



岡山大学病院
OKAYAMA UNIV. HOSPITAL

岡山大学広域外科専門研修プログラム

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を目指して!!



岡山大学広域外科専門研修プログラム管理委員会

【目的と使命】

- (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) 上記に関連する知識・技能・態度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もち、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、乳腺外科、内分泌外科）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。

岡山大学広域外科専門研修プログラムについて

さあ、はじめよう!! 輝く未来の外科医に向かって



プログラム統括責任者
(消化器外科学教授)

藤原 俊義

岡山大学病院は、明治3年(1870年)に設立された岡山藩医学館大病院に端を発し、岡山医学専門学校、岡山医科大学附属病院を経て、現在に至っています。その間、一貫して地域医療を支えるとともに、先端医療の先導的役割を担い、さらに臨床教育、生涯研修の場を提供する医師養成機関として多くの外科医師を輩出してきました。

平成22年(2010年)からは、消化器外科(旧第一外科)、呼吸器・乳腺内分泌外科(旧第二外科)、

心臓血管外科の3教室が連携して外科医を育てる外科マネジメントセンターを稼働させてきました。本プログラムはまさにその延長線上にあり、長い歴史と伝統、さらには臨床教育の実績に基づき、専攻医の皆さんが効率よく、かつ確実に外科医としての技術習得ができるよう工夫されています。多くの関連病院を有する岡山大学病院の特性を生かし、地理的にも中国四国地方から近畿圏まで、また機能的にも総合病院から地域医療を担う専門病院まで、多彩な病院群から研修病院を選ぶことができます。それぞれの病院では、豊富な症例数と活気ある指導医のもとで、シームレスにサブスペシャリティ研修に連動することも可能です。

グローバル化が進む今、学ぶ環境は広くあるべきです。中国四国をしながらやかに動き、世界に羽ばたく外科医を目指してみませんか!!

来たれ! 岡山大学広域外科専門研修プログラム



副プログラム統括責任者
(乳腺・内分泌外科学教授)

土井原 博義

現在の専門医制度は学会主導で施行されているので多数の専門医が乱立していますが、医師個人の専門知識、技術能力の維持、発展には有効な制度です。ただ国民や患者の皆様にとっては必ずしもわかりやすい制度ではありません。そこで2014年設立されたのが日本専門医機構で「国民及び社会に信頼され、医療の基盤となる専門医制度を確立することによって、専門医の質を高め、もって良質かつ適切な医療を提供することを目的とする。」となっています。機構そのものはまだ十分整備されていませんが、2017年度から新たな専門医制度はスタートします。幸い岡山大学ではすでに外科マネジメントセンターが教育セミナーや講習会を開催しており、OASISを中心とした連携病院の年間手術件数は3万件を超え、さらに豊富な経験を持つ研修指導医も多数いますので若手医師の教育基盤はすでにできています。さらに魅力的で参加しやすいプログラムで専攻医を全力でサポートしますので是非「岡山大学広域外科専門研修プログラム」に参加してください。

現在の専門医制度は学会主導で施行されているので多数の専門医が乱立していますが、医師個人の専門知識、技術能力の維持、発展には有効な制度です。ただ国民や患者の皆様にとっては必ずしもわかりやすい制度ではありません。そこで2014年設立されたのが日本専門医機構で「国民及び社会に信頼され、医療の基盤となる専門医制度を確立することによって、専門医の質を高め、もって良質かつ適切な医療を提供することを目的とする。」となっています。機構そのものはまだ十分整備されていませんが、2017年度から新たな専門医制度はスタートします。幸い岡山大学ではすでに外科マネジメントセンターが教育セミナーや講習会を開催しており、OASISを中心とした連携病院の年間手術件数は3万件を超え、さらに豊富な経験を持つ研修指導医も多数いますので若手医師の教育基盤はすでにできています。さらに魅力的で参加しやすいプログラムで専攻医を全力でサポートしますので是非「岡山大学広域外科専門研修プログラム」に参加してください。

プログラムの特色	マネージメントセンター	プログラムについて	プログラムの施設群	各施設の年間症例数等
研修の週間計画、年間計画	到達目標と経験目標	専門研修の方法と評価	各種マニュアルなど	専攻医の募集と採用

01 岡山大学広域外科専門研修プログラムの特色

■岡山大学病院を基幹施設とした71の連携病院群から構成されます

- ・連携施設群は岡山大学外科マネージメントセンター（外科MC；次項参照）をベースに構成され、豊富な指導実績があります。
- ・連携施設群は中四国地方を中心に広範な医療圏をカバーし、専攻医は研修と同時に広範な医療圏の担い手となり、社会に貢献します。

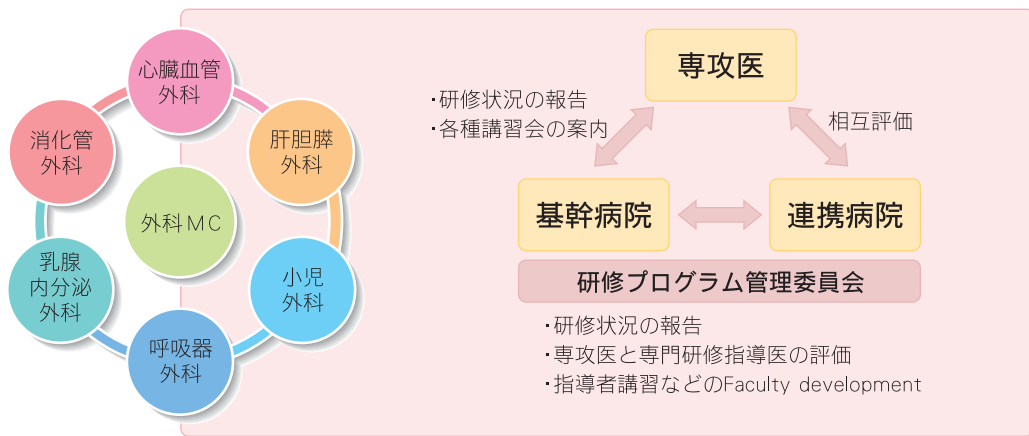
■最先端医療から地域を支える医療まで多彩で豊富な症例数を有しており、指導経験が豊富な多数の指導医が専門研修をサポートします

