学会認定医指定施設

日本脳卒中学会認定研修教育病院

日本消化器病学会関連施設

日本胸部外科学会認定医制度指定施設

日本整形外科学会認定医制度研修施設

日本皮膚科学会認定専門医研修施設

日本アレルギー学会認定準教育施設

日本血液学会認定血液研修施設

麻酔科学会認定病院

日本腎臓学会研修施設

日本内分泌学会専門医研修修練施設

心臓血管外科専門医認定機構修練施設

日本頭頸部外科学会研修施設

日本静脈経腸栄養学会サポートチーム専門療法士認定規則実施修練認定教育施設

財団法人骨髄移植推進財団認定非血縁者間骨髄移植・採取施設

日本医療機能評価機構一般病院 ver.5.0 認定更新

日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設

日本外科学会専門医制度修練施設

日本産科婦人科学会専門医制度卒業研修指導施設

日本脳神経外科学会認定医指定訓練施設

日本病理学会研修認定施設

日本消化器内視鏡学会認定施設

日本気管食道科学会研修施設

日本耳鼻咽喉科学会専門医制度研修施設

日本呼吸器学会認定施設

日本眼科学会認定専門医制度研修施設

日本放射線科学会認定専門医修練協力機関

日本泌尿器科学会認定専門医教育施設

日本糖尿病学会認定教育施設

日本形成外科学会認定教育関連施設

日本静脈経腸栄養施設認定NST稼働施設

日本がん治療認定機構認定研修施設

《2》 静岡赤十字病院初期臨床研修プログラム概要

(1) プログラムの名称

静岡赤十字病院初期臨床研修プログラム

(2) 静岡赤十字病院初期臨床研修プログラムの研修理念

将来、主治医として患者を診療できる医師を育成することを理念とし、学生時代に習得した基本的知識・技能を実践かつ体得して、患者初期対応を含む実診療が適切にできる医師を養成する。

(3) 静岡赤十字病院初期臨床研修プログラムの特徴

当院では、赤十字の精神の下、静岡市の中核病院の果たすべき役割を担うため、何人も断らずに引き受ける診療を実践している。救急科ではあらゆる患者の初期対応を行い、内科・外科等の必修科では主治医診療を心掛けている。

主治医とは、患者に存在する全ての医学的な異常事態を把握・理解し、管理する医師のことである。医師が主治医として機能することは、多くの患者にとって有益であり、一方で医師自身の研鑽を促す原動力ともなる。当院の初期研修では、救急科・麻酔科ではあらゆる患者の初期対応・救急対応を学び、内科や外科で主治医診療を指導医と共に経験することで、主治医機能を理解し一部実践することを目標としている。また、将来的にこれら以外の科の医師になることを希望する初期研修医に対しては、選択ローテートにより、その知識・技術を学べるよう配慮している。

本プログラムでは、上記研修理念を達成するため、当院オリジナルの行動目標及び厚労省の指定に準じた研修目標を設定した。厚労省の指定する行動目標・経験目標は、本プログラムによる研修が達成された場合、全て満たされるよう工夫されている。また、担当各科は上記研修理念の達成を目標に、各科プログラムを提供している。

(4) 静岡赤十字病院初期臨床研修プログラムの行動目標・経験目標

●行動目標

厚労省の指定する行動目標を、本プログラムの理念に基づいて一部変更している。本プログラムの研修を達成すれば、厚労省の指定する行動目標は自ずと達成されるように工夫されている。

A：患者-医師関係

1. 患者およびその家族と、病状説明を含めた適切なコミュニケーションをとることができる。
2. 患者およびその家族に共感し、心理面に配慮できる。
3. 守秘義務を守る。

B：チーム医療

1. 他医師とのコンサルテーションを含む適切なコミュニケーションをとることができる。
2. 院内各部署のコメディカルスタッフとの適切なコミュニケーションをとることができる。
3. 同僚・後輩への教育的配慮ができる。
4. 院外医療機関との適切なコミュニケーションをとることができる。

