FUKUOKA
KINEN
HOSPITAL

臨床研修プログラム
２０２５

社会医療法人大成会
福岡記念病院

1

研修概要

研修プログラムの目的

医師としての研修の開始に当たり、基本的な素養を着実に身につける。また医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、救急医療やプライマリ・ケアを中心とした、日常診療で頻繁に遭遇する疾患に対処できる診療能力を身につけることを目標とする。

臨床研修実施病院

社会医療法人大成会　福岡記念病院

研修施設分類	基幹型臨床研修病院
所在地	〒814-8525 福岡市早良区西新1-1-35
TEL	092-821-4731
FAX	092-821-6449
許可病床数	239床
医師数	常勤70名、非常勤57名（令和5年4月1日現在）
年間入院患者数	84,077人(2022年実績)
救急車搬入件数	6,539件（2022年実績）
診療科	救急科、内科、精神科、消化器内科、消化器外科、循環器内科、感染症内科、糖尿病・内分泌内科、肝臓内科、肝臓外科、呼吸器内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経内科、脳神経外科、脊椎・脊髄外科、呼吸器外科、血管外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、大腸・肛門外科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、乳腺外科、臨床検査科、病理診断科、歯科、歯科口腔外科
専門・認定医等 研修施設認定	日本救急医学会救急科専門医指定施設 日本内科学会認定医制度教育関連病院 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本循環器学会認定専門医研修施設 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設 日本神経学会専門医制度准教育施設 日本感染症学会認定研修施設 日本病理学会認定研修登録施設 日本整形外科学会専門医制度研修施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設 日本集中治療学会集中治療専門医研修施設
施設認定	地域医療支援病院 日本医療機能評価機構認定：一般病院 救急告示病院 厚生労働省基幹型臨床研修病院 厚生労働省外国医師臨床修練指定病院 臓器提供病院 福岡県災害拠点病院 福岡県DMAT指定医療機関 ｲﾝﾄﾞﾈｼｱ・ﾌｨﾘﾋﾟﾝ・ﾍﾞﾄﾅﾑ人看護師候補者受入医療機関

プログラム責任者　古市　将司（副院長・脳神経外科部長）

徳島大学卒　1984年卒
日本脳神経外科学会専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医

研修実施責任者

[外科研修]

長谷場　仁俊（外科部長）

長崎大学　1994年卒
日本外科学会専門医

[内科研修]

山口　哲（副院長、救急科部長）

長崎大学　1991年卒
日本外科学会認定医

[小児科研修]

山崎　兼吾（小児科副部長）

岐阜大学　2005年卒
日本小児科学会小児科専門医

内野　俊郎（久留米大学病院臨床研修管理センター長）

佐賀医科大学　1992年卒

[産婦人科研修]

四元　房典（福岡大学病院　診療部長、産婦人科　主任教授）

九州大学　2003年卒

内野　俊郎（久留米大学病院臨床研修管理センター長）

佐賀医科大学　1992年卒

[精神科研修]

入澤　誠（油山病院院長、精神保健指定医）

福岡大学　1991年卒

稲津　佳世子（からざステーション施設長）

九州大学　1989年卒

[脳神経外科研修]

古市　将司（副院長、脳神経外科部長）

徳島大学　1984年卒
日本脳神経外科学会専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医

[整形外科研修]

樋口　健吾（整形外科部長）

佐賀医科大学　2008年卒
日本整形外科学会専門医

[耳鼻咽喉科研修]

新里　祐一（耳鼻咽喉科部長）

九州大学　1985年卒
日本耳鼻咽喉科学会専門医、日本気管食道科学会専門医、
日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医、日本耳鼻咽喉科学会認定騒音性難聴担当医

[眼科研修]

春野　佳子(眼科部長)

福岡大学　1992年卒
日本眼科学会専門医

[形成外科研修]

岡　潔(形成外科部長)

大分医科大学　1998年卒
日本形成外科学会専門医

[泌尿器科研修]

橋本　恭子(副院長、泌尿器科部長)