- ・専門研修施設群の3年間のNCD登録数は102,759例、指導経験が豊富な専門研修指導医は333名に及びます。
- ・岡山大学病院では肺移植や肝移植などの移植医療や内視鏡外科手術、ロボット手術などの最先端医療を経験できます。
- ・希望者には岡山外科マネージメントセンターが、外科MCセミナーや各種講習会、大動物を用いた内視鏡外科手術トレーニング、内視鏡外科手術の技術認定を見据えた手術ビデオクリニックなど、専攻医の研修をサポートします。



■臨床面、研究面、教育面を幅広くカバーする壮大な施設群が個々のニーズにあった研修にシームレスに対応します

- ・旧医局制度の縦割り体制を廃し、臨床面、研究面、教育面を幅広くカバーする日本有数の壮大な施設群が、個々のニーズにあった研修を提供します。
- ・外科専門医研修期間だけでなく、初期研修、外科専門医研修終了後のサブスペシャリティ研修、大学院進学、海外留学などにもシームレスに、かつ柔軟に対応します。



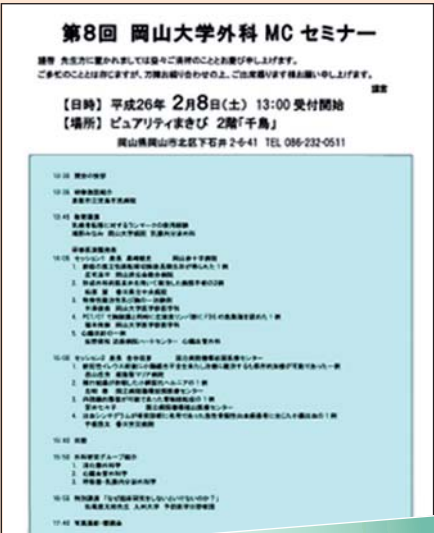
プログラムの特色	マネージメントセンター	プログラムについて	プログラムの施設群	各施設の年間症例数等
研修の週間計画、年間計画	到達目標と経験目標	専門研修の方法と評価	各種マニュアルなど	専攻医の募集と採用

02 研修をサポートする岡山大学外科マネージメントセンター

2010年度より消化器外科(旧第一外科)、呼吸器・乳腺内分泌外科(旧第二外科)、心臓血管外科が3教室合同外科研修プログラムを開始しました。毎年研修医を中心とした若手を対象に、多くの教育的セミナー・講習会を開催しています。岡山大学の指導医や国内トップクラスの講師陣を招聘して、毎回多くの先生が参加しています。研修医同志・各指導医との交流の場としても好評です。

(外科マネージメントセンターホームページ <http://www.okayamau-hp.jp/resident/system/geka.html>)

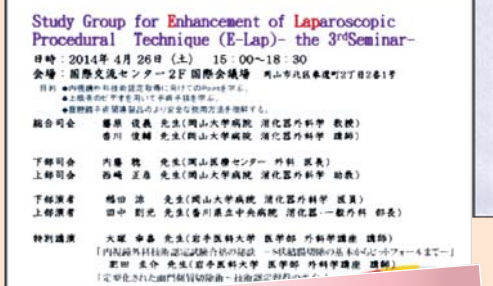
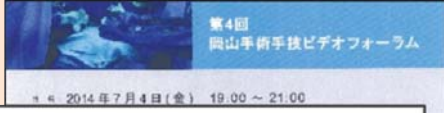
各種セミナー・講習会等



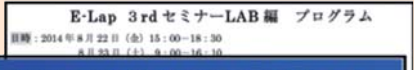
外科MCセミナー



臨床に役立つ解剖講義



内視鏡外科手術ビデオクリニック



内視鏡外科手術トレーニング

プログラムの特色	マネージメントセンター	プログラムについて	プログラムの施設群	各施設の年間症例数等
研修の週間計画、年間計画	到達目標と経験目標	専門研修の方法と評価	各種マニュアルなど	専攻医の募集と採用

03 岡山大学広域外科専門研修プログラムについて

■ 外科専門医は初期臨床研修を修了後、3年(以上)の専門研修を行います

- 岡山大学広域外科専門研修プログラムでは、基本的には3年間の専門研修のうち基幹病院で6か月、連携施設で2年6か月の研修を行います。
- 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(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に求められる知識・技術の習得目標を設定し、年度毎に中間報告と年次報告で達成度を評価して、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。なお、習得すべき専門知識、専門技能、態度の到達目標については、11～13ページと専攻医研修マニュアル到達目標1～4を参照してください。
- 専門研修期間で経験すべき疾患・手術・地域医療、研修の方法については、専攻医研修マニュアルの経験目標1～4、専門研修の方法を参照してください。
- 個々のニーズにあった研修を提供するため、基本重点コース、サブスペ展開コース、大学院コースを設けます。サブスペ展開コースにおけるサブスペ領域の研修期間は1年以内とします。大学院コースを選択した場合、研究専任となる期間が6か月以内であれば専門研修期間として扱われます。
- 専門研修プログラムの修了判定は、連携施設群における通算3年(以上)の臨床研修と規定の到達(経験)目標の修得が必要です。また、修得が不十分な場合は未修了として習得できるまで期間を延長することになります。
- 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登録が必須)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 経験すべき手術・処置等 注1を参照)

