

広島市民病院群

外科専門研修プログラム



広島市民病院群外科研修プログラム管理委員会

広島市民病院群外科研修プログラム



専門研修プログラム統括責任者
広島市立広島市民病院 副院長
塩崎滋弘

広島市民病院群外科専門研修プログラムは広島市立広島市民病院を基幹施設としたプログラムです。広島市立広島市民病院は政令指定都市広島市のほぼ中央に位置し、病院の前には広島バスセンターや都市交通システムの最寄駅がある非常に交通の便の良い所に立地しています。当院はがん診療をはじめ北米ER型救急を目指した救急部を設置し広島都市圏の中核病院としての機能を果たしています。外科には消化器外科(食道、胃、大腸、肝胆膵の4つの臓器別診療グループがあります)、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、乳腺外科の各科があり、それぞれが学会の専門医研修施設に認定され全国でも有数の手術数を有しています。各科間のスムーズな連携と臨床力のある指導医による屋根瓦式の指導体制のもとで専攻医の熟達度に応じた多数の手術を経験できることが当院の魅力と考えています。連携施設は広島市立舟入病院、広島逡信病院、庄原赤十字病院、川崎医科大学病院と特色の異なる病院があり、6カ月以上の研修を行う予定です。今まで培ってきた専門医教育をもとに総合力の高い外科専門医の育成に努めたいと考えています。意欲のある専攻医のみなさんの応募を指導医他職員一同楽しみにお待ちしております。



広島市民病院群外科専門研修プログラム

1. 広島市民病院群外科専門研修プログラムについて

広島市民病院群外科専門研修プログラムの目的と使命は以下の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

広島市立広島市民病院と連携施設(4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20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	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
広島市立広島市民病院	広島県	1. 2. 3. 4. 5. 6.	1. 塩崎滋弘 2. 松川啓義

専門研修連携施設

No.				連携施設担当者名
1	総合病院庄原赤十字病院	広島県	1.3.5.6	高嶋寛年
2	広島市立舟入市民病院	広島県	1.4.6	金廣哲也
3	広島逡信病院	広島県	1.2.5	杉山 悟
4	川崎医科大学附属病院	岡山県	1.2.3.4.5.6	柚木靖弘

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3年間 NCD登録数は約6700例 で、専門研修指導医は20名のため、3年間で13名の専攻医を受け入れることができます。平成30年度の募集専攻医数は4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カ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（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。
- サブスペシャリティ領域によっては外科専門研修を修了し、外科専門医資格を習得した年の年度初めに遡ってサブスペシャリティ領域専門研修の開始と認める場合があります。
- 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（NDI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) 年次毎の専門研修計画

- 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。以下に年次毎の研修内容・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、院内主催のセミナーの参加、elearning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研修へ進みます。

(具体例) 下図に広島市民病院群外科研修プログラムの1例を示します。

専門研修1年目は基幹施設、専門研修2～3年目の内6～12か月は連携施設での研修です。連携施設の内、総合病院庄原赤十字病院は基幹施設と異なる2次医療圏、川崎医科大学附属病院は異なる3次医療圏、他は同じ2次医療圏に存在します。



(サブスペシャリティ領域などの専門医連動コース)

広島市立広島市民病院で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)または外科関連領域(乳腺など)の専門研修を開始します。

外科専門医研修ローテーション例

1年次				
4月	7月	10月	1月	
消化器外科 (食道・胃)	消化器外科 (大腸)	呼吸器外科	乳腺外科	麻酔
2年次				
4月	7月	10月	1月	
小児外科	心臓血管外科	救急部 (ER)	消化器外科 (肝胆膵)	連携施設A (消化器外科、救急)
3年次				
4月	7月	10月	1月	
連携施設B (消化器外科、小児外科)	希望選択(サブスペシャリティなど)	希望選択(サブスペシャリティなど)	希望選択(サブスペシャリティなど)	

志望のサブスペシャリティに合わせて各臓器別診療科の研修期間の調整可能

広島市民病院群外科研修プログラムでの3年間の施設群ローテーションにおける研修内容と予想される経験症例数を下記に示します。どのコースであっても内容と経験症例数に偏り、不公平がないように十分配慮します。

広島市民病院群外科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)。一方で、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します。

・専門研修1年目

広島市立広島市民病院に所属し研修を行います。

一般外科/消化器/心・血管/呼吸器/小児/乳腺・内分泌/救急/麻酔/病理

経験症例200例以上(術者40例以上)

