

熊本大学病院

2027年度

専門研修ガイドブック



創造 超森 挑戦 超炎

井上雄彦 記す



病院長挨拶



熊本大学病院
病院長 平 井 俊 範

近年、医療を取り巻く環境は大きく変化しており、医療DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進や、医師の働き方改革の本格的な実施など、医療現場にも新たな対応が求められています。熊本大学病院としても、各医療機関や行政、医師会と連携し、地域住民の健康と福祉を支える役割を一層強化しております。このような節目に、皆様が専門医研修プログラムを開始されることを心から歓迎するとともに、これまで以上に充実した専門研修が行われることを期待しております。

熊本大学病院は、県下で唯一の特定機能病院として、そして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。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多彩な臨床経験を積むことができる充実した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。また専門医制度が動き出した現在、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重要な意義を有す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仲間と出会うこともできるはずです。

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(da Vinci Xi)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、医師が医師本来の業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PICC(末梢留置型中心静脈カテーテル)の院内認定看護師による実施などが一例です。また、女性医師の勤務支援として院内保育所及び病児保育室も整備されています。

2024年4月から医師の働き方改革が始まり、時間外勤務の上限規定が設けられています。大学病院内での時間外勤務に加え兼業先での勤務時間の合計時間に上限が設定されるため、効率よく業務をこなし長時間労働にならないように意識しながら勤務する必要があります。また、それに向け多職種連携を強化し、タスクシフト・シェアを推進するとともに、専攻医の処遇を改善するために変形労働制を導入しています。

熊本大学病院は、日本最古の医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、県内外で地域医療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、皆様にも高い志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羽ばたいていか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	熊本地域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人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、120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標とします。

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

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の評価とフィードバックを行います。担当指導医は、専攻医が「J-OSLER」に登録した研修内容や登録症例を経時的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、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、担当医の割り振りを調整します。

研修責任者は、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、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、多職種評価として、プログラム統括責任者が研修委員会に委託して看護師、臨床検査・放射線技師、臨床工学士、病棟クラークなど、接点の多い職員5人を指名し、指名された評価者は無記名方式で評価表に従って専攻医を評価します。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能力、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、担当指導医から形式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5月下旬頃実施)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(循環器内科を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	循環器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：心臓血管外科 福井寿啓)

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リティ領域（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リティ領域（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27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、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、熊本市市民病院、熊本総合病院、牛深市民病院、

荒尾市立有明医療センター、西日本病院、熊本赤十字病院、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られ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

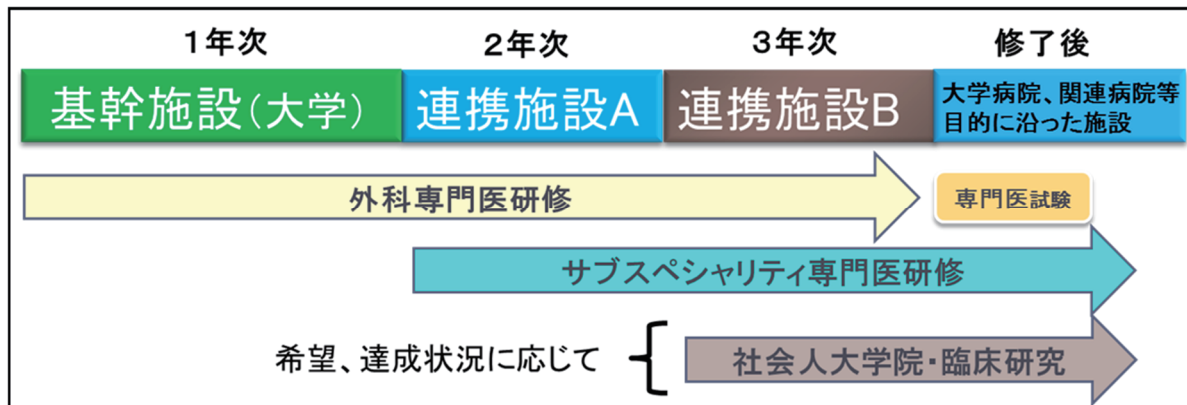
- ・ 専攻医の研修計画は、毎年の達成目標と達成度を評価しながら進められます。以下は年次毎の研修内容・習得目標の目安です。

- ・ 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。専攻医は定期的に行わ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で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

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、特定の専門領域に偏ることなく、幅広い研修が可能です。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が終了し、

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）

- ・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）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： 城戸 淳、松尾 倫

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、国立病院機構熊本医療センター

プログラム関連施設：熊本地域医療センター、国立病院機構再春医療センター、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、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、など

8. その他

a. 過去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）	令和4年	1人（男性0、女性1）
令和5年	2人（男性1、女性1）	令和6年	4人（男性4、女性0）
令和7年	3人（男性2、女性1）		

