

大分大学外科研修プログラム

第1版 2016年1月27日

第2版 2017年9月15日

第3版 2018年4月 1日



大分大学外科研修プログラム管理委員会
〒879-5593
大分県由布市挾間町医大ヶ丘 1-1
TEL 097-586-5843
E-mail oitagps@oita-u.ac.jp

「大分大学外科研修プログラム」について

プログラム統括責任者 杉尾賢二

2017年から新たにスタートする専門医制度は、国民から信頼され、知識・技能・態度を備えた専門医を、地方偏在なく育成するために設計されました。この理念に基づき、大分大学では大分県の基幹施設として外科研修プログラムを作成いたしました。本プログラムの「特徴」を5項目掲げています。

本プログラムは、大分大学の消化器・小児外科、呼吸器・乳腺外科、心臓血管外科、総合外科・地域連携学講座のスタッフを中心に作成しましたが、大分県内29施設と県外5施設の計34施設と専門研修施設群を形成しています。大学の特性と連携施設病院の特性をいかし、初期研修から専門医研修、そしてサブスペシャリティ専門医取得まで途切れのないシームレスの外科専門医教育を掲げています。

大分県の人口は約120万人ですが、外科研修の指導にあたる専門医指導医は115名(2015年度)いることと、他県に比較し総合的な指導ができる施設が多いことが特徴です。すなわち、大学では、基本的な外科医療に加え、日本トップレベルの内視鏡外科手術、ロボット手術(da Vinci)のみならず、心臓血管外科においては最先端の手術手技の習得、癌治療においては手術をはじめ最新の治療体系を有した腫瘍学全般について習得することができます。また、専攻医の手術手技習得と向上のための大動物を用いた専用トレーニング施設(SOLINE)を有しています。連携施設においては、教育型病院、実践型病院、プライマリケア型病院と位置づけし、それぞれの特色のある病院群での研修により専門知識・技能の習得を図り、外科専門医取得の後、スムーズにサブスペシャリティ専門医取得に向けた技能研修へ進めるように配慮しています。

大変美しい空と海と山にめぐまれた素晴らしい環境の大分の地で、外科治療を实践・習得し、その中で生命の尊厳に向き合い人間性を高め、より専門性の高い外科医になることを実感していただきたい。



プログラム統括責任者

杉尾 賢二
呼吸器・乳腺外科学講座教授

出身大学・卒業年度：九州大学 1982年卒業
主な専門領域：呼吸器外科、腫瘍外科、分子腫瘍学
好きな言葉：責任と信頼、和
モットー：何になりたいかではなく、何をやりたいかが大事
特技：弓道



外科医になりたい、外科専門医になりたい、当然の気持ちでしょう。それに答えるのがこの研修プログラムです。よき指導者がいること、よき診療体制・医療チームがあること、施設間や診療科間の連携がしっかりしていること、など重要な要素がそろっています。修練によって確かな技術力をもったうえで、患者・家族からも医療側からも信頼され、人間味にあふれる医師であることが重要です。呼吸器外科と乳腺外科は、手術の技術力のもとより、診断力、腫瘍学としての総合力を習得できるようにプログラムを組んでいます。専門医になるためには臨床研究およびトランスレーショナルリサーチとしての力を養うことも必要です。不自由なく英語ができるようになるといいですね。臨床の楽しさとともにリサーチの楽しさも感じてください。



心臓血管外科領域責任者

宮本 伸二
心臓血管外科学講座教授

出身大学・卒業年度：大分医科大学（現 大分大学医学部）
1985年卒業
主な専門領域：心臓血管外科学
好きな言葉：困ったときがチャンスです。
モットー：他人のせいにならない。
特技：三コマ漫画



せっかく手術をしてもよい(医師)免許を取ったのだからと欲張り根性だけで外科に進んだのは30年前。心臓外科を選んだのはモニターもビデオもない当時その手術が秘め事のように行われ、僕ら下っ端には何も見せてくれなかったから。気がつくとも手術の結果で自分のバイオリズムが決まる禁断の世界に入り込んでいた。そのころはwork-life balanceなんて言葉はなかったし、そもそもworkがlifeそのものだったからbalanceもへったくれもない。でも時代は変わった。AV機器も充実、手術もよく見え、どんどん若手も手術に参加している。夏休みだってちゃんと取れるし、奥さんの誕生日や結婚記念日には緊急手術があっても呼ばない。ただ変わらないのはみんなお金や名誉のためではなく自分が成長するために仕事をしているということ。じっとして身につくものなど何も無い。携わってこそこの研修。急患も多いけどわいわいみんなで一緒に乗り切ろう！



消化器・小児外科領域責任者

猪股 雅史
消化器・小児外科学講座教授

出身大学・卒業年度：大分医科大学（現 大分大学医学部）
1988年卒業
主な専門領域：消化器外科、内視鏡外科、腫瘍外科
好きな言葉：生命に最も近い職業は外科医である！
モットー：ピンチはチャンス！チャンスはさらにチャンス！
特技：大分県温泉マイスター



すばいプログラムが完成した。きっと毎日が感動とやりがいを感じる3年間になる。もちろん「大分外科専門医研修プログラム」のことである。一昨年、外科学講座再編を成し遂げた大分大学が、今度は34の連携施設とともに創意工夫を凝らし、すべての研修施設を教育型・実践型・プライマリケア型の3つのカテゴリーに分け、メジャー手術、最先端手術から小外科、救急、診断学まで、豊富な症例を幅広く経験できるプログラムを準備した。各専門領域を横断的に、さらにサブスペシャリティーへも効率よく進めるカリキュラムに仕立てている。術者トレーニングの最高のシミュレーションと位置付けられている「サージカルラボ（動物を用いたウェットラボ）」も大学内に完備し、いつでも利用できる環境にある。外科医が学ぶべきものは3つのS、すなわち、Science（知識）・Skill（技術）・Spirits（外科医としての心）である。メンター制度のもと、洗練された指導医たちが、一流の外科医をめざす君たちに、期間内にしっかりと3Sを身に付けさせてくれる。「生命に最も近い職業は外科医である」と常々感じている。本プログラムの参加によって感動とやりがい満ちあふれた毎日を一緒に送ろう！



地域医療領域責任者

白石 憲男
総合外科・地域連携学講座教授

出身大学・卒業年度：大分医科大学（現 大分大学医学部）
1984年卒業
主な専門領域：消化器外科（上部消化管）、内視鏡外科、地域医療学
好きな言葉：「ミッション、パッション、ハイテンション！」
モットー：楽しい人生
特技：いつでも、どこでも快眠！



外科は実に面白い！診察力、診断力、手術力、救命力など、幅広い知識と優れた技術、そして患者への温かい眼差しが求められる。患者さんとの良好なコミュニケーションがとれた時、診断が的中した時、合目的な手術が行なえた時、救急患者の救命ができた時、医師としての成長を実感し、ささやかな至福の時を感じる。今、病院の機能分化が進められている！大学病院は先進医療と医学研究、地域中核病院はコンプライドと救急医療、クリニックは小外科など、医療施設のミッションに応じた様々な外科診療が求められる。それぞれの医療現場で、的確な外科医療を行うことができた時、外科医としてのやりがいと社会的な存在感を実感する。そして、専門医制度改革が始まった！専攻医となる皆さんは、夢の実現のため、良き教育者に恵まれること、様々な外科医療・手術を経験すること、豊富な実地経験を積むこと、などを希望していることだろう！これらの希望を叶えてくれるプログラムが、まさにこのプログラムである。

外科専門研修プログラムの理念・使命

(日本専門医機構)

<外科専門研修プログラムの理念>

外科専門研修プログラムに基づき病院群が以下の外科専門医の育成を行うことを本制度の理念とする。なお、外科専門研修プログラムの研修期間は3年以上とする。外科専門医とは医の倫理を体得し、一定の修練を経て、診断、手術適応判断、手術および術前後の管理・処置、合併症対策など、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付けた医師である。規定の手術手技を経験し、一定の資格認定試験を経て認定される。また、外科専門医は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）やそれに準じた外科関連領域の専門医取得に必要な基盤となる共通の資格である。この専門医の維持と更新には、最新の知識・テクニック・スキルを継続して学習し、安全かつ信頼される医療を実施していることが必須条件となる。

<外科専門研修プログラムの使命>

外科専門医は、標準的かつ包括的な外科医療を提供することにより国民の健康を保持し福祉に貢献する。また、外科領域診療に関わる最新の知識・テクニック・スキルを習得し、実践できる能力を養いつつ、この領域の学問的發展に貢献することを使命とする。

専攻医は外科専門研修プログラムによる専門研修により、以下の6項目を備えた外科専門医となる。

- (1) 外科領域のあらゆる分野の知識とスキルを習得する。
- (2) 外科領域の臨床的判断と問題解決を主体的に行うことができる。
- (3) 診断から手術を含めた治療戦略の策定、術後管理、合併症対策まですべての外科診療に関するマネージメントができる。
- (4) 医の倫理に配慮し、外科診療を行う上での適切な態度と習慣を身に付けている。
- (5) 外科学の進歩に合わせた生涯学習を行うための方略を修得している。
- (6) 外科学の進歩に寄与する研究を実践するための基盤を取得している。



大分大学外科研修プログラムの特徴

大分大学外科専門研修プログラムは、以下の特徴を有し、プロフェッショナリズムとアカデミズムを兼ね備えた外科専門医を育成します。

- 1 大分大学がミッションとして掲げる低侵襲治療をキーワードに、内視鏡外科手術システム、手術用ロボットやハイブリッド手術室を駆使した最先端の外科医療を学びつつ、構内に設けられた専用トレーニング施設で手術手技習得の修練を行う事ができます。
- 2 外科学、外科腫瘍学における evidence-based medicine (EBM) を実践するとともに、臨床研究を介して新たな EBM 創出に携わる事で、外科医療の質向上に貢献する事ができます。
- 3 連携施設においては、教育型病院、実践型病院、プライマリケア型病院のカテゴリーに分け、各施設の特色ある研修を行い、多くの症例経験を通して手術手技のみならず、周術期管理、コモディティーズへの対応、地域医療について、幅広く学ぶ事ができます。
- 4 外科専門医取得後のサブスペシャリティへの移行を見越した「スペシャルコース」、学位取得を目標とした「アカデミックコース」を設定し、幅広いニーズに対応します。
- 5 「海あり、山あり、温泉あり」の大分の素晴らしい自然の中で、多くの実績ある指導医のもと、安心して生命の尊厳に向き合い、外科専門医を目指す事ができます。

＜ 大分大学外科研修プログラム 研修施設群一覧 ＞

1 大分大学外科チームが目指すシームレス外科専門医教育

サブスペシャリティ領域
専門医取得へ

より高度な診療技術や知識を
身につける

外科専門医研修

患者に信頼され責任を果たせる
外科専門医

初期臨床研修

医師に必要な基本的
診療能力

2 研修プログラムの施設群

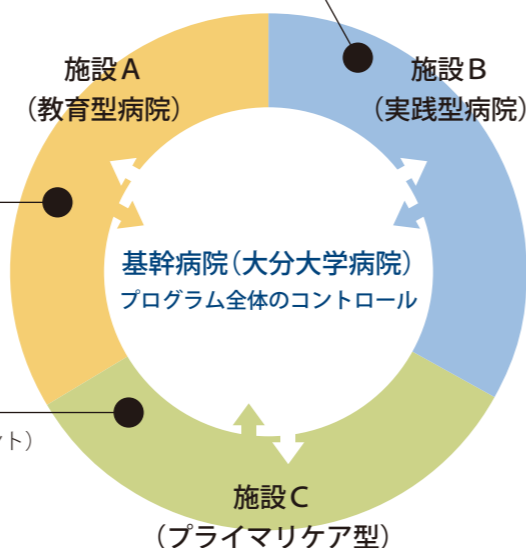
大分大学病院と連携施設（34施設）により
専門研修施設群を構成します。
本専門研修施設群では 115 名の外科専門研
修指導医が専攻医を指導します。

外科専門医研修における施設の役割

- ・手術症例集、検査数を重視
- ・年間目標症例数 170
（術者 70 例、助手 100）
- ・検査、処置などに習熟

- ・外科医としての基礎的知識、臨床応用
- ・年間目標症例数 85（術者 35、助手 50）
- ・外科診療に必要な検査、処置などに習熟
- ・学会発表 1 回、論文報告

- ・救急、地域医療重視
- ・体表手術 10 例
- ・JATEC 受講（6 ポイント）
- ・外傷外科手術指南塾受講（3 ポイント）
- ・学会への積極的参加



専門研修基幹施設

名称（五十音順）	都道府県	研修可能な専門領域						責任者名
		消化器 外科	心血管 外科	呼吸器 外科	小児 外科	乳腺 内分泌 外科	救急 その他	
大分大学病院	大分県	●	●	●	●	●	●	杉尾 賢二

専門研修連携施設群 A (教育型)

大分県立病院	大分県	●	●	●	●	●	●	宇都宮 徹
大分市医師会立 アルメイダ病院	大分県	●	●	●	●	●	●	白鳥 敏夫
大分赤十字病院	大分県	●	●	●	●	●	●	福澤 謙吾
独立行政法人国立病院機構 大分医療センター	大分県	●	●	●	●	●	●	穴井 秀明
独立行政法人 国立病院機構別府医療センター	大分県	●	●	●	●	●	●	矢野 篤次郎
中津市立 中津市民病院	大分県	●	●	●	●	●	●	福山 康朗

専門研修連携施設群 B (実践型)

臼杵市医師会立 コスモス病院	大分県	●	●	●	●	●	●	小川 聡
大分県厚生連鶴見病院	大分県	●	●	●	●	●	●	柴田 浩平
社会医療法人恵愛会 大分中村病院	大分県	●	●	●	●	●	●	麓 祥一
国家公務員共済組合連合会 新別府病院	大分県	●	●	●	●	●	●	菊池 暢之
社会医療法人敬和会 大分岡病院	大分県	●	●	●	●	●	●	迫 秀則
社会医療法人財団 天心堂へつぎ病院	大分県	●	●	●	●	●	●	末松 俊洋
津久見市医師会立 津久見中央病院	大分県	●	●	●	●	●	●	石川 浩一
独立行政法人地域医療機能推進機構 南海医療センター	大分県	●	●	●	●	●	●	佐々木 淳
豊後大野市民病院	大分県	●	●	●	●	●	●	森井 雄治

専門研修連携施設群 C (プライマリケア型)

医療法人三愛会 大分三愛メディカルセンター	大分県	●	●	●	●	●	●	救急 藤原 省三
医療法人藤本育成会 大分こども病院	大分県	●	●	●	●	●	●	外傷 大野 康治
医療法人咸宜会 日田中央病院	大分県	●	●	●	●	●	●	野本 健一
医療法人恵愛会 中村病院	大分県	●	●	●	●	●	●	立麻 敏郎
医療法人慈恵会 西田病院	大分県	●	●	●	●	●	●	原田 勝久
医療法人慈仁会 酒井病院	大分県	●	●	●	●	●	●	有永 信哉
医療法人信和会 和田病院	大分県	●	●	●	●	●	●	朝川 孝幸
医療法人野口記念会 野口病院	大分県	●	●	●	●	●	●	内野 眞也
医療法人八宏会 有田胃腸病院	大分県	●	●	●	●	●	●	白水 章夫
国東市民病院	大分県	●	●	●	●	●	●	安田 一弘
医療法人明徳会 佐藤第一病院	大分県	●	●	●	●	●	●	廣瀬 宣明
社会医療法人社団 大久保病院	大分県	●	●	●	●	●	●	外傷 小野 潔
中津胃腸病院	大分県	●	●	●	●	●	●	深野 昌宏
医療法人 むねむら大腸肛門科	大分県	●	●	●	●	●	●	宗村 忠信

専門研修連携施設 県外

熊本赤十字病院	熊本県	●	●	●	●	●	●	鈴木 龍介
社会医療法人財団石心会 埼玉石心会病院	埼玉県	●	●	●	●	●	●	小柳 俊哉
社会福祉法人恩賜財団 済生会熊本病院	熊本県	●	●	●	●	●	●	上杉 英之
一般財団法人脳神経疾患研究所 附属総合南東北病院	福島県	●	●	●	●	●	●	緑川 博文
医療法人医和基会 戸畑総合病院	福岡県	●	●	●	●	●	●	姫野 佳久

3 専攻医の受け入れ数について

本専門研修施設群の3年間NCD登録数は約30,000例で、専門研修指導医は100名以上在籍しているため、十分な専攻医受け入れが可能です。これまでの実績等を踏まえ、本年度の募集専攻医数は10名とします。

4 外科専門研修について

1) 外科専門医は初期臨床研修終了後、3年(ないし4年)の専門研修で育成されます。

- 3年間の専門研修期間中、基幹施設または連携施設で最低6カ月以上の研修を行います。
- 専門研修の3年間の1年目、2年目、3年目には、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度(コアコンピテンシー)と外科専門研修プログラム整備基準にもとづいた外科専門医に求められる知識・技術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て、基本から応用へ、さらに専門医としての実力をつけていくように配慮します。具体的な評価方法は後の項目で示します。
- 専門研修期間中に大学院へ進むことも可能です。大学院コースを選択して臨床に従事しながら臨床研究を進めるのであればその期間は専門研修期間として扱われます。
- サブスペシャリティ領域によっては外科専門研修を修了し、外科専門医を習得した年の年度初めに遡ってサブスペシャリティ領域専門研修の開始と認める場合があります。
- 研修プログラムの修了判定には規定の経験症例数が必要です。(専攻医研修マニュアルー付録2ー経験目標2を参照)
- 初期臨床研修期間中に外科専門研修基幹施設ないし連携施設で経験した症例(NCDに登録されていることが必須)は、研修プログラム統括責任者が承認した症例に限定して、手術症例数に加算することができます。

2) 年次毎の専門研修計画

- 専攻医の研修は、毎年の達成目標と達成度を評価しながら進められます。以下に年次毎の研修内容・習得目標の目安を示します。なお、習得すべき専門知識や技能は専攻医研修マニュアルを参照してください。
- 専門研修1年目では、基本的診療能力および外科基本的知識と技能の習得を目標とします。専攻医は定期的に開催されるカンファレンスや症例検討会、抄読会、病

