

くまもと県北病院卒後臨床研修プログラム

【2027 年度】

I 研修プログラムの概要

1. プログラムの名称と募集人員

くまもと県北病院卒後臨床研修プログラム 1年次：8名 2年次：8名

2. 研修プログラムの特色

2015年4月、地域医療を実践しつつ教育を行う部署として『熊本大学医学部附属病院地域医療実践教育玉名拠点』がくまもと県北病院に開設されました。

これは、地域医療を志す医師、臨床研修医及び医学生に対し、地域医療を実践しつつ教育することで地域に貢献できる医師を養成し、更に地域の医師不足を解消すること目的としています。

その一環で新たに総合診療科を新設し、外来・入院・在宅医療に取り組んでいます。指導医は常時3名が在籍し、研修医と共に診療を実践しつつ、教育を行っています。現在、地域の多くの病院で望まれる医師像は「プライマリ・ケアを行える医師」との統計結果が出ており、これからの医師には、いずれの科に所属しようと、総合医マインドを持つことが望まれます。2018年に開始された新専門医制度で新たに総合診療専門医が基本領域に新設され、少しずつではありますが、地域医療マインドを有した研修医育成も進みつつあります。更に、研修医教育を通して、常勤医師(指導医)が増え、診療科の常勤化も進み、医師偏在の解消への足掛かりも見えつつあります。

このように、当院の臨床研修は、地域医療研修教育機関としての機能と共に、地域の医師不足解消を使命とし、より多くの研修医及び医学生に学習の場を提供しています。

3. 研修プログラムの目標・アピールポイント

継続的に地域貢献できるジェネラリストを育成する

当院は、有明医療圏特に玉名市周辺における地域医療を最前線で担っており、診療圏は玉名市以外に県北部を広くカバーしています。

患者を疾患単位で捉えるのではなく、人間(ヒト)として、職場・家庭環境に至るまで、病前・病中・病後まで、時間軸で診療を行っています。

また、一次・二次救急医療も担っており、地域完結型の救急医療も研修が可能です。

医師不足にある地域で研修することは、すなわち、一人の医師が担当出来る患者

の人数が必然的に多くなるということです。つまり、研修医が経験すべき common disease を数多く経験でき、指導体制が整いつつある当院での地域医療研修は、研修医として経験を積むには最適な環境と言えます。主治医として主体的に診療に関わる結果、「自分の患者さん」という意識を持ち易く、責任を持って優しく接し、患者の為、地域の為に貢献する事が出来ます。

患者から見た、白衣を着た目の前の「医師」は、循環器内科医でも、整形外科医でも、眼科医でも、精神科医でもなく、「医師」なのです。その気持ちに込められる「医師」を一緒に目指しませんか？

4. 研修プログラムの概要

1年次、2年次ともに必修科・選択科のいずれも研修が可能。

A：必修 内科（24週） 救急科（12週） 外科（4週） 小児科（4週）

産婦人科（4週） 精神科（4週） 地域医療（4週）

※ 1年次は、必修の内科、救急科、外科、小児科を中心に研修

※ 産婦人科（4週）、精神科（4週）、地域医療（4週）は2年次に研修

※ 一般外来（4週）は原則、総合診療科外来または小児科外来で行う

※ 全研修期間を通じて病理組織のマクロ像とミクロ像の検討並びに診断

※ 全研修期間を通じて病院での包括的な口腔ケアの必要性を学ぶ

包括的な口腔ケアが必要な場面

1) 摂食機能障害 2) 誤嚥性肺炎 3) 認知症患者 4) がん化学療法

5) 放射線治療 6) 造血間細胞移植 7) ICU患者 8) 周術期

9) 意識障害 10) NST 11) PEG増設 12) ビスフォスホネート投

B：選択 上記以外の全診療科

C：協力型臨床研修病院、臨床研修協力施設一覧

協力型病院		臨床研修協力施設	
熊本大学病院	熊本医療センター	御所浦診療所(★)	熊本機能病院
熊本中央病院	和水町立病院	安成医院	上天草総合病院(★)
熊本赤十字病院	済生会熊本病院	春日クリニック	福田病院
荒尾市立有明医療センター	熊本市民病院	向陽台病院	荒尾こころの郷病院
神戸大学医学部附属病院	熊本労災病院	玉名病院	松本内科・眼科(★)

※全研修期間（104週）内、他施設での研修期間を24週までとする。

※臨床研修協力施設での研修期間は12週が上限であること。

（注：★施設については12週に含めない）

【プログラムのローテーションパターン例】

週数 年次	1～4	5～8	9～12	13～ 16	17～ 20	21～ 24	25～ 28	29～ 32	33～ 36	37～ 40	41～ 44	45～ 48	49～ 52
1年次	内科 32 週 (うち総合診療科 8 週) ※最低 24 週								救急科 8 週	麻酔科	外科	小児科	
2年次	救急科	産婦 人科	精神科	地域医療	選択研修								

D：その他の必須研修

研修内容	具体的な研修例
感染対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策研修会への参加 ・ 感染対策に関する講義の受講 ・ ICT ラウンドへの参加
予防医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検診・予防接種業務への参加
虐待への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ CPT (child protection team) 委員会参加 ・ 虐待に関する講義の受講
社会復帰支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 退院支援への積極的参加 ・ 各病棟他職種カンファレンスの参加
アドバンス・ケア・プランニング (ACP)	<ul style="list-style-type: none"> ・ ACP を踏まえた意思決定支援の場への参加 ・ ACP に関する講習会の受講
緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緩和ケアを必要とする患者を担当 ・ 緩和ケアチームの活動への参加 ・ 緩和ケア講習会の受講
臨床病理検討会 (CPC)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 剖検への立ち会い ・ CPC (主体的参加、症例提示、ディスカッション) ・ レポート (臨床経過、病理解剖診断、CPC での討議を踏まえた考察の記録)

5. くまもと県北病院研修管理委員会

研修プログラムの管理

すべてのプログラム管理運営は、くまもと県北病院研修管理委員会が行う。

1) 所掌事項

- ① 研修プログラムに係る基本方針の決定に関すること。
- ② 研修プログラムの実施に係る総合的な調整に関すること。

- ③ 研修医の採用及び処遇等に係る総合的な調整に関すること。
- ④ 研修医の研修の評価に関すること。
- ⑤ 研修協力施設に関すること。
- ⑥ その他臨床研修及び研修医に関する事項。

2) 構成員

- ① くまもと県北病院病院長（委員長）
- ② プログラム責任者
- ③ 臨床研修指導医
- ④ 協力型臨床研修病院及び臨床協力施設の研修実施責任者
- ⑤ くまもと県北病院事務部長
- ⑥ 外部委員（玉名郡市医師会会長）
- ⑦ その他委員会が必要と認める者

6. 研修医の指導体制

研修医は、2年間の研修期間中、くまもと県北病院及び臨床研修協力病院・臨床研修協力施設において研修を受ける。研修期間中の指導体制は以下のとおり。

(1) プログラム責任者

研修医に対する助言、指導その他の援助を行う。プログラム責任者は以下の通り。

くまもと県北病院 小児科部長 宮城 俊彦

(2) 研修実施責任者

くまもと県北病院各診療科及び臨床研修協力病院・臨床研修協力施設における研修の実施を統括・管理する研修実施責任者を、協力病院・協力施設に1名置く。

くまもと県北病院においては、各診療部長又はこれに相当する者をもって充てる。

(3) 研修指導責任者

くまもと県北病院各診療科における研修の指導を統括し、他科との連絡調整を行う。各科の指導医のうちから1名ずつ配置する。

7. 研修の評価体制

研修医の評価は、研修管理委員会によって行う。委員長およびくまもと県北病院病院長は、上記委員会の評価に基づき、修了認定を行い、臨床研修修了証を交付する。研修進捗状況の記録については、オンライン臨床教育評価システム（PG-EPOC）を用いる。

8. 研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法

(1) 研修医の定員 8名

(2) 資料請求先、応募書類提出先

〒865-0005 熊本県玉名市玉名550番地

くまもと県北病院 人事課 臨床研修事務 宛 Tel: 0968-73-5000

(3) 募集方法 : 公募

(4) 応募必要書類 : 履歴書、卒業見込み証明書

資格 : ①医師免許取得者及び医師国家試験合格見込者
 ②医師臨床研修マッチングに参加するもの
 ③当院の病院見学もしくは当院で特別臨床実習（クリクラ）を実施したもの

(5) 選考方法 : 書類審査、面接

(6) 応募締切 : 2026年7月末日

選考日程 : 2025年8月

※詳細日程は決定次第、ホームページへ掲載する

【処遇・待遇】

研修手当	1年次 基本手当：360,000円／月 2年次 基本手当：400,000円／月
勤務時間	8時30分～17時15分（休憩 45分）
時間外勤務	あり
時間外・休日労働の想定上限時間数	960時間
過去の時間外・休日労働時間の実績	470時間（2024年度）
当直	約3回／月
身分	常勤（有期雇用職員）

休暇	週休二日制 有給休暇 (1年次 10日 2年次 11日(繰り越し有)) 夏季休暇・年末年始休暇・特別休暇(病気、忌引き、結婚等)
手当	住宅手当 月額上限 60,000 円 ※玉名市及び玉東町に居住する場合。 ※赴任に伴う引っ越し費用は別途支給 時間外手当 有 休日手当 有
その他手当	通勤手当
宿舎	無
単独の研修医室	有
健康保険等	熊本県市町村共済組合・厚生年金保険・雇用保険・労災保険
健康管理	定期健康診断、各種予防接種
医師賠償責任保険	病院において加入
外部研修活動	学会・研究会などの参加費用支給 (月額上限 40,000 円)
院内保育所	あり
病児保育夜間保育の有無	病児保育 あり 夜間保育 なし ※研修医の子どもにも使用可能
保育補助	ベビーシッター・一時保育等利用時の補助及びその他補助なし
体調不良時の休憩所及び授乳スペース	あり
その他育児関連施設または取り組み	なし
研修医のライフイベントの相談窓口	あり(人事課 臨床研修事務)

各種ハラスメントの相談窓口	あり
アルバイト診療	禁止（医師法第 16 条第 3 項の研修専念義務による）
お問い合わせ先	〒 865-0005 熊本県玉名市玉名 5 5 0 番地 くまもと県北病院 人事課 臨床研修事務 TEL : 0968-73-5000 E-mail : kensyu@kumakenhoku-hp.jp

II 臨床研修の到達目標

1. 臨床研修の基本理念

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学および医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身につけることのできるものでなければならない。

2. 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）及び医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。

- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不法行為の防止に努める。
2. 医学知識と問題対応能力
- 最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題に対して、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。
- ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床判断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。
3. 診療技能と患者ケア
- 臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。
- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。
4. コミュニケーション能力
- 患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。
- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。
5. チーム医療の実践
- 医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。
- ① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ② チームの構成員と情報を共有し、連携を図る。
6. 医療の質と安全管理
- 患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。
- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理

解し、自らの健康管理に努める。

7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療を含む。）を把握する。

C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

1. 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域医療に配慮した退院調整ができる。

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

3. 経験すべき症候－29 症候－

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候

4. 経験すべき疾病・病態－26 疾病・病態－

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常診療において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含むこと。

