

2020年4月、平塚でともに学ぼう！

平塚市民病院 外科専門研修プログラム



【海・山・川に恵まれた湘南平塚地域で、心身ともに健康な
生活を送りながら外科専門医を目指すプログラム】

プログラム統括責任者 外科部長 中川基人

平塚市民病院・外科専門研修プログラム

1. 平塚市民病院における外科診療について

平塚市は湘南西部二次医療圏に属する神奈川県の海岸線ほぼ中央にある都市です。平塚市民病院は地域の中核病院として超急性期医療を担っており、中でも外科診療においては外科（消化器外科・末梢血管外科・乳腺外科・救急外科）、心臓血管外科、呼吸器外科の各科が有機的に連携した良いチームワークの中で医療を展開しています。我々は一件でも多くの手術を地域住民に提供することを使命と考えていますが、同時に明日の日本の外科治療を背負って立つ若手医師の育成にも可能な限りの力を注いでいます。以下に平塚市民病院の外科専門研修プログラムを紹介します。

2. 平塚市民病院・外科専門研修プログラムについて

平塚市民病院・外科専門研修プログラム（以下、本プログラム）の目的と使命は以下の4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) 専攻医が外科医として必要な専門的診療能力を習得すること
- 3) 専攻医が外科診療に関する知識・技能を身につけ、高い倫理性に裏打ちされた診療態度を備えた上で、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、外科医としての誇りを持ち、対話による相互理解の上に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

本プログラムでは外科領域全般に加えて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、乳腺外科）の専門医取得へと連動することが可能です。

3. 施設群による研修プログラムについての考え方

日本専門医機構の承認した外科のモデル専門研修プログラムによれば、外科専門研修プログラムは基幹施設に連携施設を加えた複数の施設（以下、施設群）を研修の場の単位としています。施設群は構成する病院の数、所在地、診療上の特徴によって種々様々なものが存在し得るでしょうが、大切なことはそのプログラムの目指す外科研修を実現させるためによく考えられた施設群となっているかどうか、という点です。

本プログラムにおいては施設群に属する全ての専門研修指導医が一人一人の専攻医をよく理解し、3年間を通して研修状況を全員で見守り、必要なサポートを適切なタイミングで行うことを目指します。同じ二次医療圏に存在する合計4病院によって形成される本プログラムの施設群は、規模こそ小さいものの一人一人の専攻医に対して各専門研修指導医が親身な外科教育を常時提供し、また専門研修指導医同士の情報交換を容易に行い得るものと考えます。

本プログラムの基幹施設である平塚市民病院は外科診療全般をほぼ網羅する総合病院です。しかしながら研修領域においては経験できる症例が不足する可能性も考えられます（緩和医療、結核に対する外科診療、日帰り手術等の超急性期病院では頻度の少ない領域など）。本プログラムの連携施設はこのような領域を補うことのできるという点において施設群を構成するのに適した病院です。

さらに次項に述べるように地域医療を学ぶという観点からも本プログラムの施設群は外科専門研修上のメリットを有しているものと考えます

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、各連携施設の状況、地域の医療体制を勘案して、平塚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。

4. 地域医療の経験についての考え方

地域医療を経験するというは何を経験することをいうのでしょうか。基幹施設が大都市に存在するハイボリュームセンターのような病院である場合には地方都市や過疎地域に存在する病院での診療を経験することかもしれません。また、同じ大都市内でも役割分担の異なる病院や小規模診療所での診療を経験することを指す場合もあるでしょう。しかし、本プログラムにおいては「どこに存在するどういう病院で研修すれば地域医療を経験したことになる」とは考えません。地域医療の経験の重要性は「地域内に存在する種々の社会的・人的医療資源をどのようにして患者のために連携・活用するのか」を経験することにあると考えます。

