

2026年度

熊本外科専門研修プログラム

I 専門研修プログラムの概要

1. 熊本外科専門研修プログラムについて

熊本大学病院の外科分野を基幹とし、主に熊本県内と九州地区の関連病院、施設等より構成される病院群を構成しています。従来から培ってきた連携をもとに、先進的で高度な医療から標準的な外科医療、また救急や地域医療に至るまで幅広い研修を行います。これにより、一般外科医療に関する標準的な知識とスキルを修得し、プロフェッショナルとしての態度を身に付け、地域医療を担うことが可能です。3年間の専門修練で規定の手術手技を経験した後、定められた資格認定試験を経て専門医認定を受けることができます。また、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研鑽に必要な基盤を形成することができます。

熊本外科専門研修プログラムの目的と使命は以下の5点です。

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

2. 研修プログラムの施設群

熊本大学病院と連携施設（28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178名の専門研修指導医が専攻医を指導します。

専門研修基幹施設

名称	都道府県	1: 消化器外科, 2: 心臓血管外科, 3: 呼吸器外科, 4: 小児外科, 5: 乳腺内分泌外科, 6: その他（救急含む）	1. 統括責任者名 2. 統括副責任者名
熊本大学病院	熊本県	1. 2. 3. 4. 5. 6.	1. 福井 寿啓 2. 日比 泰造

専門研修連携施設

No.	名称	都道府県	施設としての 研修担当分野 1:消化器外科 2:心臓血管外科 3:呼吸器外科 4:小児外科 5:乳腺内分泌外科 6:その他 (救急を含む)	専門研修プログラム 連携施設担当者名
1	くまもと森都総合病院	熊本県	1、5	大佐古 智文
2	独立行政法人地域医療機能推進機構 人吉医療センター	熊本県	1,2,3,4,5,6	藏重 淳二
3	くまもと県北病院	熊本県	1,3,4,5,6	赤星 慎一
4	出水総合医療センター	鹿児島県	1	花田 法久
5	独立行政法人国立病院機構南九州病院	鹿児島県	3	吉本 健太郎
6	独立行政法人国立病院機構熊本南病院	熊本県	1,6	林 尚子
7	球磨郡公立多良木病院	熊本県	1	高森 啓史
8	社会保険大牟田天領病院	福岡県	1,3	松村 富二夫
9	独立行政法人地域医療機能推進機構天草中央総合病院	熊本県	1, 5, 6	村上 聖一
10	一般社団法人天草郡市医師会立天草地域医療センター	熊本県	1,6	坂田 和也
11	宮崎県立延岡病院	宮崎県	1,2,3,4,5,6	土居 浩一
12	山鹿市民医療センター	熊本県	1	石河 隆敏
13	国家公務員共済組合連合会新別府病院	大分県	1,3,6	磯崎 和之
14	国保水俣市立総合医療センター	熊本県	1、3、5、6	阿部 道雄
15	社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院	熊本県	1,2,3	上杉 英之
16	国家公務員共済連合会熊本中央病院	熊本県	1,2,3,5	齋藤 誠哉

17	国立病院機構熊本再春医療センター	熊本県	1,3	沖野 哲也
18	独立行政法人 労働者健康安全機構 熊本労災病院	熊本県	1,2,3,4,5,6	林 裕倫
19	独立行政法人国立病院機構熊本医療センター	熊本県	1,2,4,5,6	宮成 信友
20	一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター	熊本県	1	杉田 裕樹
21	熊本市立熊本市民病院	熊本県	1、2、4,5	生田 義明
22	独立行政法人地域医療機能推進機構 熊本総合病院	熊本県	1,2,3,5,6	堀野 敬
23	天草市立牛深市民病院	熊本県	1,5,6	松崎 法成
24	荒尾市立有明医療センター	熊本県	1,5,6	山本 真一
25	医療法人財団聖十字会 西日本病院	熊本県	1	兼田 博
26	熊本赤十字病院	熊本県	1,2,3,4,5,6	横溝 博
27	独立行政法人 国立病院機構 都城医療センター	宮崎県	1,3,5	藏元 一崇
28	大腸肛門病センター高野病院	熊本県	1	田中 正文

※専攻医が研修する複数の連携施設は各々異なる医療圏にあることを原則とする。

3. 専攻医の受け入れ数について（外科専門研修プログラム整備基準 5.5 参照）

本専門研修施設群の3年間 NCD 登録数は 41551 例で、専門研修指導医は 179 名のため、本年度の募集専攻医数は 20 名です。

4. 外科専門研修について

1) 外科専門医は初期臨床研修修了後、3年（以上）の専門研修で育成されます。

・3年間の専門研修期間中、基幹施設または連携施設で最低6ヶ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。