III 各科のプログラム

研修科目	総合診療・地域医療プログラム(総合診療科)
プログラムの概要・特徴	<p>本プログラムは、将来地域に広く貢献する総合診療医もしくは総合診療能力を有し専門診療科として地域貢献を目指す研修医のために構築したプログラムである。本プログラムでは、くまもと県北病院のみならず、教育協力医療施設(開業医含む)での研修が可能である。卒後臨床研修に求められる到達目標を達成しつつ、プライマリ・ケア能力を有する医師となるため、特に有用と考えられる研修を実施する。本コースの定員は若干名(適宜調整)とする。</p> <p>① 研修実施場所は、くまもと県北病院の他、以下の協力医療施設があげられる。</p> <p>・玉名郡市医師会所属医療施設： 一般診療の他、訪問診療も行う医療施設</p> <p>② 定員は同時期に 3 名までを原則とし、希望者多数の場合には調整を行う。</p> <p>③ 協力医療施設での研修は、原則として総合診療科(もしくは同様な部門)を有する医療施設に限り、日本プライマリ・ケア連合学会指導医、総合診療専門医プログラム指導医(特任指導医)の監督下で、チームとして共同で総合診療(外来診療、入院診療、訪問診療等)に従事する。</p> <p>④ 本プログラムでは、3 年目以降に総合診療専門医を目指す場合、専門医資格を取得するためのキャリア形成支援を受けることも、引き続き可能である。</p>
研修の目標	<p>【一般目標】</p> <p>生涯にわたって患者さんの問題に対して広く対応できる臨床医になるために、「臨床研修到達目標」のうち、臨床でよく遭遇する症状・病態・疾患を個別に経験し、これらを通して、医療面接、身体診察、医療記録、症例呈示 & 議論、問題解決能力(臨床推論)など臨床医としての基礎である「基本的臨床能力」を深めていく。そのうえで患者の心理、社会面にも配慮できる全人的医療を学び、多職種連携を経験する中で現代に求められる「医のプロフェッショナリズム」を追求していく。また、協力医療施設では、外来診療、救急診療、入院診療、地域に密着した医療等に深く関わり、地域医療に貢</p>

	<p>献できる基礎を築く。</p> <p>【行動目標】</p> <p>本プログラムの行動目標は、日本専門医機構が提唱する「総合診療専門医に求められる7つのコアコンピテンシー」の内容を参照し、研修先の病院の特性に合わせて指導医監督の下で行えるよう設定する。</p> <p>① 一般的な健康問題に対処できる 頻度の高いいっばいな疾患や症候に対して適切な評価、診断、治療を行う</p> <p>② 包括的統合アプローチを行う 疾患の初期段階における未分化で多様な問題に対し、医学的な支店のみならず心理社会的な視点も含めて全人的に理解、統合する。</p> <p>③ 患者中心の医療・ケアを行う 患者の価値観や意思を尊重し、良好な医師—患者関係を構築しながら、家族指向型のケアを提供する。</p> <p>④ 連携重視のマネジメントができる 他職種や他の専門医と適切に連携しながら最適なケアを提供する。</p> <p>⑤ 地域包括ケアを含む地域思考アプローチができる 地域社会の特性や医療資源を把握して地域の人々の健康課題に対応する。</p> <p>⑥ 公益に資する職業規範を追求する 実臨床を通じて「医のプロフェッショナリズム」を学び、追求する</p> <p>⑦ 多様な診療の場に対応する。 外来、救急、病棟、一部在宅などセッティング異なる現場において適切な役割を果たす。</p>
<p>研修の方略 (スケジュール等)</p>	<p>本プログラムの方略は、以下の様に指導医監督の下で行えるよう設定する。</p> <p>○業務内容</p> <p>● 病棟の入院患者を担当し、検査、治療、病状説明、他職種カン</p>

	<p>ファレンス等の業務を主治医に準じて行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 業務上時間に余裕があれば適宜、一般外来や救急外でも研修を行う。その際も初期対応を能動的に行う。 ● 研修期間での総まとめとして、研修期間の最後に自由なテーマでの発表を実施する。尚、テーマは「研修期間中の学び」。 ● 勤務時間帯以外の研修は、精神的/肉体的負担にならない範囲で、自主的に行うことを容認する。 ● 医局や大学病院関連あるいはその他研修関連の各種勉強会やカンファレンス等にも適宜参加する。また、必要に応じて医学生への学習支援や協調学習を実施する。 ● 研修期間最後には、総合診療・地域医療に関するテーマでまとめの発表を行う。 <p>○週間スケジュール</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 連日 8 時 30 分から新患・重症者回診 ● 火曜日 14 時 30 分から多職種カンファレンス(4B 病棟) ● 水曜日 15 時から多職種カンファレンス(救急病棟、HCU、5A 病棟) ● 木曜日 16 時 45 分から診療科内の勉強会 ● 金曜日 14 時 30 分からカンファレンス <p>○オリエンテーション、振り返り</p> <p>研修初日にオリエンテーション</p> <p>4 週毎に定期的な振り返りを行い形成的評価を行う</p>
<p>研修の評価</p>	<p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p> <p>指導医は、毎週、臨床研修医手帳に記載された到達目標の達成度チェックの上、研修医へフィードバックを行い、目標への到達状況に応じて、次週の目標を適宜修正する。また、それらの進捗については、適宜総括的評価への情報提供を行う。</p> <p>研修期間最後には、総合診療・地域医療に関するテーマでまとめの発表を行う。研修終了時に最終的な評価を PG-EPOC 等に入力</p>

	する。(派遣元の指定の評価票がある場合はそちらに記載する)
研修実施責任者	中村 孝典
研修指導責任者	中村 孝典
その他特記事項	研修内容の詳細は、次期・研修医療施設の特性に応じて適宜調整されます。

研修科目	血液内科
プログラムの概要・特徴	<p>研修医は、指導医とともに血液内科の症例を受け持ち、さらに診療の一員として参画する。研修期間は4週以上が望ましく、期間中に大半の行動目標、経験すべき診察法・検査・手技（骨髄穿刺、カテーテル挿入を含む）、輸血等が可能である。</p> <p>鉄欠乏性貧血をはじめとする一般的な外来診療から造血器腫瘍における入院診療を経験し、最新のT細胞リダイレクト療法を含めた化学療法や支持療法について学ぶことができる。</p>
研修の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立できる。 2. 医療チームの構成員としての役割を理解し、保険・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調できる。 3. 患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行ない、生涯にわたる自己学習の習慣を身につけることができる。 4. 患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理に参画することができる。 5. チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な症例呈示と意見交換を行なうことができる。 6. 医療のもつ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献することができる。
研修の方略 (スケジュール等)	<p>指導医による指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・症例カンファレンスでの症例提示 ・勉強会、研修会への参加 ・日本内科学会地方会への参加など
研修の評価	<p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>
研修実施責任者	平野 太一

研修科目	腎臓内科														
プログラムの概要・特徴	1. 患者や家族との意思疎通、応接、説明の仕方 2. 身体所見の取り方、解釈 3. 基本的検査手技（末梢静脈採血、動脈血採血、検尿など） 4. 検査計画の立案、指示 5. 診療録と診療関連文書の作成 6. 検査結果の解釈と診断 7. 治療計画と検査計画の組み合わせ方 8. 処方や注射手技 9. 非侵襲的検査の施行（超音波検査、心電図など） 10. 特殊検査の補助（腎生検） 11. 中心静脈穿刺または中心静脈カテーテル挿入と管理 12. 内シャント血管拡張術、内シャント血管作成術の見学・助手、局所麻酔や皮膚縫合														
研修の目標	内科医としての基本的な診察能力を修得する。腎疾患診療を基盤とし、全身的な病態を機序に基づいて理解・対処できる能力を身につける。腎疾患の基本的検査や診断、治療について経験する。 また、内科一般の検査、診断、処置、治療も修得する。														
研修期間	4週～12週の研修を奨励する。 24週以上の研修となれば症例により上記12.までの研修が可能。ただし他科での研修状況に応じて変わり得る。														
対象となる疾患	急性および慢性腎炎、電解質異常、急性および慢性腎障害、二次性腎障害を来す疾患（膠原病、糖尿病、アミロイドーシスなど）、腎血管病変の診断、慢性腎臓病に合併する疾患の診断と治療、副甲状腺および副腎疾患、高血圧症の診断と治療、血液透析・腹膜透析導入前後の検査と治療、腎炎や腎不全患者の合併症治療														
週間スケジュール	<table border="1" data-bbox="469 1682 1331 1998"> <thead> <tr> <th data-bbox="469 1682 587 1733">曜日</th> <th data-bbox="587 1682 948 1733">午前</th> <th data-bbox="948 1682 1331 1733">午後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="469 1733 587 1839">月</td> <td data-bbox="587 1733 948 1839">病棟・透析室業務、 外来陪席</td> <td data-bbox="948 1733 1331 1839">病棟・透析室業務</td> </tr> <tr> <td data-bbox="469 1839 587 1944">火</td> <td data-bbox="587 1839 948 1944">病棟・透析室業務、 外来陪席</td> <td data-bbox="948 1839 1331 1944">病棟業務、腎生検、 症例カンファ・回診</td> </tr> <tr> <td data-bbox="469 1944 587 1998">水</td> <td data-bbox="587 1944 948 1998">病棟・透析室業務</td> <td data-bbox="948 1944 1331 1998">病棟・透析室業務、手術</td> </tr> </tbody> </table>			曜日	午前	午後	月	病棟・透析室業務、 外来陪席	病棟・透析室業務	火	病棟・透析室業務、 外来陪席	病棟業務、腎生検、 症例カンファ・回診	水	病棟・透析室業務	病棟・透析室業務、手術
曜日	午前	午後													
月	病棟・透析室業務、 外来陪席	病棟・透析室業務													
火	病棟・透析室業務、 外来陪席	病棟業務、腎生検、 症例カンファ・回診													
水	病棟・透析室業務	病棟・透析室業務、手術													

	木	病棟・透析室業務、 外来陪席	病棟業務、手術
	金	病棟・透析室業務、 外来陪席	病棟・透析室業務
	血液浄化療法：月曜～土曜日（3階透析センター） 腎生検：1階腹部エコー室 経皮的内シャント血管拡張術（PTA）：1階透視室4番 内シャント血管作成術：3階手術室		
研修の評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。 研修医が当科研修期間中の自己評価を行った後、指導医が厚生労働省の経験目標、行動目標の達成度評価を行う。		
研修指導責任者	関 健博：腎臓専門医・透析専門医・総合内科専門医・医学博士		

研修科目	糖尿病・内分泌内科
プログラムの概要・特徴	<p>くまもと県北病院糖尿病・内分泌内科は、主に糖尿病を中心とした糖代謝領域、及び甲状腺や下垂体、副腎などを中心とした内分泌領域の診療を行なっている。</p> <p>研修に際しては、これら専門領域の診療が中心となるが、糖尿病や内分泌疾患は全身の疾患であり、研修目標にある他領域の疾患についても研修を行なうことが可能である。</p>

<p>研修の目標</p>	<p>【一般目標】</p> <p>患者を全人的に診療するために、代謝・内分泌領域を中心とした内科全般の基本的診療能力を修得する。</p> <p>【行動目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者家族との良好なコミュニケーションを図れる（インフォームド・コンセントを含む。） 2. 全身の身体所見を的確にとれる。 3. 患者の問題点を把握することができる。 4. 適切な検査計画を立てることができる。 5. 必要に応じて遅れることなく他科へのコンサルテーションができる。 6. 適切な診療計画を実施できる。 7. 診療記録及び会話文書を遅滞なく記載できる。 8. チーム医療を円滑に進めることができる。 9. 患者の家族背景、社会的側面に配慮することができる。 10. 社会的資源、地域医療連携を有効に利用することができる。 11. 厚生労働省の主に内科系の経験目標の経験を目指す。 <p>【糖尿病・内分泌内科における行動目標】</p> <p>代謝疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 糖尿病及び耐糖能生涯の診断ができる。 2. 糖尿病の病型診断ができる。 3. 糖尿病各種治療法の正しい選択ができる。 4. 食事・運動療法の設定ができる。 5. 経口糖尿病治療薬の選択と用法を説明できる。 6. インスリン療法の選択と用法を説明できる。 7. 糖尿病に関する合併症の評価と治療法の選択ができる。 8. 脂質異常症及び脂質代謝障害の診断ができる。 9. 脂質異常症の各種治療法の正しい選択ができる。 <p>内分泌疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 下垂体前葉機能低下症・汎下垂体前葉機能低下症の診断治療を行うことができる。 2. 尿崩症、SIADHの診断と治療を行うことができる。
--------------	---

	<ol style="list-style-type: none">3. 先端巨大症・下垂体巨人症の診断ができ、治療計画を立案することができる。4. 甲状腺機能亢進症・甲状腺機能低下症などの診断と治療を行なうことができる。5. 副腎皮質機能低下症の診断と治療を行なうことができる。6. クッシング症候群の診断ができ、治療計画を立案することができる。7. 原発性アルドステロン症の診断ができ、治療計画を立案することができる。8. 褐色細胞腫の診断ができ、治療計画を立案することができる。9. 原発性副甲状腺機能亢進症の診断ができ、治療計画を立案することができる。10. インスリノーマの診断ができ、治療計画を立案することができる。
--	---

