藤元総合病院
Fujimoto Medical System

藤元総合病院臨床研修プログラム



藤元総合病院臨床研修プログラム

１．藤元総合病院の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（２Ｐ）

２．藤元総合病院臨床研修プログラムの骨子・・・・・・・・・・・・・・・（７Ｐ）

２－１.プログラムの名称と理念
２－２.プログラムの特色
２－３.到達目標（２３Ｐ参照）
２－４.プログラム責任者の氏名
２－５.藤元総合病院臨床研修病院群の構成
２－６.臨床研修を行う分野ごとの期間・場所
２－７.研修医の指導・教育体制
２－８.プログラムの管理体制

3.各科プログラム・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（１３Ｐ～２０Ｐ）

３－１.導入研修
３－２.内科
３－３.外科
３－４.救急研修
救急研修-麻酔科
３－５.産婦人科
３－６.小児科
３－７.精神科
３－８.地域医療研修
３－９.一般外来

4.到達目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（２１Ｐ）

5.研修医の処遇・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（２７Ｐ）

6.研修医の募集に関して・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（２７Ｐ）

7.研修プログラムに関する問い合わせ・資料請求先・・・・・・・・・・・・（２７Ｐ）

（032210301）

１．藤元総合病院の概要

１．所　在　地

〒８８５－００５５　　宮崎県都城市早鈴町１７街区１号
Ｔ　Ｅ　Ｌ　　０９８６－２２－１７１７

２．開　設　者

一般社団法人　藤元メディカルシステム　　理事長　藤元　勇一郎

３．病　院　長

藤元総合病院　　病院長　前原　直樹　（外科）

４．診　療　科

内科、神経内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、外科、乳腺外科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、矯正歯科、放射線科、放射線治療科、リハビリテーション科、麻酔科、総合内科、物忘れ外来眼科、在宅療養等

その他
- 中央検査室、リハビリテーション室、栄養管理室、救急診察室、訪問看護室、医療福祉相談室、地域連携室、通所リハビリセンター、訪問看護ステーション
- 検診（各種教職員検診、自治体住民検診、採用予定者健康診断）

５．病　床　数

３４３床（一般２９３床，療養５０床）

６．Ｕ　Ｒ　Ｌ

http://fgh.fujimoto.com/

７．病院の体制

- 第二次救急医療機関　　（告示年月日：２０２０年1月３０日
  告示番号：第シレイ２４０８０－１０３６－１３号）
- 日本医療機能評価機構認定病院

８．医　療　設　備

ＭＲＩ、６４列デュアルエナジーＣＴ、デジタルX線ＴＶ（ＤＲ装置)、血管撮影装置（ＤＳＡ)、体外式結石破砕装置、ＰＶＰグリーンレーザー、リニアック、ガンマナイフ、ＰＥＴＣＴ装置、マンモグラフィ撮影装置(マンモトーム)、
ＭＲＩ（３．０テスラ）

９．指　定・認　定

藤元総合病院

- 日本循環器学会認定医専門医研修施設
- 日本血管インターベーション治療学会認定研修施設
- 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構関連施設認定
- 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
- 胸部ステントグラフト実施施設
- 腹部ステントグラフト実施施設
- 日本外科学会外科専門医修練施設
- 日本消化器外科学会指定修練施設関連施設
- 日本肝臓学会特別連携施設
- 日本泌尿器科学会専門医教育関連施設
- 日本整形外科学会専門医修練施設
- 日本リハビリテーション医学会専門医教育施設
- 日本脳神経外科学会専門医連携施設
- 日本脳卒中学会一次脳卒中センター認定
- 日本てんかん学会専門医研修施設（脳神経外科）
- 日本神経学会専門医制度准教育施設
- 日本麻酔科学会専門医教育関連施設
- 日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- 心臓血管麻酔医専門認定施設
- 日本医学放射線学会認定研修修練施設
- 日本核医学専門医教育施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本口腔外科学会認定准研修施設
- 日本薬剤師会・プレアド報告施設
- 日本臨床衛生検査技師会・精度保証施設認定
- 厚生労働省臨床研修指定病院
- 救急告示病院
- 日本医療機能評価機構認定病院

１０．グループ経営理念・コーポレートメッセージ

１．グループ経営理念

地球上のすべての生命を尊重し、親愛と思いやりをもって、人類・社会の進歩発展に貢献すること。

２．コーポレートメッセージ

より美しく、より生き生きと。

１１．病　院　沿　革

藤元総合病院は一般社団法人藤元メディカルシステムの母体となる病院で、藤元総合病院（内科、神経内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、外科、乳腺外科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、矯正歯科、放射線科、放射線治療科、リハビリテーション科、麻酔科、総合内科、物忘れ外来、眼科、在宅療養科等、３４３床)、藤元病院（精神科・心療内科・内科、４２７床)、大悟病院（精神科・神経科・内科、３１１床)、藤元総合病院付属予防医療クリニック（一般内科)、星井眼科医院（眼科、７床)、藤元メディカルシステム付属医療専門学校（看護学科)、介護老人保険施設グリーンホームがあります。