定められた到達目標を達成した段階で専門医試験の受験資格が得られる「カリキュラム制」により年次計画にとらわれない柔軟な研修を行うことも可能です。

- ・ 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。

また、専攻医の希望と研修達成状況に応じて、国内外の施設への短期留学も可能です。

- ・ 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、外科専門医資格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。サブスペシャリティ領域連動型については未定な部分もあります。

- ・ 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「経験目標」を参照）

- ・ 専門研修の開始に際し、日本外科学会への入会を原則とします。

- ・ 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。専攻医は定期的開催されるカンファレンスや症例検討会、抄読会、研修施設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。

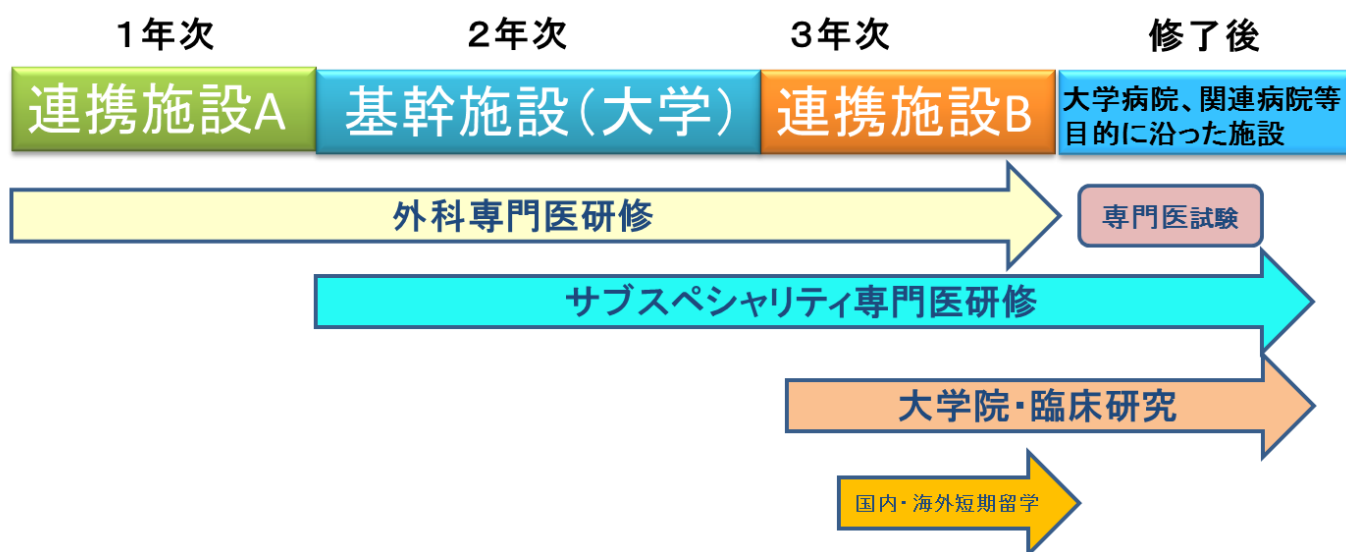
- ・ 専門研修 2 年目では、基本的診療能力の向上に加えて、外科基本的知識・技能を実際の診断・治療へ応用する力量を養うことを目標とします。専攻医はさらに学会・研究会への参加などを通して専門知識・技能の習得を図ります。原則的にサブスペシャリティ領域の研修を開始します。