b. 教室の詳細は下記のホームページにて掲載

<https://plaza.umin.ac.jp/kumapediat/>

9. 連絡先（担当者）

研修指導担当： 松尾 倫
プログラム管理担当：城戸 淳
TEL 096-373-5191（小児科医局）

e-mail: matsuo.osamu@kuh.kumamoto-u.ac.jp
e-mail: kidojun@kuh.kumamoto-u.ac.jp

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

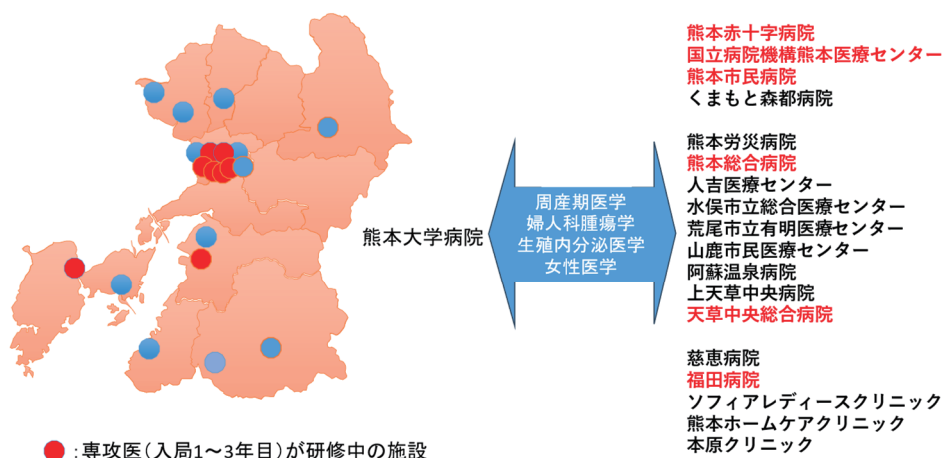
産婦人科専門医は産科婦人科領域における広い知識、錬磨された技能と高い倫理性を備えた産科婦人科医師です。産婦人科専門医には、生殖・内分泌領域、婦人科腫瘍領域、周産期領域、女性のヘルスケア領域の4領域にわたり、十分な知識・技能を持ったうえで、以下のことが求められています。

- ・ 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、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連携施設による横断的研修システム



基本的に1つの連携施設に6～12ヶ月間勤務し、入局3年目の専門医取得までにすべての領域を修練できる体制を整えています。

専攻医の評価時期と方法

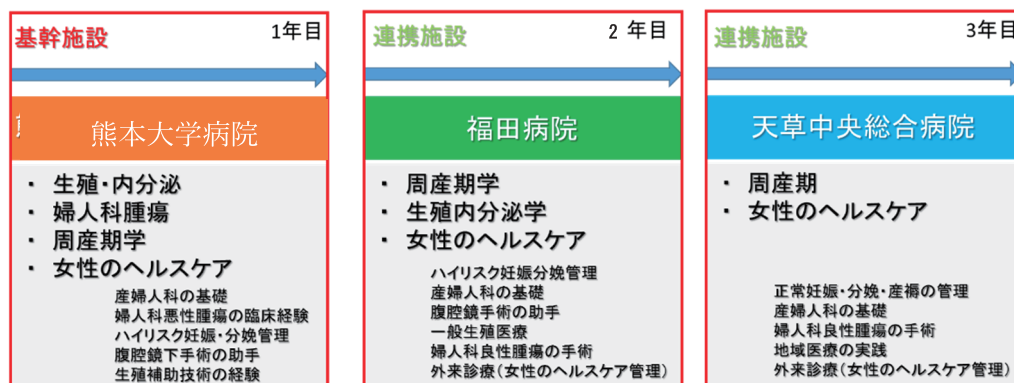
* 到達度評価

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。

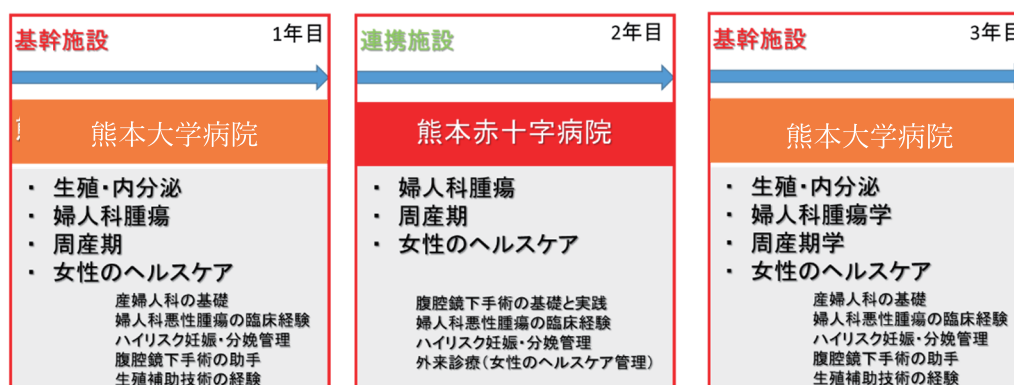
* 総括的評価

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。分娩150症例、執刀医として帝王切開30例、単純子宮全摘出術10例をはじめとして数多くの手技・処置の経験が必要になります。これらのノルマをこなすべく、熊本大学病院に加えて連携施設での研鑽を行いながら、周産期、生殖内分泌、婦人科腫瘍の知識・経験をまんべんなく習得できる環境を整えています。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、認知症医療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、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を有する。多くのメンター精神科医と多職種からなるメディカルスタッフ（看護師、保健師、心理士/師、精神保健福祉士、作業療法士など）がそれぞれの専門性を生かし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）、反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）療法、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。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受けており、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 16 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、久留米大学病院、愛媛大学医学部附属病院精神科など、合計 24 施設と連携している。国内留学も積極的に推奨している。約 3 年間の後期研修で、すべての指定医症例、専門医症例を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、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とっている。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。さらに熊本大学分子脳科学講座と協同し、精神疾患の分子レベルでの病態解明に迫ることも可能である。

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-

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。また、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、面接技法を深め、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も学ぶ。

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

熊本大学病院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、熊本市立熊本市民病院、くまもと森都総合病院、さらに熊本市外・県外の地域医療を担うために、熊本労災病院、熊本総合病院、くまもと県北病院、水俣市立総合医療センター、荒尾市立有明医療センター、下関医療センターを研修連携施設として、また、国立療養所菊池恵楓園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、産業医科大学皮膚科の研修プログラムと連携している。

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. 熊本大学病院皮膚科では、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。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。熊本労災病院では、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。熊本市立熊本総合病院、くまもと森都総合病院、熊本総合病院、くまもと県北病院、水俣市立総合医療センター、荒尾市立有明医療センター、下関医療センターではより多数の症例を経験し **common disease** に適切に対応できる総合的な診療能力を培う。また、これらの連携研修施設のいずれかで、原則として少なくとも1年間の研修を行う。
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、すべての診療科において、助教以上の常勤職員になるために学位（博士号）が必要である。通常、専門医取得に約5年間、大学院での研究に4年間を要するが、専門医修練期間中に大学院のキャリアを並行して進めることで、最5年間で専門医と学位の両方を取得が可能である。

