

豊田厚生病院外科専門研修プログラム

1. 豊田厚生病院外科専門研修プログラムについて

当院は人口約 50 万人の愛知県西三河北部地区における基幹病院としての役割を担っています。外科の標榜科として、消化器外科、乳腺外科、心臓外科、血管外科、呼吸器外科があり、その医局はすべて名古屋大学医学部に属しています。（消化器外科、乳腺外科、血管外科は名古屋大学第一外科ユニットに属しています。）

当院の研修プログラムは、連携施設と協力し、外科医として必要な知識、技能、態度の基本的臨床能力を習得すること、外科専門医の育成を通じ国民の健康福祉に貢献すること、外科専門医資格を獲得し、その後のサブスペシャリティ領域（消化器外科、乳腺外科、心臓外科、血管外科、呼吸器外科）に連動させることを目的としています。そして患者および医療スタッフから信頼されるプロフェッショナルな外科医を目指します。

2. 研修プログラムの施設群

名古屋大学附属病院、半田市立半田病院、八千代病院、国立長寿医療研究センターとで専門研修施設群を構成

3. 専攻医の受入数

5名

4. 外科専門研修について

1.1 初期研修終了後、3年間を予定しています。

3年間の専門研修中、連携施設で6か月以上の地域医療研修を行います。

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臨床能力・態度（コアコンピテンシー）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の知識・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。

1.2 年次ごとの専門研修計画

専攻医の研修は年次ごとに達成目標と達成度を評価します。

専門研修1年目では、麻酔指導医による麻酔研修、虫垂炎、ヘルニア、胆石、乳腺手術などの手術を行い、基本的臨床能力および外科基本的技能の習得を目標とします。

また、外科の救急業務などを通じ、外傷や一般外科救急疾患の対応、手術、術後管理などについて研修します。

院内で開催される医療安全、医療倫理、院内感染対策などの講習への参加、および病棟での他職種との種々の合同カンファレンスを通じ、医師としての倫理性、社会性の習得を図ります。

また、常に最新の医療を学習するように努め、外科に関する論文査読、抄読会を行います。学会活動に積極的に参加し、全国学会および地方会への参加・研究発表を行います。

す。

専門研修2年目では、1年目の dutyに加え、難易度の高い手術の経験、抗がん剤化学療法などの癌診療、後進の指導、論文作成など、外科医としての力量の向上を目指します。

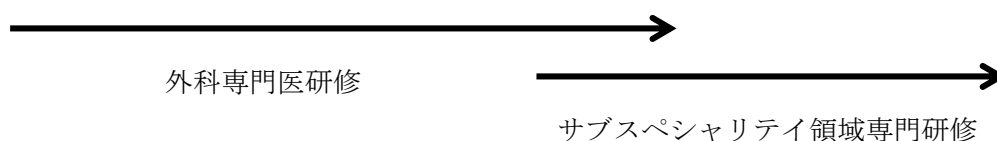
また、専攻医の研修の進み具合、能力に応じ、進路となるサブスペシャリティでの研修を開始します。(当院ではサブスペシャリティにおいて、心臓外科プログラム、および呼吸器外科プログラムを用意しています。)

専門研修3年目では希望とするサブスペシャリティでの研修を行い、領域専門医取得を目指します。また、医療チームのリーダーとして活動し、後進の指導を行います。

研修中3年間における一般外科、心臓外科、呼吸器外科での研修プログラムは別紙1.2.3.