佐賀医科大学　1991年卒
日本泌尿器学会専門医

[麻酔科研修]

竹内　広幸(麻酔科部長)

佐賀大学　2004年卒
麻酔標榜医、日本麻酔科学会専門医、日本救急医学会救急科専門医、
集中治療専門医

[地域医療研修]

向野　賢治(感染症内科部長)

鹿児島大学　1976年卒
日本内科学会認定医、日本感染症学会専門医・指導医、リウマチ専門医、
日本化学療法学会抗菌薬臨床試験法指導医、
インフェクション・コントロール・ドクター

二ノ坂　建史(にのさかクリニック院長)

山口大学　2008年卒

[救急科研修]

竹内　広幸(麻酔科部長)

佐賀大学　2004年卒
麻酔標榜医、日本麻酔科学会専門医、日本救急医学会救急科専門医、
集中治療専門医

[放射線科研修]

石岡　久和(副院長、放射線科主任部長)

九州大学　1990年卒
日本医学放射線学会放射線科専門医

[循環器内科研修]

舛元　章浩（院長、循環器内科部長）

自治医科大学　1991年卒
日本内科学会認定医・総合内科専門医、日本循環器学会専門医、
日本心血管インターベンション治療学会専門医、日本不整脈心電学会不整脈専門医
日本心臓リハビリテーション学会指導医

[総合診療科研修]

茂木　恒俊（総合診療科部長）

山梨医科大学　2003年卒
日本内科学会指導医、日本内科学会総合内科専門医
日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療指導医・専門医

[心臓血管外科研修]

恩塚　龍士（心臓血管部長）

九州大学　1998年卒
日本外科学会専門医、心臓血管外科専門医・修練指導医、腹部・胸部ステントグラフト指導医

[臨床検査科研修]

太田　勇司（臨床検査科部長）

長崎大学　1976年卒
日本外科学会専門医・名誉指導医、日本大腸肛門病学会指導医、日本消化器内視鏡学会指導医

協力型臨床研修病院

医療法人泯江堂　油山病院

理事長	三野原　義光
院長	入澤　誠
指導医	入澤　誠　　川久保　善宏
所在地	〒814-0171 福岡市早良区野芥5-6-37
TEL	092-871-2261
FAX	092-863-2461
病床数	283床

福岡大学病院

院長	岩﨑　昭憲
指導医	四元　房典　伊東　智宏　倉員　正光　井槌　大介　宮田　康平 漆山　大知　讃井　絢子　野口　幸子
所在地	〒814-0180　福岡市城南区七隈7－45－1
TEL	092-801-1011
FAX	092-862-8200
病床数	915床

久留米大学病院

院長	野村　政壽
指導医	内野　俊郎　大園　秀一　向井　純平　木下　正啓　弓削　康太郎 津田　尚武　吉里　俊幸　西尾　真　堀之内　崇士　横峯　正人 三田尾　拡　田崎　和人　矢野　博久　真田　咲子　近藤　礼一郎 中山　正道　三原　勇太郎
所在地	〒830-0011　久留米市旭町67番地
TEL	0942-35-3311
FAX	0942-32-6278
病床数	1,025床

臨床研修協力施設

医療法人泯江堂　からざステーション

施設長	稲津　佳世子
所在地	〒814-0171　福岡市早良区野芥5－6－38
TEL	092-871-8778

医療法人　にのさかクリニック

施設長	二ノ坂　建史
指導医	二ノ坂　保喜　二ノ坂　建史　西村　崇
所在地	〒814-0171　福岡市早良区野芥4-19-34
TEL	092-872-1136

2

研修計画

指導体制

指導は主として指導医とのマン・ツー・マン方式で行う。

臨床研修医オリエンテーション

1年次に、医師に求められる基本知識を学ぶため、以下のようなオリエンテーションを行う。

- ☐ 医師の責務について
- ☐ 診療録、退院時要約の書き方
- ☐ 保険制度・診療点数などについて
- ☐ 画像の読み方（X線、CT、MRI）
- ☐ 骨折の見方
- ☐ 死体検案の実際
- ☐ 患者・家族の面接・教育の技法
- ☐ 検査計画の立て方
- ☐ 処方箋の書き方
- ☐ 心肺停止の処置
- ☐ 死亡診断書の書き方
- ☐ 結紮・縫合の練習