又、グループ施設として、社会福祉法人常緑会と社会福祉法人星空の都があり、社会福祉法人常緑会として、特別養護老人ホーム星空の都なかごう、特別養護老人ホーム星空の都みまた、星空の都かみながえ（ディサービスセンター)、星空の都ポピー保育園（保育園)、星空の都地域活動支援センター、社会福祉法人星空の都として、特別養護老人ホーム星空の都みやざき、特別養護老人ホーム星空の都さどわら等を擁しています。

藤元総合病院は宮崎県都城市に位置し、昭和３７年に開設、現在では都城市、三股町、小林市の一部、串間市、曽於市、霧島市、志布志市、鹿屋市など、約５７万人を医療の対象としており、都城市を中心とする医療圏で唯一の「心臓血管外科」を有しております。
先進的な医療にも重点を置いていて地域の方々が高度な医療や特殊医療を受けるために、わざわざ大都市まで行かないで済むように、ガンマナイフ、リニアック、ＰＶＰなど最先端の医療機器を導入しています。

伝統の心のこもった医療、専門性の高い高度な医療、患者様の立場に立った安全で信頼される医療を提供することを目指しております。

１２．関　連　施　設

１．一般社団法人　藤元メディカルシステム

１）藤元総合病院
（内科、神経内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、外科、乳腺外科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、矯正歯科、放射線科、放射線治療科、リハビリテーション科、麻酔科、総合内科、物忘れ外来、眼科、在宅療養科等、３４３床）
住　　所　：宮崎県都城市早鈴町１７街区１号

２）藤元病院
（精神科・心療内科・内科、４１４床）
住　　所　：宮崎県都城市早鈴町１７街区４号

３）大悟病院
（精神科・神経科・内科、３１１床）
住　　所　：宮崎県北諸県郡三股町大字長田１２７０番地

４）藤元総合病院付属予防医療クリニック（一般内科）
住　　所　：宮崎県宮崎市北川内町乱橋３５８４番地１

５）星井眼科医院（眼科、７床）
住　　所　：宮崎県宮崎市北川内町乱橋３５８４番地１

６）藤元メディカルシステム付属医療専門学校（看護学科）
住　　所　：宮崎県北諸県郡三股町大字長田１２５８番地１

７）介護老人保険施設グリーンホーム
住　　所　：宮崎県北諸県郡三股町大字長田１２７０番地１

２．社会福祉法人　常緑会

１）特別養護老人ホーム星空の都なかごう
住　　所　：宮崎県都城市豊満町２６４７

２）特別養護老人ホーム星空の都みまた
住　　所　：宮崎県北諸県郡三股町大字長田１２６６－１

３）星空の都かみながえ（ディサービス）
住　　所　：宮崎県都城市上長飯町５１１１番地

４）星空の都ポピー保育園（保育園）
住　　所　：宮崎県都城市早鈴町１５５０－１

５）星空の都地域活動支援センター
住　　所　：宮崎県都城市早鈴町１５－３５

３．社会福祉法人　星空の都

１）特別養護老人ホーム星空の都みやざき
住　　所　：宮崎県宮崎市吉村町平塚甲１８２０番地

２）特別養護老人ホーム星空の都さどわら
住　　所　：宮崎県宮崎市佐土原町下那珂３１６５－１

２．　藤元総合病院臨床研修プログラムの骨子

２－１．プログラムの名称と理念

本研修プログラムは「藤元総合病院臨床研修プログラム」と称し、本プログラムの臨床研修は、医師法第１６条の２第１項に規定する臨床研修に基づいて、医師が医師としての人格をかん養し、医学及び医療の社会的役割を認識しつつ、一般的な診療で頻繁に関わる病気や病態に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身につけることを養うことを目的とする。

２－２．プログラムの特色

1.宮崎県南西部から鹿児島県大隅半島東部地域の13万人の広域の診療圏で急性期医療を中心とした地域医療の中核を担っている。救急医療をはじめとして豊富な症例が集まり、幅広い臨床能力の基本が確実に身につくプログラムである。

2.年間1700件程度の救急搬送があり、研修医の数が少人数のため、2年間で相当な数の初期対応を経験でき、プライマリーケアの基本を身につけることができる。同時に専門の診療科も充実しており、興味がある科は、担当医になることで、初期診療から専門的加療まで1つの症例で深く経験することができる。

3.ローテーション中の診療科の空き時間を利用して、並行して他科の手技等に参加できる。（例えば上級医の外来日に消化器内科の内視鏡検査、放射線科のアンギオ、エコー、外科の胸水穿刺、CV挿入など）

4.全身麻酔の手術症例も多く、麻酔科研修では1カ月に少なくとも30例以上の気管挿管を指導医（麻酔科上級医５名）の元で実施できる。術中管理、勉強会もあり、人工呼吸管理を含めて呼吸・循環等の全身管理の基本を身につけることも可能。2ヶ月程度の手練を積めば即座に救急現場で気道確保を実践する臨床能力が身につき、ある程度全身管理も可能となる。