【例】研修モデル

1年次	2年次	3年次	4年次以降
基幹施設	連携施設A	基幹施設	



5. 専攻医の到達目標

日本外科学会ホームページ上の専攻医研修マニュアルを参照

6. 各種カンファレンスによる知識、技能の習得

- ・毎朝ショートカンファレンスで前日の手術症例、緊急入院患者についてのプレゼンテーション、検討を行い、治療計画や患者管理について学習します。
- ・消化器内科との合同カンファレンスを行い、消化器病患者の診断、検査、管理、合併症などを詳細に検討、治療計画を学習します。
- ・病棟での看護師とのカンファレンスで、重症症例の検討を行います。患者、家族からの苦情、要望などについて情報収集、対処するための方策の議論を行い、医師としての対応能力の向上、コメディカルとの関係の構築などを学びます。
- ・最新の外科治療論文の抄読会を行い、最新の外科治療を常に学んでいく態度を身に着けます。

7. 学問的姿勢について

専攻医は、常に向上心を持ち、日々の疑問については自ら調べ、学習する態度、習慣

が求められます。学会活動には積極的に参加、研究発表し、得られた成果を論文として投稿することを義務付けます。

研修期間中に以下の要件を満たす必要があります。

※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について

上記には医師としての態度、倫理性、社会性などが含まれています。それらを習得するためには、上級医、指導医師を見て学ぶことはもちろんですが、院内で開催される医療倫理、医療安全、院内感染対策、緩和医療などの講習会への参加や、多職種との合同カンファレンスなどを通じ、医療チームのリーダーとしての医師のあり方などを学習します。

また、学会で開催されるそれらに関連する講習会への積極的な参加を通じて研修を行います。

9. 施設群による研修

基幹施設である当院でも地域医療、地域連携の研修は可能ですが、連携施設においては、より特色のある研修が可能となっています。研修の順序、期間については専攻医数、個々の研修医の希望、研修の進捗状況、各病院の状況などを勘案し、外科専門研修管理委員会が決定します。

10. 専門研修の評価について（専門医研修マニュアルⅣ参照）

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・技能の習得目標が達成できたかどうかを、あらかじめ設定した評価表を使用し指導医およびコメディカルから評価します。

11. 外科専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設である当院に外科専門研修プログラム管理委員会と外科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。豊田厚生病院外科専門研修プログラム委員会は、専門研修プログラム責任者（委員長）副委員長、事務局代表者、外科の3つの専門分野（消化器外科、心臓外科、呼吸器外科）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。構成者として、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。

また、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。

さらに、専攻指導医について、指導に問題があれば委員会で取り上げ、指導医としての研修計画を立案します。

12. 専攻医の就業環境について

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. 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および3年間の実地経験目標に基づき、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かどうかを、専門医申請年の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

外科学会ホームページ内にある専攻医研修マニュアルⅧを参照してください。

15. 専門研修実施記録システム、マニュアルなどについて

外科学会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。総括的評価は年1回行います。

16. 専攻医の採用について

採用方法

希望者は電話で専門研修プログラム施設担当者に連絡をとってください。後日、書類選考、面接などを行います。

Tel 0565 (43) 5000 専門研修プログラム施設担当者

内線 (2234) _____ 総務課専門研修担当者 _____

外科専門研修プログラム

【一般目標】

外科専門領域を選択する前に、外科医として必要とされる技術・知識・態度を身に付ける為に、一般外科研修を行ない、これら全人的包括的な外科診療能力を修得する。

【行動目標】

- 1) 外科診療に必要な基礎知識に習熟し、臨床応用できる。
- 2) 外科診療に必要な検査、処置、麻酔手技に習熟し、その臨床応用ができる。
- 3) 一定レベル以上の手術を適切に実施できる能力を修得し、その臨床応用ができる。
- 4) 医の倫理に配慮し、外科診療を行う上での適切な態度と習慣を身に付ける。
- 5) 外科学の進歩にあわせた生涯学習を行うための方略の基本を修得する。
- 6) 外科学会専門医受験に必要とされる要件を満たす。

【方略】

- 1) 主治医として一般外科・消化器外科の手術、術前術後管理を行なう。
- 2) 主治医として乳腺外科手術および化学療法を行なう。
- 3) 心臓外科、呼吸器外科、その他外科関連各科で適宜研修を行う。
- 4) 指導医のもとに全身麻酔を担当する。
- 5) 救急医療に携わり、指導医のもとに外傷ならびに外科急性疾患の診断、治療を行う。
- 6) コメディカルスタッフと協調、協力してチーム医療を実践する。
- 7) 症例検討会での討論、学会発表、論文発表を行う。