・専門研修2年目

広島市立広島市民病院に所属し研修を行います。その内(2～3年目の間に)6～12か月間連携施設のうちいずれかに所属し研修を行います。

また広島市立広島市民病院に所属中の2～3年目に3か月間救急部に所属し、救急ER外来を担当し救急医療を研修します。

一般外科/消化器/心・血管/呼吸器/小児/乳腺・内分泌/麻酔/救急/病理

経験症例400例以上/2年(術者90例以上/2年)

・専門研修3年目

広島市立広島市民病院に所属し研修を行います。その内(2～3年目の間に)6～12か月間連携施設のうちいずれかに所属し研修を行います。

不足症例に関して各領域をローテートします。またカリキュラムの技能習得や経験症例数の到達度によって希望に応じてサブスペシャリティ領域のローテーションも可能です。

一般外科/消化器/心・血管/呼吸器/小児/乳腺・内分泌/麻酔/救急/病理

経験症例600例以上/3年(術者140例以上/3年)

3) 研修の週間計画および年間計画基幹施設(広島市立広島市民病院例)

研修の週間計画(外科:消化器外科・一般外科)

		月	火	水	木	金	土	日
07:30-08:30	外科合同学術カンファレンス							
	消化器外科術前カンファレンス							
	臓器別合同カンファレンス(大腸)							
	臓器別合同カンファレンス(食道)							
	外科合同術後カンファレンス							
08:30-12:00	手術							
	病棟業務・検査/処置							
13:00-17:00	手術							
	病棟業務・検査/処置							
17:00-18:00	M & Mカンファレンス							
	Resident journal club/ 外科研修委員会							
18:30-19:30	臓器別合同カンファレンス(胃)							
	臓器別合同カンファレンス(肝胆膵)							
17:00-24:00	ER勤務(準夜勤)			当	直	表		
00:00-08:30	ER勤務(深夜勤)			当	直	表		

外科合同カンファレンス: 外科・呼吸器外科・乳腺外科・(兼)ミーティング・連絡会
 学術カンファレンス: 抄読会・学会予行・レクチャー・勉強会
 臓器別合同カンファレンス: 多科合同(外科・内科・放射線科・病理診断科)
 M%Mカンファレンス: morbidity(合併症) & mortality(死亡症例)・多職種

研修の週間計画(呼吸器外科)

		月	火	水	木	金	土	日
07:30-08:30	外科合同学術カンファレンス	■						
	呼吸器術前カンファレンス			■				
	呼吸器抄読会				■			
	外科合同術後カンファレンス					■		
08:30-12:00	手術		■		■	■		
	病棟業務	■	■	■	■	■		
13:00-17:00	手術	■	■		■	■		
	病棟業務	■	■	■	■	■		
17:00-24:00	ER勤務				当	直	表	
00:00-08:30	ER勤務				当	直	表	

呼吸器術前カンファレンス:呼吸器外科・呼吸器内科・放射線治療科
呼吸器抄読会:呼吸器外科・呼吸器内科

研修の週間計画(乳腺外科)

		月	火	水	木	金	土	日
07:30-08:30	外科合同学術カンファレンス	■						
	乳腺外科術後カンファレンス		■					
	乳腺外科病理カンファレンス(1/月)		■					
	乳腺外科術前カンファレンス				■			
	外科合同術後カンファレンス					■		
08:30-12:00	手術	■	■	■		■		
	病棟業務	■	■	■	■	■		
	外来業務	■		■				
13:00-17:00	手術	■	■	■		■		
	病棟業務	■	■	■	■	■		
	外来業務			■				
17:00-18:00	マンモトームカンファレンス			■				
17:00-24:00	ER勤務				当	直	表	
00:00-08:30	ER勤務				当	直	表	

乳腺外科病理カンファレンス:乳腺外科・放射線科・病理診断科
マンモトームカンファ:乳腺外科・放射線科

研修の週間計画(心臓血管外科)

		月	火	水	木	金	土	日
07:30-08:00	ICUカンファレンス							
08:00-09:00	術前カンファレンス							
	検査・入院カンファレンス							
	心外・循内合同カンファレンス							
	医薬品・医療機器説明会							
09:00-17:00	手術							
	病棟業務							
16:00-18:00	小児循環・心外合同カンファレンス							
17:30-18:30	心エコーカンファレンス(心外・循内・生理検査室)							
17:30-18:00	TAVIカンファレンス							
18:00-19:00	血管合同カンファレンス(心外・循内)							
17:00-24:00	ER勤務			当	直	表		
00:00-08:30	ER勤務			当	直	表		

