

Ariake Medical Center

荒尾市立
有明医療センター

初期臨床研修プログラム
【2026年度版】



目次

<病院紹介編>

1. 病院紹介	1
2. 交通アクセス	1
3. 人口の規模と当院利用状況	2
4. 診療概要	3
5. 指導医一覧	4
6. 指導医の紹介	5
7. 救急医療	6
8. 診療科統計	9
9. 働き方改革に伴う病院としての取り組み	10

<初期臨床研修プログラム編>

1. 有明医療センターの臨床研修について	11
2. 研修プログラムの概要	
(1) 研修プログラムの名称	12
(2) 研修プログラムの特色	12
(3) 臨床研修の目標	12
(4) 研修プログラムの研修分野並びに分野ごとの研修期間	12
(5) 臨床研修病院群（協力型臨床研修病院および臨床研修協力施設）	14
(6) 研修プログラムの管理	14
(7) 研修医の指導体制	15
(8) 臨床研修の評価体制	16
(9) 研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法	16
(10) 研修医の処遇	17
3. 臨床研修の到達目標	
I. 到達目標	19
II. 実務研修の方略	22

◇病院見学について	26
-----------	----

別紙（臨床協力病院群 詳細）	27
----------------	----

1. 病院の紹介

○所在地	: 熊本県荒尾市荒尾2600番地		
○開設者	: 荒尾市長		
○開設年月日	: 昭和16年10月1日		
○病床数	: 274床（一般病床270床、感染症4床）		
○標榜科	: 内科、外科、産婦人科、小児科、整形外科、循環器内科、リハビリテーション科、麻酔科、呼吸器内科、皮膚科、泌尿器科、脳神経外科、脳神経内科、消化器内科、形成外科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、緩和ケア内科、救急科、病理診断科、放射線治療科、画像診断・治療科、眼科、精神科、耳鼻咽喉科、老年内科、歯科口腔外科		
○職員数	医師	57名	
	看護師	330名	
	診療技術	94名	
	薬剤師	12名	
	福祉職	25名	
	事務	74名	
	その他	49名	計641名
○指導医数	: 27名		
○研修医数	: 9名（基幹型研修医）		

2. 交通アクセス



①熊本市から

車で 約60分 電車で 約40分

②久留米市から

車で 約50分 電車で 約30分

③福岡市から

車で 約80分 電車で 約60分

④佐賀市から

車で 約60分 電車で 約60分

3. 人口の規模と当院利用状況

○生活圏人口 : 荒尾市 47,875人
大牟田市 102,809人

○有明保健医療圏 : 2市4町

荒尾市、玉名市、長洲町、南関町、和水町、玉東町
人口 150,779人

<患者数> (人)

	R 4	R 5	R 6
外来患者延数	83,714	79,243	86,868
1日平均	345	326	359
入院患者延数	67,014	68,193	78,581
1日平均	194	197	229
新規入院患者数	3,890	4,002	4,968
月平均	324	333	414



4. 診療概要

I. 救急

有明地区における救急の拠点(1次～2.5次)として整備中。
緊急処置が必要な疾患への24時間対応可能。

- ① 緊急手術
(常勤麻酔科医1名)
- ② 緊急心臓カテーテル検査及びカテーテル手術
(常勤循環器内科医3名)
- ③ 緊急透析及び薬物中毒への対応
(常勤腎臓内科医3名)
- ④ 脳卒中对応
(常勤脳神経外科医2名、脳神経内科医3名)
- ⑤ 消化管出血対応
(常勤外科医7名、消化器内科医2名)

II. 一般診療

<厚生労働省認定>	地域がん診療連携拠点病院
<熊本県>	脳卒中急性期拠点病院
	急性心筋梗塞急性期拠点病院
	災害拠点病院
	熊本DMAT指定病院
	地域医療支援病院

III. 検査機器など

- CT (一般外来・病棟入院患者用：320列、救急外来患者用：80列)
- MRI (1.5テスラ)
- 超音波診断装置 他の検査機器 (随時更新中)
- 定位放射線装置 (ガンマナイフ)
- 核医学診断装置 (ガンマカメラ)
- 高精度放射線治療装置 (リニアック)
- 心臓アンギオシステム