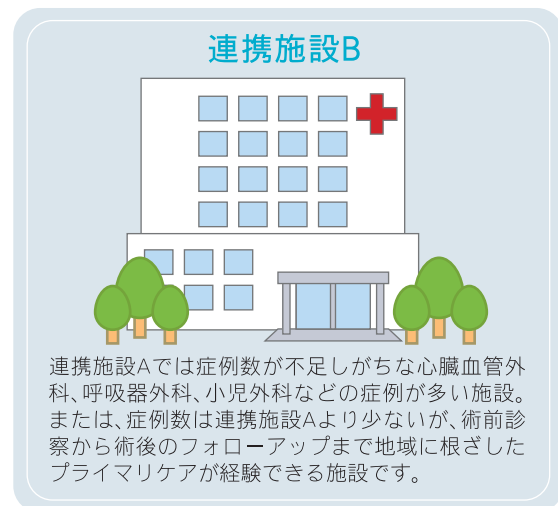
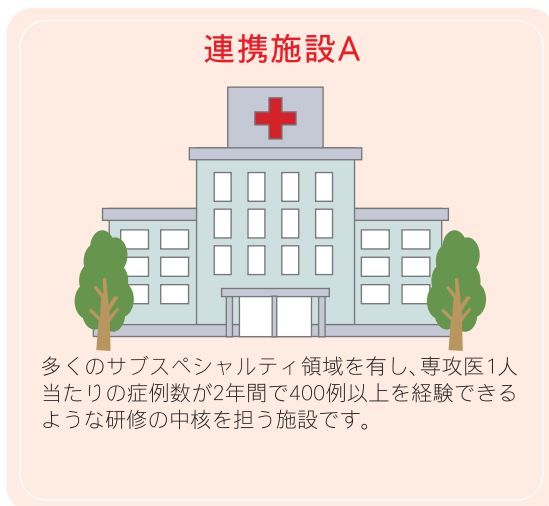
■ 年次毎の専門研修計画

- 専門研修1年目では、基本的診療能力およ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、各種セミナーの参加、e-learningや書籍や論文などの通読、日本外科学会が用意しているビデオライブラリーなどを通して自らも専門知識・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。専攻医はさらに学会・研究会への参加などを通して専門知識・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は、次のステップを目指した各種コースへ進みます。

プログラムの特色	マネジメントセンター	プログラムについて	プログラムの施設群	各施設の年間症例数等
研修の週間計画、年間計画	到達目標と経験目標	専門研修の方法と評価	各種マニュアルなど	専攻医の募集と採用

■岡山大学広域外科専門研修プログラムの施設群について

専攻医が外科領域全般を広範に研修できるように、また地域医療・地域連携にも配慮して、連携施設を以下のように2群（連携施設A、連携施設B）に分けます。基本となるコースでは1年目、2年目は連携施設Aで研修を行います。3年目には基幹施設で6か月、連携施設Bで6か月の研修を行います。連携施設の詳細は、7ページ、8ページを参照してください。



■基本となるコースの3年間の研修内容と目標とする経験症例数を示します

研修内容や経験症例数はプログラム管理委員会が定期的にチェックを行い、研修内容や経験症例数に著しい偏りや不公平がないように十分配慮します。施設群における研修の順序、期間等については、専攻医の希望を尊重しますが、希望が重複するようであれば個々の専攻医の研修進捗状況、各連携施設の状況、地域の医療体制を勘案して、プログラム管理委員会が調整します。

◎専門研修1年目、2年目

連携施設A（またはB）のうちいずれかに所属し、一般外科／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／麻酔／救急／病理などの領域を研修します。

1年目の目標経験症例 200 例以上（術者 30 例以上）

2年終了時の目標経験症例 400 例以上 / 2年（術者 120 例以上 / 2年）

※2年終了時での経験症例は 350 例以上（術者 100 例以上）が望ましい。

◎専門研修3年目

基幹病院の岡山大学病院で6か月、連携施設B（またはA）で6か月の研修を行います。

岡山大学病院では、不足症例に対して一般外科／消化器外科／心臓血管外科／呼吸器外科／小児外科／乳腺・内分泌外科など各領域をローテートします。また、連携施設Bでは術前診察から術後のフォローアップまで地域に根ざした医療を経験します。連携施設Bでの研修は、地域の医療に貢献するだけでなく、専攻医自身にとっても研修の成果を実践する場にもなります。また、カリキュラムを習得したと認められる専攻医は、次のステップを目指した各種コースへ進みます。

3年目では、経験症例 70 例 / 年以上を目標とします。

プログラム終了に必要な最低症例数は13ページに記載しています。

03 岡山大学広域外科専門研修プログラムについて

当プログラムの募集専攻医数

◎豊富な症例数と指導医数

専門研修施設群の3年間NCD登録数 **102,759例**
(2015年度 34,253例 × 3)
専門研修指導医は **333名**



選択可能なコース

◎募集専攻医数

募集専攻医数はプログラム全体で **40名**

初期研修 1, 2年次	専門研修 1, 2年次	専門研修 3年次		専門研修終了後
初期研修	連携施設A (B)	基幹施設	連携施設B (A)	基幹施設 連携施設A, B 大学院、留学など
		連携施設B (A)	基幹施設	