院主催のセミナーの参加、e-learning や書籍や論文などの通読、日本外科学会が用意しているビデオライブラリーなどを通して自らも専門知識・技能の習得を図ります。

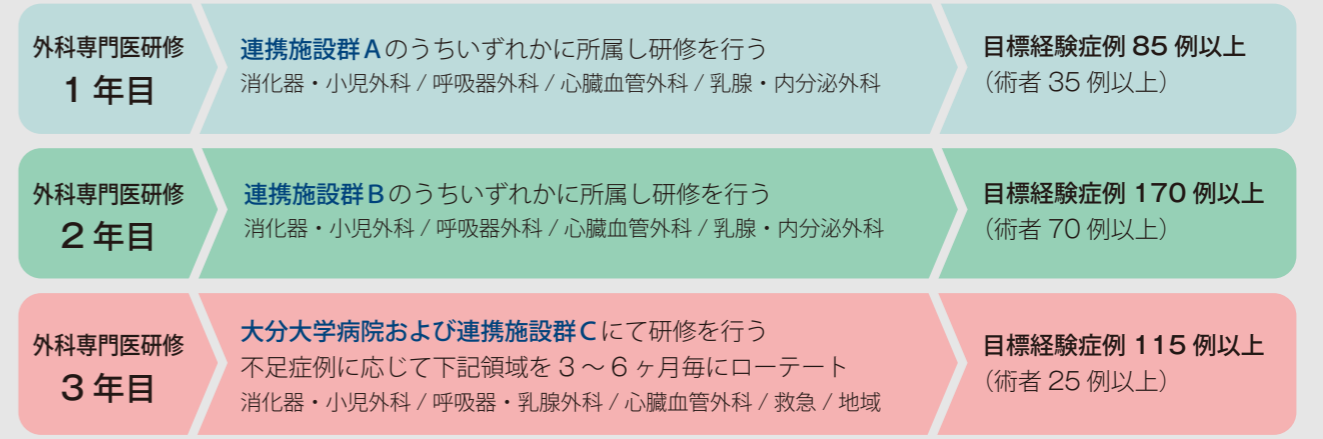
- 専門研修2年目では、基本的診療能力の向上に加えて、外科基本的知識・技能を実際の診断・治療へ応用する力量を養うことを目標とします。専攻医はさらに学会・研究会への参加などを通して専門知識・技能の習得を図ります。
- 専門研修3年目では、チーム医療において責任を持って診療にあたり、後進の指導にも参画し、リーダーシップを発揮して、外科の実践的知識・技能の習得により様々な外科疾患へ対応する力量を養うことを目標とします。カリキュラムを習得したと認められる専攻医には、積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた技能研修へ進みます。

「大分大学外科研修プログラム」では、基本となるコースⅠの他にコースⅡ、コースⅢを設定し、専攻医の皆さんの幅広いニーズに応えます。

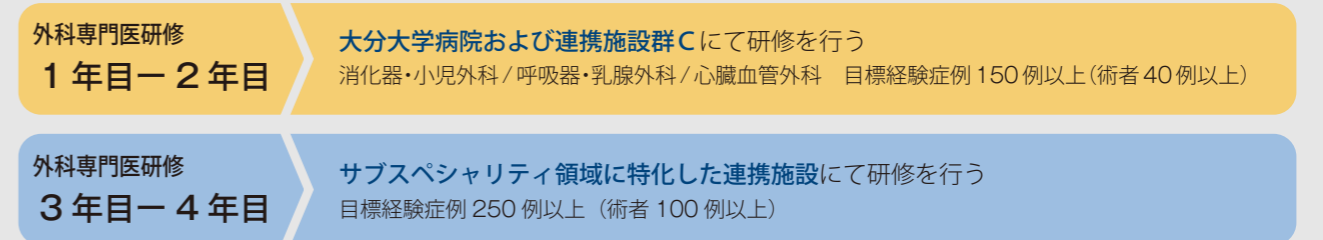


< 大分大学外科研修プログラムコース >

コースⅠ 標準コース 3年間で専門医の取得を目指す!



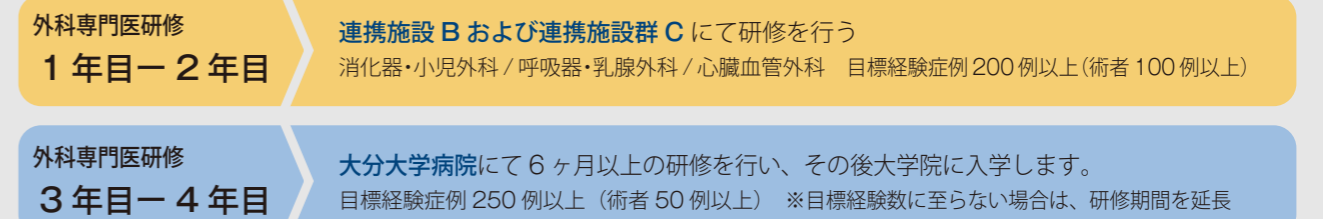
コースⅡ スペシャルコース サブスペシャリティ領域を早くから極めたい!



サブスペシャリティ領域の専門医取得へ

コースⅢ アカデミックコース 大学院に早期入学して研究と専門医取得を両立して進めたい!

大学院に進学し、臨床研究または学術研究・基礎研究を開始します。ただし、研究専任となる基礎研究は6か月以内とします。(外科専門研修プログラム整備基準5.11)



基礎研究を進め、博士号取得へ

3) 研修の週間計画および年間計画

基幹病院（大分大学病院）における外科専攻医

大分大学医学部消化器・小児外科の日々の修練についてご紹介します。

手術に関しては、当科の代名詞といってもいい『腹腔鏡下手術』を積極的に行っており拡大視効果により解剖や手術手順の理解がより深まります。大学ならではの高難度手術もありタフな症例も経験できます。卒後6年目の私は良性疾患の腹腔鏡下手術からはじまり、昨年は左肝切除術の執刀も経験しました。症例は卒後20年レベルの上級医とペアで担当します。周術期管理は、基本自らで考え、行っておりヘビーな症例を経験することで力がつきます。担当手術は週に2回程度なので1症例毎に綿密なディスカッションができます。当科のカンファレンスはとにかく熱く、術前画像を徹底的に読み取り、エビデンスに基づくだけでなく患者背景を考慮したうえで手術適応を決定します。全体カンファレンスのプレゼンに関しては、丸暗記。寝る前と出勤中に唱えるのが日課になっています。シンプル、明確、論理的でなくてはならず学会発表のいい練習になります。

当科の特徴はオールマイティな外科医になれることで、術前術後の内視鏡も自ら行っています。とくに術前診断となれば内視鏡所見が重要で、撮り方にもこだわりがでできます。

(文責：大分大学消化器・小児外科 多田 和裕)

次に、大分大学医学部呼吸器・乳腺外科の日々の修練についてご紹介します。

呼吸器外科は、肺癌を中心とした肺疾患や縦隔腫瘍、中皮腫、膿胸などの胸膜疾患、胸部外傷などを対象とし、胸腔鏡手術を積極的に行いながらも、進行肺癌の拡大手術にも対応できるような技術の習得や、腫瘍学としての幅広い知識の習得を目指しています。乳腺外科では、乳癌を中心として、外科的技術の習得とともに特に遺伝子学や薬物療法の深い知識の習得を目指します。

技術的には指導医の綿密な指導の元、手術の執刀の経験を確実につみます。学問的には定期的な抄読会や研究発表、論文執筆など、指導の元、最新の腫瘍学を学び、習得することが可能です。大学ならではの高い専門知識をもった他科とのカンファレンス、医学生を相手に指導する屋根瓦式の指導もあり、充実した日々のもと、気がつく外科医としての自信がついていること、間違いのないと思います。

(文責：呼吸器・乳腺外科 宮脇 美千代)



執刀風景(腹腔鏡補助下小腸部分切除)



外科合同説明会(飲み会)

連携施設（厚生連鶴見病院）の週間計画例

鶴見病院外科メンバーは、大分大学消化器・小児外科、呼吸器・乳腺外科、心臓血管外科の各医局のみから派遣・サポート（非常勤2名）を受けて構成されており、これは大分県内で唯一の外科チーム体制でもあります。常勤医は消化器外科3名、呼吸器乳腺外科4名、心臓血管外科1名（消化器外科・血管外科を担当）です。1週間の予定は表の通りで、ほぼ毎日が手術です。消化管・呼吸器・乳腺・肝胆膵の悪性腫瘍手術、血管外科（下肢静脈瘤手術やバイパス・シャント手術）の他、胆石やヘルニア・痔疾患など一般外科手術も多数行っています。各外科間の関係も良好で、毎週火曜日には全員で外科総回診を行っています。内科との連携も強く、術前・術後管理においても、消化器（内視鏡・ドレナージ）・循環器（血栓症・全般）・呼吸器（肺炎・ARDS）・腎臓（透析）・糖尿病などは、内科系医師が中心になって管理してくれます。全身管理を自科のみならず各科の先生からも学びつつ、手術に集中できる環境です。近年の外科医不足を病院としても配慮してくれており、事務系のサポートが厚く、雑務が軽減されています。当直業務では、各科のオンコール医師が速やかに対処くださり、専門的な治療に関して対処しやすい環境です。いかなる研修希望（興味ある外科領域に絞る・女性支援：日勤業務や当直軽減など）にも対処できます。忙しい中にも楽しい行事がたくさんあり、余力があれば様々な部活動にも参加できます。大分大学の連携施設として、鶴見病院での研修をお待ちしています。

(文責：大分県厚生連鶴見病院 柴田 浩平)



乳腺腫瘍摘出術
術者：呼吸器外科5年目 助手：乳腺外科13年目



腹腔鏡下胆嚢摘出術
術者：心臓外科3年目 助手：消化器外科17年目
助手：消化器外科13年目

1週間の日程 例：厚生連鶴見病院

	月	火	水	木	金	土	日
午前	回診 手術(全麻) 消化管 胆石 ヘルニア等	総回診 手術(全麻) 消化管 胆石 ヘルニア等	回診 手術(全麻) 乳腺	回診 手術(全麻) 肝胆膵悪性	回診 手術(全麻) 血管	回診 午前8時頃 (当番)	回診 午前8時頃 (当番)
午後	手術(腰麻) ヘルニア CVポート CAPD 痔疾患	手術(全麻) 呼吸器	手術(全麻)(第3週) 消化管 胆石 ヘルニア等(腰麻手術) 痔疾患	手術 肝胆膵悪性 2コマ手術	手術 消化管(全麻) 胆石 ヘルニア等	Free	Free

研修プログラムに関連した全体行事の年間スケジュール

4月	<ul style="list-style-type: none"> 外科専門研修開始。専攻医および指導医に提出用資料の配布（大分大学ホームページ） 日本外科学会参加（3年目には発表） 	2月	<ul style="list-style-type: none"> 専攻医：研修目標達成度評価報告用紙と経験症例数報告用紙の作成（年次報告）（書類は翌月に提出） 専攻医：研修プログラム評価報告用紙の作成（書類は翌月に提出） 指導医・指導責任者：指導実績報告用紙の作成（書類は翌月に提出）
5月	<ul style="list-style-type: none"> 研修修了者：専門医認定審査申請・提出 	3月	<ul style="list-style-type: none"> その年度の研修終了 専攻医：その年度の研修目標達成度評価報告用紙と経験症例数報告用紙を提出 指導医・指導責任者：指導実績報告用紙の提出 研修プログラム管理委員会開催
8月	<ul style="list-style-type: none"> 研修終了者：専門医認定審査（筆記試験） 		
11月	<ul style="list-style-type: none"> 臨床外科学会発表 		

5 専攻医の到達目標 (習得すべき知識・技能・態度など)

■ 専攻医研修マニュアル（付録2）を参照してください

6 各種カンファレンスなどによる 知識・技能の習得

- 基幹施設および連携施設それぞれにおいて医師および看護スタッフによる治療および管理方針の症例検討会を行い、専攻医は積極的に意見を述べ、同僚の意見を聴くことにより、具体的な治療と管理の論理を学びます。
- 放射線診断・病理合同カンファレンス：手術症例を中心に放射線診断部とともに術前画像診断を検討し、切除検体の病理診断と対比いたします。
- キャンサーボード：複数の臓器に広がる進行・再発癌や、重症の内科合併症を有する症例、非常に稀で標準治療がない症例などの治療方針決定について、内科など関連診療科、病理部、放射線科、緩和、看護スタッフなどによる合同カンファレンスを行います。
- 外科症例検討会：3年間の外科専門研修中では多岐にわたる外科領域疾患・症例を経験します。1例1例を大切に、新しい知見を学んでいく姿勢は外科医にとって必須といえます。1960年に発足した大分県外科医会では、年3回大分県内の基幹病院と連携病院内の外科医が集い、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、小児外科の症例検討会を行っています。若い外科医



が本会で初めて外科医として壇上での発表を行うとともに、プレゼンテーションの準備を経験することから本会は「若手外科医の登竜門」といわれてきました。さらに、本会で発表を経験した若手外科医が全国学会や国際学会へ羽ばたいていくことを目標にしています。

- 各施設において抄読会や勉強会を実施します。専攻医は最新のガイドラインを参照するとともにインターネットなどによる情報検索を行います。
- 大動物を用いたトレーニング設備や教育DVDなどを用いて積極的に手術手技を学びます。
- 日本外科学会の学術集会（特に教育プログラム）、e-learning、その他各種研修セミナーや各病院内で実施されるこれらの講習会などで下記の事柄を学びます。
 - ▼ 標準的医療および今後期待される先進的医療
 - ▼ 医療倫理、医療安全、院内感染対策

「LVAD カンファレンス」

心臓血管外科参加している院内カンファレンスから「LVAD カンファレンス」を紹介します。VAD（Ventricle Assist Device）カンファレンスは、重症心不全のため埋込型補助人工心臓を装着した患者さんの術後治療をチーム医療で行うためのカンファレンスです。心臓血管外科、循環器科、両科病棟看護師、各認定看護師（集中ケア、慢性心不全看護、皮膚・排泄ケアなど）、人工心臓管理技術認定士、臨床医用工学士、理学療法士などの多職種が一堂に会して術後患者さんの回復経過に取り組む事を目的としています。術前重症心不全に苦しんでいた患者さんを、埋込型左心室補助人工心臓（LVAD）装着により集学的に一日でも早く日常社会復帰させ、来たるべき心臓移植までの期間をより人間的に安心してすごすためのプログラムを進めています。LVADを装着した患者さんの心肺と全身のリハビリ、精神のケア、左室補助装置のメンテナンス、腹壁を貫通する駆動ケーブル周辺の創傷処置、抗凝固治療や日常生活での注意点を患者さんとトレーニングプログラムを組んでそれぞれのチームが患者さんとともに自宅退院までと外来通院をサポートします。ここには日々ブラッシュアップをかさねスキルアップした各医療チームが独立して関与する真のチーム医療の姿があります。マンパワーや設備、資格が充足している大学ならではの医療を通じて、全てのチーム医療に通じる基本を学ぶことは、医師としての研修に大切な経験となります。

（文責：心臓血管外科 廣田 潤）



7 学問的姿勢について

- 専攻医は、医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習することが求められます。患者の日常的診療から浮かび上がるクリニカルクエストを日々の学習により解決し、今日のエビデンスでは解決し得ない問題は臨床研究に自ら参加、もしくは企画する事で解決しようとする姿勢を身につけます。学会には積極的に参加し、基礎的あるいは臨床的研究成果を発表します。さらに得られた成果は論文として発表し、公に広めるとともに批評を受ける姿勢を身につけます。研修期間中に以下の要件を満たす必要があります。（専攻医研修マニュアル ー到達目標3参照）
- 日本外科学会定期学術集会に1回以上参加
- 指定の学術集会や学術出版物に、筆頭者として症例報告や臨床研究の結果を発表

8 医師に必要なコアコンピテンシー、 倫理性、社会性などについて

医師として求められるコアコンピテンシーには態度、倫理性、社会性などが含まれています。内容を具体的に示します。

- 1) 医師としての責務を自律的に果たし信頼されること（プロフェッショナリズム）
 - 医療専門家である医師と患者を含む社会との契約を十分に理解し、患者、家族から信頼される知識・技能および

態度を身につけます。

- 2) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮すること
 - 患者の社会的・遺伝学的背景もふまえ患者ごとの確かな医療を目指します。
 - 医療安全の重要性を理解し事故防止、事故後の対応をマニュアルに沿って実践します。
- 3) 臨床の現場から学ぶ態度を習得すること
 - 臨床の現場から学び続けることの重要性を認識し、その方法を身につけます。
- 4) チーム医療の一員として行動すること
 - チーム医療の必要性を理解しチームのリーダーとして活動します。
 - 的確なコンサルテーションを実践します。
 - 他のメディカルスタッフと協調して診療にあたります。
- 5) 後輩医師に教育・指導を行うこと
 - 自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、また形式的指導が実践できるように、学生や初期研修医および後輩専攻医とともに患者を担当し、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導を担います。
- 6) 保健医療や主たる医療法規を理解し、遵守すること
 - 健康保険制度を理解し保健医療をメディカルスタッフと協調し実践します。

■ キャンサーボード

目的

がんは手術療法、化学療法、放射線療法など多職種、多領域からの治療を必要とする病態です。大分大学ではがん医療の質の向上を目指し、定期的にキャンサーボードを開催しています。キャンサーボードでは各分野の専門性を尊重しつつ、患者さんに最適な治療方針を検討するべく各分野から活発な意見交換がなされます。

開催概要

各臓器の外科医、内科医、放射線科医、腫瘍内科医、病理医などが定期的集まり、主にがん患者の症状、状態及び治療方針等について包括的に意見交換・共有・検討・確認等を行っています。当院では臓器ごと（消化管、肝・胆・膵、呼吸器）、隔週に開催しています。診療に際して単科では治療方針の決定に苦慮するような症例について、他領域から垣根を超えた意見を集約し、エビデンスに基づいた集学的治療や先進医療の可能性を含めた治療法の実践を目指しています。

