

昭和大学 横浜市北部病院

外科専門研修プログラム

病院概要

昭和大学横浜市北部病院（以下、北部病院）は2001年、神奈川県北部医療圏の診療を担う中核病院として開設された。とくに横浜市北部、隣接する川崎市南部医療圏は人口増加の著しい地域であり、北部病院の担う役割は大きい。本院は昭和大学の附属病院の一つであり、建学の理念である「至誠一貫」の下、常に患者に寄り添い、現在望みうる最高の医療を提供できる質の高い医療人の育成に力を注いでいる。また近隣の病院・診療所と密接に連携し、急性期病院としての役割を果たしている。とくにもう一つの附属病院である昭和大学藤が丘病院とは、救急医療をはじめとする様々な診療現場で連携を保ちながら運営を行っている。

当院診療科の特徴の一つは、センター（C）制をとっている点であり、呼吸器、消化器、循環器、小児は、内科・外科一体となった診療体制を引いている。他の外科系診療科は、外科系診療センターとして内分泌外科、乳腺外科、形成外科の班に分かれ、一つの外科の中で有機的に運営されている。

昭和大学 横浜市北部病院 外科専門研修プログラム

基本方針

横浜市北部病院が設けた外科専攻医プログラムに基づいて、理想的な外科専門医を育成し、専攻医3年目終了時点で外科専門医受験資格を獲得する

専門知識の習得計画

北部病院の外科は、呼吸器C外科、消化器C外科、循環器C外科・こどもC外科、および一般外科の大きく5つの診療科に分かれている。専攻医の初めの2年間で、北部病院または連携施設での研修を選択し基本的な外科手技を広く習得し、3年目で横浜市北部病院においてこれらの科をローテートし習得することを基本とする。希望があれば、緩和ケアや地域医療を選択することができる。専攻医3年目は、不足の領域、連携施設のローテートを含んだより専門的な研修を行うことができる。

病院概要

許可病床数	689 床 (精神科・緩和病棟含む)
専任職員数	1316 名 (令和3年4月1日現在)
	医師 323名 (研修医含む)
	看護職 762名 (助産師含む)
1日平均患者数	外来：994.7人、入院：562.5人
平均在院日数	11.1日
手術件数	8686件
救急取り扱い件数	8314件
分娩数	1093件

(令和2年度)

許可事項

- (財) 日本医療機能評価機構病院機能評価機構
- 臨床研修指定病院
- 地域がん診療拠点病院
- 地域医療支援病院
- 災害拠点病院
- 横浜市地域中核病院

学会等認定施設一覽等

- ・日本アフレスシス学会 認定施設
- ・日本消化器外科学会 専門医制度専門医修練施設
- ・日本小児科学会 小児科専門医制度研修支援施設
- ・日本小児外科学会 専門医制度教育関連施設
- ・日本周産期・新生児医学会 周産期専門医制度周産期（新生児）専門医暫定研修施設
- ・日本産科婦人科学会 専門医制度卒後研修指導施設
- ・日本精神神経学会 精神科専門医制度研修施設
- ・日本老年精神医学会 専門医制度認定施設
- ・日本神経学会 専門医制度教育施設
- ・日本腎臓学会 研修施設
- ・日本透析医学会 専門医制度認定施設
- ・日本臨床腫瘍学会 研修施設
- ・日本IVR学会 専門医修練施設
- ・日本医学放射線学会 放射線科専門医制度総合修練 機関
- ・日本皮膚科学会 認定専門医研修施設
- ・日本外科学会 外科専門医制度修練施設
- ・日本臨床検査医学会 臨床検査専門医制度認定病院
- ・日本臨床細胞学会 認定施設
- ・日本手外科学会 研修施設
- ・日本消化器病学会 認定施設
- ・日本消化器内視鏡学会 指導施設
- ・日本胆道学会 指導施設
- ・日本カプセル内視鏡学会 指導施設
- ・日本リハビリテーション医学会 研修施設
- ・日本病理学会 研修認定施設A
- ・日本麻酔科学会 麻酔科認定病院
- ・日本集中治療医学会 専門医研修施設
- ・日本東洋医学会 研修施設
- ・日本がん治療認定医機構 認定研修施設
- ・日本静脈経腸栄養学会 NST稼働施設
- ・日本病態栄養学会 認定栄養管理・NST実施施設
- ・日本超音波医学会 認定超音波専門医研修施設
- ・日本婦人科腫瘍学会 専門医制度指定修練施設
- ・婦人科悪性腫瘍化学療法研究機構 登録参加施設
- ・日本ペインクリニック学会 専門医指定研修施設
- ・日本緩和医療学会 認定研修施設
- ・日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会専門医制度認定施設
- ・日本心臓血管麻酔学会 認定施設
- ・日本リウマチ学会教育施設
- ・日帰り人間ドック実施施設(健康保険組合連合会指定)
- ・日帰り人間ドック実施施設(UAゼンセン指定)
- ・一般社団法人 日本産婦人科内視鏡学会 認定研修施設