基本重点コース (赤線)
サブスペ展開コース、大学院コース (青線)

◎基本重点コース：広範でバランスの良い外科領域の修練を！

新専門医制度では、幅広い外科専門知識、専門技術、医療倫理などの修得が求められています。基本重点コースは、経験の偏りなく広範にバランス良く研修することを旨とした最も基本となるコースです。専門研修1年次、2年次に連携施設で密度の濃い修練を行い、専門研修3年次は不足している領域を重点的に修練します。広範でバランスの良い修練を積むことによって、将来の選択肢が広がります。

◎サブスペ展開コース：将来のサブスペ専門医取得を見据える！

新専門医制度では、基本的な外科修練と同時に基本領域からサブスペ領域（消化器外科、心臓・血管外科、呼吸器外科、小児外科）または外科関連領域（乳腺外科、内分泌外科など）へのシームレスな移行が望まれています。サブスペ展開コースでは、岡山大学病院や連携施設で、専門研修3年次よりサブスペ領域に重点を置いた研修を開始します。ただし、サブスペシヤルティ研修期間は1年以内とし、プログラム管理委員会が2年次までに外科専門医取得のための要件をほぼ満たすと判断される場合に限りま。

◎大学院コース：リサーチマインドを涵養して高度な臨床・研究能力の修得を！

大学院に進学し、臨床研究または学術研究・基礎研究を開始します。ただし、研究専任となる期間は6か月以内とします。岡山大学ARTプログラムコースは希望があれば検討します。

※コース選択は専攻医の希望を尊重しますが、専攻医の研修進捗状況、各連携施設の状況、地域医療体制を勘案してプログラム管理委員会が調整する場合があります。また、専攻医や診療科の希望によって基幹施設の6か月間の研修を専門研修の1～2年次に行う場合や、初期研修に続いて同じ施設で1～2年間の専門研修を行う場合の対応など、可能な範囲内で柔軟に対応します（プログラム管理委員会が承認した場合に限りま）。

