

熊本大学病院

2022年度

専門研修ガイドブック



創進する森 挑戦する炎

井上雄彦 記す



Kumamoto University

病院長挨拶



熊本大学病院
病院長 馬場 秀夫

新型コロナウイルス感染症の世界的蔓延の中、日々の診療に熱心に取り組んでおられることと思います。このコロナ禍により世の中が一変し、ニューノーマルな生活様式が定着してきました。感染者急増に伴う医療の逼迫など、負の側面が注目される一方で、診断・治療法の開発、特に極めて短期間に臨床応用されたワクチン開発や、遠隔診療など、コロナ禍によってもたらされた新たな医療の進歩も見逃せません。このように医学・医療は日進月歩で、常に新しい知識と技術を身に着ける修練を行うことが、病に苦しむ患者さんに最良の医療を届けるために必要不可欠と考えます。

熊本大学病院は、県内唯一の特定機能病院として、また地域医療の最後の砦として、高度医療の実践に取り組んでいます。次世代の医療を切り拓く先進医療の開発に積極的に取り組むとともに、医療人の教育拠点として医師・看護師・技師など医療スタッフの育成に力を注いでいます。さらに、次代の新たな診断・治療法開発を目指した基礎的・臨床的研究も積極的に行ってています。

本冊子では、皆様が本院の専攻医となられて専門医を取得されるまでのプログラム、この間に習得できる専門的な知識や診療技術などが、診療科ごとに具体的に紹介されています。各プログラムは本院を軸として、地域医療の中核を担う関連施設との密接な連携のもとに構成され、日常的な診療から高度医療まで、さらに関連施設における地域医療を含む多彩な臨床経験を積むことができる充実した魅力的な内容となっています。

一般診療技術・知識を習得し、多くの症例数を経験することが臨床の現場で大切なことは論を俟ちません。しかし、日々進歩していく医学・医療の中で、将来にわたって常に最良の医療を提供していくためには、偏りのない基本的な診療能力を身につけておくことが何より重要です。また新しい専門医制度のもと、大学病院を中心としたプログラムの中で専門修練に励む時期を経験することが極めて重要であると確信しています。本院や各関連施設には、指導者養成研修を受けて指導の方法を心得た経験豊富な医師が多数おり、熱心な指導を受けることができます。また、日々の診療や交流を通して、生涯にわたる良きメンターや同僚・後輩と出会う機会も多いはずです。さらに専門研修ののちに大学院生としての研究や国内・海外留学の道も開けるでしょう。

本院では、最高レベルの医療を安全に提供するために手術支援ロボットや新生児用救急車の導入、ハイブリッド手術室の設置など最先端の診療基盤を整備するとともに、医師が医師として中心的に携わる職務に専念できる体制の構築に努めています。ドクターズクラークやナースエイドの配置、病棟薬剤師の常勤化、あるいは採血や静脈内注射の院内認定看護師による実施などがその一例です。今後の医師の働き方改革に向け、業務の効率化を図り、タスクシフト/シェアをさらに推進すべく取り組んでいるところです。また、女性医師の勤務支援として院内保育所も整備されています。

熊本大学病院は、日本最古の医学学校である細川家医学寮再春館の時代から連綿と継承されてきた医育機関としての歴史と伝統に支えられており、これまで多数の優れた医療人が本院から育ち、最前線の医療の現場や医学教育の発展に貢献されています。また、世界を舞台として活躍する医療人、医学研究者も数多く輩出してきました。是非、皆様も自身の理想とする医師像を思い描き、高い志と希望を持って本プログラムに参加いただき、諸先輩に続いて大きく飛躍されることを心から願っています。

目 次

1	熊本大学病院内科専門医研修プログラム	1
2	熊本外科専門研修プログラム	3
3	熊本大学小児科専門研修プログラム	5
4	熊本大学産婦人科研修プログラム	7
5	熊本大学病院連携施設精神科専門医研修プログラム	9
6	熊本大学皮膚科研修プログラム	11
7	熊本大学眼科専門研修プログラム	13
8	熊本大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科専門研修プログラム	15
9	熊本大学泌尿器科専門研修プログラム	17
10	熊本大学整形外科専門研修プログラム	19
11	熊本大学大学院生命科学研究部脳神経外科学講座プログラム	21
12	熊本大学病院救急科専門研修プログラム	23
13	熊本大学麻酔科専門医研修プログラム	25
14	熊本大学病院放射線科専門研修プログラム	27
15	熊本大学を基幹施設とする病理専門医研修プログラム	29
16	熊本大学臨床検査専門研修プログラム	31
17	熊本大学病院形成外科専門研修プログラム	33
18	熊本大学リハビリテーション科専門研修プログラム	35
19	熊本大学総合診療専門研修プログラム	37
20	募 集 関 連 に つ い て	39
21	各領域プログラム問い合わせ一覧	41

熊本大学病院内科専門医研修プログラム

1 内科専門医研修プログラムの概要・特徴

熊本大学病院内科専門医研修プログラムでは、標準的かつ全人的な内科的医療の実践に必要な知識と技能とを修得するために、初期臨床研修を修了した内科専攻医は、豊富な臨床経験を持つ指導医の適切な指導の下で専門研修施設群での3年間（基幹施設1年間+連携施設・特別連携施設2年間）に内科専門医制度研修カリキュラム項目表に定められた内科領域全般にわたる研修を行います。

研修は熊本県内二次医療圏（熊本、宇城、有明、鹿本、菊池、阿蘇、上益城、八代、芦北、球磨、天草）を中心に行い、超高齢社会を迎えた日本を支える内科専門医として、①高い倫理観を持ち、②最新の標準的医療を実践し、③安全な医療を心がけ、④プロフェッショナリズムに基づく患者中心の医療を提供し、臓器別専門性に著しく偏ることなく全的な内科診療を提供すると同時にチーム医療を円滑に運営できる研修を行うことを目指します。

2 研修目標

基幹施設である熊本大学病院での1年間（専攻医1年修了時）で、「研修手帳（疾患群項目表）」に定められた70疾患群のうち、20疾患群、60症例以上を経験し、日本内科学会専攻医登録評価システム（Online system for Standardized Log of Evaluation and Registration of specialty training System : J-OSLER 以下、「J-OSLER」）に登録します。さらに連携施設・特別連携施設での1年間（専攻医2年修了時）で、45疾患群、120症例以上を経験し、「J-OSLER」に登録します。専攻医2年修了時点で、指導医の指導を通じて、日本内科学会病歴評価ボードによる評価に合格できる29症例の病歴要約を作成します。専攻医3年修了時で、56疾患群、160症例以上を経験し、「J-OSLER」に登録し、可能な限り、70疾患群、200症例以上の経験を目指します。

3 研修方略

本プログラムでは専攻医が抱く専門医像や将来の希望に合わせて以下の2つのコース、①内科基本コース、②Subspecialty重点コースを準備しています（2ページ目）。Subspecialtyが未決定、または高度な総合内科専門医を目指す場合は内科基本コースを選択します。このコースでは専攻医は総合臨床研修センターに所属し、3年間で各内科診療科や内科臨床に関連のある部門などを3ヶ月毎にローテーションします。すでにSubspecialtyが決定している専攻医はSubspecialty重点コースを選択し、各診療科に所属した上で、所属診療科で6ヶ月研修後、希望によりいくつかの内科診療科を2ヶ月毎、研修進捗状況によっては1~3ヶ月毎にローテーションします。研修2、3年目には、連携施設または特別連携施設における当該Subspecialty科において内科研修を継続してSubspecialty領域を重点的に研修するとともに、充足していない症例を経験します。Subspecialty研修は内科研修と連動（並行）して行なうことができますが、Subspecialty専門研修としての指導と評価は、Subspecialty指導医が行います。

4 研修評価

・形成的評価

指導医およびローテーション先の各分野の上級医は専攻医の日々のカルテ記載と、専攻医がWebにて「J-OSLER」に登録した研修内容や当該科の登録症例を経時に評価し、フィードバックの後にシステム上で承認します。この作業は日常診療業務での経験に応じて順次行い、知識、技能の評価も同時に行います。それぞれの年次で登録された内容は都度、担当指導医が評価・承認します。

担当指導医は専攻医と十分なコミュニケーションを取り、「J-OSLER」での専攻医による症例登録の評価や総合臨床研修センターからの報告などにより研修の進捗状況を把握します。専攻医は各分野の上級医と面談し、専攻医が経験すべき症例について報告・相談します。担当指導医と

各分野の上級医は、専攻医が充足していないカテゴリー内の疾患を可能な範囲で経験できるよう、主担当医の割り振りを調整します。

年に2回、目標の達成度や各指導医・メディカルスタッフによる360度評価に基づき、研修責任者は専攻医の研修の進行状況の把握と評価を行い、適切な助言を行います。さらに、看護師、臨床検査・放射線技師、臨床工学士、病棟クラークなどから、プログラム統括責任者が研修委員会に委託して、接点の多い職員5人を指名し、無記名方式で評価表に従って評価します。多職種による評価によって社会人としての適性、医師としての適性、コミュニケーション、チーム医療の一員としての適性が評価されます。評価の結果は、「J-OSLER」を通じて集計され、担当指導医から形成的にフィードバックされます。

・総括的評価

専攻医研修3年目の3月に研修手帳を通して経験症例、技術・技能の目標達成度について最終的な評価を行います。29例の病歴要約の合格、所定の講習受講や学会発表なども判定要因となります。最終的には指導医による総合的評価に基づいてプログラム管理委員会によってプログラムの修了判定が行われます。

研修修了後に実施される内科専門医試験(毎年7月頃実施)に合格して、内科専門医の資格を取得します。

① 内科基本コース

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月						
1年目	内科1			内科2			内科3			内科4								
	1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行う																	
		1年目にJMECCを受講（プログラムの要件）						20疾患群以上を経験し登録 病歴要約10編以上を登録										
2年目	内科5			内科6			内科7			内科8								
							45疾患群以上を登録 病歴要約29編を登録											
3年目	連携施設／特別連携施設																	
	初診+再診外来担当週1回（プログラムの要件）								70疾患群200例を登録 病歴要約の改訂 内科専門医試験を受験									
	(3年目までに外来研修を終了できることを明記)																	
そのほかのプログラムの要件			安全管理研修会・感染対策研修会の年2回の受講、CPCの受講															

② Subspecialty 重点コース（腎臓内科を Subspecialty にした場合の重点コース）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
1年目	腎臓内科で初期トレーニング						内科1			内科2		内科3			
		5月から1回/月のプライマリケア当直研修を6ヶ月間行います（プログラムの要件）													
	1年目にJMECCを受講（プログラムの要件）						20疾患群以上を経験し登録 病歴要約10編以上を登録								
2年目	連携施設／特別連携施設での研修（Subspecialtyとの連動研修）														
	初診+再診外来 週1回担当（プログラムの要件）						45疾患群以上を経験し登録 病歴要約29編を登録								
3年目	連携施設／特別連携施設での研修（充足していない領域、およびSubspecialtyとの連動研修）														
	初診+再診外来 週1回担当（プログラムの要件）						70疾患群を経験200例を登録 病歴要約の改訂 内科専門医試験を受験								
	そのほかのプログラムの要件						安全管理研修会・感染対策研修会の年2回の受講、CPCの受講								

熊本外科専門研修プログラム

緒言

熊本大学は熊本県唯一の特定機能病院として最先端で高度な医療を担っています。一方、熊本県内の殆どの公的病院・センターの外科は、熊本大学5外科の出身外科医が勤務しており、日頃より極めて密に連絡し、相互に協力体制を構築し、人事交流も盛んに行っております。熊本プログラムは、熊本大学5外科の診療科長と連携施設が互いに協力し、外科を目指す若い医師に3年間で一般外科からサブスペシャリティ領域まで幅広く、またバランスよく効果的に臨床力を身に付けることができる魅力的なプログラムとなっております。一人でも多くの医師が本プログラムを選択し、将来日本の外科を支える前途有望な外科医として成長してくれることを心より期待しています。

(統括責任者：呼吸器外科 鈴木実)

① プログラム概要

熊本大学病院の外科分野（呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、小児外科・移植外科、乳腺内分泌外科）を基幹とし、熊本県内と九州地区の関連病院、施設等を含めた病院群を構成しています。従来からの連携をもとに、先進的で高度な医療から標準的な外科医療、また救急や地域医療に至る幅広い外科研修を行います。これにより、一般外科医療に関する標準的な知識とスキルを修得し、プロフェッショナルとしての態度を身につけ、総合的な外科医療を担うことが可能です。また、外科専門医のサブスペシャルティ領域（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科、内分泌外科）とそれに準じた関連領域の研鑽も同時にを行うことで専門性の高い外科修練を行うことができます。定員は20名で病院群には十分な症例数と指導医師数が確保されています。

② 研修の目標

- 1) 専攻医が医師として必要な基本的診療能力を習得すること
- 2) 専攻医が外科領域の専門的診療能力を習得すること
- 3) 上記に関する知識・技能・態度と高い倫理性を備えることにより、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持つ、患者への責任を果たせる外科専門医となること
- 4) 地域医療を支え、国民の健康・福祉に貢献すること
- 5) 外科領域全般からサブスペシャルティ領域（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科、内分泌外科）またはそれに準じた外科関連領域の研修を行い、それぞれの領域の専門医取得へと連動すること

③ 研修の方略

- 1) 外科専門医は初期臨床研修修了後、3年（以上）の専門研修で育成されます。
・3年間の専門研修期間中、基幹施設と2つの連携施設で研修を行います。連携施設として熊本県内を中心とした中核病院、公的病院等31施設（くまもと森都総合病院、人吉医療センター、くまもと県北病院、出水総合医療センター、南九州病院、国立病院機構 熊本南病院、球磨郡公立多良木病院、大牟田天領病院、天草中央総合病院、天草地域医療センター、宇城総合病院、宮崎県立延岡病院、山鹿市民医療センター、新別府病院、水俣市立総合医療センター、済生会みすみ病院、済生会熊本病院、熊本中央病院、熊本再春医療センター、熊本労災病院、熊本医療センター、熊本地域医療センター、熊本市民