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に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： 5 名

②研修開始時期と期間：2026 年 4 月 1 日～2030 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、熊本総合病院、熊本労災病院、熊本市市民病院、朝日野総合病院、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、国立がん研究センター中央病院、近畿大学病院の 12 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、熊本赤十字病院、西日本病院において、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。

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会（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。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 2 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

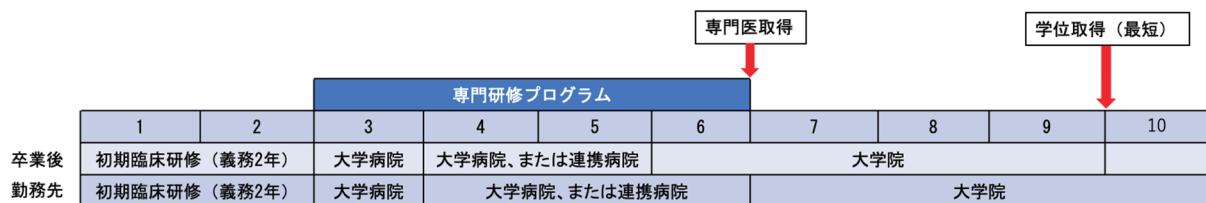
プログラムの概要・特徴と研修の目標について

- 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 14 施設（診療拠点病院 9 施設、地域中核病院 5 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 18 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同時に、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に配慮しています。
- 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 年間に熊本大学病院（基幹施設）で研修を行い、それ以外の 2～3 年間に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 年間に熊本大学病院（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。

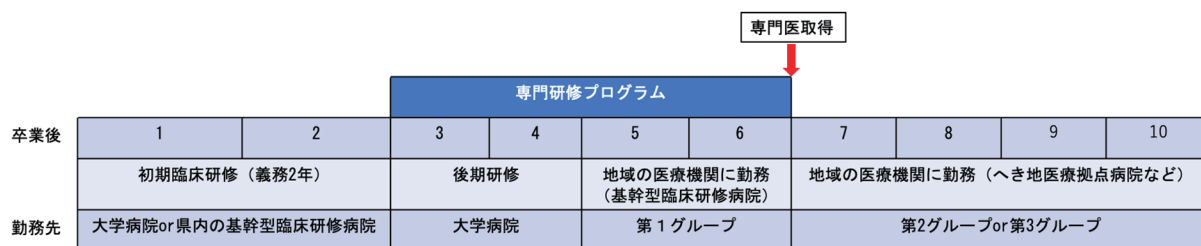
(1) 大学院進学コース



(2) 臨床修練コース



(3) 地域医療枠コース



※ 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ます。返還免除となるには最短で10年掛かります。

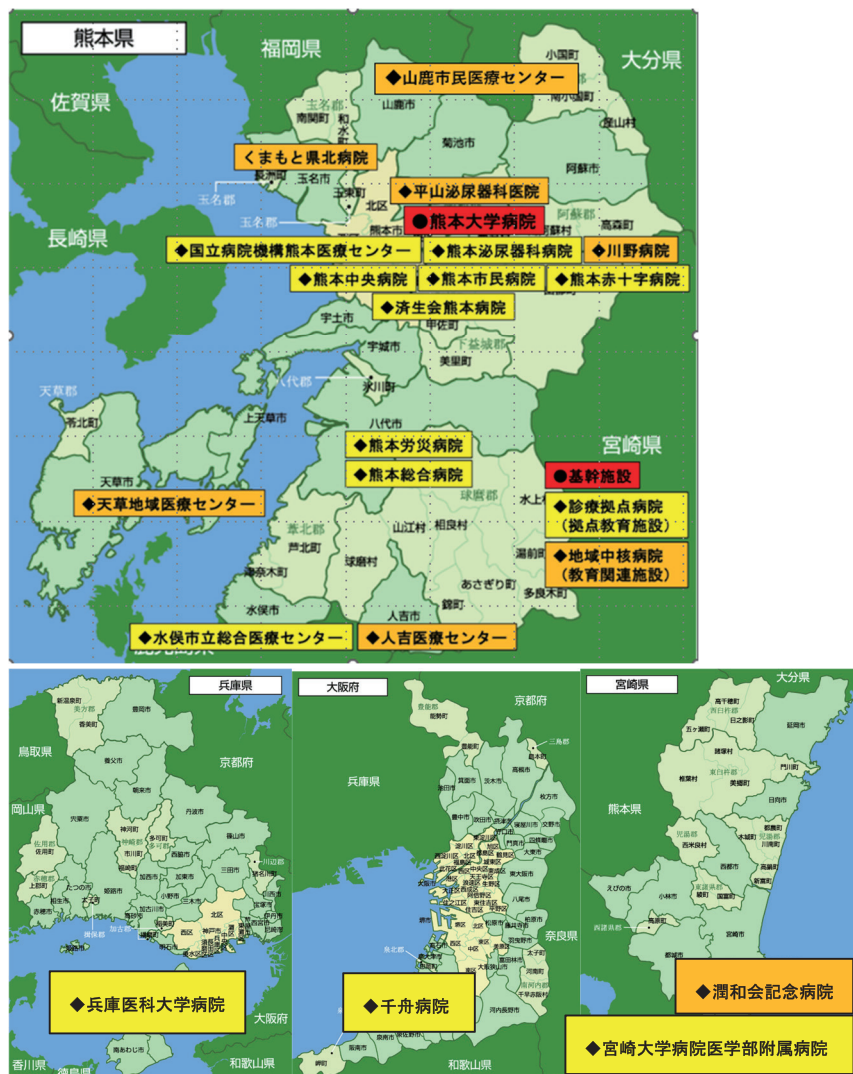
※ 第1グループ:熊本労災病院、熊本総合病院、水俣市立総合医療センター、天草地域医療センター、くまもと県北病院など。

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 16 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 5～10 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 施設をローテートし、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、16の関連教育施設で臨床研修を行います。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（6～10名のスタッフを有する定研修施設を2年、5名～のスタッフを有する定研修施設を1年）をローテーションすることで、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] 地域枠