※基本重点コース、サブスペ展開コース終了後からの大学院進学ももちろん可能です。

※初期研修～外科専門研修～サブスペ研修や大学院進学など、研修を効率よく円滑に行うため、初期研修から外科マネージメントセンターへ登録をお勧めします。

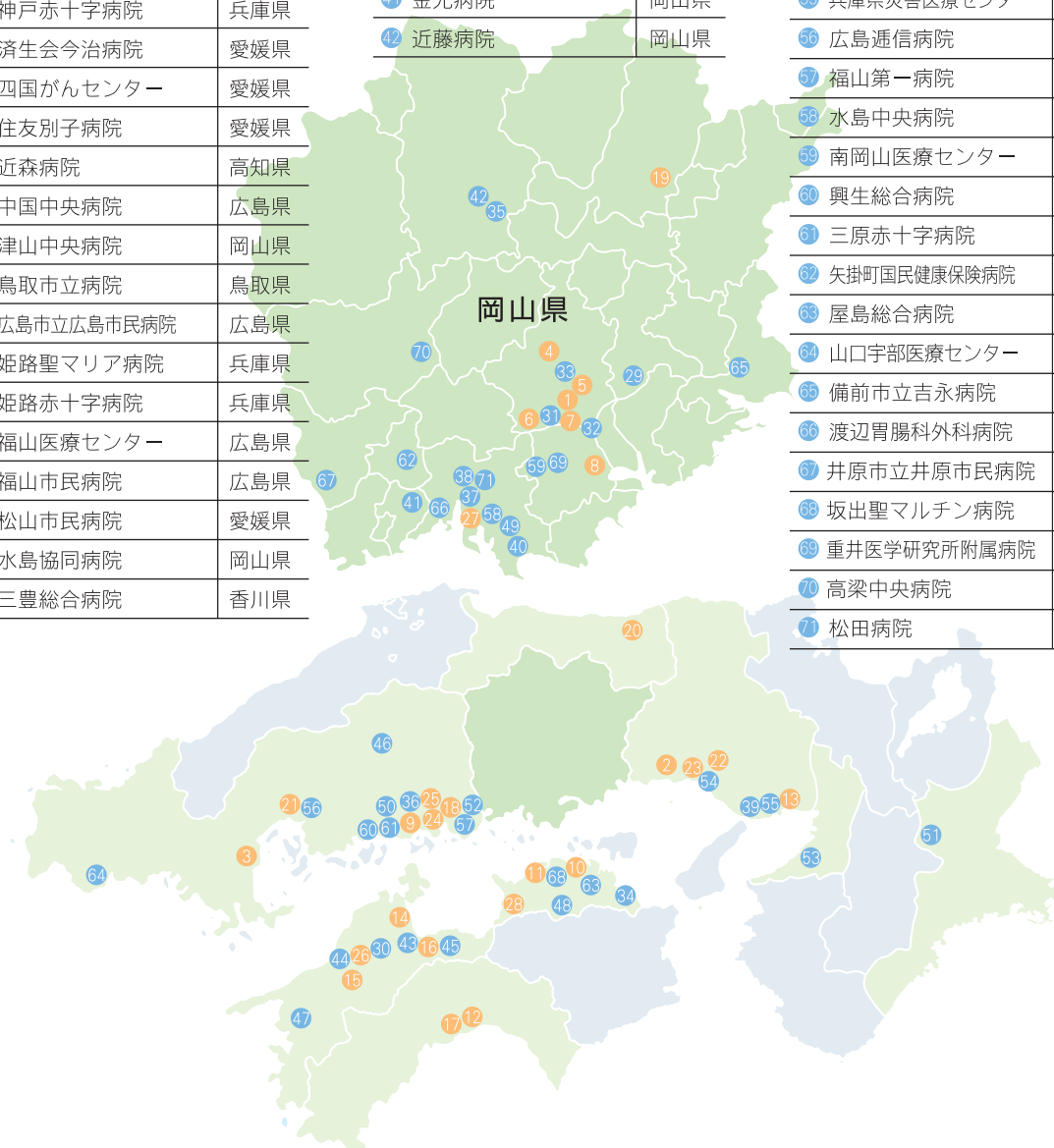


04 岡山大学広域外科専門研修プログラムの施設群

基幹施設	
① 岡山大学病院	岡山県
連携施設 A	
② 赤穂中央病院	兵庫県
③ 岩国医療センター	山口県
④ 岡山医療センター	岡山県
⑤ 岡山済生会病院	岡山県
⑥ 岡山市立市民病院	岡山県
⑦ 岡山赤十字病院	岡山県
⑧ 岡山ろうさい病院	岡山県
⑨ 尾道市民病院	広島県
⑩ 香川県立中央病院	香川県
⑪ 香川労災病院	香川県
⑫ 高知医療センター	高知県
⑬ 神戸赤十字病院	兵庫県
⑭ 済生会今治病院	愛媛県
⑮ 四国がんセンター	愛媛県
⑯ 住友別子病院	愛媛県
⑰ 近森病院	高知県
⑱ 中国中央病院	広島県
⑲ 津山中央病院	岡山県
⑳ 鳥取市立病院	鳥取県
㉑ 広島市立広島市民病院	広島県
㉒ 姫路聖マリア病院	兵庫県
㉓ 姫路赤十字病院	兵庫県
㉔ 福山医療センター	広島県
㉕ 福山市民病院	広島県
㉖ 松山市民病院	愛媛県
㉗ 水島協同病院	岡山県
㉘ 三豊総合病院	香川県

連携施設 B	
㉙ 赤磐医師会病院	岡山県
㉚ 愛媛大学病院	愛媛県
㉛ おおもと病院	岡山県
㉜ 岡山協立病院	岡山県
㉝ 岡山中央病院	岡山県
㉞ 香川県立白鳥病院	香川県
㉟ 金田病院	岡山県
㊱ 楠本病院	広島県
㊲ 倉敷成人病センター	岡山県
㊳ 倉敷第一病院	岡山県
㊴ 神戸市立医療センター西市民病院	兵庫県
㊵ 倉敷市立児島市民病院	岡山県
㊶ 金光病院	岡山県
㊷ 近藤病院	岡山県

連携施設 B	
㊸ 済生会西条病院	愛媛県
㊹ 済生会松山病院	愛媛県
㊺ 十全総合病院	愛媛県
㊻ 庄原赤十字病院	広島県
㊼ 西予市立西予市民病院	愛媛県
㊽ 滝宮総合病院	香川県
㊾ チクバ外科・胃腸科・肛門科病院	岡山県
㊿ 寺岡記念病院	広島県
1 寺田病院	三重県
2 日本鋼管福山病院	広島県
3 野上病院	大阪府
4 姫路中央病院	兵庫県
5 兵庫県災害医療センター	兵庫県
6 広島通信病院	広島県
7 福山第一病院	広島県
8 水島中央病院	岡山県
9 南岡山医療センター	岡山県
10 興生総合病院	広島県
11 三原赤十字病院	広島県
12 矢掛町国民健康保険病院	岡山県
13 屋島総合病院	香川県
14 山口宇部医療センター	山口県
15 備前市立吉永病院	岡山県
16 渡辺胃腸科外科病院	岡山県
17 井原市立井原市民病院	岡山県
18 坂出聖マルチン病院	香川県
19 重井医学研究所附属病院	岡山県
20 高梁中央病院	岡山県
21 松田病院	岡山県