（文責：呼吸器・乳腺外科 末廣 修治）

キャンサーボード	参加医師	開催時期
消化器 (肝・胆・膵)	消化器外科、消化器内科、腫瘍内科、放射線科	隔週木曜 17:30～
消化管 (胃・大腸・直腸)	消化器外科、腫瘍内科、病理医	隔週月曜 17:30～
呼吸器 (肺、縦隔、胸膜)	呼吸器外科、呼吸器内科、腫瘍内科、放射線科	隔週月曜 18:30～



呼吸器キャンサーボードの風景（呼吸器外科、呼吸器内科、腫瘍内科、放射線科）

- 医師法・医療法、健康保険法、国民健康保険法、老人保健法を理解します。
- 診断書、証明書が記載できます。

9 施設群による研修プログラムおよび地域医療、救急医療について

1) 施設群による研修

本研修プログラムでは大分大学病院を基幹施設とし、地域の連携施設とともに病院施設群を構成してします。専攻医はこれらの施設群を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。これは専攻医が専門医取得に必要な経験を積むことに大変有効です。大学だけの研修では稀な疾患や治療困難例が中心となりコモディティーズの経験が不十分となります。この点、地域の連携病院で多彩な症例を多数経験することで医師としての基本的な力を獲得します。このような理由から施設群内の複数の施設で研修を行うことが非常に大切です。大分大学外科研修プログラムのどのコースに進んでも指導内容や経験症例数に不公平が無いように十分配慮します。

施設群における研修の順序、期間等については、専攻医数や個々の専攻医の希望と研修進捗状況、各病院の状況、地域の医療体制を勘案して、大分大学外科専門研修プログラム管理委員会が決定します。

2) 地域医療の経験

(専攻医研修マニュアル 一付録 2-1 経験目標 3 参照)

地域の連携病院では責任を持って多くの症例を経験することができます。また、地域医療における病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療などの意義について学ぶことができます。以下に本研修プログラムにおける地域医療についてまとめます。

- 本研修プログラムの連携施設には、その地域における地域医療の拠点となっている施設（地域中核病院、地域中小病院）が入っています。そのため、連携施設での研修中に以下の地域医療（過疎地域も含む）の研修が可能です。
- 消化器がん患者の緩和ケアなど、ADLの低下した患者に対して、在宅医療や緩和ケア専門施設などを活用した医療を立案します。

3) 救急医療の経験

(専攻医研修マニュアル 一付録 2-2 経験目標 2 参照)

大分大学救急部および地域の連携病院では救急現場における多くの症例を経験することができます。また、救急医療において必要な救急処置に関する講習会についても受

“16th World Conference on Lung Cancer”に参加して

2015年9月6日～9日に米国コロラド州デンバーにて開催された16th World Conference on Lung Cancer(世界肺癌学会)に杉尾教授とともに参加してきました。私にとって初めての海外学会であり、世界中から約6000人の呼吸器外科、呼吸器内科、腫瘍内科、放射線科、病理、基礎研究などの分野から一流の医師が集まる学会であり、非常に刺激的な経験を積むことができました。

私は学会 2日目に“The clinicopathological significance of PD-L1 expression in thymoma”の演題でポスター発表しました。外科的に切除された胸腺腫におけるPD-L1発現を解析した内容でしたが、現在注目を浴びているPD-L1を対象としたことで多くの参加者に足を止めていただきました。英語力が未熟で十分に意義を説明できなかった場面もありましたが、海外の参加者とのディスカッションは素晴らしい経験となりました。

(文責：呼吸器・乳癌外科 内匠 陽平)



大動物を用いたトレーニング

大分大学では、大動物（ブタ、ヤギ）を用いた手術トレーニングを積極的に導入しています。専用トレーニング施設（サージカルラボ SOLINE）を利用し、主に心臓の手術、内視鏡外科手術の手法向上に努めています。

(文責：消化器・小児外科 衛藤 剛)



SOLINE での手術実習

Q 地域医療の経験について教えてください。

A 「地域医療総合外科学」を幅広く学びます。

大分県内全域にわたる病院施設群において、良性・悪性のコモディティーズに対する手術経験をはじめ、デイスージェリー、外科外来でのプライマリケア、救急患者に対する外科的クリティカルケアを実践することができます。さらに、地域において大きな課題である高齢者に対する外科的ケア、とくに在宅・支持医療や地域包括ケアシステムにおける外科手技の実践など、「地域医療総合外科学」を幅広く学ぶことができます。

(文責：総合外科・地域医療学講座 上田 貴威)



往診による在宅医療支援

Q 救急医療の経験について教えてください。

A 消防、地域医療機関と連携した救急診療を行なえます。



大分大学医学部附属病院高度救命救急センターは2012年10月より屋上ヘリポートを有した新救命救急センター棟での診療を開始しました。救急外来では重症患者に対する検査、治療が迅速に行えます。状態が安定しない患者に対しては緊急手術も救急外来で行える体制をとっています。また、24床の集中治療病床を有し、救命救急センター専任医師および各診療科専門医師が連携して入院治療を行っています。救命救急センターでは各診療科専門医が協力して診療にあたっていますが、この中でも外科からの派遣医師は重要な役割を担っています。外科専門医研修プログラムにおいて救命救急センターでの研修では、三次救急患者に対する初期診療、診断および集中治療の知識および手技が取得出来ます。外科専門医取得後は救命救急センタースタッフとして勤務する事も選択出来ます。当センターでは、ドクターカー、ドクターヘリによる院外診療（医師派遣）を積極的に行っており、消防、地域医療機関と連携した救急診療を行なえます。

(文責：高度救命救急センター（消化器・小児外科）柴田 智隆)

講し資格を取得することができます。以下に本研修プログラムにおける救急医療についてまとめます。

- 本研修プログラムでは、高度救命救急センターに指定されている大分大学附属病院高度救命救急センターと連携します。そのため、研修中に以下の救命救急の研修が可能です。
- さらに、連携病院においては、地域の医療資源や救急体制について把握し、地域の特性に応じた病診連携、病病連携のあり方について理解して実践します。

10 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とも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、2年目、3年目のそれぞれに、コアコン

ピテンシーと外科専門医に求められる知識・技能の習得目標を設定し、その年度の終わりに達成度を評価します。このことにより、基本から応用へ、さらに専門医として独立して実践できるまで着実に実力をつけていくように配慮しています。専攻医研修マニュアルVIを参照してください。

11 専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設である大分大学病院には、専門研修プログラム管理委員会と、専門研修プログラム統括責任者を置きます。連携施設群には、専門研修プログラム連携施設担当者と専門研修プログラム委員会組織が置かれます。「大分大学外科研修プログラム」管理委員会は、専門研修プログラム統括責任者（委員長）、副委員長、事務局代表者、外科の4つ

Q メンター制度・ロールモデルについて教えてください。

A よき先輩医師に出会うこと。外科医としての成長をサポートします！

メンター制度とは・・・

知識と経験を有した先輩医師（メンター）が、後輩医師（メンティ）に対して行う個別支援です。キャリア形成、職場内での悩みなどの問題解決をサポートします。

ロールモデルとは・・・

あなたが将来目指したいと思う、模範となる存在であり、そのスキルや具体的な行動を学んだり模倣をしたりする対象となる人材のことです。



大分大学外科専門医プログラムでは、あなたの「今後」を全力でサポートします！

外科医の仕事は、「手術」という大きな仕事を成し遂げる、大変やりがいのある仕事です。一方で、ストレスとの戦いでもあります。同じチームで戦う先輩医師や同僚、患者や患者の家族、医療スタッフとのコミュニケーションがうまく行かない場合もあります。大分大学外科専門医プログラムには、あなたの日々の悩みを解決し、外科医としての成長をサポートするシステムがあります。たくさんのロールモデルの中から、あなたに合ったメンターを選択し、外科専門医になるまでの3年間だけでなく、その後の人生など、いろんなことを相談しましょう！

（文責：消化器・小児外科 岩下 幸雄）

の専門分野（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科）の研修指導責任者、および連携施設担当委員などで構成されます。研修プログラムの改善へ向けての会議には専門医取得直後の若手医師代表が加わります。専門研修プログラム管理委員会は、専攻医および専門研修プログラム全般の管理と、専門研修プログラムの継続的改良を行います。専門研修指導医は日本外科学会定期学術集会またはサブスペシャリティ領域学会の学術集会、それに準ずる外科関連領域の学会の学術集会、基幹施設などで開催する指導講習会、FDなどの機会にフィードバック法を学習し、より良い専門研修プログラムの作成を目指します。管理委員会では、この活動に対するサポートも行います。

12 専攻医の就業環境について

1) 専門研修基幹施設および連携施設の外科責任者は専攻医の労働環境改善に努めます。

2) 専門研修プログラム統括責任者または専門研修指導医は専攻医のメンタルヘルスに配慮します。

■ 本研修プログラムでは、メンター制度を導入し、3年間

のプログラム進行状況の確認や精神的なサポートを行います。

3) 専攻医の勤務時間、当直、給与、休日は労働基準法に準じて各専門研修基幹施設、各専門研修連携施設の施設規定に従います。

13 修了判定について

3年間の研修期間における年次毎の評価表および3年間の実地経験目録にもとづいて、知識・技能・態度が専門医試験を受けるのにふさわしいものであるかどうか、症例経験数が日本専門医機構の外科領域研修委員会が要求する内容を満たしているものであるかどうかを、専門医認定申請年（3年目あるいはそれ以後）の3月末に研修プログラム統括責任者または研修連携施設担当者が研修プログラム管理委員会において評価し、研修プログラム統括責任者が修了の判定をします。

14 外科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

専攻医研修マニュアル（付録2）VIIIを参照してください。

15 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

研修実績および評価の記録

外科学会のホームページにある書式（専攻医研修マニュアル、研修目標達成度評価報告用紙、専攻医研修実績記録、専攻医指導評価記録）を用いて、専攻医は研修実績（NCD登録）を記載し、指導医による形成的評価、フィードバックを受けます。総括的評価は外科専門研修プログラム整備基準に沿って、少なくとも年1回行います。

大分大学外科にて、専攻医の研修履歴（研修施設、期間、担当した専門研修指導医）、研修実績、研修評価を保管します。さらに専攻医による専門研修施設および専門研修プログラムに対する評価も保管します。

プログラム運用マニュアルは以下の専攻医研修マニュアルと指導者マニュアルを用います。

●専攻医研修マニュアル

●専攻医研修実績記録フォーマット

「専攻医研修実績記録」に研修実績を記録し、手術症例はNCDに登録します。

●指導医による指導とフィードバックの記録

「専攻医研修実績記録」に指導医による形成的評価を記録します。

16 専攻医の採用と修了

採用方法

「大分大学外科研修プログラム」管理委員会は、毎年7月から説明会等を行い、外科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、9月30日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『大分大学外科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。

申請書

(1) 大分大学 卒業臨床研修センターのウェブサイト (<http://www.med.oita-u.ac.jp/sotugo>) よりダウンロード



(2) 電話での問い合わせ
097-586-5843

(3) e-mailでの問い合わせ
oitagps@oita-u.ac.jp

のいずれの方法でも入手可能です。原則として10月中旬に書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については12月の「大分大学外科研修プログラム」管理委員会において報告します。

研修開始届け

研修を開始した専攻医は、各年度の5月31日までに以下の専攻医氏名報告書を、日本外科学会事務局 senmoni@jssoc.or.jp および、日本専門医機構外科研修委員会に提出します。

- ・ 専攻医の氏名と医籍登録番号、日本外科学会会員番号、専攻医の卒業年度
- ・ 専攻医の履歴書（様式 15-3号）
- ・ 専攻医の初期研修修了証

修了要件

専攻医研修マニュアル参照

Q 外科専門医取得後の進路、特に留学について教えてください。

A 大分大学では、専門医を取得した後に希望やニーズに応じて国内外へ留学の道も開けています！

専門医取得後、国立成育医療センターへ国内留学している小川雄大先生

手術執刀時の風景

正中頸嚢胞に対する甲状舌管嚢胞切除術の執刀風景。国立成育医療センターでは小児外科指導医が3名在籍し、日々手術手技に関する指導を受けることができます。ヘルニアの手術は年間約60例の執刀症例があり、その他経験を積み、新生児症例の執刀も可能となります。



甲状舌管嚢胞切除術の執刀

カンファレンス及び抄読会の風景

週2回、小児外科カンファレンスを行い病棟患者の治療方針、手術症例の検討及び報告等を行います。この他、毎日のように腫瘍科や放射線科などの他科とのカンファレンスも行われます。他科とのカンファレンスはとても勉強になります。



カンファレンスの風景

大分の小児外科医療発展を目指して

私は卒業6年目の春から慶応義塾大学医学部小児外科に国内留学をしています。それまでは研修医終了後、3年間一般消化器外科として外科専門医を取るための症例を確保しつつ、いわゆる「大人」の外科の修練を積んできました。

そして、現在は慶応義塾大学医学部小児外科の関連病院である国立成育医療センターで小児外科の研修を行っています。第一の目的としては小児外科専門医をとることですが、日本の最先端の小児病院で研修することにより、多くの疾患、手術を経験することができます。

国立成育医療センターの前身は日本で最初の小児専門病院である国立小児病院です。現在では小児だけの500床の病院であり、全国から難病を抱えた子供たちが集まってきました。また、小児科、小児外科を志望する医師も全国各地から集まってきました。さらに、診療だけでなく大学病院のように研究を行う施設もあり、まさに小児の総合病院です。

その中で、外科は年間600例以上の手術を行っています。小児外科の基本となるヘルニア手術をはじめ、小児がんセンターとしての小児固形腫瘍手術、周産期医療として新生児科と協力して胎児治療からの出生直後の新生児手術まで非常に多岐に渡る手術を行っています。ヘルニア等の手術は別として、小児外科の症例は稀な疾患が多く、一つの症例の経験がとても貴重となってきます。その中で、当病院は症例に恵まれており、だからこそ勉強が追いついていかないのも現状です。しかし、これは嬉しい悲鳴であり頑張り甲斐があります。

これから何十年も先の未来のある子供にメスを入れるということは、相当な重圧と責任が伴うということを、この病院で改めて痛感しています。このような施設へ国内留学ができるということは、非常に貴重であり何ものにも変えられない人生の糧となります。また、ここで得た人との繋がりは、これからの私の人生の宝となることと思います。

今後私は大分に戻り、微力ながらも大分の小児外科医療に貢献できればと考えています。まずは大分の医療を支えてくれる人、その中でも小児外科を志し、大分の小児外科を支えたいという思いを持つ人が現れることを願っています。

是非、大分大学の外科専門医プログラムに参加して、一緒に「外科」で多くの患者さんの「笑顔」を作りましょう。

専門医取得後、米国ペンシルバニア州へ海外留学した佐藤愛子先生

こんにちは、大分大学医学部心臓血管外科の佐藤愛子と申します。

私はアメリカのペンシルバニア州にあるペンシルバニア州立大学にて、一年間バイオエンジニアリングのラボに留学しました。留学先では指導して下さる先生に恵まれ、今まで研究をしたことのない私でしたが研究テーマに沿って有意義な研修を受けることができました。

当科の特徴として、海外留学の機会を得やすいということがあります。日々の診療に加え緊急・急患の多い科ではありますが、留学という何事にも代えがたい経験を皆にしてもらうため残るメンバー全員で留学する者を応援する体制が整っています。マンパワーがある大学病院でなければいけないことだと思います。

留学先で得た友達や経験、またバックアップして下さった先生方や家族へのありがたさなど、かけがえのないものをたくさん得ることができた一年でした。



付録1 連携病院一覧

大分県立病院

〒870-8511 大分市大字豊饒 476 番地
 TEL 097-546-7111 FAX 097-546-0725
 E-mail a80200@pref.oita.lg.jp



病床数 578 医師数(人) 159 1日平均外来患者数(人) 891.5 1日平均入院患者数(人) 398

病院の特徴

大分県の代表的な中核病院として、将来の地域医療を担う第一線級の人材を育てていくため、当院では十分に整った環境の中で「基幹型臨床研修病院」として、また大分大学医学部附属病院、九州大学病院、長崎大学病院及び熊本大学医学部附属病院の「協力型臨床研修病院」として研修医の臨床研修を行っています。

研修症例の特徴

大分県立病院の卒後臨床研修では、Common Diseaseから高度・専門医療まで幅広く症例を体験できます。

診療科名

循環器内科、内分泌・代謝内科、消化器内科、腎臓・膠原病内科、呼吸器内科、血液内科、神経内科、放射線科、外科（消化器、乳腺）、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、救急救命センター、小児科、新生児科、産科、婦人科、臨床検査科（病理）

大分市医師会立アルメイダ病院

〒870-1195 大分市大字宮崎 1509-2
 TEL 097-569-3121(内1241) FAX 097-568-0743
 E-mail ma_andou@almeida.oita.med.or.jp



病床数 406 医師数(人) 63 1日平均外来患者数(人) 158(紹介型) 1日平均入院患者数(人) 308

病院の特徴

昭和44年に大分市医師会による紹介型の医師会立病院として開院、かかりつけ医との密接な連携のもと地域中核病院として急性期疾患を中心とした医療を担っています。この間、昭和53年には大分県初の救命救急センター認定、平成10年には地域医療支援病院承認など常に時代のニーズに合った機能を備えてきました。平成20年には災害拠点病院として大分県初の免震構造を採用した安全性の高い新病院へ移転、同時に地域周産期母子医療センター認定、平成22年には地域がん診療連携拠点病院にも指定されています。1957年ポルトガルの宣教師で医師でもあったルイス・デ・アルメイダが私財を投じて府内(大分市)に日本で初めての洋式病院を建て、そこには医学校や育児院も併設され多くの住民の診療を行ったと伝えられています。当院は病院名にその名を冠し偉業を受け継いでいます。

研修症例の特徴

紹介型の医師会立病院としての症例の多様性、Aランクの救命救急センターを併設し、1次救急から3次救急までを担う救急医療対応、新生児集中治療室を備える地域周産期母子医療センター、災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、県内有数の症例数を誇る心カテ、内視鏡など年間の外来55,000人、入院7,000人、救急搬送2,500件に及び豊富な症例を短期間に経験することができます。