5. 指導医一覧

担当分野	氏名	所属診療科	役職	臨床経験年数	資格
外科	大嶋 壽海	外科	病院事業管理者	45	平成 20 年度日本病院会主催指導医講習会
外科	山本 真一	外科	院長	37	H25 年度全国自治体病院協議会指導医講習会
外科	勝守 高士	外科	顧問	41	H21 年度全国自治体病院協議会指導医講習会
外科	濱口 裕光	外科	外科診療部長	38	第 144 回臨床研修指導医養成講習会
外科	岩永 知大	外科	外科診療部長	26	第 142 回臨床研修指導医養成講習会
外科	吉川 弘太	外科	部長	22	2024 年度第 2 回日本病院会主催臨床研修指導医講習会
外科	木下 浩一	外科	部長	21	第 16 回熊本大学医学部附属病院臨床研修指導医研修会
脳神経外科	水野 隆正	脳神経外科	外科診療部長	31	第 20 回全国済生会臨床研修指導医のための WS
整形外科	小田 勇一郎	整形外科	外科診療部長	29	第 176 回全国自治体病院協議会主催指導医講習会
整形外科	久保田 健治	整形外科	医師	42	第 10 回熊本大学医学部附属病院臨床研修指導医研修 WS
皮膚科	中原 智史	皮膚科	部長	17	第 18 回熊本大学病院臨床研修指導医研修 WS
内科	梶原 一郎	循環器内科	副院長	30	H22 年度熊本大学主催指導医講習会
内科	大嶋 俊範	脳神経内科	内科診療部長	18	第 7 回熊本大学医学部附属病院臨床研修指導医 WS
内科	岡本 定久	脳神経内科	内科診療部長	27	第 11 回熊本大学医学部附属病院臨床研修指導医研修 WS
内科	佐々木 一成	糖尿病・内分泌内科	内科診療部長	23	H28 年度熊本大学主催指導医講習会
内科	山口 俊一朗	血液内科	部長	20	平成 29 年度第 1 回熊本大学医学部附属病院臨床研修指導医講習会
内科	山本 甲二	消化器内科	消化器病センター長(部長)	16	佐賀県臨床研修運営協議会第 16 回指導医養成のための WS
内科	秦 雄介	腎臓内科	部長	12	第 22 回熊本大学病院臨床研修指導医研修 WS
内科	高木 僚	呼吸器内科	部長	11	日本病院会主催 2024 年度臨床研修指導医講習会
救急科	松園 幸雅	救急科	副院長	34	H20 年度全国自治体病院協議会指導医講習会
救急科	田畑 輝海	救急科	部長	11	第 161 回令和 3 年度臨床研修指導医講習会
産婦人科	柴田 三郎	産婦人科	医師	46	H18 年度県立病院機構九十九ブロック臨床研修指導医講習会
産婦人科	田島 朝宇	産婦人科	部長	28	第 142 回臨床研修指導医養成講習会
病理診断科	大河原 進	病理診断科	顧問	50	H21 年度熊本大学主催指導医講習会
麻酔科	金山 俊海	麻酔科	部長	26	平成 20 年度獨協医科大学越谷病院指導医講習会
予防医学	鶴田 敬一郎	健康管理センター	内科診療部長	38	H21 年度熊本大学主催指導医講習会
放射線科	丸山 夏樹	画像診断・治療科	部長	22	第 19 回熊本大学病院臨床研修指導医研修 WS

6. 指導医の紹介

HCU 部長（プログラム責任者・副院長）

松園 幸雅

県北で唯一、専従の救急医がいる基幹型臨床研修病院で、歴史と実績のある救急医療・高度医療を提供している病院です。二次救急医療機関として一般の救急疾患（common disease）だけでなく、重症外傷例や敗血症例にも対応しています。脳卒中・心筋梗塞・急性腹症・多発外傷については24時間対応し、日常経験される救急疾患を来院（搬送）時から確定診断に至るまでの初期診療全般に携わる研修内容としています。



○資格認定

日本救急医学会 指導医・専門医
 日本外傷学会 専門医
 日本外科学会 専門医
 日本熱傷学会 専門医
 社会医学系 指導医・専門医
 JPTEC/JATEC インストラクター
 AHA・BLS/ACLS インストラクター
 MCLS インストラクター