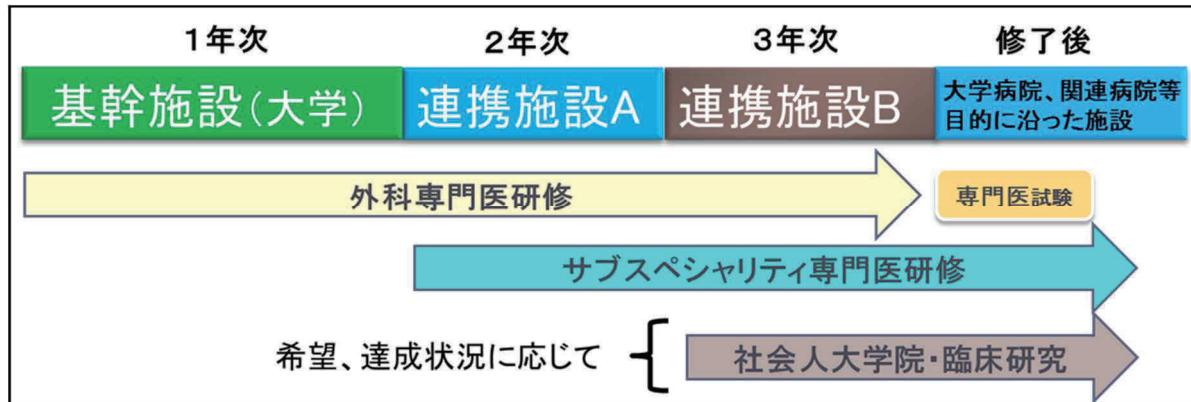
病院、熊本総合病院、牛深市民病院、荒尾市民病院、西日本病院、熊本赤十字病院、都城医療センター、門司掖済会病院、高野病院）が登録されています。

- 専門研修の3年間で各医師に求められる基本的診療能力・態度と外科専門研修プログラム整備基準に基づく知識・技術の習得を目標に、その年度ごとに達成度を評価して、専門医としての実力をつけるように配慮します。研修中に修了判定に必要な規定の経験症例数の外科手術修練を行います。
- 専門研修期間中に大学院へ進むことも可能です。また、専攻医の希望と研修達成状況に応じて、国内外の施設への短期留学も可能です。

2) 年次毎の専門研修計画

- 専攻医の研修計画は、毎年の達成目標と達成度を評価しながら進められます。以下は年次毎の研修内容・習得目標の目安です。
 - 専門研修1年目では、基本的診療能力および外科基本的知識と技能の習得を目標とします。専攻医は定期的に開催されるカンファレンスや、抄読会、研修施設主催のセミナーの参加、e-learning等の自己学習を通して専門知識・技能の習得を図ります。
 - 専門研修2年目では、上記の向上に加えて、知識や技能を実際の診断・治療へ応用する力量を養うことを目標とします。原則的にサブスペシャリティ領域の研修も開始し、学会・研究会への発表などを通して専門知識・技能の習得を図ります。
 - 専門研修3年目では、チーム医療においてリーダーシップを持って診療にあたり、後進の指導にも参画します。実践的知識・技能の習得により様々な外科疾患へ対応する力量を育成します。また、サブスペシャリティ領域専門医取得に向け、より高度な専門研修へ進むこともできます。

＜専門研修パターンの例＞：1年目基幹施設の場合



④ 研修の評価

- 専門研修の各年次で、外科専門医の習得目標について達成度を評価し、研修計画を作成します。
- 専攻医は経験症例数(NCD 登録が必要)・研修目標達成度の自己評価を行います。
 - 指導医は専攻医の研修目標達成度の評価を行います。
 - なお、これらの評価、実績登録には日本外科学会の「研修実績管理システム」を用い、研修状況についてはインターネット上の管理を可能としています。研修医、指導医は自身のIDでシステムに登録し、研修履歴、手術症例、学術活動を記録する必要があります。
 - 3年間の総合的な修了判定をプログラム管理委員会で審査し、研修プログラム統括責任者が修了を認定します。この修了判定を得た後、外科専門医試験の申請を行うことができます。

熊本大学小児科専門研修プログラム

1. プログラムの概要・特徴

熊本大学の小児科専門研修プログラムでは、「小児医療の水準向上・進歩発展を図り、小児の健康増進および福祉の充実に寄与する優れた小児科専門医を育成する」ことを目的とし、一定の専門領域に偏ることなく、幅広い研修が可能です。初期研修後から開始され、研修期間は3年間のプログラムで実行されます。熊本大学病院および連携施設・関連施設の小児科の協力のもと、一般診療、小児救急医療、専門診療（血液・腫瘍、代謝・内分泌、腎臓、神経・筋、循環器、膠原病、感染・免疫、アレルギー、発達障害）、新生児医療、重症心身障がい（重心）医療を満遍なく研修します。研修可能な連携施設は、各々の施設が専門性の高い医療を提供しており、また、熊本県内全域を網羅した施設配置は熊本大学病院を中心とした熊本県内の地域完結型のネットワークで構築されており、研修に十分な体制となっています。さらに、各自治体が設ける地域枠の研修医にも対応したプログラムを作成しています。いずれの場合も研究期間中は、プログラム管理委員会が定期的に研修状況のチェックを行い、研修する各医師への個別指導を行うことで、より良い研修となるように配慮されています。

2. 研修の目標

(一般目標および行動目標)

3年間の小児科専門研修では、日本小児科学会が定めた「小児科医の到達目標」のレベルAの臨床能力の獲得をめざして熟練した指導医の下で研修を行います。研修終了時の小児科専門医の獲得を達成できる、専門医機構の承認を得たプログラムです。

3. 研修の方略

a. 研修期間

3年間、基幹施設（大学病院）ならびに連携施設・関連施設の各病院の小児科にて研修目標を到達できるようにプログラムが設定されています。最終年時には、専門医試験を受験して専門医を取得するとともに、小児科サブスペシャリティの決定を行いさらなるステップアップを行います。

b. マイルストーン

1年次	健康な子どもと家族、common diseases、小児保健・医療制度の理解 基本的診療技能（面接、診察、手技）、健康診査法の修得 小児科総合医、育児・健康支援者としての役割を自覚する
2年次	病児と家族、重症疾患・救急疾患の理解、診療技能に習熟し、重症疾患・救急疾患に的確に対応できる 小児科総合医としての実践力を高める、後輩の指導
3年次 (チーフレジデント)	高度先進医療、希少難病、障がい児に関する理解、高度先進医療、希少難病、障がい児に関する技能の修得、子どもの代弁者、学識者、プロフェッショナルとしての実践 専攻医とりまとめ、後輩指導、研修プログラムへの積極的関与

c. 専門医認定までのスケジュール

研修期間中には、プログラム管理委員会から構成されるサポートチームが定期的に研修の進捗状況を確認して、各個人に特化した調整を行います。また、専門医取得の必須条件として論文を作成する

必要があり、こちらについてもサポートチームが補助します。3年間の専門研修プログラム終了し、翌年の9月頃に小児科専門医の試験を受験することになります。専門医試験の該当者については、該当する年度の4月に専門医受験に対する講習会を開催しています。

d. 小児科専門医取得後の進路（実例）

- ・大学病院あるいは熊本赤十字病院において各種専門分野におけるサブスペシャリティ研修
- ・サブスペシャリティにおける専門医取得
- ・大学院（医学博士号の取得）
- ・国内・国外留学、
- ・その他、関連病院小児科勤務、開業、行政 等

4. 研修の評価

定期的に知識・技術などの到達度を適宜評価します。評価方法は、各研修施設で実施される6ヶ月ごとの中間評価（Mini-CEX, DOPSなど）、各年度終了時に実施される年度評価（Mini-CEX, DOPS, 360度評価など）などを実施し、指導医とともに研修医が到達度のチェックを行います。また、研修施設のチェックとは別に、プログラム管理委員会が研修状況のチェックと修正を年に数回行います。これまでの実績では、専門修練3年間の研修を全うすることで（初期研修を含めて5年間）、ほぼ全員が日本小児科学会認定の小児科専門医取得のための資格を得ることができるプログラムに計画されています。筆記試験、症例要約評価、面接試験を受け、小児科専門医を取得します。

5. 研修実施責任者： 中村公俊

6. 研修指導責任者： 阿南 正（小児科学）、三渕 浩（新生児学）

7. 関連施設及び当該施設の学会認定状況

プログラム連携施設：熊本赤十字病院、熊本市民病院、熊本中央病院、熊本地域医療センター、
国立病院機構熊本医療センター、国立病院機構再春医療センター

プログラム関連施設：熊本労災病院、くまもと県北病院、水俣市立総合医療センター、人吉医療センター、天草地域医療センター、県立延岡病院、国立病院機構都城医療センター、小国公立病院、熊本県こども総合療育センター、阿蘇医療センター、福田病院、くまもと芦北療育医療センター、くまもと江津湖療育医療センター、荒尾市民病院 など

8. その他

a. 過去7年間のプログラム参加者（プログラム開始前は入局者数に該当する）：

平成25年	10人（男性8、女性2）	平成26年	6人（男性4、女性2）
平成27年	6人（男性6、女性0）	平成28年	7人（男性4、女性3）
平成29年	4人（男性2、女性2）	平成30年	9人（男性3、女性6）
令和元年	9人（男性4、女性5）	令和2年	7人（男性3、女性4）
令和3年	7人（男性6、女性1）		

b. 教室の詳細は下記のホームページにて掲載

<http://www2.kuh.kumamoto-u.ac.jp/pediat/>

9. 連絡先（担当者）

医局長：	田村 博	e-mail: bohm1905HT@kuh.kumamoto-u.ac.jp
研修指導担当：	阿南 正	e-mail: anant@kuh.kumamoto-u.ac.jp
プログラム管理担当：	松本 志郎	e-mail: s-pediat@kumamoto-u.ac.jp
TEL	096-373-5191（小児科医局）	

熊本大学産婦人科研修プログラム

プログラムの概要と達成目標

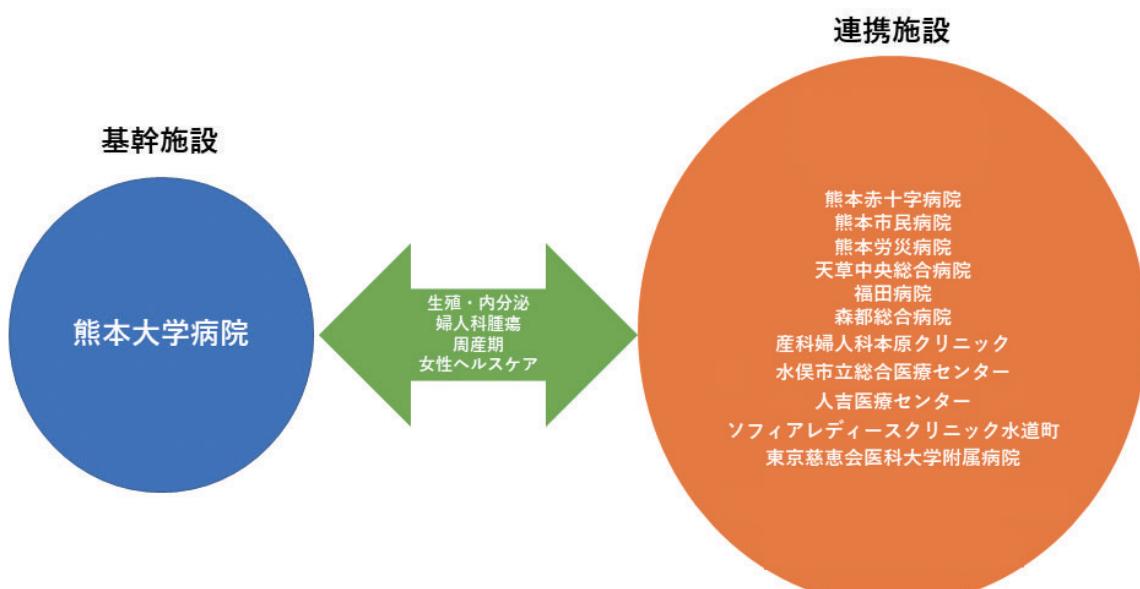
産婦人科専門医は産科婦人科領域における広い知識、鍛錬された技能と高い倫理性を備えた産科婦人科医師です。産婦人科専門医には、生殖・内分泌領域、婦人科腫瘍領域、周産期領域、女性のヘルスケア領域の4領域にわたり、十分な知識・技能を持ったうえで、以下のことが求められています。

- ・標準的な医療を提供する。
- ・女性を生涯にわたってサポートする。
- ・疾病の予防に努める。
- ・患者から信頼される。
- ・産婦人科医療の水準を高める。
- ・地域医療を守る。

熊本大学産科婦人科は、関連病院とともに地域医療を守りながら多数の産科婦人科医師を育んできました。「熊本大学産婦人科研修プログラム」は、この歴史を継承しつつ、11の連携施設とともに新専門医制度に合わせた形で産婦人科専門医を育成するためのプログラムとなっており、以下の特徴を持ちます。

- ・高度医療から地域医療まで幅広く研修を行える研修施設群。
- ・サブスペシャルティー領域までカバーする、豊富で質の高い指導医。
- ・基幹施設と連携施設による、診療・教育・研究への強力なバックアップ。
- ・質の高い臨床研究、基礎研究、学会発表および論文作成の指導。
- ・サブスペシャルティーへの円滑なステップアップ教育システム。
- ・出身大学に関係なく、個々人にあわせて、きめ細やかに研修コースを配慮。
- ・女性医師も継続して働けるように、労働環境を十分配慮。

熊本大学産科婦人科と11の連携施設による横断的研修システム



専攻医の評価時期と方法

*到達度評価

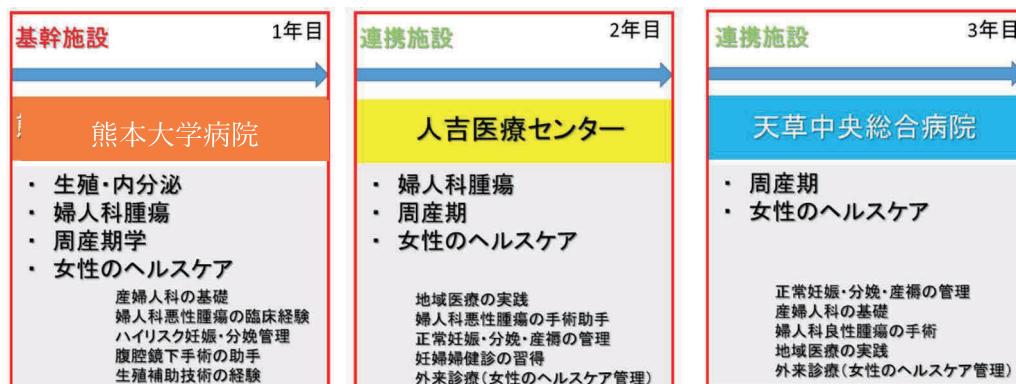
研修中に自己の成長を知り、研修の進め方を見直すためのものです。当プログラムでは、少なくとも12か月に1度は専攻医が研修目標の達成度および態度および技能について、Web上で日本産科婦人科学会と日本専門医機構が提供する産婦人科研修管理システムに記録し、指導医がチェックします。態度についての評価は、自己評価に加えて、指導医による評価（指導医あるいは施設毎の責任者により聴取された看護師長などの他職種による評価を含む）がなされます。なおこれらの評価は、施設を異動する時にも行います。それらの内容は、プログラム管理委員会に報告され、専攻医の研修の進め方を決める上で重要な資料となります。