本プログラムの施設群に属する病院は湘南西部二次医療圏に存在します。専攻医は研修期間の三年間、どの施設で研修中であっても病病連携、病診連携、在宅診療医との連携、地域包括ケアの活用など多角的視点からみた地域連携をこの二次医療圏の中で経験できます。三年間の研修期間中に遠く離れた異なる地域の医療を経験することも有用な地域医療の経験とはなるでしょう。しかし、患者に役立つ実効性の高い地域連携を学ぶには三年間という十分に長い期間を一つの医療圏の中で様々な連携を習得するのに充てることも意義深いことと考えます。本プログラムの三年間の研修は患者に役立つ地域連携の経験を可能とし、専攻医が外科専門医となった以降も生涯にわたって活用できる価値を生み出すものと信じています。

さらに、日本専門医機構の承認した外科の専門研修プログラム整備基準によれば、基幹施設は医師偏在回避を念頭に置き、連携施設に対して地域医療の充実を目的としたサポートを行うよう求められています。本プログラムの施設群を構成する連携施設には一部の外科診療領域における不足分を基幹施設との連携によって充足させ得る状況が存在します。

以上より、本プログラムにおける近隣地域内の三病院からなる施設群で行われる地域医療研修は、専攻医の修練および地域医療の充実の両者にとって有用なものとなっています。

5. 研修プログラムの施設群

平塚市民病院と連携施設（2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平塚市民病院、独立行政法人国立病院機構神奈川病院、伊勢原協同病院、湘南平塚下肢静脈瘤クリニックで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：平塚市民病院

都道府県：神奈川県

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、その他（救急含む）

統括責任者名：中川 基人、（副統括責任者名：設置せず）

専門研修連携施設

A

名称：伊勢原協同病院

都道府県：神奈川県

消化器外科、乳腺内分泌外科

連携施設担当者氏名：柏木浩暢

B

名称：独立行政法人国立病院機構神奈川病院

都道府県：神奈川県

呼吸器外科

連携施設担当者氏名：杉浦八十生

C

名称：湘南平塚下肢静脈瘤クリニック

都道府県：神奈川県

血管外科

連携施設担当者氏名：秋好沢林

6. 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2000例を超え、専門研修指導医は10名以上となります。本プログラムでの2020年度の募集専攻医数は3名です。

7. 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、基幹施設および連携施設で最低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規定の経験症例数が必要です。詳細は日本外科学会がホームページに公表する資料を参照してください。
- >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）

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日本外科学会がホームページに公表する資料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、e-learning、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）

下図に平塚市民病院・外科研修プログラムにおける専攻医研修ローテーションの例を示します。専門研修1年目あるいは2年目もしくは1年目および2年目は連携施設、専門研修3年目は原則として基幹施設である平塚市民病院での研修です。必要に応じて6か月単位でのローテーションも考慮します。

	1 年目	2 年目	3 年目	4 年以降
1 年目 連携施設コース	連携施設 A	平塚市民 病院	平塚市民 病院	平塚市民 病院
2 年目 連携施設コース	平塚市民 病院	連携施設 B	平塚市民 病院	平塚市民 病院
1 & 2 年目 連携施設コース(別病院)	連携施設 C	連携施設 B	平塚市民 病院	平塚市民 病院
1 & 2 年目 連携施設コース(同一病院)	連携施設 A	連携施設 A	平塚市民 病院	平塚市民 病院
	外科専門医研修			
連携施設での研修は 6 か月間とするこ とも可能である			サブスペシャリティ領域 などの専門医研修	

平塚市民病院・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。

平塚市民病院・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

基幹施設である平塚市民病院あるい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/消化器/心・血管/呼吸器/小児/乳腺

経験症例 180 例以上 (術者 30 例以上)

・ 専門研修 2 年目

基幹施設である平塚市民病院あるい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/消化器/心・血管/呼吸器/小児/乳腺

経験症例 360 例以上/2 年 (術者 100 例以上/2 年)

・ 専門研修 3 年目

原則として基幹施設である平塚市民病院で研修を行います。

経験症例 540 例以上/3 年 (術者 120 例以上/3 年)

不足症例を考慮しながら各領域の修練を行います。

★サブスペシャリティ領域などの専門医研修連動について

専攻医の研修進捗状況や将来の希望などを考慮し、研修 3 年目には平塚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、乳腺外科)の専門研修を