ICUラウンド:心臓血管外科・麻酔科・ICU看護師・薬剤師

TAVIカンファレンス:心臓血管外科・循環器内科・麻酔科・手術室看護師・生理検査室・病棟

研修の週間計画(小児外科)

		月	火	水	木	金	土	日
08:30-17:00	手術							
	病棟業務							
	外来業務							
11:00-12:30	検査							
13:30-15:00	検査							
15:00-16:00	回診							
17:00-19:00	カンファレンス(術前・術後・M&M)							
18:00-19:00	回診							
19:00-20:00	抄読会・説明会(医薬品・医療機器)							
17:00-	周産期カンファレンス				第2			
18:00-	画像診断カンファレンス			最終				
17:00-24:00	ER勤務			当	直	表		
00:00-08:30	ER勤務			当	直	表		

周産期カンファレンス:小児外科・産科・新生児科

画像診断カンファレンス:小児外科・放射線科

広島市立広島市民病院外科専門医研修の特徴

広島市民病院群外科専門医研修プログラムの3年間の修練期間に外科専門医申請に必須な症例数を経験できることを必要最低限の到達目標とし、専門医研修3年目終了後に日本外科学会外科専門医試験を受験します。

基幹施設である広島市立広島市民病院での専門医研修では、消化器一般外科は臓器別に食道・胃・大腸・肝胆膵の4領域、それに呼吸器外科・乳腺外科・心臓血管外科・小児外科、加えて救急科(ER)をそれぞれ主に(1～)3か月単位でローテーションします。連携施設での研修を含めて、2年目終了までに外科専門医研修に必須な350例の手術手技経験症例数、領域別の手術経験最低数は充足されます。残りの研修期間では外科専門医研修期間から志望・目標とするサブスペシャリティー専門領域(消化器、呼吸器、心臓血管、乳腺)あるいは希望臓器に対するローテーションの選択も可能です。

さらに外科医としての適正な心構えを前提として、早くから低難度手術から術者の機会を積極的に与えます。加えて外科専門医研修専攻医は救急疾患外科症例に当番制で対応し、その際の手術症例は原則的に当番研修医の執刀としており、救急症例で執刀経験を積むことも専門医研修に必須の120例の術者経験の達成に寄与しています。実際、2014年の広島市民病院外科系3科(消化器一般外科、呼吸器外科、乳腺外科)の全手術症例の30%、緊急手術の76%が上級医の指導的助手のもとでの外科研修医の執刀症例でした。

研修医は他科を交えた各臓器別カンファレンスでの詳細な症例検討に加えて、手術全症例について外科全体での術前カンファレンスで症例提示を行います。また術後カンファレンスでは1症例ごとに術前画像診断・術中所見や切除標本所見など症例の要点を1枚のスライドに要約して手術報告することで、外科疾患・診療・手術への理解とプレゼンテーション・ディスカッション能力の向上につなげています。

また広島市民病院は他科領域に基礎疾患・併存症を有する手術症例も多く、併存症・合併症を有する症例の周術期管理を行うことで、その対応能力も培われます。術後合併症症例・問題症例はM&Mカンファレンス(mortality & morbidity conference)と称した他職種を交えたカンファレンスで検討し問題を共有することで、術後合併症に際する対処方法に関して各々のcase studyともなっています。

一方、専門医には学術業績も求められており、学会発表を積極的に経験させ、論文発表も推奨しています。学術活動への意識・意欲の向上を目指して、その学術的な業績を点数化し客観的評価しています。

手術経験のみならず、カンファレンスを通じた1症例に対する熟慮、合併症症例に対する周術期管理、救急疾患への対応、学術活動などを通じて、広島市民病院群外科専門医研修が、確固とした基盤の上に立つ総合的能力の高い外科専門医の育成につながることを願っています。



広島市民病院での外科研修3年修了者の術者経験数(例)

	A先生	B先生
虫垂切除	20	19
胆嚢摘出	33	31
ヘルニア	11	11
腹膜炎	9	3
胃切除	14	13
腸切除	2	3
肝切除	5	2
肺切除	31	17
乳腺手術	42	47
その他	23	3
計	190	149



連携施設 (総合病院庄原赤十字病院例)

研修の週間計画(庄原赤十字病院 外科)