研修スケジュール

<table>
<tr><td>週</td><td>1～4</td><td>5～8</td><td>9～12</td><td>13～16</td><td>17～20</td><td>21～24</td><td>25～28</td><td>29～32</td><td>33～36</td><td>37～40</td><td>41～44</td><td>45～48</td><td>49～52</td></tr>
<tr><td>1年次</td><td colspan="7">内科（一般外来を並行研修にて4週以上実施）</td><td colspan="2">外 科</td><td colspan="4">救 急 部 門</td></tr>
<tr><td>2年次</td><td>地域医療</td><td>小児科</td><td>産婦人科</td><td>精神科</td><td colspan="9">選　　択</td></tr>
</table>

1. 1年次は、内科（総合診療科、循環器内科、消化器内科含む）24週以上、救急医療（脳神経外科含む）16週以上、外科8週以上とする。また、一般外来研修については、内科研修の間に並行研修により4週以上行う。救急医療は各診療科の救急部門で行う他、常時総合的に救急外来で研修する。選択順序の決定は、本人の意向も入れ研修管理委員会で行う。

2. 2年次は、地域医療4週以上、小児科4週以上、産婦人科4週以上、精神科4週以上を必須とする。

3. 地域医療は、医療法人にのさかクリニックにて4週以上研修を行う。

4. 産婦人科は、久留米大学病院又は福岡大学病院にて4週以上研修を行う。

5. 精神科は、油山病院にて4週以上研修を行う（同法人で同一敷地内にある介護老人保健施設からざステーションにて1日程度の施設見学を含む）。

6. 小児科は、福岡記念病院又は久留米大学病院にて4週以上研修を行う。

7. 選択科については、外科、内科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、整形外科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、麻酔科、臨床検査科、放射線科(福岡記念病院)、小児科(久留米大学病院・福岡記念病院)、産婦人科(福岡大学病院・久留米大学病院)、精神科(油山病院)、地域医療(にのさかクリニック)で期間は各4週もしくは5週とする。研修管理委員会の許可のもとに選択することができる。

8. 研修スケジュール、研修医の配置については本人の希望も配慮し、研修管理委員会で決定する。

9. 研修期間は、4月1日より、翌々年の3月31日までとする。

10. 臨床研修を行う診療毎の研修カリキュラム概要については、別添資料を参照。

3

臨床研修の到達目標、方略及び評価

研修理念

医師が、医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学及び医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する疾患や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につける。

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、不正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ついて、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決断を行う。 3.保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。
3.診療技能と患者ケア	臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。 1.患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。 2.患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。 3.診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4.コミュニケーション能力	患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。 1.適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。 2.患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。 3.患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。
5.チーム医療の実践	医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。 1.医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。 2.チームの各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等を含む。）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、地域連携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

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っては、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。

臨床研修を行う分野・診療科

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。

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、救急については、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、受入状況に配慮しつつ、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患者の継続診療を含む研修を行うこと。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、地域包括ケアの実際につい
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、検診・健診の実施施設、国際機関、行政機関、矯正施設、産業保健等が考えられる。

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)、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)、薬剤耐性菌、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。

経験すべき症候、疾病・病態

研修の最大の目的は、外来又は病棟において、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することにある。以下の症候、疾病・病態については自ら診療し、鑑別診断を行い、電子カルテにおいて病歴要約（病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン、考察等を含む）作成する。また、「経験すべき疾病・病態」の中の少なくとも1症例は、外科手術に至った症例を選択し、病歴要約には必ず手術要約を含めることが必要である。
注）当院で経験できない（他施設で経験したもの）症候、疾病・病態については、症例レポートにて提出することとする。

