

海老名総合病院外科専門研修プログラム

1. 海老名総合病院外科専門研修プログラムについて

海老名総合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もち、患者へ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
- 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

海老名総合病院と東名厚木病院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。

専門研修基幹施設

名称	都道府県	分野 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）	1.統括責任者名 2.統括副責任者名
海老名総合病院	神奈川県	1.2.3.4.5.6.	1.贄 正基

専門研修連携施設

東名厚木病院	神奈川県	1.2.3.5.6	日野 浩司
--------	------	-----------	-------

3. 専攻医の受け入れ数について（整備基準 5.5）

専門研修指導医は 16 名で、本年度の募集専攻医数は 1 名です。

4. 外科専門研修について

1) 外科専門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、基幹施設または連携施設で最低 6 ヶ月以上の研修を行います。つまり、基幹施設単独または連携施設でのみ 3 年間の研修は行われません。
- ・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・技術の修得目標を設定し、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。
- ・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（2015 年 7 月）。
- ・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-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。（整備基準 2.3.3）

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。位階に年次毎の研修内容・習得目標の目安を示します。なお、取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。
- ・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、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もって診療にあたり、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。

(具体的)

海老名総合病院外科専門研修プログラム

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	基幹施設											
2年目	基幹施設											
3年目	連携施設											

海老名総合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、修得が不十分な場合は修得できるまでの期間を延長することになります（未修了）。

3) 研修の週間計画および年間計画

基幹施設（海老名総合病院例）

	月	火	水	木	金	土
8:00-9:30 消化器内科放射線科合同カンファレンス		○				
8:00-9:30 手術カンファレンス			○		○	
8:15-9:00 抄読会				○		
9:00-12:30 外来	○	○		○	○	○
9:30- 手術	○	○	○	○	○	
9:45-11:45 病棟業務	○	○	○	○	○	
9:45-11:45 部長回診					○	
14:00-16:30 外来	○	○		○	○	
17:30- 病理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（案）

月	全体行事
4	・ 外科専門研修開始 ・ 日本外科学会参加
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）
11	・ 臨床外科学会参加
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 ・ 専攻医：研修プログラム評価報告用紙の作成 ・ 指導医、指導責任者：指導実績報告用紙の作成
3	・ 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

5. 専攻医の到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）

専攻医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

⇒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。

⇒外科・病理合同カンファレンス：手術症例を中心に放射線診断科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。

⇒外科消化器内科放射線科合同カンファレンス：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、消化器内科、放射線科により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。

⇒外部施設での大動物を用いたトレーニングを実施しています。教育 DVD やシュミレーター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。

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・医療安全を配慮すること

⇒患者の社会的・遺伝学的背景もふまえて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修得すること

⇒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や初期研修医および後輩専攻医を指導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海老名総合病院を基幹施設とし、近隣の病院とともに病院施設群を構成しています。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になります。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。当院の研修は **common diseases** や稀な疾患の経験が中心となり、治療困難な疾患の経験が不十分となります。この点、近隣の病院で当院では経験出来ない症例を経験することで医師としての力を更に獲得します。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。海老名総合病院外科研修プログラムでは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定して、海老名総合病院外科専門研修プ

プログラム管理委員会が決定します。

専門研修指導医が少ないまたは症例数が少ない連携施設では、当院が定期的に専門研修の実態を把握し、必要な助言あるいは改善案を提示することで、質を担保するための方策を考えます。

2) 地域医療の経験

当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、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。

- ⇒本研修プログラムでは、地域医療の拠点となっている当院で地域医療の経験を行います。研修中に以下の地域医療の研修が可能です。
- ⇒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・技能の修得目標を設定し、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の着実に実力をつけていくように配慮しています。

- ⇒指導医は日々の臨床の中で専攻医を指導します。
- ⇒指導医は定期的に学会に参加して専門分野の知識、技術を維持します。
- ⇒専攻医は経験症例数（NCD登録）・研修目標達成度の自己評価を行います。
- ⇒指導医も専攻医の研修目標達成度の評価を行います。
- ⇒医師としての態度についての評価には、自己評価に加えて、指導医による評価、施設の指導責任者による評価、看護科長などの他職種による評価が含まれます。
- ⇒専攻医は毎年2月末（年次報告）に所定の用紙を用いて経験症例数報告書（NCD登録）及び自己評価報告書を作成し、指導医はそれに評価・講評を加えます。「専攻医研修実績記録」を用います。
- ⇒専攻医は上記書類をそれぞれ3月に外科専門研修プログラム管理委員会に提出します。
- ⇒指導責任者は「専攻医研修実績記録」を印刷し、書名・押印したものを外科専門研修プログラム管理委員会に送付します。自己評価と指導医評価、指導医コメントが書き込まれている必要があります。「専攻医研修実績記録」の自己評価と指導医評価、指導

医コメント欄は一定期間毎（3 か月～1 年毎 プログラムに明記）ごとに上書きしていきます。

⇒3 年間の総合的な修了判定は外科専門研修プログラム管理委員会で審査を行い、研修プログラム統括責任者が決定します。この修了判定を得ることができてから専門医試験の申請を行うことができます。

11. 専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設である海老名総合病院には、外科専門研修管理委員会と、専門研修プログラム統括責任者を置きます。海老名総合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 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。外科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. 専門研修プログラムの評価と改善

海老名総合病院外科研修プログラムでは専攻医からのフィードバックを重視して研修プログラムの改善を行うこととしています。

1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

専攻医は、年次毎に指導医、専攻医指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行います。また、指導医も専攻医指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行います。専攻医や指導医等からの評価は、外科専門研修プログラム管理委員会に提出され、研修プログラムの改善に役立っています。

このようなフィードバックによって外科専門研修プログラム管理委員会は必要と判断した場合、専攻医指導施設の実地調査および指導を行います。評価にもとづいて何をどのように改善したかを記録し、毎年 3 月 31 日までに日本専門医機構の外科専門研修委員会に報告します。

2) 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

外科専門研修プログラムに対して日本専門医機構からサイトビジット（現地調査医）が行われます。その評価にもとづいて外科専門研修プログラム管理委員会で研修プログラムの改良を行います。専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構の外科研修委員会に報告します。

14. 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などが外科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。

15. 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。

16. 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。

海老名総合病院にて、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
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」に指導による形成的評価を記録します。

17. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）について

専門研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります。サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われます。その評価は外科専門研修プログラム管理委員会に伝えられ、プログラムの必要な改良を行います。

18. 専攻医の採用と修了

採用方法：

海老名総合病院外科専門研修プログラム管理委員会は、希望者に対して随時病院見学および説明会を行い、外科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、9月30日までに事務局代表者宛に所定の形式の『専攻医申込書』および、医師免許証写し、初期研修修了証または修了見込証明証を提出してください。申請書は（1）海老名総合病院の website よりダウンロード、（2）電話で問い合わせ、（3）e-mail で問い合わせ、のいずれの方法でも入手可能です。原則として10月中に書類選考および面接を行い、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12月の海老名総合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。

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証

修了要件：

専攻医研修マニュアル参照