診療科名

内科、内分泌内科、血液内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、腫瘍内科、緩和ケア内科、放射線科、外科、脳神経外科、呼吸器外科、血管外科、整形外科、形成外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、小児科、新生児内科、麻酔科、救急科、リハビリテーション科、精神科、眼科、耳鼻いんこう科

大分赤十字病院

〒870-0033 大分市千代町3丁目2-37
 TEL 097-532-6181 FAX 097-533-1207
 E-mail jinji-kyu@oita-rc-hp.jp



病床数 340 医師数(人) 76 1日平均外来患者数(人) 406 1日平均入院患者数(人) 288

病院の特徴

当院は、病床数340の一般病床を有する急性期病院で28の診療科を標榜している。高齢化社会における疾病構造の変化、スタッフの専門分野、赤十字の使命、県都の中心部に位置するLocationなどを鑑み、災害・救急医療、がん診療、生活習慣病の急性期医療を3本柱として、最良の医療を提供することを使命としている。災害拠点病院として、天災、集団災害に備える諸活動を展開するとともに、救急部は「365日24時間」の体制を敷いて積極的に取り組んでいる。また、2002年12月には厚生労働省より地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、(2015年4月に更新)、「大分のがんセンター」をめざして質の高いがん診療を推進している。

研修症例の特徴

初期研修の2年間においては、プライマリ・ケアと救急医療に重点を置いた研修を行います。研修医にとって漫然とした研修にならないよう各ローテーション科において到達度チェック試験を実施し、きちんと知識を整理しつつ研修を行ってまいります。各種の勉強会も盛んで、単なる講義形式ではなく研修医参加型の勉強会を行っている。救急疾患に関しても365日、24時間体制で研修医Callを実施し、重要な救急疾患(急性冠疾患症候群・急性腹症など代表的な17疾患)に対応可能とします。

診療科名

内科(糖尿病・内分泌)、呼吸器内科、消化器内科、肝臓・胆のう・膵臓内科、循環器内科、リウマチ科、腎臓内科、神経内科、小児科、外科、血管外科、整形外科、消化器外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、麻酔科、放射線科、病理診断科、救急科

独立行政法人国立病院機構 大分医療センター

〒870-0263 大分市横田2丁目11番45号
 TEL 097-593-1111 FAX 097-593-3106
 E-mail 617sy01@hosp.go.jp



病床数 300 医師数(人) 35 1日平均外来患者数(人) 328.1 1日平均入院患者数(人) 242.7

病院の特徴

当院は昭和54年4月に現在地で国立大分病院として開院、平成16年4月、独立行政法人化し、国立病院機構大分医療センターと改称し現在に至っている。大分市東部地区や県南地域の中核病院として診療を行っている。政策医療としてのがん、肝疾患診療に加え、急性期疾患診療にも重点を置き、診療・臨床研究・教育研修を推進し、臨床研修指定病院の指定も受けている。がん診療については平成23年より大分県がん診療連携協力病院の認可を受けている。救急に関しては平成12年より大分市2次救急医療固定輪番制(365日24時間体制)の指定を受けている。地域医療連携室の充実も図られ、オープンシステム(開放型病院)や医療機器の共同利用など通じて地域医療に貢献し、平成21年から地域医療支援病院として認定されている。平成23年からは災害派遣チーム大分DMAT指定病院となっている。

研修症例の特徴

消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科を専門とする指導医や専門医、認定医が常勤し、悪性疾患に関して外科手術や癌化学療法、放射線療法などを行っている。良性疾患に対する手術にも力を入れており、代表的疾患としては胆石症、鼠径ヘルニア、虫垂炎、消化管穿孔、腸閉塞や気胸などについて積極的に治療を行っている。緊急患者については夜間休日を含め24時間オンコール体制で対応している。週1回の消化器合同カンファレンス、乳癌カンファレンスや隔週の肺癌合同カンファレンスなどを開催している。救急に関しては平日、日勤帯は外科・呼吸器外科のメンバーが当番制で救急車のファーストコールを担当している。

診療科名

代謝・内分泌内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、外科、呼吸器外科、整形外科、泌尿器科、婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、(小児科)、(眼科) ()は休診中

独立行政法人 国立病院機構 別府医療センター

〒874-0011 別府市内かまど1473
 TEL 0977-67-1111 FAX 0977-67-5766
 E-mail 618sy01@hosp.go.jp



病床数 500 医師数(人) 83 1日平均外来患者数(人) 577.9 1日平均入院患者数(人) 390

病院の特徴

大分県医療計画に沿い、がん、周産期・小児医療、脳血管障害、虚血性心疾患、糖尿病、救急医療の分野で専門的な医療、臨床研究、教育研修を行っています。更にそれ以外の医療分野についても充実し、大分県地域支援病院として総合病院的な体制で地域医療の中心的役割を果たしています。「当院外科は、消化器外科、乳腺外科、血管外科、呼吸器外科のスタッフがそれぞれの専門診療を行っています。外科全体で協力して発展すべく毎朝ミーティングで顔を合わせ、さらに毎週月曜朝の外科総回診と水曜午後の術前カンファレンスを行っています。毎朝のミーティングと毎週月曜朝の外科総回診には、心臓外科も参加しており、情報共有および若手人材交流の風通しの良さはピカイチです。この診療科間の風通しの良さは、外科系医師を目指す初期臨床研修医や外科専門医制度専攻医の教育・研修の大きな後ろ盾になっています。

研修症例の特徴

全診療科にわたり、超急性期、急性期、慢性期と非常に幅広く、多くの症例を経験できると共に、日常の臨床の中で、指導医より直接指導を受けることができます。更に、各診療科の上級医による基礎講座をカリキュラム内に組み込み、研修した症例を中心とした疾患に関する幅広い臨床知識・技能を学ぶことができます。

診療科名

呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・代謝内科、腎臓内科、精神科、神経内科、リウマチ科、小児科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓外科、血管外科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科・口腔外科、病理診断科、麻酔科、救急科、総合診療科

中津市立中津市民病院

〒871-8511 大分県中津市大字下池永173番地
 TEL 0979-22-2480 FAX 0979-22-2481
 E-mail soumu2@nakatsu-hosp.jp



病床数 250 医師数(人) 46 1日平均外来患者数(人) 332 1日平均入院患者数(人) 219

病院の特徴

大分県北部と福岡県東部の合計2箇所の二次医療圏の中で唯一の(200床以上の)公立病院として、地域の中核となる病院で、平均在院日数は12日の急性期型の一般病院です。地域がん診療連携拠点病院、地域母子周産期医療センターに指定されています。平成24年10月に新病院が開院し、高機能病院にふさわしい80列CT、MRI、リニアック、PET装置等の高性能な医療機器を備えています。また、医業収益の1.0%を教育研修費として予算計上し、臨床研究、学術集会や研修会参加等によって積極的に職員の教育研修に努めています。

研修症例の特徴

年間約6,700人の入院患者のうち約3割が「がん患者」で手術・化学療法・放射線治療等、集学的治療を積極的に行っています。中でも肺癌手術件数は県内トップレベルの水準です。また、地域周産期母子医療センターとして、新生児疾患・ハイリスク分娩にも対応可能です(小児科医7名・産婦人科医5名)。平成26年度の救急車搬送患者数は2,178件で、北部医療圏及び福岡県東部の中核病院として幅広い疾患に対応しています。

診療科名

内科、糖尿病・内分泌内科、心療内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、小児科、外科、消化器外科、内視鏡外科、乳腺外科、肛門外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、小児外科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、病理診断科、心臓血管外科

臼杵市医師会立コスモス病院

〒875-0051 大分県臼杵市大字戸室 1131 番地 1
 TEL 0972-62-5599 FAX 0972-62-3928
 E-mail info@usukicosmos-med.or.jp



病 床 数 202 医 師 数(人) 12.7 1日平均外来患者数(人) 84.1 1日平均外来患者数(人) 163.2

病院の特徴

臼杵市唯一の急性期病院であり紹介外来型の地域医療支援病院です。このため二次救急病院として年間1,000件以上の救急患者を受け入れています。また、高台に位置するため県内でも災害拠点病院としても重要な位置づけとなっています。DMATの活動も盛んで隣接する消防署と密に連携し現場に出動しています。市民健康管理センター、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、ヘルパーステーション、地域包括支援センターを併設の施設として有し、さらには介護老人保健施設「南山園」も傘下にあり文字通り臼杵地域の中核病院です。

研修症例の特徴

疾患を問わず対応可能な救急患者の受け入れをおこなっているため指導医のもとプライマリー、総合診療が経験できます。また、急性期のみでなく慢性心不全、呼吸不全などの慢性疾患患者の在宅へ向けての多職種協働が実感でき、特に慢性心不全患者に対する心臓リハビリテーションを先進的に取り入れ自立、在宅に向けて積極的な介入をおこなっています。糖尿病に対しては病診連携の下、きめ細かな管理と指導をおこなっています。整形外科、消化器外科ではほぼ全ての標準術式を経験することが出来ます。また、癌に対する化学療法、疾患を問わない緩和療法なども地域のニーズに対応しています。

診療科名

内科、外科、神経内科、呼吸器科、循環器科、リウマチ科、整形外科、脳神経外科、こう門科、リハビリテーション科、放射線科、精神科、消化器科、麻酔科

大分県厚生連鶴見病院

〒874-8585 別府市大字鶴見 4333 番地
 TEL 0977-23-7111 FAX 0977-23-7039
 E-mail tt-center@ok-tsurumi.com



病 床 数 230 医 師 数(人) 57 1日平均外来患者数(人) 532 1日平均入院患者数(人) 212

病院の特徴

当院は、大分県厚生連健康管理センター、介護老人保健施設シエモア鶴見50床を併設した230床の地域中核病院で、平成26年度の外来患者は1日約532人、入院患者は1日約212人、救急車搬入患者数は2,127台です。当院は風光明媚な別府市のほぼ中央に位置し、二次医療圏の別荘速見地区及びその周辺を対象とする病院であり、保健予防から救急医療、緩和ケア、慢性疾患医療、リハビリ、老人福祉まで一貫した総合的医療を実践しています。当院の特色を生かし、第一線の地域医療を担える医師を養成することを目的としています。

研修症例の特徴

1年目必修科目受け入れ診療科：◇内科では以下の事項を目標に研修を行う。病態の正確な把握のために、全身の系統的な身体診察及び医療面接を適切に実施できること、また、その適切な記載ができること。病態と臨床経過から必要な検査について、その適応を判断し結果が解釈できること。様々な基本的手技を経験し、自ら適切に実施できること。基本的治療法の適応を決定し、適切に実施できること。◇外科では、一般外来を中心に、外科の基本的治療法と臨床検査の選択と解釈、初歩的手術手技を経験する。◇救急部門では、モニタリング、ラインの確保、エアウェイの確保、気管挿管、全身麻酔の維持を身につける。救急外来からの初期治療を含め救急疾患を経験する。

診療科名

内科、内分泌内科、血液内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、腫瘍内科、緩和ケア内科、放射線科、外科、脳神経外科、呼吸器外科、血管外科、整形外科、形成外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、小児科、新生児内科、麻酔科、救急科、リハビリテーション科、精神科、眼科、耳鼻いんこう科

社会医療法人恵愛会 大分中村病院

〒870-0022 大分県大分市大手町 3 丁目 2 番 43 号 大分中村病院
 TEL 097-536-5050(代) FAX 097-537-5261(直)
 E-mail miho-goto@nakamura-hosp.or.jp



病 床 数 260 医 師 数(人) 30 1日平均外来患者数(人) 242.4 1日平均入院患者数(人) 237.7

病院の特徴

大分中村病院は大分市の中心部に位置し、「医療による社会貢献」を理念に掲げて実践している一般病院である。二次救急医療機関であり、年間の救急車搬入台数は市内でもトップクラスの約2,000台、救急患者数は延べ約8,000人となっている。関連施設「社会福祉法人太陽の家」等と連携を図り、「大分国際車いすマラソン」、「パラリンピック」など障がい者スポーツに協力している。

研修症例の特徴

泌尿器科:主な対象疾患としては前立腺肥大症、泌尿器科腫瘍(前立腺癌、膀胱腫瘍、腎腫瘍、腎盂腫瘍など)尿路結石、男性不妊症など。
 整形外科:慢性疾患に関しては脊椎疾患と関節疾患を対象としており、脊椎疾患としては腰椎および頸椎椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、リウマチ性頸椎疾患など、関節疾患として、変形性股関節症、変形性膝関節症、慢性関節リウマチ、小児股関節脱臼などを主に扱っています。

診療科名

整形外科、脊椎外科、手外科、外科、脳神経外科、内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科、形成外科、泌尿器科、リハビリテーション科、肛門外科、リウマチ科、心臓血管外科、婦人科、眼科、放射線科、麻酔科

国家公務員共済組合連合会 新別府病院

〒874-0833 大分県別府市大字鶴見 3898 番地
 TEL 0977-22-0391 FAX 0977-26-4170
 E-mail soumu@shinbeppu-hosp.jp



病 床 数 269 医 師 数(人) 44.6 1日平均外来患者数(人) 339.8 1日平均入院患者数(人) 224.5

病院の特徴

当院は病床数269床の県北における地域中核病院です。Science & Humanityの理念のもと急性期対応病院として地域医療に貢献しています。平成21年に大分県で4番目の「救命救急センター」の認可を受け、重症患者の救命を第一義として診療に当たっています。厚生労働省が進める4疾病5事業(急性心筋梗塞、脳卒中、がん、糖尿病、救急医療、災害医療、へき地医療)に積極的に取り組んでいます。また高齢化社会における骨関節疾患増加に対応すべく「人工関節センター」を開設しました。「がん」についても年間10,000例に及ぶ内視鏡を実施している消化器内科をはじめ外科、呼吸器内科、呼吸器外科と共に肺癌や消化器癌対策に尽力しています。

研修症例の特徴

救命救急センターに搬送される急性冠症候群、急性脳血管障害、多発外傷、中毒といった救急疾患症例・ICUで行われるPCPS、脳低温療法、CHDFなどの高度集中治療を要する心肺蘇生後、敗血症、重症肺炎などの重症症例・種々の手術(心臓血管外科、外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、眼科)症例・麻酔科での挿管訓練と麻酔症例・糖尿病、パーキンソン病、COPDなどの慢性疾患症例・肺癌、消化器癌などの癌症例・放射線科での画像診断レッスンと血管治療症例。このような多彩かつ豊富な症例を学んでいただけます。

診療科名

内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、内分泌・代謝内科、外科、肛門外科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、泌尿器科、放射線科、脳神経外科、眼科、麻酔科、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、腫瘍内科、救急科

社会医療法人敬和会 大分岡病院

〒870-0192 大分県大分市西鶴崎3丁目7番11号
 TEL 097-522-3131 FAX 097-522-3777
 E-mail ando1901@oka-hp.com



病床数 224 医師数(人) 41 1日平均外来患者数(人) 241.2 1日平均入院患者数(人) 199.7

病院の特徴

心血管センター、創傷ケアセンター、口腔顎顔面外科矯正歯科など、チーム医療を積極的に導入しており、個々の医師が専門性を活かしながら協力し合うことで、迅速かつ効果的な医療を提供しています。心筋梗塞や狭心症などの循環器系の疾患に救急対応できるのも大きな特色のひとつであり、外来で可能な症例からICU管理が必要な重症例と幅広い症例を経験することが出来ます。また、近年ドクターカーの導入や大分DMAT参加など、救急医療の提供に力を入れています。

研修症例の特徴

二次救急指定病院として年間2,000件以上の救急車を受入れています。特に外傷や循環器疾患の患者さんが多く搬送されます。多様な症例にファーストタッチできると同時に循環器疾患に於いては内科的治療と外科治療双方を行っており専門領域に踏み込んだ治療を経験することも出来ます。

診療科名

内科、循環器内科、呼吸器科、神経内科、消化器科、外科、整形外科、皮膚科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児科、放射線科、歯科・口腔外科、矯正歯科、麻酔科、腫瘍内科、救急科、胸部外科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科

社会医療法人財団 天心堂へつぎ病院

〒879-7761 大分市大字中戸次字二本木5956番地
 TEL 097-597-5777 FAX 097-597-5833
 E-mail goto_masahiko@tenshindo.org



病床数 188 医師数(人) 19 1日平均外来患者数(人) 190 1日平均入院患者数(人) 150

病院の特徴

*入院・救急を主体とした病院 外来機能と入院機能を分離 *回復期リハビリテーション病棟1 *地域包括ケア病床 *緩和ケア病棟
 *二次救急指定病院 *透析センター・リハビリテーションセンター 内視鏡センター *へき地医療拠点病院 *日本内科学会教育関連病院/日本眼科学会専門医制度研修施設/日本外科学会外科専門医制度修練施設/日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設/日本透析医学会透析認定施設/がん精密検診協力医療機関/一泊人間ドック実施指定病院/日本病態栄養学会/日本呼吸器学会関連施設認定栄養管理・NST実施施設/日本静脈経腸栄養学会認定NST稼働実施施設

研修症例の特徴

*プライマリケアの基本を2年間で修得できる 救急・入院・外来の基本手技・処置・対応etc *地域包括医療の全般を知ることが出来る
 *予防より終末期医療までのすべてを体験でき、それぞれのステージにおける医療倫理的対応・対処方針が修得できる
 *トリアージ能力の修得

診療科名

内科、呼吸器内科、糖尿病内分泌内科、腎臓内科、外科、小児科、麻酔科、眼科、脳神経外科、泌尿器科、神経内科、リウマチ科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、リハビリテーション科、循環器内科、地域医療

津久見市医師会立津久見中央病院

〒879-2401 津久見市大字千怒6011番地
 TEL 0972-82-1123 FAX 0972-82-8411
 E-mail e-office@tsukumi.oita.med.or.jp



