

静岡県東部外科専門医研修プログラム

1. 静岡県東部外科専門医研修プログラムについて

静岡県東部外科専門医研修プログラムの目的及び使命は以下の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（コアコンピテンシー）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、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について

沼津市立病院と連携施設（2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19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	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(救急含む)	統括責任者
沼津市立病院	静岡県	1, 2, 3, 4, 5, 6	卜部 憲和

○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(救急含む)	連携施設担当者名
1	独立行政法人国立病院機構静岡医療センター	静岡県	1, 2, 3, 4	中野 浩
2	富士宮市立病院	静岡県	1, 3, 5	川辺 昭浩

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過去3年間におけるNCD登録数は年2,631例ですが、3年当たりの本プログラムへの割り当て症例は597例となるため、専門研修指導医は19名おりますが、本年度の募集専攻医数は1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・態度と外科専門研修プログラム整備基準に基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、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配慮します。具体的な評価方法は後の項目で示します。
- 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2-参照）。
- 初期臨床研修期間中に外科専門研修基幹施設または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り、手術症例数に加算することができます（外科専門研修プログラム整備基準2.3.3参照）。

2) 年次ごとの専門研修計画について

専攻医の研修は、毎年達成目標と達成度を評価しながら進めます。以下に年次ごとの研修内容・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、基本的診療能力及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、院内主催のセミナーへの参加、e-learningや書籍、論文などの通読、日本外科学会が用意するビデオライブラリーなどを通し、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。さらに、学会・研究会への参加などを通し、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、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は、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。

(具体例)

基幹施設である沼津市立病院と連携施設の静岡医療センターは同じ医療圏ですが、もう一つの連携施設である富士宮市立病院は隣接する富士医療圏に存在します。いずれの病院も地域において病診・病病連携を図り、地域医療に多大に貢献しています。

静岡県東部外科専門医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、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することができます。

○専門研修1年目

- ・沼津市立病院で研修を行います。沼津市立病院では、救急における一般外科、消化器外科、小児外科、呼吸器外科、心臓血管外科の基本研修を行います(経験症例180例以上、術者30例以上)。

○専門研修2年目及び3年目

- ・静岡医療センターでは消化器外科、心臓血管外科、小児外科、呼吸器外科の研修を行います(経験症例200例以上、術者50例以上)。
- ・富士宮市立病院では消化器外科・呼吸器外科の研修を行います(経験症例180例以上、術者50例以上)。

3) 研修の週間計画および年間計画について

○基幹施設

- ・沼津市立病院 外科

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:30 朝カンファレンス	○	○	○	○	○		
8:30-12:00 病棟業務、回診		○		○	○		
8:30-12:00 検査(エコー、内視鏡、X-P 造影など)	○		○	○			
13:00- 手術	○		○		○		
13:30-15:30 病棟カンファレンス		○					
15:30-17:00 放射線読影および術前症例検討会				○			
17:00-18:00 放射線科共同マンモグラフィ読影カンファレンス			○				
交代出番制						○	○

○連携施設

・静岡医療センター 外科

	月	火	水	木	金	土	日
7:00-8:15 朝カンファレンス・病棟回診		○		○			
8:15-8:30 ICU/CCU カンファレンス			○				
9:00-17:30 手術・各種検査/処置	○	○	○	○	○		
17:30- チーム回診	○		○	○	○		
17:30- 術前・術後症例検討会		○					
17:30- キャンサーボード (第1週)				○			
19:00- 消化器内科・外科合同カンファレンス		○					
19:00- 外科・放射線科合同カンファレンス (第1・3週)				○			
医師待機						○	○

・富士宮市立病院 外科

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:30 外科カンファレンス		○		○			
7:30-8:30 抄読会			○				
8:30-17:30 手術・病棟管理・各種検査/処置	○	○	○	○	○		
13:30-14:00 病棟カンファレンス (リハ・緩和)			○				
17:30-18:00 薬剤部カンファレンス			○				
医師待機						○	○

○研修プログラムに関連した全体行事の年間計画

4月	・日本外科学会参加 (参加)
5月	・研修修了者: 専門医認定審査申請・提出
7月	・消化器外科学会 (参加)
8月	・研修修了者: 専門医認定審査 (筆記試験)
11月	・臨床外科学会参加 (発表)
2月	・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 (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)
3月	・外科集談会 (発表) ・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: 前年度の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

5. 専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）について

- 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）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 3-参照）

- 基幹施設及び連携施設において、医師及び看護スタッフによる治療及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の決定について、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毎年1月に各施設を用いて行い、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。
- 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、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または企画することで、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・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（専攻医研修マニュアル-到達目標3-参照）

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・遺伝学的背景も踏まえ、患者ごとの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、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、形成的指導が実践できるよう、学生や初期研修医及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、老人保健法などを理解します。

- 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及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、沼津市立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います。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。異なる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。指導内容や経験症例数に不公平が無いよう、十分に配慮します。

施設群における研修の順序、期間などについては、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、専門医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研修施設は、その地域における地域医療の拠点施設（地域医療支援病院、地域中核病院）のため、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。
- ▶ がん患者の緩和ケアなど、ADLの低下した患者に対し、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-VI-参照）

専門研修期間中における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、その年度の終了時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配慮します。

11. 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6.4参照）

基幹施設である沼津市立病院には、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。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）、事務局代表者、外科の4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）の研修指導責任者、及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の代表を加えます。専門研修プログラム管理委員会は、専攻医及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。

12. 専攻医の就業環境について

- 1) 専門研修基幹施設及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。
- 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または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ごとの評価表及び3年間の実地経験目録に基づき、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、また、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行います。

14. 専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件について

専攻医研修マニュアルVIIIを参照してください。

15. 専門研修実績記録システム、マニュアルなどについて

研修実績及び評価の記録は、外科学会ホームページの書式（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。

沼津市立病院にて、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及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。

16. 専攻医の採用と修了について

1) 採用方法

静岡県東部外科専門医研修プログラム管理委員会は、毎年8月頃から沼津市立病院ホームページ(<http://www.numazu-hospital.shizuoka.jp/>)に外科専門医研修プログラムと応募申請書を掲載し、外科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、9月末日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『静岡県東部外科専門医研修プログラム応募申請書』及び『履歴書』を提出してください。申請書は(1) ホームページよりダウンロード、(2) 電話で問い合わせ(病院管理課庶務係：055-924-5100 内線2292)、(3) e-mailで問い合わせ (byoin-so@city.numazu.lg.jp) のいずれの方法でも入手可能です。原則として、10月以降、書類選考及び面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。

なお、2018年4月における専攻医の募集は、日本専門医機構のスケジュールに準拠し、以下のとおり予定します。

(一次登録)

専攻医による登録期間	2017年10月1日～11月15日
採用確認・調整期間	2017年11月16日～11月30日
プログラムの採用期間	2017年12月1日～12月15日

(二次登録)

専攻医による登録期間	2017年12月16日～2018年1月31日
採用確認・調整期間	2018年2月1日～2月14日
プログラムの採用期間	2018年2月15日～2月28日

2) 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(様式15-3号)
- ・ 専攻医の初期研修修了証

3) 修了要件

専攻医研修マニュアル参照