- ・ 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。

・ 下図に熊本大学外科研修プログラムの例を示します。

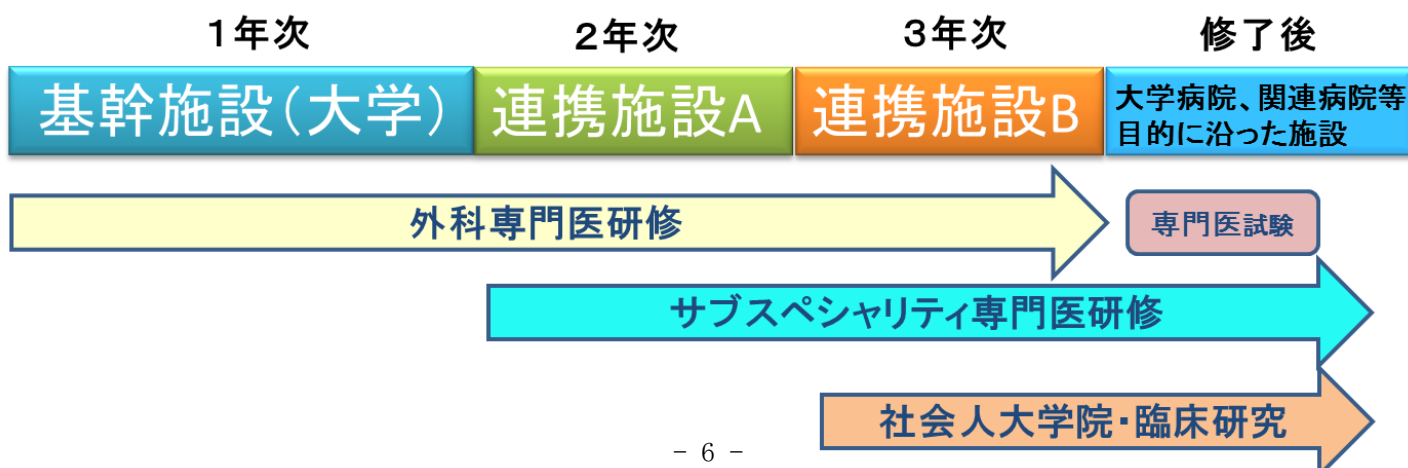
(具体例-①)

専門研修 1・3 年目は連携施設、専門研修 2 年目は基幹施設での研修です。基幹病院以外の 2 施設は原則として異なる医療圏に存在します。2 年目からサブスペシャリティ領域の研修を開始します。



(具体例-②)

専門研修 1 年目は基幹施設で複数の外科領域を研修し、2・3 年目は連携施設での研修です。基幹病院以外の 2 施設は異なる医療圏に存在します。2 年目からサブスペシャリティ領域の研修を開始します。



熊本外科専門研修プログラムの研修期間は 3 年間としていますが、習得が不十分な場合は習得できるまで期間を延長することになります（未修了）。一方で、カリキュラムの技能を習得したと認められた専攻医には、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教育を開始し、また大学院進学希望者には、3 年目から臨床研修と平行して研究を開始することができます。

熊本大学外科研修プログラムでの 3 年間の施設群のローテーションにおける研修内容と予想される経験症例数を下記に示します。どのコースであっても内容と経験症例数に偏り、不公平がないように十分配慮します。

・専門研修 1 年目

基幹病院または連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。一般外科/麻酔/救急/病理/消化器/心・血管/呼吸器/小児/乳腺・内分泌

経験症例 100 例以上 （術者 20 例以上）

・専門研修 2 年目

基幹病院または連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。一般外科/麻酔/救急/病理/消化器/心・血管/呼吸器/小児/乳腺・内分泌

経験症例 350 例以上/2 年（術者 100 例以上/2 年）

・専門研修 3 年目

基幹病院または連携施設群で研修を行います。不足症例に関して各領域をローテーションします。

また、達成状況に応じ、プログラム管理委員会の承認を経て下記の特徴あるコースでの研修が可能です。

（サブスペシャリティ領域などの専門医連動コース）2 年目からは研修目標の達成状況および本人の希望に応じて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）の専門研修を開始できます。

（大学院コース）研修目標の達成状況および本人の希望に応じて大学院に進学し、臨床研究または学術研究・基礎研究等を開始できます。ただし、研究専任となる基礎研究は 6 か月以内とします。また、国内外の有力施設への短期留学も可能な場合があります。

3) 研修の週間計画および年間計画

① 基幹施設（熊本大学病院）週間計画

消化器外科

	月	火	水	木	金	土	日
7:45- スタッフ会議	○						
8:00-8:30 当直報告、術前術後報告	○	○	○	○	○		
8:30- 総回診			○				
9:00- 外来	○	○	○	○	○		
9:00- 手術	○	○	○	○	○		
17:00- 他科合同カンファレンス	○						
17:00- 輪読会、抄読会				○			
18:00- 医局会、合併症カンファレンス、学会 予行				○			
18:30 グループカンファレンス				○			

心臓血管外科

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 回診・朝カンファ	○	○	○	○	○		
8:30- 手術	○	○	○		○		
8:30-17:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 外来		○		○			
7:30-8:00 循環器症例カンファレンス				○			
17:00- 説明会、医局会、(wet labo)		○					
16:30- 麻酔科カンファレンス					○		