C：患者の医学的問題に対する対応能力

1. 患者あるいはその代弁者から適切な病歴を聴取することができる。
2. 身体診察を適切かつ確実に行うことができる。

3. 検査所見・過去の医療機関の記録等の多岐にわたる資料を収集できる。
4. 患者のプロブレムリストを作成し、診療録に記載することができる。
5. プロブレムに対する指導医の分析・評価・診療計画を理解することができる。
6. 収集した情報、プロブレムに対する分析・評価・診療計画を診療録に整理して記載することができる。
7. EBM等の医学的知識を収集し、自らが行う診療が正しいか検討することができる。
8. 臨床研究や治験の意義を理解することができる。
9. 他人からの評価を還元して、生涯にわたり医学的能力の向上に努めることができる。

D：安全管理

1. 説明した重要事項の要点を確実に診療録へ記載することができる。
2. 十分な説明の後、検査・手術の承諾書に患者署名を確実に求めることができる。
3. 習熟していない事に対して医学的判断を行う際、上級医の意見を確実に得ることができる。
4. 院内感染マニュアルを理解している。
5. 医療事故対策を理解している。

E：症例提示

1. 退院サマリ（時に中間サマリ）を作成し、必要に応じてそれを他者に提示できる。
2. CPC等の院内カンファレンスや各学会で症例発表できる。

F：医療の社会性

1. 診療に必要な医療関係法規を理解している。
2. 健康保険制度と保険医業務を理解して実行できる。
3. 社会福祉制度、身障者認定制度、老人保険制度、介護保険制度の概要を理解している。
4. 各種診断書、証明書、意見書などの医療的公文書の記載ができる。

●経験目標

厚労省の指定する経験目標を、各科研修中に重点研修項目として重点的に経験できるようにした（後述の各科研修プログラムを参照）。本プログラムの研修を達成すれば、厚労省の指定する経験目標は自ずと達成されるように工夫されている。

（5）プログラムの管理運営体制

1. プログラム責任者

最高責任者：小川潤（静岡赤十字病院長）

臨床研修委員会委員長：久保田英司（同院副院長）

2. プログラム管理運営：臨床研修管理委員会（役割は巻末付記参照）

3. プログラムに参加する診療科

必修科目：救急科・総合内科・外科・麻酔科・小児科・産婦人科・整形外科・地域医療・精神科

選択科目：脳神経外科・耳鼻咽喉科・眼科・泌尿器科・心臓血管外科・形成外科・皮膚科・

放射線科・臨床検査部・消化器内科・呼吸器内科・循環器内科・脳神経内科・

血液内科・腎臓内科・内分泌代謝科・リウマチ科

4. プログラムに参加する研修協力病院・施設（巻末付記参照）

（6）研修評価

各研修医には評価表が配布され、各研修医は研修を受けた各科において経験した疾患、講習、基

本技術などを評価表(巻末付記を参照)に記載する。指導医は各科研修終了時にその内容を吟味し、各科の初期臨床研修評価表とサマリ提出率データに沿って研修医評価を行う。

(7) 指導医に対する研修医の評価

指導医が研修医を評価すると同様に、教育現場では研修医が指導医を評価することも研修の質を上げることとして必要であるので、本プログラムでは指導医に対する研修医の評価表を入れてある。

(8) プログラム修了の認定(2年間の研修医課程修了証書の交付)

2年間の研修が終了した後に、臨床研修管理委員会は研修医の面接と指導医による研修医評価の結果を踏まえ、満足すべき研修を行い得た者に対しては研修医課程修了証書を交付する。