○専門領域

救急医療
 胸腹部外傷・熱傷
 薬物中毒

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
救急来院総数(件)	9,516	9,080	6,449	5,529	5,923	6,115	6,412
入院数(件)	2,002	1,918	1,942	1,801	1,946	1,987	2,306
入院率(%)	21.0	21.1	30.1	32.5	32.8	32.4	35.9
救急車来院数(件)	2,077	2,001	2,146	2,077	2,471	2,473	2,582
入院数(件)	1,075	1,004	1,209	1,172	1,333	1,268	1,457
入院率(%)	51.8	51.8	56.3	56.4	53.9	51.2	56.4

7. 救急医療

○有明保健医療圏（2市4町）

荒尾市、玉名市、玉東町、長洲町、南関町、和水町

○令和5年中の管内の救急件数

	管内全体
搬送人員（救急車利用）	5,953

○令和5年中の搬送人員

搬送先	救急告示医療機関		その他の医療機関		計
事故別	管内	管外	管内	管外	
交通	274	84	29	4	391
一般負傷	980	210	53	4	1,247
急病	3,884	705	119	33	4,741
その他	610	311	4	22	947
計	5,748	1,310	205	63	7,326

（有明広域行政事務組合消防本部 令和6年度版 消防年報より）

○令和5年度の当院収容患者数

当院	入院	その他	計
昼間	601	411	1,012
夜間・休日	667	794	1,461
合計	1,268	1,205	2,473

○救急外来利用状況

(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

	患者延総数			うち時間内の延べ患者数			うち休日・夜間の延患者数		
	入 院	その他	計	入 院	その他	計	入 院	その他	計
外科	265	250	515	54	74	128	211	176	387
脳外科	210	269	479	102	67	169	108	202	310
整形外科	255	459	714	103	73	176	152	386	538
形成外科	1	11	12	0	1	1	1	10	11
皮膚科	18	247	265	5	30	35	13	217	230
内科	4	882	886	0	66	66	4	816	820
循環器内科	205	249	454	90	81	171	115	168	283
糖尿病・内分泌内科	28	18	46	15	6	21	13	12	25
血液内科	48	38	86	23	15	38	25	23	48
腎臓内科	102	15	117	35	7	42	67	8	75
呼吸器内科	96	66	162	44	17	61	52	49	101
脳神経内科	352	240	592	165	87	252	187	153	340
消化器内科	173	142	315	35	20	55	138	122	260
疼痛緩和	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	0	143	143	0	19	19	0	124	124
消セ(内科系)	0	2	2	0	0	0	0	2	2
消セ(外科系)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼科	0	8	8	0	0	0	0	8	8
産婦人科	123	66	189	9	4	13	114	62	176
小児科	31	213	244	8	8	16	23	205	228
救急科	381	685	1,066	227	204	431	154	481	635
画像診断・治療科 放射線治療科	0	1	1	0	1	1	0	0	0
麻酔科	0	1	1	0	1	1	0	0	0
計	2,306	4,106	6,412	915	797	1,712	1,391	3,309	4,700

※1日平均患者数 17.5人

※1日平均入院患者数 6.3人

※入院率 35.9%

○救急外来利用状況

(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

※救急外来利用者総数に対する救急車利用率 40.2%

		初期救急医療施設 から転送			そ の 他			計		
		救急車	その他	計	救急車	その他	計	救急車	その他	計
患者 延総数	入院	360	220	580	1097	629	1,726	1,457	849	2,306
	外来	107	246	353	1,018	2,735	3,753	1,125	2,981	4,106
	計	467	466	933	2,115	3,364	5,479	2,582	3,830	6,412
うち時間内の 延べ患者数	入院	252	156	408	422	85	507	674	241	915
	その他	78	148	226	287	284	571	365	432	797
	計	330	304	634	709	369	1,078	1,039	673	1,712
うち休日・夜 間の延患者数	入院	108	64	172	675	544	1,219	783	608	1,391
	その他	29	98	127	731	2,451	3,182	760	2,549	3,309
	計	137	162	299	1,406	2,995	4,401	1,543	3,157	4,700