乳腺・内分泌外科

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30/17:00-18:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
8:30-17:00 外来業務	○	○	○	○			
9:00-13:00 外来検査業務	○	○	○	○			
14:00-17:00 外来侵襲的検査業務		○	○	○			
8:30- 手術				○	○		
14:30- 臨床カンファレンス	○						
16:00- 抄読会	○						
16:30-17:00 回診	○						

呼吸器外科

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 抄読会、勉強会			○				
8:30-9:00 朝カンファレンス		○					
9:00-10:00 病棟業務		○		○			
10:00-12:00 午前外来		○		○	○		
9:00- 手術	○		○		○		
8:00-8:30 回診	○						
17:00-17:30 呼吸器科合同カンファレンス		○					

小児外科・移植外科

	月	火	水	木	金	土	日
8:00- スタッフ会議	○						
8:15- 総回診	○			○			
9:00- 手術または病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00-13:00 午前外来	○		○	○	○		
13:00-16:00 午後外来					○		
14:00- 病棟プリーフィング	○	○	○	○	○		
15:00- 術前術後カンファレンス				○			
16:00- グループミーティング	○	○	○	○	○		
16:30- 他科合同カンファレンス	○						
17:00- 移植術前カンファレンス(移植の前週)					○		
8:15- 抄読会					○		

② 連携施設週間計画（16項以降に29施設掲載）

③ 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（予定）

月	全体行事予定
4	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（熊本大学ホームページ） 研修開始者オリエンテーション（1年次：全体、上位学年：各施設） 新指導医オリエンテーション 日本外科学会参加（セミナー受講、発表等）
5	前年度研修修了者：専門医認定審査申請・提出
6	次年度専門医プログラム公示 募集要項開示、次年度専攻医募集開始
7	プログラム説明会
8	前年度研修修了者：専門医認定審査
9	外科集談会発表、採用試験開始
10	プログラム連携病院会議、研修経過中間報告
11	臨床外科学会参加（発表等）
12	専攻希望者採用判定、プログラム管理委員会、 次年度専攻医コース検討、次年度プログラム作成開始
1	次年度プログラム年間予定作成
2	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） 専門研修修了判定会議
3	専攻医：各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 3年次専攻医の研修修了式 指導医・指導責任者：前年度の指導実績報告用紙の提出

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の到達目標1（専門知識）、到達目標2（専門技能）、到達目標3（学問的姿勢）、到達目標4（倫理性、社会性など）については日本外科学会の最新の整備基準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（専攻医研修マニュアル-到達目標-参照）

・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。

・Cancer Board：複数の臓器に広がる進行・再発例や、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。

・基幹施設と連携施設による症例検討会：各施設の専攻医や若手専門医による研修発表会を研修病院群の施設等を用いて行い、発表内容、スライド資料の良否、発表態度などについて指導的立場の医師や同僚・後輩から質問を受けて討論を行います。

・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。

・シミュレーション機器や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。(基幹施設の各サブスペシャリティ科が特色を出して開催予定：内容については研修管理委員会で承認する)

・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

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チョン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-到達目標-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(専攻医研修マニュアル-到達目標-日本外科学会の外科専門研修整備基準参照)

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に的確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、また形成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を指導医とともに受け持ち患者を担当し、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。
- ・ 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についての考え方

1) 施設群による研修 本研修プログラムでは熊本大学病院を基幹施設とし、関連する地域医療圏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 common diseases の経験が不十分となります。この点、異なる医療圏の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知識と技術を獲得します。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。熊本外科専門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生じな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、専攻医数と指導医数のバランスや各専攻医の希望と研修進捗状況、各病院の医療情勢、地域の医療体制を勘案して、熊本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-経験目標 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、地域中小病院等）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の研修が可能です。

- ・ 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。

- ・ 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。

10. 専門研修の評価について（専攻医研修マニュアル 参照）

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。）

- ・ 指導医は日々の臨床の中で専攻医を指導します。

- ・ 専攻医は経験症例数（NCD 登録）・研修目標達成度の自己評価を行います。

- ・ 指導医も専攻医の研修目標達成度の評価を行います。

- ・ 医師としての態度についての評価には、自己評価に加えて、指導医による評価、施設の指導責任者による評価、看護師長などの他職種による評価が含まれます。

- ・ 専攻医は毎年2月末（年次報告）に所定の用紙を用いて経験症例数報告書（NCD 登録）及び自己評価報告書を作成し、指導医はそれに評価・講評を加えます。「専攻医研修実績記録」を用います。