(9) 募集定員

2025年度 13名(これに協力型若干名)。

8月・9月に4回、面接・筆記試験にて試験を行う。

(10) 各科ローテート期間及び研修内容の要約

研修開始時期を2025年4月1日とする。1年次に、内科24週以上、外科8週以上、救急科4週以上、整形外科4週以上、自由選択科目8週以上の研修とし、2年次に、外科4週以上、救急科4週以上、麻酔科4週以上、小児科4週以上、産婦人科8週以上、精神科4週以上、地域医療4週以上、自由選択科目16週以上の研修とする。また、研修医・指導医・プログラム責任者は、研修内容と目標到達状況を適宜把握するために作成された研修医手帳をそれぞれが有効に活用し、研修の評価を行うものとする。

[研修1年目の研修科目と研修期間]

1週間程度のオリエンテーションの後、基本診療科目の内科、外科あるいは救急、整形外科、選択科のいずれかに分かれて研修が開始される。一例を図示すると以下ようになる。

オ リ	内 科 (24週以上)	外 科 (8週以上)	救 急 (4週以上)	整 形 (4週以上)	選 択 (8週以上)
--------	-------------------	------------------	------------------	------------------	------------------

●研修開始時オリエンテーション

- ・研修開始当初約1週間にオリエンテーションを行う。内容は講義と実習に分かれる。
- ・講義内容は、医療安全管理、院内感染防止、急性期病院と医療連携、診療録管理、患者の栄養管理、オーダーリングシステム、電子カルテ、検査業務、放射線業務、薬剤業務、医事業務、看護業務、医療社会事業の内容、病院諸規定などについてである。
- ・実習は、基本的身体診察法、救急外来・病棟の見学、BLSである。

●内科(24週以上)

- ・内科24週間に平行・重複して、循環器科・呼吸器科・消化器科・神経内科・内分泌代謝科・血液内科の各専門内科を4週間ずつローテーション研修する。
- ・外来研修を4.8週間並行研修する。(24週のうち、毎月曜を外来研修日とし、週1×24週=24日間の研修とする)
- ・患者及びその関係者から適切な病歴をとれるよう指導される。

- ・基本的身体診察法を習得できるよう指導される。
- ・基本的な臨床検査をオーダーし、必要に応じて自ら行い、その結果を読み取り解釈できるよう指導される。
- ・適切なカルテ記載をするよう指導される。
- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する。
- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【症状】発熱、頭痛、めまい、胸痛、動悸、呼吸困難、咳嗽、喀痰、嘔吐、腹痛、下痢、便秘、不眠、浮腫、リンパ節腫脹、発疹、視力視野異常、結膜充血、食欲不振、全身倦怠感、体重増減、黄疸、失神、痙攣、聴覚異常、嘔声、胸焼け、嚥下困難、尿量異常、不安、抑鬱

【疾患・病態】心肺停止、ショック、意識障害、脳血管障害、急性心不全、急性呼吸不全、急性冠症候群、急性腎不全、B 貧血、A 脳卒中、A 脳変性疾患（認知症）、B 湿疹症候群、B 感染性皮膚炎、A 心不全、B 虚血性心疾患、B 不整脈、B 大動脈瘤、A 高血圧症、B 慢性呼吸不全、A 感染性肺炎・気管支炎、B 気管支喘息、B 肝疾患（肝炎・肝硬変・肝癌）、A 腎不全、B 前立腺疾患、A 糖代謝異常、B 高脂血症、B 屈折異常（近視遠視乱視）、B 角結膜炎、B 白内障、B 緑内障、B アレルギー性鼻炎、B ウィルス感染、B 細菌感染、B 結核、B 関節リウマチ、B 栄養不良、B 誤嚥、B 褥創