<p>研修の方略 (スケジュール等)</p>	<p>当科では回診、勉強会、入院カンファレンスを下記の日程で開催している。</p> <p>当院で行なっている検査としては、頸動脈エコー、甲状腺エコー（甲状腺穿刺吸引針生検を含む）、神経伝達速度、内分泌関連負荷試験などがある。また、血糖コントロールが不安定な患者に対して、持続血糖測定（CGM）システムを用いて、血糖変動を把握した後、必要に応じて持続インスリン注入ポンプ療法などを行なう。これらのカンファレンス、勉強会、手技、検査、治療への参加を通じて、研修目標の総合的な習得を目指す。</p> <p>【以下に習得可能な項目を示す。】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 血糖管理（インスリンや経口糖尿病薬の使い方） ● 糖尿病の診断・分類と治療方針の決定 ● 内分泌疾患（クッシング症候群、アルドステロン症など）の診断と治療方針決定 ● インスリン持続皮下注入療法の導入と管理 <p>【週間スケジュール】</p> <table border="1" data-bbox="488 1167 1291 1514"> <thead> <tr> <th></th> <th>午前</th> <th>午後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>月</td> <td>外来陪席</td> <td>病棟実地診療</td> </tr> <tr> <td>火</td> <td>外来陪席</td> <td>入院カンファレンス、回診</td> </tr> <tr> <td>水</td> <td>外来陪席</td> <td>入院対象の糖尿病教室勉強会</td> </tr> <tr> <td>木</td> <td>外来療養指導</td> <td>病棟実地診療</td> </tr> <tr> <td>金</td> <td>外来陪席</td> <td>病棟実地診療</td> </tr> </tbody> </table>		午前	午後	月	外来陪席	病棟実地診療	火	外来陪席	入院カンファレンス、回診	水	外来陪席	入院対象の糖尿病教室勉強会	木	外来療養指導	病棟実地診療	金	外来陪席	病棟実地診療
	午前	午後																	
月	外来陪席	病棟実地診療																	
火	外来陪席	入院カンファレンス、回診																	
水	外来陪席	入院対象の糖尿病教室勉強会																	
木	外来療養指導	病棟実地診療																	
金	外来陪席	病棟実地診療																	
<p>研修の評価</p>	<p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p> <p>研修医が当科研修期間中の自己評価を行なった後、指導医が厚生労働省の経験目標、行動目標の達成度評価を行なう。</p>																		
<p>研修指導責任者</p>	<p>副院長・糖尿病内分泌内科部長 松田 浩史</p>																		

研修科目	呼吸器内科																													
研修の目標	<p>主要疾患の診断・治療管理、重症疾患の呼吸管理、呼吸器感染症の診断や治療戦略、肺癌の抗癌剤治療、気管支鏡検査や胸腔ドレナージなど、呼吸器内科領域の基礎的な知識や手技を身につけることを目標とする。</p>																													
研修の方略 (スケジュール等) 研修の内容	<p>専属の指導医のもと、下記スケジュールにて研修を行う。</p> <table border="1" data-bbox="469 573 1372 999"> <thead> <tr> <th></th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>午前</td> <td>外来</td> <td>外来</td> <td>外来</td> <td>外来</td> <td>外来</td> </tr> <tr> <td>午後</td> <td>病棟診療</td> <td>病棟診療 総回診</td> <td>病棟診療 気管支鏡</td> <td>病棟診療 気管支鏡</td> <td>病棟診療 気管支鏡 RST</td> </tr> <tr> <td>夕方</td> <td>新患 カンファ</td> <td></td> <td></td> <td>入院症例 カンファ</td> <td>研修医の 担当症例 振り返り</td> </tr> </tbody> </table> <p>午前中は担当指導医の外来の陪席について、各疾患の外来での管理や新患患者の診断などを学ぶ。陪席がない場合には、オンコール医師の呼び出しや処置などに同席する。</p> <p>午後は指導医とともに担当医として入院患者の診療にあたる。</p> <p>月曜日は16時より呼吸器内科、腫瘍内科合同で1週間の入院患者、外来で画像診断を行った新患患者についてカンファレンスを行う。</p> <p>火曜日は15時より4C病棟で入院患者に関する多職種カンファを行い、その後15時30分より当科・呼吸器外科の医師全員で総回診(主に4C病棟、HCU、救急病棟)を行う。</p> <p>水曜日～金曜日の午後は、気管支鏡検査に参加する。上級医の指導下にて実際に検査のサポートを行う。</p> <p>木曜日は16時より入院症例カンファレンス(呼吸器内科・外科の全入院症例)を行う。研修医は、担当症例について簡単に口頭でプレゼンテーション(入院目的、入院後の臨床経過、検査結果、治療方針等)をおこなう。難治症例や診断・治療方針に迷う症例についてdiscussionし、今後の方針を決定する。</p>							月	火	水	木	金	午前	外来	外来	外来	外来	外来	午後	病棟診療	病棟診療 総回診	病棟診療 気管支鏡	病棟診療 気管支鏡	病棟診療 気管支鏡 RST	夕方	新患 カンファ			入院症例 カンファ	研修医の 担当症例 振り返り
	月	火	水	木	金																									
午前	外来	外来	外来	外来	外来																									
午後	病棟診療	病棟診療 総回診	病棟診療 気管支鏡	病棟診療 気管支鏡	病棟診療 気管支鏡 RST																									
夕方	新患 カンファ			入院症例 カンファ	研修医の 担当症例 振り返り																									

	<p>金曜日は、16時から研修医の担当症例を中心に1週間の振り返りを行う。可能な際にはRST:Respiratory support teamカンファレンスにも出席。</p> <p>【呼吸器内科で扱う主な疾患】</p> <p>呼吸器感染症(細菌性肺炎、ウイルス性肺炎、肺結核、非結核性抗酸菌症、肺真菌症、日和見感染症など)、気管支喘息、COPD、間質性肺炎、ARDS、肺がん、急性・慢性呼吸不全、胸膜疾患(気胸、胸膜炎)、サルコイドーシス、睡眠時無呼吸症候群、など。</p> <p>【呼吸器内科で行う主な手技】</p> <p>動脈血ガス、気管支鏡検査、気管支肺胞洗浄、経気管支肺生検、胸腔穿刺、胸腔ドレナージ、胸膜癒着術、酸素療法(在宅酸素療法(HOT)やハイフローネーザルカニューレ(HFNC)を含む)、挿管・人工呼吸管理(IPPV)、NPPV、CPAP、6分間歩行検査など。</p>
<p>研修の評価</p>	<p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>
<p>研修実施責任者</p>	<p>呼吸器内科主任部長 津守 香里 呼吸器内科 部長 池田 智弘</p>

研修科目	循環器内科
研修目的	<ul style="list-style-type: none"> ● 患者を全人的に診療する基本診療能力を習得するために、循環器内科領域を中心として内科研修を行う。 ● 内科プライマリケアの基本的な臨床能力について、循環器内科を通して習得する。 <p>【対象研修期間】初期臨床研修 1～2 年目</p> <p>【受け入れ期間】4 週～24 週間</p>
プログラムの概要・特徴	<p>【概要】</p> <p>循環器内科に所属して、臨床診療を通して研修を行う。同時期に入院患者 2～4 名の担当医となり、指導医の 2 人体制として診療担当となる。さらに、上級の指導医のカンファレンスがあり、病態、治療について議論し研修を行う。</p> <p>入院患者における循環器疾患診療を通して、内科全般の基本的診療研修を行う。循環器内科患者は高齢者の割合が高く、内科的合併症を複数持っており、これらの患者を全人的に診療することによって、内科全般にわたる基本的臨床能力習得が可能である。他の内科合併疾患についても専門科にコンサルトしながら、総合的に診療し幅広い内科領域の研修を行う。</p>
研修の目標	<p>【一般目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 循環器緊急疾患患者の診療を通して、内科緊急初期診療に関する臨床能力を身につける。 2. 循環器内科、胸部・脈管診察を基本とした内科的身体所見を的確にとれる診察能力を身につける。 3. 患者及び家族とのよりよい人間関係を確立しようと努める態度を身につけ、患者・家族との良好なコミュニケーションを取ることができる。 4. 患者の持つ問題点について医療面のみならず心理的・家族的・社会的側面を含めて、全人的に適切に捉えることができ、それらを配慮した対応、説明・指導する能力を身につける。 5. 循環器内科疾患診療を通じて、思考力、判断力、創造力を培い適切な検査・診療計画を立案し実行する。 6. 指導医、他科または他施設に委ねるべき問題がある場合に適切に判断し、遅滞なく必要な記録を添えて紹介・転送、コンサルテーションすることができる。

	<ol style="list-style-type: none">7. 医療評価ができる適切な診療記録及び会話文章を遅滞なく作成する能力を身につける。8. 他の医療スタッフと協調・協力し円滑にチーム医療を実施できる。9. 客観的自己評価をし、第三者の評価を受け入れフィードバックする能力を身につける。10. 慢性疾患、高齢患者の管理要点を理解し、リハビリテーションと在宅医療・社会復帰の計画立案ができる。11. 重症心不全などの終末医療において末期患者を人間的、心理的に捉え、治療・管理する能力を身につける。
--	---

	<p>【行動目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 毎日 1 日 2 回以上は患者の話聞き診察をする。診療スケジュールを理解し積極的に参加する。 2. 循環器救急患者診療の際には積極的に参加し、チームの一員として診療に協力する。 3. 患者情報を的確に把握し、要点を押さえた的確なプレゼンテーションをして上級医と議論ができる。 4. 診療録は丁寧に SOAP 方式で正確にしっかり記載する。 5. 診療録記載内容は指導医のチェックを必ず受け、記録書類の不備がないように努める。 6. 診療に関する疑問や問題点については、必ず指導医や病棟長に相談し積極的に解決法を検討する。 7. 循環器内科、胸部診察を中心とした全身的な診察が正確に系統的に行える。 心臓・肺の聴診、バイタルサイン、脈管系の診察、OSCE に準じた診察 8. 以下の検査の適応を決定し、自分で実施し所見の解釈ができる。 心電図、モニター心電図、運動負荷心電図、上下肢血圧、心エコー、血液ガス測定、血液緊急検査 9. 以下の検査の適応を決定し、正常と異常の区別ができ、主な異常を解釈することができる。 胸部単純 X 線、ポータブル撮影を含む、経胸壁心エコー図、経食道心エコー図、頸動脈血管エコー、心血管系 CT と MR、安静時心電図、運動負荷心電図、ホルター心電図、心臓核医学検査、冠動脈造影、Swan-Ganz カテーテル 10. 循環器疾患、生活習慣病の危険因子を評価し、改善のためのプランを立てられる。(栄養指導を含む) 11. 以下の循環器疾患の診断ができ、基本的治療プランが立てられる。 急性心筋梗塞、不安定狭心症、労作性狭心症、冠攣縮性狭心症、本態性高血圧、二次性高血圧、僧帽弁膜症、大動脈弁膜症、拡張型心筋症、肥大型心筋症(閉塞性、非閉塞性)心房細動、心房粗動、房室ブロック、洞不全症候群、発
--	---

	<p>作性上室頻拍、心室頻拍、心室細動、心室性期外収縮、急性心不全、感染性心内膜症、大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症</p> <ol style="list-style-type: none">12. 電氣的除細動器を適切に使用出来る。13. BLS の講習を受け習得する。可能であれば ACLS まで受講、習得する。14. 循環器疾患に合併した内科疾患に関して積極的に考察し専門科へコンサルトを通じて治療を行う。15. 大腿静脈から中心静脈ラインを正確・安全に確保できる。16. 以下の循環器領域救急疾患を認識し、指導医に相談出来る。 急性冠症候群、不安定狭心症、高血圧緊急症、大動脈解離、急性左心不全、緊急を要する徐拍性及び頻拍性不整脈、心タンポナーデ
--	---