*総括的評価

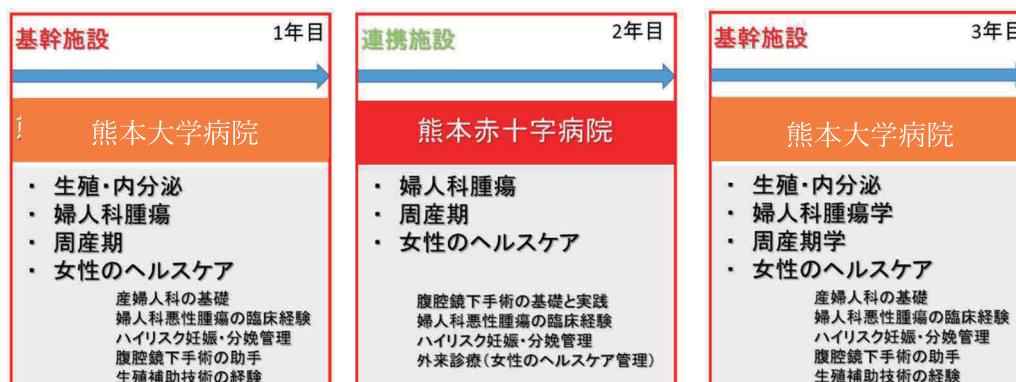
専門医認定申請年（3年目あるいはそれ以後）の3月末時点での研修記録および評価に基づき、研修修了を判定するためのものです。自己・指導医による評価に加えて、手術・手技については各施設の産婦人科の指導責任者が技能を確認します。他職種評価として看護師長などの医師以外のメディカルスタッフ1名以上から評価も受けるようにします。

専攻医は専門医認定申請年の4月末までに研修プログラム管理委員会に修了認定の申請を行います。研修プログラム管理委員会は5月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。そして専攻医は日本専門医機構に専門医認定試験受験の申請を行います。

研修パターン例1)



研修パターン例2)



熊本大学病院連携施設精神科専門医研修プログラム

1) プログラムの概要・特徴

基幹施設となる熊本大学病院神経精神科は 1904 年開講の歴史ある講座で、統合失調症やアルツハイマー病の脳病理、水俣病や三池炭塵爆発のフィールドワークなどで多くの業績を残しており、伝統的に生物学的精神医学を柱としている。気分障害、認知症、児童思春期精神疾患などを中心として、幅広い種類と年代の精神科疾患を対象とした、バランスの良い診療・教育に注力している。

治療環境としては、西病棟 2 階に開放エリア 38 床と閉鎖エリア 12 床からなる 50 床のベッドを有し、病棟を抜けると 228 m²からなる広々とした精神科リハビリテーションのスペースが広がる。多くのメンター精神科医と多職種からなるコメディカルスタッフ（看護師、保健師、心理士、精神保健福祉士、作業療法士など）が一丸となった精神科チーム医療が実践できるのが特色である。県内唯一の大学病院であり、気分障害、認知症、児童・思春期の精神疾患に加え、統合失調症などの精神病性障害、てんかん、せん妄、依存症、パーソナリティ障害、神経症性障害など、難治例から軽症例までと多彩な症例を経験できる。重症例に対しては修正型電気けいれん療法(ECT)、治療抵抗性統合失調症治療薬クロザピンも積極的に推進している。新しいうつ病治療法である反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)療法や光トポグラフィー検査といった先進的治療・検査も導入準備中である。また総合病院精神科の重要な機能として、救急医療、精神科リエゾンチーム、緩和ケアチームが稼働し、救急外来の患者対応、コンサルテーション症例やがん患者のメンタルケアも多く経験できる。さらに、熊本大学病院は熊本県から認知症と発達障害の疾患医療センターの指定をうけており、豊富な紹介症例に加えて、県内の他病院や社会資源との幅広い連携の場面も経験できる。いずれも、経験豊富なメンターのもとで、グループカンファレンス、回診・病棟カンファレンスなど多くのディスカッションを通じて、患者ごとの適切かつ最良の診断・治療方針を決定するプロセスが短期間で習得できる。

研修連携施設としては、熊本県内は、国公立病院として、国立病院機構熊本医療センター、国立病院機構菊池病院、熊本県立こころの医療センターと、地域の精神科医療を担っている 15 の民間精神科病院、県外では国立病院機構肥前精神医療センター、国立国際医療研究センター国府台病院、国立精神・神経医療研究センター病院、愛媛大学医学部附属病院精神科、久留米大学病院精神神経科と、合計 23 施設と連携している。国内留学も積極的に推奨している。気分障害強化コース、認知症強化コース、児童・思春期強化コース、統合失調症強化コース、総合病院精神医学強化コース、精神科救急強化コース、地域医療強化コース、子育て支援コース、臨床研究コースなど、特色ある研修メニューを用意しており、専攻医はそれらの中から選択して研修を行うことができ、研修の進捗状況によってはコース変更や研修希望に応じて柔軟に対応することが可能である。約 3 年間の後期研修で、指定医症例、専門医症例をすべて経験することは十分可能であり、症例レポートの作成についても、熊本大学病院でいつでもどこにいても指導が受けることができる体制を作っている。また、症例に関する学会発表、論文作成も積極的にサポートしている。

当研修プログラムのもう 1 つの特色は、臨床につながる脳科学もベッドサイドで体験できることである。気分障害、統合失調症、認知症などが主な研究対象であり、臨床場面で疑問に感じた

ことをテーマとしている。当講座のニューロサイエンス研究室や熊本大学分子脳科学講座とコラボしながら、多角的なアプローチで「精神疾患の謎」に迫る環境にふれることで、ベッドサイドでリサーチマインドの涵養をはかることができる。

2) 研修の目標

専攻医は精神科領域専門医制度の研修にしたがって専門知識を習得する。研修期間中に以下の領域の知識を広く学ぶ。

1.患者及び家族との面接、2.疾患概念の病態の理解、3.診断と治療計画、4.補助検査法、5.精神療法、6.薬物・身体療法、7.精神科リハビリテーション、8.精神科救急、9.リエゾン・コンサルテーション精神医学、10.精神腫瘍学（サイコオンコロジー）、11.司法精神医学、12.医の倫理

また、臨床研修と並行して、早期から臨床・基礎研究も併せて行える「臨床研修・研究ダブルマスターコース（柴三郎プログラム、社会人大学院など）」もある。

3) 研修の方略

1年目：指導医と一緒に統合失調症、気分障害、器質性精神障害の患者等を受け持ち、面接の仕方、診断と治療計画、基本的な精神療法、薬物療法、身体療法の基本を学び、救急外来、コンサルテーション・リエゾン精神医学、サイコオンコロジーを経験する。学会発表、症例報告の方法を学ぶ。

2年目：指導医の指導を受けつつ、自立して、面接の仕方を深め、診断と治療計画の能力、薬物療法の技法を向上させ、精神療法として認知行動療法の基本的考え方を学ぶ。精神科救急に従事して対応の仕方を学ぶ。神経症性障害および種々の依存症患者の診断・治療を経験する。

3年目：指導医から自立して診療できるように意識する。連携施設はより幅広い選択肢の中から専攻医の志向に即した専門性を考慮して選択する。精神科リハビリテーション・地域精神医療等を学ぶ。児童・思春期精神障害およびパーソナリティ障害の診断・治療を経験し、力動的精神療法の基本的な考え方を学ぶ。臨床研究の基本的な方法を学ぶ。

4) 研修の評価

3ヶ月ごとに、カリキュラムに基づいたプログラムの進行状況を専攻医と指導医が確認し、その後の研修方法を定め、研修プログラム管理委員会に提出する。研修目標の達成度を、当該研修施設の指導責任者と専攻医がそれぞれ6ヶ月ごとに評価し、フィードバックする。1年後に1年間のプログラムの進行状況並びに研修目標の達成度を指導責任者が確認し、次年度の研修計画を作成する。またその結果を統括責任者に提出する。その際の専攻医の研修実績および評価には研修記録簿／システムを用いる。研修プログラム管理委員会において、知識、技能、態度について評価を行い、総合的に終了を判定する。

熊本大学皮膚科研修プログラム

1 プログラム概要・特徴

熊本大学医学部皮膚科を研修基幹施設として、国立病院機構熊本医療センター、熊本赤十字病院、熊本労災病院、熊本市立熊本市民病院、くまもと森都総合病院、社会保険大牟田天領病院、下関医療センター、国立療養所菊池恵楓園、熊本総合病院、荒尾市民病院を研修連携施設として、また、水俣市立総合医療センター、くまもと県北病院、熊本地域医療センターを研修準連携施設として加えた研修施設群を統括する研修プログラムである。なお、本プログラムは各研修施設の特徴を生かした複数の研修コースを設定している。(③研修の方略を参照のこと)

また、本プログラムは九州大学医学部皮膚科、久留米大学皮膚科の研修プログラムと連携しており、同プログラムの研修施設も研修連携施設に含んでいる。ゆえに、本プログラムに所属する研修医は九州大学医学部皮膚科および久留米大学皮膚科連携プログラムにおける研修施設にて、同施設の指導医のもとで研修を行うことが可能である。

2 研修の目標

皮膚疾患の高度な専門的知識・治療技能を修得し、関連領域に関する広い視野をもって診療内容を高める。医学の進歩に積極的に携わり、患者と医師との共同作業としての医療の発展に努める。さらには皮膚科専門医かつ科学者として、日本のみならず世界の皮膚科をリードする臨床医を育成することを目標としている。

3 研修の方略

それぞれの研修施設の特徴を生かした皮膚科研修を行い、研修カリキュラムに掲げられた目標に従って研修を行う。

1. 熊本大学皮膚科では医学一般の基本的知識技術を習得し、難治性疾患、稀な疾患、重症例などより専門性の高い疾患の診断・治療を行う。さらに医師としての診療能力に加え、教育・研究などの総合力を培う。また、少なくとも1年間の研修を行う。
2. 国立病院機構熊本医療センター皮膚科では、皮膚科救急疾患や皮膚感染症への診療を中心としつつ、Common Disease や重症慢性疾患にも適切に対応できる総合的な診療能力を培う。地域医療の実践、病診連携を習得する。熊本赤十字病院では急性期疾患、とくに重症熱傷、重症感染症の救急対応、治療、手術を学ぶ。熊本総合病院では、急性期疾患、頻繁に関わる疾病に適切に対応できる総合的な診療能力を培う。国立療養所菊池恵楓園では、国立ハンセン病療養所の特性であるハンセン病とその後遺症の治療、予防、創傷管理、社会啓発について習得する。靴型装具の処方を含むフットケア全般について習得する。
3. 準連携施設で、最長1年間の研修を行う可能性がある。
4. 研修モデルコース

熊本大学では、全ての診療科で、学位（博士号）がないと、助教以上の常勤職員にはなれません。
専門医取得に4.5年間、大学院に4年間が必要ですが、専門医修練期間中に博士号（大学院）のキャリアを重ねることで、最短5年間で、専門医と学位の両方を取得できます。

コース	研修 1年目	研修 2年目	研修 3年目	研修 4年目	研修 5年目
a. 専門医最短コース	基幹	連携	連携	連携	基幹
b. 専門医取得後学位コース	基幹	連携	連携	大学院 (臨床)	大学院 (臨床)
c. 二刀流コース	連携	大学院 (臨床)	大学院 (臨床)	大学院 (研究)	大学院 (研究)
d. 学位基本コース	基幹	連携	大学院 (臨床)	大学院 (臨床)	大学院 (研究)
e : 基礎研究コース	連携	大学院 (研究)	大学院 (研究)	大学院 (研究)	大学院 (研究)

a : 専門医最短コース： 最短で皮膚科専門医を取得し、連携施設にて臨床医としての研修に重点をおいたプログラム。最終年次に基幹施設で後輩の指導を行うことにより自らの不足している部分を発見し補う。連携施設は原則として1-2年ごとで異動するが、希望や専門性により3年間同一施設も可能。

b: 専門医取得後学位コース： 皮膚科専門医を取得後に、大学院へ進学し研究を行うプログラム。社会人大学院として2年間は臨床を中心に研修し、専門医取得後に6,7年目で大学院での研究を行う。

c : 二刀流（専門医+学位最短）コース： 研修2年目に大学院へ進学し、博士号取得のための研究を開始するプログラム。社会人大学院として2年間は臨床を中心に基幹施設および関連施設で研修する。研修5年目で、専門医と学位の両方を取得できる。

d : 博士号基本コース： 研修3年目に大学院へ進学し、博士号取得のための研究を開始するプログラム。社会人大学院として2年間は臨床を中心に研修する。

e : 基礎研究コース： 大学院の4年間で基礎研究を行うプログラム。大学院卒業後、基幹施設での研修を行う。大学院（研究）4年間のうち2年間は専門医研修は休止の扱いとなり、大学院卒業後2年間の研修を行う必要がある。

4 研修の評価

- 専攻医は「研修の記録」のA. 形成的評価票に自己評価を記入し、毎年3月末までに指導医の評価を受ける。また、経験記録は適時、指導医の確認を受け確認印をもらう。
- 専攻医は年次総合評価票に自己の研修に対する評価、指導医に対する評価、研修施設に対する評価、研修プログラムに対する評価を記載し、指導医に提出する。
- 専攻医は研修修了時までに全ての記載が終わった「研修の記録」、経験症例レポート15例、手術症例レポート10例以上をプログラム統括責任者に提出し、総括評価を受ける。
- 研修プログラム責任者は、研修修了時に研修到達目標のすべてが達成されていることを確認し、総括評価を記載した研修修了証明書を発行し、皮膚科領域専門医委員会に提出する。