熊本大学病院整形外科では地域枠に対応したプログラムも作成しています。現在このプログラムで研修を行っている医師は、知事指定病院で勤務しながら整形外科専門医の獲得、または整形外科専門医資格の維持を目指すことが可能です。

[6] 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習得します。

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、脳神経外科専門医として必要な臨床能力の習得を目標としています。連携施設及び関連施設をローテーションすることで、様々な症例を経験できる体制を整えています。

基幹施設である大学病院では、病理部、脳神経内科、画像診断科と定期的に合同カンファレンスを実施しています。さらに、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3年間の実績として、専門修練医の入局者数は令和6年度0名、7年度3名、8年度2名であり、専門医取得者数は令和5年度3名、6年度4名、7年度3名となっています。

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、日々の症例経験やカンファレンスを通じて学ぶことに加え、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、常に最新の知識を習得することが求められます。また、基礎的研究や臨床研究に積極的に関与し、自らも学会発表や論文発表を行うことで、脳神経外科学の発展に寄与する姿勢が重要です。専門医研修期間中に筆頭演者としての全国規模学会での発表を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、これらについては担当上級医が指導を行います。

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に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・外視鏡下手術



脳血管内治療



内視鏡下手術

当科のモットー：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

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、いずれも救急科標榜・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
岡山大学病院 高度救命救急センター
島根大学医学部附属大学病院 Acute Care Surgery 講座
荒尾市立 有明医療センター

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・久留米大学病院・久留米医療センター・筑後市立病院・大牟田市立病院・福岡こども病院・小倉記念病院・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ある。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標としています。

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」を参照してください。

<http://www.anesth.or.jp/info/certification/pdf/kikou-program/07-senkoi-kensyu.pdf>

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。

研修期間中は随時、学会／論文発表を通して、論理的で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：

国立病院機構熊本再春医療センター、医療法人創起会くまもと森都総合病院、熊本総合病院、熊本市医師会熊本地域医療センター、熊本中央病院、熊本赤十字病院、熊本労災病院、社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院、熊本市市民病院、久留米大学病院、久留米大学医療センター、地方独立行政法人大牟田市立病院、小倉記念病院、東京医科大学病院、国立病院機構熊本医療センター、社会医療法人 愛育会 福田病院、筑後市立病院、地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市立こども病院、和歌山県立医科大学附属病院、聖マリア病院

研修実施計画

研修 1 年目は熊本大学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、キャリアアップ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。

総括的评价：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

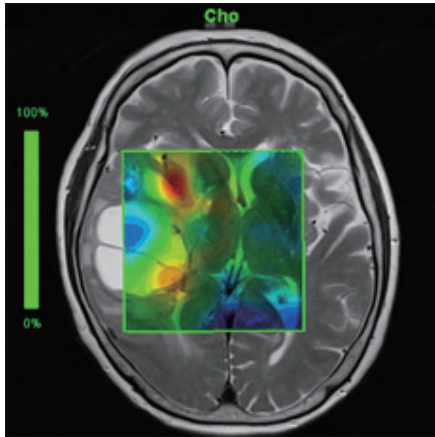
- ・直近 3 年間の入局者数

	男性	女性	合計
2024 年度	1 人	1 人	2 人
2025 年度	3 人	2 人	5 人
2026 年度	1 人	2 人	3 人

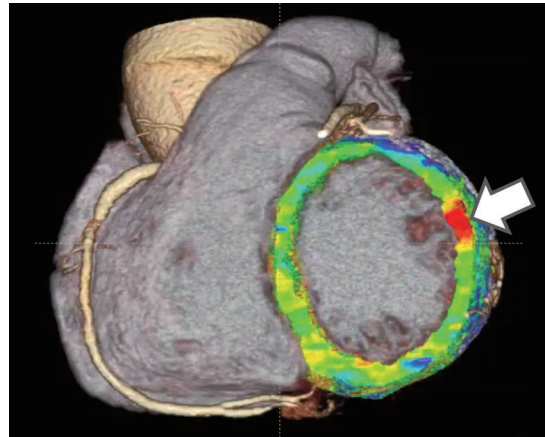
- ・熊本大学医学部 麻酔科学教室ホームページ <https://kuma-ma.com>
- ・医局長(2024.4 月-) 小松修治 ikyokucho@kuma-ma.com

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。

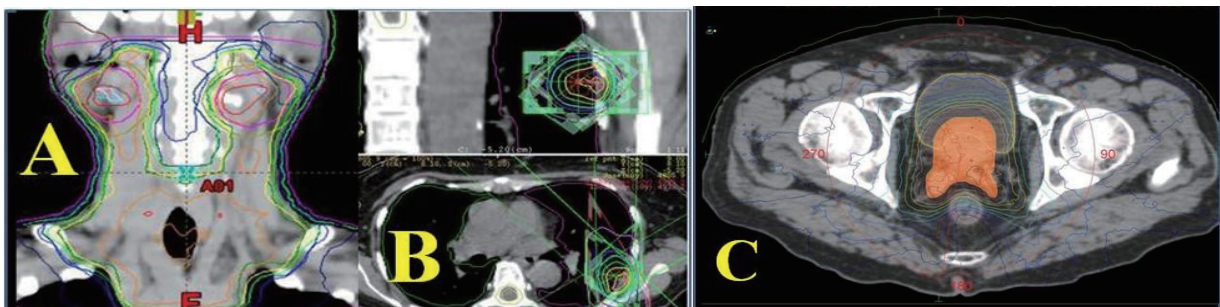
熊本大学病院放射線科専門研修プログラム



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



A 頭頸部癌に対する強度変調放射線治療 B 肺癌に対する定位照射 C 前立腺癌に対する強度変調放射線治療

1 画像診断・治療科、放射線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）の基本的な手技を学習します。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学ぶことができます。

放射線治療科における研修では、放射線治療の適応、役割を学ぶとともに、がん診療に関する全般的な知識を習得することができます。また、定位放射線治療や強度変調放射線治療（IMRT）等の高精度放射線治療についても理論から実践まで研修できます。