- ・ 専攻医は上記書類をそれぞれ3月に専門研修プログラム管理委員会に提出します。

- ・ 指導責任者は「専攻医研修実績記録」を印刷し、署名・押印したものを専門研修プログラム管理委員会に送付します。自己評価と指導医評価、指導医コメントが書き込まれている必要があります。「専攻医研修実績記録」の自己評価と指導医評価、指導医コメント欄は一定期間（3か月～1年毎）ごとに上書きしていきます。

なお、これらの評価、実績登録には日本外科学会が専門医制度用に構築した「研修実績管理システム」を用い、研修状況についてはインターネット上での管理が可能となります。

- ・ 3年間の総合的な修了判定は研修プログラム管理委員会で審査を行い、研修プログラム統括責任者が決定します。この修了判定を得ることができてから専門医試験の申請を行うことができます。

1 1. 専門研修プログラム管理委員会について（外科専門研修プログラム整備基準参照）

基幹施設である熊本大学病院には、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。熊本外科専門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5つの専門分野（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺内分泌外科）の研修指導責任者、および施設教育担当委員などで構成されます。毎年開催される研修プログラムの改善に向けた会議には専門医取得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。

1 2. 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스에配慮します。包括的な相談相手として各専攻医にメンターを配置し、外科医のライフスタイルやキャリア形成へのロールモデル等を相談する機会を与えます。メンターについては前年度に専攻医の希望をもとに基幹施設の指導医を選択し、管理委員会で承認します。

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。

1 3. 専門研修プログラムの評価と改善方法

熊本外科専門研修プログラムでは専攻医からのフィードバックを重視して研修プログラムの改善を行うこととしています。

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

専攻医は、年次毎に指導医、専攻医指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行います。また、指導医も専攻医指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行います。専攻医や指導医等からの評価は、研修プログラム管理委員会に提出され、研修プログラム管理委員会は研修プログラムの改善に役立てます。このようなフィードバックによって専門研修プログラムをより良いものに改善していきます。専門研修プログラム管理委員会は必要と判断した場合、専攻医指導施設の実地調査および指導を行

います。評価にもとづいて何をどのように改善したかを記録し、毎年 3 月 31 日までに日本専門医機構の外科専門研修委員会に報告します。

2) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

外科専門研修プログラムに対して日本専門医機構からサイトビジット（現地調査）が行われます。その評価にもとづいて専門研修プログラム管理委員会で研修プログラムの改良を行います。専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構の外科研修委員会に報告します。

1 4. 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。

1 5. 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を参照してください。

1 6. 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、年 1 回行います。

熊本大学病院外科にて、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 別紙「専攻医研修マニュアル」参照。
- 指導者マニュアル 別紙「指導医マニュアル」参照。
- 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。

17. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）について

専門研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります。サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われます。その評価は専門研修プログラム管理委員会に伝えられ、プログラムの必要な改良を行います。

18. 専攻医の採用と修了

採用方法

熊本外科専門研修プログラムについては毎年6月以降説明会等を随時行い、外科専攻医を募集します。プログラムへの採用希望者は、指定された募集期間に日本外科学会のHP（<http://www.jssoc.or.jp/>）から所定の形式で応募登録して下さい。

募集要綱については(1) 熊本大学病院 web site（専門医募集 <http://www2.kuh.kumamoto-u.ac.jp/rinsyokensyu/recruitment/senkoi/>）での掲示、(2) 電話で問い合わせ（心臓血管外科医局：096-373-5205）、(3) e-mail（熊本外科専門研修プログラム事務局:kusp@kumamoto-u.ac.jp）への問い合わせ、等の方法で入手可能です。専門医機構の規定に則り、原則として9月以降に採用試験（書類選考および面接等）を行います。試験日の指定、その際に必要な書類、手続き等は研修プログラム責任者の指示に従って下さい。応募者および選考結果については熊本大外科専門研修プログラム管理委員会において報告し、採否について本人に通知します。なお、追加の専攻医募集期間、試験内容等については募集定員の充足状況を鑑み、随時案内を行います。

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および、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
- ・専攻医の初期研修修了証