熊本大学眼科専門研修プログラム

① プログラムの概要・特徴

眼科疾患は小児から高齢者まで幅広い年齢層が対象で、内科的治療だけでなく外科的治療も必要とし、幅広い医療技能の習得が求められています。

熊本大学眼科専門研修プログラムでは、以下の眼科医の育成を目指します。

1. 一般眼科学に精通し、専門性の高い眼科治療にも対応できる眼科医
2. 一般診療所の医師のみならず総合病院の眼科医としてやっていけるだけの必要かつ十分な技術を身につけ、将来地域で活躍できる眼科医
3. 診療技能のみならず、学会発表や論文作成を通じて科学的に思考できる眼科医

本プログラムでは、専門研修基幹施設である熊本大学病院と計12の専門研修連携施設において、それぞれの特徴を活かした眼科研修を行い、眼科専門医習得のため日本眼科学会が定めた研修到達目標や症例経験基準に掲げられた疾患や手術を経験します。

② 研修の目標

専攻医は熊本大学眼科研修プログラムによる専門研修により、専門知識、専門技能、学問的姿勢、医師としての倫理性、社会性を身につけることを目標とします。

i 専門知識

医師としての基本姿勢・態度、眼科6領域、他科との連携に関する専門知識を習得します。

眼科6領域には、1)角結膜、2)緑内障、3)白内障、4)網膜硝子体・ぶどう膜、5)屈折矯正・弱視・斜視、6)神経眼科・眼窩・眼付属器が含まれます。

ii 専門技能

1) 診察：患者心理を理解しつつ問診を行い、所見を評価し、問題点を医学的見地から確実に把握できる技能を身につけます。

2) 検査：診断、治療に必要な検査を実施し、所見が評価できる技能を持ちます。

3) 診断：診察、検査を通じて、鑑別を念頭におきながら治療計画を立てる技能を持ちます。

4) 処置：眼科領域の基本的な処置を行える技能を持ちます。

5) 手術：外眼手術、白内障手術など、基本的な手術を術者として行える技能を持ちます。

6) 手術管理など：緑内障手術、網膜硝子体手術の助手を務め、術後管理を行い合併症に対処する技能を持ちます。

7) 疾患の治療・管理：視覚に障害がある人へ、ロービジョンケアを行う技能を持ちます。

iii 学問的姿勢

1) 医学、医療の進歩に対応して、常に自己学習し、新しい知識の修得に努めます。

2) 将来の医療のため基礎・臨床研究にも積極的に関わり、リサーチマインドを涵養します。

3) 常に自分自身の診療内容をチェックし、関連する基礎医学・臨床医学情報を探索し、Evidence-Based Medicine (EBM) を実践できるように努めます。

4) 学会・研究会などに積極的に参加し、研究発表を行い、論文を執筆します。

iv 医師としての倫理性、社会性

1) 患者への接し方に配慮し、患者や医療関係者とのコミュニケーション能力を磨きます。

2) 誠実に、自律的に医師としての責務を果たし、周囲から信頼されるように努めます。

3) 診療記録の適確な記載ができるようにします。

4) 医の倫理、医療安全等に配慮し、患者中心の医療を実践できるようにします。

5) 臨床から学ぶことを通して基礎医学・臨床医学の知識や技術を修得します。

6) チーム医療の一員としての実践と後進を指導する能力を修得します。

③ 研修の方略

4年間の研修期間中、少なくとも最初の1年は専門研修基幹施設である熊本大学病院眼科にて研修します。熊本大学病院では、症例数が豊富で救急疾患も多く、また希少疾患や難症例も経験し、内眼手術の件数や指導医も多いのでこの期間に診察技術、手術手技の基本を習得します。2年目以降は眼科医師が複数在籍する専門研修連携病院あるいは熊本大学病院で研修を行います。専門研修連携病院は症例数が豊富で、やや高度な手術を含むより多くの手術を経験することが可能になります。救急疾患も多く扱います。専門研修連携病院あるいは熊本大学病院における研修では眼科のより専門領域に特化した研修が可能となります。3年目以降は熊本大学大学院に進学し、診療や研修を行いながら臨床研究、基礎研究を行う事も可能です。また、一人医長としてより地域に密着した医療を経験する事もできます。ここで研修する専攻医は熊本大学病院の指導医と密に連絡を取り、診療の相談、カンファレンスへの参加を随時行います。専攻医の希望になるべく沿ったプログラムを構築しますが、いずれのコースを選んでも最終的に研修到達目標に達することができるようローテーションを調整します。また、専攻医間で格差がつかないような工夫もします。

④ 研修の評価

- ・研修の評価については、プログラム統括責任者、指導管理責任者（専門研修連携施設）、専門研修指導医、専攻医、研修プログラム委員会が行います。
- ・専攻医は専門研修指導医および研修プログラムの評価を行います。
- ・専門研修指導医は専攻医の実績を研修到達目標にてらして評価します。
- ・専門研修プログラム管理委員会（プログラム統括責任者、指導管理責任者、その他）で内部評価を行います。

熊本大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科専門研修プログラム

1. プログラムの目的

耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の疾患は小児から高齢者までのすべての年齢層が対象で、外科的治療のみならず、内科的治療も必要とし、幅広い知識と医療技術の習得が必要です。本専門研修プログラムでは、医療の進歩に応じた知識・医療技能を持つ耳鼻咽喉科 専門医を養成し、医療の質の向上と地域医療に貢献することを目的としています。また、診療技能のみならず、学会発表や論文作成を通じ、医学者としての能力を習得し、生涯にわたって医学・医療の進歩に貢献できる耳鼻咽喉科医を育成することも目的としています。

2. プログラムの概要

①募集定員： 7名

②研修開始時期と期間：2022年4月1日～2025年3月31日

③研修コース

基幹研修施設である熊本大学病院と熊本医療センター、熊本赤十字病院、熊本総合病院、熊本労災病院、西日本病院、熊本市民病院、東京医科大学病院、広島市民病院、九州大学病院、福岡大学病院、久留米大学病院の11の専門研修連携施設及び専門研修関連施設の唐木クリニックにおいて、それぞれの特徴を生かした耳鼻咽喉科専門研修を行います。

日本耳鼻咽喉科学会（以下、日耳鼻）研修到達目標や症例経験基準に掲げられた疾患や手術を経験し、4年間の研修修了時にはすべての領域の研修到達目標を達成できるようにします。

さらに、4年間の研修中、認定されている学会において学会発表を少なくとも3回以上行います。また、筆頭著者として学術雑誌に1編以上の論文執筆・公表を行います。

コースはスタンダードコースと、大学院進学コース（専門研修4年目から大学院に進学するコース）の2つから選択できますが、いずれのコースも4年間で研修を修了し、専門医試験受験資格を取得できます。

1年目は熊本大学で研修を行います。4年間の研修期間中に少なくとも2施設以上の専門研修連携施設および関連施設で研修を行います。スタンダードコース終了後に大学院に進学することも可能です。





具体的な研修コース例

		1年目	2年目	3年目	4年目
スタンダード コース	A コース	熊大	熊本県内施設	熊大	熊本県内施設
	B コース	熊大	熊大	熊本県内施設	熊本県内施設
	C コース	熊大	熊大	熊本県内施設	熊本県外施設
大学院進学 コース	D コース	熊大	熊本県内施設	熊本県外施設	熊大 (社会人大学院)
	E コース	熊大	熊本県内施設	熊本県外施設	熊大 (社会人大学院)
	F コース	熊大	熊本県内施設	熊本県内施設	熊大 (社会人大学院)

④プログラムの特徴

熊本大学病院では全領域の研修を積むことができます。頭頸部癌症例が豊富で、耳科手術件数も全国の上位を占めています。また施行している施設が少ない音声外科手術もたくさん行っています。最先端の機器も充実しています。

熊本県内の連携施設では、日耳鼻研修到達目標や症例経験基準に掲げられた疾患や手術が豊富で、多くの症例や手術を経験することができます。指導医は全員経験年数 20 年以上です。熊本県内は耳鼻咽喉科勤務医が非常に少ない状況が続いており、一人あたりが経験する症例、手術は必然的に多くなります。熊本県内の耳鼻咽喉科救急疾患もほぼすべて上記の病院で対応しており、救急疾患への対応も習得できます。

熊本県外の連携施設は指導医 3 名、専門医 5 名以上が在籍し、一般病院としては日本有数の症例数、手術件数を誇る病院です。一般的な耳鼻咽喉科手術から高度な専門知識、技術を必要とする手術まで幅広く行われています。

熊本大学泌尿器科専門研修プログラム

プログラムの概要・特徴と研修の目標について

- 熊本県では唯一の泌尿器科専門研修プログラムであり、熊本大学病院を基幹施設とし、熊本県全域の13施設（診療拠点病院9施設、地域中核病院4施設）及び兵庫医科大学病院とその関連1施設、宮崎大学医学部附属病院とその関連1施設の計17施設から構成されています。
- 泌尿器科専門医に必要な知識や技能の習得とともに、地域医療との連携や他の専門医への紹介・転送の判断も的確に行える能力を身につけることができるよう配慮しています。
- 募集専攻医数 8名

研修の方略・評価について

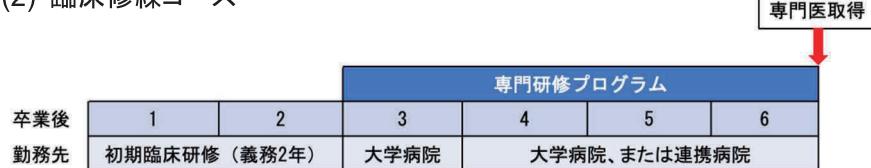
- 泌尿器科専門医は、4年間の研修で育成されます。
- 4年間のうち1～2年間を熊本大学病院（基幹施設）で研修を行い、それ以外の2～3年間を研修連携施設で研修を行います。
- 原則として、初年度または2年目の1年間を熊本大学病院（基幹施設）で研修を行います。
- 熊本大学医学部地域枠を卒業された方を対象とした地域医療枠コースも設定しています。

（1）大学院進学コース



※ 専門研修4年次において大学院への入学が可能です。病棟や外来業務は従来と同様ですが、一方で自分の専門分野を決定し研究の準備も並行しながら行います。本コースを選択した場合、卒後6年で専門医の取得が可能で、卒後9年で学位を取得することも可能です。

（2）臨床修練コース



※ 研修の進み具合により2年目以降の研修先に関しては専門研修プログラム管理委員会で決定することになります。卒後6年で専門医の取得が可能です。

(3) 地域医療枠コース

専門研修プログラム										専門医取得	
卒業後	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
勤務先	初期臨床研修（義務2年） 大学病院or県内の基幹型臨床研修病院		後期研修 大学病院		地域の医療機関に勤務 (基幹型臨床研修病院)		地域の医療機関に勤務（へき地医療拠点病院など） 第1グループ 第2グループor第3グループ				

- ※ 大学卒業後の一定期間、知事が指定する医療機関に勤務する必要があります。修学資金を返還免除するのに最短で9年掛かりますが、泌尿器科専門医を取得するためには、4年間大学病院あるいは基幹型臨床研修病院(第1グループ)に勤務する必要があります。現状のシステム上、1年間は義務年限に算入することができません。専門医取得後、さらに地域の医療機関(第2グループ、または第3グループ)に勤務する必要があり、返還免除となるには最短で10年掛かります。
- ※ 第1グループ:熊本労災病院、熊本総合病院、水俣市立総合医療センター、天草地域医療センター、くまもと県北病院など。
- 第2グループ:小国公立病院、公立多良木病院、上天草総合病院など。
- 第3グループ:宇城市民病院、済生会みすみ病院など。
- ※ 大学院への進学を希望する場合、その期間は義務年限に算入されません。

(4) 研修連携施設について



熊本大学整形外科専門研修プログラム

1. プログラムの概要・特徴

整形外科診療は、新生児から高齢者まで全ての年齢層にわたり、救急外傷、スポーツ外傷・障害、先天性疾患、加齢に伴う変性疾患、炎症性疾患、代謝性疾患、骨軟部腫瘍など、多種多様な疾患を対象とします。本プログラムでは、それぞれに診療の特徴を持つ熊本大学病院と関連教育施設をローテートすることで、整形外科全般にわたる知識と技術を身につけ、日本整形外科学会専門医の取得に備えることができます。さらに、整形外科の中での専門診療の研鑽を積むことで各分野での専門医を目指すことや、大学院へ進学することで専門的な研究に従事することもできます。

本プログラムは、熊本大学病院整形外科と18の関連教育施設で構成されています。これらの関連教育施設は、いずれも3~4名あるいは6~8名のスタッフを有する日本整形外科学会認定研修施設であり、整形外科各分野での専門医も多数揃い、充実した研修を行うことができます。

本プログラムは、出身大学や初期研修施設に関わらず平等に運用され、また各人の希望に応じて多彩な進路を選択できることが特徴です。研修実施責任者は、本プログラムを構成する関連教育施設の代表者と専門修練プログラム委員会を組織し、本プログラムの管理運営に関する諸事項につき定期的に協議を行うとともに、常時プログラム参加施設と緊密に連絡を取り、専門修練教育の一貫性と内容の充実をはかっています。

2. 研修の目標

本プログラムの一般目標は、高度な専門的知識、診断能力、治療技術を持つ整形外科専門医を養成することであり、日本整形外科学会卒後研修ガイドラインで定められた到達目標に到達することを行動目標とします。

3. 研修の方略

専門修練期間は4年間とし、熊本大学病院整形外科での1年間の研修と他の関連教育施設での3年間の研修から構成されます。専門修練期間中は1年ごとに異なる4施設をローテーし、専門医として必要とされるすべての分野にわたる研修を行います。初年度の研修は熊本大学病院整形外科で行うことも、他の関連教育施設で行うこともできます。以下に、初年度の研修を熊本大学病院整形外科で行う場合の研修概略を示します。