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可能です。

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、放射線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、荒尾市立有明医療センター、出水総合医療センター、熊本市市民病院、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、産業医科大学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ションすることにより、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

2027 年度 放射線科専攻医募集定員：10 名程度（2026 年 4 月時点で定員不確定）

直近 5 年間（2022～2026 年度）の放射線科専攻医採用数：19 名

<付記事項>

2027 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ご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、2027 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るか 2026 年 4 月時点では不明です。

【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	
IVR	30 例	血管系	10 例以上
		非血管系	5 例以上
放射線治療	30 例	脳・頭頸部	4 例以上
		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。

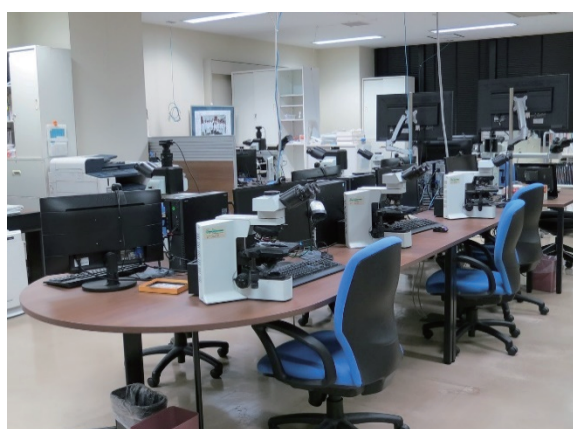
熊本大学を基幹施設とする病理専門医研修プログラム

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であることに加え、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可能です。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。希望する専攻医は3年目に癌研究会有明病院（東京）においてがんの病理診断を集中的に学ぶことが可能で、既に2021年度に1名、2022年度に1名が研修しました。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おり、がんゲノム医療が本格化した現在、熊本大学病院はがんゲノム医療拠点病院として、病理検体を用いた遺伝子パネル検査（Comprehensive genomic profiling: GCP）、エキスパートパネルを実施しています。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。

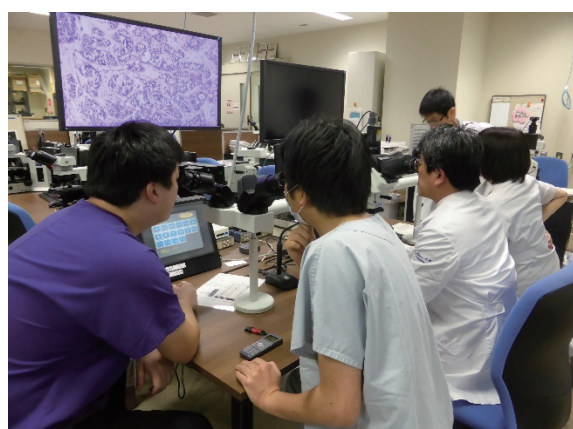
病理専門医は病理学にける総論的知識を有し、かつ各種疾患の病理学的、臨床病理学特徴を熟知し、病理診断（剖検、手術標本、生検、細胞診）を的確に行い、臨床医との情報交換・討議を通じて医療の質を担保するとともに患者を正しい治療へと導くことを使命としています。また医療に関連するシステムや法制度を正しく理解し、人体病理学の研鑽および研究活動を通じて医学・医療の発展に寄与するとともに、国民に対して病理学的観点から疾病予防等の啓発活動にも関与することが求められています。本プログラムではこの目標を遂行するために、病理領域の診断技能のみならず、臨床検査技師を含む他職種のスタッフや他診療科医師と連携しながら、教育者や研究者、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可能です。また、各施設におけるカンファレンスのみならず、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レ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して病理診断、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標本を収集して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希少な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 5 時 30 分～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カルテに送付しています。



術中迅速診断。病理診断科に所属する病理専門医 5 名の指導を受けながら、日常の業務の中で病理診断の基本を学び、経験を積むことができます。



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、稀な疾患を含めて幅広く学ぶことができます。



図 4. 教育セミナー。毎週火曜日午前 8 時からジャーナル・クラブとクライテリア・ミーティング、午後 5 時 30 分からはセミナーを開催しています。

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. 臨床検査専門医の役割

臨床検査専門医は、医療機関で行われる臨床検査(血球数検査や血液生化学検査、微生物検査、生理機能検査など)の精度管理を行ったり、検査結果の専門的解釈を行ったりすることにより、院内の臨床検査の適正化と推進に努めることを主な日常業務としています。また、臨床検査領域の基礎・臨床研究や教育活動にも従事することによって、検査医学の発展に寄与することを主なミッションとしています。

2. 臨床検査専門研修プログラム

臨床検査専門研修プログラムは、ふたつのコース（プログラム制・カリキュラム制）で構成されており、研修医・医師は、それぞれの立場や希望に応じ、いずれかの制度に登録し研修を受けられる、比較的柔軟なプログラムとしています。以下に、プログラム制とカリキュラム制の特徴を記載します。

現在、当院ではカリキュラム制を採用しています。

1) プログラム制

初期研修終了後にそのまま本プログラムに加わり、ストレートに臨床検査専門医を目指すコースです。最短三年間の研修期間中に、臨床検査領域の研修を集中的に受講し、もっとも短い期間で臨床検査専門医試験の受験資格を得ることを目指す方を対象とします。臨床検査専門医資格の取得後は、大学病院をはじめとする基幹施設や医療機関において、専門医として検査業務・管理業務に従事することになります。

2) カリキュラム制(単位制)

すでに他の診療領域を専門とする医師や、なんらかの理由でプログラム制による研修を受けることが難しい医師が、それまでのキャリアを生かしつつ、臨床検査専門医を目指すために定められた研修コースです。他の領域の専門家として診療に従事している場合にも、あわせて臨床検査医学領域の専門研修を受け、必要な単位を修得し、プログラムに定められた活動実績を満たすことで、臨床検査専門医試験の受験資格を得ることを可能としています。

