

# 一宮市立市民病院外科専門研修プログラム

ICHINOMIYA  
MUNICIPAL  
HOSPITAL

地域の皆さんに愛され  
信頼され、期待に応えられる病院を目指します。

一宮市立市民病院  
外科研修専門研修プログラム管理委員会  
2018年5月作成

## 【目次】

1. 一宮市立市民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	1
3. 専攻医の受け入れ数について	3
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)	7
6. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	7
7. 学問的姿勢について	8
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	9
10. 専門研修の評価について	10
11. 専門研修プログラム管理委員会について	10
12. 専攻医の就業環境について	11
13. 修了判定について	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	11
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	11
16. 専攻医の採用と修了	12

## 1. 一宮市立市民病院外科専門研修プログラムについて

一宮市立市民病院外科専門研修プログラムの目的と使命は以下の4点です。

- 1) 専攻医が過去2年間に身につけた医師として必要な基本的診療能力をさらに発展させ、外科領域の専門的診療能力を習得すること
- 2) 外科領域に関する知識・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
- 3) 外科専門医の育成を通して地域の健康・福祉に貢献すること
- 4) 外科領域全般からサブスペシャリティ領域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

一宮市立市民病院と連携施設（7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18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)	過去3年 間のNCD 登録数 (2016年 登録数の 3倍)	専門研修 指導医数 ( )は本 プログラ ム専属	1. 統括責任者名 2. 統括副責任者名
一宮市立市民病院	愛知県	1, 2, 3, 4, 5, 6	3642件	13人 (11人)	1. 阪井 満 2. 宮原 健 2. 松下 昌裕 2. 宇佐美 範恭

## 専門研修連携施設

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)	過去3年 間のNCD 登録数 (2016年 登録数の 3倍)	専門研修 指導医数 ( )は本 プログラ ム専属	連携施設担当者名
江南厚生病院	愛知県	1, 5	3456件	4人 (1人)	石樽 清
市立四日市病院	三重県	1, 2, 3, 4, 5, 6	6264件	11人 (1人)	服部 政嗣
名鉄病院	愛知県	1, 5, 6	2052件	7人 (1人)	小林 裕幸
東海中央病院	岐阜県	1, 5, 6	1218件	3人 (1人)	日比 健志
名古屋セントラル病院	愛知県	1, 5, 6	1686件	5人 (1人)	大島 健司
中濃厚生病院	岐阜県	1, 5	1737件	5人 (1人)	井上 総一郎
国立大学法人 名古屋 大学医学部附属病院	愛知県	1, 2, 3, 4, 5	10575件	54人 (1人)	高見 秀樹

### 3. 専攻医の受け入れ数について

本専門研修施設群の3年間のNCD登録数は6177例で、専門研修指導医は18名のため、本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。

研修プログラムの修了判定には専攻医研修マニュアルに定められた規定の経験症例数がが必要です（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（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。