5.放射線科（上級医５名）も症例が豊富で、指導体制も充実。アンギオ、胆嚢穿刺(PTGBD)、PICC造設等の多くの手技を経験できる。画像検査については、指導医の元でCT画像等の読影レポートの作成、超音波検査は実際にその場で指導を受けながら施行できるため、2ヶ月ほど経験を積めば、救急現場である程度自信をもって画像検査を行えるようになる。
興味があれば侵襲の少ない放射線治療も経験できる。

6.外科は九州大学からの常勤医師が在籍。消化管穿孔、イレウス等の救急疾患から悪性腫瘍（上下部の消化管、乳腺、甲状腺）、膵癌等の肝胆膵系の高難度手術、ヘルニアや胆石等の良性疾患の手術まで幅広く経験できる。研修医の執刀はCVポート造設やリンパ節生検、希望次第では虫垂炎（腹腔鏡）や鼠径ヘルニア手術の執刀も可能。

7.宮崎県では数が少ない消化器内科専門医が在籍。宮崎県南西部の大部分の症例が集まり、ERCP やESD、EMR 等の手技も屈指の症例数。助手になれてきたら上下消化管内視鏡検査の施行医も可能。肝胆膵疾患も多い(膵炎、肝炎、肝硬変等)。肝不全の腹水穿刺等も数多く経験可能。

8. 精神科、小児科、産婦人科、地域医療については当グループ病院や臨床研修協力病院および施設での研修となる。

２－３.到達目標（２１ページ以降参照）

２－４．プログラム責任者の氏名

プログラム責任者・・・前原　直樹（ 藤元総合病院病院長・外科担当）

２－５．藤元総合病院臨床研修病院群の構成

１．基幹型臨床研修病院

・藤元総合病院　（内科、循環器内科、神経内科、消化器内科、腎臓内科
外科、乳腺外科、脳神経外科、整形外科、心臓血管外科、
リハ科、救急部門、麻酔科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、
放射線科）

２．協力型臨床研修病院

・藤元病院　（精神科）
・鹿児島大学病院　（救急部門、消化器内科・腎臓内科、心臓血管
内科、神経内科、心臓血管外科、脳神経外科、
産婦人科、麻酔科、耳鼻咽喉科、リハ科、眼科）
・宮崎大学医学部附属病院　（内科、外科、整形外科、泌尿器科、放射線科、
病理部、集中治療部、皮膚科）
・鹿児島市立病院　（小児科）
・鹿児島市医師会病院　（救急部門）

３．臨床研修協力施設

・星井眼科医院　（眼科）
・野田医院　（産婦人科）
・医療法人圭朋会鮫島クリニック　（地域医療）
・医療法人秀聖会山下クリニック　（地域医療）
・医療法人共生会びろうの樹脳神経外科　（地域医療）

２－６．臨床研修を行う分野ごとの期間・場所

・研修期間は、必修科目は内科（６か月）、外科（３か月）、救急（３か月）、産婦人科（１か月）、小児科（１か月）、精神科（１か月）、地域医療（１か月）、一般外来（２か月）の計１８か月、自由選択科目は（６か月）の合計２４か月（２年間）とする。
・必修科目の内科、外科、一般外来は当院にて研修し、救急研修は当院・鹿児島大学病院・鹿児島市医師会病院、産婦人科研修は鹿児島大学病院・野田医院、小児科は鹿児島市立病院、精神科研修は藤元病院、地域医療は医療法人圭朋会鮫島クリニック，医療法人秀聖会山下クリニック，医療法人共生会びろうの樹脳神経外科で研修する。
・自由選択科目については、下記のとおりであり、必修研修目と重複しても差し支えないが２か月以上の研修は藤元総合病院で行う。

・自由選択科目群

（藤元総合病院）

内科、外科、神経内科、循環器内科、消化器内科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、リハ科、麻酔科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科

（鹿児島大学病院）

消化器内科・腎臓内科、循環器内科、神経内科、心臓血管外科、脳神経外科、産婦人科、麻酔科、リハ科、耳鼻咽喉科、眼科

（宮崎大学医学部附属病院）

内科、外科、整形外科、泌尿器科、放射線科、病理部、集中治療部、皮膚科

（その他）

各協力型病院・協力施設での研修が可能

・研修プログラムイメージは次のようになっている

＜研修プログラム＞

１年次

内科	外科	救急
６ケ月（２４週）	３ケ月（１２週）	３ケ月（１２週）

（協力型病院の受入状況によっては順序がいれかわります。）

２年次

産婦人科	小児科	精神科	地域医療	一般外来	自由選択
１ケ月（４週）	１ケ月（４週）	１ケ月（４週）	１ケ月（４週）	２ケ月（８週）	６ケ月（２４週）

*自由選択科目は２か月（８週）以上を藤元総合病院で研修する。

２－７．研修医の指導・教育体制

マンツーマンで研修医の実地指導にあたり、指導責任者が全般的に研修医の進行を見る。研修医はあらかじめ交付する各診療科のカリキュラムに基づき、研修内容の課題を理解し、研修に取り組む。

