

前橋赤十字病院
外科専門研修プログラム

前 橋 赤 十 字 病 院

目 次

1. 前橋赤十字病院外科専門研修プログラムについて	1
2. 研修プログラムの施設群	2
3. 専攻医の受入れについて	2
4. 外科専門研修について	3
5. 専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）	8
6. 各種カンファレンスによる知識・技能の習得	8
7. 学問的姿勢について	9
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	9
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	10
10. 専門研修の評価について	11
11. 専門研修プログラム管理委員会について	11
12. 専攻医の就業環境について	11
13. 終了判定について	11
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	12
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および評価の記録	12
16. 専攻医の採用と修了採用方法	12

1. 前橋赤十字病院外科専門研修プログラムについて

1.1. 前橋赤十字病院外科専門研修プログラムの理念

エキスパートとして外科学を実践しながら次世代の外科医の指導者たる人材を育成し、外科学の発展と国民の健康・福祉に貢献すること

1.2. 前橋赤十字病院外科専門研修プログラムの目的と特徴

- 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。
- 5) 赤十字病院の使命である災害医療においては専門性を越えて貢献する。

またこれらを実現すべく、前橋赤十字病院外科専門研修プログラムは以下の特徴を有します。

- 1) 当院は、高度救命救急センターを有しドクターヘリも運行しており、救急外来のウォークインから重症疾患まで幅広く救急疾患も経験することができます。
- 2) 当院は、県内唯一の群馬県基幹災害拠点病院医療センターです。また統括 DMAT 隊員所属施設でもあり、県内・県外の大規模災害時には、群馬県の災害医療の中心として活動する病院になります。そのため、災害医療の実践研修の機会も数多くあります。
- 3) こうした特徴を生かし当プログラムでは以下のような研修が可能です。
 - ① 専攻医本人の意思を尊重した自由度の高いカリキュラムの設定
 - ② 外科領域全般からサブスペシャリティ領域（消化器外科、乳腺内分泌外科、呼吸器外科、心臓血管外科）の専門研修へと連動した研修
 - ③ 救急疾患や災害医療および連携施設と連携した地域医療まで幅広く研修

2. 研修プログラムの施設群

前橋赤十字病院と連携施設（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21名の専門研修指導医が専攻医を指導します。

2.1. 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
前橋赤十字病院 消化器病センター外科	群馬県	1, 2, 3, 4, 5, 6	1. 安東 立正

2.2. 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	館林厚生病院	群馬県	1, 3	岩崎 茂
2	国立病院機構 渋川医療センター	群馬県	1, 3, 5	蒔田 富士雄
3	国立病院機構 沼田病院	群馬県	1, 5	岩波 弘太郎
4	原町赤十字病院	群馬県	1, 5	内田 信之
5	恵愛堂病院	群馬県	1, 3, 5	須藤 幸一

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7,300症例で、専門研修指導医は21名です。

本年度の募集専攻医数は4名となります。

4. 外科専門研修について

4.1.外科専門研修の概略

- 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、連携施設で最低6カ月以上の研修を行います。
- 2) 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。
- 3) 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）
- 4) 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）

4.2.年次毎の専門研修計画と目標

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

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。

専門研修2年目

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。また地域医療に配慮し連携施設で研修を行います。

専門研修3年目

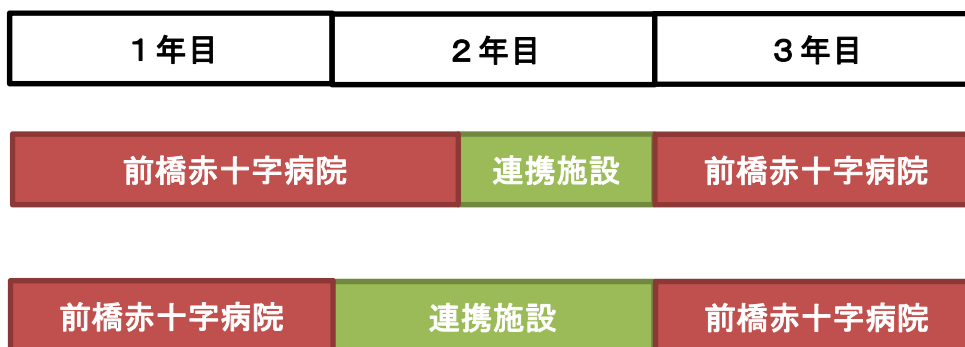
チーム医療において責任を持って診療にあたり、後進の指導にも参画し、リーダーシップを発揮して、外科の実践的知識・技能の習得により様々な外科疾患へ対応する力量を養うことを目標とします。カリキュラムを習得したと認められる専攻医には、積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた技能研修へ進むことが可能です。

