

# 名古屋第二赤十字病院外科専門研修プログラム

## 1. 名古屋第二赤十字病院外科専門研修プログラムについて

名古屋第二赤十字病院外科専門研修プログラムは、専攻医が医師として必要な基本的診療能力を習得するとともに、外科医としての専門的な知識、検査・手術手技などの診療能力を習得することにより、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を目的とする。

さらに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習得へと連動する。

上記の教育的な目的に加え、本プログラムは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を使命とする。

名古屋第二赤十字病院は地域がん診療連携拠点病院に指定されており、化学療法センター、緩和ケアチーム、高精度放射線治療センターを併設し、各領域のがん診療に関し専門的な研修を行うことが可能である。

名古屋第二赤十字病院では内視鏡外科手術数が年間 500 件以上とさまざまな領域で施行されており、内視鏡外科手術の知識・技術の習得が可能である。内視鏡外科に関する院内の講義・技術修練、院内技術認定試験があり、一定のレベルに達したと認定されればライセンスを授与される。

名古屋第二赤十字病院心臓血管外科は心臓外科、血管外科、小児心臓外科の 3 科構成になっており、それぞれに指導的専門医もしくは専門医を配している。植え込み型補人工心臓の施設認定や胸部・腹部大動脈ステントグラフトの実施施設認定も取得しており、新生児から末期重症心不全まで総ての心臓血管手術を経験することができる。

名古屋第二赤十字病院は災害拠点病院に指定され、中部地区有数の救命救急センターを有するとともに国際医療救援部も併設している。外科専門研修プログラム期間には希望者には救命救急センターのローテートも可能であり、災害医療専門の救急救命部長の指導のもとに、災害医療についての研修会・講習会・訓練などに参加し、実際に救護班にも属して、救護活動の機会があれば同行し、救護スタッフの一員としての活動を体験することも可能である。

## 2. 研修プログラムの施設群

名古屋第二赤十字病院と連携施設（8 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 27 名の専門研修指導医が専攻医を指導します。

本プログラムの施設群は、地域の中核病院としての名古屋第二赤十字病院および中京病院を研修の主体とし、名古屋東部地域に位置する旭労災病院、東海病院を含み、また地域医療の拠点として静岡済生会総合病院、桐生厚生総合病院、高山赤十字病院を含みます。

さらに名古屋大学医学部付属病院，愛知医科大学病院の2つの大学病院を含んでいます。

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
名古屋第二赤十字病院	愛知県	1. 2. 3. 4. 5. 6	1. 坂本英至 2. 田嶋一喜 2. 吉岡洋 2. 鳴海俊治

### 専門研修連携施設

No	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）	連携施設担当者名
1	中京病院	愛知県	1,2,3,4,5,6	澤崎直規
2	静岡済生会総合病院	静岡県	1,2,3,4,5,6	寺崎正起
3	桐生厚生総合病院	群馬県	1,2,3,5,6	待木雄一
4	旭労災病院	愛知県	1,3,5,6	高野学
5	東海病院	愛知県	1,6	山本英夫
6	高山赤十字病院	岐阜県	1,4,5,6	白子隆志
7	名古屋大学医学部付属病院	愛知県	1,2,3,4,5	上原圭介
8	愛知医科大学病院	愛知県	1,2,3,4,5,6	小松俊一郎

### 3. 専攻医の受け入れ数について

本専門研修施設群の3年間NCD登録数は6399例で、専門研修指導医は32名のため、本年度の募集専攻医数は7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終了後、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6か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。
  - ・ 研修プログラムの終了判定には既定の経験症例数が必要です。（専攻医研修マニュアルー経験目標2ーを参照）
  - ・ 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。（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

- ・ 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。
- ・ 3年間をとおして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 や書籍や論文などの通読、日本外科学会が用意するビデオライブラリーの視聴、さらに学会発表を行うことによって専門知識・技能の習得を図ります。専攻医は基幹施設で開催される内視鏡外科講習会・認定試験を受講・受験することによって鏡視下手術の基本的知識・手技を習得します。
- ・ 専門研修1年目では、基本的診療能力および消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科の基本的知識と技能の習得を目標とします。このために専攻医は上記各領域の外科をローテーションして各領域の症例を経験します。
- ・ 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。専攻医は消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科を選択してローテートしつつ症例を経験します。
- ・ 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当たり、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習得にむけた技能研修へ進みます。