なお、研修医の評価方法はＥＰＯＣに準ずるものとする。

１．藤元総合病院における指導体制

診療科目	氏　名	指導医数（上級医含む）
＊内科	大窪　隆一	１２人
＊外科	前原　直樹	１４人
＊神経内科	大窪　隆一	２人
＊救急部門	前原　直樹	３人
＊消化器内科	小薗　雅哉	３人
＊整形外科	園田　典生	３人
＊脳神経外科	八代　一孝	５人
＊心臓血管外科	峠　幸志	２人
＊麻酔科	栫　智彦	５人
＊泌尿器科	長野　正史	３人
＊放射線科	上野　真一郎	５人

２．各協力型病院における指導体制

（１）鹿児島大学病院

診療科目	氏　名	指導医数（上級医含む）
＊救急部門	垣花　泰之	３人
＊消化器内科・腎臓内科	井戸　章雄	３人
＊心臓血管内科	大石　充	３人
＊神経内科	高嶋　博	２人
＊心臓血管外科	曽我　欣治	２人
＊脳神経外科	吉本　幸司	２人
＊産婦人科	小林　裕明	２人
＊麻酔科	森山　孝宏	３人
＊耳鼻咽喉科	山下　勝	３人
＊リハ科	下堂薗　恵	３人
＊眼科	坂本　泰二	２人

（2）宮崎大学医学部附属病院

診療科目	氏　名	指導医数（上級医含む）
＊内科	小松　弘幸	２６人
＊外科	富田 雅樹	８人
＊整形外科	帖佐　悦男	４人
＊泌尿器科	賀本　敏行	２人
＊放射線科	中田　博	２人
＊病理部	片岡　寛章	３人
＊救急	金丸　勝弘	１１人
＊皮膚科	天野　正宏	３人

（3）鹿児島市立病院

診療科目	氏　名	指導医数（上級医含む）
＊小児科	野村　裕一	１０人

（4）鹿児島市医師会病院

診療科目	氏　名	指導医数（上級医含む）
＊救急部門	大迫　政彦	２人

（5）藤元病院

診療科目	氏　名	指導医数（上級医含む）
＊精神科	竹内　康三	６人

３．各協力型施設における指導体制

（1）野田医院

研修科目	研修実施責任者名
＊産婦人科	野田　俊一

（2）医療法人圭朋会鮫島クリニック

研修科目	研修実施責任者名
＊地域医療	鮫島　伸二

（3）医療法人秀聖会山下クリニック

研修科目	研修実施責任者名
＊地域医療	山下　秀隆

（4）医療法人共生会びろうの樹脳神経外科

研修科目	研修実施責任者名
＊地域医療	菅田　育穂

（5）星井眼科医院

研修科目	研修実施責任者名
＊眼科	古谷　公一

３．図　書　室

医学図書数　国内図書約　１，６００冊　　国外図書約　５２冊
医学雑誌数　国内雑誌約　　５２種類　　国外雑誌約　５３種類
インターネット環境：２４時間使用可能

４．医学シミュレーター

心臓病診察シミュレーター、呼吸音聴診シミュレーター、
フィジカルアセスメントモデル等

５．その他教育用教材

ＤＶＤ「研修医のための基本技能」全２５巻

２－８．プログラムの管理体制

１．本研修プログラムは「藤元総合病院臨床研修管理委員会」が統括的に管理する。

２．藤元総合病院臨床研修管理委員会
研修管理委員会の構成は下記のとおり。

・委員長・・・前原　直樹（藤元総合病院・病院長）
・委員・・・・上村　祐一（藤元総合病院・特別顧問）
・委員・・・・井本　浩　（藤元総合病院・特別顧問）
・委員・・・・竹内　康三（藤元病院・病院長）
・委員・・・・小松　弘幸（宮崎大学医学部附属病院・医療人育成支援センター教授）
・委員・・・・小林　裕明（鹿児島大学病院・産婦人科学教室教授）
・委員・・・・大迫　政彦（鹿児島市医師会病院・副院長）
・委員・・・・上塘　正人（鹿児島市立病院・副院長）
・委員・・・・野田　俊一（医療法人政彬会野田医院院長）
・委員・・・・鮫島　伸二（医療法人圭朋会鮫島クリニック・院長）
・委員・・・・山下　秀隆（医療法人秀聖会山下クリニック・院長）
・委員・・・・菅田　育穂（医療法人共生会びろうの樹脳神経外科・院長）
・委員・・・・古谷　公一（星井眼科医院・院長）
・委員・・・・堀之内大徳（藤元総合病院・病院管理部部長）
・委員・・・・明石　輝男　（有識者　行政書士）