【技能】注射法、採血法、穿刺法（腰椎/胸腔/腹腔/骨髄）

●外科（12週以上） 【1年次、2年次】

- ・外来研修を2.4週間並行研修する。（12週のうち、毎月曜を外来研修日とする研修医・水曜を研修とする研修医に分かれ、それぞれ週1×12週=12日間の研修とする）
- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する。
- ・手術に参加する（外科研修終了直前に単径ヘルニア手術等の執刀医になることが目標）。
- ・術前術後の外科的管理を習得する。
- ・担当した手術の手術記録を数回作成し、指導医が責任を持って連名する。
- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【症状】嘔吐、腹痛、下痢、便秘、胸焼け、嚥下困難、黄疸

【疾患・病態】急性腹症、急性消化管出血、A 上部消化管疾患（食道静脈瘤・胃癌・消化性潰瘍）、B 下部消化管疾患（イレウス・虫垂炎・痔）、B 腹膜疾患（腹膜炎）

【技能】導尿法、ドレーン/チューブ管理法、経鼻胃管挿入管理法、局所麻酔法、創部消毒法、切開排膿法、皮膚縫合法

●救急科（8週以上） ※救急12週のうち麻酔科4週〔後述〕 【1年次、2年次】

- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する。
- ・救急外来を受診する患者の初療を担当する。
- ・院内の災害救護訓練に参加する。
- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【症状】発熱、胸痛、動悸、呼吸困難、頭痛、めまい、咳嗽、喀痰、嘔吐、腹痛、下痢、便秘、腰痛、血尿、排尿障害、歩行障害、失神、痙攣、鼻出血

【疾患・病態】心肺停止、ショック、意識障害、脳血管障害、急性心不全、急性呼吸不全、急性冠症候群、急性腹症、急性消化管出血、急性腎不全、外傷、急性中毒、誤飲誤嚥、熱傷、救急的精神科疾患、B 蕁麻疹、B 中耳炎、A 気分障害、A 統合失調症、B 身体表現性障害、B 熱傷

【技能】ICLS・BLS（気道確保/人工呼吸/胸骨圧迫/気管挿管/除細動を含む）、圧迫止血法、包帯法、

注射法、採血法、穿刺法（腰椎/胸腔/腹腔）、導尿法、ドレーン/チューブ管理法、経鼻胃管挿入管理法、局所麻酔法、創部消毒法、切開排膿法、皮膚縫合法、熱傷含む軽症外傷処置法

●整形外科（4週以上）

- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する
- ・術前術後の整形外科的管理を習得する。
- ・担当した手術の手術記録を数回作成し、指導医が責任を持って連名する。
- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【症状】腰痛、四肢しびれ、関節痛

【疾患・病態】捻挫、裂傷、切傷、B骨折、B関節靭帯損傷、B骨粗鬆症、B腰椎椎間板ヘルニア

【技能】簡易固定法、ギプス固定法、脱臼整復法、局所麻酔法

●選択科目（8週以上）

下記の必修科目、選択科目から一科につき4週間、合計8週間以上の選択科目研修を行う。

- ・静岡赤十字病院

必修科目：救急科・総合内科・外科・麻酔科・小児科・産婦人科・整形外科・精神科

選択科目：脳神経外科・耳鼻咽喉科・眼科・泌尿器科・心臓血管外科・形成外科・

放射線科・臨床検査部・消化器内科・呼吸器内科・循環器内科・脳神経内科・

血液内科・腎臓内科・糖尿病内分泌代謝科・リウマチ科

[研修2年目の研修科目と研修期間]

外科・救急科・麻酔科・小児科・産婦人科・地域医療・精神科・選択科目のいずれかに分かれて研修が開始される。一例を図示すると以下のようになる。

外科 (4週以上)	救急科 (4週以上)	麻酔科 (4週以上)	小児科 (4週以上)	産婦人科 (8週以上)	精神科 (4週以上)	地域 (4週以上)	選 択 (16週以上)
--------------	---------------	---------------	---------------	----------------	---------------	--------------	----------------

●外科〔先述〕

●救急科〔先述〕

●麻酔科（4週以上）※救急12週のうち麻酔科4週〔先述〕

- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する
- ・手術患者の麻酔管理を習得する。
- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【技能】全身麻酔法、部分麻酔法（腰椎穿刺）、気道確保、気管挿管