05 各施設の年間症例数、指導医数、研修領域

※症 例 数：2015年度のNCD登録数／当プログラムへの配分率
 指導医数：各施設の総指導医数／当プログラムへの配分率

施設名	症例数	指導医数	領 域
① 岡山大学病院	2,502 / 2,502	40 / 40	消心呼小乳他
② 赤穂中央病院	491 / 491	6 / 6	消心呼小乳他
③ 岩国医療センター	1,332 / 1,332	9 / 9	消心呼乳他
④ 岡山医療センター	1,728 / 1,241	17 / 11	消心呼小乳他
⑤ 岡山済生会病院	1,690 / 1,690	16 / 16	消呼小乳他
⑥ 岡山市立市民病院	666 / 666	5 / 5	消心呼乳他
⑦ 岡山赤十字病院	1,292 / 1,292	12 / 12	消心呼小乳
⑧ 岡山ろうさい病院	712 / 712	7 / 7	消呼乳
⑨ 尾道市民病院	859 / 859	5 / 5	消心呼
⑩ 香川県立中央病院	1,504 / 1,404	13 / 9	消心呼乳他
⑪ 香川労災病院	1,094 / 548	5 / 3	消呼乳
⑫ 高知医療センター	2,118 / 594	25 / 12	消心呼小乳他
⑬ 神戸赤十字病院	824 / 512	7 / 4	消心呼乳他
⑭ 済生会今治病院	925 / 501	7 / 4・ $\frac{4}{9}$	消心呼乳他
⑮ 四国がんセンター	1,645 / 658	16 / 4・ $\frac{3}{4}$	消呼乳
⑯ 住友別子病院	484 / 290	5 / 3	消呼乳他
⑰ 近森病院	957 / 489	9 / 4	消心呼乳他
⑱ 中国中央病院	954 / 954	4 / 4	消呼乳
⑲ 津山中央病院	1,360 / 1,130	8 / 7・ $\frac{1}{3}$	消心呼乳
⑳ 鳥取市立病院	529 / 529	6 / 6	消呼乳他
㉑ 広島市立広島市民病院	3,051 / 1,000	22 / 3	消心呼小乳他
㉒ 姫路聖マリア病院	810 / 540	4 / 2・ $\frac{2}{3}$	消呼小乳他
㉓ 姫路赤十字病院	1,796 / 1,465	11 / 10	消心小乳他
㉔ 福山医療センター	1,084 / 876	14 / 12	消呼小乳他
㉕ 福山市民病院	1,724 / 1,724	16 / 16	消心呼小乳他
㉖ 松山市民病院	764 / 586	13 / 10	消心呼乳他
㉗ 水島協同病院	370 / 370	4 / 4	消呼乳
㉘ 三豊総合病院	905 / 602	8 / 6	消心呼乳
㉙ 赤磐医師会病院	136 / 136	3 / 3	消他
㉚ 愛媛大学病院	1,195 / 60	24 / 1	呼
㉛ おおもと病院	304 / 304	6 / 6	消乳
㉜ 岡山協立病院	321 / 321	3 / 3	消他
㉝ 岡山中央病院	155 / 155	2 / 2	消呼乳
㉞ 香川県立白鳥病院	300 / 165	3 / 1	消呼乳
㉟ 金田病院	209 / 209	3 / 3	消
㊱ 楠本病院	121 / 121	4 / 4	消呼他

施設名	症例数	指導医数	領 域
㊲ 倉敷成人病センター	393 / 198	5 / 3	消乳
㊳ 倉敷第一病院	167 / 167	1 / 1	消乳
㊴ 神戸市立医療センター西市民病院	705 / 234	8 / 2	消心呼他
㊵ 倉敷市立児島市民病院	252 / 252	3 / 3	消心乳他
㊶ 金光病院	495 / 495	2 / 2	消他
㊷ 近藤病院	186 / 186	1 / 1	消
㊸ 済生会西条病院	325 / 161	2 / 1	消心呼小乳他
㊹ 済生会松山病院	242 / 160	3 / 2	消乳他
㊺ 十全総合病院	176 / 87	2 / 1	消呼乳他
㊻ 庄原赤十字病院	275 / 167	1 / $\frac{2}{3}$	消呼乳
㊼ 西予市立西予市民病院	125 / 39	3 / 1	消乳他
㊽ 滝宮総合病院	146 / 73	4 / 2	消心呼小乳他
㊾ チクバ外科・胃腸科・肛門科病院	1,549 / 629	5 / 2	消
㊿ 寺岡記念病院	224 / 224	1 / 1	消心他
1 寺田病院	280 / 280	1 / 1	消
2 日本鋼管福山病院	225 / 225	3 / 3	消呼小乳他
3 野上病院	61 / 61	1 / 1	消
4 姫路中央病院	504 / 370	4 / 3	消
5 兵庫県災害医療センター	161 / 81	5 / 2・ $\frac{1}{2}$	消心呼他
6 広島逓信病院	532 / 266	3 / 1	消心
7 福山第一病院	190 / 190	3 / 3	消他
8 水島中央病院	193 / 193	2 / 2	消呼乳
9 南岡山医療センター	71 / 71	2 / 2	消呼
0 興生総合病院	272 / 181	7 / 4・ $\frac{2}{3}$	消心乳他
1 三原赤十字病院	242 / 242	2 / 2	消乳他
2 矢掛町国民健康保険病院	315 / 315	3 / 3	消乳他
3 屋島総合病院	285 / 170	3 / 2	消
4 山口宇部医療センター	337 / 220	2 / 2	呼
5 備前市立吉永病院	81 / 81	2 / 2	消呼乳他
6 渡辺胃腸科外科病院	254 / 254	2 / 2	消
7 井原市立井原市民病院	97 / 97	2 / 2	消
8 坂出聖マルチン病院	106 / 106	2 / 2	消乳他
9 重井医学研究所附属病院	246 / 246	2 / 2	消心他
0 高梁中央病院	68 / 68	4 / 4	消他
1 松田病院	436 / 436	6 / 6	消

領 域：消：消化器外科 心：心臓血管外科 呼：呼吸器外科 小：小児外科
 乳：乳腺・内分泌外科 他：その他(救急を含む)

プログラムの特色	マネジメントセンター	プログラムについて	プログラムの施設群	各施設の年間症例数等
研修の週間計画、年間計画	到達目標と経験目標	専門研修の方法と評価	各種マニュアルなど	専攻医の募集と採用

06 研修の週間計画および年間計画

■研修の週間計画

基幹病院：岡山大学病院（例）

	月	火	水	木	金	土	日
7:30 ~ 8:00		チーム回診			チーム回診		
8:10 ~ 8:30		医局会					
8:00 ~ 9:00	病棟業務						
9:00 ~ 12:00	手術	午前外来	手術	病棟業務	手術		
13:00 ~ 14:00				午後外来			
14:00 ~ 17:00		検査		検査			
17:00 ~ 18:00	抄読会	術前・術後カンファレンス		内科外科合同カンファレンス	病理合同カンファレンス		