病床数 120 医師数(人) 10 1日平均外来患者数(人) 129.7 1日平均入院患者数(人) 109.9

病院の特徴

津久見市の医療・福祉・保健ゾーンの拠点として津久見市医師会が開設した市内唯一の一般病院です(一般病室:85、特殊疾患療養病棟:26地域包括ケア病床:9)。一次医療を担う医師会員診療所の後方支援病院として大分大学医学部と連携して医療サービスを提供し地域の皆様にご利用いただいています。24時間の救急医療体制、へき地(四浦地区、無垢島)巡回診療などにも力を入れています。地域の医療・福祉・保健の中核となるよう、津久見市や併設の“介護老人保健施設つくみかん”を代表とする介護保険関連の事業所、併設の“市民健康管理センター”などとの連携を心がけています。

研修症例の特徴

市内唯一の救急標榜施設であるため、幅広い症例が集まり救急の初期対応についての研修ができます。また、高齢で合併症を多く有する患者の急性期から慢性期にかけての診断・治療・介護計画など多岐にわたる医療活動を経験しながら、現代に必要な医師としての問題解決能力を身につけることができます。外科では、一症例を診断、適応決定から治療、経過観察までを通して担当します。手術だけでなく、消化器内視鏡検査および治療も経験することができます。地域医療、とくに今後の日本が迎える高齢化・人口減少社会の中での外科医療の研修を行うことができます。

診療科名

内科、循環器科、呼吸器科、外科、消化器科、胃腸科、こう門科、整形外科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科、気管食道科、泌尿器科、精神科、放射線科、リハビリテーション科、地域医療

独立行政法人地域医療機能推進機構 南海医療センター

〒876-0857 大分県佐伯市常盤西町11番20号
 TEL 0972-22-0547(代表) FAX 0972-23-0741
 E-mail ono-hiroshi@nankai.jcho.go.jp



病床数 260 医師数(人) 28 1日平均外来患者数(人) 390.2 1日平均入院患者数(人) 152.3

病院の特徴

当院は佐伯市の中核病院で、1日約400人の外来、150人の入院患者の診療を行っている。救急車搬入患者数は年間約928件(佐伯市内の半数)で救急診療を行う急性期病院・災害拠点病院・大分県DMAT指定病院である一方、健診部門を扱う健康管理センターも附設されており悪性腫瘍や動脈硬化性疾患を中心とした生活習慣病の早期発見及び治療に取り組んでいる。平成26年4月より独立行政法人地域医療機能推進機構に移行し、総合医の養成や地域包括ケアシステムの構築など、地域ニーズに応じた医療提供を大きなミッションとしている。

研修症例の特徴

急性期病院なので様々な疾患を経験できる。プライマリケアから高度医療まで幅広く研修できる。画像診断センターには大学病院と同じ320列CTやMRI・ガンマカメラ・血管造影装置などがあり、また放射線治療も行っている。地域柄、患者さんは高齢者が多いが、高齢者は複数の疾病を併せ持つことが多く全人的医療を心がけ、多職種のコメディカルと相談しながらチーム医療を実践している。

診療科名

内科、循環器科、総合診療科、外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、形成外科

豊後大野市民病院

〒879-6692 大分県豊後大野市緒方町馬場 276 番地
 TEL 0974-42-3121 FAX 0974-42-3078
 E-mail kyuyo@bungo-ohno-hp.jp



病 床 数 199 医 師 数(人) 23 1日平均外来患者数(人) 388 1日平均入院患者数(人) 168

病院の特徴

平成22年10月統合により豊後大野市民病院として誕生しました。豊後大野市は勿論、豊肥医療圏の中核病院として地域の医療を担っています。救急医療から内科・外科・小児科・整形外科・眼科・産婦人科の専門医療さらに在宅医療・訪問看護まで幅広く対応しています。また、平成27年度より回復期リハビリテーション病棟を新設し、長期入院治療から早期の社会復帰・在宅復帰を目指す医療を推進していきます。

研修症例の特徴

高齢者が主であり多病患者が多く、様々な疾患が学べます。救急車も週に20件程度搬送され、内科・外科・整形外科の救急患者対応もしっかり学べます。さらに訪問診療・訪問看護・巡回診療に参加しての在宅医療、当院療養病床・協力施設介護施設での介護を含む福祉についても学習の機会があります。(日本呼吸器学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本外科学会専門医制度修練施設、日本整形外科学会専門医研修施設、日本泌尿器学会専門医教育施設、日本アレルギー学会教育施設認定、日本感染症学会研修施設、日本がん治療認定研修施設、災害派遣医療チームDMAT指定、地域包括医療・ケア認定等)

診療科名

総合内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、神経内科、内分泌代謝科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、産婦人科、放射線科、麻酔科、脳神経外科、リハビリテーション科、耳鼻咽喉科、皮膚科、腫瘍内科、地域医療

社会医療法人三愛会 大分三愛メディカルセンター

〒870-1151 大分市大字市 1213 番地
 TEL 097-541-1311 FAX 097-541-5218
 E-mail noritsune@san-ai-group.org



病 床 数 179 医 師 数(人) 25 1日平均外来患者数(人) 239 1日平均入院患者数(人) 155

病院の特徴

大分市の二次救急病院として指定を受け、2006年に「救急部門」と「専門診療部門」の2つを柱とした急性期の医療に対応できる施設と診療体制を整えた新病院へ移転しました。2009年11月にそれらの診療活動が認められ、社会医療法人の認定を受けることが出来ました。また、大分DMAT(災害医療派遣チーム)に所属し救急医療に取り組んでいます。関連施設として老人保健施設「わさだケアセンター」、のつはる診療所、有料老人ホーム「さんさん」、また、特別養護老人ホーム「そうだの森」「天領ガーデン」を擁し、急性期、回復期、慢性期また訪問診療などの継続診療を行い、病診連携のもと地域連携完結型医療を目指して診療を行っています。

研修症例の特徴

研修症例の特徴として、二次救急病院として大分市南部のみならず、広く由布市・竹田市・豊後大野市からも救急患者を受け入れ24時間365日の断らない医療を行っております。各診療科の特徴症例についてはホームページに掲載しております。

診療科名

外科、消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、大腸・肛門科、整形外科、リハビリテーション科、形成外科、脳神経外科、内科、神経内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病・代謝内科、内分泌内科、リウマチ科、泌尿器科、眼科、放射線科、救急科、麻酔科、地域医療

医療法人藤本育成会 大分こども病院

〒870-0943 大分市大字片島 83 番地 7
 TEL 097-567-0050 FAX 097-568-2970
 E-mail miura@oita-kodomo.jp



病 床 数 40 医 師 数(人) 14 1日平均外来患者数(人) 225 1日平均入院患者数(人) 24

病院の特徴

小児専門の救急病院として24時間対応で365日、医療を提供している。小児救急医療に活動の中心を置いているが、予防接種や乳児健診にも力を入れている。また、循環器、神経・発達、腎臓、内分泌・小児心身の専門外来を設け、外部からそれぞれのサブスペシャリストを招聘している。この他に皮膚科・小児外科を常設しており常勤の専門医が担当しているほか、泌尿器科外来を開設し、専門医が担当している。小児のあらゆる発達段階における成長や心の悩み、親の育児相談に臨床心理士・保育士・栄養士・看護師が応じている。ベッド数は40床で、小児入院医療管理料2、療養環境加算、検体検査管理加算(1)などを取得している。

研修症例の特徴

小児のCommon diseaseのほか、喘息・鉄欠乏性貧血・川崎病・腸重積・アレルギー性紫斑病・RSV感染症・蜂窩織炎・高張性脱水・マイコプラズマ感染症・ネフローゼ症候群など多岐にわたる。

診療科名

小児科、小児外科、皮膚科

医療法人咸宜会 日田中央病院

〒877-0012 大分県日田市淡窓 2 丁目 5 - 1 7
 TEL 0973-23-3181 FAX 0973-24-2958
 E-mail renkei@kangikai.or.jp



病 床 数 85 医 師 数(人) 10 1日平均外来患者数(人) 142.1 1日平均入院患者数(人) 62.8

病院の特徴

当院は昭和30年坂本外科医院を開設し、創立60年を迎えました。主に外科・内科・整形外科を標榜する病床数85床(地域包括病床12床含む)、人工透析室37床の病院です。昭和48年より救急指定病院として24時間医療体制を構築しています。平成15年日本外科学会外科専門医制度関連施設指定を受け、その後消化器外科専門医制度関連施設も認定受けました。平成15年院内オーダリングを開始後平成16年電子カルテを導入しました。平成21年日本病院機能評価認定(Ver5)、平成26年日本病院機能評価更新(Ver1)、平成27年外来部門の改装・CT(80列以上)・MRI(1.5Tスラ)の高性能な医療機器を導入しました。また医療介護体制の充実を目的に通所リハビリテーションを開設し介護サービスも提供しています。

研修症例の特徴

外科・内科・整形外科の疾患を主に救急を受け救急患者対応も学べます。また消化器外科を主に腹腔鏡下手術も行っています。

診療科名

外科・内科・整形外科・麻酔科・循環器科・呼吸器科・消化器科・肛門科・乳腺科・リハビリテーション科

医療法人恵愛会 中村病院

〒874-0937 大分県別府市秋葉町8番24号

TEL 0977-23-3121 FAX 0977-26-4083

E-mail okada@nakamura-med.or.jp



病 床 数 153 医 師 数(人) 14 1日平均外来患者数(人) 234.6 1日平均入院患者数(人) 124.4

病院の特徴

一般病床106床(うち地域包括ケア病床20床含む)、医療型療養病床47床。透析センター:ベッドサイドコンソール26台、同時透析能力26人、CAPDも対応。平均在院日数:一般病床20.0日、療養病床282.6日。結石破碎センター:年間新患ペースで200強の結石破碎を施行。成績は99%以上の破碎効果を得ている。腎・尿路結石破碎治療の最新装置を導入。リハビリテーション科:運動療法・物理療法はもちろん、特に痛みや運動制限などに有効とされる徒手療法を積極的におこなっています。またパワーリハビリテーションを導入し、高齢者の健康増進・疾病予防に効果を発揮しており、活動的な生活への自立を支援しております。

研修症例の特徴

当院は地域の1次～2次医療を担っており、外来では骨折を含む外傷の症例も多く扱っています。消化器外科では、各種内視鏡検査から、胃、大腸癌などの悪性疾患、胆石、兎径ヘルニア、痔疾患など手術症例や各種内視鏡検査を中心に行っています。

診療科名

内科、糖尿病内科、呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、循環器科、外科、整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、肛門外科、リハビリテーション科、麻酔科、地域医療

医療法人慈恵会 西田病院

〒876-0047 大分県佐伯市鶴岡西町2丁目266番地

TEL 0972-22-0180 FAX 0972-24-0503

E-mail n-somu@nisida-med.jp



病 床 数 244 医 師 数(人) 19 1日平均外来患者数(人) 400 1日平均入院患者数(人) 220

病院の特徴

当院は昭和10年に産婦人科病院として開業した歴史ある病院です。これまで2次救急指定の西田病院と慢性期疾患を中心とした西田厚徳病院とで診療を行ってまいりましたが、平成24年4月より西田病院は新築移転、西田厚徳病院と統合し1つの病院となりました。これまで以上に急性期から慢性期まで地域に密着した総合的な医療を提供してまいります。

研修症例の特徴

地域医療では外科系、内科系、周産期医療等各診療科におきまして幅広い分野を経験できます。地域の提携老人施設等の往診等も同行してもらっております。小児科では、大学と密接に連携が図られており、一般小児科、特殊疾患、新生児の診療を行っております。また救急指定病院になりますので、昼夜を問わず救急医療も体験できます。

診療科名

産婦人科、内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、リウマチ科、腎臓内科、人工透析内科、外科、整形外科、脳神経外科、消化器外科、肛門外科、小児科、泌尿器科、皮膚科、眼科、麻酔科、リハビリテーション科、神経小児科、放射線科、地域医療

医療法人 慈仁会 酒井病院

〒871-0024 大分県中津市中央町1丁目1番43号

TEL 0979-22-0192 FAX 0979-22-0321

E-mail sakai@sakai24.org



病 床 数 76 医 師 数(人) 8.1 1日平均外来患者数(人) 169 1日平均入院患者数(人) 58.6

病院の特徴

昭和42年創立の外科系急性期病院で、平成28年現在、一般病床50床を含む76床を有しており、地域のニーズにあわせた医療を提供しています。内科各領域および整形外科、形成外科の非常勤医師を招聘し、守備範囲の拡張に努めています。

研修症例の特徴

アットホームな雰囲気地域医療を幅広く学べます。

診療科名

外科、胃腸科、整形外科、形成外科、内科、泌尿器科、麻酔科

医療法人信和会 和田病院

〒879-1131 大分県宇佐市大字出光165番地の1

TEL 0978-37-2500 FAX 0978-37-2502

E-mail wada1@oct-net.ne.jp



病 床 数 104 医 師 数(人) 6 1日平均外来患者数(人) 103.7 1日平均入院患者数(人) 98.9

病院の特徴

急性期病棟、回復期病棟、医療療養型病棟を有し、「地域密着型の病院づくり」を目指しております。診療、治療、治療後のケア、看取り(緩和ケアを含めた)まで患者さんの状態に合った医療サービスを提供できる施設となっております。また在宅にも力を入れており、在宅療養を支える訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションなど行なっています。消化器疾患を中心に、泌尿器科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・循環器内科など総合的に患者さんを診察できる体制となっております。

研修症例の特徴

消化器病疾患の内視鏡治療および外科的治療(鏡視下手術を含めた)を行なっています。また肛門疾患の治療も学ぶことができます。専門分野だけでなく、総合的な診察能力を養うことができる病院づくりにしています。

診療科名

内科、外科、胃腸科、肛門科、整形外科、呼吸器内科、循環器科、泌尿器科、リハビリテーション科、脳神経外科、皮膚科

医療法人野口記念会 野口病院

〒874-0902 大分県別府市青山町7番52号
TEL 0977-21-2151 FAX 0977-21-2155
E-mail mh1967@noguchi-med.or.jp




病床数 120 **医師数(人)** 19 **1日平均外来患者数(人)** 184.8 **1日平均入院患者数(人)** 51.2

病院の特徴
当院は1922年(大正11)に創設された歴史ある病院として、甲状腺疾患の治療と研究にあたり、「バセドウ病 甲状腺の野口」の名は広く国内外に知られております。平成20年8月には永年の研究成果により厚生労働省より先進医療RET遺伝子診断(甲状腺髄様癌に係るものに限る)の受診可能な医療機関として承認されております。平成25年5月1日付けで別府市青山町に新築移転、それに伴い最新鋭の医療機器を導入しております。

研修症例の特徴
平成26年4月～平成27年3月の1年間では、外来患者数52,303人(内、新患4,166人 県外比率32.5%)、紹介率52.0%、手術件数1,080件(主な内訳はバセドウ病13.7%、甲状腺良性腫瘍21.9%、甲状腺悪性腫瘍51.9%)、平均在院日数13.2日となっております。

診療科名
内科、外科、耳鼻咽喉科、放射線科、病理診断科、麻酔科、地域医療

医療法人八宏会 有田胃腸病院

〒870-0924 大分市牧1-2-6
TEL 097-556-1772 FAX 097-556-1778
E-mail arita-ikyoku@arita-hp.or.jp




病床数 94 **医師数(人)** 7 **1日平均外来患者数(人)** 82.4 **1日平均外来患者数(人)** 37.8

病院の特徴
主に消化器疾患を中心に診療している病院です。特に内視鏡検査数は多く、2015年は上部消化管内視鏡検査が6627件、下部消化管内視鏡検査は3788件行っています。また日本外科学会外科専門医制度関連施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本大腸肛門病学会認定施設、日本消化管学会暫定胃腸科指導施設などの学会認定施設となっております。

研修症例の特徴
消化管悪性腫瘍の診断と治療(外科的治療や内視鏡的治療)、一般外科疾患(鼠径ヘルニア、胆嚢結石症、痔核など)、炎症性腸疾患、肝・胆道・脾疾患、感染性胃腸疾患などを中心に多くの消化器疾患を経験することができます。

診療科名
内科、消化器内科、外科、肛門科、放射線科

国東市民病院

〒873-0298 大分県国東市安岐町下原1456番地
TEL 0978-67-1211 FAX 0978-67-3190
E-mail kunisaki@kunisaki-hp.jp




病床数 208 **医師数(人)** 17 **1日平均外来患者数(人)** 264 **1日平均入院患者数(人)** 183.7



病院の特徴
東国東地域で唯一の公的病院(国保直営)であり、「地域住民に信頼され、愛される病院」を目標に、地域中核病院として1年365日、24時間の安全安心な医療を提供すべく努力を続けてきました。一般診療はもちろん、年間約1000台の救急車を受け入れ、二次救急医療に貢献しています。小児科開業医がない地域の事情から、当院の小児科医2名が地域の小児医療を一手に担っています。大分空港に近い立地条件もあり、災害拠点病院、大分DMAT指定病院として災害対策にも積極的に取組み、新型インフルエンザ対策など地域の健康危機管理にも重要な役割を果たしてきました。大分大学、九州大学、自治医科大学を卒業した医師の派遣を受け、医師同士が互いに和気あいあいと密接な連携を取りながら診療内容の充実に向け、国東市医師会との病診連携、別府・大分の基幹病院との病診連携を強化しています。医療スタッフは市民と顔見知りの地元出身者が大多数を占め、地域に密着した「市民のための病院」として運営しています。地域包括医療・ケアを推進すべく、医療のみならず、保健分野では人間ドック・住民検診・企業検診に取り組み、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリにも力を入れ、回復期リハビリ病棟および地域包括ケア病棟を創設しました。医療・保健・福祉・介護の各事業所が円滑に連携し情報交換ができるよう「くにしき地域包括ケア推進会議(通称:ほっとネット)」を発足させ、「最期まで住み慣れた地域で暮らせる」高齢化社会の新たなモデル構築を目指しています。