		月	火	水	木	金	土	日
08:10-08:30	ICU・HCUカンファレンス							
08:30-09:00	病棟回診・症例検討(前日夜間入院患者)							
09:00-16:00	手術							
09:00-11:00	外来(担当医)							
11:00-16:00	手術							
09:00-13:00	外来化学療法							
13:00-14:00	乳腺・甲状腺穿刺							
14:00-15:00	外科術前カンファレンス							
14:30-16:00	緩和ケアラウンド							
15:00-16:00	NSTラウンド							
16:00-16:30	病棟回診・症例検討(入院・外来患者)							
16:30-17:00	ICU・HCUカンファレンス							
17:00-18:00	内科・外科合同カンファレンス							
17:00-08:00	当直	当直表						

ICU・HCUカンファレンス: 麻酔科・外科・内科・入院患者主治医(各科)

ICU・HCU看護師、手術室看護師代表、各科病棟看護師代表
医事課職員、理学療法士、臨床工学技士が集合

連携施設での外科専門医研修の特徴

▶ 総合病院庄原赤十字病院

広島県北の山間地域にある中核病院です。胆石・ヘルニアなどの良性疾患から、消化器・呼吸器・乳腺などの悪性疾患の手術まで行っており、山間都市の地域医療の砦となっています。地域の急性期医療・救急医療を担う唯一の病院として、虫垂炎・イレウス・腹膜炎などの腹部救急をはじめ外傷などの緊急手術症例も多く経験できます。山間地域のさらなる高齢化の中で、病診連携、病病連携をとりながら外科における地域医療やへき地医療を研修できます。

▶ 広島市立舟入市民病院

広島市内にある、広島市立広島市民病院と同じ広島市立病院機構の病院です。ヘルニアセンター、胆のうセンターを設置しており、とりわけ良性疾患手術の研修機会に恵まれます。また小児救急医療拠点病院として、広島市内全域の一次救急を担っており、小児外科の研修も行えます。

▶ 広島通信病院

広島市内にある中規模総合病院で、ヘルニアなどの良性疾患から胃癌・大腸癌・乳癌などの悪性疾患まで幅広い疾患を扱っています。その中で特筆すべきは、静脈疾患とくに下肢静脈瘤の治療は全国的にもトップクラスの年間400名以上の手術件数で、末梢静脈疾患の外科治療について特に多くの研修ができます。

▶ 川崎医科大学附属病院

川崎医科大学附属病院とは、外科専門医研修について連携をとっています。広島市民病院群外科研修プログラムの中で、希望があれば大学病院での研修が可能です。

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	全体行事予定
4	<ul style="list-style-type: none">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（広島市立広島市民病院ホームページ）日本外科学会参加（発表）
5	<ul style="list-style-type: none">研修修了者：専門医認定審査申請・提出
8	<ul style="list-style-type: none">研修修了者：専門医認定審査（筆記試験）
11	<ul style="list-style-type: none">臨床外科学会参加（発表）
2	<ul style="list-style-type: none">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（年次報告）（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	<ul style="list-style-type: none">その年度の研修終了

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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）

- 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いたします。
- 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を毎年1月に基幹病院・連携病院内の施設を用いて行い、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（特に教育プログラム）、elearning、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

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臨床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。さらにえ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・遺伝学的背景もふまえて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広島市立広島市民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。基幹病院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。広島市民病院群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。

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、広島市民病院群外科専門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VI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) 基幹施設である広島市立広島市民病院には、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。広島市立広島市民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、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、看護部・薬剤部の代表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. 専門研修指導医について

- 1) 専門研修指導医は、臨床研修指導医講習会の履修を必須としています。
- 2) 連携施設の専門研修プログラム委員会、および専門研修プログラム管理委員会が中心となって、外科専門研修指導に関する研修と情報交換を兼ねたミーティングを行います。

13. 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ズに配慮します。
- 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。

14. 修了判定について

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修了の判定をします。

15. 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VIIIを参照してください。

16. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について 研修実績および評価の記録

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。

広島市立広島市民病院外科にて、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。

17. 専攻医の採用と修了 採用方法

広島市立広島市民病院群外科専門研修プログラム管理委員会は、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、一次募集は9月15日より11月15日までに、二次募集は12月15日より1月31日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『広島市立広島市民病院群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)広島市立広島市民病院の website(<http://www.city-hosp.naka.hiroshima.jp/>)よりダウンロード

(2) 問い合わせ: 広島市立広島市民病院 研修管理委員会

(事務室総務課人事係)担当: 川野・近藤

TEL: 082-221-2291 (内線2113)

E-mail: kawano-n@hcho.jp

のいずれの方法でも入手可能です。

原則として10月中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月の広島市民病院群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(info@jssoc.or.jp) および、外科研修委員(#####@jsog.or.jp)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153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