連携病院：岡山医療センター（例）

	月	火	水	木	金	土	日
8:30 ~ 8:00				抄読会			
8:15 ~ 8:30	朝カンファレンス						
8:00 ~ 9:00		病棟総回診					
8:30 ~ 12:00	病棟業務						
8:30 ~ 12:00	手術						
12:30 ~ 17:15	手術						
8:30 ~ 17:15	救急外来診察(担当医)						
18:00 ~ 19:00	術後カンファレンス		術前カンファレンス				
19:00 ~ 19:30			消化器科・外科・放射線科合同カンファレンス				



プログラムの特色	マネジメントセンター	プログラムについて	プログラムの施設群	各施設の年間症例数等
研修の週間計画、年間計画	到達目標と経験目標	専門研修の方法と評価	各種マニュアルなど	専攻医の募集と採用

06 研修の週間計画および年間計画

■研修の年間計画

月	行 事
4	外科専門研修開始
	日本外科学会参加（1回以上参加）
6	後期研修分（10～3月）の評価報告書の提出 （専攻医・指導医）
	研修プログラム管理委員会
9	外科専攻医カンファレンス （岡山大学外科MCセミナー） 国内トップクラスの講師を招聘しての講習会や専攻医による病院対抗クイズ大会など、毎年、いろいろな企画を用意しています。
11	臨床外科学会参加（推奨）
12	前期研修分（4～9月）の評価報告書の提出 （専攻医・指導医）
	研修プログラム管理委員会
2	外科専攻医カンファレンス （岡山大学外科MCセミナー） 専攻医による発表や各種講習会、周術期急変時シナリオによる病院対抗MC Cup、シミュレーターを用いた病院対抗MC Cupなど。
3	その年度の研修終了



岡山大学外科MCセミナー
病院対抗クイズ大会



専攻医による発表

※内視鏡手術トレーニング（E-Lap セミナー Lab 編、E-Lap セミナー ビデオクリニック編）、岡山大学呼吸器外科関連施設セミナー、VATS セミナー、解剖学講義などの各種講習会は、岡山大学外科マネジメントセンターよりご案内します。



周術期急変時シミュレーション



E-Lap セミナー Lab 編



岡山大学外科MCセミナー

プログラムの特色	マネージメントセンター	プログラムについて	プログラムの施設群	各施設の年間症例数等
研修の週間計画、年間計画	到達目標と経験目標	専門研修の方法と評価	各種マニュアルなど	専攻医の募集と採用

07 専攻医の到達目標と経験目標

■専攻医の到達目標（修得すべき専門知識・専門技能・態度など）

■専門知識の到達目標として、局所解剖学、病理学、腫瘍学、病態生理、輸液・輸血、血液凝固と線溶現象、栄養・代謝学、感染症、免疫学、創傷治癒、周術期の管理、麻酔科学、集中治療、救命・救急医療が定められています。専門技能の到達目標として、各種検査手技、周術期管理、麻酔技術、外傷の診断・治療、外科クリティカルケア、外科系サブスペシャルティ分野の初期治療・専門医への転送判断、外科手術手技が定められています。また修得すべき態度としては、学問的姿勢、医師としての倫理性・社会性が示されています。具体的には、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。

■カンファレンスや講習会などによる知識、技能の修得

（専攻医研修マニュアル到達目標 3 を参照してください）

- 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（岡山大学外科MCセミナー）を毎年2月、9月に行い、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（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：岡山大学病院では年に複数回開催されていますが、各連携施設で研修中は、各連携施設で開催される講習に積極的に参加する。

■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、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。

- ・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
- ・学術活動の具体的な業績（筆頭者）は、専攻医研修マニュアル 到達目標 3（注 1）に従い、合計 20 点を必要とします。

プログラムの特色	マネージメントセンター	プログラムについて	プログラムの施設群	各施設の年間症例数等
研修の週間計画、年間計画	到達目標と経験目標	専門研修の方法と評価	各種マニュアルなど	専攻医の募集と採用

07 専攻医の到達目標と経験目標

■医師に必要なコアコンピテンシー、倫理、社会性など

(専攻医研修マニュアル 到達目標 4 も参考にしてください)

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。その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・遺伝学的背景もふまえ、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て診療にあたります。
- 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、また形成的指導が実践できるように学生や初期研修医およ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、老人保健法を理解します。
 - 診断書、証明書などの書類を作成し、管理します。

■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) 岡山大学広域外科専門研修プログラムでは岡山大学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。大学だけの研修では稀な疾患や治療困難例が中心となり common diseases の経験が不十分となります。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。岡山大学広域外科専門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。施設群における研修の順序、期間等については、専攻医の希望を尊重しますが、希望が重複するようであれば個々の専攻医の研修進捗状況、各連携施設の状況、地域の医療体制を勘案して、プログラム管理委員会が調整します。
- 2) 地域医療では、地域の連携病院で責任を持って多くの症例を経験することができます (専攻医研修マニュアル経験目標 3 を参照)。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、その地域における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、連携施設の研修中に地域医療 (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。
 - がん患者の緩和ケアや 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。

プログラムの特色	マネージメントセンター	プログラムについて	プログラムの施設群	各施設の年間症例数等
研修の週間計画、年間計画	到達目標と経験目標	専門研修の方法と評価	各種マニュアルなど	専攻医の募集と採用