３．各科プログラム

３－１．導入研修

（藤元総合病院）

1.行動目標　（４月第１週目）

１）１日目　オリエンテーション

午前　・病院長挨拶
・プログラムの説明
・保険加入等の説明
・名札等の作成
・ＥＰＯＣの説明
・研修医手帳の作成指導　　等々

午後　・プログラム作成等
・院内等案内

２）２日目～７日目

体験先

・医事課
・受付
・中央検査室
・放射線科
・地域連携室
・栄養管理室
・診療情報管理室
・物流管理部
・検診センター
・その他院内関連部署
・リハビリテーション室
・医療安全管理室
・ME 室
・医療福祉相談室

３－２．内科

（藤元総合病院）

・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研修とする。

１．一般目標

全人的医療を心がけ、医学・医療の社会的要求を認識し、あらゆる患者に日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、生理的所見と病的所見の鑑別を適切に出来る幅広い基本的な臨床能力（態度、技能、知識）を身につける。

２．行動目標
１）一般内科診療に必要な基礎知識を述べることができる。
２）必要な医療面接を行うことができる。
３）必要な身体所見を行い、所見を解釈できる。
４）必要な検査を選択し、その結果について解釈できる。
５）治療計画が立てられ、予後について述べることができる。
６）食事療法、運動療法、生活指導、リハビリテーション療法等について理解し、実践できる。
７）患者及び家族とのより良い人間関係を確立しようと努める態度を身につける。
８）末期患者を人間的、心理的理解の上にたって、治療し管理する能力を身につける。
９）様々な医療社会事業資源を活用して患者の社会復帰に役立てる能力を身に着ける。

３－３．外科

（藤元総合病院）

・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研修とする。

１．一般目標
外科診断・治療に関する基礎的かつ必須の知識、技術、倫理を確実に習得し、他科・他職種との連携について研修し、チーム医療としての外科医の役割を理解する。

２．行動目標
１）臨床医としての基本的な診療に必要な知識・技能・態度を身につける。
２）外科医としての基本的な手技を理解し、自ら実施できるようにする。
３）患者の身体的・心理的・社会的ニーズを把握し、その病態を速やかに判断し、検査計画を立てるとともに、手術適応を含めた治療方針を決定し、説明・指導する能力を身につける。
４）患者及び家族とのより良い人間関係を確立しようと努める態度を身につける。
５）チーム医療において、他の医療メンバーと協調し協力する習慣を身につける。
６）指導医・他科または他施設に委ねるべき問題がある場合に適切に判断し、必要な記録を添えて紹介・転送することができる。
７）末期患者を人間的、心理的理解の上にたって、治療し管理する能力を身につける。

３－４．救急研修

（藤元総合病院、鹿児島大学病院、鹿児島市医師会病院）

・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研修とする。
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。

１．一般目標

生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対しての知識と技術を習得し、医師としての適切な初期診療と専門医へのコンサルテーションを行う能力を身につける。

２．行動目標

１）バイタルサインや全身外観から迅速に緊急度を評価し、行動を開始できる。
２）重症度の高い患者への必要な医療面接・身体診察を行いながら処置や検査の指示を並行して行うことができる。
３）心肺停止時には BLS，ACLS に、多発外傷患者には JTEC に沿った診療ができる。
４）蕁麻疹、気管支喘息、過呼吸器症候群、尿路感染症、尿路結石、急性腹症、熱傷、急性中毒、骨折、意識障害、ショック、心肺停止、呼吸停止など頻度の高い救急の主な疾患・病態の初期治療について研修しその初期治療や流れを理解できる。
５）救急患者及び家族との良好なコミュニケーションがとれる。

※救急研修でまず大事なことは、BLS、ACLS の履修である。藤元総合病院では、AHA ガイドラインに基づいた BLS、ACLS を日本循環器学会九州支部のコースで完全に履修することを義務化している。
また、内科救急については、日本内科学会の内科救急指針に基づいた救急処置を完全に履修することを義務化している。

救急研修-麻酔科

（藤元総合病院）

・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研修とする。

１．一般目標

麻酔を理解し、基本的手技の習得を目的とする。また、周術期管理を通じて患者の全身管理を習得する。

２．行動・経験目標

１）術前評価と術前管理を担当する。
２）麻酔の説明とインフォームドコンセントを経験する。
３）各種モニターに習熟する。
４）人工呼吸器を至要できる。

５）輸液のための血管確保ができる。
６）喉頭展開ができる。
７）マスク換気ができる
８）経口気管挿管ができる
９）胃管の挿入と管理ができる。
１０）尿道カテーテルを挿入できる。
１１）麻酔維持ができる。
１２）腰椎穿刺ができる。
１３）硬膜外穿刺ができる。
１４）以下の術中管理を理解する。
呼吸、循環、電解質、輸液、体温、臓器保護、偶発合併症の診断と治療・予防
１５）麻酔覚醒状態の評価ができる。
１６）硬膜外麻酔を中心とした術後疼痛管理ができる。
１７）麻酔の指導医及び他科の医師とのコミュニケーションがとれる。