研修症例の特徴
一般診療、救急医療、小児医療の中心的な役割を果たす地域中核病院であるため、人口減・少子高齢化が進む僻地ではあっても、多種多様な病状の患者さんが来院します。内科系・外科系ともに、ごく一般的な頻度の高い大多数の疾患を診療して修練を積む中で、珍しい疾患を的確に診断して専門病院へつなぐ総合医としての診断力を養うことができます。医師不足の中でも、非常勤を含めて多数の診療科を維持し、必要に応じて専門医の指導が受けられる体制を確保しています。病床数208床という規模で診療科間の垣根が低いため、気軽に他科医師の指導が受けられ、専門医へ進む前の基盤となる幅広い分野の知識や技術を習得することができます。また、地域中核病院ならではの特長として、盛大な病院祭、糖尿病患者会のウォークラリー、七夕やクリスマスのコンサート等々、患者さんと直接触れ合うイベントが多く、都会の基幹病院にはない「患者さんとの距離が近い医療」を経験できます。

診療科名
内科、循環器内科、消化器内科、小児科、外科、消化器外科、泌尿器科、脳神経外科、歯科口腔外科、麻酔科、透析科、リハビリテーション科、婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科、精神科

医療法人明徳会 佐藤第一病院

〒879-0454 大分県宇佐市大字法鏡寺77-1
TEL 0978-32-2110 FAX 0978-34-9321
E-mail meitokukai@sato-d1.com

病床数 130 **医師数(人)** 15 **1日平均外来患者数(人)** 245 **1日平均入院患者数(人)** 118

病院の特徴
内科を基盤とし、地域で唯一の脳神経外科を設け、外科など総合的に対応可能な診療科を有する病院です。病床数は130床で、急性期80床・亜急性期10床・回復期リハビリテーション病床40床を持っています。日本医療機能評価機構の認定は平成23年3月認定更新(Ver.6)を致しました。平成18年3月、国税庁より特定医療法人に承認されました。医療設備としては平成15年に完成した新病棟、リハビリ室や64列CT、1.5T MRI、各種内視鏡や、脳神経外科手術用顕微鏡などがあります。地域で年間約800台の救急車受け入れを行っており、救急医療から在宅へのリハビリテーションまで一貫した医療を提供しています。さらに大分県北部保健所が中心で進めている「大分県北部圏域脳卒中地域連携パス」の参加施設として、積極的に地域医療を推進しています。

研修症例の特徴
当院では脳神経外科、内科、消化器内科だけでなく、外科、神経内科、放射線科、肝臓内科の常勤専門医がいますので、早期の適切な診断、処置が可能であり、3次救急施設との連携や、地域の診療所、介護施設との連携を学ぶことができます。急性期の救急医療から、病診連携、病診連携、中間期医療のリハビリテーションから在宅医療まで、地域医療の分野で幅広い研修を行うことができます。

診療科名
内科、消化器科、脳神経外科、神経内科、外科、放射線科、麻酔科、リウマチ科、リハビリテーション科、整形外科外来、生活習慣病外来、膠原病外来、地域医療

大久保病院

〒878-0204 大分県竹田市久住町栢木 6026-2
 TEL 0974-64-7777 FAX 0974-77-2247
 E-mail anan@okubo-hp.com



病床数 136 医師数(人) 11 1日平均外来患者数(人) 140 1日平均入院患者数(人) 125

病院の特徴

当院はくじゅう連山の麓、久住町にあり、急性期医療から介護、在宅医療までを総合的に担う中核病院である。最新の腹腔鏡下及び関節鏡手術をはじめとする各種手術や、高血圧治療・リハビリテーション・MRI・CT電子スコープなどの最新医療機器を駆使した高度機能病院としての役割と通常の地域に密着した病院としての役割を果たしています。また、介護老人保健施設「ヴァルド・グラスくじゅう」(85床)・訪問看護ステーション・認知症高齢者グループホーム・小規模多機能型居宅介護施設・夜間対応型訪問看護センター等を併設。法人の総合力で在宅と施設をつなぐ「地域包括支援システム」への取り組みも始めています。今後の高齢社会に対応すべく更なる高度な医療と在宅サービスの充実を目指します。久住は小さな町ですが、人情豊かでさわやかな高原の町です。この町で保健・医療・介護サービスの提供に、職員一同頑張っています。

研修症例の特徴

高齢化率40%、日本でも有数の高齢化地域です。地域中核病院として救急も積極的に受け入れ、地域の救急体制が学べます。訪問看護介護リハビリ、さらには医療と介護の垣根を越えた地域包括支援システムにも取り組み、地域内における医療・介護・福祉を総合的に学習できます。また、医療情報の電子化に積極的に取り組んでいます。

診療科名

内科、循環器科、外科、整形外科、肛門科、消化器科(胃腸科)、リハビリテーション科、麻酔科、婦人科、泌尿器科、地域医療

中津胃腸病院

〒871-0162 大分県中津市大字永添 510
 TEL 0979-24-1632 FAX 0979-22-9800
 E-mail nakatsu_icho@shore.ocn.ne.jp



病床数 112 医師数(人) 4 1日平均外来患者数(人) 85 1日平均入院患者数(人) 87

病院の特徴

当院は、胃がん、大腸がんなどの悪性疾患から、胆石症、クローン病、大腸憩室炎などの良性疾患まで消化器疾患を中心とする急性期病院です。手術は年間約200件行っており、肺炎などの高齢者救急にも対応しています。しかし、高齢化が進む中、高齢者の方々の発熱からの肺炎など急性期病院のみでは対応しきれない亜急性性の治療にも対応しております。患者さまが安心して治療を受けられ、不安なく日常の社会生活に戻ることができるように、地域の身近な病院の役割を担っております。

研修症例の特徴

消化器疾患を中心とした症例について学ぶことができます。

診療科名

外科、消化器外科、内科、消化器内科、肛門外科、リハビリテーション科、疼痛緩和内科、麻酔科

医療法人 むねむら大腸肛門科

〒870-0844 大分県大分市大字古国府 410 番地 1
 TEL 097-547-1115 FAX 097-547-2211
 E-mail info@munemura-clinic



病床数 19 医師数(人) 3 1日平均外来患者数(人) 102 1日平均入院患者数(人) 18

病院の特徴

当院は開業以来14年、大分市古国府にある大腸肛門病に特化した専門施設です。肛門疾患、大腸がん、大腸ポリープ、潰瘍性大腸炎、クローン病などの疾患を扱い、日本外科学会、日本消化器外科学会の専門医制度修練施設(関連施設)、日本麻酔科学会麻酔認定病院となっております。小さな施設ですが大腸内視鏡検査数は年間約4000例、肛門疾患の手術は約1000例、内視鏡下の大腸がん手術や腹腔鏡下大腸がん手術も年間50例以上あります。また日本で初めて肛門科の女性医師による“女性外来”を設け、内視鏡やCTも常に更新し最新になるように努めております。

研修症例の特徴

検査、治療などの手技を集中的に習得することができます。

診療科名

肛門科、消化器外科、麻酔科

熊本赤十字病院

〒861-8520 熊本県熊本市東区長嶺南二丁目 1 番 1 号
 TEL 096-384-2111 FAX 096-384-8862
 E-mail rinsyokensyu@kumamoto-med.jrc.or.jp



病床数 490 医師数(人) 203 1日平均外来患者数(人) 1,221 1日平均入院患者数(人) 447

病院の特徴

1次～3次救急を受け入れる24時間体制の救命救急センターを併設し、「断らない救急」をモットーにこどもからお年寄りまで、軽症者から重症者まで、年間6万人の救急患者を受け入れている。病院内には2か所の緊急用ヘリポート、大型特殊救護車両を整備し、県の基幹災害医療センターとして中心的な役割を果たしている。また、ドクターヘリの基地病院として、より迅速な初期診療にも対応している。さらに、全国で5か所目、西日本では初となる小児救命救急センターの指定を受け、PICUを併設して県内外の小児重篤疾患にも対応できる体制を整えている。また、国際医療救援部を設置し、医師、看護師をはじめ多くのスタッフを世界各国へ派遣するなど、積極的な活動を展開している。

研修症例の特徴

臨床医師として、基本的な知識・技能を修得し、患者背景を理解しそれに対応できる医師を養成する。心臓血管外科領域を学ぶことで集中治療による全身管理を研修し、医師としての基礎を作ることを目的とする。

診療科名

内科、血液・腫瘍内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、乳腺内分泌外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、救急科、歯科、歯科口腔外科、精神腫瘍科、病理診断科

社会医療法人財団石心会 埼玉石心会病院

〒350-1305 埼玉県狭山市入間川 2-37-20

TEL 04-2953-6611 FAX 04-2953-8040

E-mail yuji-wakamatsu@saitama-sekishinkai.org



病 床 数 349 医 師 数(人) 82 1日平均外来患者数(人) 81 1日平均入院患者数(人) 335

病院の
特徴

当院は349床の中規模病院ですが、地域医療支援病院、臨床研修指定病院、年間6000台救急搬送の救急指定病院、埼玉県がん診療指定病院の機能を有する埼玉西部地区の地域中核病院として消化器外科、乳腺内分泌外科、心血管外科を中心に年間3000件の手術を行っています。

研修症例の
特徴

埼玉県がん診療指定病院の役割を担う地域中核病院で、救急・急性期診療、手術、内視鏡検査、化学療法、緩和医療など一般・消化器外科、乳腺内分泌外科診療全般を行っている。主な手術は胆石症、虫垂炎、イレウス、消化管穿孔をはじめとする急性腹症、大腸癌、胃癌、乳癌、甲状腺癌等の悪性疾患、副甲状腺機能亢進症である。また心血管外科は心臓大血管、末梢血管と肺疾患の外科的治療を中心に24時間体制で対応しています。

診療科名

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、感染症内科、人工透析内科、緩和ケア内科、外科、呼吸器外科、心血管外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、精神科、小児科、皮膚科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、救急科、麻酔科

社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院

〒861-4193 熊本県熊本市南区近見 5 丁目 3 番 1 号

TEL 096-351-8515 FAX 096-351-4323

E-mail ayako-ochi@saiseikaikumamoto.jp



病 床 数 400 医 師 数(人) 146 1日平均外来患者数(人) 499.5 1日平均入院患者数(人) 374.8

病院の
特徴

「医療を通じて地域社会に貢献します～やさしさとぬくもりのある質の高い医療を患者さんへ～」という理念のもと、「救急医療」「高度医療」「地域医療と予防医学」「医療人の育成」を基本方針に日々診療をおこなっています。2013年11月にはJCI (JointCommissionInternational) という国際的な第三者評価の認定を受け、世界基準の安全管理・品質管理のもと研修をすることができます。

研修症例の
特徴

当院では心血管外科を中心に研修をおこない、胸部大動脈手術、弁膜症手術、CABG等の症例を経験することができます。

診療科名

内科、外科、消化器内科、消化器外科、整形外科、呼吸器内科、呼吸器外科、腫瘍内科、糖尿病内科、泌尿器科、腎臓内科、心血管外科、循環器内科、脳神経外科、神経内科、放射線科、麻酔科、救急科、病理診断科

一般財団法人脳神経疾患研究所附属 総合南東北病院

〒963-8563 福島県郡山市八山田 7 丁目 115

TEL 024-934-5322(代) FAX 024-922-5320

E-mail kensyu@mt.strins.or.jp



病 床 数 461 医 師 数(人) 162 1日平均外来患者数(人) 1,418 1日平均入院患者数(人) 442

病院の
特徴

高度医療を実践し、急性期の病床数461床が99%稼働しています。充実した救急センターとして24時間の救急医療に尽力、年間約5,000台以上の救急車を受け入れています。放射線診断機器、放射線治療装置が充実し、総合的ながん治療施設を目指しています。臨床各科と放射線科・病理診断科による合同カンファレンス、放射線治療医が多数在籍している為がんサージボード等、治療に関する合同カンファレンスが充実しています。

研修症例の
特徴

24時間体制の救急センターを運営しており、一般的疾患から専門性を必要とする救急疾患まで症例が豊富です。各診療科が専攻医の受け入れ、教育に熱心です。ほぼあらゆる疾患が経験できます。

診療科名

脳神経外科、外科、整形外科、心血管外科、形成外科、呼吸器外科、麻酔科、耳鼻咽喉科、眼科、アレルギー科、内科、神経内科、消化器内科、循環器科、呼吸器科、気管食道科、小児科、産婦人科、泌尿器科、肛門科、皮膚科、性病科、リハビリテーション科、歯科、歯科口腔外科、放射線科、精神科、救急科、放射線治療科、放射線診断科、病理診断科、矯正歯科、消化器外科

医療法人医和基会 戸畑総合病院

〒804-0025 福岡県北九州市戸畑区福柳木 1-3-33

TEL 093-871-2760 FAX 093-871-3990

E-mail info@iwakikai.com



病 床 数 174 医 師 数(人) 21 1日平均外来患者数(人) 200 1日平均入院患者数(人) 150

病院の
特徴

当院は北九州市戸畑区の中核病院で、病床数174床(急性期95床、地域包括ケア病棟48床、医療療養型病棟31床)のケアミックス病院です。第2次救急の指定を受けており、24時間365日、救急患者の受け入れを行っています。また、平成10年に社会福祉法人いわき福祉会を設立。医療に加え福祉施設、障害者施設、保育施設の充実にも取り組んでおり、一貫した総合的医療・福祉を目指しています。平成28年7月には病院を移転し、新病院名を「戸畑総合病院」と改め、これまで以上に地域に密着した医療を推進していきます。

研修症例の
特徴

プライマリー・ケアから検査、手術そしてその後のフォローまで一貫して携わることのできる体制です。新病院への移転が決まっており最新の施設環境の中で幅広い研修が可能です。

診療科名

内科、呼吸器内科、呼吸器外科、消化器内科、消化器外科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、産婦人科、眼科、リハビリテーション科、皮膚科、歯科、歯科口腔外科、泌尿器科、麻酔科、神経内科

付録 2 専攻医研修マニュアル

I 外科専門医研修の理念

外科専門医研修プログラムに基づき病院群が以下の専門医の育成を行うことを本制度の理念とする。なお、外科専門医研修プログラムの研修期間は3年以上とする。

外科専門医とは医の倫理を体得し、一定の修練を経て、診断、手術適応判断、手術および術前後の管理・処置、合併症対策など、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付けた医師である。規定の手術手技を経験し、一定の資格認定試験を経て認定される。また、外科専門医は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）やそれに準じた外科関連領域の専門医取得に必要な基盤となる共通の資格である。この専門医の維持と更新には、最新の知識・テクニック・スキルを継続して学習し、安全かつ信頼される医療を実施していることが必須条件となる。

II 外科専門医の使命

外科専門医は、標準的かつ包括的な外科医療を提供することにより国民の健康を保持し福祉に貢献する。また、外科領域診療に関わる最新の知識・テクニック・スキルを習得し、実践できる能力を養いつつ、この領域の学問的発展に貢献することを使命とする。

III 外科専門医研修後の成果

専攻医は専門医研修プログラムによる専門医研修により、以下の6項目を備えた外科専門医となる。

- (1) 外科領域のあらゆる分野の知識とスキルを習得する。
- (2) 外科領域の臨床的判断と問題解決を主体的に行うことができる。
- (3) 診断から手術を含めた治療戦略の策定、術後管理、合併症対策まですべての外科診療に関するマネージメントができる。
- (4) 医の倫理に配慮し、外科診療を行う上での適切な態度と習慣を身に付ける。
- (5) 外科学の進歩に合わせた生涯学習を行うための方略を修得する。
- (6) 外科学の進歩に寄与する研究を実践するための基盤的知識・方略を体得する。

IV 専門医研修の目標

到達目標 1 (専門知識) : 外科診療に必要な下記の基礎的知識・病態を習熟し、臨床応用できる。

- (1) 局所解剖 : 手術をはじめとする外科診療上で必要な局所解剖について述べるができる。
- (2) 病理学 : 外科病理学の基礎を理解している。
- (3) 腫瘍学
 - ① 発癌過程、転移形成およびTNM 分類について述べるができる。
 - ② 手術、化学療法および放射線療法を含む集学的治療の適応を述べるができる。
 - ③ 化学療法（抗腫瘍薬、分子標的薬など）と放射線療法の有害事象について理解している。
- (4) 病態生理
 - ① 周術期管理や集中治療などに必要な病態生理を理解している。
 - ② 手術侵襲の大きさと手術のリスクを判断することができる。
- (5) 輸液・輸血 : 周術期・外傷患者に対する輸液・輸血について述べるができる。
- (6) 血液凝固と線溶現象
 - ① 出血傾向を鑑別しリスクを評価することができる。
 - ② 血栓症の予防、診断および治療の方法について述べるができる。
- (7) 栄養・代謝学
 - ① 病態や疾患に応じた必要熱量を計算し、適切な経腸、経静脈栄養剤の投与、管理について述べるができる。
 - ② 外傷、手術などの侵襲に対する生体反応と代謝の変化を理解できる。
- (8) 感染症
 - ① 臓器特有、あるいは疾病特有の細菌の知識を持ち、抗菌薬を適切に選択することができる。
 - ② 術後発熱の鑑別診断ができる。
 - ③ 抗菌薬による有害事象を理解できる。
 - ④ 破傷風トキソイドと破傷風免疫ヒトグロブリン投与の適応を述べるができる。
- (9) 免疫学
 - ① アナフィラキシーショックを理解できる。
 - ② 移植片対宿主病 (Graft versus host disease) の病態を理解し、予防、診断および治療方法について述べるができる。
 - ③ 組織適合と拒絶反応について述べるができる。

- (1 0) 創傷治療 : 創傷治療の基本を理解し、適切な創傷処置を実践することができる。
- (1 1) 周術期の管理 : 病態別の検査計画、治療計画を立てることができる。
- (1 2) 麻酔科学
- ① 局所・浸潤麻酔の原理と局所麻酔薬の極量を述べることができる。
 - ② 脊椎麻酔の原理を述べることができる。
 - ③ 気管挿管による全身麻酔の原理を述べることができる。
 - ④ 硬膜外麻酔の原理を述べることができる。
- (1 3) 集中治療
- ① 集中治療について述べるができる。
 - ② 基本的な人工呼吸管理について述べるができる。
 - ③ 播種性血管内凝固症候群(disseminated intravascular coagulation) と多臓器不全(multiple organ failure) の病態を理解し、適切な診断・治療を行うことができる。
- (1 4) 救命・救急医療
- ① 蘇生術について理解し、実践することができる。
 - ② ショックを理解し、初療を実践することができる。
 - ③ 重度外傷の病態を理解し、初療を実践することができる。
 - ④ 重度熱傷の病態を理解し、初療を実践することができる。