#### 2) 年次毎の専門研修計画

本研修プログラムにおいては、次の2つのパターンがあります。

専門研修1・2年目の研修を基幹施設で行った場合（パターンA）、原則として専門研修3年目に6ヶ月以上、連携施設の研修を受けていただきます。

専門研修1・2年目の研修を連携施設で行った場合（パターンB）、原則として専門研修3年目に6か月以上、基幹施設の研修を受けていただきます。

いずれの場合においても4年目以降は、状況に応じて基幹施設もしくは連携施設にて研修を受けていただきます。次にその2つのパターンを図示します。

1年次

2年次

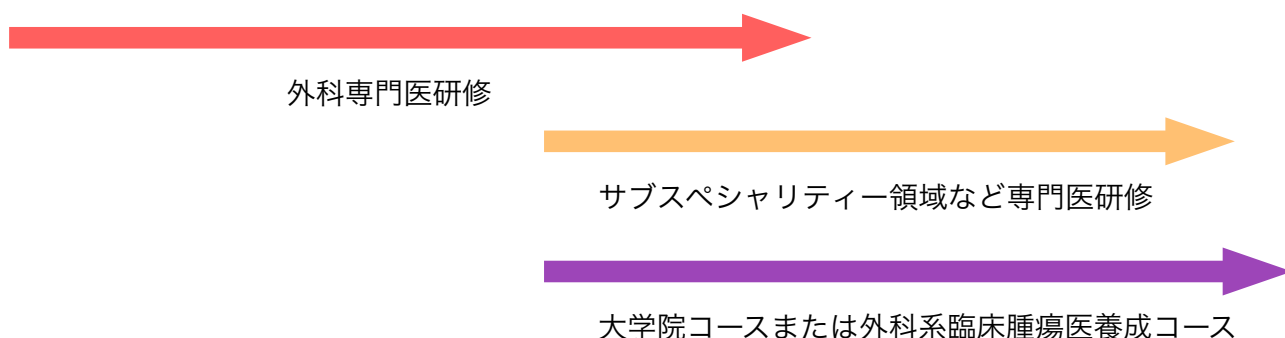
3年次

4年次以降

パターンA



パターンB



専門研修期間中に名古屋大学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

ず。  
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。年次毎の研修内容・習得目標と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以下に示します。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。

一宮市立市民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（未修了）。

#### 専門研修 1年目：

基幹施設・連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。

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。専攻医は定期的に行わ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、鏡視下手術シュミレーターを用いた体内結紮練習、e-learning や書籍や論文などの通読、ビデオライブラリーの閲覧などを通して自らも専門知識・技能の習得を図ります。

実臨床においては、一般外科/麻酔/救急/病理/消化器/乳腺の症例を担当し、基本的な周術期管理や手術手技を体得できるよう指導します。

手術症例としては、急性腹症などの緊急手術や虫垂切除術（腹腔鏡を含む）、鼠径ヘル

ニア根治術（腹腔鏡を含む）などから修練を開始し、本人の力量に応じて、大腸癌や乳癌などの手術の執刀及び助手を経験していただきます。

経験症例200例以上（術者30例以上）

学術発表5単位以上

### 専門研修2年目：

専門研修1年目の施設に所属し研修を行います。

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。

実臨床においては、一般外科/麻酔/救急/病理/消化器/乳腺/救急の症例を担当します。研修1年目の経験を生かし、手術のみならず、外科治療体系全般をより深く理解できるよう広く診療に携わっていただきます。

手術症例としては、胃癌、直腸癌などの腹腔鏡下手術を含む消化管領域の手術から、本人の力量に応じて、肝切除や膵切除などの高難度手術も経験していただきます。

経験症例350例以上/2年（術者120例以上/2年）

学術発表20単位以上/2年

### 専門研修3年目：

この期間中に研修施設を異動していただきます。原則として1、2年目を基幹施設で研修を受けた場合は連携施設で、1、2年目を連携施設で研修を受けた場合は基幹施設で研修を行います。連携施設において心・血管/呼吸器の症例が不足していた場合は、基幹病院にて症例を経験します。

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。

実臨床においては、積極的にチーム医療のマネジメントに関わって手術を含む治療のコーディネート、さらには後進の指導に携わっていただき、若手のリーダー的存在として臨床経験を積んでいただきます。なお、異動については、専門領域などの希望進路と各施設の事情を勘案し決定します。

### 3) 研修の週間計画および年間計画

#### 基幹施設（一宮市立市民病院）における週間計画

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:30 手術症例検討会	○						
7:30-8:30 抄読会・入院患者カンファレンス			○				
7:30-8:30 外科・消化器内科合同カンファレンス				○			
8:30-9:00 呼吸器内科・呼吸器外科合同カンファレンス				○			
8:30-12:00 外来業務(週1～2回担当)	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 病棟回診(週1～2回担当)	○	○	○	○	○		
9:00- 手術	○	○	○	○	○		
9:00-10:30 SSIサーベイランス回診		○					
10:30-12:00 外科病棟多職種合同カンファレンス		○					
17:00-18:00 乳腺病理カンファレンス	○						
17:00-18:00 薬剤及び診療材料説明会			○				
18:00-20:00 消化器外科治療カンファレンス・手術ビデオ検討会			○				
17:00-18:00 Cancer Board(不定期)				○			

