相澤病院

外科専門研修プログラム

1. 相澤病院外科専門研修プログラムの目的と使命

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になること
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
5）外科領域全般からサブスペシャリティー領域（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. 研修プログラム施設群

相澤病院と連携施設（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 14　1/2 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	1.統括責任者名
相澤病院	長野県	1.2.3.4.5.6.	1.田内克典

専門研修連携施設

No				連携施設担当者氏名
1	長野県立こども病院	長野県	4	高見澤　滋
2	松本市立病院	長野県	1	三澤俊一

3. 専攻医の受け入れ人数について

本専門研修施設群の 3 年間の NCD 登録数は 4125 例で、専門研修指導医は 14　1/2 名のため、受け入れ可能な専攻医は 8 名ですが、専攻医一人あたり十分な手術件数を確保するため本プログラムの専攻医数は 3 年間で 6 名とし、本年度の募集専攻医数は 2 名です。

4. 専門知識・専門技能の習得について

1）外科専門医は初期臨床研修終了後、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に専門研修連携施設にて、それぞれ３ヶ月間の研修を行います。

・専門研修の３年間の１年目、２年目、３年目には、それぞれ医師の求められる基本的診療能力・態度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。

2）年次毎の専門研修計画

・専門研修１年目・２年目では、基本的診療能力および外科基本的知識と技能（鏡視下手術を含む）の習得を目標とします。専攻医は定期的に開催されるカンファレンスや手術計画の作成・術後管理計画の作成に積極的に参加し、専門知識・技能の習得を図ります。

・専門研修３年目では、チーフレジデントとして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ルティー領域専門医取得に向けた技術研修へ進みます。

（具体例）

１年次	２年次			３年次
相澤病院	連携施設１ ３ヶ月	連携施設２ ３ヶ月	相澤病院 ６ヶ月	相澤病院

・専門研修１年目

相澤病院でローテート研修を行います

上部消化管外科/下部消化管外科/肝胆膵外科/呼吸器・乳腺・甲状腺外科をそれぞれ３ヶ月間の研修を行います

経験症例 200 例以上　（術者 100 例以上）

・専門医研修２年目

相澤病院で６ヶ月のローテート研修および連携施設にてそれぞれ３ヶ月間の研修を行います

関連施設１（小児外科研修）：３ヶ月/関連施設２（地域医療研修）：３ヶ月/心臓血管外科研修：３ヶ月/麻酔科研修：２ヶ月/乳腺外科・化学療法科研修：１ヶ月

経験症例 100 例以上　（術者経験 50 例以上）

・専門医研修 3 年目

相澤病院で選択研修を行います

専攻医の希望により上部消化管外科/下部消化管外科/肝胆膵外科/呼吸器外科/乳腺甲状腺外科/心臓血管外科から研修を選択できます。

経験症例数 200 例以上　（術者経験 100 例以上）

3）研修の週間計画および年間計画

基幹施設（相澤病院）

	月	火	水	木	金
7：30～8：00　チーム回診	○	○	○	○	○
8：00～8：30　合同外科週間術前検討会					○
8：00～8：30　消化器内視鏡・外科・病理検討会			○		
8：00～8：30　消化器 Cancer Board				○	
8：30～9：00　術後症例検討会	○	○	○	○	○
9：00～17：30　手術もしくは病棟業務	○	○	○	○	○
13：30～14：00　総回診				○	
18：00～19：00　乳腺 Cancer Board	○				
18：00～19：00　呼吸器 Cancer Board			○		
18：00～19：00　気管支鏡カンファレンス		○			

連携施設（長野県立こども病院）

	月	火	水	木	金
7：30～8：00　抄読会（各週）		○			
8：00～9：00　回診	○	○	○	○	○
9：00～12：00　病棟業務	○	○	○	○	○
9：00～12：00　午前外来		○		○	○
9：00～17：00　手術	○		○		
13：00～17：00　手術				○	
13：00～17：00　午後外来		○	○	○	○
15：00～15：30　外科カンファレンス	○				
15：30～16：00　感染症カンファレンス	○				
16：30～17：30　夕回診	○	○	○	○	○
16：45～18：00　手術カンファレンス				○	

連携施設（松本市立病院）

	月	火	水	木	金
7：45～8：20　術前カンファレンス	○				
7：45～8：20　内科・外科カンファレンス					○
8：20～8：45　朝カンファレンス	○	○		○	○
8：20～8：45　病棟多職種カンファレンス			○		
9：00～12：00　外来業務	○				○
9：00～10：30　病棟業務		○		○	
10：30～12：00　検査（エコー・内視鏡）		○		○	
9：00～12：00　救急外来当番			○		
13：30～17：15　検査（血管造影・大腸内視鏡）		○			○
9：00～17：15　手術				○	
13：30～17：15　手術			○		
17：30～18：30　病理・放射線カンファレンス					○