３－５．産婦人科

（鹿児島大学病院，野田医院）

・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研修とする。

１．一般目標
・医師として、産婦人科疾患の専門的知識を習得し、正確な診断、治療を行う。
・妊娠の母体・分娩・新生児の管理と婦人科や生殖内分泌で必要な診断・手技を習得する。
・産科・婦人科緊急に際しての必要な技術を習得する。

２．行動目標
１．産婦人科診療に必要な基本的態度・技能
１）妊娠、分娩、産褥の生理、胎児の分化と発育、新生児の生理、不妊、内分泌異常の病態を理解し述べることができる。
２）視診、外陰部の診察、膣鏡診、触診（双合診、内診、Leopold 触診法)、膣直腸診を身につける。
３）超音波検査法、膣分泌物検査法、分娩監視装置による検査法、新生児モニター、ＣＴ検査、ＭＲＩ検査、細胞診、コルポスコピー、組織診などの産婦人科一般検査を実施し、判定結果を評価できる。
４）良性疾患の診断、治療を行う。
５）婦人科緊急疾患への対策を学ぶ。

２．母体・胎児管理
１）妊婦健診において、エコーによる胎児推定体重、胎盤位置、羊水量などを評価でき、正常妊婦の診断と経過観察ができる。

2）胎児心拍モニタリングを行い、評価できる。
3）ハイリスク妊婦の母体管理を行う。ハイリスクを評価し、必要に応じて関係各科と連携をとることができる。
4）母体搬送例を中心とした産科救急への対応を学ぶ。

3．新生児管理
1）新生児診察を身につける
2）正常新生児の取扱い、基本的技能を修得する。
3）新生児蘇生の方法と理論を研修する。
4）新生児管理に必要な基本的技能、点滴路確保、輸送及び輸血療法、気管内挿管、人工換気療法、新生児黄疸対策等を学ぶ。
5）血液ガス、電解質、血中ビリルビン値測定、ＣＲＰ測定、新生児スクーニング検査などの新生児医療のルーチン検査を修得する。
6）モニター、人工呼吸器、輸送ポンプ等の機器の保守点検を行う。

4．生育医療の現場
1）患者とその家族に対して、全人的に対応するために、周産期の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができ、かつ適切な医療提供ができる。
2）母子健康手帳を理解し、活用できる。

3－6．小児科

（鹿児島市立病院）

・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研修とする。

1．一般目標
・成長発達により日々変化する小児の特性や小児疾患の特異性と治療の特徴を理解し、患者及びその両親、家族と良好な人間関係を築き、スムーズに診療が行える力を身につける。
・小児の保健医療を扱う医師として必要な基本的知識、技能、態度を習得する

2．行動目標
1）正常小児の成長発達について理解し、異常を指摘することができる。
また、母子手帳を理解し、出生時の状態、発達成長の過程などを読み取ることができる。
2）家族や疾児から主訴、現病歴、既往症、家族歴、発達成長歴、ワクチン歴などを聴取し、系統的かつ速やかに問診及びカルテに記載できる。
3）視診、聴診、触診、打診による診察の仕方、神経学的所見の取り方等小児の基本的身体診療法ができる。
4）小児における検査（検尿、末梢血液検査、血液生科学検査、便検査、穿刺液検査（髄液、胸水）、血液ガス分析検査、骨髄検査、単純 X 線検査、超音波検査（心臓、腹部）、CT スキャン及び MRI 検査）、処置、治療を理解する。

５）採血、静脈ルートの確保ができる。
６）予防接種の種類、接種時期、接種方法などについて理解し、実践できる。
７）安全に配慮しながらワクチン接種ができる。
８）ツベルクリン反応の皮内テスト及び判定ができる。
９）胸部、腹部などのＸ線写真において、よく見かける異常所見を指摘することができる。
１０）新生児の血糖、ビリルビン値を測定し、的確な指示が出せる。
１１）指導医、上級医師に的確なタイミングで相談する。
１２）小児に対してその年令にあった対応ができる。
１３）疾児の家族に対し思いやりを持った態度で接する。
１４）よく遭遇する小児疾患ついての病態整理、臨床症状、検査所見、治療法などについての理解をし、治療計画を立てることができる。
（１）・呼吸器感染症：気管支炎、肺炎、上気道炎等
・消化器感染症：感染性胃腸炎等
・中耳炎
・尿路感染症
・ウイルス感染症：麻疹、流行性耳下線炎、水痘、突発性発疹症、インフルエンザ等
・中枢神経感染症：髄膜炎、脳炎等
（２）喘息の程度に応じた治療法、生活管理法を習得する。
（３）熱性けいれん、無熱性けいれんの初期治療及び抗けいれん剤の使用法を習得する。
（４）小児の輸液管理についてその特性を理解し、それぞれの年令、体重に合った水分管理ができる。
（５）小児の体重あるいは体表面積に応じた小児薬用量、用法を理解し、処方できる。また、副作用を理解し対処できる。
（６）その他
・先天異常及び染色体異常
・先天性心疾患
・血液、腫瘍：貧血、悪性リンパ腫、白血病、出血性疾患等
・腎疾患：慢性腎炎、ネフローゼ症候群、溶連菌感染後急性糸球体腎炎等
・免疫、アレルギー性疾患：川崎病、SLE など
・内分泌、代謝性疾患：糖尿病、下垂体疾患、甲状腺疾患等

