

順天堂大学医学部附属静岡病院外科専門研修プログラム

1. 順天堂大学医学部附属静岡病院外科専門研修プログラムについて

「順天堂大学医学部附属静岡病院外科専門研修プログラム」の目標は以下の通りです。

- 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) 医師としての知識・技能に加え、医療倫理を養います。
- 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、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。研修 3 年目からは連携施設での研修が可能となります。これより、静岡県東部地域の医療に貢献する外科医師を育成します。
- 6) 手術、術後管理の経験を通じて生涯外科医としての研鑽意欲を持つことができるようになります。

2. 研修プログラムの施設群

順天堂大学医学部附属静岡病院と連携施設(9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静岡病院	静岡	1.2.3.5	1. 前川 博

< 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 : 乳腺科 6 : その他	連携施設担当者名
1	順天堂大学医学部附属順天堂医院	東京	1.2.3.4.5	坂本 一博
2	順天堂大学医学部附属浦安病院	千葉	1.2.3.4.5	石崎 陽一
3	順天堂大学医学部附属練馬病院	東京	1.3.4.5	須郷 広之
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	沼津市立病院	静岡	1.2.3.5	卜部 憲和
6	静岡医療センター	静岡	1.2.3	中野 浩
7	静岡がんセンター	静岡		塩見 明生
8	富士宮市立病院	静岡	1.3.5	川辺 昭浩
9	静岡県立総合病院	静岡	1.2.3.5	大場 範行

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 6,717 例で、専門研修指導医は 18 名であり、本年度の募集専攻医数は 6 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は、基幹施設で 2 年間以上、3 年目からは連携施設で 6 ヶ月以上の研修を選択できます。
 - 専門研修の 3 年間では、年次ごとに、外科専門研修プログラム整備基準に基づいて、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られる場合があります。

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、検査手技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。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。
- 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。

（基幹病院 6 ヶ月+附属・関連病院 6 ヶ月+関連病院 2 年（1 年+1 年））

1 年目	2 年目	3 年目
基幹病院を ローテーション	基幹病院を ローテーション	希望で連携施設へ出向 (6 か月単位)

連携施設研修は、本人の希望により 6 ヶ月+6 ヶ月でも可能。

順天堂大学静岡病院外科研修プログラムでの 3 年間の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ません。

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

基幹施設に所属し研修を行います。一般外科／麻酔／救急／病理／心・血管／呼吸器外／
乳腺・内分泌経験症例 150 例以上（術者 30 例以上）

・専門研修 2 年目

基幹施設に所属し研修を行います。一般外科／麻酔／救急／病理／心・血管／呼吸器外／
小児／乳腺・内分泌経験症例 300 例以上／2 年（術者 60 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。

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システムの配布・ 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）
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・ 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について

○基幹病院

〈消化器外科〉

	月	火	水	木	金	土	日
7:45～ 8:30 手術症例検討カンファレンス	○				○		
8:30～11:00 病棟回診	○	○	○	○	○	○	○
8:30～17:00 手術	○			○	○		
8:30～12:00 手術						○	
8:30～12:00 午前外来	○	○	○	○	○	○	
13:00～16:00 午後外来	○	○	○	○	○		
17:00～18:30 夕回診	○	○	○	○	○		
17:30～19:00 入院症例検討カンファレンス	○						

〈心臓血管外科〉

	月	火	水	木	金	土	日
7:30～ 8:30 病棟回診	○	○	○	○	○	○	
8:30～17:00 手術	○		○		○		
8:30～17:00 病棟業務（土は12:00まで）	○	○	○	○	○	○	
8:30～12:00 午前外来		○		○	○		
12:00～16:00 午後外来		○	○				
17:00～18:00 病棟回診	○	○	○	○	○		
17:30～19:00 循環器科合同カンファレンス		○					
手術後適宜 麻酔科合同術前カンファレンス	○		○		○		

〈呼吸器外科〉

	月	火	水	木	金	土	日
7:30～ 8:30 朝回診	○	○	○	○	○	○	
8:30～ 手術		○	○				
8:30～12:00 外来				○		○	
13:00～17:00 外来	○				○		
17:00～18:00 夕回診	○	○	○	○	○		
18:00～19:00 呼吸器内科・外科合同カンファレンス				○			

○連携施設

・順天堂医院 外科

	月	火	水	木	金	土	日
8:30～12:00 病棟業務	○	○	○	○	○	○	
13:00～17:00 病棟業務	○	○	○	○	○	○	
8:30～17:00 手術	○	○		○		○	
9:00～12:00 上部消化管内視鏡検査				○		○	
13:00～17:00 下部消化管内視鏡検査	○		○		○		
7:30～ 9:00 抄読会・勉強会						○	
7:50～ 9:00 手術症例検討会	○				○		
18:00～19:00 内科外科合同症例検討会					○		
9:00～12:00 総回診					○		
9:00～12:00 病棟回診（当番制）							○
9:00～12:00 造影検査	○					○	

・順天堂浦安病院 外科

	月	火	水	木	金	土	日
8:00～ 9:00 例検討、抄読会	○		○				
9:00～10:00 病棟回診	○	○	○	○	○	○	○
9:00～17:00 手術	○	○	○	○	○	○	
8:30～13:00 午前外来	○	○	○	○	○	○	
13:00～17:00 午後外来	○	○	○	○	○		
17:00～18:30 夕回診	○	○	○	○	○		