※救急外来利用者総数に対する紹介率 14.5%

※年間入院患者総数に対する救急車利用率 63.1%

※年間入院患者総数に対する紹介患者入院率 25.1%

※救急車利用患者の入院率 56.4%

※紹介患者の入院率 62.1%

8. 診療科統計

<外来>	年間 外来患者数	1日平均 患者数
内科	695	2
血液内科	4,410	18
腎臓内科	2,245	9
総合診療科	0	0
脳神経内科	6,142	25
呼吸器内科	3,367	13
消化器内科	4,680	19
循環器内科	9,644	39
糖尿病・内分泌内科	6,465	26
外科	11,068	45
整形外科	5,590	23
形成外科	191	0.7
産婦人科	3,607	14
脳神経外科	2056	8
小児科	1,474	6
泌尿器科	2,659	10
放射線治療科	3,267	13
画像診断・治療科	916	3
消化器病センター	0	0
皮膚科	3,147	13
麻酔科	358	1
緩和ケア内科	25	0.1
救急科	4,101	16
脊椎外科	0	0
透析	6,102	25
合計	82,209	328.8

<入院>	年間 入院患者数
内科	0
血液内科	4,731
腎臓内科	2,896
脳神経内科	16,689
消化器内科	3,352
循環器内科	4,790
糖尿病・内分泌内科	1,341
外科	9,604
整形外科	13,322
形成外科	0
産婦人科	2,301
脳神経外科	8,929
小児科	351
放射線治療科	0
画像診断・治療科	0
緩和ケア内科	89
救急科	3,944
皮膚科	1,334
(透析)	(952)
(HCU)	(2,672)
合計	77,297