研修体制について

昭和大学横浜市北部病院だけではなく他施設と連携を結び、12病院で専門研修施設群を構成します。

本専門研修施設群では約80名の専門研修指導医が専攻医を指導します。

基幹病院

1. 昭和大学横浜市北部病院

連携施設

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 昭和大学病院 | 2. 昭和大学藤が丘病院 |
| 3. 昭和大学江東豊洲病院 | 4. 横浜旭中央総合病院 |
| 5. 金沢大学附属病院 | 6. 新潟大学医歯学総合病院 |
| 7. 亀田総合病院 | 8. 横浜栄共済病院 |
| 9. 相模原協同病院 | 10. 大浜第一病院 |
| 11. 静岡赤十字病院 | 12. 戸塚共立第2病院 |

基幹・連携施設

- | | |
|-------------|----------------|
| 1. 金沢大学附属病院 | 2. 新潟大学医歯学総合病院 |
| 3. 亀田総合病院 | 4. 昭和大学病院 |

研修プログラムについて

以下の3つの研修プログラムから選択することが可能です。

① 基本プログラムA

1年次前半は、北部病院において基礎的な外科手技を主体に研修
1年次後半から1年間は、2か所の連携施設にて1年の研修
3年次の後半は大学院進学、他施設での研修など自由に選択可能

② 基本プログラムB

2か所の連携施設で2年間の研修を行い、3年次は
北部病院での研修

③ 基本プログラムC

1年次と3年次に1年間ずつ北部病院で研修を行なう。

基本プログラム (A)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	横浜市北部病院						連携施設					
2年次	連携施設						横浜市北部病院					
3年次	横浜市北部病院						基幹、連携、大学院、他施設研修					

【研修領域】

循環器外科、呼吸器外科、消化器外科、小児外科、内分泌外科、乳腺外科、その他（救急含む）

- ・ 1年次および2年次は、基本的外科手技を北部病院および連携施設において習得する。
- ・ 上記の各科は、3年間の研修期間の中で最小2ヶ月間-最大6か月間の期間で選択するものとする
- ・ 救急については、関連施設および各科ローテーション中に時間外日当直にて研修を行うか、希望者は一定期間専任として研修を行うものとする
- ・ 上記の選択は、専攻医の希望に基づき、横浜市北部病院外科専門医管理委員会の判断により決定される。
- ・ 専攻医3年目以降で症例集積が修了している場合はキャリアプランに沿った選択が可能である。

基本プログラム (B)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	連携施設 A											
2年次	連携施設 B											
3年次	横浜市北部病院											

【研修領域】

循環器外科、呼吸器外科、消化器外科、小児外科、内分泌外科、乳腺外科、その他（救急含む）

- ・ 1年次は、基本的外科手技を関連施設において習得する。
- ・ 上記の各科は、3年間の研修期間の中で最小2ヶ月間-最大6か月間の期間で選択するものとする
- ・ 救急については、関連施設および各科ローテーション中に時間外日当直にて研修を行うか、希望者は一定期間専任として研修を行うものとする
- ・ 上記の選択は、専攻医の希望に基づき、横浜市北部病院外科専門医管理委員会の判断により決定される。
- ・ 専攻医3年目以降は、大学院に入学することも可能