必要とされる研修期間は 3 年以上、10 年以下と定められています。臨床検査医学の研修施設でない医療機関に勤務する医師の場合には、例えば週に 1～2 日を臨床検査研修基幹施設あるいは連携施設で過ごし、その間に臨床検査医の指導を受け研修を受けることが想定されます。あるいは、フルタイムで業務に従事することが難しい医師が、同じく週に 1～2 回を基幹施設や連携施設での研修に充当することが考えられます。

カリキュラム制による研修制度の対象となる主な医師は、以下の通りです。

- 1) 義務年限を有する医科大学卒業生、地域医療従事者（地域枠医師等）
- 2) 出産、育児、介護、療養等のライフイベントにより、休職・離職を選択する者
- 3) 海外・国内留学する者
- 4) 他科基本領域の専門研修を修了してから臨床検査領域の専門研修を開始・再開する者
- 5) 臨床研究医コースの者
- 6) その他、学会と機構が定めた合理的な理由がある場合

カリキュラム制では、個々の事情に応じ、ある程度柔軟に研修プログラムを組むことが可能です。相談に応じますので、お問い合わせください。また、カリキュラム制の詳細については、以下の日本臨床検査医学会のウェブサイトをご参照ください。

<https://jslm.org/newsys/index.html> （カリキュラム制整備基準の項目を参照）

3. 臨床検査専門研修プログラムの主な研修内容

臨床検査医学が対象とする領域は広く、研修では、臨床検査医学総論、一般臨床検査学・臨床化学、臨床血液学、臨床微生物学、臨床免疫学・輸血学、遺伝子関連検査学、臨床生理学の基本7科目について学ぶことになります。生理学検査であれば、超音波検査の施行方法を専門医や臨床検査技師から学び、自身で基本的な検査を実施できるようになることが目標となります。また、検査室で測定されたデータに解釈を加え、必要な報告書を作成することも研修の一部に含まれます。このため、検査の全工程を理解し、個々の検査の意義を把握することが必要となります。

それぞれの領域の基本的知識を習得すること、また、検査により得られた結果に対し専門的知識を生かして解釈し、各診療科の臨床医にフィードバックできる能力・臨床医からのコンサルテーションに応じられる能力を身に着けることを目指します。

研修プログラムに記載されている、研修の目標と使命は以下の通りです。

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ていただくことが、本研修プログラムの目標です。

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、QOL のために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、**熊本大学病院形成外科**を基幹施設とし、**熊本機能病院、東京科学大学**など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（**糸結びや縫合、創傷**の管理など）、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、将来の熊本を担う形成外科医師を育てる医育機関としての目的を持っています。

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外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

熊本大学病院形成外科が専門研修基幹施設となります。（指導医：2 名）

専門研修連携施設

- ・熊本機能病院（相互連携 指導医：2名）
- ・いしはら皮膚外科クリニック（指導医：1名）
- ・東京科学大学病院（相互連携 指導医：3名）
- ・熊本医療センター（相互連携 指導医：2名）
- ・サキサカ病院（指導医：1名）
- ・にしまら形成外科クリニック（指導医：1名）
- ・久留米大学病院（指導医：1名）

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2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ける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6月からweb面談を含めた説明会等を行い、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。申請は形成外科のe-mail (kumaplas@gmail.com 担当;坂本)やHPの問い合わせフォームを利用できます。柔軟に対応いたしますので気軽にお問い合わせ下さい。



e-mail



URL



熊本地域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す。主に熊本リハビリテーション病院が基幹病院（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す。主に新医師臨床研修制度の2年間で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ます。熊本県にはリハビリテーション医学会研修施設が11施設（熊本大学病院リハビリテーション科、熊本赤十字病院リハビリテーション科、熊本市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）が確保されています。

【特徴】

本研修プログラムの3年間で急性期病院における急性期リハビリテーションの研修、回復期病床における回復期リハビリテーションの研修、専門性のあるリハビリテーション医療の研修の3本柱から成る研修を可能となります。また、連携施設において維持期（生活期）のリハビリテーション、障害者福祉などを経験することができます。熊本大学病院リハビリテーション科は、特定機能病院として高い専門性を有し、患者本位の医療の実践のために、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ます。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ます。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ます。当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ます。

2. 研修の目標

1) 専門知識

知識として求められるものには、リハビリテーション概論、機能解剖・生理学、運動学、障害学、リハビリテーションに関連する医事法制・社会制度などがあります。詳細は研修カリキュラム（日本リハビリテーション医学会ホームページからダウンロードできます）を参照してください。

2) 専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など）

専門技能として求められるものには、リハビリテーション診断学（画像診断、電気生理学的診断、病理診断、超音波診断、その他）、リハビリテーション評価（意識障害、運動障害、感覚障害、言語機能、認知症・高次脳機能）、専門的治療（全身状態の管理と評価に基づく治療計画、障害評価に基づく治療計画、理学療法、作業療法、言語聴覚療法、義肢・装具・杖・車椅子など、訓練・福祉機器、接触嚥下訓練、排尿・排便管理、ブロック療法、心理療法、薬物療法、生活指導）が含まれます。それぞれについて達成レベルが設定されています。詳細は研修カリキュラムを参照してください。

3) 経験すべき疾患・病態

(1) 脳血管障害、外傷性脳損傷など (2) 脊髄損傷、脊髄疾患 (3) 骨関節疾患、骨折 (4) 小児疾患 (5) 神経筋疾患 (6) 切断 (7) 内部障害 (8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）の8領域にわたります。詳細は研修カリキュラムを参照してください。