１５）バイタルサインの把握、重傷及び緊急度の把握、一次救命処置、二次救命処置など、小児救急医療について理解し、習得する。
また、アナフィラキーショック、異物誤飲・誤燕の対処についても習得する。

３－７．精神科

（藤元病院）

・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研修とする。

１．一般目標

・精神医学の分野における、面接技法、症候学、診断学、薬物療法、精神療法、精神保健福祉法、社会復帰資源等に関する基礎知識を習得し、身体的、社会的、心理的側面から、患者を理解し基礎的な診断、治療が行える。

２．行動・経験目標

１）患者の人格・人権を尊重し、患者、家族との適切な関係に配慮しながら、主訴、生活史、既往歴、現病歴、家族歴等を聴取し、患者の状態を正確に把握して、専門的な記述が行える。

２）患者の、家族また周辺の状況などから正確な情報を取り出し、記述することができる。

３）精神症状を呈する患者さまの特に初期に必要な検査（頭部 CT、MRI,脳波等）の種類と主要な所見について理解し、検査計画を立てる。

４）精神科診断（ICD-10、DSM－Ⅳ）に基づいて、代表的な精神疾患を診断することができるか、少なくとも精神科医へ適切な相談ができる。

（１）外因性（脳器質性、症状性、中毒性）精神疾患と心因性及び内因性精神疾患との判別ができる。

（２）主要な精神状態像、特に抑うつ、心気、不安、せん妄、痴呆状態の把握ができる。

５）基本的な治療（薬物、精神療法）を理解し、エビデンスに基づいて代表的な精神疾患の初歩的な薬物療法ができる。

６）精神保健福祉法を理解し、適切な入院形態、手続きを学ぶ

７）患者さまの基本的権利を理解し、患者さまと家族へ説明することができる。

８）社会復帰の際の社会資源や相談機能について理解し活用することができる。

３－８．地域医療

（医療法人圭朋会鮫島クリニック、医療法人秀聖会山下クリニック、医療法人共生会びろうの樹脳神経外科）

・一般外来での研修と在宅医療の研修を含めるものとし、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ものとし、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研修とする。

１．研修目標

・地域医療における、患者や家族のかかえる問題に多角的な対応ができる、知識と技術を習得する。

・プライマリケア、家庭医に必要な知識・技能・態度が何かを知る。

２．行動目標

１）地域医療における医院、診療所の役割を理解し、述べることができる。

２）診療所での医療の実際を理解し、実践する。

３）医療の地域医療における病院と診療所の病診連携を理解し、述べることができる。病

院への患者紹介や、病院からの受け入れを的確に行うことができる。
4）診療所の関わる各職種を理解し、チーム医療を実践できる。また、各職種と的確な情報交換や協力を行うことができる。
5）診療所が担うべき地域保健・健康増進活動を理解し、実践することができる。
6）鹿児島県曽於郡，志布志市の診療所，北諸県郡でへき地医療を実践・経験する。
7）在宅医療を経験し、在宅患者の病状と QOL を理解する。
8）医療と介護の制度について理解し、実践する。

3．研修の方策
・下記連携施設において、ローテーションで１ヶ月の実習により習得する。

医療法人圭朋会鮫島クリニック　　医療法人秀聖会山下クリニック
医療法人共生会びろうの樹脳神経外科

３－９．一般外来

（藤元総合病院）

・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ものとする。

1．一般目標
全人的医療を心がけ、医学・医療の社会的要求を認識し、あらゆる患者に日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、生理的所見と病的所見の鑑別を適切に出来る幅広い基本的な臨床能力（態度、技能、知識）を身につける。

2．行動目標
1）一般外来診療に必要な基礎知識を述べることができる。
2）必要な医療面接を行うことができる。
3）必要な身体所見を行い、所見を解釈できる。
4）必要な検査を選択し、その結果について解釈できる。
5）治療計画が立てられ、予後について述べることができる。
6）食事療法、運動療法、生活指導、リハビリテーション療法等について理解し、実践できる。
7）患者及び家族とのより良い人間関係を確立しようと努める態度を身につける。
8）末期患者を人間的、心理的理解の上にたって、治療し管理する能力を身につける。
9）様々な医療社会事業資源を活用して患者の社会復帰に役立てる能力を身に着ける。

４.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．医療の質と安全の管理

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。

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研修とする。

また、可能なかぎり、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も行うものとする。

☆経験すべき症候

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

ショック、体重減少・るい痩、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・ 筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候（29 症候）