上記の目標を達成するため、専攻医は定期的には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、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。また、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。

4.3.研修ローテーション例

専門研修 1 年目、3 年目は基幹施設、2 年目は連携施設での研修が基本となります。前橋赤十字病院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。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することも可能です。

基本コース



- 研修 1 年目と 3 年目の各領域（消化器外科、心臓・血管外科，呼吸器外科、乳腺内分泌外科）のローテーションについては専攻医と指導医との話し合いでフレキシブルに対応していきます。
- 専門研修 3 年目に前橋赤十字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、乳腺内分泌外科など）の専門研修を基本コースより早めに開始することもできます。
- 年度毎の達成度によりますが、麻酔科、病理診断科、救急科（ICU を含む）等の研修も希望があれば可能です。

4.4.年次別研修内容と予想される経験症例数

前橋赤十字病院外科研修プログラムでの3年間の研修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示します。研修医間で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。

専門研修1年目

前橋赤十字病院に所属し研修を行います。基本的には良性疾患を対象に術者として経験を積んでもらいます。

一般外科/麻酔/救急/病理/消化器/心・血管/呼吸器/小児/乳腺・内分泌経験症例 200例以上（術者 30 例以上）

専門研修2年目

連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。良性疾患のみならず悪性疾患の術者として経験を積んでもらいます。

一般外科/消化器 /呼吸器/小児/乳腺・内分泌経験症例 350 例以上/2 年（術者 120 例以上/2 年）

専門研修3年目

前橋赤十字病院で研修を行います。サブスペシャリティ領域に向けた研修も可能です。不足症例に関して各領域をローテートします。1年目、2年目の専攻医の指導も兼ねて多くの症例を経験できます。

4.5.研修施設における週間計画および年間計画

基幹施設

	月	火	水	木	金	土	日
8:15-8:45 朝合同カンファレンス	○						
9:00-12:30 手術			○				
9:00- 手術	○	○		○	○		
9:15-12:00 病棟回診、病棟業務	○	○	○	○	○		
13:00- 各種検査			○				
15:30- 術前カンファレンス			○				

医療安全、感染対策等の年間計画（2015年）

5月	医療の質・安全とは	医療安全や医療の質を保証するための意義と、前橋赤十字病院の取り組みを	医療の質・安全とは・QMSとは 医療の質・安全教育の意義
6月	院内感染対策	医療関連感染を防ぐための基礎知識と感染対策方法を習得する	医療関連感染とは 結核・HIV感染防止対策 手洗い・手指消毒について PPE(個人防護)対策の方法と手順
	医療安全講習	医療の質、患者安全の向上のためのチームワークシステムである、チームステップスの意味と意義を理解する	チームステップスとは チームステップスの意義
5月	クリニカルパスについて	クリニカルパスの基礎知識を学び、チーム医療の必要性を理解する	クリニカルパスで使用する基礎用語について クリニカルパスの運用方法とメディカルスタッフとの関わり
6月	情報管理	個人情報や診療情報を取り扱うときの決まりを遵守するための基礎知識を習得する	個人情報保護法 インフォームドコンセント 情報の提供・開示
7月	肺塞栓症の予防	肺塞栓症の病態・危険因子を理解し、発症予防対策を習得する	肺塞栓症の病態と危険因子 弾性ストッキングの着用と観察ポイント、注意点
7月	KYT	患者を取り巻く環境や患者の状態から危険を予測する意義を理解し、危険な様子に気づく力養う	KYTとは KYT実施方法 KYTの演習
8月	医療安全管理システムとインシデントレポート	前橋赤十字病院の医療安全の取り組みを把握し、インシデントレポートを記録する意義を理解する	前橋赤十字病院の医療安全管理システム (レポートシステム、医療安全に関する会議など) 医療安全推進室の役割 インシデントとは インシデントレポートを書く目的、記載方法
9月	5Sについて	5Sの意義を理解し、明日からできる5Sの方法を習得する	5Sとは 5Sの方法
10月	人・モノの確認方法	医療現場にある間違いを未然に防ぐための人とモノの確認方法を習得する	ダブルチェックの意義 患者確認方法 指さし呼称の意義
11月	医薬品の安全使用	危険薬・抗がん剤の安全で適正な使用方法について理解する	循環作動薬などの高リスク薬の適正使用とは 抗がん剤適正使用と副作用への対処 薬剤の血管外漏出時の対処
12月	PFC	業務の標準化に対する取り組みを把握し、PFCの使用方法を確認する	PFCの意義 PFCの読み方・使い方
1月	内部監査	医療の質を保証するための監査の意義と進め方を知る	内部監査とは 内部監査の意義 内部監査の進め方
2月	文書管理	医療の質を保証するための文書管理の方法を知る	文書管理とは 文書管理の効果 前橋赤十字病院の文書管理体系