[1] 1年目の研修

1年目は、熊本大学病院整形外科で基本的な診察法や検査法、運動器疾患の治療体系、手術前後の管理、基本的な手術手技やリハビリテーションなど整形外科医として必要な基本的な技能や知識を修得していただきます。専門診療グループ（下肢グループ、上肢・外傷・スポーツグループ、脊椎・脊髄グループ、腫瘍グループ）に所属して指導医（日本整形外科学会専門医）とともに診療にあたり、各専門診療グループを2~4ヶ月ごとにローテートします。1年間で整形外科全般について幅広い研修を行うことができますが、特に整形外科診療の中で非常に重要な悪性骨・軟部腫瘍については、県下のほぼ全ての症例が大学病院に集中していますので、充実した研修が行えます。教室での診療・研究の内容についてはホームページ：<http://kumadai-seikei.com>をご覧ください。

[2] 2年目以降の研修

2年目以降は、17の関連教育施設で臨床研修を行いますが、関連教育施設では多数の臨床経験を積み、日本整形外科学会専門医の取得に必要な知識と診療技術を身につけていただきます。施設毎に診療内容に特徴がありますので、1年ごとに3つの関連教育施設（6～8名のスタッフを有する定研修施設を2年、3～4名のスタッフを有する定研修施設を1年）をローテートすることで、地域医療を含めて偏りのない研修ができるよう配慮しています。

[3] 大学院への進学

熊本大学病院整形外科では大学院での臨床研究、基礎研究を奨励しています。大学院への進学は専門医取得後に可能となります。大学院での研究テーマは各人の希望を尊重し、テーマに応じて基礎医学教室または整形外科教室で研究に従事していただきます。また、熊本大学病院整形外科や関連教育施設整形外科で2年以上の勤務実績がある場合、勤務を続けながら大学院で研究に従事することも可能です。

[4] 日本整形外科学会専門医の取得

日本整形外科学会に入会後4年を経過し、日本整形外科学会認定研修施設での3年間の研修、さらに定められた研修条件を満たした方は、専門医試験資格が取得できます。大学院へ進学した場合は、その在学期間も研修期間の一部として認められます。

[5] 専門医取得後、あるいは大学院卒業後の進路

専門医取得後、あるいは大学院卒業後は、大学病院や関連教育施設で専門診療の研鑽を積み各専門分野での専門医を目指すコース、関連教育施設で一般臨床を行うコース、国内外の研究施設や臨床施設へ留学し更に専門的知識と技術の獲得を目指すコースなどがあります。また大学院へ進学されなかった場合、臨床診療を行いながら学位取得（論文博士）を目指すこともできます。

4. 研修の評価

各年度終了時には、専門修練医は当該年度の研修内容をweb上の研修プログラムに登録し、各研修施設責任者および指導医の評価を受けます。研修実施責任者は、前年度の研修内容について検討し、専門修練医の次年度以降のローテーションや研修内容を決定します。なお、研修実施責任者は毎年1回、専門修練医全員と面談し、各施設での研修上の問題点や要望などについて各医師より直接意見を聞く機会を設け、専門修練の充実に反映させています。

熊本大学大学院生命科学研究部脳神経外科講座プログラム

脳神経外科専門医の使命：脳脊髄血管障害、神経外傷などの救急疾患、脳腫瘍、てんかん・パーキンソン病・三叉神経痛・顔面けいれん等の機能的疾患、小児疾患、脊髄・脊椎・末梢神経疾患などの予防や診断、救急治療、手術および非手術的治療、リハビリテーションにおいて、基本領域専門医として、総合的かつ専門的知識と診療技術を持ち、必要に応じて他の専門医への転送判断を的確に行うことで、国民の健康・福祉の増進に貢献することです。

対象疾患：脳脊髄血管性障害、神経外傷、脳腫瘍、小児疾患、てんかん・パーキンソン病・三叉神経痛・顔面けいれん、脊髄・脊椎・末梢神経疾患などです。

脳神経外科専門研修：初期臨床研修後に専門研修プログラム（以下「プログラム」という）に所属し4年以上の定められた研修により、脳神経外科領域の病気すべてに対して、予防や診断、手術的治療および非手術的治療、リハビリテーションあるいは救急医療における総合的かつ専門的な知識と診療技能を獲得します。

プログラムの特徴や固有の教育方針・実績など

このプログラムでは、日本脳神経外科学会専門医認定制度内規に基づき、脳神経外科専門医を取得できる臨床能力を身につけることを目標に連携施設(11)及び関連施設(4)をローテーションすることで、様々な症例を経験できるようにしています。基幹施設である大学病院では、病理部、脳神経内科、放射線診断科と定期的なカンファレンスを設けています。また、より深く専門知識を習得できるように各施設と共同して CVD-TRAK meeting、Neuroendovascular Forum、熊本脳神経外科夏期セミナー、熊本頭部外傷研究会、熊本内分泌疾患症例検討会、熊本脳神経外科懇話会、Glioma Conference in Kumamotoなどの研究会を開催しています。過去5年間の実績は、平成28年度2名、29年度3名、30年度5名、31年度（令和元年度）5名、令和2年度4名、令和3年度2名の専門修練医の入局があり、専門医は、28年度1名、29年度4名、30年度1名、31年度（令和元年度）5名、令和2年度2名が取得している。専門医取得のためには、脳神経外科の幅広い領域について、日々の症例、カンファレンスなどで学ぶ以外に、文献からの自己学習、生涯教育講習の受講、定期的な研究会、学会への参加などを通じて、常に最新の知識を吸収するとともに、基礎的研究や臨床研究に積極的に関与し、さらに自らも積極的に学会発表、論文発表を行い脳神経外科学の発展に寄与しなければなりません。専門医研修期間中に筆頭演者としての学会（全国規模学会）発表2回以上、筆頭著者として査読付論文採択受理1編以上（和文英文を問わない）が必要ですので、その指導も担当上級医が行います。

専門研修プログラムの概略

1. プログラムは、単一の専門研修基幹施設（以下「基幹施設」という）と複数の専門研修連携施設（以下「連携施設」という）によって構成され、必要に応じて関連施設（複数可）が加わります。なお専門研修は、基幹施設及び連携施設において完遂されることを原則とし、関連施設はあくまでも補完的なものです。
当プログラムの構成はハンドブックを参照して下さい。
2. 基幹施設における専門研修指導医に認定された脳神経外科部門長、診療責任者ないしはこれに準ずる者が専門研修プログラム統括責任者（以下「統括責任者」という）としてプログラムを統括します。当プログラムでは 武笠晃丈です。
3. プログラム全体では規定にある要件を満たしています。（ハンドブック参照）
4. 各施設における専攻医の数は、指導医 1名につき同時に 2名までです。
5. 研修の年次進行、各施設での研修目的を例示しています。
6. プログラム内での専攻医のローテーションが無理なく行えるように地域性に配慮し、基幹施設を中心とした地域でのプログラム構成を原則とし、遠隔地を含む場合は理由を記載します。
7. 統括責任者および連携施設指導管理責任者より構成される研修プログラム管理委員会を基幹施設に設置し、プログラム全般の管理運営と研修プログラムの継続的改良にあたります。

専攻医の評価時期と方法

1. 研修年度ごとに、指導医・在籍施設の責任者が専攻医の経験症例、達成度、自己評価を確認し研修記録帳に記入します。研修プログラム管理委員会はこれをもとに不足領域を補えるよう施設異動も含めて配慮します。
2. 研修修了は、プログラム責任者（基幹施設長）が、経験症例、自己評価などをもとに、技術のみでなく知識、技能、態度、倫理などを含めて総合的に研修達成度を評価します。研修態度や医師患者関係、チーム医療面の評価では、他職種の意見も参考にします。



顕微鏡下手術



脳血管内治療



内視鏡下手術

当科のモットーは、今日の患者に最善を尽くし、明日の患者のための研究を怠らないです。

熊本大学病院救急科専門研修プログラム

1. プログラムの概要・特徴

救急科領域の専攻医は内因性・外因性疾患を問わず、重症度に応じた総合的判断に基づき、必要に応じて他科専門医と連携し、迅速かつ安全に急性期患者の診断と治療をすすめる知識と技術を必要とする。さらに急病で重篤化する場合や、外傷や中毒など外因性疾患の場合、その集中治療でも中心的役割を担い、初期治療から根本治療まで継続して診療する能力を有する。これに加えて地域ベースの救急医療体制、特に救急搬送(プレホスピタル)と医療機関との連携の維持・発展、さらに災害時の対応にも関与し、地域全体の救急医療を維持する仕事を担うことも求められる。

本プログラムでは、アカデミックな視点を持った救命救急医療のスペシャリストを養成する。救急科領域研修カリキュラムに沿って、経験すべき疾患、病態、検査・診療手順、手術、手技を経験するため、基幹研修施設と複数の連携研修施設での研修を組み合わせている。本プログラムにおける病院群は、いずれも救急科標準・救急科専従医が勤務している病院である。また救急科医師が初期診療とともに重症患者の入院診療も行っており、救急科専門医取得後のサブスペシャリティである集中治療の修練を行うこともできる。大学および大学院連携施設を含んでおり、救急科専門医取得のみではなく、将来の医学博士号取得も視野に入れた計画も可能である。

2. 研修の目標

専攻医は救急科領域の専門研修プログラムにより、以下の能力を習得する。

- ① 様々な傷病、緊急救度の救急患者に、適切な初期診療を行える。
- ② 複数患者の初期診療に同時にに対応でき、優先度を判断できる。
- ③ 重症患者への集中治療が行える。
- ④ 必要に応じて病院前診療を行える。
- ⑤ 病院前救護のメディカルコントロールが行える。
- ⑥ 災害医療において指導的立場で対応できる。
- ⑦ 救急診療に関する教育指導が行える。

3. 研修の方略

1) 臨床現場での学習

救急現場での実地修練(on-the-job training)を中心に、広く臨床現場での学習を重視する。

- ・臨床現場において、診療・各種手技を通じてその技術を習得する。
- ・診療科におけるカンファレンスや関連診療科との合同カンファレンスを通じて、病態・診断過程を理解し、治療計画作成の理論を学ぶ。

2) 臨床現場を離れた学習

専攻医は専門研修期間中に、救急医学に関連する学術集会、セミナー、講演会およびJATEC、JPTEC、ICLS(AHA/ACLS 含む)コースなどへ参加し、標準的治療および先進的・研究的治療を学習する。

3) 連携研修施設

国立病院機構熊本医療センター 救命救急センター
熊本赤十字病院 救命救急センター
済生会熊本病院 救命救急センター
山口大学医学部附属病院 高度救命救急センター
荒尾市民病院
熊本機能病院

4. 研修の評価

1) フィードバックの方法とシステム

専攻医は専攻医研修実績フォーマットによる指導医チェックの後、指導記録フォーマットによるフィードバックで形成的評価を受ける。年度の中間と年度終了直後に救急科領域専門研修プログラム管理委員会へこれらを提出する。

2) 評価項目・基準と時期

専攻医は、研修終了直前に専攻医研修実績フォーマットおよび指導記録フォーマットによる年次毎の評価を加味した総合的な評価を受け、専門的知識、専門的技能、医師として備えるべき態度、社会性、適性等を習得したか判定される。

判定は研修カリキュラムに示された評価項目と評価基準に基づいて行う。

3) 修了判定のプロセス

研修基幹施設の研修プログラム管理委員会において、知識、技能、態度それぞれについて評価を行う。修了判定には専攻医研修実績フォーマットに記載された経験すべき疾患・病態、診察・検査等、手術・処置等のすべての評価項目についての自己評価および指導医などによる評価が研修カリキュラムに示す基準を満たす必要がある。



熊本大学麻酔科専門医研修プログラム

麻酔科専門医制度は、周術期の患者の生体管理を中心としながら、集中治療における生体管理、種々の疾病及び手術を起因とする疼痛管理・緩和医療などの領域において、患者の命を守り、安全で快適な医療を提供できる麻酔科専門医を育成することで、国民の健康・福祉の増進に貢献することを理念としています。

1. プログラムの概要・特徴

当プログラムは、熊本大学と熊本県内の主要な病院・小倉記念病院・福岡市立こども病院・和歌山県立医科大学・東京医科大学が協力して行う研修プログラムです。麻酔科医としての研修を積むと同時に、熊本県内の地域医療に貢献できる麻酔科専門医の養成を目指しています。専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修の到達目標を達成できる教育を提供し、十分な知識・技術・態度を備えた麻酔科専門医を育成します。麻酔科専門研修プログラム全般に共通する研修内容の特徴は、「麻酔科専攻医研修マニュアル」

(<http://www.anesth.or.jp/info/certification/pdf/kikou-program/07-senkoi-kensyu.pdf>) を参照してください。

2. 研修の目標

4年間の専門研修を修了することで、安全で質の高い周術期医療およびその関連分野の診療を実践し、以下の資質を習得した医師となることです。

- ・十分な麻酔科領域、および麻酔科関連領域の専門知識と技能
- ・刻々と変わる臨床現場における、適切な臨床的判断能力、問題解決能力
- ・医の倫理に配慮し、診療を行う上での適切な態度、習慣
- ・常に進歩する医療・医学に即して、生涯を通じて研鑽を継続する向上心

3. 研修の方略

専攻医は研修カリキュラムに沿って、下記のように専門研修の年次ごとの知識・技能・態度の到達目標を達成します。

<専門研修1年目>

手術麻酔に必要な基本的な手技と専門知識を修得し、ASA-PS 1-2度の患者の通常の定時手術に対して、指導医の指導のもと、安全に周術期管理を行うことができる。

<専門研修2年目>

1年目で修得した技能、知識をさらに発展させ、全身状態の悪い ASA-PS 3度の患者の周術期管理や ASA-PS 1-2度の緊急手術の周術期管理を、指導医の指導のもと安全に行うことができる。

<専門研修3年目>

心臓血管外科手術、胸部外科手術、脳神経外科手術、帝王切開手術、小児手術などを経験し、様々な特殊症例の周術期管理を、指導医のもと安全に行うことができる。また、ペインクリニック、集中治療、緩和医療など関連領域の臨床に携わり、知識・技能を習得する。

<専門研修 4 年目>

3 年目の経験をさらに発展させ、さまざまな症例の周術期管理を安全に行うことができる。また、関連領域の臨床についてさらなる知識・技能の習得に努める。基本的にトラブルのない症例は一人で周術期管理ができるが、難易度の高い症例、緊急時などは適切に上級医をコールして、患者の安全を守ることができる。