原則、週1～2回外来（午前のみ）、週1～2回回診当番（午前）となります。それ以外の時間は手術を中心に研修していただきます。日当直は、月2～3回程度です。

#### 連携施設（市立四日市病院）における週間計画

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 次週手術症例検討会 消化器など	○	○					
8:00-8:30 次週手術症例検討会 乳腺など			○				
8:00-8:30 前週手術症例反省会				○			
8:00-8:30 抗癌剤検討会					○		
9:00-12:00 外来業務	○						
9:00- 手術		○	○		○		
9:00-12:00 病棟回診				○			
17:30-18:30 消化器内科・外科・放射線科合同カンファレンス		○					
18:30-19:30 外科問題症例検討会		○					
9:00-12:00 休日病棟回診(当番日)						○	○



## 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"> <li>・ 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（一宮市立市民病院ホームページ）</li> <li>・ 日本外科学会参加(発表)</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修修了者:専門医認定審査申請・提出</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修修了者:専門医認定審査(筆記試験)</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床外科学会参加(発表)</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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)</li> <li>・ 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)</li> <li>・ 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)</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ その年度の研修終了</li> <li>・ 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</li> <li>・ 指導医・指導責任者:前年度の指導実績報告用紙の提出</li> <li>・ 研修プログラム管理委員会開催</li> </ul>

### 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。
- CancerBoard：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を交えた症例検討会：各施設の専攻医や若手専門医による研修発表会を毎年2回行い、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。
- 他施設への手術見学、大動物を用いたトレーニング研修、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。(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

### 1) 施設群による研修

本研修プログラムでは、一宮市立市民病院を基幹施設とし、7つの連携施設とともに病院施設群を構成してします。本施設群は、愛知、岐阜、三重の3県にまたがるもの名古屋市中心とした通勤圏内に位置し、いずれも名古屋大学医学部第2外科の医局に所属しています。そのため日頃から研究会などで活発に交流がなされており、円滑に連携を図ることができます。専攻医はこれらの施設群をローテートすることにより、それぞれの特色を持った施設で、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。大学病院などの研修だけ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

域の連携病院での研修では多彩な症例を多く経験することで医師としての基本的な力を獲得することができます。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。一宮市立市民病院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、一宮市立市民病院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は、愛知県、岐阜県、三重県にまたがっており、異なる医療圏において、それぞれがその地域における地域医療の拠点となっています。そのため個々の施設が異なる社会的・地理的事情の中でそれぞれの特色を生かし、いかにより良い医療を目指しているかを学ぶことができます。文化圏の異なる地域での医療者や患者との関わりは、医師としてのみならず、奥行きを持った一人の社会人としてかけがえのない経験になると思います。研修中には以下の地域医療(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)

基幹施設である一宮市立市民病院には、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。一宮市立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)、3人の専門研修プログラム統括副責任者(心臓血管外科、血管外科、呼吸器外科の研修指導責任者)、事務局代表者、看護師などパラメディカルの代表者および連携施設担当委員で構成されます。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。

## 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. 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。

一宮市立市民病院外科にて、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。

## 16. 専攻医の採用と修了

### 採用方法

一宮市立市民病院外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年9月ごろからホームページや説明会等を通じて、外科専攻医を募集します。平成30年度の募集についてのスケジュールは以下の通りになります。

(一次登録)

平成30年10月1日～11月15日 専攻医による登録期間

平成30年11月16日～11月30日 採用確認・調整期間

平成30年12月1日～12月15日 各プログラムの採用期間

(二次登録)

平成30年12月16日～平成31年1月31日 専攻医による登録期間

平成31年2月1日～平成31年2月14日 採用確認・調整期間

平成31年2月15日～平成31年2月28日 各プログラムの採用期間

プログラムへの応募者は、登録期間内に研修プログラム責任者宛に所定の形式の『一宮市立市民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) 一宮市立市民病院の website ( <http://www.municipal-hospital.ichinomiya.aichi.jp> ) よりダウンロード、(2)電話で問い合わせ (0586-71-1911)、(3) e-mail で問い合わせ ( [kan-138@municipal-hospital.ichinomiya.aichi.jp](mailto:kan-138@municipal-hospital.ichinomiya.aichi.jp) )、のいずれの方法でも入手可能です。

応募いただいた後、外科専門研修プログラム管理委員会にて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。

### **研修開始届**

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および、外科研修委員会に提出します。

- ・ 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