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。（日本外科学会の外科専門研修プログラム整備基準参照）

連携施設週間計画

1. くまもと森都総合病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-9:00 朝回診	○	○	○	○	○	○	
9:00-13:00 手術		○		○	○		
9:00-13:00 午前外来	○		○				
14:00-17:00 午後外来	○	○	○	○	○		
17:00-18:00 術前説明	○		○	○			
19:00-20:00 午後回診	○	○	○	○	○		
18:00-19:00 入院患者カンファレンス		○					
18:00-19:00 術前カンファレンス				○			
18:00-19:00 画像病理診断カンファレンス（月1回）		○					
18:00-19:00 乳腺チーム研究会（月1回）	○						

2. 独立行政法人地域医療機能推進機構 人吉医療センター

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 病棟カンファレンス	○	○	○	○	○		
8:15-8:30 医局会	○						
8:00-8:30 キャンサーボード&術前検討会		○					
8:00-8:30 抄読会				○			
8:00-8:30 病棟患者カンファレンス					○		
8:30-17:00 手術	○	○	○	○	○		
8:30-17:00 外来	○	○	○	○	○		

3. くまもと県北病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:30-9:00 朝カンファレンス	○	○	○	○	○		
9:00-12:30 病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00-12:30 外来	○	○	○	○	○		
9:00- 手術		○		○			
13:00- 手術	○		○				
13:00-14:00 消化器内科, 放射線科, 病理合同術前術後カンファレンス					○		
14:00-15:00 消化器内科合同総回診					○		
16:30-17:00 抄読会、勉強会			○				

4. 出水総合医療センター

	月	火	水	木	金	土	日
8:20-8:30 朝カンファレンス	○	○	○	○	○		
8:30-9:30 総回診・病棟業務	○	○	○	○	○	○	○
9:30-12:00 午前外来	○	○	○	○	○		
9:30- 手術			○				
13:00- 手術	○	○	○	○	○		
16:00-17:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
17:00-17:20 化学療法カンファ				○			

5. 独立行政法人国立病院機構南九州病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:30- 朝回診	○	○	○	○	○		
9:00-手術		○	○		○		
8:30- 外来	○			○			
14:30- 手術カンファレンス	○						
17:00- 内科外科放射線科カンファレンス	○						

6. 独立行政法人国立病院機構 熊本南病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:30-8:30 外科・消化器カンファレンス	○						
15:30-16:00 術前術後検討会	○						
8:00-8:30 外科・消化器科合同抄読会					○		
8:30-17:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
8:30-15:00 外来業務			○				
9:00- 手術		○					
9:00-15:00 内視鏡	○			○	○		

7. 球磨郡公立多良木病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:20-8:30 病棟回診	○	○	○	○	○		
8:30-12:00 外来、検査	○	○	○	○	○		
10:00-10:30 病棟回診						○	○
13:00-13:30 術前検討会					○		
13:00-17:15 手術、検査、急患対応	○	○	○	○	○		

8. 社会保険大牟田天領病院

	月	火	水	木	金	土	日
7:45-8:15 カンファレンス	○				○		
8:45-12:30 外来	○	○	○		○		
13:00-手術	○		○	○			
14:00-検査		○			○		

9. 独立行政法人地域医療機能推進機構天草中央総合病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 病棟回診	○	○	○	○	○		
8:30-13:00 外来、内視鏡検査など			○	○	○		
13:00- 手術		○		○			
15:00- 術前、術後、化学療法カンファレンス		○					
17:00- 他科合同カンファレンス				○			
17:30- 抄読会				○			

10. 一般社団法人天草郡市医師会立天草地域医療センター

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:45 化学療法カンファレンス	○						
8:00-8:45 消化器内科との合同カンファレンス				○			
午後 術前および入院患者についてカンファレンス				○			
第4金曜日 午後17:00- 病理カンファレンス					○		
手術（火曜、金曜は午後）	○		○	○			
外来（9:00-）		○		○	○		
内視鏡、超音波検査		○			○		
病棟回診（土曜、日曜は当番医）	○		○	○			○

11. 宮崎県立延岡病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 朝カンファレンス				○			
8:00-9:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 検査		○		○			
9:00- 手術	○		○		○		
13:00- 手術	○		○		○		
17:30:- 術前・術後カンファレンス		○					
8:15-8:45 抄読会			○				