研修の方略 (スケジュール等)	【週間予定】					
		月	火	水	木	金
	午前	病棟診療 ※日勤帯は適宜救急外来の診療にあたる。				
	午後	心カテ 心エコー	心カテ 心エコー	心カテ 心エコー	心カテ 心エコー	心カテ 心エコー
15:45~	カンファレンス					
研修の評価	<p>担当患者・疾患、経験した検査・手技、治療について自己評価、指導医評価、研修責任者評価を行う。感想と意見を聞き研修プログラム向上に反映させる。</p> <p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>					
研修実施責任者	松川 将三、名幸 久仁、時津 孝典					

研修科目	消化器内科
<p>プログラムの概要・特徴</p>	<p>当院では指導医の適切な指導の下、消化器疾患のほか、内科全般的な初期研修を行う。消化管、肝臓、胆膵疾患の専門的診療のほか、急性腹症など救急疾患を学ぶことが可能である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 経験できる症候 黄疸、吐血・下血、発熱、腹痛、食欲不振など ● 経験できる疾患 急性胃腸炎、消化性潰瘍、炎症性腸疾患、胆石症（胆のう炎、胆管炎）、膵炎、肝炎、肝硬変、消化器悪性腫瘍（食道癌、胃癌、大腸癌、胆道癌、膵癌、肝癌）
<p>研修の目標</p>	<p>消化器疾患の病態を理解するとともに、基礎的な診察、診療態度、画像診断、治療法など基本的な臨床能力を身につける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 患者、家族に対し適切な問診を行い、病歴を正しく記載することができる。 ● 腹部所見のみならず、全身の理学所見をとることができる。 ● 問診・診察所見から必要な検査（採血、画像、内視鏡など）の予定を立てることができる。 ● 指導医の指導の下、治療方針を決定することができる。 ● 指導医の指導の下、治療方針、治療効果、予後について本人、家族への説明をすることができる。 ● 外科手術が必要な症例について適切に消化器外科へコンサルトすることができる。 ● 腹部エコーの基本的な手技を学ぶ。 ● 指導医の指導の下、上部消化管内視鏡を行うことができる。 ● 治療内視鏡など、侵襲的治療の際に助手として参加する。 ● 消化器志望の2年目研修医は下部消化管内視鏡を経験できる。

<p>研修の方略 (スケジュール等)</p>	曜日	午前	午後	備考
	月曜	新患外来初診	下部消化管内視鏡 EPCP 治療内視鏡、	
	火曜	上部消化管内視鏡	下部消化管内視鏡 ERCP 治療内視鏡、	
	水曜	超音波検査	下部消化管内視鏡 ERCP 治療内視鏡、	
	木曜	上部消化管内視鏡	下部消化管内視鏡 ERCP 治療内視鏡、	
	金曜	超音波検査 もしくは 上部消化管内視鏡	下部消化管内視鏡 ERCP	内科外科合同 カンファレンス 病棟回診
<p>外来、検査、処置の合間に病棟管理を行う。</p>				
研修の期間	4週から8週。希望者は再度の研修も可能。			
研修の評価	<p>研修医が当科研修期間中の自己評価を行った後、指導医が厚生労働省の経験目標、行動目標の達成度評価を行う。</p> <p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>			
研修実施責任者	<p>消化器センター長 福林 光太郎</p>			

研修科目	脳神経内科
プログラムの概要・特徴	<p>【概要】</p> <p>内科領域ならびに脳神経内科領域の基本的診療能力を習得する。</p> <p>【特徴】</p> <p>内科領域の基本的診療の応力を習得するとともに、神経疾患の診療を通して神経学的診察、治療、神経生理、神経放射線、検査室検査、神経遺伝学、神経病理などの脳神経内科領域の基本的診療能力を習得することが可能である。脳神経内科的な問診、診察、考察のプロセスを学ぶことにより、これらの内科/医学における重要性を理解し、医師としての基本的診療姿勢を身につけることができる。</p>
研修の目標	<p>【一般目標】</p> <p>患者を全人的に診療するために内科領域を中心とした基本的診療能力を修得する。</p> <p>【行動目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者家族との良好なコミュニケーションを計れる。 (インフォームド・コンセントを含む) 2. 全身の身体所見を的確にとれる。 3. 患者の問題点を把握することができる。 4. 適切な検査計画を立てることができる。 5. 必要に応じて遅れることなく他科へのコンサルテーションができる。 6. 適切な診療計画を実施できる。 7. 診療記録及び会話文書を遅滞なく記載できる。 8. チーム医療を円滑に進めることができる。 9. 患者の家族背景、社会的側面に配慮することができる。 10. 社会資源地域医療連携を有効に利用することができる。 11. 厚生労働省から示された主に内科系の経験目標の達成を目指す。
研修の方略 (スケジュール等)	<p>下記のスケジュールで回診、症例検討会、査読会、カンファレンスなどを行っている。</p> <p>内科及び脳神経内科領域の診察及び髄液検査などの基本的な検査手技の修得に加え、神経学的症候や病態の意味を正しく理解し、適切な神経学的所見をとる事ができ、神経生理、神経放射線、神経超音波、神経病理、神</p>

	<p>経遺伝学をはじめとした各種神経学的検査結果の意味・解釈や治療の内容を理解出来るようになるための研修を行う。</p> <p>【主な対象疾患】</p> <p>脳卒中、髄膜炎、脳炎、多発性硬化症、パーキンソン病、運動ニューロン疾患、脊髄小脳変性症、急性炎症性脱髄性ポリニューロパチー、重症筋無力症、皮膚筋炎・多発筋炎、筋ジストロフィー、頭痛、めまい、てんかんなど。</p> <table border="1" data-bbox="389 568 1481 994"> <thead> <tr> <th></th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>午前</td> <td>外来</td> <td>抄読会</td> <td>外来</td> <td>外来</td> <td>外来</td> </tr> <tr> <td>午後</td> <td>病棟診療 外来</td> <td>カンファレンス 回診</td> <td>病棟診療 外来</td> <td>Drug Information</td> <td>16:00 脳波判読</td> </tr> <tr> <td>検査</td> <td></td> <td>神経伝導・ 頸部血管エコー</td> <td>経食道心エコー</td> <td>神経伝導 (病棟枠)</td> <td>神経伝導・ 頸部血管エコー</td> </tr> <tr> <td>検査 (随時)</td> <td colspan="5">髄液検査</td> </tr> </tbody> </table>		月	火	水	木	金	午前	外来	抄読会	外来	外来	外来	午後	病棟診療 外来	カンファレンス 回診	病棟診療 外来	Drug Information	16:00 脳波判読	検査		神経伝導・ 頸部血管エコー	経食道心エコー	神経伝導 (病棟枠)	神経伝導・ 頸部血管エコー	検査 (随時)	髄液検査				
	月	火	水	木	金																										
午前	外来	抄読会	外来	外来	外来																										
午後	病棟診療 外来	カンファレンス 回診	病棟診療 外来	Drug Information	16:00 脳波判読																										
検査		神経伝導・ 頸部血管エコー	経食道心エコー	神経伝導 (病棟枠)	神経伝導・ 頸部血管エコー																										
検査 (随時)	髄液検査																														
<p>研修の評価</p>	<p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>																														
<p>研修実施責任者</p>	<p>脳神経内科 山口 安広</p>																														

研修科目	救急医療
プログラムの概要・特徴	<p>本プログラムは、卒後臨床研修に求められる救急医療に関する到達目標を達成しつつ、救急医療、特にプライマリ・ケア領域の救急および高齢者救急に対応する能力を有する医師となるため、特に有用と考えられる研修を実施する。本コースの定員は若干名(適宜調整)とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研修実施場所は、くまもと県北病院の救急外来 2. 定員は同時期に 3 名までを原則とし、希望者多数の場合には調整を行う。
研修の目標	<p>【一般目標】</p> <p>生涯にわたって患者さんの問題に対して広く対応できる臨床医になるために、「臨床研修到達目標」のうち、救急診療、地域に密着した医療等に深く関わり、地域医療に貢献できる基礎を築く。</p> <p>【行動目標】</p> <p>生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) バイタルサインの把握ができる。 2) 重症度及び緊急度の把握ができる。(3つのCの意識 critical,common,curable) 3) ショック・意識障害の判断と治療ができる。 4) 二次救命処置 (ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。)ができ、一次救命処置 (BLS = Basic Life Support)を指導できる。 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。 7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

<p>研修の方略 (スケジュール等)</p>	<p>本プログラムの方略は、以下の様に指導医監督の下で行えるよう設定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 救急外来で指導医、上記医の救急外来業務に参加し、指導医の指導の下、以下の救急外来での診療(日勤:週5日)を担当する。医療面接、身体診察、カルテ記載、病状・方針説明、検査オーダー、投薬加療、コンサルテーション、紹介状/返書作成など。 ● 各勤務の終わりに指導医、上級医と「振り返り」を行い、症例の提示・討議を行い、学習を深めるとともに、次回勤務時の目標の意識づけを行う。 ● 勤務時間帯以外の研修は、精神的/肉体的負担にならない範囲で、自主的に行うことを容認する。 ● 医局や大学病院関連あるいはその他研修関連の各種勉強会やカンファレンス等にも適宜参加する。また、必要に応じて医学生への学習支援や協調学習を実施する。 <p style="text-align: center;">週間スケジュール(例)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9:00-</td> <td>日勤</td> <td>日勤</td> <td>日勤</td> <td>日勤</td> <td>日勤</td> </tr> <tr> <td>17:00</td> <td>振り返り</td> <td>振り返り</td> <td>振り返り</td> <td>振り返り</td> <td>振り返り</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ● 振り返り: 当日担当指導医との担当患者に関する振り返り。 		月	火	水	木	金	9:00-	日勤	日勤	日勤	日勤	日勤	17:00	振り返り	振り返り	振り返り	振り返り	振り返り
	月	火	水	木	金														
9:00-	日勤	日勤	日勤	日勤	日勤														
17:00	振り返り	振り返り	振り返り	振り返り	振り返り														
<p>研修の評価</p>	<p>指導医は、毎週、臨床研修医手帳に記載された到達目標の達成度チェックの上、研修医へフィードバックを行い、目標への到達状況に応じて、次週の目標を適宜修正する。また、それらの進捗については、適宜総括的評価への情報提供を行う。</p> <p>研修終了時に最終的な評価を EPOC 等に入力する。(派遣元の指定の評価票がある場合はそちらに記載する)</p> <p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>																		
<p>研修実施責任者</p>	<p>田宮 貞宏</p>																		
<p>研修指導責任者</p>	<p>雨田 立憲 松田 浩史(日本救急医学会 ICLS コースディレクター) 田宮 貞宏</p>																		

その他特記事項	研修内容の詳細は、研修施設の特性に応じて適宜調整されます。
---------	-------------------------------

研修科目	一般外来研修プログラム
研修受け入れ科	総合診療科、小児科
プログラムの概要・特徴	<p>本プログラムは、将来地域に広く貢献する医師もしくは総合診療能力を有し専門診療科として地域貢献を目指す研修医のために構築したプログラムである。本プログラムでは、くまもと県北病院の総合診療科もしくは小児科での研修が可能である。卒後臨床研修に求められる到達目標を達成しつつ、プライマリ・ケア能力を有する医師となるため、特に有用と考えられる研修を実施する。本コースの定員は若干名(適宜調整)とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 研修実施場所は、くまもと県北病院総合診療科もしくは小児科の一般外来、病棟である。 2. 定員は同時期に原則 2 名までとし、希望者多数の場合には調整を行う。 3. 研修期間は、4 週間以上とする。 4. 指導医の監督下で、チームとして共同で総合診療もしくは小児科で外来診療、入院診療)に従事する。 5. 本プログラムでは、入院診療と並行して一般外来診療に従事することで、時間軸で入院診療から退院後の外来診療まで引き続き可能である。
研修の目標	<p>【一般目標】</p> <p>生涯にわたって患者さんの問題に対して広く対応できる臨床医になるために、「臨床研修到達目標」のうち、臨床でよく遭遇する症状・病態・疾患を個別に経験し、これらを通して、医療面接、身体診察、医療記録、症例呈示 & 議論、問題解決能力(臨床推論)など臨床医としての基礎である「基本的臨床能力」を深めていく。</p> <p>【行動目標】</p> <p>本プログラムの行動目標は、指導医監督の下で以下の研修が行えるよう設定する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 一般外来(総合診療科)でよく遭遇する症状・病態・疾患に対する対処ができる。 <p>例示：健診で初めて高血圧を指摘された患者について、疾患の説明、二次性高血圧の除外、食事運動指導、自宅血圧管理指導、禁煙指導ができる。不眠と頭痛で受診した患者につ</p>