到達目標 2 (専門技能): 外科診療に必要な検査・処置・麻酔手技に習熟し、それらの臨床応用ができる。

- (1) 下記の検査手技ができる。
- ① 超音波検査 : 自身で実施し、病態を診断できる。
 - ② エックス線単純撮影、CT、MRI : 適応を決定し、読影することができる。
 - ③ 上・下部消化管造影、血管造影等 : 適応を決定し、読影することができる。
 - ④ 内視鏡検査 : 上・下部消化管内視鏡検査、気管支内視鏡検査、術中胆道鏡検査、ERCP 等の必要性を判断し、読影することができる。
 - ⑤ 心臓カテーテル : 必要性を判断することができる。
 - ⑥ 呼吸機能検査の適応を決定し、結果を解釈できる。
- (2) 周術期管理ができる。
- ① 術後疼痛管理の重要性を理解し、これを行うことができる。
 - ② 周術期の補正輸液と維持療法を行うことができる。
 - ③ 輸血量を決定し、成分輸血を含め適切に施行できる。
 - ④ 出血傾向に対処できる。
 - ⑤ 血栓症の治療について述べるができる。
 - ⑥ 経腸栄養の投与と管理ができる。
 - ⑦ 抗菌薬の適正な使用ができる。
 - ⑧ 抗菌薬の有害事象に対処できる。
 - ⑨ デブリードマン、切開およびドレナージを適切にできる。
- (3) 次の麻酔手技を安全に行うことができる。
- ① 局所・浸潤麻酔
 - ② 脊椎麻酔
 - ③ 硬膜外麻酔 (望ましい)
 - ④ 気管挿管による全身麻酔
- (4) 外傷の診断・治療ができる。
- ① すべての専門領域の外傷の初期治療ができる。
 - ② 多発外傷における治療の優先度を判断し、トリアージを行うことができる。
 - ③ 緊急手術の適応を判断し、それに対処することができる。
- (5) 以下の手技を含む外科的クリティカルケアができる。
- ① 心肺蘇生法——次救命処置(Basic Life Support)、二次救命処置(Advanced Life Support)
 - ② 動脈穿刺
 - ③ 中心静脈カテーテルの挿入とそれによる循環管理
 - ④ 人工呼吸器による呼吸管理

- ⑤ 気管支鏡による気道管理
 - ⑥ 熱傷初期輸液療法
 - ⑦ 気管切開、輪状甲状軟骨切開
 - ⑧ 心嚢穿刺
 - ⑨ 胸腔ドレナージ
 - ⑩ ショックの診断と原因別治療 (輸液、輸血、成分輸血、薬物療法を含む)
- ⑪ 播種性血管内凝固症候群(disseminated intravascular coagulation)、多臓器不全(multiple organ failure)、全身性炎症反応症候群(systemic inflammatory response syndrome)、代償性抗炎症性反応症候群(compensatory anti-inflammatory response syndrome) の診断と治療
- ⑫ 化学療法 (抗腫瘍薬、分子標的薬など) と放射線療法の有害事象に対処することができる。
- (6) 外科系サブスペシャリティまたはそれに準ずる外科関連領域の分野の初期治療ができ、かつ、専門医への転送の必要性を判断することができる。

到達目標 3 (学問的姿勢): 外科学の進歩に合わせた生涯学習の基本を習得し実行できる。

- (1) カンファレンス、その他の学術集会に出席し、積極的に討論に参加することができる。日本外科学会定期学術集会に 1 回以上参加する。
- (2) 専門の学術出版物や研究発表に接し、批判的吟味をすることができる。
- (3) 指定の学術集会や学術出版物に、筆頭者として症例報告や臨床研究の結果を発表することができる。
- (4) 学術研究の目的で、または症例の直面している問題解決のため、資料の収集や文献検索を独力で行うことができる。
- 注 1。「学術集会や学術出版物に、症例報告や臨床研究の結果を発表」の具体的な外科専門医研修に必要な業績 (筆頭者) は下記の合計 20 単位を必要とする (内訳は問わない)

【研究発表】

- (1) 日本外科学会定期学術集会 20 単位
- (2) 海外の学会 20 単位
例) American Society of Clinical Oncology など
- (3) 外科系 (サブスペシャリティ) の学会の年次総会、定期学術集会 15 単位
例) 日本消化器外科学会、日本胸部外科学会、日本呼吸器外科学会、日本小児外科学会など
- (4) 全国規模の外科系 (サブスペシャリティ) 以外の学会の年次総会、定期学術集会 10 単位
例) 日本消化器病学会、日本内視鏡外科学会、日本救急医学会、日本癌学会など
- (5) 外科系 (サブスペシャリティ) の学会の地方会、支部会 7 単位
例) 研究発表- (3) 参照
- (6) 各地区外科集談会 7 単位
例) 外科集談会、大阪外科集談会、九州外科学会、山陰外科集談会 など
- (7) 全国規模の研究会 7 単位
例) 大腸癌研究会、日本肝移植研究会、日本ヘルニア研究会 など
- (8) 地区単位の学術集会、研究会 5 単位
例) 北海道医学大会、四国内視鏡外科研究会、九州内分泌外科学会 など
- (9) 全国規模の外科系 (サブスペシャリティ) 以外の学会の地方会、支部会 3 単位
例) 研究発表- (4) 参照
- (1 0) その他 3 単位

【論文発表】

- (1) 日本外科学会雑誌、Surgery Today 20 単位
- (2) 英文による雑誌 20 単位
例) Journal of clinical oncology, Annals of Surgery など
- (3) 著作による書籍 20 単位
- (4) 外科系 (サブスペシャリティ) の学会の和文雑誌 15 単位
例) 研究発表- (3) 参照
- (5) 全国規模の外科系 (サブスペシャリティ) 以外の学会の和文雑誌 10 単位
例) 研究発表- (4) 参照
- (6) 編纂された書籍の一部 10 単位
- (7) その他 7 単位

到達目標 4（倫理性、社会性など）：外科診療を行う上で、医の倫理や医療安全に基づいたプロフェッショナルとして適切な態度と習慣を身に付ける。

- (1) 医療行為に関する法律を理解し遵守できる。
- (2) 患者およびその家族と良好な信頼関係を築くことができるよう、コミュニケーション能力と協調による連携能力を身につける。
- (3) 外科診療における適切なインフォームド・コンセントをえることができる。
- (4) 関連する医療従事者と協調・協力してチーム医療を実践することができる。
- (5) ターミナルケアを適切に行うことができる。
- (6) インシデント・アクシデントが生じた際、的確に処置ができ、患者に説明することができる。
- (7) 初期臨床研修医や学生などに、外科診療の指導をすることができる。
- (8) すべての医療行為、患者に行った説明など治療の経過を書面化し、管理することができる。
- (9) 診断書・証明書などの書類を作成、管理することができる。

経験目標 1：外科診療に必要な下記の疾患を経験または理解する。

- (1) 消化管および腹部内臓
 - ① 食道疾患
 - 1) 食道癌
 - 2) 胃食道逆流症（食道裂孔ヘルニアを含む）
 - 3) 食道アカラシア
 - 4) 特発性食道破裂
 - ② 胃・十二指腸疾患
 - 1) 胃十二指腸潰瘍（穿孔を含む）
 - 2) 胃癌
 - 3) その他の胃腫瘍（GIST など）
 - 4) 十二指腸癌
 - ③ 小腸・結腸疾患
 - 1) 結腸癌
 - 2) 腸閉塞
 - 3) 難治性炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）
 - 4) 憩室炎・虫垂炎
 - ④ 直腸・肛門疾患
 - 1) 直腸癌
 - 2) 肛門疾患（内痔核・外痔核、痔瘻）
 - ⑤ 肝臓疾患
 - 1) 肝細胞癌
 - 2) 肝内胆管癌
 - 3) 転移性肝腫瘍
 - ⑥ 胆道疾患
 - 1) 胆道癌（胆嚢癌、胆管癌、乳頭部癌）
 - 2) 胆石症（胆嚢結石症、総胆管結石症、胆嚢ポリープ）
 - 3) 胆道系感染症
 - ⑦ 膵臓疾患
 - 1) 膵癌
 - 2) 膵管内乳頭状粘液性腫瘍、粘液性嚢胞腫瘍
 - 3) その他の膵腫瘍（膵内分泌腫瘍など）
 - 4) 膵炎（慢性膵炎、急性膵炎）
 - ⑧ 脾臓疾患
 - 1) 脾機能亢進症
 - 2) 食道・胃静脈瘤
 - ⑨ その他
 - 1) ヘルニア（鼠径ヘルニア、大腿ヘルニア）
 - 2) 乳腺

- ① 乳腺疾患
 - 1) 乳癌
- (3) 呼吸器
 - ① 肺疾患
 - 1) 肺癌
 - 2) 気胸
 - ② 縦隔疾患
 - 1) 縦隔腫瘍（胸腺腫など）
 - ③ 胸壁腫瘍
 - (4) 心臓・大血管
 - ① 後天性心疾患
 - 1) 虚血性心疾患
 - 2) 弁膜症
 - ② 先天性心疾患
 - ③ 大動脈疾患
 - 1) 動脈瘤（胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、解離性大動脈瘤）
- (5) 末梢血管（頭蓋内血管を除く）
 - ① 閉塞性動脈硬化症
 - ② 下肢静脈瘤
- (6) 頭頸部・体表・内分泌外科（皮膚、軟部組織、顔面、唾液腺、甲状腺、上皮小体、性腺、副腎など）
 - ① 甲状腺癌
 - ② 体表腫瘍
- (7) 小児外科
 - ① ヘルニア（鼠径ヘルニア、臍ヘルニアなど）
 - ② 陰嚢水腫、停留精巣、包茎
 - ③ 腸重積症
 - ④ 虫垂炎
- (8) 外傷

経験目標 2（手術・処置）：一定レベルの手術を適切に実施できる能力を修得し、その臨床応用ができる。

- (1) 350 例以上の手術手技を経験（NCD に登録されていることが必須）。
- (2) (1)のうち術者として 120 例以上の経験（NCD に登録されていることが必須）。
- (3) 各領域の手術手技または経験の最低症例数。
 - ① 消化管および腹部内臓（50 例）
 - ② 乳腺（10 例）
 - ③ 呼吸器（10 例）
 - ④ 心臓・大血管（10 例）
 - ⑤ 末梢血管（頭蓋内血管を除く）（10 例）
 - ⑥ 頭頸部・体表・内分泌外科（皮膚、軟部組織、顔面、唾液腺、甲状腺、上皮小体、性腺、副腎など）（10 例）
 - ⑦ 小児外科（10 例）
 - ⑧ 外傷の修練（10 点）*
 - ⑨ 上記①～⑦の各分野における内視鏡手術（腹腔鏡・胸腔鏡を含む）（10 例）

* 体幹（胸腹部）臓器損傷手術 3 点（術者）、2 点（助手）

・上記以外の外傷手術（NCD の既定に準拠）1 点

・重症外傷（ISS 16 以上）初療参加 1 点

・外傷初期診療研修コース受講 6 点

・e-learning 受講 3 点

・外傷外科手術指南塾受講（日本Acute Care Surgery 学会主催講習会）3 点

一般外科に含まれる下記領域の手術を実施することができる。括弧内の数字は術者または助手として経験する各領域の手術手技の最低症例数を示す。

- 注1 (1) 術者となるときは、指導責任者のもとに執刀する。また、当該分野の指導医また専門医と共に手術することが望ましい。
 (2) 「術者」とは、手術名に示された手術の主要な部分を実際に行った者である。
 「助手」とは、手術の大部分に参加した者である。
 (3) 手術経験における「従事」とは、術者、あるいは助手として手術を行うことである。
 (4) 「⑤末梢血管」の手術は、原則として血管自体を露出したり、縫合したりする手技を対象とする。穿刺術は対象としない。
 (5) 「⑦小児外科」の手術は、原則として16歳未満が対象となる。

- 注2。(1) 修練期間中に術者または助手として、手術手技を350例以上経験する。
 (2) 前記の領域別分野の最低症例数を、術者または助手として経験する。
 (3) 前記の領域別分野にかかわらず、術者としての経験が120例以上であること。
 (4) 上記の具体的疾患名・手術手技名については、日本外科学会が編纂する「外科学用語集」を基に別表に定めるが、手術症例の登録にあたってはNCDのルールに従うものとする。
 (5) 当該領域での修練中に経験した症例は、原則として当該領域の症例としてカウントする。
 (6) 1件の疾患につき複数の手技が行われていても、1名がカウントできる手術経験は原則として1例とする（NCDに複数の手技が登録されていたとしても、利活用できるのは1手技分のみである）。ただし、異なる臓器の異なる疾患に対する同時手術の場合はそれぞれを1例としてカウントできることとするが、手術記録に術式名として記載されていることを要する。
 (7) 経験した症例はすべてNCDに登録しておく。経験症例数（350例以上）としてカウントできるのはNCDに登録された症例のみである。

経験目標 3：地域医療への外科診療の役割を習熟し、実行できる。

- (1) 連携施設（または基幹施設）において地域医療を経験し、病診連携・病病連携を理解し実践することができる。
 (2) 地域で進展している高齢化または都市部での高齢者急増に向けた地域包括ケアシステムを理解し、介護と連携して外科診療を実践することができる。
 (3) 在宅医療を理解し、終末期を含めた自宅療法を希望する患者に病診または病病連携を通して在宅医療を実践することができる。

V 専門研修の方法

(1) 臨床現場での学習（OJT）

専攻医は専門研修施設群内の施設で専門研修指導医のもとで研修を行う。専門研修指導医は、専攻医が偏りなく到達（経験）目標を達成できるように配慮する。

- ①定期的に開催される症例検討会やカンファレンス、抄読会、CPCなどに参加する。
- ②350例以上の手術手技を経験（NCDに登録されていることが必須）。
- ③②のうち術者として120例以上の経験（NCDに登録されていることが必須）
- ④各領域の手術手技または経験の最低症例数は前述のとおり

(2) 臨床現場を離れた学習（OffJT）

学会やセミナーに参加する。セミナーには学会主催または専門研修施設群主催の教育研修（医療安全、感染対策、医療倫理、救急など）、臨床研究・臨床試験の講習、外科学の最新情報に関する講習や大動物（ブタ）を用いたトレーニング研修などが含まれる。

(3) 自己学習

自己学習は、生涯学習の観点から重要である。書籍や論文などを通読して幅広く学習する。さらに日本外科学会が作成しているビデオライブラリーや日本消化器外科学会が用意している教育講座（eラーニング）、各研修施設群などで作成した教材などを利用して深く学習する。

VI 専門研修の評価（自己評価と指導医等による評価）

(1) フィードバック（形成的評価）

専攻医の研修内容の改善を目的として、随時行われる評価である。

- ①専攻医は研修状況を研修マニュアル（手帳）で確認と記録を行い、経験した手術症例をNCDに登録する。
- ②専門研修指導医が形成的評価（フィードバック）を行い、NCDの承認を行う。
- ③研修施設の移動やローテーションなど一定の期間毎（3か月～1年毎 プログラムに明記）に、研修マニュアルにもとづく研修目標達成度評価を行い、研修プログラム管理委員会に報告する。
- ④研修プログラム管理委員会は中間報告と年次報告の内容を精査し、次年度の研修指導に反映させる。

(2) 研修修了判定（総括的評価）

- ①知識、病態の理解度、手術・処置手技の到達度、学術業績、プロフェッショナルとしての態度と社会性などを評価する。研修プログラム管理委員会に保管されている年度ごとに行われる形成的評価記録も参考にする。
- ②専門研修プログラム管理委員会で総括的評価を行い、満足すべき研修を行えた者に対して専門研修プログラム統括責任者が外科専門医研修修了証を交付する。
- ③この際、多職種（看護師など）のメディカルスタッフの意見も取り入れて評価を行う。

付記 予備試験（筆記）の実施（下記IXの項を参照）

VII 専門研修プログラムの修了要件

日本専門医機構が認定した外科専門研修施設群において通算3年（以上）の臨床研修をおこない外科専門研修プログラムの一般目標、到達（経験）目標を修得または経験した者。

VIII 専門研修の休止・中断、プログラム移動、未修了

- (1) 専門研修における休止期間は最長120日とする。1年40日の換算とし、プログラムの研修期間が4年のものは160日とする。（以下同様）
 (2) 妊娠・出産・育児、傷病その他の正当な理由による休止期間が120日を超える場合、臨床研修終了時に未修了扱いとする。原則として、引き続き同一の専門研修プログラムで研修を行い、120日を超えた休止日数分以上の日数の研修を行う。
 (3) 大学院（研究専任）または留学などによる研究専念期間が6か月を超える場合、臨床研修終了時に未修了扱いとする。ただし、大学院（研究専任）または留学を取り入れたプログラムの場合例外規定とする。
 (4) 専門研修プログラムの移動は原則認めない。（ただし、結婚、出産、傷病、親族の介護、その他正当な理由、などで同一プログラムでの専門研修継続が困難となった場合で、専攻医からの申し出があり、外科研修委員会の承認があれば他の外科専門研修プログラムに移動できる。）
 (5) 症例経験基準、手術経験基準を満たしていない場合にも未修了として取扱い、原則として引き続き同一の専門研修プログラムで当該専攻医の研修を行い、不足する経験基準以上の研修を行うことが必要である。

注1。長期にわたって休止する場合の取扱い

専門研修を長期にわたって休止する場合においては、①②のように、当初の研修期間の終了時未修了とする取扱いと、専門研修を中断する取扱いが考えられる。ただし、専門研修プログラムを提供しているプログラム統括責任者及び専門研修管理委員会には、あらかじめ定められた研修期間内で専攻医に専門研修を修了させる責任があり、安易に未修了や中断の扱いを行うべきではない。