●小児科（4週以上）

- ・外来研修を0.8週間並行研修する。（4週のうち、毎火曜もしくは水曜を外来研修日とし、週1×4週=4日間の研修とする）
- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する。
- ・予防接種に参画する。

- ・小児における下記の症状・疾患・技能を経験し、小児患者の治療にあたる。
- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【症状】発熱、呼吸困難、咳嗽、喀痰、嘔吐、腹痛、下痢、発疹

【疾患・病態】B 熱性痙攣・てんかん、B ウィルス感染、B 気管支喘息

【技能】注射法、採血法、穿刺法（腰椎）

●産婦人科（8週以上）

- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する。
- ・産婦人科手術に参加する。
- ・正常分娩および帝王切開術を経験する。
- ・術前・術後の産婦人科的管理を習得する。
- ・研修終了時に研修中に興味をもったテーマ・問題点について上級医の指導下でまとめ、科内カンファレンスで発表する。

- ・重点的に経験し指導される項目＝経験項目（下記）

【症状】月経異常、不正性器出血、下腹部痛、貧血、嘔吐、便秘

【疾患・病態】B 妊娠関連（正常妊娠分娩、流早産、産科出血、産褥、乳腺炎）

【技能】女性性器の診察（内診）、外科手術における縫合・結紮術・皮膚縫合法
出生直後の新生児の診察・処置を経験する。
経腹超音波検査により婦人科疾患の評価ができる。
婦人科疾患のMRI・CTの判断ができる。

●精神科（4週以上）

- ・科内のカンファレンス及び回診に参加する。
- ・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）を経験する。
- ・希望者は、静岡県立こころの医療センター、清水駿府病院での研修を行う。

●地域医療（4週以上）

- ・地域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に、患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（一般外来研修・在宅医療を含む）について理解し、実践する。診療所の役割（病診連携への理解を含む）について理解し、実践する。また、へき地・離島医療について理解し、経験する。
- ・西伊豆健育会病院・裾野赤十字病院等を訪問しへき地医療について理解する。
在宅診療に同行し、在宅医療を経験する。
- ・内科系および外科系の初期治療が行われている診療所を訪問し、外来患者の診察に立会い、医療面接等を行って急性期病院の入院患者との違いを認識し、病診連携の実際を研修する。
在宅診療に同行し、在宅医療を経験する。

注．下線のある症状・疾患は「自ら診察し鑑別診断を行いレポート提出する」、下線のある手技は「自ら経験する」、頭文字に A のある疾患は「入院患者を受け持ちレポート提出する」、B のある疾患は「外来患者あるいは入院患者を経験する」ことを目標としている。

●選択科目（16週以上）

下記の必修科目、選択科目から一科につき4週間、合計16週間以上の選択科目研修を行う。

- ・ 静岡赤十字病院
必修科目：救急科・総合内科・外科・麻酔科・小児科・産婦人科・整形外科・精神科
選択科目：脳神経外科・耳鼻咽喉科・眼科・泌尿器科・心臓血管外科・形成外科・
放射線科・臨床検査部・消化器内科・呼吸器内科・循環器内科・脳神経内科・
血液内科・腎臓内科・糖尿病内分泌代謝科・リウマチ科
- ・ 静岡県立こども病院
必修科目：小児科
- ・ 静岡県立こころの医療センター
必修科目：精神科
- ・ 溝口病院
必修科目：精神科
- ・ 清水駿府病院
選択科目：保健・医療行政
- ・ 静岡市保健所
選択科目：保健・医療行政
- ・ 静岡県赤十字血液センター
選択科目：保健・医療行政
- ・ 伊豆赤十字介護医療院
選択科目：保健・医療行政
- ・ 特別養護老人ホーム楽寿の園