1. 経験すべき症候（29症候）

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

＊「体重減少・るい痩」など、「・」で結ばれているものはどちらかを経験すればよい。

2. 経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）

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

＊依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）に関しては、ニコチン、アルコール、薬物、病的賭博依存症のいずれかの患者を経験することとし、経験できなかった疾病については座学で代替することが望ましい。

Ⅱ 実務研修の方略

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価(フィードバック)を行う。

2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。

研修医評価票

Ⅰ.「A.医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価

A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

A-2. 利他的な態度

A-3. 人間性の尊重

A-4. 自らを高める姿勢

Ⅱ.「B.資質・能力」に関する評価

B-1. 医学・医療における倫理性

B-2. 医学知識と問題対応能力

B-3. 診療技能と患者ケア

B-4. コミュニケーション能力

B-5. チーム医療の実践

B-6. 医療の質と安全の管理

B-7. 社会における医療の実践

B-8. 科学的探究

B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

Ⅲ.「C.基本的診療業務」に関する評価

C-1. 一般外来診療

C-2. 病棟診療

C-3. 初期救急対応

C-4. 地域医療

4

応募手続きと研修医の処遇

応募手続き

研修医定員	各年次　7名
応募手続き	医療研修推進財団の医師臨床研修マッチング協議会の定める手続きに従う。
書類提出先	〒814-8525 福岡市早良区西新1-1-35 社会医療法人大成会　福岡記念病院　総務課 TEL 092-821-4731 / FAX 092-821-6449
提出書類	臨床研修医採用試験受験申込書、履歴書、成績証明書、卒業(見込み)証明書、健康診断書
選考方法	書類審査、小論文、面接及びマッチングによる
選考日時	第1回　2024年　8月　7日（水）14:00～ 第2回　2024年　8月 14日（水）14:00～ 第3回　2024年　8月 21日（水）14:00～ 第4回　2024年　8月 28日（水）14:00～
出願締切	それぞれの選考日時の1週間前までに必着

研修医の処遇

給与（常勤医師）	（1年次）300,000円 / 月　（月40時間の固定残業代を含む） （2年次）350,000円 / 月　（月40時間の固定残業代を含む） 賞与あり
アルバイト診療	研修期間中は他施設でのアルバイト診療は禁止とする。
健康保険	有
医師賠償責任保険	病院で加入。ただし、個人に関しては任意。
夜勤	1年次は副直として、指導医の指導下に研修を行う。 2年次は指導医のもとに主当直を行う。 ＊手当有（月4回程度）
勤務時間・休日	就業規則に準ず。
宿舎	無
研修医室	病院内に1室あり
健康管理	健康診断 年2回
白衣	支給、洗濯無料
外部への研修活動	参加：可　参加費用支給：無

5

臨床研修の管理運営体制

プログラムの管理運営

プログラムの管理運営は研修管理委員会が行う。

研修の記録および評価方法

研修医は、自己の研修内容を記録・評価する。指導医は、ローテーション毎に研修の全期間を通じて研修医の観察・指導を行い、目標達成状況を評価表から把握し形成的評価を行う。研修到達度は、指導医の評価に自己評価を加味して、研修管理委員会にて、総合評価することとなる。
また、研修医による指導医、研修体制への評価を行い、その結果をもとに研修管理委員会にて本プログラムの総合評価を行う。

研修期間終了時には、プログラム責任者を交えて到達実績の確認を行うとともに、終了時までに到達目標を達成できるよう調整を行う。

プログラム終了の認定

臨床研修管理委員会は、2年間のすべての研修修了時に、レポート、研修医・指導医の入力したEPOCのデータ、メディカルスタッフから提出された評価表をもとに、臨床研修を総合的に評価し修了を認定します。病院長は研修管理委員会の評価の結果を受けて臨床研修修了証を交付する。

病院長は研修管理委員会の評価の結果、研修医が臨床研修を終了していないと認めるときは、当該研修医に対して、その理由を付してその旨を文書で通知する。

プログラム終了後のコース

2年間の研修を終了した者は、引き続いて当院で研修を継続する、希望する大学病院などで引き続き臨床研修を継続する、各々の研究科や大学院に入学するなど幾つかの選択肢があるので、研修管理委員会に相談し決定する。