関連施設の週間計画

■館林厚生病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-9:00 朝カンファレンス 各受け持ち回診業務	○	○	○	○	○		
9:00-9:30 病棟一斉回診	○	○	○	○	○		
9:30- 手術		○		○			
9:00-13:00 外来 各担当医	○	○	○	○	○		
AM上部内視鏡検査 内視鏡専門医+各担当医	○	○	○	○	○		
PM下部内視鏡 内視鏡専門医+各担当医	○	○	○		○		
PM ERCP 各種造影検査	○		○		○		
17:30-19:00 手術、術後 病棟カンファレンス					○		
月1回第三月曜17:00~放射線診断合同カンファレンス	○						
月1回第一月曜17:00~化学療法カンファレンス	○						

■国立病院機構 渋川医療センター

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:30 朝ミーティング	○						
8:30-9:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00- 手術		○	○	○	○		
13:00- 手術	○	○		○	○		
10:00-12:00 外来	○						
13:00- 消化管検査等			○				
16:00- 病棟業務	○	○	○	○	○		
17:00- 消化器合同カンファ(外科・内科・放射線科・病理・看護・コメディカル)	○						
17:00- 呼吸器合同カンファ		○					
17:00- 乳腺病理カンファ				○			
17:00- 外科合同カンファ					○		

■国立病院機構 沼田病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:30-9:30 病棟業務、回診	○	○	○	○	○		
9:00-13:00 外来	○						
9:30 - 手術		○			○		
15:00-16:00 カンファレンス				○			
9:00 - 検査、内視鏡			○				
13:00 - 検査、内視鏡			○				

■原町赤十字病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 外科消化器内科合同カンファレンス						0	
8:00-8:30 朝カンファレンス	0	0	0		0		
8:30-9:00 健診業務		0				0	
9:00-12:00 病棟業務	0				0	0	
8:30-10:00 上部消化管内視鏡		0	0				
10:00-12:00 病棟業務		0					
10:00-12:00 外来			0				
13:00- 手術	0	0	0	0			
13:15- 病棟カンファレンス(看護師、薬剤師、社会福祉士)					0		
18:30- 術前、病棟、化学療法カンファレンス(医師のみ)	0		0				

■恵愛堂病院

	月	火	水	木	金	土	日
8:30-9:30 外来病棟申し送り、朝礼、ミーティング	0	0	0	0	0	0	
9:30-12:00 病棟回診または外来	0	0	0	0	0	0	
13:30- 手術	0	0	0	0	0		
18:00- 術前カンファレンス、CPC	0						

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）

- 1) 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。
- 2) 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。

- 3) 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。
- 4) 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標準的医療および今後期待される先進的医療や医療倫理、医療安全、院内感染対策などの事柄を学びます。

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）

- 1) 日本外科学会定期学術集会に1回以上参加
- 2) 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

9.1.施設群による研修

本研修プログラムでは前橋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。基幹施設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。前橋赤十字病院外科研修プログラムでは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、前橋赤十字病院専門研修プログラム管理委員会が決定します。

9.2.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。本研修プログラムの連携施設は、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）です。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）

基幹施設である前橋赤十字病院には、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。前橋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、事務局代表者、外科の3つの専門分野（消化器外科、心臓血管外科、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。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。

1 3. 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。

1 4. 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。

1 5. 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。

前橋赤十字病院にて、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採用方法

採用方法

前橋赤十字病院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、**10月31日までに**研修プログラム責任者宛に所定の形式の『前橋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) 前橋赤十字病院の website (<http://www.maebashi.jrc.or.jp/>) よりダウンロード
- (2) 電話で問い合わせ (027 - 224 - 4585)
- (3) e-mail で問い合わせ : 教育研修推進室 (mrc-rinken@maebashi.jrc.or.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月の前橋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(senmoni@jssoc.or.jp)および、外科研修委員会 (mrc-rinken@maebashi.jrc.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 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