①未修了の取扱い

- 1) 当初の研修プログラムに沿って研修を行うことが想定される場合には、当初の研修期間の終了時の評価において未修了とすること。原則として、引き続き同一の研修プログラムで研修を行い、上記の休止期間を超えた休止日数分以上の日数の研修を行うこと。
- 2) 未修了とした場合であって、その後、研修プログラムを変更して研修を再開することになった時には、その時点で臨床研修を中断する取扱いとすること。

②中断

- 1) 研修プログラムを変更して研修を再開する場合には、専門研修を中断する取扱いとし、専攻医に専門研修中断証を交付すること。
- 2) 専門研修を中断した場合には、専攻医の求めに応じて、他の専門研修先を紹介するなど、専門研修の再開の支援を行うことを含め、適切な進路指導を行うこと。
- 3) 専門研修を再開する施設においては、専門研修中断証の内容を考慮した専門研修を行うこと。
- 4) プログラムの移動には、専門医機構の外科領域研修委員会の承認を受けることが必要である。

注2。休止期間中の学会参加実績、論文・発表実績、講習受講実績は、専門医認定要件への加算を認めるが、中断期間中のものは認めない。

IX 予備試験（筆記試験）の申請

予備試験の申請は日本専門医機構外科領域認定委員会に提出する。

(1) 受験資格

外科専門医研修期間を2年以上経過している。

(2) 試験内容

到達目標 1 (専門知識)、到達目標 2 (専門技能)、経験目標 1 (経験症例)について多肢選択式問題による試験を行う。
計 110 題(上部消化管+下部消化管+肝胆膵脾:約 45%、心臓+血管:約 15%、呼吸器:約 10%、小児:約 10%、乳腺+内分泌:
約 10%、救急+麻酔 :約 10%)を出題する。

X 認定試験 (面接試験)の申請

認定試験の申請は日本専門医機構外科領域認定委員会に提出する。

(1)受験資格

外科専門医研修プログラムを修了している。

予備試験に合格している。

(2)試験内容

到達目標 3・4、経験目標 2・3について試問する。

XI 専門医の認定と登録

日本専門医機構は、次の各号のいずれにも該当する者を専門医と認定する。

(1) 日本国の医師免許を有する者。

(2) 認可された専門医機構外科領域専門研修プログラムを修了した者。

(3) 予備試験、認定試験合格証。

XII 専門研修プログラムの評価と改善

(1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

①毎年、専攻医は「専攻医による評価 (指導医)」に指導医の評価を記載して研修プログラム統括責任者に提出する。

②毎年、専攻医は「専攻医による評価 (専門研修プログラム)」に専門研修プログラムの評価を記載して研修プログラム統括責任者に提出する。

③研修プログラム統括責任者は指導医や専門研修プログラムに対する評価で専攻医が不利益を被ることがないことを保証する。

(2) 専攻医等からの評価 (フィードバック)をシステム改善につなげるプロセス

①専門研修指導医および専門研修プログラムの評価を記載した「専攻医による評価」は研修プログラム統括責任者に提出する。

②研修プログラム統括責任者は報告内容を匿名化し、研修プログラム管理委員会で審議を行い、プログラムの改善を行う。些細な問題はプログラム内で処理するが、重大な問題に関しては外科研修委員会にその評価を委託する。

③研修プログラム管理委員会では専攻医からの指導医評価報告をもとに指導医の教育能力を向上させる支援を行う。

④専攻医は研修プログラム統括責任者または研修プログラム委員会に報告できない事例 (パワーハラスメントなど)について、外科領域研修委員会に直接申し出ることができる。

付録 3 専攻医研修手帳

専攻医研修手帳

知識に関する到達レベルは

A: 病態の理解と合わせて十分に深く知っている。

B: 概念を理解し、意味を説明できる。

技術に関する到達レベルは

A: 複数回の経験(≧5)を経て、安全に術者または助手を実施できる、または判定できる。

B: 経験は少数例(1~3)だが、指導者の立ち会いのもとで安全に術者または助手を実施できる、または判定できる。

C: 経験はないが、自己学習で内容と判断根拠を理解できる。

症例に関する到達レベルは

A: 主治医(主たる担当医)として自ら経験し、手術に参加した。

B: 間接的に経験している(実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した)。

C: レクチャー、セミナー、学会で学習した。

| | 知識 | 技術 | 症例 |
|--|----|----|----|
| 到達目標 1: 外科診療に必要な下記の基礎的知識を習熟し、臨床応用できる。 | | | |
| (1) 局所解剖: 手術をはじめとする外科診療上で必要な局所解剖について述べるができる。 | A | | |
| (2) 病理学: 外科病理学の基礎を理解している。 | A | | |
| (3) 腫瘍学 | | | |
| ① 発癌、転移形成およびTNM 分類について述べるができる。 | A | | |
| ② 手術、化学療法および放射線療法の適応を述べるができる。 | A | | |
| ③ 化学療法(抗腫瘍薬、分子標的薬など)と放射線療法の有害事象について理解している。 | A | | |
| (4) 病態生理 | | | |
| ① 周術期管理などに必要な病態生理を理解している。 | A | | |
| ② 手術侵襲の大きさ手術のリスクを判断することができる。 | A | | |
| (5) 輸液・輸血: 周術期・外傷患者に対する輸液・輸血について述べるができる。 | A | | |
| (6) 血液凝固と線溶現象 | | | |
| ① 出血傾向を鑑別できる。 | A | | |
| ② 血栓症の予防、診断および治療の方法について述べるができる。 | A | | |
| (7) 栄養・代謝学 | | | |
| ① 病態や疾患に応じた必要熱量を計算し、適切な経腸、経静脈栄養剤の投与、管理について述べるができる。 | A | | |
| ② 外傷、手術などの侵襲に対する生体反応と代謝の変化を理解できる。 | A | | |
| (8) 感染症 | | | |
| ① 臓器特有、あるいは疾病特有の細菌の知識を持ち、抗菌剤を適切に選択することができる。 | A | | |
| ② 術後発熱の鑑別診断ができる。 | A | | |
| ③ 抗菌剤による有害事象(合併症)を理解できる。 | A | | |
| ④ 破傷風トキソイドと破傷風免疫ヒトグロブリンの適応を述べるができる。 | A | | |
| (9) 免疫学 | | | |
| ① アナフィラキシーショックを理解できる。 | A | | |
| ② GVHD の予防、診断および治療方法について述べるができる。 | B | | |
| ③ 組織適合と拒絶反応について述べるができる。 | A | | |
| (10) 創傷治療: 創傷治療の基本を述べるができる。 | A | | |
| (11) 周術期の管理: 病態別の検査計画、治療計画を立てることができる。 | A | | |
| (12) 麻酔科学 | | | |
| ① 局所・浸潤麻酔の原理と局所麻酔薬の極量を述べるができる。 | A | | |
| ② 脊椎麻酔の原理を述べるができる。 | A | | |
| ③ 気管挿管による全身麻酔の原理を述べるができる。 | A | | |
| ④ 硬膜外麻酔の原理を述べるができる。 | A | | |

| | 知識 | 技術 | 症例 |
|----------------------------------|----|----|----|
| (13) 集中治療 | | | |
| ① 集中治療について述べるができる。 | A | | |
| ② レスピレータの基本的な管理について述べるができる。 | A | | |
| ③ DICとMOFを理解し、適切な診断・治療を行うことができる。 | A | | |
| (14) 救命・救急医療 | | | |
| ① 蘇生術について述べるができる。 | A | | |
| ② ショックを理解できる。 | A | | |
| ③ 重度外傷の病態を理解し、初療を実践することができる。 | A | | |

| | 知識 | 技術 | 症例 |
|--|----|----|----|
| 到達目標2: 外科診療に必要な検査・処置・麻酔手技に習熟し、それらの臨床応用ができる。 | | | |
| (1) 下記の検査手技ができる。 | A | A | |
| ① 超音波診断: 自身で実施し、病態を診断できる。 | A | B | |
| ② エックス線単純撮影、CT、MRI: 適応を決定し、読影することができる。 | A | B | |
| ③ 上・下部消化管造影、血管造影等: 適応を決定し、読影することができる。 | A | B | |
| ④ 内視鏡検査: 上・下部消化管内視鏡検査、気管支内視鏡検査、術中胆道鏡検査、ERCP 等の必要性を判断することができる | A | B | |
| ⑤ 心臓カテーテル: 必要性を判断することができる。 | A | B | |
| ⑥ 呼吸機能検査の適応を決定し、結果を解釈できる。 | A | B | |
| (2) 周術期管理ができる。 | A | | |
| ① 術後疼痛管理の重要性を理解し、これを行うことができる。 | A | A | |
| ② 周術期の補正輸液と維持療法を行うことができる。 | A | A | |
| ③ 輸血量を決定し、成分輸血を指示できる。 | A | A | |
| ④ 出血傾向に対処できる。 | A | A | |
| ⑤ 血栓症の治療について述べるができる。 | A | A | |
| ⑥ 経腸栄養の投与と管理ができる。 | A | B | |
| ⑦ 抗菌剤の適正な使用ができる。 | A | A | |
| ⑧ 抗菌剤の有害事象に対処できる。 | A | A | |
| ⑨ デブリードマン、切開およびドレナージを適切にできる。 | A | A | |
| (3) 次の麻酔手技を安全に行うことができる。 | | | |
| ① 局所・浸潤麻酔 | A | A | |
| ② 脊椎麻酔 | A | B | |
| ③ 硬膜外麻酔 | A | C | |
| ④ 気管挿管による全身麻酔 | A | B | |
| (4) 外傷の診断・治療ができる。 | | | |
| ① すべての専門領域で、外傷の初期治療ができる。 | A | A | |
| ② 多発外傷における治療の優先度を判断し、トリアージを行うことができる。 | A | B | |
| ③ 緊急手術の適応を判断し、それに対処することができる。 | A | B | |
| (5) 以下の手技を含む外科的クリティカルケアができる。 | | | |
| ① 心肺蘇生法 — 一次救命処置(Basic Life Support)、二次救命処置(Advanced Life Support) | A | A | |
| ② 動脈穿刺 | A | A | |
| ③ 中心静脈カテーテルおよびSwan-Ganz カテーテルの挿入とそれによる循環管理 | A | A | |
| ④ 人工呼吸器による呼吸管理 | A | A | |
| ⑤ 熱傷初期輸液療法 | A | B | |
| ⑥ 気管切開、輪状甲状軟骨切開 | A | B | |
| ⑦ 心嚢穿刺 | A | B | |
| ⑧ 胸腔ドレナージ | A | B | |
| ⑨ ショックの診断と原因別治療(輸液、輸血、成分輸血、薬物療法を含む) | A | A | |
| ⑩ DIC、SIRS、CARS、MOF の診断と治療 | A | A | |
| ⑪ 化学療法と放射線療法の有害事象に対処することができる。 | A | B | |
| (6) 外科系サブスペシャリティの分野の初期治療ができ、かつ、専門医への転送の必要性を判断することができる。 | A | A | |

| | 知識 | 技術 | 症例 |
|--|----|----|----|
| 到達目標3:外科学の進歩に合わせた生涯学習の基本を習得し実行できる。 | | | |
| (1)カンファレンス、その他の学術集会に出席し、積極的に討論に参加することができる。
日本外科学会定期学術集会に1回以上参加する。 | A | A | |
| (2)専門の学術出版物や研究発表に接し、批判的吟味をすることができる。 | A | A | |
| (3)学術集会や学術出版物に、症例報告や臨床研究の結果を発表することができる。 | A | A | |
| (4)学術研究の目的で、または症例の直面している問題解決のため、資料の収集や文献検索を独力で行うことができる | A | A | |

| | 知識 | 技術 | 症例 |
|--|----|----|----|
| 到達目標4:外科診療を行う上で、医の倫理や医療安全に基づいたプロフェッショナルとして適切な態度と習慣を身に付ける。 | | | |
| (1)医療行為に関する法律を理解し遵守できる。 | A | A | |
| (2)患者およびその家族と良好な信頼関係を築くことができるよう、コミュニケーション能力と協調による連携能力を身につける。 | A | A | |
| (3)外科診療における適切なインフォームド・コンセントをえることができる。 | A | A | |
| (4)関連する医療従事者と協調・協力してチーム医療を実践することができる。 | A | A | |
| (5)ターミナルケアを適切に行うことができる。 | A | A | |
| (6)インシデント・アクシデントが生じた際、的確に処置ができ、患者に説明することができる。 | | | |
| (7)初期臨床研修医や学生などに、外科診療の指導をすることができる。 | A | A | |
| (8)すべての医療行為、患者に行った説明など治療の経過を書面化し、管理することができる。 | A | A | |
| (9)診断書・証明書などの書類を作成、管理することができる。 | A | A | |

| | 知識 | 技術 | 症例 |
|---------------------------------------|----|----|----|
| 経験目標1:外科診療に必要な下記の疾患を経験または理解する。 | | | |
| (1)消化管および腹部内臓 | | | |
| ①食道疾患: | | | |
| 1)食道癌 | A | | B |
| 2)胃食道逆流症(食道裂孔ヘルニアを含む) | A | | B |
| 3)食道アカラシア | B | | C |
| 4)特発性食道破裂 | B | | C |
| ②胃・十二指腸疾患: | | | |
| 1)胃十二指腸潰瘍(穿孔を含む) | A | | B |
| 2)胃癌 | A | | A |
| 3)その他の胃腫瘍(GISTなど) | B | | B |
| 4)十二指腸癌 | B | | C |
| ③小腸・結腸疾患 | | | |
| 1)結腸癌 | A | | A |
| 2)腸閉塞 | A | | A |
| 3)難治性炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、クローン病) | B | | C |
| 4)憩室炎・虫垂炎 | A | | A |
| ④直腸・肛門疾患 | | | |
| 1)直腸癌 | A | | A |
| 2)肛門疾患(内痔核・外痔核、痔瘻) | A | | A |
| ⑤肝臓疾患 | | | |
| 1)肝細胞癌 | A | | A |
| 2)肝内胆管癌 | B | | C |
| 3)転移性肝腫瘍 | A | | B |
| ⑥胆道疾患 | | | |
| 1)胆道癌(胆嚢癌、胆管癌、乳頭部癌) | A | | B |
| 2)胆石症(胆嚢結石症、総胆管結石症、胆嚢ポリープ) | A | | A |
| 3)胆道系感染症 | B | | B |

| | 知識 | 技術 | 症例 |
|---|----|----|----|
| ⑦膵臓疾患 | | | |
| 1)膵癌 | A | | A |
| 2)膵管内乳頭状粘液性腫瘍、粘液性嚢胞腫瘍 | A | | B |
| 3)その他の膵腫瘍(膵内分泌腫瘍など) | B | | C |
| 4)膵炎(慢性膵炎、急性膵炎) | B | | C |
| ⑧脾臓疾患 | | | |
| 1)脾機能亢進症 | B | | C |
| 2)食道・胃静脈瘤 | B | | C |
| ⑨その他 | | | |
| 1)ヘルニア(鼠径ヘルニア、大腿ヘルニア) | A | | A |
| (2)乳腺 | | | |
| ①乳腺疾患 | | | |
| 1)乳癌 | A | | A |
| (3)呼吸器 | | | |
| ①肺疾患 | | | |
| 1)肺癌 | A | | A |
| 2)気胸 | A | | A |
| ②縦隔疾患 | | | |
| 1)縦隔腫瘍(胸腺腫など) | B | | C |
| ③胸壁腫瘍 | B | | C |
| (4)心臓・大血管 | | | |
| ①後天性心疾患 | | | |
| 1)虚血性心疾患 | A | | B |
| 2)弁膜症 | A | | B |
| ②先天性心疾患 | A | | B |
| ③大動脈疾患 | | | |
| 1)動脈瘤(胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、解離性大動脈瘤) | A | | B |
| (5)末梢血管(頭蓋内血管を除く) | | | |
| ①閉塞性動脈硬化症 | A | | B |
| ②下肢静脈瘤 | A | | B |
| (6)頭頸部・体表・内分泌外科(皮膚、軟部組織、顔面、唾液腺、甲状腺、上皮小体、性腺、副腎など) | | | |
| ①甲状腺癌 | A | | C |
| ②体表腫瘍 | A | | A |
| (7)小児外科 | | | |
| ①ヘルニア(鼠径ヘルニア、臍ヘルニアなど) | A | | A |
| ②陰嚢水腫、停留精巣、包茎 | A | | B |
| ③腸重積症 | A | | B |
| (8)外傷 | A | | A |

| | 知識 | 技術 | 症例 |
|--|-----|-----|----|
| 経験目標2:外科診療に必要な各領域の手術を経験する。 | | | |
| 一般外科に含まれる下記領域の手術を実施することができる。括弧内の数字は術者または助手として経験する各領域の手術手技の最低症例数を示す | | | |
| ①消化管および腹部内臓(50例) | () | () | 例 |
| ②乳腺(10例) | () | () | 例 |
| ③呼吸器(10例) | () | () | 例 |
| ④心臓・大血管(10例) | () | () | 例 |
| ⑤末梢血管(頭蓋内血管を除く)(10例) | () | () | 例 |
| ⑥頭頸部・体表・内分泌外科(皮膚,軟部組織,顔面,唾液腺,甲状腺,上皮小体,性腺,副腎など)(10例) | () | () | 例 |
| ⑦小児外科(10例) | () | () | 例 |
| ⑧外傷の修練(10点) | () | () | 点 |
| ⑨上記①～⑧の各分野における内視鏡手術(腹腔鏡・胸腔鏡を含む)(10例) | () | () | 例 |

| | 知識 | 技術 | 症例 |
|--|----|----|----|
| 経験目標3:地域医療への外科診療の役割を習熟し、実行できる。 | | | |
| (1)連携施設(または基幹施設)において地域医療を経験し、病診連携・病病連携を理解し実践することができる。 | A | B | |
| (2)地域で進展している高齢化または都市部での高齢者急増に向けた地域包括ケアシステムを理解し、介護と連携して外科診療を実践することができる。 | A | B | |
| (3)在宅医療を理解し、終末期を含めた自宅療法を希望する患者に病診または病病連携を通して在宅医療を実践することができる。 | A | B | |