

済生会横浜市東部病院外科専門医研修プログラム



はじめに 済生会横浜市東部病院外科の特徴

当院は、横浜東部地域の中核病院として平成 19 年に開院しました。病院の基本方針の 1 つに、「高度な急性期医療および専門医療の提供」が挙げられており、平成 26 年 8 月に地域がん診療連携拠点病院、同年 10 月に横浜市重症外傷センターの指定を受け、癌診療・救急診療領域での高度な医療の充実が求められています。

外科は、上部・下部消化管および肝・胆・膵の消化器疾患全般、ヘルニアなどを診療する一般・消化器外科、乳腺疾患を診療する乳腺外科、末梢血管および腹部の大動脈疾患を診療する血管外科で構成されています。総合病院であるため、併存疾患を持った症例が多く集まり、各科と密に連携し治療にあたっています。なお、研修に際しては、呼吸器外科・小児外科・救急外科も必修になります。

消化器外科は消化器内科とチームを組み、「消化器センター」として診療を行っており、多くの症例の診療に携わっています。

乳腺外科の手術件数は年々増加の一途を辿っています。原発性乳癌に対するセンチネルリンパ節生検は、色素・RI 併用法で行っています。非常勤の形成外科医と協力し、人工物再建にも取り組んでいます。

血管外科では腹部大動脈瘤に対する EVAR、下肢閉塞性動脈硬化症に対する血管内治療とバイパス手術を同時に施行するハイブリッド手術、透析用バスキュラーアクセスに関連する治療、静脈血栓塞栓症、急性動脈閉塞症など、その守備範囲は多岐にわたっています。

呼吸器外科は従来の開胸手術に加え、VATS も多数行われています。主に助手として手術に参加することになると思いますが、外科専門医申請に必要な症例は十分経験することができます。

また、当院外科のもう 1 つの柱が救急医療です。当院の前身である済生会神奈川県病院時代から外科と救急外科は一体運営しており、救急外科のローテーションが必修となります。徒歩で来院する軽症から外傷などの重傷救命医療まで、救急医療全般が対象となります。なかでも重症外傷は当院の最も得意とする分野で、外傷外科を専門とする救急外科医から本邦最高レベルの指導を受けることができます。外傷のみならず急性腹症も救急外科で対応しているため、Acute Care Surgery 領域で非常に多くの症例が経験可能です。

また、当院では手術支援ロボット、ダヴィンチでの胃癌手術、ハイブリッド手術室での血管手術・外傷手術、サイバーナイフによる放射線治療などを行っており、これらの最先端医療を研修することが可能です。

主な手術件数は以下の通りです。

手術件数(2014.4-2015.3)	
食道癌	14
胃癌	135(腹腔鏡:75、ロボット支援手術:5)
結腸・直腸癌	226(腹腔鏡:101)
肝臓	52
胆嚢	181(腹腔鏡:143)
膵	16 (膵頭十二指腸切除:13)
虫垂切除	174
ヘルニア	171
乳癌	139
血管	525
急性腹症	340
外傷手術	30

1. 済生会横浜市東部病院外科専門医研修プログラムについて

済生会横浜市東部病院外科専門医研修プログラムの目的と使命は以下の 5 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) 外科専門医の育成を通じて国民の健康・福祉に貢献すること
- 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)またはそれに準じた外科関連領域(乳腺や内分泌領域)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

2. 研修プログラムの施設群

済生会横浜市東部病院と連携施設(済生会神奈川県病院)、および関連連携 5 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 16 名の専門研修指導医が専攻医を指導します。

専門研修基幹病院

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
済生会横浜市東部病院	神奈川県	1、2、3、4、5、6	1. 江川 智久 2. 渋谷 慎太郎

専門研修連携施設

No.				連携施設担当者名
1	済生会神奈川県病院	神奈川県	1、2、3、5	酒井 章二
2	東京都済生会中央病院	東京都	1、2、3、5	下山 豊
3	済生会宇都宮病院	栃木県	1、2、3、5、6	篠崎 浩治
4	平塚市民病院	神奈川県	1、2、3、4、5、6	中川 基人
5	福岡新水巻病院	福岡県	1、5、6	多賀 聡
6	埼玉県済生会川口総合病院	埼玉県	1、2、5	根上 直樹

3. 専攻医の受け入れ数について

若干名

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。

1)-1 3年間の専門研修中、基幹施設または連携施設で最低6か月以上の研修を行います。

1)-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察能力・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基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。具体的な方法は後の項目で示します。

1)-3 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る場合があります。サブスペシャリティ領域連動型については現時点では未定です(2016年1月現在)。

- 1)-4 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。
- 1)-5 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、手術症例に加算することができます。

2) 年次毎の専門研修計画

- 2)-1 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専攻医研修マニュアルを参照してください。
- 2)-2 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への参加、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。
- 2)-3 専門研修 2 年目では基本的診療能力の向上に加えて、外科基本的知識と技能を実際の診断・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・研究会への参加を通して専門知識・技能の習得を図ります。
- 2)-4 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。

3) 研修内容

当プログラムでの3年間の研修内容と予想される経験症例数を下記に示します。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、期間内に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します。

基幹病院で3年間研修するプログラムを基本としますが、希望者は関連連携施設で1-2年目の研修をするプログラムを選択することも可能です。

3)-1 基幹病院 3 年間プログラム

原則として済生会横浜市東部病院で研修を行います。研修期間中 6 ヶ月間は済生会神奈川県病院で研修を行います。

一般外科／救急／消化器／血管／呼吸器／小児／乳腺
 経験症例 900 例/3 年以上(術者 300 例/3 年以上)