研修期間中は隨時、学会／論文発表を通して、論理的かつ科学的な考え方の習得に努めます。

基幹施設：熊本大学病院

研修連携施設：国立病院機構熊本医療センター、熊本赤十字病院、済生会熊本病院、熊本中央病院、熊本市民病院、熊本労災病院、熊本総合病院、熊本地域医療センター、くまもと森都総合病院、人吉医療センター、天草地域医療センター、熊本再春医療センター、水俣市立総合医療センター、慈恵病院、福田病院、和歌山県立医科大学附属病院、小倉記念病院、東京医科大学、福岡市立こども病院

研修実施計画

研修 1 年目は熊本大学医学部附属病院麻酔科で研修を行うことを原則とします。その後は研修内容・進行状況に配慮し、専攻医研修マニュアルに記載のある特殊麻酔症例の必要数が達成できるようローテーションを構築します。ペインクリニックや集中治療、緩和医療を中心に学びたい場合、キャリアプランに合わせたローテーションも考慮します。

4. 研修の評価

形成的評価：専攻医は毎研修年次末に、「専門医研修実績記録フォーマット」を用いて自らの研修実績を記録します。それに基づき、専門研修指導医は各専攻医の年次ごとの知識・技能・適切な態度の習得状況を評価し、研修実績及び到達度評価表・指導記録フォーマットによるフィードバックを行います。

総括的評価：専門研修 4 年次の最終月に、専攻医研修実績フォーマット、研修実績及び到達度評価表、指導記録フォーマットをもとに、カリキュラムに示されている評価項目と評価基準に基づいて、各専攻医が専門医にふさわしい知識・技能・医師として備えるべき適性等を修得したかを総合的に評価し、プログラムを終了するのに相応しい水準に達しているかを判定します。

5. その他

- 直近 3 年間の入局者数

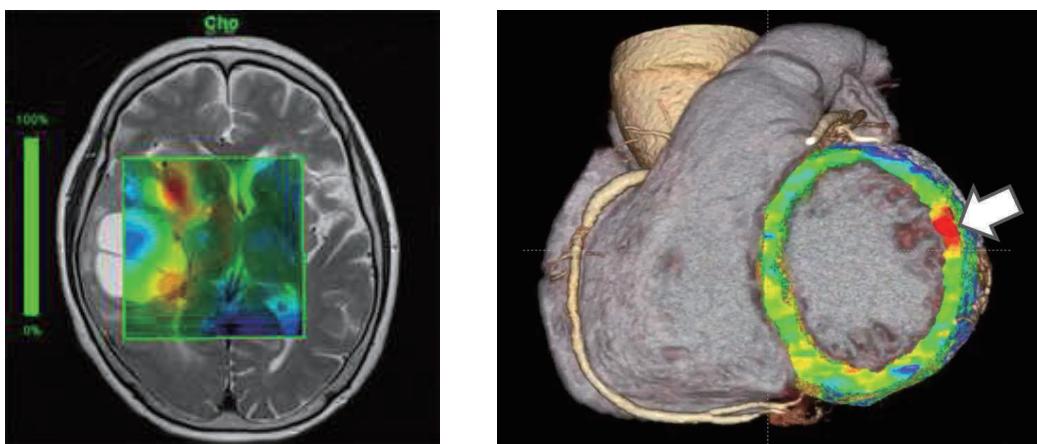
	男性	女性	合計
2019 年度	5 人	2 人	7 人
2020 年度	3 人	2 人	5 人
2021 年度	3 人	2 人	5 人

- 熊本大学医学部 麻酔科学教室ホームページ <https://kuma-ma.com>

- 医局長(2020.7 月-) 山田寿彦 ikyokucho@kuma-ma.com

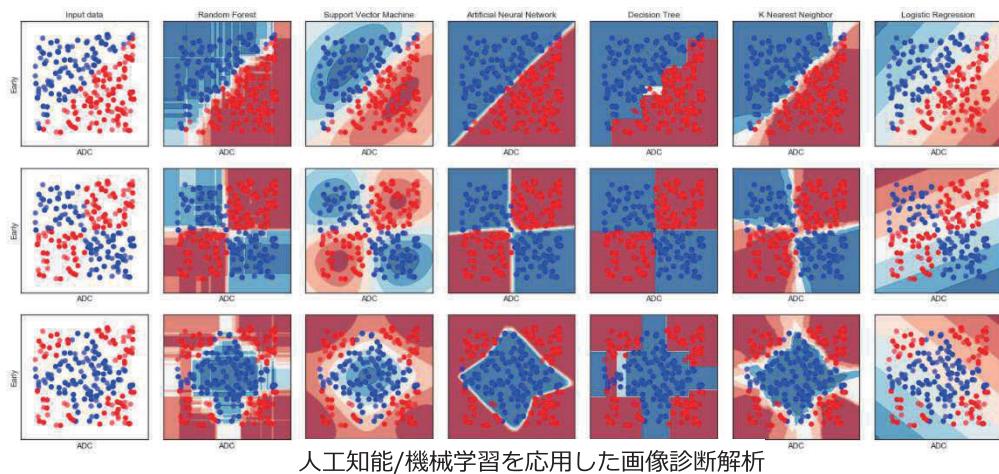
興味がある先生からの連絡をいつでもお待ちしております。

熊本大学病院放射線科専門研修プログラム



脳腫瘍のMRスペクトロスコピー(Cho代謝)

心臓CTによる心筋障害の評価



人工知能/機械学習を応用した画像診断解析

1 画像診断・治療科領域専門研修の教育方針

実臨床における画像診断・治療科の役割は、X線撮影、超音波検査、CT、MRIおよび核医学検査などを利用し、全身の画像診断を行うことです。当科の研修においては、画像診断全般（単純X線、透視、マンモグラフィ、CT、MRI、超音波等）～核医学（SPECT、PET等）の基礎知識を習得し、IVR（血管造影やTAE、PTA、大動脈ステント留置、肝臓癌や肺癌の経皮下治療等）の基本的手技を学習します。また、消化器内視鏡手技の習得と同時に治療内視鏡や超音波内視鏡についても修練し、放射線治療の基礎と適応についても学ぶことができます。

研修終了後には、放射線専門医の資格を得るに十分な知識と技能を習得することができる

2 研修体制

本プログラムは、熊本大学病院 画像診断・治療科を専門研修基幹施設として、天草地域医療センター、天草中央総合病院、荒尾市民病院、出水総合医療センター、熊本市民病院、くまもと森都総合病院、熊本赤十字病院、熊本総合病院、熊本地域医療センター、熊本中央病院、熊本労災病院、くまもと県北病院、公立八女総合病院、国立病院機構熊本医療センター、国立病院機構熊本再春医療センター、済生会熊本病院、人吉医療センター、水俣市立総合医療センター、都城市郡医師会病院を専門研修関連施設として加えた専門研修施設群を統括する専門研

修プログラムです。専門研修関連施設をローテートすることにより、各専門医から救急疾患や最先端医療について直接指導を受けることが可能です。

3 募集新規専攻医数

2022 年度 放射線科専攻医募集定員：5 名

直近 5 年間（2017～2021 年度）の放射線科専攻医採用数：23 名

＜付記事項＞

2022 年度の放射線科専攻医募集定員は、専門研修施設群の診療実績および専門研修指導医数等の教育資源の規模ならびに地域の診療体制への配慮により、日本医学放射線学会および日本専門医機構が以下のとく数値上限を設定しています。本プログラムでは、この基準に基づいて募集定員を決定しています。なお、2022 年度の熊本大学病院放射線科専門研修プログラムはシーリングの対象となっていません。

【専攻医受入数の上限】

専門研修施設群全体としての単年度当たりの放射線科専攻医受け入れ総数は、専門研修施設群全体の ①専門研修指導医数、②年間 CT 検査件数 / 3000、③年間血管造影・IVR 件数 / 60、および④年間放射線治療件数 / 60 のうち、最も少ない数を上限とします。なお、都市部（東京、神奈川、愛知、大阪、福岡）の都府県に基幹施設がある研修プログラムの場合、原則として、過去の採用実績を基にした専攻医受入数の上限も加わります（過去 5 年の専攻医採用実績の平均値を超えない）。この上限を超えた場合は、年次で調整します。また、都市部の選択に関しては、地域への派遣実績等も考慮して決定されます。

4 経験目標

モダリティ・手技	目標症例数
X 線単純撮影	400 例
消化管 X 線検査	60 例
超音波検査	120 例
CT	600 例
MRI	300 例
核医学検査	50 例

＜補足＞ 研修が不足する可能性のある超音波検査や消化管造影は、専門研修基幹施設の責任の下に専門研修関連施設での研修で補完します。また、実地診療によって経験目標を達成できない場合は、日本専門医機構が認める講習会（ハンズオン・トレーニング等）及び e-learning の活用等によって、不足する研修を補完します。

治療法	経験症例数	内訳	
		血管系	10 例以上
IVR	30 例	非血管系	5 例以上
		脳・頭頸部	4 例以上
	30 例	胸部・乳腺	4 例以上
		腹部・骨盤	4 例以上
		骨軟部	4 例以上

＜補足＞ 実地診療によって経験目標を達成できない場合は、日本専門医機構が認める講習会（ハンズオン・トレーニング等）の活用等によって、不足する研修を補完します。

熊本大学を基幹施設とする病理専門医研修プログラム

近年、医療の高度化に伴い、病理医の役割は重要度を増しています。病理医は病理診断を行うだけではなく、治療に関する助言、医療安全の確保、医療の質の維持・向上への貢献など、大きな役割を担っています。本プログラムでは、人格・識見と技能に優れ、真摯な態度で誠実に医療に携わることのできる病理専門医を育成することを目的としています。研修基幹施設である熊本大学の病理部門は病院病理部・病理診断科、大学院生命科学研究部細胞病理学分野および機能病理学分野で構成されており、実践的な病理診断学の研修を受けることが可能なことに加え、基礎的な病態を理解するための手技、基本的な考え方を学ぶために最適な環境にあります。3年間の研修期間の1年目は大学病院、2年目以降は連携施設である熊本赤十字病院、熊本医療センター、熊本市民病院などをローテートして病理専門医資格の取得を目指します。指導医が常駐している連携施設で研修を受けることによって、豊富で多彩な症例を経験することができます。施設によっては診療内容が特徴的で、乳腺病理、泌尿器病理、消化器病理などの様々な臓器・疾患領域において専門性を高めることができます。2021年度からは癌研究会有明病院（東京）が連携施設に加わり、希望する専攻医は3年目にがんの病理診断を集中的に学ぶことができるようになりました。医療の高度化と技術革新に伴って病理診断学は大きく発展しています。従って、本プログラムではリサーチ・マインドをもった病理医を育成するため、学術的活動も奨励しています。

病理専門医は病理学における総論的知識を有し、かつ各種疾患の病理学的、臨床病理学特徴を熟知し、病理診断（剖検、手術標本、生検、細胞診）を的確に行い、臨床医との情報交換・討議を通じて医療の質を担保するとともに患者を正しい治療へと導くことを使命としています。また医療に関連するシステムや法制度を正しく理解し、人体病理学の研鑽および研究活動を通じて医学・医療の発展に寄与するとともに、国民に対して病理学的観点から疾病予防等の啓発活動にも関与することが求められています。本プログラムではこの目標を遂行するために、病理領域の診断技能のみならず、臨床検査技師を含む他職種のスタッフや他診療科医師と連携しながら、教育者や研究者、管理者など幅広い進路に対応できる経験と技能を積むことも望まれます。

本プログラムにおける専門医研修は、（1）病理組織診断（生検・手術検体の診断、術中迅速診断）、（2）病理解剖の執刀および報告書作成、で構成されています。また、希望により学術活動も行うことが可能です。プログラム全体では年間約80例の剖検症例があり、組織診断も66,000件程度あるため、病理専門医受験に必要な症例数は余裕を持って経験することができます。また、各施設におけるカンファランスのみならず、熊本県全体の病理医を対象とする各種検討会や臨床他科とのカンファランスも用意されています。これらに積極的に出席して、希少例や難解症例についても学べるよう配慮しています。さらに、一定の診断能力を習得したと判断される研修者には常勤病理医が不在の病院に出向いて病理診断、術中迅速診断、病理解剖などの補助を行い、経験を積む機会を用意しています。3年間の研修期間中に最低1回の日本病理学会総会あるいは九州沖縄支部の症例検討会において筆頭演者として発表することを推奨しています。さらに、発表した症例は症例報告として邦文ないし英文雑誌に投稿するよう指導します。

基幹施設である熊本大学病院病理部・病理診断科では専攻医マニュアル（研修すべき知識・技術・疾患名リスト）に記載されている疾患のガラス標本を収集し、教育用ファイルとして保管しており、その数は約5万枚に及んでいます。これらの標本を鏡検することによって日常の診断業

務で遭遇することが少ない疾患について学ぶことが可能です。教科書は最新のものを揃えており、多数の医学雑誌がオンラインで閲覧可能で、必要に応じて PDF ファイルのかたちでダウンロードすることができます。また、週に 1 回（毎週火曜、午後 6 時）、スタッフによる教育セミナーを開催し、病理組織診断、細胞診、病理技術、医療安全に関するトピックスなどの最新情報をスタッフ全員で共有できるようにしています。ホームページ (<http://kuhpath.jp/>) では専門領域のコラム、教育症例の画像と解説、最新文献の紹介などが掲載されており、今後はバーチャルスライドで構成されるアーカイブも専攻医・指導医を対象として公開していく予定です。2018 年 11 月には病理診断のためのマニュアルが出版されました（外科病理診断学-原理とプラクティス、三上芳喜編、金芳堂）



病理診断科鏡検室。 最新の顕微鏡と病理診断システム（ExPath）を用いて PC 端末から診断報告書を電子化するルートに送付しています。2019 年 4 月からは研修者が自由に使用できる診断ステーションを設置しました。



術中迅速診断。 病理診断科には日本病理学会が認定している専門医 6 名が常駐しており、日常の業務の中で検体処理、鏡検の仕方、病理診断報告書の作成法の指導を直接受けて学ぶことができます。



教育用標本コレクション。 ガラス標本（約 5 万枚）が臓器別、疾患カテゴリー別にファイルされているので、日常的に遭遇するものから稀なものまで、数多くの疾患について学ぶことができます。



図 4. 教育セミナー。 毎週火曜日午後 6 時より、スタッフが講義を行っているほか、様々な疾患の診断基準を共有するためのクライティア・ミーティング、抄読会（ジャーナル・クラブ）を開催しています。