	<p>いて、うつ病を的確に診断し、自殺念慮を確認して精神科に適切にコンサルトできる。</p> <p>2. 一般外来(小児科)でよく遭遇する症状・病態・疾患に対する対処ができる。</p> <p>例示：感染性胃腸炎と脱水で受診された患児について、脱水状態の評価と輸液の必要性の有無、嘔吐をきたす他の疾患の除外、食事・水分摂取の指導、投稿・登園基準の指導、再診の指示ができる。</p> <p>小児喘息で定期受診の患児について、喘息の病態とリモデリングを含めた長期管理の必要性の説明、ガイドラインに沿った重症度の評価、日常生活での指導、発作時の対応ができる。</p> <p>3. 病棟(総合診療科もしくは小児科)で問題を抱える患者及び患者家族に対し、診療科横断的な対処及び退院後のケア(外来フォロー)が実践できる。</p> <p>例示：脳梗塞後遺症、認知症、糖尿病があり、誤嚥性肺炎で入院した高齢患者の退院・退院後のマネジメントができる。</p> <p>様々な社会的背景を有する患者及び患者家族に対し、倫理面の配慮を含めた医療が実践できる。</p>
<p>研修の方略 (スケジュール等)</p>	<p>本プログラムの方略は、以下の様に指導医監督の下で行えるよう設定する。</p> <p>【総合診療科】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 一般外来 毎日(休日を除く)、午前9時～ 指導医の総合診療外来に陪席し、診療助手を主に担当する。毎回、指導医の指導の下、以下の診療項目について原則として外来新患を中心に、診療を担当する。 医療面接、身体診察、カルテ記載、病状・方針説明、検査オーダー、投薬加療、コンサルテーション、紹介状／返書作成など ● 午後は「外来レビュー」で午前中の症例の提示・討議(振り返り)を行う。 ● レビューをもとに“Clinical Question”を自ら設定し、学習テーマとし、研修医が主体となって探索を行い、自己学習、レポー

	<p>ト作成を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 勤務時間帯以外の研修は、精神的/肉体的負担にならない範囲で、自主的に行うことを容認する。 ● 毎週水曜日午前7時30分からのプライマリ・ケアレクチャーを受講し、引き続き開催される医局会（地域医療支援機構主催）にも参加する。 ● その他研修関連の各種勉強会やカンファレンス等にも適宜参加する。また、必要に応じて医学生への学習支援や協調学習を実施する。 ● 研修期間での総まとめとして、研修期間の最後に自由なテーマでの発表を実施する。尚、テーマは“Clinical Question”に準ずる。 <p>【小児科】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 一般外来 月曜日～金曜日 9:00～12:00、16:00～18:00 予約外来: 15:00～16:00、他適宜 予防接種: 火曜日～金曜日 14:00～15:00 <ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医の小児科外来に陪席し、診療助手を行う。 ・ 採血・点滴など処置がある場合ぬいは、指導医の指導の下、これを行う。 ・ 後半は指導医の判断で、外来新患を担当させる場合がある。 ・ 毎週金曜日に外来カンファレンスを行い、その週の患者の評価や疾患の説明、家族への指導に仕方など解説がある。 ・ 予防接種は後半に必ず実施する。 ● 病棟研修 早期の退院が見込める患者(慢性疾患や治癒が見込める疾患)を中心に、数名の患者の主治医として従事し、退院後の外来診療まで時間軸で担当する。
<p>研修の評価</p>	<p>指導医は、毎日、on the job での研修医へフィードバックを行い、目標への到達状況に応じて、翌日以降の目標を適宜修正する。また、それらの進捗については、適宜総括的評価への情報提</p>

	<p>供を行う。また週に1回程度 off the job でのフィードバックの機会を設ける。研修期間最後には、総括的評価を行い、最終的な評価を EPOC 等に入力する。</p> <p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>
研修実施責任者	中村 孝典、宮城 俊彦
研修指導責任者	中村 孝典、宮城 俊彦
その他特記事項	研修内容の詳細は、研修時期に応じて適宜調整されます。

必修分野	産婦人科研修プログラム
研修受け病院	熊本大学病院、福田病院、熊本市民病院
プログラムの概要・特徴 (熊本大学病院)	<p>1. 概要</p> <p>産婦人科研修では、熊本大学病院の産科婦人科ならびに周産母子センターにおける研修を行う。研修期間は 4 週ないし 8 週であるが、十分な研修のためには 8 週を推奨する。</p> <p>2. 特徴</p> <p>熊本大学病院産科婦人科は、婦人科 38 床、産科 21 床で小児科と共同で運用している総合周産期母子医療センター内に 15 床の新生児集中治療室 (NICU)、6 床の胎児母胎集中治療室 (MFICU) を開設している。年間 400 例以上の婦人科手術を行い、ここ数年の婦人科がん手術件数は九州の全医療機関中上位 3 位にある。また年間約 400 例の分娩管理を行い、毎年 100 例以上の周産期救急搬送に対応している。さらに各種出生前診断や遺伝カウンセリングも行っている。本院は日本産科婦人科学会、日本婦人科腫瘍学会、日本生殖医学会および日本周産期・新生児医学会、日本人類遺伝学会の各専門医制度の研修施設認定を受けている。</p>
研修の目標 (熊本大学病院)	<p>【一般目標】</p> <p>一般的な診療において、頻繁に関わる女性特有の疾患に適切に対応出来るよう、女性特有の疾患に対するプライマリケア、妊娠の診断に必要な基本的診療能力を身につける。また、妊娠・分娩管理ならびに新生児の管理に必要な基本的診療能力を身につける。</p> <p>4 週の研修では、下記の経験目標ならびに疾患・病態について、臨床研修において求められる最低限の経験が可能である。</p> <p>8 週間の研修では、下記の経験目標、疾患・病態について臨床研修において求められる基本的な経験が可能である。</p> <p>【行動目標】</p> <p>臨床研修の目標に準ずる。</p> <p>【経験目標】</p> <p>A 産婦人科において経験すべき診察法・検査・手技</p> <p>1. 医療面接</p> <p>1) 妊娠の有無に留意した患者の問診および病歴の記載ができる。</p>

	<p>2) 患者のプライバシー、家族背景、社会的側面に配慮できる。</p> <p>2. 基本的な身体診察法</p> <p>1) 急性腹症を呈する女性の診察ができる。</p> <p>2) 妊婦健康診査に必要な診察を行うことができる。</p> <p>3. 基本的な臨床検査</p> <p>1) 妊娠の診断に必要な臨床検査を選択、施行し結果を解釈できる。</p> <p>2) 妊娠による母胎の生理的変化を述べることができる。</p> <p>3) 生殖内分泌領域の検査結果を評価できる。</p> <p>4) 婦人科細胞診・病理組織診の献体を採取し、結果を評価できる。</p> <p>5) 骨盤 CT、MRI 検査の結果を評価できる。</p> <p>6) 超音波断層法による骨盤臓器の観察ならびに胎児計測ができる。</p> <p>7) 胎児モニタリングを評価することができる。</p> <p>4. 基本的手技</p> <p>1) 婦人科良性疾患手術、帝王切開の助手を務めることができる。</p> <p>2) 出生直後の新生児のバイタルサインをとることができる。</p> <p>3) 新生児の採血を行うことができる。</p> <p>5. 基本的治療法</p> <p>1) 産科診療に必要な薬物の作用、副作用、相互作用、催奇形性を理解し、適切な薬剤を選択することができる。</p> <p>2) 婦人科腫瘍に対する抗がん化学療法において必要な薬物の作用、副作用、相互作用を理解し、適切な薬剤を選択することができる。</p> <p>3) 婦人科性器感染症の検査・診断・治療計画が立案できる。</p> <p>4) 婦人科良性疾患手術、帝王切開術の周術期管理を行うことができる。</p> <p>5) 産科出血に対する応急処置が理解できる。</p> <p>6. 医療記録</p> <p>1) 出生証明書などの分娩に伴う書類の作成ができる。</p> <p>2) 男女雇用機会均等法に基づく書類の作成ができる。</p> <p>7. 診療計画</p> <p>1) 地域医療連携を理解し実施できる。</p>
--	---

	<p>2) 母体保護法関連法規を理解できる。</p> <p>B 産婦人科において経験が求められる疾患・病態</p> <p>1) 妊娠分娩 (正常分娩、流産、早産、正常分娩、産科出血、産褥)</p> <p>2) 女性生殖器疾患およびその関連疾患 (月経異常、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍)</p>																														
<p>研修の方略 (スケジュール等) (熊本大学病院)</p>	<p>婦人科、産科領域のそれぞれを専門とする 2 名の指導医をおき、研修状況を統括する。原則として、各研修医はそれぞれ 1 名の指導助手と組みとなって婦人科、産科の別なく患者を受けもち研修を行う。</p> <p>週間スケジュール</p> <table border="1" data-bbox="603 1258 1481 1630"> <thead> <tr> <th></th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Journal club</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>午前</td> <td>外来</td> <td>手術/病棟</td> <td>外来</td> <td>手術/病棟</td> <td>外来</td> </tr> <tr> <td>午後</td> <td>回診</td> <td>手術/病棟</td> <td>病棟</td> <td>手術/病棟</td> <td>手術/病棟</td> </tr> <tr> <td>夕方</td> <td>臨床カンファレンス</td> <td></td> <td></td> <td>周産期カンファレンス</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>ただし分娩、緊急手術は上記のスケジュールに優先する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医局内の研究会 研修カンファレンス(月 1~2 回水曜日朝) Tumor board: 不定期 ・ 参加可能な産科婦人科関連の学会・研究会(県内) 熊本産科婦人科学会学術講演会: 年 3 回 熊本女性医学講座: 年 3 回 		月	火	水	木	金				Journal club			午前	外来	手術/病棟	外来	手術/病棟	外来	午後	回診	手術/病棟	病棟	手術/病棟	手術/病棟	夕方	臨床カンファレンス			周産期カンファレンス	
	月	火	水	木	金																										
			Journal club																												
午前	外来	手術/病棟	外来	手術/病棟	外来																										
午後	回診	手術/病棟	病棟	手術/病棟	手術/病棟																										
夕方	臨床カンファレンス			周産期カンファレンス																											

	<p>熊本県産婦人科医会定例総会・学術講演会：年 2 回</p> <p>熊本県がん検診従事者認定協議会子宮がん検診従事者講習会：年 1 回</p> <p>熊本婦人科悪性腫瘍研究会：年 2 回</p> <p>熊本周産期懇話会：2,5,8,11 月第 3 水曜日他</p> <ul style="list-style-type: none"> 参加可能な参加婦人科関連の学会・研究会（全国） <p>日本産科婦人科学会学術講演会：年 1 回</p> <p>産婦人科サマースクール：年 1 回 他多数</p>
<p>研修の評価 （熊本大学病院）</p>	<p>研修医は、産科婦人科研修終了後に、プログラム責任者による厚生労働省の経験目標、行動目標の達成度評価を受ける。また、医師としての態度、特に患者のプライバシーや家族背景、社会的側面への配慮を、プログラム責任者または指導医の観察に基づいて評価する。</p> <p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>
<p>研修実施責任者</p>	<p>産科・婦人科長：近藤 英治</p>
<p>研修指導責任者</p>	<p>（正）齋藤 文誉 （副）本原 剛志</p>
<p>その他特記事項</p>	<p>当院では産科婦人科の研修先は熊本大学病院、福田病院、熊本市民病院とし、本プログラムは熊本大学病院を参照している。</p>