基本プログラム (C)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	横浜市北部病院											
2年次	連携施設											
3年次	横浜市北部病院											

【研修領域】

循環器外科、呼吸器外科、消化器外科、小児外科、内分泌外科、乳腺外科、その他（救急含む）

- ・ 1年次は、横浜市北部病院で基本的な外科手技を習得する
- ・ 2年次は、連携施設において必要な症例の集積、外科研修を行う
- ・ 3年目1月からのsub-speciality科における研修については、症例集積が終了している場合に限る。
- ・ 救急については、各科ローテーション中に時間外日当直にて研修を行うか、希望者は一定期間専任として研修を行うものとする
- ・ 専攻医3年目以降は、大学院に入学することも可能

上記の選択は、専修医の希望に基づき、横浜市北部病院外科専門医管理委員会の判断により決定される。

習得すべき専門知識・技能
に関する具体的な習得計画

呼吸器外科 専攻医

研修科の特徴

◇ GIO（一般目標）

当科は呼吸器外科と呼吸器内科が一つの科に在籍し、センター制を採っている。この特徴を活かし、内科外科問わず幅広く呼吸器疾患について学び、マネジメント能力を含めた実践的な診療能力を身につける。

症例数の多い肺悪性腫瘍と気胸を中心に悪性疾患、および良性疾患に対する外科的治療を修学する。また縦隔疾患、肺感染症を経験し、その病態を理解し、診断、治療法について習得する。外科専門医、さらに専門領域となる呼吸器外科専門医の取得につながる修練を目標とする。

◇ SBOs（行動目標）

- (1) 酸素療法、理学療法、栄養法を学び、呼吸器疾患を扱う臨床医に求められる基本的知識を学ぶ。また実践的な呼吸器管理能力として、人工呼吸器管理、在宅酸素療法を習得する。
- (2) 呼吸器疾患診療の基本的処置・手技（吸入処置、気管支鏡検査・治療、胸腔穿刺、胸腔ドレナージ、気管挿管、気管切開など）を学び実践する。
- (3) 胸部画像の系統だった読影を学び、疾患へのマネージメントを学ぶ。
- (4) 日常診療で頻度の多い気胸の症例を主体的に管理し、積極的に胸腔ドレナージ治療・手術治療に加わる。
- (5) 原発性肺癌、転移性肺癌、縦隔腫瘍の病態を習得し、標準手術（肺葉切除、部分切除、縦隔腫瘍切除）を経験する。また開胸手術・胸腔鏡手術を経験する。
- (6) 手術および術後管理に積極的に関わり、周術期合併症への予防・治療を習得する。

呼吸器外科 専攻医

研修方略

LS	方法	該当SBOs	対象	場所	媒体	人的資源	時間	学習時期
1	講義	1~6	専攻医	8A CR	プリント	指導医	1時間	水または木
2	実技研修	1.2.4.5	専攻医 指導医	手術室 透視室 病棟		指導医	終日	毎日
3	全体カンファレンス	1.3.5.6	専攻医 指導医	8A CR	診療録	指導医	2時間	水
4	外科カンファレンス	1~6	専攻医 指導医	8A CR	診療録	指導医	1時間	月または火

週間予定

	午前	午後	備考
月	手術 または 気管支鏡検査	手術	夕方～ 外科カンファレンス
火	手術	手術	(外科カンファレンス 代替日)
水	全体カンファレンス	気管支鏡検査	適時 講義
木	病棟研修	病棟研修	
金	手術	手術	
土	病棟研修	予定なし	
日	病棟研修 (当番制)	予定なし	

呼吸器外科 専攻医

【呼吸器C外科】

- 2014年の実績

NCD登録手術件数 239例（うち、胸腔鏡下手術153例）

症例内容：原発性肺がん 107例、気胸 54例、膿胸 9例

ほか、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸壁腫瘍など

一般（内分泌・乳腺）外科専攻医

診療科の特徴

当科は当院における外科系総合診療科として診療を行っておりますが、その中でも甲状腺・内分泌疾患（乳腺）に特化した診療が中心となります。鼠径ヘルニアなどの腹壁疾患や肛門疾患といった一般外科診療も継続的に行い、このため一般外科医としての基礎診療を確実に経験できる特徴を有します。また、内分泌疾患に関しては、内科、外科、放射線科の枠を超えて幅広く診断、治療の最先端の診療を学ぶことができます。