臨床研修管理委員会規定

第1条（設置）　福岡記念病院（以下「病院」という）における臨床研修の実施を統括管理するため，臨床研修管理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

第2条（目的）　委員会は、病院における卒後臨床研修を効率かつ円滑・安全に実施するため、研修内容の管理と運営を担当する。

第3条（定義）　福岡記念病院臨床研修病院群は，次に掲げる施設をもって組織する。

(1) 基幹型臨床研修病院（福岡記念病院）

(2) 協力型臨床研修病院

(3) 臨床研修協力施設

第4条（審議事項）　委員会は，次に掲げる事項を審議する。

(1) 臨床研修病院の運営に関する基本事項

(2) カリキュラム編成に関する事項

(3) 臨床研修課程の評価に関する事項

(4) 臨床研修の修了認定に関する事項

(5) 臨床研修医の服務に関する事項

(6) 臨床研修医の研修状況の指導医評価に関する事項

(7) 臨床研修医の研修状況の全体評価に関する事項

(8) 病院内の協力体制の確立に関する事項

(9) 協力型臨床研修病院，研修協力施設との連携体制に関する事項

(10) その他基幹型臨床研修病院の業務に関する事項

(11) 臨床研修病院としての在り方に関する事項

第5条（組織）　委員会は，次に掲げる委員をもって組織する。

(1) 病院長

(2) プログラム責任者

(3) 各研修分野の研修実施責任者

(4) 協力型臨床研修病院の研修実施責任者

(5) 臨床研修協力施設の研修実施責任者

(6) 事務部門の代表又はこれに準ずる者

(7) 看護部門の代表又はこれに準ずる者

(8) 医療技術部門の代表又はこれに準ずる者

(9) 医療以外の分野の外部の有識者

(10) その他委員会が必要と認める者

第6条（委員長）　委員会に，病院長の任命する委員長を置く。

第7条（プログラム責任者）　委員会が管理する研修プログラムについて，病院長の任命するプログラム責任者を置く。

第8条（委員会の開催）　委員会を年に1回定期開催する。但し，委員長は必要に応じてこれ以外に開催することができる。

第9条（決議）　委員会における審議事項の議決については，委員長も含めた委員の過半数の出席又は委任を要する。

第10条（臨床研修小委員会の設置）　臨床研修のあり方を協議し，その円滑な運営を図るため，委員会の下部組織として臨床研修小委員会（以下「小委員会」という。）を設置する。

第11条（臨床研修小委員会の構成及び開催）　小委員会は、臨床研修管理委員会（院外委員を除く）及び各研修分野指導責任者をもって構成する。

2　小委員会は、毎月第4金曜日の16時30分から開催する。

3　但し、偶数月は臨床研修医を含めて開催する。

第12条（事務局）　委員会及び小委員会の事務局を管理部総務課におく。

第13条（議事録）　委員会の議事内容は、議事録をもって理事長、院長、副院長等へ報告するとともに、必要と認められる事項について関係各部署へ報告を行うものとする。院外委員には郵送にて配布する。原本は総務課において保管するものとする。

第14条（規定の改定）　この規程の改定は，委員会の承認を必要とする。

第15条（その他）　この規程に定めるもののほか，この規程の実施にあたって必要な事項は委員会で都度に定める。

本規約は 2003年 5月 30日 より施行する

2005年	3月	16日	改正
2006年	4月	27日	改正
2007年	4月	30日	改正
2008年	4月	30日	改正
2009年	5月	31日	改正
2010年	11月	12日	改正
2013年	4月	1日	改正
2014年	4月	1日	改正
2015年	4月	1日	改正
2016年	4月	1日	改正
2016年	9月	1日	改正
2017年	4月	1日	改正
2017年	6月	15日	改正
2017年	10月	6日	改正
2018年	2月	20日	改正
2018年	4月	27日	改正
2018年	10月	26日	改正
2019年	5月	1日	改正
2020年	4月	1日	改正
2020年	12月	1日	改正
2023年	4月	1日	改正