研修科目	消化器外科
プログラムの概要・特徴	<p>【概要】</p> <p>消化器外科を中心に症例を経験する。研修医は、指導医となる主治医とともに、受け持ち医として積極的に治療に参加し患者の治療にあたる。</p> <p>【特徴】</p> <p>研修医は、消化器外科を中心に研修可能である。</p>
研修の目標	<p>【一般目標】</p> <p>受け持ち医として積極的に治療に参加し、外科治療による患者の回復過程を体験することにより、幅広い基本的臨床能力のひとつとしての外科治療法を身につける。</p> <p>【行動目標】</p> <p>1. 患者－医師関係</p> <p>外科患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 少なくとも朝夕の規則的 patient 訪室ができる。 2. 手術や検査のインフォームド・コンセントのための情報を収集し、患者家族に説明できる。 <p>2. チーム医療</p> <p>外科チームの構成員としての受け持ち医の役割を理解し、他のメンバーと協調するために、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 主治医、術者への報告・連絡・相談が適切なタイミングでできる。 2. 専門医へのコンサルテーションができる。 3. 紹介医への報告ができる。 4. 紹介医からの借用物の整理・返却が滞りなくできる。 5. 麻酔医と周術期のコミュニケーションがとれる。 6. 看護スタッフとの連携を円滑に保ちながら治療ができる。 <p>1. 問題対応能力</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. EBM の概念に基づき当該手術の適応の有無を判断できる (EBM=Evidence Based Medicine の実践ができる)。

	<p>2. 日常の外科診療経験をもとに研究や学会活動のテーマを想起できる。</p> <p>2. 安全管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 外科手術における安全管理対策ができる。 2. 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。 3. 院内感染対策を理解し、実施できる。 <p>3. 症例呈示</p> <p>術前検討会での症例呈示と討論ができる。</p> <p>【経験目標】</p> <p>1. 外科基本的手技</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 圧迫止血法を実施できる。 2. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる。 3. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。 4. 穿刺法（胸腔または腹腔）を実施できる。 5. 導尿法を実施できる。 6. ドレーン・チューブ類の管理ができる。 7. 胃管の挿入と管理ができる。 8. 局所麻酔法を実施できる。 9. 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。 10. 簡単な切開・排膿を実施できる。 11. 皮膚縫合法を実施できる。 <p>2. 基本的治療法</p> <p>基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 周術期の安静度、体位、食事、入浴、排泄の指示ができる。 2. 基本的な術後輸液管理ができる。 3. 周術期の輸血（成分輸血を含む。）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。 <p>3. 医療記録</p> <p>チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、</p>
--	---

	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診療録を POS (Problem Oriented System) に従って記載し管理できる。 2. 手術記録を遅滞なく正確に記載できる。 3. 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。 4. 診断書、死亡診断書、死体検案書、その他証明書を作成し、管理できる。 5. CPC (臨床病理検討会) レポートを作成し、症例呈示できる。 6. 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。 <p>4. 診療計画</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 外科治療計画 (診断、治療、患者・家族への説明を含む。) を作成できる。 2. 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。 3. 入退院の適応を判断できる (デイサージャリー症例を含む)。 4. QOL (Quality of Life) を考慮にいれた総合的な管理計画 (リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。) へ参画する。 <p>5. 経験する症状・病態・疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 頻度の高い症状: 発熱、頭痛、めまい、呼吸困難、嘔気・嘔吐、腹痛 2. 緊急を要する症状・病態: 心肺停止、ショック、意識障害、脳血管障害、急性腹症、外傷、熱傷 3. 経験が求められる疾患・病態 急性虫垂炎、イレウス、胆石症、胆嚢炎、消化性潰瘍、気胸、膵炎、痔核、腹膜炎、ヘルニア、悪性腫瘍
<p>研修の方略 (スケジュール等)</p>	<p>【実施する検査、処置】</p> <p>単純X線検査、CT検査 (単純、造影)、MRI検査 (単純、造影)、各種内視鏡検査 (上部・下部消化管、気管支など)、生検、超音波検査、血液生化学検査、腫瘍マーカー検査、穿刺吸引細胞診検査、ドレーン入れ替え、膿瘍ドレナージなど。</p> <p>【スケジュール】</p>

	<p>術前・術後検討会（毎週） 抄読会（毎週） 回診（週一回） 手術午前9時～（週二回以上） 医局会（月一回）</p> <p>【実践に即した研修医セミナー】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. オリエンテーション 外科医局の紹介・患者への対応・保険診療・紹介医への対応 2. 外科領域の危機管理 3. 術前検査・術前管理 術前検査計画・術前管理法 4. 基本的な外科手技 消毒・手洗い・開胸開腹・術者助手の役割・術野の確保・剥離・縫合・止血・閉胸閉腹 5. 術後検査・術後管理 術後標本整理法・術後検査・術後輸液栄養管理 6. 感染対策 各種ドレナージ法・抗生物質など 7. 癌の化学療法、癌告知とインフォームド・コンセント ※そのほか、希望者には、より専門的な各分野のカンファレンスや学会への出席の機会が与えられる。
<p>研修の評価</p>	<p>研修医の毎日の指導・評価は各分野の研修中の指導医となる主治医が中心となってこれを行う。また手術室においては術者、回診では部長を中心として全スタッフが協力して指導・評価を行う。各研修医の研修医手帳に記載された到達目標の達成度の点検・評価は直属の指導医である主治医が毎週これを行い、次週の研修の参考とする。適宜分野別の指導医代表者で協議を行い達成度と希望を考慮して翌月の研修分野を決定する。</p> <p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>
<p>研修実施責任者</p>	<p>赤星 慎一</p>

研修科目	麻酔科										
プログラムの概要・特徴	<p>麻酔科は、診療面においては近代医療の一端を担いながら、研修医、麻酔専門医たらんとする人、麻酔科学に関心ある人に、広く研修と勉学の機会を提供し、次世代の人材を育成することを目標としている。麻酔科の研修医は、以下の研修目標に即して基本的技術と知識を修得し、併せて、全身管理に関する論理的な考え方や進め方（思考過程）を学ぶ。さらに、救急患者、重症患者管理に必要な対応技術と知識を修得する。</p>										
研修の目標	<p>【一般目標】</p> <p>研修医は、厚生労働省の臨床研修到達目標（行動目標、経験目標）を中心に研修を行い、生命維持に関する技術及び知識を修得する。</p> <p>【行動目標】</p> <table border="1" data-bbox="485 1115 1382 1861"> <tbody> <tr> <td data-bbox="485 1115 676 1272">① 患者・医師関係</td> <td data-bbox="676 1115 1382 1272">術前診察において患者の全身状態を把握し、患者・家族が納得できるような麻酔・全身管理に関する説明ができる。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="485 1272 676 1429">② チーム医療</td> <td data-bbox="676 1272 1382 1429">周術期管理チームの構成員としての役割を理解し、他科のメンバーと協調できるよう努力し、指導医に適切なタイミングでコンサルテーションできる。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="485 1429 676 1585">③ 問題対応能力</td> <td data-bbox="676 1429 1382 1585">患者の問題点を把握し、問題対応型の思考を行い、その問題を解決するために情報を収集し、指導医に適切に相談できる。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="485 1585 676 1742">④ 安全管理</td> <td data-bbox="676 1585 1382 1742">医療行為を行う際の安全確認、危機管理の考え方を理解し、実施できる。医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルに沿った行動ができる。</td> </tr> <tr> <td data-bbox="485 1742 676 1861">⑤ 症例呈示</td> <td data-bbox="676 1742 1382 1861">チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な手術症例呈示を行い、討論ができる。</td> </tr> </tbody> </table> <p>【麻酔科研修目標】</p> <p>① 気道の評価法と気道確保の技術を習得する。</p>	① 患者・医師関係	術前診察において患者の全身状態を把握し、患者・家族が納得できるような麻酔・全身管理に関する説明ができる。	② チーム医療	周術期管理チームの構成員としての役割を理解し、他科のメンバーと協調できるよう努力し、指導医に適切なタイミングでコンサルテーションできる。	③ 問題対応能力	患者の問題点を把握し、問題対応型の思考を行い、その問題を解決するために情報を収集し、指導医に適切に相談できる。	④ 安全管理	医療行為を行う際の安全確認、危機管理の考え方を理解し、実施できる。医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルに沿った行動ができる。	⑤ 症例呈示	チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な手術症例呈示を行い、討論ができる。
① 患者・医師関係	術前診察において患者の全身状態を把握し、患者・家族が納得できるような麻酔・全身管理に関する説明ができる。										
② チーム医療	周術期管理チームの構成員としての役割を理解し、他科のメンバーと協調できるよう努力し、指導医に適切なタイミングでコンサルテーションできる。										
③ 問題対応能力	患者の問題点を把握し、問題対応型の思考を行い、その問題を解決するために情報を収集し、指導医に適切に相談できる。										
④ 安全管理	医療行為を行う際の安全確認、危機管理の考え方を理解し、実施できる。医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルに沿った行動ができる。										
⑤ 症例呈示	チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な手術症例呈示を行い、討論ができる。										

	<p>② 呼吸状態の評価法と基本的管理法を習得する。</p> <p>③ 循環状態の評価法と基本的管理法を習得する。</p> <p>④ 意識状態の評価法を習得する。</p> <p>⑤ 全身状態の評価法を習得する。</p> <p>⑥ 医療に対する安全確保の原則を習得する。</p>						
<p>研修の方略 (スケジュール等)</p>	<p>麻酔科研修責任者により指導が行われる。麻酔担当医として、当日麻酔担当指導医の指導下に、実際の麻酔を担当しながら、麻酔法及び全身管理法について指導を受け修練する。</p> <p>研修期間は原則として4週間とする。各週の内容は下記のとおり。</p> <table border="1" data-bbox="549 703 1394 1957"> <tr> <td data-bbox="549 703 740 1227"> <p>第1週</p> </td> <td data-bbox="740 703 1394 1227"> <p>要点解説</p> <p>気道確保／臨床麻酔</p> <p>呼吸管理／臨床麻酔</p> <p>循環管理／臨床麻酔</p> <p>モニタリング／臨床麻酔</p> <p>安全管理／臨床麻酔</p> <p>麻酔患者管理(全身麻酔)、気管挿管</p> <p>基本的手技</p> <p>(気道確保、人工呼吸、静脈確保等)</p> <p>診療録(麻酔記録)作成</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1227 740 1644"> <p>第2週</p> </td> <td data-bbox="740 1227 1394 1644"> <p>麻酔患者管理(全身麻酔)、気管挿管</p> <p>基本的手技</p> <p>(気道確保、人工呼吸、静脈確保等)</p> <p>基本的な身体診察法(バイタルサイン等)</p> <p>基本的な臨床検査</p> <p>(動脈血ガス、血算、血液生化等)</p> <p>胃管の挿入と管理</p> <p>術前診察・術後診察、麻酔指示書の作成</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1644 740 1957"> <p>第3週</p> </td> <td data-bbox="740 1644 1394 1957"> <p>麻酔患者管理(全身麻酔・局所麻酔)、</p> <p>気管挿管</p> <p>基本的手技(気道確保、人工呼吸、注射法、</p> <p>静脈確保、点滴等)</p> <p>胃管の挿入と管理</p> <p>術前診察・術後診察、麻酔計画</p> </td> </tr> </table>	<p>第1週</p>	<p>要点解説</p> <p>気道確保／臨床麻酔</p> <p>呼吸管理／臨床麻酔</p> <p>循環管理／臨床麻酔</p> <p>モニタリング／臨床麻酔</p> <p>安全管理／臨床麻酔</p> <p>麻酔患者管理(全身麻酔)、気管挿管</p> <p>基本的手技</p> <p>(気道確保、人工呼吸、静脈確保等)</p> <p>診療録(麻酔記録)作成</p>	<p>第2週</p>	<p>麻酔患者管理(全身麻酔)、気管挿管</p> <p>基本的手技</p> <p>(気道確保、人工呼吸、静脈確保等)</p> <p>基本的な身体診察法(バイタルサイン等)</p> <p>基本的な臨床検査</p> <p>(動脈血ガス、血算、血液生化等)</p> <p>胃管の挿入と管理</p> <p>術前診察・術後診察、麻酔指示書の作成</p>	<p>第3週</p>	<p>麻酔患者管理(全身麻酔・局所麻酔)、</p> <p>気管挿管</p> <p>基本的手技(気道確保、人工呼吸、注射法、</p> <p>静脈確保、点滴等)</p> <p>胃管の挿入と管理</p> <p>術前診察・術後診察、麻酔計画</p>
<p>第1週</p>	<p>要点解説</p> <p>気道確保／臨床麻酔</p> <p>呼吸管理／臨床麻酔</p> <p>循環管理／臨床麻酔</p> <p>モニタリング／臨床麻酔</p> <p>安全管理／臨床麻酔</p> <p>麻酔患者管理(全身麻酔)、気管挿管</p> <p>基本的手技</p> <p>(気道確保、人工呼吸、静脈確保等)</p> <p>診療録(麻酔記録)作成</p>						
<p>第2週</p>	<p>麻酔患者管理(全身麻酔)、気管挿管</p> <p>基本的手技</p> <p>(気道確保、人工呼吸、静脈確保等)</p> <p>基本的な身体診察法(バイタルサイン等)</p> <p>基本的な臨床検査</p> <p>(動脈血ガス、血算、血液生化等)</p> <p>胃管の挿入と管理</p> <p>術前診察・術後診察、麻酔指示書の作成</p>						
<p>第3週</p>	<p>麻酔患者管理(全身麻酔・局所麻酔)、</p> <p>気管挿管</p> <p>基本的手技(気道確保、人工呼吸、注射法、</p> <p>静脈確保、点滴等)</p> <p>胃管の挿入と管理</p> <p>術前診察・術後診察、麻酔計画</p>						