研修の概要

周術期における外科的技術の研修（甲状腺腫瘍、乳腺腫瘍、鼠径ヘルニアの術者や助手）や周術期管理の研修（創傷処置、輸液療法、外科的感染症の予防と治療等）を経験し、外科系診療科を志す専攻医の学んでおくべき外科の基礎知識・技術の習得が可能です。

また、甲状腺、内分泌疾患の診断と治療に関しては、国内でも有数の実績をあげており、最先端の診断・治療の実際を経験することができます。

一般（内分泌・乳腺）外科専攻医

研修の特徴

一般目標《GIO》

内分泌、一般外科における解剖、生理学的特徴を理解し、代表的な疾患の病態を把握して、実際に診療に携わることにより、プライマリケアに必要な知識と技術を修得する。

具体的目標《SBOs》

内分泌疾患における甲状腺腫瘍やバセドウ病、副甲状腺疾患などにおける病態生理学的な理解を深め、積極的に術者や助手として手術に参加する

- ① 一般外科における鼠径ヘルニアの診断から手術を経験し、解剖学的な特徴を理解する。
- ② 一般外科診療に必要な基本的手技（点滴、採血等）を経験する。
- ③ チームの一員として能動的に診療に参加し、かつ遅滞なく診療記録をする
- ④ 病歴や身体所見をもとに、診断へのアプローチのための知識や技術を身につける。
- ⑤ 超音波、CT、核医学などの画像所見を理解し、実践的な診断・治療への応用を理解する。
- ⑥ 外科手術における清潔・不潔の概念、止血術、閉創などに対する知識を学習し、指導医のもと皮膚縫合、ドレーン留置などを実践する。
- ⑦ 患者あるいは家族に対する指導医の説明に同席することにより、家族の考えや立場を理解し、社会人として自覚を持って全人的に対応する。

一般（内分泌・乳腺）外科専攻医

● カンファレンス

毎週火曜日朝に、病棟看護師、病棟薬剤師を含めて行っている。翌週の手術予定患者及び、入院患者の状態・今後の予定に関して情報を共有し、多方面から治療内容を検討することで、診療の質の向上に努めています。