・順天堂練馬病院 外科

	月	火	水	木	金	土	日
7:00～ 7:40 研修医勉強会						○	
7:30～ 8:00 学生プレゼンテーション	○	○	○	○	○		
8:00～ 9:00 病理・放科カンファレンス			○		○		
8:00～ 9:00 MSW・リハ科・チーム医療・Ns.・カンファレンス		○		○			
8:00～ 9:00 抄読会						○	
9:00～11:00 朝回診、病棟業務	○	○	○	○	○	○	
9:00～13:00 午前外来	○	○	○	○	○	○	○
9:00～18:00 手術	○	○	○	○	○	○	
16:30～17:00 夕回診	○	○	○	○	○		
17:30～ 消化器内科合同カンファレンス			○				
18:00～ オンコロジーカンファレンス					○		
18:00～ 乳腺カンファレンス			○				

・順天堂江東高齢者医療センター 外科

	月	火	水	木	金	土	日
8:30～9:00 勉強会	○						
9:00～12:00 上部内視鏡検査	○						
9:00～12:00 病棟回診	○	○	○	○	○	○	
9:00～12:00 午前外来	○	○	○	○	○	○	
10:00～13:00 手術		○		○			
13:00～17:00 手術	○	○		○			
13:00～16:30 下部内視鏡検査					○		
17:00～18:00 病棟回診	○	○	○	○	○		
18:00～18:30 カンファレンス	○						

・沼津市立病院 外科

	月	火	水	木	金	土	日
7:30～8:30 朝カンファレンス	○	○	○	○	○		
8:30～12:00 病棟業務、回診		○		○	○		
8:30～12:00 検査(エコー、内視鏡、X-P 造影など)	○		○	○			
13:00～ 手術	○		○		○		
13:30～15:30 病棟カンファレンス		○					
15:30～17:00 放射線読影および術前症例検討会				○			
17:00～18:00 放射線科合同マンモグラフィ読影カンファレンス			○				
交代出番制						○	○

・静岡医療センター 外科

	月	火	水	木	金	土	日
7:00～8:15 朝カンファレンス・病棟回診	○	○	○	○	○		
8:15～8:30 ICU/CCU カンファレンス	○	○	○	○	○		
9:00～17:30 手術・各種検査/処置	○	○	○	○	○		
17:30～ チーム回診	○		○	○	○		
17:30～ 術前・術後症例検討会		○					
17:30～ キャンサーボード [®] (第1週)				○			
19:00～ 消化器内科・外科合同カンファレンス		○					
19:00～ 外科・放射線科合同カンファレンス (第1・4週)				○			
医師待機						○	○

・静岡がんセンター 外科

	月	火	水	木	金	土	日
7:15～ 7:45 抄読会			○				
7:45～ 8:30 回診	○	○	○	○	○		
8:30～ 9:00 病棟業務、申し送り等	○	○	○	○	○		
9:00～17:00 手術	○	○	○	○	○		
17:30～20:30 外科カンファレンス	○						
17:30～18:30 病棟多職種カンファレンス		○					
17:30～18:30 キャンサーボード			○				
9:00～10:00 休日回診（当番医のみ）						○	○

・富士宮市立病院 外科

	月	火	水	木	金	土	日
7:30～ 8:30 外科カンファレンス		○		○			
7:30～ 8:30 抄読会			○				
午前・午後:手術日	○	○	○	○	○		
9:30～ 病棟回診	○	○		○	○		
9:30～ 病棟回診（総回診）			○				
医師待機						○	○
13:30～14:00 病棟カンファレンス（リハ・緩和）			○				
17:30～18:00 薬剤カンファレンス			○				

・静岡県立総合病院 外科

	月	火	水	木	金	土	日
7:30～ 8:30 抄読会、勉強会				○			
7:30～ 8:30 症例検討	○						
9:10～11:30 病棟回診	○	○	○		○	○	○
8:30～11:30 部長教育回診				○			
10:00～12:00 午前外来	○						
12:00～14:00 午後外来			○				
9:00～ 手術	○	○	○	○	○		
14:00～16:00 NST 回診					○		
18:00～ 消化器合同カンファレンス		○					
17:00～ 肝胆膵Gカンファレンス	○						
18:00～ 上部消化管Gカンファレンス			○				
18:00～ 下部消化管Gカンファレンス				○			

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静岡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。基幹病院だけの研修以外に、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。連携施設における研修の順序、期間等については、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、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）

順天堂静岡病院は地域医療支援病院であり、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。

- 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静岡病院には、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。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 4 つの専門分野（外科、心臓血管外科、呼吸器外科、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研修医と外科若手スタッフが加わります。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. 研修医の就業環境について

- 1) 専門研修プログラム専攻医の身分、非常勤医師（医員）。
- 2) 専門研修基幹施設および連携施設の外科責任者は研修医の労働環境改善に努めます。
- 3) 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研修医のメンタルヘルスに配慮します。
- 4) 研修医の勤務時間、当直、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

日本外科学会から指定されている研修実績管理システムに従い、研修履歴・NCD症例数を登録し、指導医による承認を受けます。

※研修管理システムの使用方法の詳細については、日本外科学会のホームページより利用マニュアルを参照してください。