<研修プログラムの具体例>

専門研修1年目のうち6ヶ月は連携施設で、6か月は基幹施設で研修します。基幹施設での研修は一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、移植内分泌外科、救命救急センターを必要に応じて研修します。専門研修2・3年目は基幹施設もしくは連携施設のどちらかでの研修です。

消化器外科中心のプログラム例（名古屋第二赤十字病院を主たる研修施設とする場合）

1年目

消化器外科 7 (乳腺外科, 小児外科研修を含む)	救命救急センター 2	心臓血管外科 1	呼吸器外科 1	移植内分泌外科 1
------------------------------	------------	----------	---------	-----------

2年目

選択科（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、移植内分泌外科から選択） 3	選択科（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、移植内分泌外科から選択） 3	選択科（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、移植内分泌外科から選択） 3	選択科（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、移植内分泌外科から選択） 3
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

3年目

消化器外科 (乳腺外科, 小児外科研修を含む) 6	連携病院一般外科 6
------------------------------	------------

消化器外科中心のプログラム例（中京病院を主たる研修施設とする場合）

1年目

中京病院消化器外科 8 (乳腺外科, 呼吸器外科, 小児外科研修を含む)	救命救急センター 2	心臓外科 2
-----------------------------------------	------------	--------

2年目

中京病院消化器外科 6	中京病院心臓外科 6
-------------	------------

3年目

中京病院消化器外科 6	名古屋第二赤十字病院消化器外科 2	名古屋第二赤十字病院呼吸器外科 2	名古屋第二赤十字病院衣装内分泌外科 2
-------------	-------------------	-------------------	---------------------

心臓血管外科中心のプログラム例

1 年目

心臓血管外科 6	救命救急センター ー2	消化器外科 2	呼吸器 外科 1	移植内 分泌外 科 1
----------	----------------	---------	-------------	-------------------

2 年目

選択科（消化器外科、 心臓血管外科、呼吸器外科、 移植内分泌外科から選択） 3	選択科（消化器外科、心臓 血管外科、呼吸器外科、移 植内分泌外科から選択） 3	選択科（消化器外科、心臓 血管外科、呼吸器外科、移 植内分泌外科から選択） 3	選択科（消化器外科、心臓 血管外科、呼吸器外科、移 植内分泌外科から選択） 3
-----------------------------------------------	-----------------------------------------------	-----------------------------------------------	-----------------------------------------------

3 年目

心臓血管外科 6	連携病院一般外科 6
----------	------------

3) 各研修施設での週間計画および年間計画

名古屋第二赤十字病院一般消化器外科での週間計画

	月	火	水	木	金	土	日
7:45-8:15 抄読会							
7:45-8:15 消化器内科との合同カンファレンス							
7:45-8:15 手術ビデオカンファレンス							
8:15-8:30 朝カンファレンス							
9:00-12:00 病棟業務							
9:00-16:00 外来							
9:00-手術							
13:00 手術							
17:00-外科カンファレンス							
18:00-病理カンファレンス							
18:00-乳腺カンファレンス							

中京病院消化器外科での週間計画

	月	火	水	木	金	土	日
8:30-9:00 朝カンファレンス							
9:00-12:00 病棟業務・回診							
9:00- 手術							
9:00-16:00 外来							
13:00-手術							
13:30-14:30 消化器・放射線科・病理合同カンファレンス							
14:30-15:00-病理標本検討							
17:00-17:15 病棟カンファレンス							
17:15-18:00 化学療法カンファレンス							
18:00-20:00 手術症例検討							
20:00-20:30 合併症カンファレンス							

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

月	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 日本外科学会参加</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修修了者：専門医認定審査申請・提出</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修修了者：専門医認定審査（筆記試験）</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床外科学会参加（発表）</li> </ul>
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 内視鏡外科学会参加（発表）</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 専攻医：研修プログラム評価報告用紙の作成</li> <li>・ 指導医・指導責任者：指導実績報告用紙の作成</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ その年度の研修終了</li> </ul>