※入院患者＝

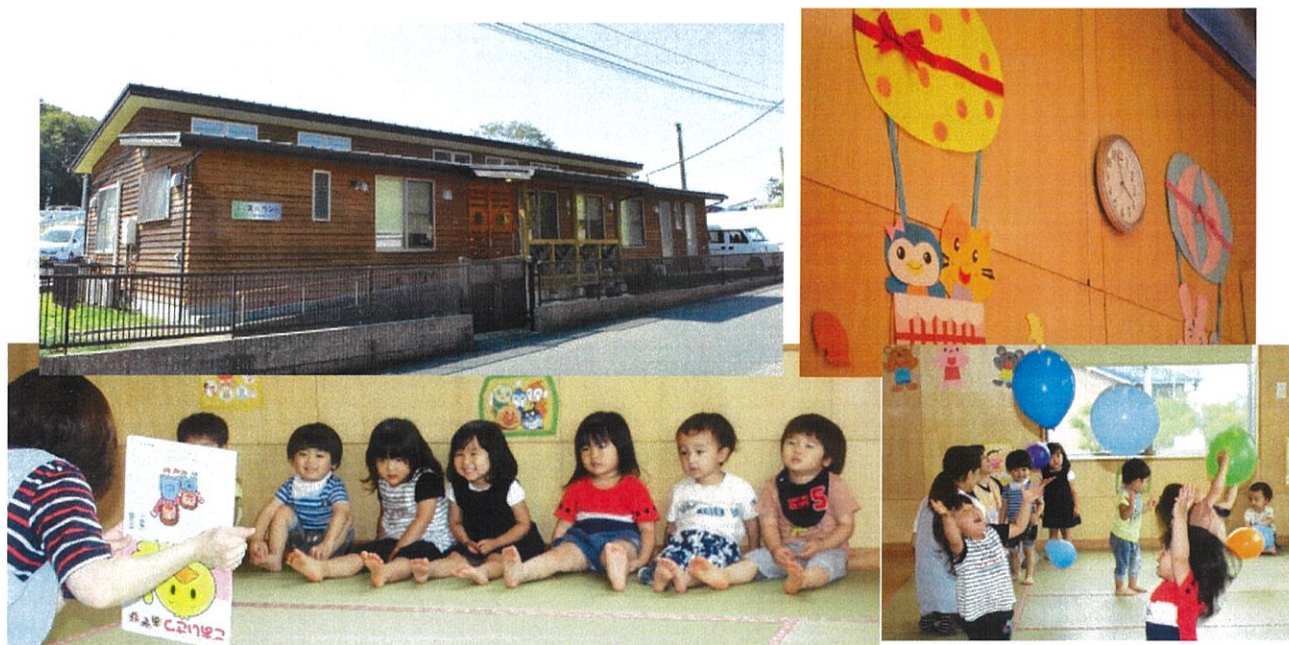
24時の在院患者数＋退院患者数

9. 働き方改革に伴う病院としての取り組み

○院内保育所「キッズ☆ランド」

当院では、育児中の職員が安心して働けるように院内保育所を併設しております。あなたも安心できる環境で働いてみませんか？

<受入体制> 7:00～19:00（19:30まで延長可能）
4ヶ月児～年長児まで



○ライフイベントの相談窓口

- ①「労務管理相談窓口」
- ②「ハラスメント相談窓口」

当院では、労務のことやハラスメントに関する相談窓口があります。
困ったことがあればいつでもご相談ください。

1. 荒尾市立有明医療センターの初期臨床研修について

当院は、荒尾市唯一の急性期病院で、自治体病院として、また、有明地域の中核病院として、市民はもとより有明地域住民の医療の安心と安全、健康の維持増進のため、最新の高度で良質な医療の提供を行っています。特にウォークインで来院される救急患者の中に含まれる三次救急の患者を見落とさないことが重要と考え指導を行っています。地域住民に必要とされ、信頼される、そして支えられている“いい病院づくり”に全職員一丸となって励んでいます。

2. 研修プログラムの概要

(1) 研修プログラムの名称

荒尾市立有明医療センター初期臨床研修プログラム

(2) 研修プログラムの特色

- ①地域の中核病院における救急医療研修を通して、幅広い分野における症例を救急専門医の指導のもと数多く経験できることで、基本的な救急処置技術を習得する。
- ②癌疾患等の専門性の高い医療を経験することにより医療の可能性と限界を理解し、併せて将来の専門分野の選択にも役立たせる。
- ③地域の医療機関、診療所、予防医学等の院外での地域医療を経験させ、地域に根ざしたプライマリーケアを習得する。
- ④カンファレンスや臨床病理検討会等に参加することにより、多様な疾病の多面的な捉え方を学ぶ。
- ⑤リスクマネジメントや感染対策等の院内会議に参加することにより、患者の安全を第一に考える医療を学ぶ。

(3) 臨床研修の目標

医療人として必要な基本姿勢・態度・行動を身に付ける。

- 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する。
- ②医療チームの構成員としての役割を理解し、幅広い職種からなるメンバー（医局、看護部、診療技術部、事務部門等）を理解し、協調性をもって行動できる。
- ③患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付ける。
- ④患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、医療事故対策や感染防止対策を理解し、実施できるようにする。
- ⑤医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、保健医療法規・制度、公費負担医療、医の倫理を理解し、適切に行動できる。

(4) 研修プログラムの研修分野並びに分野ごとの研修期間

①研修期間

2年

②必修分野

内科 24週以上（約6ヶ月）
 （循環器内科、脳神経内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、
 血液内科、消化器内科、呼吸器内科）
 外科 12週以上（約3ヶ月）
 小児科 4週以上（約1ヶ月）
 産婦人科 4週以上（約1ヶ月）
 精神科 4週以上（約1ヶ月）
 麻酔科 4週以上（約1ヶ月）
 救急部門 12週以上（約3ヶ月）
 地域医療 4週以上（約1ヶ月）
 一般外来 4週以上（約1ヶ月）
 （外科、小児科、地域医療、一般内科、総合診療との並行研修可能）

③選択分野 32週以下（約6～7ヶ月）

内科（循環器内科、脳神経内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、
 血液内科、消化器内科、呼吸器内科）、外科、小児科、産婦人科、
 救急科、麻酔科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、放射線治療科、
 画像診断・治療科、病理診断科、泌尿器科※1、耳鼻咽喉科・頭頸部
 外科※2、精神科※3、眼科※4

※1～4 協力病院で研修可能

④ローテーションパターン

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	救急部門			内科						外科 (※一般外来)		
2年目	麻酔科	産婦人科	精神科	小児科	地域医療	一般外来	選択分野					

⑤その他の必須研修

感染対策、予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、
 アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、臨床病理検討会（CPC）

（５）臨床研修病院群（協力型臨床研修病院および臨床研修協力施設）

① 協力型病院

医療機関名	研修診療科		研修可能 期間
	必修分野	選択分野	
熊本大学病院	小児科	標榜する診療科 全て	１～２ヶ月
日本医科大学付属病院	救急分野（救命救急科）	救命救急科	１～２ヶ月
地方独立行政法人 大牟田市立病院	小児科 産婦人科	小児科 産婦人科	１～２ヶ月
社会保険大牟田天領病院	内科（呼吸器内科）	呼吸器内科	１～２ヶ月
医療法人洗心会 荒尾こころの郷病院	精神科	精神科	１～２ヶ月
くまもと県北病院	小児科	小児科	１～２ヶ月
阿蘇医療センター	地域医療		１ヶ月
小国公立病院	地域医療		１ヶ月
上天草市立上天草総合病院	地域医療		１ヶ月