研修者の評価は各施設の評価責任者、基幹施設に所属する担当指導医が行います。各担当指導医は 1~3 名の専攻医を受け持ち、専攻医の知識・技能の習得状況や研修態度を把握・評価します。半年ごとに開催される専攻医評価会議では、担当指導医はその他各指導医から専攻医に対する評価を集約し、施設評価責任者に報告します。

熊本大学臨床検査専門研修プログラム

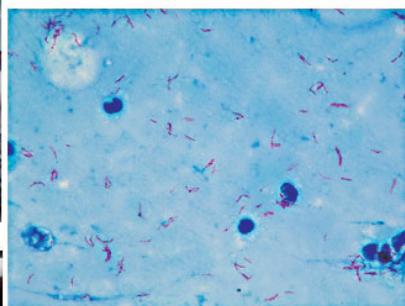
1. プログラムの概略・特徴

中央検査部は、熊本大学病院における採血業務から、超音波検査を含む生理検査、免疫・生化学検査、微生物・遺伝子検査などを総合的に司る検査の中核部門で、臨床検査医学領域を基礎に、検査の専門研修を提供しています。検査領域の研修内容は広範に渡るため、随時研修医個人の研修状況を確認し、必要に応じて病院内の他の診療科や、他の臨床検査専門医在籍病院での研修も可能となるよう配慮いたします。

皆さんが本プログラムを受けることにより、臨床検査専門医の取得が可能となります。現在臨床医は、日本専門医機構の認定する基本領域のうち、いずれかの領域の専門医となることが推奨されてお



(P2ルーム内で検査)



(抗酸菌染色)



(抗酸菌PCR)



(生理検査)

りますが、臨床検査専門医はこの基本領域専門医として認められています。臨床検査専門医とは、臨床検査（血液や尿などを対象とする検体検査や、心電図などの人体・生理機能検査）に関する専門的医学知識と技能を有し、臨床検査が適正に実施できるよう管理し、医療上有用な検査所見を医師・患者に提供する医師です。また、新たな臨床検査の研究および開発を行うとともに、臨床検査医学の教育にも従事することになります。さらに、大学病院では診断や病態把握の困難な疾患に対する検査法を開発し先進医療を実施する医師として、基礎医学と臨床医学をつなげる役割を担っています。

臨床検査は現代の診療に必要不可欠であるにも関わらず、臨床検査専門医の数は2021年4月現在、全国で627名と不足していますので、皆さんの専門的価値を向上させることができます。臨床検査専門医として専門的な立場からチームの一員として医療に貢献することは価値のあることであり、十分な充実感が得られます。

なお、当専門研修プログラムでは、原則として、初期臨床研修後の専攻医、それ以外でも希望する専攻医には、プログラム制と称する、当初から臨床検査専門医を目指す医師を対象としたプログラムで研修していただきます。一方、臨床検査専門医を目指す者として、初期臨床研修後すぐに専攻医となるのはもちろんのこと、他領



COBAS TaqMan (HBV,HCV,HIV測定)



LightCycler (體液中EBV,HSV,CMV測定)



Cobas Z 480 (血液中EBV,CMV測定)

(病原体核酸検査)

域で経験を積んだ後に当該専門領域のキャリアを踏まえて、より検査診断に特化した力量と資質の習得を目指すことも重要です。臨床検査をストレート研修した者と、様々な経験の後に研修した者、両者が横断性のある臨床検査専門医の集団を形成していくことが、臨床検査医学の発展およびそれに基づく良質かつ安全な患者診療の提供に貢献します。このような臨床経験豊富な他基本領域専門医取得者には、初期臨床研修修了後の専攻医と同じプログラム制の研修はそぐわないと考えられ、この場合は、カリキュラム制の研修を行うことを可能とします。また、初期臨床研修修了後に義務年限を有する場合や、特別な事情でプログラム制の研修が困難な場合にもカリキュラム制研修を選択できます。

2. 研修の目標

熊本大学臨床検査研修プログラムの目的と使命

1. 専攻医が臨床検査に関する知識、技能を習得すること。
2. 専攻医が臨床検査を通して診療に貢献すること。
3. 専攻医が臨床検査の研究法を習得すること。
4. 専攻医が医師として適切な態度と高い倫理性を備えることにより、患者・メディカルスタッフに信頼され、プロフェッショナルとしての誇りを持つこと。
5. 臨床検査専門医の育成を通して国民の健康・福祉に貢献すること。

こうした技術や知識を取得しながら、臨床検査専門医として活躍いただける人材に育つていただくことが目標です。

3. 研修の方略

3年間の専門修練期間中に下記の研修プログラムの全てを修了し、日本臨床検査医学会 臨床検査専門医試験の受験資格を得るとともに、専門医となるために必要な知識と技能を習得する。

1. 検体検査（血液・尿・体液など）の理解と実施
2. 生理機能検査の理解と実施
3. 微生物検査の理解と実施
4. 輸血検査の理解と実施
5. 遺伝子検査の理解と実施
6. 先進医療の開発と実施

4. 研修の評価

各個人に対して設定された個別の目標を達成しているか評価するため、検査部門ごとに自己レポートを作成していただくことを求めていきます。また、地域医療貢献やR-CPCなどの実績も記録として提出していただきます。これらを指導医が評価し、習得できていない点を改善するよう内容を指導するとともに、専門医取得に向けた基準を満たしているか適時評価をします。内科などの各診療科での研修の必要性等、将来の方向性についても、隨時各個人と話し合います。



熊本大学病院形成外科専門研修プログラム

1. 熊本大学病院形成外科専門研修プログラムについて

形成外科は、機能はもとより形態解剖学的に正常（美形）にし、外見と機能の回復をはかる外科です。広い意味で外科学に属する分野ですが、特に、なんらかの原因で失われた組織や臓器を「造る外科（再建外科）」としてほかの外科と異なる特徴があります。

本研修プログラムでは、熊本大学病院形成・再建科を基幹施設とし、熊本機能病院、東京医科歯科大学、いしはら皮膚外科クリニックとともに病院施設群を構成しています。施設群で育成することの意義は、各施設によって分野や症例数が異なるため、専攻医が専門研修カリキュラムに沿って十分に研修を行うことです。専攻医はこれらの施設群ローテートすることにより、多彩で偏りのない充実した研修を行うことが可能となります。

2. 研修の目的

熊本大学病院形成外科専門研修プログラムでは、医師として必要な基本的診断能力と形成外科領域の専門的能力、社会性、倫理性を備えた形成外科専門医を育成することを目的としています。

現時点で熊本県は形成外科過疎地域となっています。本プログラムは、形成外科過疎地域のこれからを担う形成外科医師を育てるという医育機関としての目的を持っていきます。

3. 研修の方略

- 形成外科専門医は、初期臨床研修の 2 年間と専門研修（後期研修）の 4 年間の合計 6 年間の研修で育成されます。
- 初期臨床研修 2 年間に自由選択により形成外科研修を選択することができますが、この期間をもって全体での 6 年間の研修期間を短縮することはできません。
- 専門研修の 4 年間で、医師として倫理的・社会的に基本的な診療能力を身につけることと、日本形成外科学会が定める「形成外科領域専門研修カリキュラム」にもとづいて形成外科専門医に求められる専門技能の修得目標を設定します。

4. 研修施設の特徴

基幹施設である熊本大学病院形成・再建科では一般的な形成外科疾患に加え、主として腫瘍やそれに伴う再建手術、乳房再建手術、重症下肢虚血を中心とした難治性潰瘍、炎症・変性疾患に関する疾患を、連携施設では先天異常疾患などを多く学ぶことができます。双方で研修することによりそれぞれの特徴を生かした症例や技能を広く学ぶことができます。

5. 専門研修プログラムの施設群について

（専門研修基幹施設）

熊本大学病院形成・再建科が専門研修基幹施設となります。（研修プログラム責任者：1

名、指導医：1名）

（専門研修連携施設） 熊本大学病院形成外科専門研修プログラムの施設群を構成する連携病院は以下の通りです。

- ・熊本機能病院（指導医：2名）
- ・いしら皮膚外科クリニック（指導医：1名）
- ・東京医科歯科大学（指導医：5名）

（専攻医受入数）

熊本大学病院形成外科研修プログラム全体で指導医の数や有給雇用枠から考える受け入れ可能専攻医は、1学年あたり最大1名で、この数はプログラム内の専攻医総数によって増減する可能性があります。専攻医は有給雇用が確保されます。

6. 専門研修の評価について

専門研修中の専攻医と指導医の相互評価は施設群による研修と共に専門研修プログラムの根幹となるものです。専門研修の1年目から4年目までのそれぞれに、基本的診療能力と形成外科専門医に求められる知識・技能の習得目標を設定し、その年度の終わりに達成度を評価します。このことにより、基本から応用へ、さらに専門医として独立して実践できるまで着実に実力をつけていくように配慮しています。

- ・ 専攻医は毎年9月末（中間報告）と3月末（年次報告）に所定の用紙を用いて経験症例数報告書及び自己評価報告書を作成し、指導医はそれに評価・講評を加えます。
- ・ 指導責任者は「専攻医研修実績フォーマット」を印刷し、署名・押印したものを専門研修プログラム管理委員会に提出します。「専攻医研修実績フォーマット」は、6ヶ月に一度、専門研修プログラム委員会に提出します。自己評価と指導医評価、指導医コメントが書き込まれている必要があります。「専攻医研修実績フォーマット」の自己評価と指導医評価、指導医コメント欄は6ヶ月ごとに上書きしていきます。
- ・ 4年間の総合的な修了判定は研修プログラム統括責任者が行います。この修了判定を得ることができてから専門医試験の申請を行うことができます。

7. 専攻医の採用について

熊本大学病院形成外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年7月からweb会議を含めた説明会等を行い、形成外科専攻医を募集します。専門研修プログラムへの応募者は、9月30日までに専門研修プログラム責任者宛に所定の形式の「熊本大学病院形成外科専門研修プログラム応募申請書」と履歴書を提出してください。申請書は（1）熊本大学病院形成再建科のホームページ<http://www2.kuh.kumamoto-u.ac.jp/plas/>（下のQRコードからもアクセス可能です）よりダウンロード、（2）e-mailで問い合わせ（kumaplas@gmail.com担当；伊方）、のいずれの方法でも入手可能です。web面談を含め、隨時柔軟に対応しますのでお気軽にお問い合わせ下さい。



熊本大学病院 形成・再建科

Kumamoto University Hospital, Plastic and Reconstructive Surgery



熊本大学リハビリテーション科専門研修プログラム

1. プログラムの概要・特徴

【概略】

リハビリテーション（以下リハ）科（部）は当院でリハビリテーション医学・医療を担当する部門である。主に熊本大学病院（リハビリテーション科（部））が基幹病院（管理病院）となり、関連病院とともに研修するセンター方式である。主に新医師臨床研修制度の2年間が終了した医師を対象に、リハビリテーション専門医を目指す後期研修3年間の研修プログラムとしている。熊本県にはリハビリテーション医学会研修施設が10施設（熊本大学病院リハビリテーション科、熊本市民病院リハビリテーション科、くまもと県北病院リハビリテーション科、熊本機能病院リハビリテーション科、熊本リハビリテーション病院リハビリテーション科、熊本託麻台リハビリテーション病院リハビリテーション科、熊本回生会病院リハビリテーション科、江南病院リハビリテーション科、山鹿温泉リハビリテーション病院リハビリテーション科、宇城総合病院リハビリテーション部）が確保されている。

【特徴】

基幹病院となる熊本大学病院は、特定機能病院として高い専門性を有し、患者本位の医療のために、幅広い基本領域とサブスペシャリティの診療科を備え、臨床医学の発展および医療人の育成に努め、地域の福祉と健康に貢献している。リハ科（部）は、ICU、HCU、CCU、NICU、SCU、GCUを含む全診療科からの依頼を受け、早期から各診療科と密に連携し、エビデンスに基づいたリハ医療を提供している。ここではリハ科が診る疾病・障害である、(1) 脳血管障害、頭部外傷など、(2) 運動器疾患・外傷、(3) 外傷性脊髄損傷、(4) 神経筋疾患、(5) 切断、(6) 小児疾患、(7) リウマチ性疾患、(8) 内部障害、(9) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）を幅広く経験することができる。基幹病院にて多岐にわたる疾患・障害の急性期や重症例のリハを経験することは、回復期→生活期のリハマネジメントにも十分役立つことができる。関連研修施設では、各施設の特長を活かした専門医教育を行い、基幹病院や他の関連研修施設と連携してより質の高いリハ科専門医育成を目指す。

2. 研修の目標

【一般達成目標】

専門医：「それぞれの診療領域における適切な教育を受けて十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師」

リハ科領域専門医：リハ科専門医は、「障害に対する専門的治療技能と幅広い医学知識・経験を持ち、リハ医療のチームリーダーとして良質なリハ医療を国民に提供でき、さらにリハ医学を進歩・普及させるべく研究ならびに教育にも尽力することができる医師」

【行動目標】

日本リハビリテーション医学会が作成した「専門医制度卒後研修カリキュラム」に沿って行う。

一般教育目標（General Instructional Object: GIO）を定める。

- (1) 医師が守るべき法律と医師に求められる倫理規範を理解し、遵守できる
- (2) 主な障害の評価（片麻痺評価・ADL 評価など）
- (3) 障害診断のための検査（電気診断、嚙下造影など）

- (4) 病態別の障害の予後判定
- (5) リハにおけるインフォームドコンセントの実践
- (6) リハカンファレンスの司会・統括
- (7) 主要な疾患・病態のリハ処方
- (8) 廃用予防・転倒予防のための指示・指導
- (9) 基本的病態に対する理学療法手技の習得
- (10) リハに際しての医学的リスク管理(運動負荷など)
- (11) 主要な義肢装具処方と適合判定
- (12) 身体障害者手帳などの障害診断書の記載
- (13) 訪問リハ計画(介護保険サービスを含む)
- (14) 医学文献検索(PubMedなど)
- (15) 学会・研究会での発表と論文執筆

