

順天堂大学外科専門研修プログラム

1. 順天堂大学外科専門研修プログラムについて

「順天堂大学外科専門研修プログラム」の目的と理念は以下の通りです。

- 1) 医師として必要な基本的診療能力を習得します
- 2) 外科領域の専門的診療能力を習得します
- 3) 外科医としての知識・技能・態度と高い倫理性を備えることにより、患者に信頼される標準的な医療を提供でき、患者さんへの責任を果たせる外科専門医となります
- 4) 外科専門医の育成を通して国民の健康・福祉に貢献します
- 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，乳腺科）の専門研修を行い，それぞれの領域の専門医取得へと繋がります。3年間の基本外科研修期間で1年以内のサブスペシャリティ領域の重点研修を可能とするサブスペシャリティ展開コースがあります
- 6) 大学院に進学する大学院コースがあります
- 7) 難易度の高い手術や術後管理を経験することによって外科医としての高いモチベーションを持つことができるようになります
- 8) それぞれの順天堂附属病院を中心とした研修コースを選択することが可能です

2. 研修プログラムの施設群

順天堂大学医学部附属順天堂医院と連携施設（31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135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：乳腺科 6：その他	1. 統括責任者名 2. 統括副責任者名
順天堂大学医学部附属順天堂医院	東京都	1.2.3.4.5.	1. 川崎誠治 2. 梶山美明 2. 坂本一博 2. 天野 篤 2. 鈴木健司 2. 山高篤行 2. 福永 哲

< 専門研修連携施設 >

No.		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：乳腺科 6：その他	連携施設担当者名
1	順天堂大学医学部附属静岡病院	静岡	1.2.5	佐藤 浩一
2	順天堂大学医学部附属浦安病院	千葉	1.2.3.4.5	福永 正氣
3	順天堂大学医学部附属練馬病院	東京	1.3.4.5	児島 邦明
4	順天堂大学医学部附属順天堂 東京江東高齢者医療センター	東京	1.3	岩沼 佳見
5	越谷市立病院	埼玉	1.5.6	行方 浩二
6	東京都医療福祉公社 東部地域病院	東京	1.5	渡部 智雄
7	伊豆保健医療センター	静岡	1	小野 憲
8	医療法人純心会 市川胃腸科外科病院	埼玉	1	市川 純二
9	医療法人愛仁会 太田総合病院	神奈川	1	関 英一郎
10	医療法人社団杏精会 岡田病院	東京	1	岡田 豪
11	社会医療法人社団木下会 鎌ヶ谷総合病院	千葉	1.6	池本 将
12	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	千葉	1.2.3.4.5.6	松田 諭
13	医療法人財団献心会 川越胃腸病院	埼玉	1	望月 智行
14	医療法人楽生会 木根淵外科胃腸科病院	茨城	1	稲田 司
15	公立昭和病院	東京	1.3	山口 浩和
16	国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院	東京	1.3.5.6	堀越 達
17	国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院	千葉	1.3.5	坪井 正博
18	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 埼玉県済生会川口総合病院	埼玉	1.2.5	根上 直樹
19	浩生会 ズズキ病院	東京	1.6	平野 宏
20	社会医療法人社団尚篤会 赤心堂病院	埼玉	1.2	山田 博文
21	地域医療機能推進機構 東京新宿メディカルセンター	東京	1.3.4.5.6	山形 誠一

22	東京通信病院	東京	1.2.3.4.5.6	寺島 裕夫
23	日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院	東京	1.2.5	五藤 倫敏
24	医療法人社団東光会 戸田中央総合病院	埼玉	1.3.5	遠藤 あすか
25	医療法人 横浜平成会 平成横浜病院	神奈川	1	三輪 健
26	医療法人社団愛友会 三郷中央総合病院	埼玉	1.2.6	溝口 博美
27	独立行政法人地域医療機能推進機構 四日市羽津医療センター	三重	1.4.5.6	梅枝 覚
28	医療法人沖繩徳洲会 四街道徳洲会病院	千葉	1.6	酒井 欣男
29	医療法人社団圭春会 小張総合病院	千葉	1.2.3.4.5.6	富岡 一幸
30	国家公務員共済組合連合会 虎の門病院	東京	1.2.3.5.6	橋本 雅司
31	NTT 東日本関東病院	東京	1.2.3.4.5.6	針原 康