<研修の週間計画>

外科専門医研修（一般外科）

	朝	午前	午後	夕方
月	8:00-8:30 症例検討	外来		
火	8:00-8:30 症例検討	手術		消化器検討会
水	8:00-8:30 抄読会	回診	検査	
木	8:00-8:30 症例検討	手術		
金	8:00-8:30 症例検討	回診	手術	
土		外来（1回/月）		

研修内容	
外科専門医研修 1年	<p>一般外科 麻酔研修 麻酔指導医の指導のもと、全身麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔についての研修</p> <p>心臓外科研修 心臓手術参加(10例)</p> <p>呼吸器外科研修 呼吸器手術参加(10例)</p> <p>救急疾患の診断と治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外傷 ・ 急性腹症 ・ 血管外科急性疾患 <p>手術</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性虫垂炎、鼠径ヘルニア、乳腺手術、胆石手術、急性腹症手術 下肢静脈瘤、
外科専門医研修 2年	<p>一般外科手術 術者として 胃癌、大腸癌、乳癌</p> <p>※専攻医の研修の進捗・能力に応じ、進路となるサブスペシャリティの研修を開始</p> <p>心臓外科（外科専門研修心臓外科分野プログラム参照）</p> <p>呼吸器外科（外科専門研修呼吸器外科分野プログラム参照）</p>
外科専門医研修 3年	<p>一般外科手術 術者として 肝、膵、胆道</p> <p>血管外科手術 下肢血行再建術、腹部大動脈手術、血管内治療</p> <p>心臓外科（外科専門研修心臓外科分野プログラム参照）</p> <p>呼吸器外科（外科専門研修呼吸器外科分野プログラム参照）</p>

※3年間の内、連携施設で6ヶ月以上の地域医療研修を行う。

【評価】

項目	評価者	時期	評価方法
担当した疾患と患者数	自己・指導医	3か月毎	自己記録
症例検討会での症例提示	自己・指導医	毎週	口頭
学会発表、論文発表	指導医	1年毎	自己記録

外科専門研修心臓外科分野プログラム

【一般目標】

一般外科での幅広い基本的外科手技と知識、外科系医師としての態度を身につける。そのうえで外科専門医としての医療技術、知識を基礎にし、心臓外科に必要な基本手術手技および専門的知識の習得と周術期 ICU 管理を身につける。

【行動目標】

- 1) 心臓外科に関する解剖を熟知して、関連疾患の病因・病態・疫学に関する基本的知識を習得、これらが説明できる。
- 2) 心臓外科の診断に必要な問診および診察を行い、必要な基本的検査・特殊検査を選択・実施し、結果を総合して疾患の診断と病体の把握ができ、説明できる。
- 3) 診断に基づいて、個々の症例の身体的・精神的条件を十分に考慮した上で疾患に対する手術適応を適切に判断し、安全に手術を実施し、さらに術後管理ができる。
- 4) 本人およびその関係者に対して病状・外科適応・合併症・予後等について十分な説明が行える。
- 5) 倫理観を持ち、医療経済に配慮しつつ医療事故防止を行い、感染対策が行え

【方略】

- 1) 冠動脈バイパス、先天性心疾患、弁膜症、血管疾患症例を主治医として担当する。
- 2) 症例数は、20-40 例でその執刀医か第一助手を行い、入院中その患者管理を行う。
- 3) ICU における術後患者の人工呼吸管理、循環管理を行う。
- 4) 毎朝の ICU のカンファレンスに参加する。
- 5) 毎週金曜日の症例検討会で症例提示を行う。
- 6) 全国学会、地方会等で研究発表を行う。

<研修の週間計画>

	朝	午前	午後	夕方
月	8:00 ICU	8:30 病棟回診	心臓外科手術	
火	8:00 ICU	8:30 病棟回診	病棟処置	リサーチカンファ（学会演習、論文作成）（隔週）
水	8:00 ICU	8:30 病棟回診	心臓外科手術	
木	8:00 ICU	8:30 病棟回診	病棟処置 外来	循環器合同カンファ（1回/月）
金	8:00 ICU	8:30 病棟回診	病棟処置	心臓外科症例検討会
土	8:00 ICU 8:30 病棟回診（隔週）			