《巻末》 臨床研修管理委員会・研修医処遇について

●臨床研修管理委員会について

(1) 構成：臨床研修管理委員長、各診療科研修責任者、指導医、臨床研修協力病院研修責任者、および、研修協力施設の研修責任者からなる。

備考：プログラム責任者：臨床研修委員会委員長 久保田英司（副院長）

(2) 開催：9月と3月の年2回

(3) 業務：プログラムの管理運営を行う。

① 前年度およびその年度の研修の評価を行い、それに基づいてその年度の研修プログラムを協議し、必要な修正を行って次年度の計画を立てる。

② 研修医の配置や評価など、臨床研修に関連する事項につき協議し、決定する。

③ 2年間の研修が終了した後に、研修医課程修了証書を交付する。

④ 臨時の委員会を開催し、研修管理センターから上程された研修上の問題点を協議する。

●研修医の処遇

1) 身分：初期臨床研修医（常勤：研修管理委員会所属）として静岡赤十字病院と契約する。

2) 給与：1年次 月額30万円、2年次 月額35万円

3) 賞与：1年次 年額約2.8ヶ月、2年次 年額約4ヶ月

4) 勤務時間：8時30分から17時00分まで

5) 時間外勤務：手当あり（金額は日本赤十字社職員給与要綱を準用する）

6) 当直業務：指導医とともに日当直業務を月4-5回行う（当直手当あり）。

7) 夏季休暇：毎年6月から10月の間に3日間。

8) 住居：研修医用宿舎（ワンルームマンション）に入居すること。

9) 社会保険・労働保険等の各種保険あり。

10) 学会への参加：研修管理委員会で計画された ACLS 講習会参加のほかに、2年間で4回の学会出席が認められる（旅費支給）。演者には学会参加費も支給する。

11) アルバイトに関しては禁止とする。

●初期臨床研修プログラム修了後の進路（当院での専修医課程および他施設への推薦）

1. 当院の初期臨床研修プログラムを修了した研修医の中で、研修修了後に当院での後期研修となる専門領域の研修を希望する者に対しては、常勤医師として受け入れる採用枠を診療科ごとに若干名設置している。専修医の採用は面接等により、人物および研修実績を評価して判定する。

2. 同様に、臨床研修病院群として各大学のプログラムに従って当院で研修を終了した者、および他の臨床研修プログラムを終了した者も当院専修医として採用の対象となる。

3. 給与等の待遇に関しては日本赤十字社の医師給与規定および静岡赤十字病院の勤務規定に従うことになり、身分は常勤医師として保証される。

●プログラムに参加する研修協力病院・診療所・施設

【病院】

静岡県立こども病院 : 院長 坂本 喜三郎

浜松赤十字病院 : 院長 俵原 敬

静岡県立静岡がんセンター : 院長 小野 裕之

*精神科研修病院群

静岡県立こころの医療センター（主協力病院） : 院長 大橋 裕

宗美会清水駿府病院（副協力病院） : 院長 山崎 透

医療法人社団リラ 溝口病院（副協力病院） : 理事長 溝口 明範

【診療所】

美和クリニック : 院長 三神 美和

森谷内科医院 : 院長 森谷 晋

城西クリニック : 院長 日野 佑介

山中整形外科 : 理事長 山中 芳

置塩泌尿器科クリニック : 院長 置塩 則彦

【地域病院・離島診療所】

西伊豆健育会病院 : 院長 仲田 和正

下田メディカルセンター : 院長 伊藤 和幸

熱川温泉病院 : 院長 田所 康之

裾野赤十字病院 : 院長 芦川 和広

【保健・医療行政施設】

静岡市保健所 : 所長 田中 一成

伊豆赤十字介護医療院 : 院長 吉田 剛

社会福祉施設（特別養護老人ホーム楽寿の園） : 理事長 有馬 良健

静岡県赤十字血液センター : 所長 北折 健次郎