3. 専攻医の受入数について

本専門研修施設群の 3 年間 NCD 登録数は 39,096 例で、専門研修指導医は 135 名のため、本年度の募集専攻医数は 23 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（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、基幹施設で 6 ヶ月以上、連携施設で 6 ヶ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配慮します。
- 専門研修期間中に大学院へ進むことも可能です。大学院コースを選択して臨床に従事しながら臨床研究を進めるのであればその期間は専門研修期間として扱われます。
- サブスペシャル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ルティ領域専門研修の開始と認められる場合があります。
- 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Ⅳ・経験目標 2 を参照）

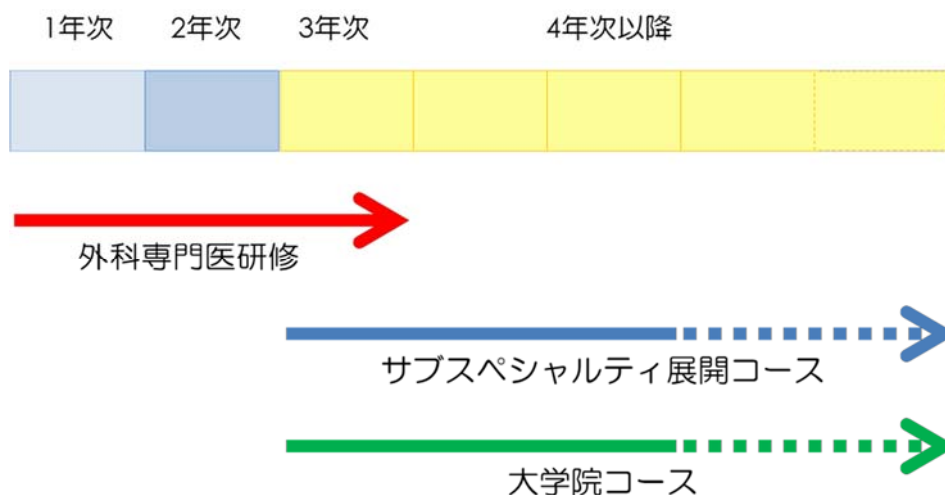
- 初期臨床研修期間中に外科専門研修基幹施設ないし連携施設で経験した症例（NCDに登録されていることが必須）は、研修プログラム統括責任者が承認した症例に限定して、100例を上限として手術症例数に加算することができます。
(外科専門研修プログラム整備基準 2③ - iii - 注 1 参照)

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。（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）
- 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、e-learning や書籍、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、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。

(例)

下図に順天堂大学外科研修プログラムの1例を示します。外科専門研修 3年次よりサブスペシャリティ展開コースや大学院に進学するコース（どの学年から大学院へ進学するかは検討中）もあります。



1. 外科専門基本コース

(順天堂医院 1年+関連病院 2年 (1年+1年))

1年目	2年目	3年目
順天堂医院 順天堂医院をローテーション。	関連病院 外科人事委員会で出向先を決定。	関連病院 外科人事委員会で出向先を決定。

順天堂医院のローテーションは 3年の中でどこでもよい。

2. 外科サブスペシャリティ重点コース

(順天堂医院 1年+関連病院 1年+サブスペシャリティ病院 1年)

1年目	2年目	3年目
順天堂医院 順天堂医院をローテーション	関連病院 外科人事委員会で出向先を決定	サブスペシャリティ本人の希望するサブスペシャリティが多く経験できる病院へ出向 (出向先は外科人事委員会で決定)