3. 研修の方略

【研修期間】

- I 専門研修1年目
 - ・ 基本的診療能力(コアコンピテンシー)
 - 指導医の助言・指導のもと、別記の事項が実践できる
 - ・ リハビリテーション科基本的知識・技能能
 - 指導医の助言・指導のもと、別途カリキュラムでAに分類されている評価・検査・治療の概略を理解し、一部を実践できる
- II 専門研修2年目
 - ・ 基本的診療能力(コアコンピテンシー)
 - 指導医の監視のもと、別記の事項が効率的かつ思慮深くできる
 - ・ リハビリテーション科基本的知識・技能
 - 指導医の監視のもと、別途カリキュラムでAに分類されている評価・検査・治療の大部分を実践でき、Bに分類されているもの一部について適切に判断し専門診療科と連携できる
- III 専門研修3年目
 - ・ 基本的診療能力(コアコンピテンシー)
 - 指導医の監視なしでも、別記の事項が迅速かつ状況に応じた対応ができる
 - ・ リハビリテーション科基本的知識・技能
 - 指導医の監視なしでも、別途カリキュラムでAに分類されている評価・検査・治療について中心的な役割を果たし、Bに分類されているものを適切に判断し専門診療科と連携でき、Cに分類されているものの概略を理解し経験している

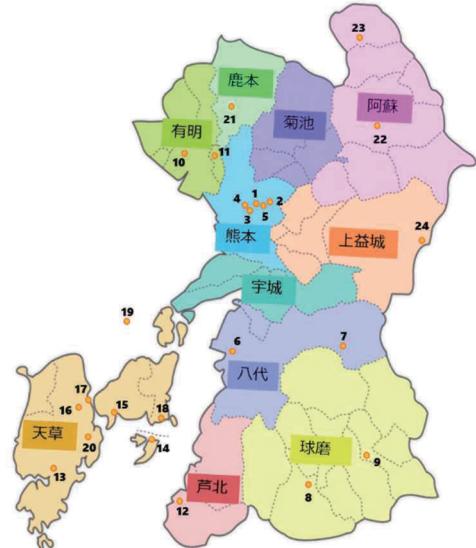
4. 研修の評価

3年間の研修期間における年次毎の評価表および3年間のプログラム達成状況に基づいて、知識・技能・態度が専門医試験をうけるのにふさわしいものであるかどうか、症例経験数が日本専門医機構のリハビリテーション科領域研修委員会が要求する内容をみたしているものであるかどうか、研修出席日数が足りているかどうかを、専門医認定申請年(3年目あるいはそれ以後)の3月末に研修プログラム統括責任者または研修連携施設担当者が研修プログラム管理委員会において評価し、研修プログラム統括責任者が修了の判定を行う。

熊本大学総合診療専門研修プログラム

<プログラムの概要・特徴>

熊本大学病院を中心として、熊本県内全域に広がる様々な医療施設の協力のもと、オール熊本として、総合診療専門医の育成に取り組むプログラムである。研修施設には、大学病院や地域中核病院に加え、小規模病院等も含まれ、県庁所在地である熊本市内ののみならず、県内の各二次医療圏に研修施設がある。県内全域に広がる多くの施設がプログラムに参加することにより、異なる特性を持つ施設で、その地域に根付いた研修を行う事ができ、本人の希望に応じた研修が可能となっている。また熊本県出身の自治医科大学卒業生や、熊本県修学資金貸与の熊本大学卒業生(地域枠入学者を含む)の義務償還対象となる施設のほとんどを含み、総合診療専門医としてのキャリア形成支援に寄与することも目指している。



<研修の目標>

将来、総合診療専門医として活躍するための基礎としての臨床能力や問題解決能力を身につけることだけではなく、地域医療に貢献するマインドと家族アプローチのマインドに加え、臨床に根付いたリサーチマインドを持った医師養成を目指している。また、医学教育者や研究者としても必要となる、指導能力やリーダーシップに加え、将来、自身で学習を続ける能力の修得も求めている。

その上で、熊本県内の各地域で活躍する総合診療専門医の継続的な育成と育成の場の拡充を目指し、高齢化社会の中での地域包括ケアシステムの中で、県民の健康増進、維持に貢献できる人材を育成する。

総合診療専門研修の研修修了後の成果である以下の7つの資質・能力の獲得を目標とする。

1. 包括的統合アプローチ
2. 一般的な健康問題に対する診療能力
3. 患者中心の医療・ケア
4. 連携重視のマネジメント
5. 地域包括ケアを含む地域志向アプローチ
6. 公益に資する職業規範
7. 多様な診療の場に対応する能力

<研修の方略>

➤ プログラムのスケジュール

プログラムは原則として3年間で、自分のキャリアに合わせて自由に調整可能です。

総合診療研修	I (診療所・中小病院)	6ヶ月以上
	II (病院総合診療部門)	6ヶ月以上
必要領域別研修	内科	12ヶ月以上
	小児科	3ヶ月以上 (平行研修可)
	救急科	3ヶ月以上 (平行研修可)
選択研修	整形外科、皮膚科、精神科、etc…	希望に応じて

➤ 研修期間を通じて行なわれる勉強会・カンファレンス等の教育の機会

- ・熊本大学病院と各施設を専用回線によるテレビ会議
- システムでのカンファレンス
- ・レジデントディイ：到達度の把握、経験省察研修録
(ポートフォリオ) 作成指導など
- ・総合診療関連の各種セミナー:学外からの講師の招聘
- ・熊本総合診療研究会
- ・熊本大学病院でのリサーチミーティング



熊本大学病院での
「熊本臨床研究ワークショップ」の様子

<研修の評価>

研修手帳を用いて、その記録と自己評価、定期的な指導医の振り返りセッション、実際の業務に基づいた評価(Workplace-based assessment)や多職種による 360 度評価による評価を行う。経験した症例や事例の評価は、研修手帳の個々の経験目標のチェックリストに加え、経験省察研修録(ポートフォリオ)作成と発表、内科ローテート研修では、経験症例を日本内科学会が運営する J-OSRER にて登録と評価を行う。

研修の修了判定は、1)定められたローテート研修を全て履修していること、2)専攻医自身による自己評価と省察の記録、作成した経験省察研修録を通じて、到達目標がカリキュラムに定められた基準に到達していること、3)研修手帳に記録された経験目標が全てカリキュラムに定められた基準に到達していることの以上の 3 点について、プログラム管理委員会の終了判定会議において合議により審査し、全てを満たしている場合に修了と判定する。

- ※ 日本専門医機構が提供するシステムにより登録番号を取得し、登録手続きをすることとなります。
- ※ システム上での登録と同時に、本学が提供する19領域プログラムを登録する場合は、システム上での登録とは別に本院の「専門研修プログラム専攻医募集要項」に基づき手続きを行ってください。(本院HP上に掲載されます。)
- ※ (参考) 募集要項の内容については、下記の事項等を掲載する予定です。

2022年度 熊本大学病院
専門研修プログラム専攻医募集要項

1. 募集期間 年　月　日～年　月　日
2. 採用試験 別紙、「専門研修プログラム関係一覧」を参照
3. 募集人員 別紙、「専門研修プログラム関係一覧」を参照
4. 応募資格 医師免許を所有し、令和4年3月31日までに初期臨床研修を修了する見込の者及び初期臨床研修修了者
(※ 初期臨床研修修了者については、注意すべき点がありますので別途問い合わせください。)
5. 提出書類
 - (1) 履歴書 (本院所定の用紙: ダウンロード願います)
[»»» 履歴書ダウンロード](#)
 - (2) 初期臨床研修修了証明書もしくは初期臨床研修修了見込証明書
(本院初期臨床研修プログラム履修者は不要)
 - (3) 医師免許証写し
(本院初期臨床研修プログラム履修者は不要)
 - (4) 推薦状 (本院所定の用紙: ダウンロード願います)
(本院初期臨床研修プログラム履修者は不要)
[»»» 推薦状ダウンロード](#)
6. 提出先 〒860-8556 熊本中央区本荘1丁目1番1号
熊本大学病院事務部総務課(卒後教育担当宛)
・持参の場合 総務課 卒後教育担当窓口(本院管理棟3階)
(土・日・祝日を除く平日の9:00~17:00の時間内)
・郵送の場合 封筒表面に「専攻医応募書類在中」と朱書きし郵送してください。
(※ 本院への提出は、募集プログラム登録確定後、提出願います。)
7. 選考方法 別紙、「専門研修プログラム関係一覧」を参照
8. 選考結果 郵送にて本人へ通知
9. 採用予定日 令和4年4月1日

10. 処遇	(1) 身分	医員（専攻医）【有期雇用職員】
	(2) 給与	基本給 11,280 円（日給）
	(3) 手当	診療手当 1 日つき 2,300 円 (4 時間以下 1,150 円)
	(4) 勤務時間	時間外勤務手当、宿日直手当、指導医手当及び通勤手当 月～金のうち原則として週 4 日 8:30～17:15 (12:00～13:00 休憩時間)
	(5) 休暇	6か月の継続勤務の後、引き続く 1 年間に 10 日の年次休暇を付与。 その他、忌引き、産休等あり
	(6) 宿舎の有無	無
	(7) 社会保険の適用の有無	【医療保険】全国健康保険協会管掌健康保険 【年金保険】厚生年金保険 【労働者災害補償保険】適用有り 【雇用保険】適用あり 定期的な職員健康診断を実施 病院で加入（※院内診療時のみ対象）
	(8) 健康管理	
	(9) 医師賠償責任保険	

(※本院以外での勤務の場合は、勤務先の規定に準じる。)

各領域プログラム問い合わせ一覧

	領域	プログラム名	統括責任者	問い合わせ先			
				所属	氏名	連絡先	E-mail
1	内 科	熊本大学病院内科 専門医研修プログラム	向山 政志	内科プログラム全般	安達 政隆	(096) 373-5164	m-adachi@gpo.kumamoto-u.ac.jp
				消化器内科	立山 雅邦	(096) 373-5150	shonai@kumamoto-u.ac.jp
				脳神経内科	三隅 洋平	(096) 373-5893	shin-nai@kumamoto-u.ac.jp
				糖尿病・代謝・内分泌内科	瀬ノ口 隆文	(096) 373-5169	ts2281@kumamoto-u.ac.jp
				血液・膠原病・感染症内科	立津 央	(096) 373-5157	tatetsu@kumamoto-u.ac.jp
				循環器内科	荒木 智	(096) 373-5175	s-araki@kumamoto-u.ac.jp
				呼吸器内科	佐伯 祥	(096) 373-5012	saeshow@kuh.kumamoto-u.ac.jp
				腎臓内科	棄原 孝成	(096) 373-5164	ktakasea@kumamoto-u.ac.jp
2	外 科	熊本外科専門研修プログラム	鈴木 実	呼吸器外科	プログラム事務局	(096) 373-5533	kuma59@kumamoto-u.ac.jp
3	小児科	熊本大学小児科専門研修プログラム	中村 公俊	小児科	松本 志郎	(096) 373-5191	pediat@kumamoto-u.ac.jp
4	産婦人科	熊本大学産婦人科研修プログラム	大場 隆	産科婦人科学講座	山口 宗影	(096) 373-5269	muneikage@hotmail.co.jp jsogkuma@kumamoto-u.ac.jp
5	精神科	熊本大学病院連携施設精神科専門医研修プログラム	竹林 実	神経精神科	福原 竜治	(096) 373-5184	fryuji@kumamoto-u.ac.jp
6	皮膚科	熊本大学皮膚科研修プログラム	福島 聰	皮膚科	青井 淳	(096) 373-5233	junjunaoi@gmail.com
7	眼 科	熊本大学眼科専門研修プログラム	井上 俊洋	眼科	芳賀 彰	(096) 373-5247	ganka@kumamoto-u.ac.jp
8	耳鼻咽喉科	熊本大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科専門研修プログラム	折田 賴尚	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	伊勢 桃子	(096) 373-5255	jibika-ikyoku@kumamoto-u.ac.jp
9	泌尿器科	熊本大学泌尿器科専門研修プログラム	神波 大己	泌尿器科	矢津田 旬二	(096) 373-5240, 5241	urology@kumamoto-u.ac.jp
10	整形外科	熊本大学整形外科専門研修プログラム	宮本 健史	整形外科	唐杉 樹	(096) 373-5226	seikeigeka@kumamoto-u.ac.jp
11	脳神経外科	熊本大学大学院生命科学研究部 脳神経外科学講座プログラム	武笠 晃丈	脳神経外科	篠島 直樹	(096) 373-5219	nshinojima@kuh.kumamoto-u.ac.jp
12	救急科	熊本大学病院救急科専門研修プログラム	入江 弘基	救急部	入江 弘基	(096) 373-5769	hiroki-irie@kuh.kumamoto-u.ac.jp
13	麻酔科	熊本大学麻酔科専門医研修プログラム	山本 達郎	麻酔科	山田 寿彦	(096) 373-5275	ikyokucho@kuma-ma.com
14	放射線科	熊本大学病院放射線科専門研修プログラム	平井 俊範	画像診断・治療科	尾田 浩太郎	(096) 373-5261	radiosec@kumamoto-u.ac.jp
15	病 理	熊本大学を基幹施設とする病理専門医研修プログラム	三上 芳喜	病理診断科・病理部	三上 芳喜	(096) 373-7099	mika@kuhp.kyoto-u.ac.jp
16	臨床検査	熊本大学臨床検査専門研修プログラム	松井 啓隆	中央検査部	松井 啓隆	(096) 373-5283	hmatsui@kumamoto-u.ac.jp
17	形成外科	熊本大学病院形成外科専門研修プログラム	増口 信一	形成・再建科	伊方 敏勝	(096) 373-5233	tigata@kuh.kumamoto-u.ac.jp
18	リハビリテーション科	熊本大学リハビリテーション科研修プログラム	宮本 健史	リハビリテーション部	砥上 若菜	(096) 373-5226	seikeigeka@kumamoto-u.ac.jp
19	総合診療	熊本大学総合診療専門研修プログラム	松井 邦彦	地域医療・総合診療実践学寄附講座	佐土原 道人	(096) 373-5631	chiiki_soushin@kumamoto-u.ac.jp



Kumamoto University

熊本大学病院
総合臨床研修センター

〒860-8556 熊本市中央区本荘1丁目1番1号
<http://www2.kuh.kumamoto-u.ac.jp/rinsyokensyu/>



創造する森 挑戦する炎

熊大スピリットを伝える言葉として「創造する森 挑戦する炎」をつくり、かつて本学に在籍された漫画家・井上雄彦氏に揮毫していただきました。