毎月第一および第三金曜日朝に、甲状腺疾患カンファレンスを行っている。特殊症例や治療に難渋している症例を検討することで、安全な診療を患者へ提供して

● 当直

昭和大学横浜市北部病院外科の当直スケジュールに沿って行います。

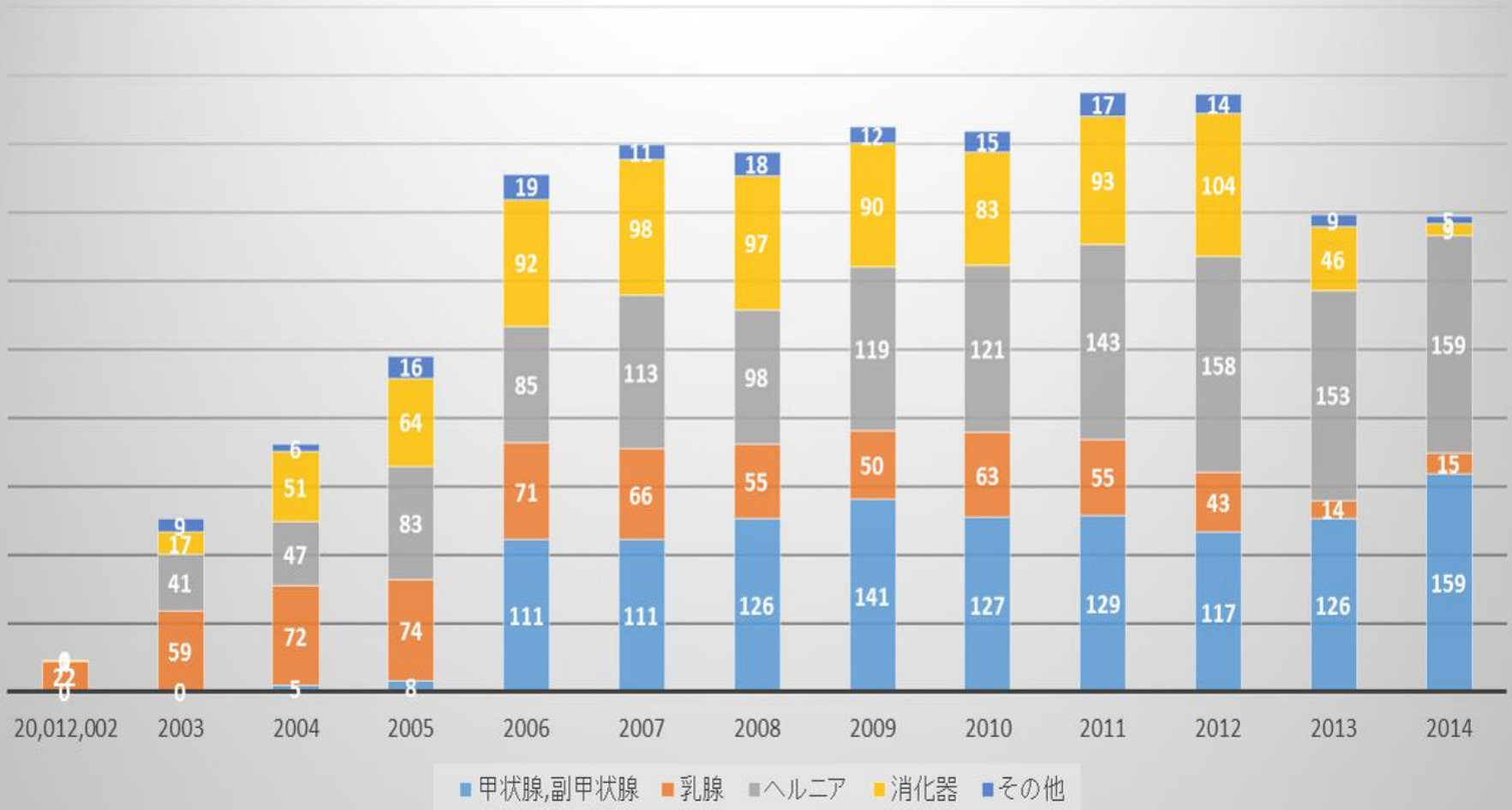
● 研修における週間スケジュール

SBOs	目的	対象	測定者	時期	方法
4, 6, 8	形成的	知識、態度	指導医	研修中	観察記録
1, 2, 3, 5, 7	形成的	知識、技能	指導医 専攻医	研修中	観察記録 実技試験

	午 前	午 後
月	内分泌初診外来、病棟研修	画像診断・細胞診検査、病棟研修
火	カンファレンス、手術	手術
水	外科外来研修	画像診断・細胞診検査、病棟研修
木	手術	手術
金	カンファレンス、教授回診、病棟研修	乳腺手術、病棟研修
土	病棟研修	

一般（内分泌・乳腺）外科

手術件数推移



消化器センター外科 専攻医

診療科の特徴

消化器の診断から治療までを内科・外科を問わず一貫した診療を行うことを目的としたセンター化診療を行うために設立されたのが消化器センターです。初診に始まって内視鏡をはじめとする検査、診断、治療を一つのチームで把握して行っていることが最も大きな特徴です。

さらに当消化器センターは世界最先端の医療機器を開発しており、内視鏡拡大観察、超拡大観察などを臨床に活用しています。これらは既に世界のスタンダードとなりつつあるものです。当センターの臨床面の最大の特徴としては、①内視鏡診断・ESDを含む内視鏡治療、②腹腔鏡下外科手術、③開腹手術、化学療法と、全面的なアプローチを行っていることです。それぞれの症例数も全国有数です。このため、国内および国外から研修医・留学生が多数研修を行っています。