08 専門研修の方法と評価

■ 専門研修の方法 (専攻医研修マニュアル 専門研修の方法を参照)

岡山大学広域外科専門研修プログラムでの経験症例数の目標は5ページに記載しましたが、プログラムを終了するための最低要件は専攻医研修マニュアルに基づき、以下の通りとします。

- 1) 臨床現場での学習：連携施設内で専門研修指導医のもとで行う研修
 - ① 定期的開催される症例検討会やカンファレンス、抄読会、CPCなどに参加する。
 - ② 350例以上の手術手技を経験する（NCDに登録されていることが必須）。
 - ③ そのうち術者として120例以上の症例を必要とする
 - ④ 各領域の手術手技または経験の最低症例数は専攻医研修マニュアルに従う。
- 2) 臨床現場を離れた学習（学会やセミナーなど）

セミナーには学会主催または専門研修施設群主催の教育研修、臨床研究・臨床試験の講習、外科学の最新情報に関する講習や大動物を用いた手術手技トレーニング研修などが含まれます。
- 3) 自己学習

自己学習は生涯学習の観点から重要です。書籍や論文などを通読して幅広く学習する、さらに日本外科学会のビデオライブラリーや日本消化器外科学会の教育講座（eラーニング）、各研修施設群などで作成した教材などを利用して深く学習します。

■ 専門研修の評価・研修プログラムの改善方法について

(専攻医研修マニュアル 専門研修の評価を参照)

専攻医研修マニュアルに基づいて、専攻医と指導医の相互評価を行います。日本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。

岡山大学広域外科専門研修プログラムでは、連携施設より前期研修分（4月～9月）の評価報告書の提出を12月末まで、後期研修分（10月～3月）の評価報告書の提出を6月末までにプログラム管理委員会へ提出していただきます（経験症例数報告書、研修目標達成度評価報告書）。また、専攻医は研修プログラム評価報告書にて研修プログラム・専門研修指導者の評価をし、年2回（6月末、12月末）提出してもらいます。評価の集計結果は、中間報告、年次報告として、岡山大学外科MCセミナーと同時に行われる専門研修プログラム管理委員会で報告します。

連携病院の指導体制が不十分と判断されれば各連携施設のプログラム委員会へ改善を依頼し、専門研修指導医に対しては岡山大学が開催する研修指導医養成講習会への参加を勧めます（その際は専攻医に不利益を生じないように細心の注意をします）。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。

■ 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

専攻医研修マニュアルを参照してください。

■ 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日目あるいはそれ以後）の3月末に専門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専門研修プログラム管理委員会において評価し、専門研修プログラム統括責任者が修了の判定をします。

プログラムの特色	マネージメントセンター	プログラムについて	プログラムの施設群	各施設の年間症例数等
研修の週間計画、年間計画	到達目標と経験目標	専門研修の方法と評価	各種マニュアルなど	専攻医の募集と採用

09 専門研修プログラム管理委員会、各種マニュアルなど

■ 専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設である岡山大学病院に、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と副専門研修プログラム統括責任者を置きます。連携施設には、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。岡山大学広域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、事務局代表者、3つの外科学教室（消化器外科学教室、呼吸器・乳腺内分泌外科学教室、心臓血管外科学教室）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。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、専門研修指導医の質の向上に努めます（指導体制が不十分と判断されれば岡山大学が開催する研修指導医養成講習会の受講を勧めます）。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、研修評価は専門研修プログラム管理委員会で保管します。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プログラム管理委員会で保管します。

■ 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、各専門研修連携施設の施設規定に従います。

■ 専門研修のマニュアル等について

プログラム運用マニュアルは、日本外科学会ホームページに公開されている以下の専攻医用または指導者用マニュアルを用います。

◎ 専攻医研修マニュアル

「専攻医研修マニュアル」参照。

◎ 指導者マニュアル

「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。

「専攻医研修手帳」

◎ 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。

プログラムの特色	マネージメントセンター	プログラムについて	プログラムの施設群	各施設の年間症例数等
研修の週間計画、年間計画	到達目標と経験目標	専門研修の方法と評価	各種マニュアルなど	専攻医の募集と採用 

10 専攻医の募集と採用

■申請書の提出について

岡山大学広域外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年7月から説明会を行い、外科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、日本外科学会ホームページから本プログラムを選択し、申請を行ってください。

※日本専門医機構や日本外科学会などから今後公開される情報を必ずご確認ください。

不明な点につきましては、下記にお問い合わせください。

(1) e-mailで問い合わせ

岡山大学広域外科専門研修プログラム管理委員会：okadaigekasenmon@okayama-u.ac.jp

(2) 電話で問い合わせ（各外科学教室の連絡先へ）

■専攻医の採用

9月頃に書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に通知します。採用者数が定員に満たなければ、12月末まで採用試験を繰り返します。

■研修開始届

研修を開始した専攻医は、研修開始届を指定された期日までに日本外科学会事務局に提出します（詳細については、今後、日本外科学会から公開される情報をご確認ください）。

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

消化器外科学教室	藤原 俊義	TEL. 086-235-7257
呼吸器・乳腺内分泌外科学教室	豊岡 伸一	TEL. 086-235-7265
心臓血管外科学教室	笠原 真悟	TEL. 086-235-7357

〒700-8558 岡山市北区鹿田町2-5-1

岡山大学広域外科専門研修プログラム管理委員会
メールアドレス：okadaigekasenmon@okayama-u.ac.jp