☆経験すべき疾病・病態

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・ 肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖 尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的 賭博）（26 疾病・病態）

※ 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、日常業務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。

☆経験すべき診察法・検査・手技等

① 医療面接

患者の身体に関わる情報だけでなく、患者自身の考え方、意向、解釈モデル等について傾聴し、家族をも含む心理社会的側面、プライバシーにも配慮する。 病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー等）を聴取し、診療録に記載する。

② 身体診察

病歴情報に基づいて、適切な診察手技（視診、触診、打診、聴診等）を用いて、全身と局所の診察を速やかに行う。このプロセスで、患者に苦痛を強いたり傷害をもたらしたりすることのないよう、そして倫理面にも十分な配慮をする必要がある。とくに、乳房の診察や泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む）を行う場合は、指導医あるいは女性看護師等の立ち合いのもとに行わなくてはならない。

③ 臨床推論

病歴情報と身体所見に基づいて、行うべき検査や治療を決定する。患者への身体的負担、緊急度、医療機器の整備状況、患者の意向や費用等、多くの要因を総合してきめなければならないことを理解し、検査や治療の実施にあたって必須となるインフォームドコンセントを受ける手順を身に付ける

④ 臨床手技

①気道確保、②人工呼吸（バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。）、③胸骨圧迫、④圧迫止血法、⑤包帯法、⑥採血法（静脈血、動脈血）、⑦注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）、⑧腰椎穿刺、⑨穿刺法（胸腔、腹腔）、⑩導尿法、⑪ドレーン・チューブ類の管理、⑫胃管の挿入と管理、⑬局所麻酔法、⑭創部消毒とガーゼ交換、⑮簡単な切開・排膿、⑯皮膚縫合、⑰軽度の外傷・熱傷の処置、⑱気管挿管、⑲除細動等の臨床手技を身に付ける。

⑤ 検査手技

血液型判定・交差適合試験、動脈血ガス分析（動脈採血を含む）、心電図の記録、超音波検査等を経験する。

⑥　地域包括ケア・社会的視点

症候や疾病・病態の中には、その頻度の高さや社会への人的・経済的負担の大きさから、社会的な視点から理解し対応することがますます重要になってきているものが少なくない。例えば、もの忘れ、けいれん発作、心停止、腰・背部痛、抑うつ、妊娠・出産、脳血管障害、認知症、心不全、高血圧、肺炎、慢性閉塞性肺疾患、腎不全、糖尿病、うつ病、統合失調症、依存症などについては、患者個人への対応とともに、社会的な枠組みでの治療や予防の重要性を理解する必要がある。

⑦　診療録

日々の診療録（退院時要約を含む）は速やかに記載し、指導医あるいは上級医の指導を受ける。入院患者の退院時要約には、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療方針、教育）、考察等を記載する。退院時要約を症候および疾病・病態の研修を行ったことの確認に用いる場合であって考察の記載欄がない場合、別途、考察を記載した文書の提出と保管を必要とする。 なお、研修期間中に、各種診断書（死亡診断書を含む）の作成を必ず経験すること。

D. 到達目標の達成度評価

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し、医師以外の医療職には、看護師を含むこととする。

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

５．研修医の処遇

１．　身　分　　：常勤職員
２．　研修手当　：基本給　一年次　４００，０００円（時間外手当含む）
　　二年次　４００，０００円（時間外手当含む）
　　賞　与　一年次　夏：２３０，０００円　冬：２３０，０００円
　　二年次　夏：５００，０００円、冬：５００，０００円

その他
　　宿直手当　　１５，０００円／回
　　通勤手当　　３，０００～８，０００円
　　住居手当　　最高３０，０００円まで
３．　勤務時間　：８：３０～１７：３０
４．　休憩時間　：１時間
５．　休　暇　　：４週８休
６．　有給休暇　：一年次入職６ヶ月後１０日間、二年次１１日間
７．　当　直　　：有り月平均４回（一年次指導医とともに副当直）
８．　宿　舎　　：有り
９．　各種保険　：医療保険、厚生年金、労働者災害保証保険、雇用保険
１０．　健康診断　：年１回実施
１１．　医陪責保険：病院加入の保険適用、個人加入は任意
１２．研修活動　　：学会発表のみ病院負担
１３．アルバイト　：認めない
１４.研修医用部屋等：総合医局内に研修医個人用の机があり、２４時間室内への入退室および医局内での wifi 使用可能

６.研修医の募集に関して

１.募集定員：５人
２.募集方法：マッチング方式による公募で行い定員に満たない場合２次募集を行う
３.採用方法：必要応募書類受理後、面接により選考.

７．研修プログラムに関する問い合わせ・資料請求先

〒８８５－００５５
宮崎県都城市早鈴町１７街区１号
一般社団法人藤元メディカルシステム
藤元総合病院
病院管理部課長　杉田　将一
TEL０９８６－２２－１７１７（ＰＨＳ５６０６）


より美しく、より生き生きと。
Fujimoto Medical System