		第4週	<p>麻酔患者管理（全身麻酔・局所麻酔）、 気管挿管</p> <p>基本的手技（気道確保、人工呼吸、注射法、 静脈確保、点滴等）</p> <p>基本的治療法（輸液管理、輸血管理）</p> <p>術前診察・術後診察、麻酔計画</p> <p>まとめ</p>
研修の評価	<p>評価は、指導医と手術室スタッフで行う。麻酔科研修修了時に厚生労働省の経験目標・達成度評価を受ける。</p> <p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>		
研修実施責任者	岩切 重憲		

研修科目	小児科
プログラムの概要・特徴	<p>【概要】</p> <p>一般外来・専門外来・病棟回診を軸に地域中核病院としての診療の実際を経験させる。</p> <p>多くの疾患を経験できるように指導医・プログラム責任者が配慮する。</p> <p>【特徴】</p> <p>予防接種や乳幼児健診、児童虐待等の行政医療、救急患者診療への参加、高次機能病院への搬送の実際など幅広く経験させる。</p>
研修の目標	<p>【一般目標】</p> <p>小児の急性及び慢性疾患の病態と特性を知り、それに応じた小児に特異的な検査と治療が施行できるようにする。</p> <p>小児及びその保護者との意思疎通をはかり、成長発育過程にある小児の生理的変動が観察でき、小児・乳幼児・新生児の診察法を修得できるようにする。</p> <p>【行動目標】</p> <p>1. 患者－医師関係</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 小児ごとに乳幼児とコミュニケーションが取れるようになる。 2. 保護者から診断に必要な情報を的確に聴取することができる。 3. 病児および保護者が納得できる医療を行うために、相互の理解を得る話し合いができる。 4. 守秘義務を果たし、病児のプライバシーへの配慮ができる。 <p>2. チーム医療</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 指導医や専門医・他医に適切なコンサルテーションができる。 2. 同僚医師との教育的配慮ができる。 3. 入院病児に対して他職種の職員とともに、チーム医療として病児に対処できる。 <p>3. 問題対応能力</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 指導医とともに保護者に適切に病状を説明し、療養の指導ができる。

	<p>2. 小児診療における自己評価及び第三者による評価をふまえた問題対応能力を身につける。</p> <p>4. 安全管理</p> <p>1. 現場での小児医療の安全を理解し、安全管理の方策を身につけ、医療事故対策に取り組む。</p> <p>2. 医療事故防止および事故発生後の対処について、マニュアルに沿って適切な行動ができる。</p> <p>3. 小児病棟特有の院内感染対策を理解し、その対策について理解した対応ができる。</p> <p>5. 症例提示</p> <p>1. 小児疾患の症例提示と討論ができる。</p> <p>2. 小児臨床症例に関するカンファレンスに参加する。</p> <p>6. 医療の社会性</p> <p>1. 病児の疾患の全体像を把握し、医療・保険・福祉への配慮ができる。</p> <p>2. 小児科領域の医の倫理や生命倫理について、保護者と話し合ながら適切に行動できる。</p>
--	---

<p>研修の方略 (スケジュール等)</p>	<p>【経験する主な疾患】 各種ウイルス性疾患 インフルエンザ、アデノウイルス(咽頭結膜炎、流行性角結膜炎)、RSウイルス、hMPウイルス、ロタウイルス、エンテロウイルス(手足口病、ヘルパンギーナ)、突発性発疹、水痘、流行性耳下腺炎、伝染性紅斑 等。</p> <p>クroup症候群、細菌性肺炎、ウイルス性肺炎・細気管支炎、マイコプラズマ肺炎、ウイルス性胃腸炎、細菌性胃腸炎、結膜炎、急性中耳炎、尿路感染症、髄膜炎、頸部リンパ節炎、溶連菌感染症、伝染性膿痂疹・SSSS 等</p> <p>小児の脱水症、周期性嘔吐症、低身長症、小児喘息、食物アレルギー、蕁麻疹、アナフィラキシー、川崎病、鉄欠乏性貧血、血小板減少性紫斑病、アナフィラクトイド紫斑病、腸重積症、急性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、熱性痙攣、てんかん、発達障害・ADHD、夜尿症、起立性調節障害、薬物誤飲 等。</p> <p>【実施する検査】 頭部 CT・MRI、脳波検査、髄液検査、ウイルス抗体価測定、胸部XP、腹部XP、心臓エコー、腹部エコー、特異的IgE検査、プリックテスト、食物不可試験、成長ホルモン分泌刺激試験 等。</p> <p>【週間スケジュール】</p>
----------------------------	--

	午前	午後
月	病棟回診・カンファレンス、 一般外来・予約外来、 病児保育施設回診	一般外来・予約外来・専門 外来
火	病棟回診・カンファレンス、 一般外来・予約外来、 病児保育施設回診	予防接種、 一般外来・予約外来・専門 外来
水	病棟回診・カンファレンス、 一般外来・予約外来、 病児保育施設回診	予防接種、 一般外来・予約外来・専門 外来
木	病棟回診・カンファレンス、 一般外来・予約外来、 病児保育施設回診	予防接種、 一般外来・予約外来・専門 外来
金	病棟回診・カンファレンス、 一般外来・予約外来、 病児保育施設回診	病棟回診、 一般外来・予約外来・専門 外来
※1 救急患者来院時には指導医とともに救急外来にて対応する ※2 午後回診は入院患者状況により適宜行う ※3 月に2～3回、玉名保健センターにて乳児健診を行う		
研修の評価	ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。	
研修実施責任者	宮城 俊彦	

研修科目	地域医療（必修）
プログラムの概要・特徴	<p>地域医療、在宅医療、介護保険サービスをはじめとする老人医療・保険福祉分野に対する理解を深め、医療保健福祉の連携の重要性の理解に重点を置いたプログラムとする。</p>
研修の目標	<p>【一般目標】</p> <p>臨床研修協力施設としての6医療機関において、医師の基本的な知識技能の修得とともに、患者（利用者）の生活全般を理解し、多くの他の職種とともに望ましい医療の提供ができる医師を目指した研修を目標とする。</p> <p>地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応する為に、患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療（在宅医療を含む）について理解し、実践する。</p> <p>【行動目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. プライマリ・ケア重視の観点から施設や住宅における利用者の医療特性を理解し研修するものとする。 2. 関連する専門職種等との連携によるチーム医療やチームケアの実際を研修するものとする。 3. 保健医療福祉の統合、地域包括ケアシステムについて研修し理解を深めるものとする。 4. 介護保険制度や関連する福祉制度における医師の役割を理解し、実地に研修するものとする。 5. 病院や地域の医療機関との連携の重要性について理解する。
研修の方略（スケジュール等）	
研修の評価	<p>研修医は、研修計画に沿って研修を進め、日々の評価を受け、研修医ノート(EPOC)に基づき毎週指導医による評価を受け、次週の研修の参考とする。地域保健・医療研修終了時に厚生労働省の経験目標、行動目標の達成度評価を受ける。</p> <p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指</p>

	<p>導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>
<p>研修実施責任者</p>	<p>国民健康保険和水町立病院 事業管理者 大島 茂樹</p> <p>国民健康保険天草市立御所浦診療所 所長 古賀 義規</p> <p>上天草市立上天草総合病院 副院長兼感染防止対策室長 和田 正文</p> <p>春日クリニック 院長 清田 眞由美</p> <p>安成医院 院長 安成 英文</p> <p>松本内科・眼科 院長 松本 朋樹</p>

研修科目	整形外科（選択）
プログラムの概要・特徴	<p>【概要】</p> <p>整形外科研修は、当院の整形外科にて行う。</p> <p>外来患者数は月により変動があるが1日平均 105 人前後、入院ベッド数は 100-140 床(回復期病棟 40 床含む)で、年間手術症例は約 870 例である。7 名のスタッフで入院患者の診察法・各種検査の実際・治療方針決定と患者への informed consent などを分担して指導し、部長がチェックする体制をとる。</p> <p>【特徴】</p> <p>当整形外科では、骨や関節、筋肉、腱、靭帯、神経、椎間板、四肢の血管皮膚などの外傷及び障害を取り扱い、専門領域は、救急外傷、手外科、脊椎外科、関節外科、リハビリテーションなどである。尚、高度な技術を要する脊椎固定術や関節靭帯再建術等も熊本大学病院整形外科専門医と相談しながら、当院で出来ることは可能な限り行い、必要に応じ転院治療を依頼している。手外科症例に関しては、逆に熊本県内各地から重症例や難しい症例を当院で受け入れ治療に当たっている。当院ではリハビリ設備も充実しており、運動器疾患において不可欠な分野であるリハビリテーションについても、急性期から亜急性期にかけてのリハビリについて研修する。</p> <p>また当院は日本整形外科学会専門医制度による研修施設の認定を受けており、将来整形外科医を目指す研修医に対しては専門医修練を目標とした研修が可能である。</p> <p>さらに当院は日本手外科学会による手外科認定施設にもなっており、常時 1 名の指導医と 1 名の専門医が在籍しており、手外科専門医を目指す若手整形外科医の熊本県内における主要な研修施設の役割を担っている。</p>

<p>研修の目標</p>	<p>【一般目標】</p> <p>運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的診察能力を習得する。</p> <p>適正な診断を行うために必要な運動器慢性疾患の特性・治療法について理解し、安全な治療を行うための基本手技を習得する。</p> <p>【行動目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 運動器の特徴と基礎知識を習得する。 2. 整形外科的診断法とその記載法を習得する。 3. 骨・関節の画像の原理と読影法を習得する。 4. 整形外科的治療法に関する基本的な知識を習得する。 5. 手術適応や術式の選択などについて基本的な知識を習得する。 6. 一般外傷患者の診断ができ、治療の原則を理解し応急処置を行える。
<p>研修の方略 (スケジュール等)</p>	<p>研修は主に病棟において行われるが、手術や救急処置にも積極的に参加する。チームの一員として受け持ち医となり直接患者と接し、診療に参加しながら前述した研修目標の達成を目指す。部長回診病棟カンファレンスでは受け持ち医としてプレゼンテーションを行う。症例カンファレンスが随時開催されているが、それ以外にも有明地区整形外科勉強会や最新医療研究会などのセミナー・勉強会が開催される。</p> <p>本院で行われている主な検査、手術は以下のとおり。</p> <p>【経験する病態・疾患】</p> <p>骨折、関節脱臼、関節・靭帯の損傷や障害、変形性関節症、骨粗鬆症、運動器感染症、腰椎椎間板ヘルニア、脊椎変性疾患、関節リウマチ、末梢神経疾患、救急外傷など</p> <p>【検査】</p> <p>単純X線撮影、CT検査、MRI検査、エコー検査、関節造影(肩・肘・膝・股関節など)、神経根造影、神経伝導速度検査等。</p> <p>【手術】</p>