消化器センター外科 専攻医

〔外来診療〕

外来では午前、午後を通して外来診察を行っています。初診紹介患者、外来治療患者、治療後経過観察などを診察します。それぞれ食道・胃、肝胆膵、小腸、大腸の各臓器の疾患に対応した検査、あるいは種々の疾患を疑い確定診断に至るまでの検査を指導医のもとで計画し、確定診断に至ったうえで治療計画を作成します。高度な判断を必要とする症例では、教室の症例検討会に諮って慎重に解釈、判定していきます。これらの過程を指導医について経験することで画像診断、検査技術、診断へ至る思考過程を徐々に習得できます。

また外来での化学療法では、患者さまの全身状態を把握して計画作成をし、化学療法を実施します。修練医にはその過程も含めて体得してもらいます。患者さまの負担を考慮し、できる限りの術前検査と術後補助化学療法を含む術後ケアの方法について学ぶことができます。さらに、炎症性疾患、潰瘍性疾患などに合わせた的確な投薬、疾患によらず、消化器症状に合わせた対症療法も外来で見学、習得できます。

〔入院診療〕

7階病棟、各検査室での研修です。ベッドは外科系内科系併せて100床が稼働しています。診療チームを編成して入院診療にあたります。疾患を通して各検査手技・診断、他科との連携や全身管理を習得できます。また外科では腹腔鏡手術、内視鏡手術を助手（低難易度手術は術者）として経験・します。消化器癌腹腔鏡手術の件数は国内屈指であり、豊富な経験を積むことが習得でできます。術前、術後の化学療法、放射線化学療法症例も経験できます。

消化器センター外科 専攻医

外科手術 術前、術後に関する習得すべき目標

①周術期管理

消化器外科手術の術前・術後管理

術前全身管理、術前一般検査における危険因子を理解する。

輸液管理、疼痛管理、抗生剤の適正使用、ドレーン管理ができる。

食事、栄養管理ができる。

合併症に対する処置（ドレナージ処置など）ができる。

②術前診断および手術適応を理解する

消化器外科手術症例の術前画像診断および手術適応について理解する。

③消化器外科手術における外科解剖を理解する。

消化器外科手術に必要な局所解剖を理解する。

④現病歴や検査所見、治療方針を十分理解し、検討会でプレゼンテーションできるようにする。

⑤患者あるいは家族に対する指導医の説明に同席することにより、家族の考えや立場を理解し、良好な医師患者関係を作ることができ、特に、自分が執刀する患者に関しては自分で病状説明および手術の説明ができるようになる。

外科手術手技に関して習得すべき目標

1年時：

- ①虫垂炎、胆石症、腸閉塞などの良性疾患の助手ができるようになる。
（開腹、腹腔鏡）。
- ②胃空腸吻合や小腸-小腸吻合、小腸-結腸吻合、結腸-結腸吻合
（手縫いおよび機械吻合）。
- ③上記手術において、助手経験が5例以上となったら指導医の元に術者を行う
- ④食道癌、胃癌（開腹、腹腔鏡）、大腸癌（開腹、腹腔鏡）、肝胆膵癌
（開腹、腹腔鏡）のカメラ助手、または第2助手ができるようになる。

2年時：

- ①虫垂炎、胆石症、腸閉塞などの良性疾患の手術を術者としてできるようになる。
（開腹、腹腔鏡）。
- ②胃空腸吻合、小腸小腸吻合、小腸結腸吻合、結腸結腸吻合を術者としてできる
（手縫いおよび機械吻合）。
- ③胃癌（開腹、腹腔鏡）、大腸癌（開腹、腹腔鏡の第一助手を経験する。

3年時：

- ①胃癌（開腹、腹腔鏡）、大腸癌（開腹、腹腔鏡の第一助手ができるようになる。
- ②症例を選んで胃癌の幽門側胃切除（開腹、腹腔鏡）、結腸癌手術（開腹、腹腔鏡の術者を指導医のもとで行う。