② 臨床研修協力施設

医療機関名	研修診療科		研修可能 期間
	必修分野	選択分野	
特定医療法人杏林会 新生翠病院	地域医療		１ヶ月
医療法人有働会 有働病院	精神科	精神科	１～２ヶ月

※ 研修期間は、当院で研修できない地域医療１ヶ月、精神科１ヶ月を除き、最大２ヶ月まで協力病院・施設での研修を実施可能とする。

（６）研修プログラムの管理

臨床研修プログラムの管理は、研修管理委員会が行う。

(7) 研修医の指導体制

① 研修管理責任者（研修管理委員会委員長）

病院事業管理者 大嶋 壽海

② プログラム責任者

【主】 松園 幸雅（副院長）

【副】 山本 真一（院長）

【副】 梶原 一郎（副院長）

③ 研修管理委員会構成

役割	氏名	所属
委員長	大嶋 壽海	荒尾市立有明医療センター 病院事業管理者
主プログラム責任者	松園 幸雅	荒尾市立有明医療センター 副院長
副プログラム責任者	山本 真一	荒尾市立有明医療センター 院長
副プログラム責任者	梶原 一郎	荒尾市立有明医療センター 副院長
委員	長谷 慎一	荒尾市立有明医療センター 事務部長
委員	伊藤 貴彦	大牟田市立病院 救急科部長
委員	緒方 明	有働病院 院長
委員	石川 智久	荒尾こころの郷病院 病院長
委員	鴻江 勇和	新生翠病院 理事長
委員	肥後 成美	九州看護福祉大学 学長
委員	崎山 博司	米の山病院 院長
委員	坂上 拓郎	熊本大学病院 教授
委員	横堀 將司	日本医科大学付属病院 教授
委員	掃本 誠治	大牟田天領病院 副院長
委員	田宮 貞宏	くまもと県北病院 病院長
委員	甲斐 豊	阿蘇医療センター 院長
委員	堀江 英親	小国公立病院 院長
委員	和田 正文	上天草総合病院 副院長

④ 研修実施責任者

各診療科の指導医のうち1名を責任者とする。原則、当該診療科の部長とする。

⑤臨床研修指導医

研修を実施する診療科において、研修実施責任者が、当該研修医の指導者を決定するものとする。尚、原則、指導医1名に対して研修医1名の体制とするが、指導可能であれば指導医1名に対して研修医3名まで可とする。

(8) 臨床研修の評価体制

①研修医自身による自己評価

各分野の研修終了の際に、オンライン臨床教育評価システム(PG-EPOC)に、自己評価を入力する。研修修了後、2週間以内に入力することとする。

① 研修実施責任者(指導医)による研修医評価

各分野の研修終了後、研修医の自己評価入力完了後に、オンライン臨床教育評価システム(PG-EPOC)に、指導医評価を入力する。研修修了後、1ヶ月後の月末までに入力することとする。

③総括的評価

プログラム責任者は、すべての研修が修了する際に、全分野における評価がされていることを確認する。

研修管理委員会は、すべての研修の評価およびレポートを用いて、初期臨床研修修了判定を行う。(2年次の2月頃)