4) 経験すべき診察・検査等

詳細は研修カリキュラムを参照してください。

5) 経験すべき手術・処置等

詳細は研修カリキュラムを参照してください。

6) 習得すべき態度

基本的診療能力（コアコンピテンシー）に関することで、詳細は研修カリキュラムを参照してください。

7) 地域医療の経験

詳細は研修カリキュラムを参照してください。本研修PGでは、基幹施設と連携施設それぞれの特徴を生かした症例や技能を広く、専門的に学ぶことができます。

3. 研修の方略

【 研修期間 】

I 専門研修1年目

専門研修1年目では、基本的診療能力およびリハビリテーション科基本的知識と技能の習得を目標とします。基本的診療能力（コアコンピテンシー）では指導医の助言・指導のもと、別記の事項が実践できることが必要となります。また、基本的知識と技能は、研修カリキュラムでAに分類されている評価・検査・治療の概略を理解し、一部を実践できることが目標となります。初年度の最初の6か月間の研修先病院は、専攻医の強い希望がない限り基幹施設である熊本リハビリテーション病院リハビリテーション科です。回復期リハビリテーション分野を中心に幅広い知識・技術が習得可能です。指導の手厚い病院ですので、しっかりと基本的診療能力を磨き、専攻医としての態度をレベルアップすることが必要となります。指導医は日々の臨床を通して専攻医の知識・技能の習得を指導します。専門医は、院内での研修だけでなく、院外活動として、学会・研究会への参加などを通して自らも専門知識・技能の習得を図ります。

II 専門研修2年目

専門研修2年目では、基本的診療能力の向上に加えて、診療スタッフへの指導にも参画します。リハビリテーション科基本的知識・技能を幅広い経験として増やすことを目標としてください。特に1年目の熊本リハビリテーション病院で経験できなかった技能や疾患群については積極的に治療に参加し経験を積んでください。指導医は日々の臨床を通して専攻医の知識・技能の習得を指導します。専攻医は、学会・研究会への参加はただ聴講するだけでなく質問などの発言や発表できるよう心がけ、関連分野においては実践病態別リハビリテーション研修会 DVD などを通して自らも専門知識・技能の習得を図ってください。

III 専門研修3年目

専門研修3年目では、カンファレンスなどでの意見の集約・治療方針の決定など、チーム医療においてリーダーシップを発揮し患者さんから信頼される医療を実践できる姿勢・態度を習得してください。またリハビリテーション分野の中で8領域のすべての疾患を経験できているかを意識して、実践的知識・技能の習得に当たってください。指導医は日々の臨床を通して専攻医の知識・技能習得を指導します。専攻医は学会での発表研究会への参加や DVD などを通して自らも専門知識・技能の習得を図ってください。

4. 研修の評価

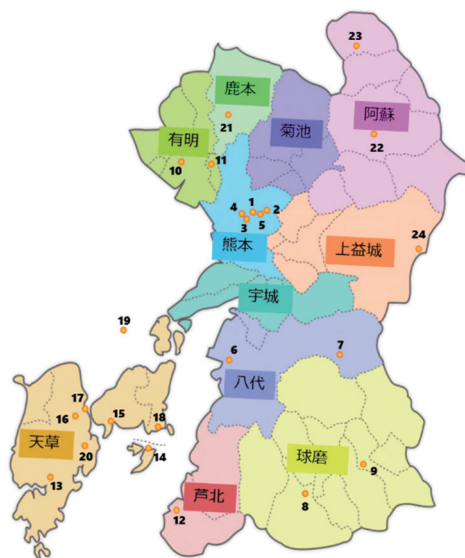
専門研修の1年目、2年目、3年目のそれぞれに基本的診療能力（コアコンピテンシー）とリハビリテーション科専門医に求められる知識・技能の修得目標を設定し、その年度の終わりに達成度を評価します。このことにより、基本から応用へさらに専門医として独立して実践できるまで着実に実力をつけていくように配慮しています。

- 指導医は日々の臨床の中で専攻医を指導します。
- 専攻医は経験症例数・研修目標達成度の自己評価を行います。
- 指導医も専攻医の研修目標達成度の評価を行います。
- 医師としての態度についての評価には、自己評価に加えて、指導医による評価、施設の指導責任者による評価、リハビリテーションに関わる各職種から、臨床経験が豊かで専攻医と直接かわりがあった担当者を選んでの評価が含まれます。
- 専攻医は毎年9月末（中間報告）と3月末（年次報告）に「専攻医研修実績記録フォーマット」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。
- 専攻医は上記書類をそれぞれ9月末と3月末に専門研修プログラム管理委員会に提出します。
- 指導責任者は「専攻医研修実績記録フォーマット」を印刷し、署名・押印したものを専門研修プログラム監理委員会に送付します。「実地経験記録様式」は、6か月に1度、専門研修プログラム管理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。「専攻医研修実績記録フォーマット」の自己評価と指導医評価、指導医コメント欄は6か月ごとに上書きしていきます。
- 3年間の総合的な修了判定は本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。

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、小規模病院や診療所等も含まれ、県庁所在地である熊本市内のみならず、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、熊本県医師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全人的、心理・社会的、患者中心、家族志向アプローチに加え、地域での臨床実践に基づ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に必要な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	} 18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	6ヶ月以上	
	小児科	3ヶ月以上	
	救急科	3ヶ月以上	
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
- ・熊本大学病院でのリサーチミーティング



熊本大学病院での
「レジデントデイ」の様子

< 研修の評価 >

研修手帳を用い、その記録と自己評価、定期的な指導医と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)専攻医の自己評価と省察の記録、経験省察研修録の作成を通じて、総合診療専門医として身につけるべき資質・能力（コンピテンシー）を獲得していること、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修了判定会議において合議により審査し、全てを満たした場合を修了と判定する。

募集関連について

- ※ 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。(例年11月又は12月頃)
- ※ システム上での登録とは別に、本院へ応募書類を提出いただきます。詳細は、本院HPに掲載予定です。