12. 山鹿市民医療センター

外科週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
8:15	抄読会	外科カンファ	術前カンファ	外科カンファ	消化器カンファ		
8:45	回診	回診	回診	回診	回診		
9:00	外来 ※担当医 以外は病 棟業務	手術	外来 ※担当医 以外は病 棟業務	手術	外来 ※担当医 以外は病 棟業務		
9:30						当番回診	当番回診
10:00							
10:30							
11:00							
11:30							
12:00							
12:30	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み		
13:00	手術		IVR		病棟業務		
13:30							
14:00							
14:30					病棟カンファ		
15:00			PEG				
15:30							
16:00					病棟業務		
16:30							
17:00	回診	回診	回診	回診	回診		
17:30	学会予行・ 論文チェック						
18:00							
18:30							

救急当番

金曜午前

Cancer board

原則的に

第2水曜日 17:15～18:15開催

C P C

原則的に

第4木曜日 17:00～

病棟勉強会

18:00～19:00

※不定期に開催

抄読会

原則的に英文原著

13. 国家公務員共済組合連合会 新別府病院

	月	火	水	木	金	土	日
7:45-8:15 抄読会		○					
8:30-8:40 ICUカンファレンス・ 医局カンファレンス	○	○	○	○	○		
8:40-9:00 病棟カンファレンス	○						
9:00-13:00 外来	○	○	○	○	○		
13:00-手術	○	○	○	○	○		
17:15-放射線科消化器内科合同術 前術後カンファレンス				○			

14. 国保水俣市立総合医療センター

	月	火	水	木	金	土	日
7:40-8:00 救急カンファレンス			○				
8:30-朝カンファレンス	○		○				
8:30-症例検討会				○			
9:00-病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00-手術		○	○	○	○		
9:00-12:00 外来	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 検査	○				○		
13:00-手術		○	○	○	○		
13:00-検査	○						
14:00-15:00 回診	○				○		
15:00-16:00 術前、術後カンファレ ンス	○			○			
16:00-病理カンファレンス（月1 回）					○		

15. 社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:20 各種カンファレンス、術前検討会	○	○	○	○	○		
8:30-16:00 病棟業務（適宜）	○	○	○	○	○		
8:30-16:00 外来、救急外来（適宜）	○	○	○	○	○		
8:30-16:00 手術	○	○	○	○	○		
患者説明、術前術後管理（適宜）	○	○	○	○	○		
カンファレンス、勉強会、抄読会		○	○		○		

16. 国家公務員共済連合会熊本中央病院

	月	火	水	木	金	土	日
7:45-8:15 抄読会またはカンファレンス	○	○	○	○	○		
8:15-9:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00-13:00 外来または手術	○	○	○	○	○		
13:00-17:00 手術	○		○	○	○		
13:00 病棟多種職カンファレンス		○					

17. 国立病院機構熊本再春医療センター

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 朝カンファレンス	○	○	○				
8:00-8:30 病理カンファレンス				○			
8:00-8:30 抄読会					○		
8:45- 手術		○		○			
9:00-12:00 午前外来	○		○		○		
13:00-17:15 病棟業務	○	○	○	○	○		
13:15-14:00 病棟カンファレンス、総回診			○				
13:00-13:30 手術カンファレンス					○		

18. 独立行政法人 労働者健康福祉機構 熊本労災病院

	月	火	水	木	金	土	日
7:45-8:15 放射線診断合同カンファレンス		○					
8:15-8:30 ICU カンファレンス	○	○	○	○	○		
8:30-9:00 病棟回診	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 外来	○	○	○	○	○		
9:00- 手術	○		○	○	○		
15:00-16:00 術前・合併症カンファレンス		○					
16:30-17:00 病棟回診	○	○	○	○	○		
17:00-17:30 病棟カンファレンス		○					
17:00-17:30 抄読会（隔週）		○					
17:00-17:30 HCC カンファレンス（隔週）			○				
17:00-18:00 キャンサーボード（隔週）			○				

19. 独立行政法人国立病院機構熊本医療センター

	月	火	水	木	金	土	日
7:00-7:30 外科・消化器内科合同カンファレンス	○						
7:45-8:00 術後カンファレンス	○	○	○	○	○		
8:00-8:30 重症回診	○	○	○	○			
8:30-9:00 術後・重症回診					○		
9:00-13:00 外来	○	○	○	○	○		
9:00-17:00 手術		○	○	○	○		
9:00-13:00 手術		○					
15:00-17:00 術前カンファレンス		○					
15:00-17:00 鏡視下ビデオカンファ				○			
8:00-8:20 英文文献抄読会					○		