(9) 研修医の募集定員並びに募集及び採用の方法

①募集定員

6名

②募集方法

公募

③応募必要書類

履歴書(写真付)、卒業(見込)証明書、成績証明書

④選考方法

書類審査、小論文試験、面接試験

⑤募集及び選考時期

募集時期： 6月上旬頃から

選考時期： 8月頃

⑥お問合せ、資料請求、応募書類提出先

〒864-0041 熊本県荒尾市荒尾2600番地

荒尾市立有明医療センター 総務課

TEL : 0968-63-1115 FAX : 0968-63-1189

E-mail : ar_kensyu@hospital.arao.kumamoto.jp

(10) 研修医の処遇 ※2024年度実績より

①身分

任期付職員（地方公務員）

②給与（総支給）

1年次：平均600,000円 2年次：平均610,000円

③諸手当

時間外勤務、住居手当、通勤手当、扶養手当、特殊勤務手当等

④その他手当

賞与（6月、12月）、退職手当あり

⑤勤務時間

8：30～17：15（休憩1時間）

⑥時間外・休日労働の想定上限時間数

最大720時間／年

⑦過去の時間外・休日労働時間の実績

平均 約440時間／年

⑧休暇

年次有給休暇（20日）、その他特別休暇（夏季休暇、年末年始）等

⑨当直（副直）

あり ※月4回以内

⑩研修医室

なし

⑪宿舎

あり（一般の賃貸物件）、家賃補助8割（最大4万円）、入職時の入居初期費用は全額補助。

⑫保育所

あり（病児保育なし、夜間保育なし）

※研修医の子供も使用可能

⑬保育補助

なし（ベビーシッター・一時保育等利用時の補助）

- ⑭体調不良時の休憩所、および授乳スペース
あり
- ⑮ライフイベント相談窓口、各種ハラスメント相談窓口
あり
- ⑯社会保険・労働保険
あり（熊本県市町村職員共済組合、地方公務員災害補償基金）
- ⑰健康管理
定期健康診断あり（年1回実施）
- ⑱医師賠償保険
病院加入あり、個人加入任意（個人負担）
- ⑲学会等への参加費用補助
規定の範囲内であり（九州内1回／年、九州外1回／年まで）
- ⑳アルバイト診療の禁止

3. 臨床研修の到達目標

臨床研修の到達目標は、厚生労働省のガイドラインに準ずる。

I 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。

II 実務研修の方略

A. 研修期間

研修期間は原則として 2 年間以上とする。

協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合にあつては、原則として、1 年以上は基幹型臨床研修病院で研修を行う。なお、地域医療等における研修期間を、12 週を上限として、基幹型臨床研修病院で研修を行ったものとみなすことができる。

B. 臨床研修を行う分野・診療科

＜必修分野＞

- ① 内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急、地域医療を必修分野とする。また、一般外来での研修を含めること。

＜分野での研修期間＞

- ② 原則として、内科 24 週以上、救急 12 週以上、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療それぞれ 4 週以上の研修を行う。なお、外科、小児科、産婦人科、精神科及び地域医療については、8 週以上の研修を行うことが望ましい。
- ③ 原則として、各分野では一定のまとまった期間に研修（ブロック研修）を

行うことを基本とする。ただし、救急について、4 週以上のまとまった期間に研修を行った上で、週 1 回の研修を通年で実施するなど特定の期間一定の頻度により行う研修（並行研修）を行うことも可能である。なお、特定の必修分野を研修中に、救急の並行研修を行う場合、その日数は当該特定の必修分野の研修期間には含めないこととする。

- ④ 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑤ 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑥ 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑦ 産婦人科については、妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において、頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含むこと。
- ⑧ 精神科については、精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含むこと。なお、急性期入院患者の診療を行うことが望ましい。
- ⑨ 救急については、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の研修を含むこと。また、麻酔科における研修期間を、4 週を上限として、救急の研修期間とすることができる。麻酔科を研修する場合には、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含むこと。
- ⑩ 一般外来での研修については、ブロック研修又は、並行研修により、4 週以上の研修を行うこと。なお、受け入れ状況に配慮しつつ、8 週以上の研修を行うことが望ましい。また、症候・病態については適切な臨床推論プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患の継続診療を行うために、特定の症候や疾病に偏ることなく、原則として初診患者の診療及び慢性疾患の継続診療を含む研修を行うことが必須事項である。例えば、総合診療、一般内科、一般外科、小児科、地域医療等における研修が想定され、特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や、慢性疾患患者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含まれない。一般外来研修においては、他の必修分野等との同時研修を行うことも可能で

ある。

- ⑪ 地域医療については、原則として、2 年次に行うこと。また、へき地・離島の医療機関、許可病床数が 200 床未満の病院又は診療所を適宜選択して研修を行うこと。さらに、研修内容としては以下に留意すること。
 - 1) 一般外来での研修と在宅医療の研修を含めること。ただし、地域医療以外で在宅医療の研修を行う場合に限り、必ずしも在宅医療の研修を行う必要はない。
 - 2) 病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含めること。
 - 3) 医療・介護・保健・福祉に係わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実践について学ぶ機会を十分に含めること。
- ⑫ 選択研修として、保健・医療行政の研修を行う場合、研修施設としては、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、健診・検診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正機関、産業保健の事業場等が考えられる。
- ⑬ 全研修期間を通じて、感染対策（院内感染や性感染症等）、予防医療（予防接種等）、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP・人生会議）、臨床病理検討会（CPC）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を含むこと。また、診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域（発達障害等）、薬剤耐性、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を含むことが望ましい。