	<p>腰椎椎弓切除術、頸椎椎弓形成術、胸腰椎経皮的後方固定術、人工膝関節置換術、人工股関節置換術、関節鏡視下半月切除術、関節鏡視下滑膜切除術、神経剥離術、手根管開放術、大腿骨頸部骨折（骨接合術）、大腿骨頸部骨折（人工骨頭置換術）、その他観血的骨接合術、抜釘術、腱縫合術、腱滑膜切除術、軟部腫瘍摘出術、骨腫瘍切除術、脱臼整復術、腱鞘切開術、靭帯形成術（含；靭帯縫合術）、四肢切断術、洗浄デブリードメント・創傷処置等。</p> <p>これらのカンファレンス、勉強会、手技、検査、治療への参加を通じて、研修目標の総合的な習得を目指す。</p>
<p>研修の評価</p>	<p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>
<p>研修実施責任者</p>	<p>安岡 寛理</p>

研修科目	泌尿器科（選択）
プログラムの概要・特徴	<p>【概要】</p> <p>研修医の定員は1名とする。希望者が2名以上の場合は申し込み順とする。当科は泌尿器科疾患の一般的な診療を中心に行っており、救急外来からの入院も多く、泌尿器科悪性腫瘍、尿路結石、尿路感染等の診断、検査、治療の流れを経験することができる。</p>
研修の目標	<p>【一般目標】</p> <p>研修の目標は、泌尿器科の基本的知識・技能を経験し、習得することとする。</p> <p>【行動目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 基本的な診察法ならびに基本的事項 病歴聴取ができる 身体所見がとれる（直腸指診を含む） 2. 医療記録 診療録を主訴・所見・評価・計画に従い記載でき、退院サマリーまで作成できる 処方箋、指示簿を作成できる 診断書などの医療証明書を作成できる 3. 以下の検査法について結果を理解できる 検尿、超音波検査（腎、膀胱、前立腺、陰嚢内容）、膀胱尿道ファイバースコープ、尿流測定検査、膀胱内圧測定検査、CT、MRI 4. 以下の検査法、処置ができる 直腸指診、超音波検査（腎、膀胱、前立腺、陰嚢内容）、導尿法およびカテーテル留置・管理（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻）、膀胱持続灌流の管理、膀胱穿刺、陰嚢穿刺 5. 基本的治療 薬物の薬理作用、副作用、相互作用を理解し、適切に選択、投与できる 術後管理を含めた輸液管理ができる 手術に参加し、チームの一員として行動できる

	<p>6. 泌尿器科の代表的な疾患について理解できる</p> <p>尿路結石症、前立腺肥大症、尿路感染症、泌尿器科悪性腫瘍、過活動膀胱</p>
<p>研修の方略 (スケジュール等)</p>	<p>【経験する疾患・病態】</p> <p>尿路感染症(腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、精巣上体炎)、尿路結石症(上部尿路結石、下部尿路結石)、前立腺肥大症、尿道狭窄症、泌尿器科悪性腫瘍(腎がん、腎盂尿管がん、膀胱がん、精巣がん、前立腺がん)、神経因性膀胱、尿失禁、過活動膀胱等</p> <p>【主な検査、治療】</p> <p>前立腺生検、経尿道的前立腺肥大症手術、経尿道的膀胱腫瘍切除術、腎全摘術、腎尿管全摘術、前立腺全摘術、膀胱全摘術、精巣摘出術、腎ろう造設・交換術、尿管ステント留置・交換術、陰のう水腫穿刺排液等</p> <p>これらの検査、治療への参加を通じて、研修目標の達成を目指す。</p>
<p>研修の評価</p>	<p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>
<p>研修実施責任者</p>	<p>山口 隆大</p>

研修科目	皮膚科（選択）
プログラムの概要・特徴	<p>【概要】</p> <p>皮膚科研修は当院の皮膚科で行う。</p> <p>皮膚科の外来患者数は1日15～25名ほどであり、入院患者数は5名前後である。週間の手術症例は外来の生検を含めるとおよそ2～3例である。</p> <p>現在2名のスタッフで業務分担しており、難しい症例などは共同で検査や治療方針を話し合っ診療を行っている。</p> <p>【特徴】</p> <p>皮膚科領域の疾患全般の診療を行っている。高度な治療を要する場合は熊本大学医学部付属病院皮膚科などと連携をとるが、地域医療の観点からできるだけ患者負担が少なくなるように症例に応じて対応している。</p>
研修の目標	<p>【一般目標】</p> <p>皮膚疾患の基本的な診察能力を習得する。</p> <p>適正な診断を行うために必要な皮膚疾患の特徴、検査法について理解を深め、安全に治療を行うための基本的な手技を習得する。</p> <p>【行動目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 記載発疹学 <p>皮疹の性状を把握し、他の医師に伝えることができるようになる。</p> 2. 皮膚検査 <p>皮膚科の検査（皮膚描記法、硝子圧法、貼付試験、スクラッチ試験、顕微鏡的微生物検査など）を理解し実施できるようになる。</p> 3. 皮膚病理学 <p>正常皮膚の構造を理解し、皮膚病理所見を適切に記載できる。</p> 4. 皮膚外科学 <p>生検、切開、縫合を適切に独力で行うことができる。</p>

<p>研修の方略 (スケジュール等)</p>	<p>【研修のスケジュール】</p> <p>主に午前中は外来診療医の陪席を行いながら診療に積極的に参加し、研修目標の達成を目指す。午後は病棟処置や回診を通して疾患や検査、治療の理解を深める。皮膚科のチームの一員として受け持ち患者の診療にあたる。</p> <p>水曜日は手術に参加し、外科的な手技の習得を目指す。</p>
<p>研修の評価</p>	<p>皮膚科研修終了時に各研修医の研修医手帳に記載された到達目標の達成度を指導責任者が行う。</p> <p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>
<p>研修実施責任者</p>	<p>大沼 毅紘</p>

研修科目	眼科（選択）
プログラムの概要・特徴	<p>将来の専門性にかかわらず、日常診療で頻繁に遭遇する眼科領域の疾患に適切に対応できるよう、診療能力を身につけることを基本理念とする。視覚の重要性、眼科疾患の多様性など、眼科医としての基本的な知識・技術を習得するための初期ステップと位置づけるが、全身疾患と眼の関わりを重視、眼科領域から初期臨床研修の完成度を高める内容とし、その習得を目標とする。</p>
研修の目標	<p>【診察法・検査・手技】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 基本的な診察法 <p>病歴を聴取し、眼科領域の診察（眼瞼、結膜、角膜、水晶体、眼底、眼位、瞳孔、眼球運動など）ができ、記載できる。</p> 2. 検査 <ol style="list-style-type: none"> 1. 他覚的および自覚的屈折検査 2. 細隙灯顕微鏡検査 3. 眼圧・隅角検査 4. 眼底検査 5. 眼底写真撮影・蛍光眼底造影検査 3. 頻度の高い疾患に対する病態および治療法の理解 <ol style="list-style-type: none"> 1. 屈折異常（近視、遠視、乱視） 2. 角結膜炎 3. 白内障 4. 緑内障 <p>その他：糖尿病、高血圧、膠原病など全身疾患に伴う眼病変</p>
研修の方略（スケジュール等）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本事項についてのクルズス：眼科診療の流れ、種々の検査法、疾患概念と治療、手術の準備と受け持ちの心構えなどを理解する。 2. 外来診察：患者診察に立ち会うことにより、医師としての必要な知識、技術、態度を習得するとともに眼科診療の基礎的技術、他科との連携について学ぶ。診断に必要な種々の検査についても、実際に行なう。 3. 入院患者の受け持ち：手術内容と経過を理解し、状況に応じた対処法、特に、全身状態の把握と全身管理について学ぶ。

	(研修スケジュール)					
		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
	午前	手術	外来	外来	外来	外来
	午後	手術	外来	外来	外来	外来
研修の評価	<p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職(指導者)が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>					
研修実施責任者	山下 俊一					

研修科目	耳鼻咽喉科（選択）																													
プログラムの概要・特徴	一般臨床で遭遇しやすい耳鼻咽喉科・頭頸部疾患に対する、基本的な知識と技術の習得を目指す。																													
研修の目標	<p>【一般目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 適切な問診ができ、疾患群を想定できる。 鑑別に必要な検査を体系化できる。 検査結果に基づき、患者に対して疾患・病態の説明ができる。 必要に応じて適切な処置や専門医への紹介ができる。 <p>【経験目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 基本的な頭頸部の診察法 耳鏡，前鼻鏡などを用いて外耳道、鼓膜、鼻腔、口腔、咽喉頭の観察を行い、所見を記載できる。頸部の視触診を行い、所見を記載できる。 基本的な臨床検査 純音聴力検査、ティンパノメトリー、頭位変換眼振検査、顔面神経麻痺スコア、鼻咽腔喉頭ファイバー、頸部超音波検査、頭頸部 CT・MRI 処置 耳処置（簡単な耳垢・異物除去を含む）、鼻処置（術後処置や鼻出血処置を含む）、頸部術後層処置 																													
研修の方略 (スケジュール等)	<table border="1" data-bbox="491 1525 1385 1738"> <thead> <tr> <th></th> <th>月曜日</th> <th>火曜日</th> <th>水曜日</th> <th>木曜日</th> <th>金曜日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>午前</td> <td>外来診療</td> <td>病棟診療</td> <td>外来診療</td> <td>手術</td> <td>外来診療</td> </tr> <tr> <td>午後</td> <td>病棟診療</td> <td>病棟診療</td> <td>病棟診療</td> <td>病棟診療</td> <td>病棟診療</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> <td>NST 回診</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>また、随時嚥下機能評価を行う。</p>							月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	午前	外来診療	病棟診療	外来診療	手術	外来診療	午後	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	その他		NST 回診			
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日																									
午前	外来診療	病棟診療	外来診療	手術	外来診療																									
午後	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療	病棟診療																									
その他		NST 回診																												

<p>研修の評価</p>	<p>研修医が当科研修期間中の自己評価を行った後、指導医による厚生労働省の経験目標、行動目標の達成度評価を受ける。</p> <p>ローテーション中には日々の診療業務の中で方略に基づいて指導と評価を行う。ローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職（指導者）が研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価する。</p>
<p>研修実施責任者</p>	

**くまもと県北病院卒後臨床研修プログラム
協力型臨床研修病院および臨床研修協力施設**

No.	名称	研修可能な診療科 (必修分野・選択科目)	研修実施責任者
1	熊本大学病院	産婦人科(4週)・精神科(4週) 選択科目(標榜する診療科全て)	坂上 拓郎
2	和水町立病院	地域医療(4週)	大島 茂樹
3	熊本赤十字病院	選択科目(標榜する診療科全て)	加島 雅之
4	熊本医療センター	精神科 選択科目(標榜する診療科全て)	河北 敏郎
5	熊本中央病院	選択科目(標榜する診療科全て)	平田 奈穂美
6	済生会熊本病院	選択科目(標榜する診療科全て)	杉山 眞一
7	荒尾市立有明医療センター	選択科目(標榜する診療科全て)	松園 幸雅
8	熊本市民病院	産婦人科(4週) 選択科目(標榜する診療科全て)	藤井 一彦
9	熊本労災病院	救急科(4週)	松村 敏幸
10	神戸大学医学部附属病院	選択科目(感染症内科4週)	坂口 一彦
11	御所浦診療所	地域医療(4週)	古賀 義規
12	上天草総合病院	地域医療(4週)	和田 正文
13	福田病院	産婦人科(4週)	新田 慎
14	春日クリニック	地域医療(4週)	清田 眞由美
15	熊本機能病院	選択科目(標榜する診療科全て)	小藺 喜久夫
16	荒尾こころの郷病院	精神科(4週)	石川 智久
17	向陽台病院	精神科(4週)	武藤 岳夫
18	玉名病院	精神科(4週)	川原 庸子
19	安成医院	地域医療(4週)	安成 英文
20	松本内科・眼科	地域医療(4週)	松本 朋樹