開始することが可能です。

3) 研修の週間計画および年間計画

研修プログラムに関連した全体行事の週間スケジュール

基幹施設である平塚市民病院の例

	月	火	水	木	金	土
8:00-8:30 抄読会、勉強会						
8:00-8:45 朝カンファレンス						
8:00-8:30 胆道カンファレンス						
9:00-11:00 病棟業務						
9:00-12:00 午前外来						
9:00- 手術						
15:30-16:30 総回診						
17:00- 術前症例検討カンファレンス						
17:00- 消化管カンファレンス						
17:00- 乳腺カンファレンス						

連携施設である独立行政法人国立病院機構神奈川病院の例

	月	火	水	木	金	土
7:30-8:00 朝カンファレンス						
15:00-16:00 病棟カンファレンス						
9:00- 手術						
9:00- 病棟業務						
13:00- 内視鏡検査						

連携施設である伊勢原協同病院の例

	月	火	水	木	金	土
8:00-9:00 術前カンファレンス、抄読会						
8:30-9:30 回診						
9:00-12:30 内視鏡検査						
9:00- 手術						
19:00- 内科外科合同カンファレンス						
19:30- 外科症例カンファレンス						

連携施設である湘南平塚下肢静脈瘤クリニックの例

	月	火	水	木	金	土
9:00-12:00 手術						
9:00-12:00 外来						
13:00-17:30 手術						

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（案）

4月

- ・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（平塚市民病院ホームページ）
- ・日本外科学会参加（発表）

5月

- ・研修修了者：専門医認定審査申請・提出

8月

- ・研修修了者：専門医認定審査（筆記試験）

11月

- ・臨床外科学会参加（発表）

2月

- ・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月

- ・その年度の研修終了

8. 専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）

＞日本外科学会がホームページに公表する資料の到達目標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。

9. 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臨床カンファレンスを行い、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月ないしは2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

10. 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投稿し、公に広めるとともに批評を受ける姿勢を身につけます。学会発表、論文投稿の準備段階においては専門研修指導医および同僚の意見に耳を傾け、より高い学術レベルを目指す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。（日本外科学会がホームページに公表する資料参照）

＞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

11. 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（プロフェッショナルリズム）

＞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、事故後の対応を学びます。

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、また形式的指導が実践できるように学生や初期臨床研修医および後輩専攻医を指導医とともに受け持ち、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。

1 2. 専門研修の評価について（日本外科学会がホームページに公表する資料参照）

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。

1 3. 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）

基幹施設である平塚市民病院には、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。平塚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6つの領域（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、血管外科、救急外科）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。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。

14. 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専門研修指導医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。

15. 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します。

16. 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。

17. 専門研修実績と評価の記録、指導医の研修等について

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研修実績管理システムを用いて、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。

専門研修指導医の研修

専門研修指導医は指導能力向上のために常に努力をします。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教育に関する講習会などで適切な指導法を学びます。また、プログラム管理委員会において各専門研修指導医の指導姿勢と指導能力を確認します。

18. 専攻医の採用と修了

採用方法

平塚市民病院外科専門研修プログラム管理委員会は希望者に対し随時説明を行います。

本プログラムへの応募希望者は日本専門医機構、日本外科学会の指示に従って応募してく

ださい。

応募者には書類審査および面接を行い、採否を決定して本人に通知します。応募者および選考結果については平塚市民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。その他、本プログラムでの修練を希望する者の個別の状況に応じて相談しながら採用を決定していく場合もあります。

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、外科研修委員会(<https://www.jssoc.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

日本外科学会がホームページに公表する資料参照

平塚市民病院では2016年5月から新しく完成した新館での診療が開始されました。新館には手術室をはじめとして、外科修練に大いに関係する諸機能がたくさん盛り込まれています。平塚市民病院外科専門研修プログラムに興味を抱かれた方、あるいは本プログラム冊子の説明のみでは不明な点を感じられた方は、遠慮なく研修プログラム統括責任者、中川基人まで(0463-32-0015、momameju@aol.com)ご連絡ください。お待ちしております。