C. 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。

- ①ショック、②体重減少・るい瘦、③発疹、④黄疸、⑤発熱、⑥もの忘れ、⑦頭痛、⑧めまい、⑨意識障害・失神、⑩けいれん発作、⑪視力障害、⑫胸痛、⑬心停止、⑭呼吸困難、⑮吐血・喀血、⑯下血・血便、⑰嘔気・嘔吐、⑱腹痛、⑲便通異常（下痢・便秘）、⑳熱傷・外傷、㉑腰・背部痛、㉒関節痛、㉓運動麻痺・筋力低下、㉔排尿障害（尿失禁・排尿困難）、㉕興奮・せん妄、㉖抑うつ、㉗成長・発達の障害、㉘妊娠・出産、㉙終末期の症候

D. 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。

①脳血管障害、②認知症、③急性冠症候群、④心不全、⑤大動脈瘤、⑥高血圧、⑦肺癌、⑧肺炎、⑨急性上気道炎、⑩気管支喘息、⑪慢性閉塞性肺疾患（COPD）、⑫急性胃腸炎、⑬胃癌、⑭消化性潰瘍、⑮肝炎・肝硬変、⑯胆石症、⑰大腸癌、⑱腎盂腎炎、⑲尿路結石、⑳腎不全、㉑高エネルギー外傷・骨折、㉒糖尿病、㉓脂質異常症、㉔うつ病、㉕統合失調症、㉖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。

E. その他（経験すべき診察法・検査・手技等）

- 1) 医療面接
- 2) 身体診察
- 3) 臨床推論
- 4) 臨床手技

①気道確保、②人工呼吸、③胸骨圧迫、④圧迫止血法、⑤包帯法、⑥採血法（静脈血）、⑦採血法（動脈血）、⑧注射法（皮内）、⑨注射法（皮下）、⑩注射法（筋肉）、⑪注射法（点滴）、⑫注射法（静脈確保）、⑬注射法（中心静脈確保）、⑭腰椎穿刺、⑮穿刺法（胸腔）、⑯穿刺法（腹腔）、⑰導尿法、⑱ドレーン・チューブ類の管理、⑲胃管の挿入と管理、⑳局所麻酔法、㉑創部消毒とガーゼ交換、㉒簡単な切開・排膿、㉓皮膚縫合、㉔軽度の外傷・熱傷の処置、㉕気管挿管、㉖除細動、

- 5) 検査手技

①血液型判定・交差適合試験、②動脈血ガス分析（動脈採血を含む）、③心電図の記録④超音波検査（心）、⑤超音波検査（腹部）

- 6) 地域包括ケア・社会的視点

- 7) 診療録

①診療録の作成、②各種診断書（死亡診断書を含む）の作成

◇病院見学について

荒尾市立有明医療センターでは、医学生の見学を歓迎いたします。ご希望に添えるよう日程調整いたしますので お気軽に総務課までお問合せください。病院見学の申込みは、メールにて受け付けております。「病院見学希望」とご記載の上、以下の連絡事項をお送りください。

【連絡事項】

- (1) お名前（フリガナ）
- (2) 所属大学（学部学科・学年・年齢）
- (3) 見学希望日（候補日）
- (4) 連絡先（電話番号、住所）
- (5) メールアドレス

※日時の調整にお時間を要することがありますので、日程は余裕をもってご連絡ください。

研修に関する連絡、問い合わせ先

荒尾市立有明医療センター 総務課

住所 : 〒864-0041 熊本県荒尾市荒尾2600番地

電話番号 : 0968-63-1115（代表）

メールアドレス : ar_kensyu@hospital.arao.kumamoto.jp

【MEMO】

【MEMO】

荒尾市立有明医療センター
〒864-0041 熊本県荒尾市荒尾2600番地
TEL : 0968-63-1115 FAX : 0968-63-1189
Email : ar_kensyu@hospital.arao.kumamoto.jp

2026/4/1版