1年目、2年目は順天堂医院、関連病院どちらから開始でもよい。

サブスペシャリティ研修は、本人の希望により 6ヶ月+6ヶ月でも可能。

3. 附属病院中心コース本院

(順天堂医院 6ヶ月+附属病院 2年 (1年+1年) +サブスペシャリティ病院 6ヶ月)

1年目	2年目	3年目
順天堂医院 6ヶ月は順天堂医院をローテーション	附属病院 外科人事委員会で出向先を決定	サブスペシャリティ本人の希望するサブスペシャリティが多く経験できる病院へ出向

順天堂医院のローテーションは 3年の中でどこでもよい。

順天堂大学外科研修プログラムでの 3年間の施設群ローテート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。どのローテート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。

連携病院には基幹病院クラスの病院が入っているがこれらの病院のみをローテーションすることはできない。

順天堂大学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、また大学院進学希望者は、臨床研修と平行して研究を開始することができます。

・専門研修 1 年目

基幹施設または連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。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

基幹施設または連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。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 350 例以上／2 年（術者 120 例以上／2 年）

・専門研修 3 年目

基幹施設または連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。不足症例に関しては各領域をローテートします。

（サブスペシャリティ領域などの専門医連動コース）

基幹施設または連携施設群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，乳腺科）の専門研修を開始します。

（大学院コース） 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，研究専任となる基礎研究は 6 ヶ月以内とします。（外科専門研修プログラム整備基準 5 - ⑩）

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例

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日本外科学会参加
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）
1 1	<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

基幹病院での週間スケジュール（例）

<肝胆膵外科>							
	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:00 抄読会							
8:00-9:00 術前カンファレンス							
9:30-12:00 朝回診							
8:30- 手術							
9:00- 教授回診							
16:00-17:30 夕回診							
12:10-13:00 医局会							
<心臓血管外科>							
	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:00 ICU回診							
8:00-8:30 症例検討会							
8:30- 病棟業務							
8:30- 手術							
9:00-12:00 外来							
17:00- 夕回診							
17:00- 小児科合同カンファレンス							
18:30- 循環器内科合同カンファレンス							
19:00- 勉強会、抄読会							
<小児外科>							
	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:30 朝カンファレンス	7:30-8:30	8:00-8:30	7:30-8:30	8:00-8:30	7:30-8:30	8:00-8:30	
8:30-手術	8:30~		8:30~	13:00~	8:30~	9:00~12:00	
8:00-10:00 病棟業務							
10:00-12:00 午前外来							
13:00-15:00 午後外来							
8:00-放射線診断合同カンファレンス							
18:00-19:00 医局全体ミーティング							

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Ⅳ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Ⅳ・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って，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 回基幹施設内で行い，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

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生じ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Ⅳ・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Ⅳ・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。

- 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、患者や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あたります。
- 5) 後輩医師の教育・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，証明書を記載します。

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順天堂大学医学部附属順天堂医院を基幹施設とし、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。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が、地域の連携施設で多彩な症例を多数経験することにより医師としての基本的な力を獲得します。また順天堂大学外科研修プログラムのどのローテーション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、順天堂大学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Ⅳ・経験目標 3 参照）

地域の連携施設では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。以下は本研修プログラムにおける地域医療についてです。

- 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専攻医の研修内容とともに専門研修プログラムにおいて重要です。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。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ように配慮しています。

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）

基幹施設である順天堂大学医学部附属順天堂医院には，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が置かれます。順天堂大学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），事務局代表者，外科の 8 つの専門分野（上部消化管外科，下部消化管外科，肝胆膵外科，消化器・低侵襲外科，心臓血管外科，呼吸器外科，小児外科，乳腺科）の科長と各科の研修指導責任者，および専門研修プログラム連携施設担当で構成されます。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毎の評価表および3年間の実地経験目標にもとづいて、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専門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行います。

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

専攻医研修マニュアル VIII を参照してください。

15. 研修実績および評価の記録、マニュアル等について

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年1回行います。

順天堂大学外科にて、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。