1 年目	2 年目	3 年目
東部病院	東部病院	東部病院
済生会神奈川県病院 (2 ヶ月/年)		

3-2) 基幹病院 1～2 年間プログラム

希望者は 1～2 年間を関連連携施設で研修することが可能です。その場合、残りの期間を済生会横浜市東部病院と済生会神奈川県病院(2 ヶ月/年)での研修を行います。

一般外科／救急／消化器／血管／呼吸器／小児／乳腺
 関連連携施設での経験症例 200 例/年以上 術者 50 例/年以上
 済生会横浜市東部病院での経験症例 300 例/年以上 術者 100 例/年以上

例 1)

1 年目	2 年目	3 年目
関連連携施設	東部病院	東部病院
済生会神奈川県病院(2 ヶ月/年)		

例 2)

1 年目	2 年目	3 年目
関連連携施設	関連連携施設	東部病院
済生会神奈川県病院(2 ヶ月)		

(サブスペシャリティ領域などの専門医連動コース)

済生会横浜市東部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)または外科関連領域(乳腺)の専門研修を開始します。

4) 研修の週間計画および年間計画
基幹施設(済生会横浜市東部病院)

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-9:00 抄読会、勉強会							
8:00-9:00 病棟業務							
9:00- 手術							
9:30- 外来							
17:30- 放射線診断合同カンファレンス							

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	・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(済生会横浜市東部病院ホームページ)
5	・研修修了者:専門医認定審査申請・提出
8	・研修修了者:専門医認定審査(筆記試験)
2	・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)
3	・その年度の研修修了 ・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:前年度の指導実施報告用紙の提出 ・研修プログラム管理委員会開催

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

- 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) 放射線診断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ます。術後症例については手術所見と術前画像診断を対比します。
- 3) Cancer Board:複数の臓器に拡がる進行・再発症例や、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、病理科、放射線診断科、放射線治療科、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。

- 4) 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り研修発表会を年に1回開催し、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。
- 5) 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共にインターネットなどによる情報検索を行います。
- 6) ウェットラボ、ドライラボや教育DVDなどを用いて積極的に手術手技を学びます。
- 7) 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項を学びます。
 - ・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

- 1) 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、もしくは企画すること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。
- 2) 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

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施します。
 - ・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施できるように、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、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) 保険診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、済生会横浜市東部病院を基幹施設とし、地域の連携施設（済生会神奈川県病院）とそのほかの関連連携施設とともに病院施設群を構成しています。
- ・基本プログラムでは済生会横浜市東部病院で3年間高度急性期病院における外科研修を行います。その内6か月間を地域包括ケア病床・緩和ケア病床を有し、在宅医療支援病院である済生会神奈川県病院で研修し、慢性期・回復期・地域・在宅・緩和医療の現場を学びます。両施設で研修することで、今後の急性期医療に必要な医療連携と機能分担を経験することができます。
- ・希望者は1～2年間、関連連携施設群をローテートすることができます。基幹病院以外の複数の施設で研修を行うことにより、多彩な症例、考え方を体験し、視野の広い外科医の育成に役立つと考えます。
- ・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、各病院の状況、地域の医療体制を勘案して、済生会横浜市東部病院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

当プログラムでは、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、病病連携の在り方について理解し実践します。また、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。

済生会神奈川県病院は地域における在宅医療支援病院であり、地域包括ケア病床・緩和ケア病床を有しており、病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療などを学ぶことができます。また外科研修としては急性期を過ぎた外科患者の管理を研修します。常勤医が少ない地域医療を崩壊させないためにも、済生会神奈川県病院での研修は必要と考えます。

また、そのほかの関連連携施設は、すべて地域医療の拠点となっている施設です(地域中核病院、地域中小病院)。そのため、連携施設での研修中にも上記の地域医療の研修が可能です。

10. 専門研修の評価について

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・技能の習得目標と設定し、その年度の終わりに達成度を評価します。これにより、基本から応用、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。

また、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。当プログラムでも、専攻医からのフィードバックをシステム改善につなげる体制を整備します(後述)。

11. 専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設である済生会横浜市東部病院には、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。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)、副統括責任者(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。プログラム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も加わります。同管理委員会は、専攻医およびプログラム全般の管理と、プログラムの継続的改良を行います。

また、プログラム運営に対する外部からの監査(サイトビジット等)・調査に対しても真摯に対応いたします。

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ズに配慮します。
- 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降)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. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

1) 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、指導医により形成的評価、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。

済生会横浜市東部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。

2) プログラム運用マニュアル

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医マニュアルを用います。

2)-1 専攻医研修マニュアル

別紙「専攻医研修マニュアル」参照。

2)-2 指導者マニュアル

別紙「指導医マニュアル」参照。

2)-3 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。

2)-4 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

1) 採用方法

プログラム内容に関するお問い合わせは随時受け付けておりますので、当プログラム実務担当：小野滋司(s_ono@tobu.saiseikai.or.jp)までご連絡ください。

応募書類：[ホームページ参照](#)

選考方法：面接

選考日：出願者の希望に応じ、個別に調整します。

応募締切：随時受付 ※順次面接を行い、選考後に結果を本人に通達します。

2) 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、および外科研修委員会に提出します。

- ・専攻医の氏名、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

3) 修了要件

専攻医研修マニュアル参照