20. 一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:15 輪読会		○					
7:30-8:15 外科治療方針検討会					○		
8:00-8:15 HCU ミーティング	○	○	○	○	○		
8:15-8:30 緩和ケアミーティング	○	○	○	○	○		
8:30-9:15 外科スタッフミーティング、及び入院症例検討会				○			
8:45-9:00 術前症例検討会（月曜日分）					○		
9:00- 手術・外来・病棟業務	○	○	○	○	○		
19:00-20:30 術前・術後症例検討会（全診療科合同）	○						
18:00-19:00 外科勉強会				○			

21. 熊本市立熊本市民病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 朝カンファレンス	○	○	○				
8:00-10:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
10:00-12:00 午前外来	○		○	○			
9:00- 手術	○	○		○	○		
14:00-14:30 総回診			○				
08:00- 放射線診断合同カンファレンス			○				
16:30- 病理合同カンファレンス			○				

22. 独立行政法人地域医療機能推進機構 熊本総合病院

	月	火	水	木	金	土	日
7:40-8:00 病棟回診	○	○	○	○	○		
8:00-8:30 病理カンファ		○					
8:00-8:30 抄読会			○				
8:00-8:30 手術症例カンファ				○			
8:00-8:30 外科病棟カンファ					○		
8:30-8:45 ICU カンファ	○	○	○	○	○		
8:45-9:00 救外カンファ	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 午前外来	○	○	○	○	○		
9:00- 手術	○		○	○	○		
9:00- 17:00 救外当番		○					
9:00- 検査 (GF, CF)		○					
15:00- 手術ビデオカンファ					○		
16:00- がんリハビリテーション カンファ					○		
16:00- キャンサーボード				○			
16:30- 化療カンファ					○		

23. 天草市立牛深市民病院

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:00 抄読会、			○				
8:20-8:30 朝カンファレンス	○	○	○	○	○		
8:30-9:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 外来業務	○	○	○	○	○		
12:30-13:10 勉強会 医局会		○					
14:00-15:20 総回診	○						
13:30- 手術			○				
14:00- 大腸内視鏡検査、小手術		○		○	○		

24. 有明医療センター

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 術前合同カンファレンス				○			
8:00-8:30 術後カンファレンス					○		
8:00-8:30 医局会			○				
8:30-9:00 救急カンファレンス	○	○		○	○		
9:00-11:00 病棟回診	○	○	○	○	○	○	○
9:00-12:00 午前外来	○	○	○	○	○	○	○
9:00-12:00 上部内視鏡検査	○	○	○	○	○		
9:00-17:00 手術	○		○	○			
13:00-16:00 午後外来		○			○		
16:00-16:30 病棟カンファレンス					○		

25. 医療法人財団聖十字会 西日本病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:30-8:40 朝礼	○	○	○	○	○	○	
8:45-9:10 放射線診断カンファレンス	○	○	○	○	○		
8:45-12:00 外来業務、病棟回診、検査、処置など	○	○	○	○	○		
13:00- 新患カンファレンス，死亡症例検討会				○			
13:00- 手術		○			○		
15:30- 病棟業務，カンファレンス	○	○	○	○	○		
17:00 術前カンファレンス					○		
9:30- 手術			○	○			
17:00 消化器カンファレンス		○					

26. 熊本赤十字病院

	月	火	水	木	金	土	日
7:00-8:00 週替わりカンファレンス 術前検討会				○	○		
8:00-8:30 病棟カンファレンス			○				
8:30-8:40 診療部医局朝礼	○	○	○	○	○		
8:40-9:00 外科申し送り	○	○	○	○	○		
9:00-18:00 手術 病棟回診	○	○	○	○	○		
18:00- キャンサーボード				○			

27. 独立行政法人 国立病院機構 都城医療センター

	月	火	水	木	金	土	日
7:45-8:30 抄読会、勉強会	○						
7:45-8:30 朝カンファレンス			○				
8:30-9:30 病棟業務・回診	○	○	○	○	○		
9:30-12:00 午前外来	○		○		○		
9:00- 手術（月曜は午後）	○	○		○	○		
17:00- 術前カンファレンス			○				

28. 高野病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:20-8:50 抄読会、勉強会、術後症例検討会	○				○		
8:20-8:50 医局会		○					
8:10-8:50 全麻症例術前検討会			○				
8:20-8:50 内科NST 検討会				○			
8:20-8:50 肛門疾患症例術前検討会					○		
8:50-9:00 主治医連絡会（重症症例報告）	○	○	○	○	○	○	
9:00-12:30 病棟業務（回診）、検査	○		○		○	○	
9:30- 手術	○	○	○	○	○		