カンファレンス

	朝(7:30～)	午前	午後	備考
月		病棟回診 手術	病棟回診 手術	
火	カンファ	病棟回診 SGD・実技研修	病棟回診 工藤センター長内視鏡 見学・診断レクチャー	
水	カンファ 英語論文抄読 会	病棟回診 手術	病棟回診 手術	
木	カンファ	病棟回診 手術	病棟回診 手術	
金		病棟回診 手術	病棟回診 手術	
土		病棟回診		
日		病棟回診		

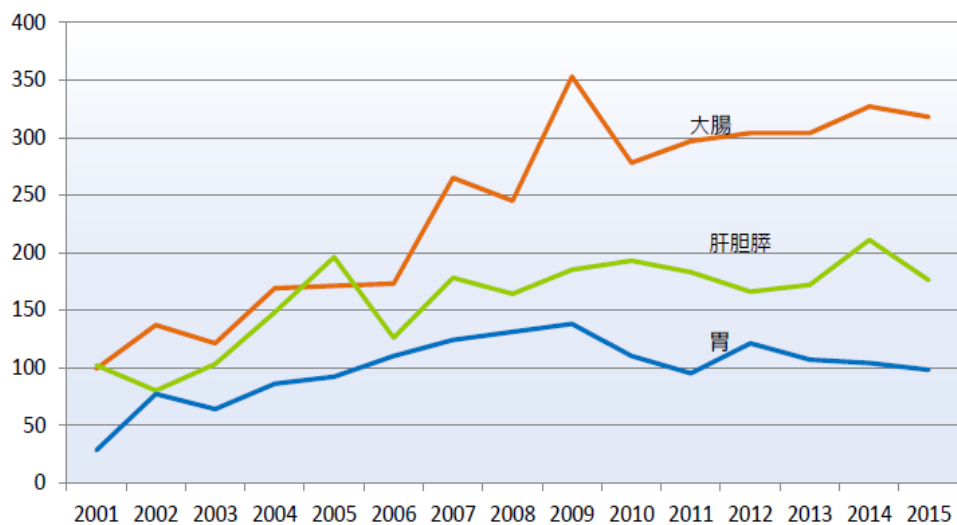
外科手術のうち腹腔鏡下外科手術は全体の約89%。消化器外科医の現在は、患者さんや家族が望む低侵襲治療。腹腔鏡下外科手術を学ぶ修練医にとって豊富な症例と高い技能を持つ指導医の存在。当消化器センターはその点格好の施設である。

X. 当直

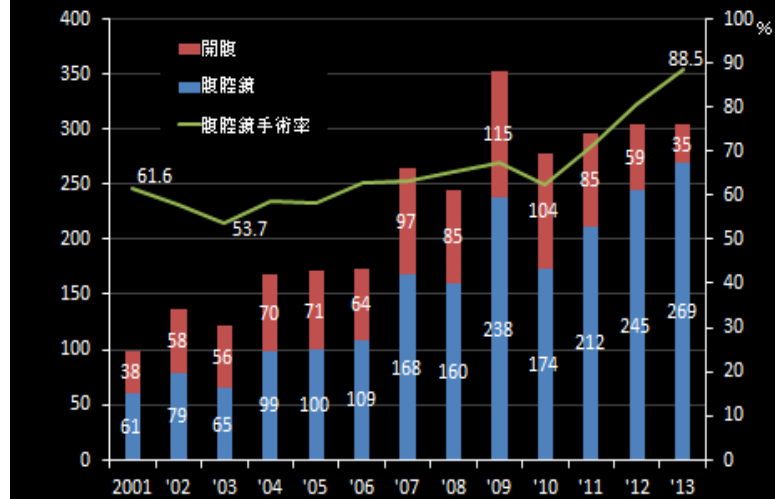
土曜日・日曜日各1回、平日2から3回程度の当直がわりあてられます。

消化器C外科 手術症例数

臓器別手術の年次推移



大腸 腹腔鏡・開腹手術



循環器C 専攻医

○診療科の特徴

新生児～小児先天性心疾患、成人～高齢者後天性心疾患（虚血性、弁膜症）、大動脈疾患、末梢血管疾患と全年齢層の患者を対象とする。

○研修の目的

研修の目的は、外科一般の基本手技に加え心臓血管外科的基本手技を習得することである。また、心臓血管外科治療を適切に行うためには、解剖学的知識を基礎に術前の正確な画像診断が不可欠である。心臓血管への手術侵襲は、呼吸、循環、代謝など全身の臓器に影響を及ぼすため、患者を全身的に診る訓練を行うことも大きな目的となる。