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	・外科専門医研修開始　専攻医および指導医に提出用資料の配付 ・日本外科学会参加（発表）
5	・研修修了者：専門医認定審査申請・提出 ・日本呼吸器外科学会参加（発表）
7	・日本消化器外科学会参加（発表） ・日本乳がん学会参加（発表）
8	・研修修了者：専門医認定審査（筆記試験）
10	・日本癌治療学会参加（発表）
11	・日本臨床外科学会参加（発表）
12	・日本内視鏡外科学会参加（発表）
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） ・専攻医：研修プログラム評価報告書の作成 ・指導医・指導責任者：指導実績報告用紙の作成
3	・専攻医：その年度の研修目標達成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　研修修了判定

5 専攻医の達成目標

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

6. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

・基幹施設および連携施設それぞれにおいて多職種による治療および管理方針のカンファレンスを行い、専攻医は積極的に意見を述べ、参加者の意見を聴くことにより、具体的な治療と管理の理論を学びます。
・合同外科週間術前検討会：放射線診断医とともに術前画像診断を検討し、また麻酔科医とともに術中・術後管理計画を検討します。
・臓器別 Cancer Board：複数の臓器に広がる進行・再発例や、重傷の合併症を有する症例、非常にまれで標準治療がない症例など、治療方針決定について、関連診療科、放射線診断科、放射線治療科、化学療法科、緩和ケア科、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
・トレーニング施設での鏡視下手術トレーニングを実施し、基準に合格後、各種鏡視下手術に術者・助手として参加してもらいます。
・鏡視下手術ビデオカンファレンスにて標準的な手術手技の指導を行います。
・日本外科学会などの学術集会、その他の研修セミナーに参加し、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

学会に積極的に参加し、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判を受ける姿勢を身につけます。
研修期間中に 5 回以上の学会発表と、3 編以上の症例報告を行ってもらいます。

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

1）医師としての責務を自律的に果たし信頼されること
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
3）臨床の現場から学ぶ態度を習得すること
4）チーム医療の一員として行動すること
5）後輩医師に教育・指導を行うこと
6）保険医療や主たる医療法規を理解し、遵守すること

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）基幹施設である相澤病院は、救命救急センターからの緊急手術、また地域がん診療連携拠点病院としてがんの標準手術を担当しています。多彩な手術を経験することにより、外科専門医に必要な知識・手術手技が習得できます。
2）研修連携施設である長野県立こども病院では、専門的かつ高度な小児外科手術を経験していただきます。
3）研修連携施設である松本市立病院では、一般の外科研修に加え、過疎地の診療所における地域医療研修が可能です。

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ます。

11. 専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設である相澤病院には、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。相澤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、外科の 4 つの専門分野の研修指導責任者、麻酔科統括医長、化学療法科統括医長、看護部長、医療安全管理者、および連携施設担当委員などで構成されます。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）専門研修期間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、休日は労働基準法に準じて専門研修基幹施設、各専門研修連携施設の施設規定に従います。
4）研修期間中 3 年間の専攻医の給与は、基幹施設である相澤病院給与規則に従い支給します。

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 年間の実施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の 3 月末に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

外科学会の指定書式（専攻医研修マニュアル、研修目標達成度報告用紙、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。統括的評価は外科専門研修プログラム整備基準に沿って、少なくても年 1 回行います。

相澤病院にて、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
・指導医マニュアル
・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。
・指導医による指導を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

社会医療法人財団慈泉会相澤病院外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年 6 月から説明会等を行い、外科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、日本専門医機構が発表する応募スケジュールに則り、研修プログラム責任者宛に所定の形式の「相澤病院外科専門研修プログラム応募申請書」・履歴書・医師免許証のコピー・臨床研修修了登録書のコピーあるいは修了見込証明書を提出してください。

定員に満たない場合は二次募集を行うことがあります。

下記にお問い合わせ下さい。

問い合わせ先

〒390-8510　長野県松本市本庄 2-5-1

社会医療法人財団慈泉会相澤病院医学研修部門事務部長　粟津原　剛

電話：0263-33-8600　内線 7959

e-mail：kensyuu1@ai-hosp.or.jp

原則として 10 月中に面接を行い、採否を決定し本人に文書で通知します。

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

・専攻医の初期研修修了書

修了要件

専攻医研修マニュアル参照