研修内容	
外科専門医研修 1年	一般外科での研修
外科専門医研修 心臓外科分野 2年	※専攻医の研修の進み具合、能力に応じ、進路となるサブスペシャリティでの研修を開始 心臓外科手術 開胸閉胸、自家静脈グラフト採取 人工心肺操作 血管外科手術 下肢血行再建手術 腹部大動脈瘤手術 血管内治療
外科専門医研修 心臓外科分野 3年	心臓外科手術 開心術 CABG 弁置換 血管外科手術 下肢血行再建手術 腹部大動脈瘤手術 血管内治療

外科専門研修呼吸器外科分野プログラム

【一般目標】

安全で専門性の高い診療を提供するため、呼吸器外科専門医機構の示すガイドラインに従ってその基準を満たし、さらに十分な専門知識と技量を有した専門医としての能力を修得する。

【行動目標】

- 1) 胸部一般に関する発生、解剖を熟知して関連疾患の病因、病理、病態、疫学に関する知識を習得する。
- 2) 胸部一般外科疾患の診断に必要な問診および診察を行い、必要な基本的検査、特殊検査を選択、実施し、結果を総合して疾患の診断と病態把握ができるようになる。
- 3) 診断に基づき、個々の症例の身体的、精神的条件を十分に考慮した上で疾患に対する手術適応を適切に判断し、安全に実施する。
- 4) 患者およびその関係者に適切に病状、治療方針、手術適応、合併症、予後などを説明できる。
- 5) 胸部一般外科の後進の医師、パラメディカルに対して指導、評価を行うことができる。

【方略】

- 1) 呼吸器外科関連施設、胸部外科指定施設である当院において修練を行い技術を習得する。
- 2) 高齢者、ハイリスク患者（低肺機能、合併疾患）を担当し十分な経験を積む。
- 3) 患者の状態を的確に評価し、心身両面から総合的な治療計画の立案、術式の選択を修得する。
- 4) 救急患者に対し、適切な判断、処置が迅速に行えるように訓練する。
- 5) 院内カンファレンス、研究会、学会において症例や研究結果を発表し、論文を作成する。
- 6) 最新の医療技術、医療情報の検索に努めて、目を向けるようにする。

【研修の週間計画】

	朝	午前	午後	夕方
月	8:30 病棟回診	外来診療・病棟回診	気管支鏡検査	術前症例検討・夕方回診
火	8:30 病棟回診	病棟回診・手術・標本整理・術後管理		
水	8:30 病棟回診	病棟回診・病理切り出し・外来診療	抄読会・画像診断	術後症例検討・夕方回診
木	8:30 病棟回診	病棟回診・術後カンファレンス	外来診療・化学療法・気管支鏡検査・夕方回診・隔週呼吸器センター合同カンファレンス	
金	8:30 病棟回診	病棟回診・手術・術後管理・標本管理		
土		病棟回診		

研修内容	
外科専門医研修 1年	一般外科研修
外科専門医研修 呼吸器外科分野 2年	<p>※専攻医の研修の進み具合、能力に応じ、進路となるサブスペシャリティでの研修を開始</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 呼吸器手術の基本操作（術者として経験） 2) 開胸、閉胸、胸腔ドレナージ術、肋骨切除、肺剥離、肺血管処理、気管切開術 3) 肺切除 4) 気腫性疾患に対する外科手術 5) 胸膜疾患に対する外科手術 6) 縦隔に対する外科手術 7) 胸壁の外科 8) 胸腔鏡手術、縦隔鏡手術 9) 化学療法、放射線治療
外科専門医研修 呼吸器外科分野 3年	<ol style="list-style-type: none"> 1) 肺癌手術 2) 気管、気管支の外科手術