## 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）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、同僚の意見を聞くことにより、具体的な治療と管理の論理を学びます。
- ・ 朝のカンファレンスでは専攻医は前日に参加した手術の要点をシェーマを用いて説明することにより解剖および手術手順を学びます。
- ・ 消化器内科との合同カンファレンスでは提示される症例の要点を理解し適切な質問、内科への要望を行います。また自らが担当した症例の手術要点と切除標本の説明を行います。
- ・ 消化器・病理合同カンファレンスでは手術症例について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。
- ・ 手術ビデオカンファレンスでは専攻医は自身の手術ビデオを提示し手技の見直し、反省をします。
- ・ Cancer Board では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、標準治療を使いつくしてしまった症例、非常にまれで標準治療がない症例などの治療方針決定について、外科、消化器内科、呼吸器内科、病理、放射線科、産婦人科、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：名古屋大学腫瘍外科関連の基幹施設と連携施設の合同の研修発表会（内外症例検討会）を毎年 1 月と 7 月に行います。各施設の専攻医や若手専門医が発表を行い、指導医や同僚、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。各施設の外科医局には最新の取り扱い規約・ガイドライン・外科関連書籍を常備し、またインターネットへの接続環境を整えます。
- ・ 基幹施設では年一回内視鏡外科認定試験を開催します。講義と筆記試験およびドライボックスを用いた内視鏡外科手技の試験を行い、合格者には認定証を発行します。専攻医は受験が義務付けられます。
- ・ 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により、標準的医療及び今後期待される先進医療や医療倫理、医療安全、院内感染対策などにつき学びます。基幹施設では定期的に医療安全講習会、緩和ケア研修会、対話促進研修会が開催されます。



## 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え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 3-参照）

- ・日本外科学会定期学術集会に1回以上参加
- ・学術集会に筆頭者として3回以上の発表
- ・指定の学術出版物に筆頭者として1編以上の論文を発表

## 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（核となる能力）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。
  - ・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当たります。
- 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) 保険医療や主たる医療法規を理解し、順守すること
  - ・健康保険制度を理解し保険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名古屋第二赤十字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。基幹施設だけの研修では疾患・手術に偏りが生じ common diseases の経験が不十分となる恐れがあります。この点、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。名古屋第二赤十字病院外科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無いように十分配慮します。

専門研修指導医は指導医マニュアルに従い指導を行います。指導医は基幹施設で開催される指導医養成ワークショップへの参加が求められます。

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て、名古屋第二赤十字病院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ー経験目標 3ー参照）

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、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）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（過疎地域も含む）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ーVIー参照）

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。

#### 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）

基幹施設である名古屋第二赤十字病院には、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。名古屋第二赤十字病院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、メディカルスタッフ、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、およ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。

#### 12. 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スに配慮します。
- 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、各専門研修連携施設の施設規定に従います。

#### 13. 終了判定について

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終了の判定をします

#### 14. 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

専門研修マニュアルⅦを参照してください。

#### 15. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

研修実績及び評価の記録

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、少なくとも年1回行います。

名古屋第二赤十字病院にて、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。

- ・専攻医件数マニュアル：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. 専攻医の採用と終了

### 採用方法

名古屋第二赤十字病院外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年9月から説明会等を行い、外科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、11月15日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『名古屋第二赤十字病院外科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。申請書は①名古屋第二赤十字病院の website (<http://www.nagoya2.or.jp>)よりダウンロード、②電話で問い合わせ(名古屋第二赤十字病院教育研修推進室 052-832-1121)、③e-mailで問い合わせ ([education@nagoya2.jrc.or.jp](mailto:education@nagoya2.jrc.or.jp))、のいずれの方法でも入手可能です。原則として11～12月上旬に書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については12月の名古屋第二赤十字病院外科専門研修プログラム管理委員会において報告します。

### 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（様式15-3号）
- ・専攻医の初期研修修了証

### 修了要件

専攻医研修マニュアル参照