2027年度熊本大学病院専門研修プログラム募集について

○応募資格

医師免許を取得し、令和9年3月31日までに初期臨床研修を修了する見込みの者及び初期臨床研修修了者

○処遇

- | | |
|--------------|--|
| (1) 身分 | 医員【有期雇用職員】 |
| (2) 給与 | 基本給 12,130円(日給)、診療手当 1日につき2,300円
時間外勤務手当、宿日直手当、指導医手当、通勤手当及び病院職員特別手当 |
| (3) 勤務時間 | 原則として1ヶ月単位の変形労働時間制
1ヶ月以内の期間を平均して1週間当たりの勤務時間が38時間45分以内となるように勤務時間を割り振る。 |
| (4) 週休 | 週2日 |
| (5) 休暇 | 採用時に採用月に応じた日数の年次有給休暇付与(最大10日)。その他、忌引き、産休等あり。 |
| (6) 宿舍の有無 | 無 |
| (7) 社会保険等 | 【医療保険】文部科学省共済組合
【年金保険】厚生年金保険
【労働者災害補償保険】適用あり
【雇用保険】適用あり |
| (8) 健康管理 | 定期的な職員健康診断を実施 |
| (9) 医師賠償責任保険 | 病院で加入(※院内診療時のみ対象) |

(※本院以外での勤務の場合は、勤務先の規定に準ずる。)

令和6年4月から変形労働時間制導入により柔軟な働き方へ対応!
【従 来】月～金のうち原則として週4日 8:30～17:15



【変更後】原則として1ヶ月単位の変形労働時間制

- ◎1週間の割り振り方によっては、週4日勤務も可能です。
- ◎育児、介護等のライフスタイル及び勤務形態の多様性に配慮し、従来の勤務形態も選択いただけます。(育児時間制度等も利用可)

熊大病院の専門研修プログラムに興味を持ったら病院見学からスタート！

検索

熊大病院研修

スマホからもアクセスできます！



研修について

Training and Development

▶ 「研修について」を見る

▶ 卒業研修プログラム

▶ 歯科研修プログラム

▶ 専門研修プログラム



Q&A・関連資料



臨床シミュレーション教育



トレーニング機器

熊本大学病院での研修を お考えの方へ

各医員の募集要項や病院見学についてご案内します。



研修だより



募集要項



病院見学



病院見学随時受付中！

LINEお友達登録

熊本大学病院総合臨床研修センターから
のお知らせを配信します。ぜひお気軽に
ご登録ください！



Instagram

熊本大学病院総合臨床研修センター公式
Instagramです！研修医の日常や学
生メディカルクラブの活動についてお届
けします。



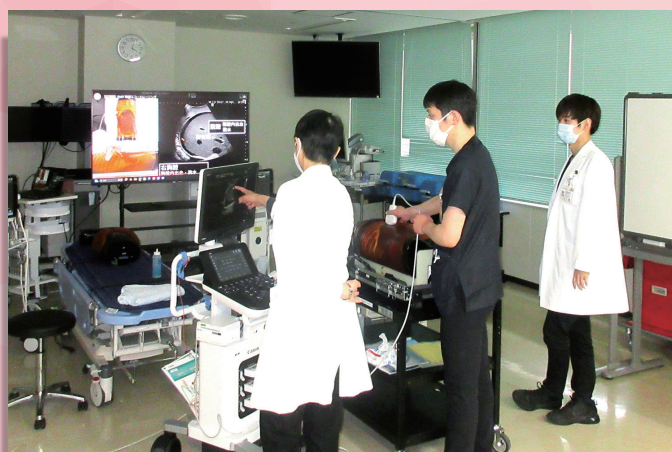
次ページの「各領域プログラム問い合わせ一覧」からも詳細をお問い合わせいただけます。
是非、アプローチを！

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	辻田 賢一	内科プログラム全般	泉家 康宏	(096)373-5175	izumiya@kumamoto-u.ac.jp
				消化器内科	宮本 英明	(096)373-5150	shonai@kumamoto-u.ac.jp
				脳神経内科	中原 圭一	(096)373-5893	shin-nai@kumamoto-u.ac.jp
				糖尿病・代謝・内分泌内科	井形 元維	(096)373-5169	iga@gpo.kumamoto-u.ac.jp
				血液・膠原病・感染症内科	遠藤 慎也	(096)373-5156	enshinpower@kumamoto-u.ac.jp
				循環器内科	花谷 信介	(096)373-5175	s-hanata@kumamoto-u.ac.jp
				呼吸器内科	富田 雄介	(096)373-5012	kokyukinaika@kumamoto-u.ac.jp
				腎臓内科	宮里 賢和	(096)373-5164	miyasato@kumamoto-u.ac.jp
2	外 科	熊本外科専門研修プログラム	福井 寿啓	心臓血管外科	高木 淳	(096)373-5533	shinzou@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	城戸 淳 松尾 倫 澤田 貴彰	(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	近藤 英治	産科婦人科学講座	本原 剛志	(096)373-5269	motorhurry2103@yahoo.co.jp obgyn@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	牧之段 学	神経精神科	鳥塚 通弘	(096)373-5184	tori-m@kumamoto-u.ac.jp
6	皮膚科	熊本大学皮膚科研修プログラム	福島 聡	皮膚科	柏田 香代	(096)373-5233	kashiwada.derma@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	高橋 枝里	(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 頼尚	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	村上 洋嗣	(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	舩田 哲朗	(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	賀来 泰之	(096)373-5216	kaku.yasuyuki @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	内藤 宏道	救急部	内藤 宏道	(096)373-5769	er_ikyoku@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	平田 直之	麻酔科	小松 修治	(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	岩下 孝弥	(096)373-5261	radiosec@kumamoto-u.ac.jp
				放射線治療科	渡壁 孝弘	(096)373-5522	rad-on@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	田中 靖人	消化器内科	田中 靖人	(096)373-5146	ytanaka@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	形成外科	坂本 佳奈	(096)373-5233	kumaplas@gmail.com
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 専門研修プログラム	宮本 健史	リハビリテーション部	宮本 健史	(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	荒木 智	(096)373-5631	chiiki-iryo@kumamoto-u.ac.jp

総合臨床研修センターに

低侵襲医療トレーニングセンター 遠隔診療トレーニングセンター を開設



最新のシミュレーターを導入し、低侵襲医療及び遠隔診療に対応できる
人材育成のための様々なトレーニングを実施！



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/>



スマホからもアクセス
できます！

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。