循環器C 専攻医

○研修の特徴

一般目標《GIO》

- 外来および入院での臨床研修を通じて、心臓血管外科的な基本手技を習得しこれを実践できるになる。
- 心臓血管外科疾患に対する術前検査、手術、術後管理という一連の流れを経験することにより循環器疾患の知識と理解を深める。
- 様々な重症度の小児～高齢者の患者において、小児、成人循環器内科と心臓血管外科チームが連携し診断・治療をしている現場を体験し、チームの一員として臨床に参加する。

循環器C 専攻医

具体的目標《SBOs》

- (1) 消毒法、皮膚切開、皮膚縫合、抜糸、ドレーン抜去など基本的な外科手技を学び実践する。
- (2) 人工心肺装置、心筋保護、機械的・薬物的補助循環を理解し、心臓血管外科基本手技を説明することができる。
- (3) 種々の循環器疾患に対する外科治療法を理解し、最適な手術術式を考察できる。
- (4) 心臓の解剖（正常、先天性心疾患）を理解し、超音波検査、カテーテル検査、MR・CTなどの所見を説明できる。
- (5) 術後ICU治療に参加し、患者の全身状態を回診時にプレゼンをする。
- (6) 小児を含む循環器疾患に関する病歴の聴取と理学所見（聴診を含む）を正確にでき、カルテに記載できる。
- (7) 医師とパラメディカル（看護師、薬剤師、レントゲン技師、医療工学士、栄養士）とのチーム医療の重要性を理解する。

こどもセンター小児外科 専攻医

○診療科の特徴

こどもセンターは、小児内科系医師（新生児科も含む）と小児外科系医師が講座制の壁を取り払って新生児から一般小児までの診療を行っています。周辺地域は小児人口比が極めて高く、医療需要が多いため、横浜市小児救急拠点病院の一つとして、時間外受診の希望があれば原則断ることなく診察に応じています。

そのため、外科系小児の **common disease** を数多く診ることが出来るだけでなく、重症疾患の初期対応についても研修を修めることができます

こどもセンター小児外科 専攻医

○研修の概要

・外来診療

外来診療は月・火・水・木の午後に小児外科外来を行っています。一般外来では **common disease** をはじめとした小児外科のさまざまな疾患に対応しており、初診患者を中心にし、上級医とともに問診、診察、処置を行い、指導を受けます。救急外来は、一次～三次救急疾患に対応しており、上級医とともに初期対応を研修します。

・入院診療

基本的には手術の必要な児が対象となり、基本的な術前処置・術後管理・ドレーン管理・呼吸器管理・経静脈栄養管理等を学んでいただきます。呼吸器管理では成人とは対象疾患、管理方法、機械機種も異なるため基本的な操作ができる容認できるようになることを目指します。

こどもセンター小児外科 専攻医

○研修の特徴

・一般目標《GIO》

小児外科疾患の理解を背景に、代表的な疾患の病態を把握して、プライマリケアに必要な知識と技術を修得する。

・具体的目標《SBOs》

- (1) 鼠径ヘルニアや臍ヘルニアなどの小児外科疾患を10例術者として経験し、解剖の理解、成人との違いにおいて学ぶ。
- (2) 小児外科の代表的疾患の鑑別診断を行い、治療計画をたてることができる。
- (3) 小児の病歴や身体所見をもとに、診断のための知識や技術を身につける。
- (4) 輸液の適応を理解し、輸液製剤と必要量を定める事ができる。
- (5) 基本的な薬剤の使用法を理解し、処方できる
- (6) 乳児健診、予防接種の知識を学習する。
- (7) 小児の診療に必要な基本的手技を経験、修得する。
- (8) チームの一員として能動的に診療に参加する。
- (9) 患者あるいは家族に対する指導医の説明に同席することにより、家族の考えや立場を理解し、社会人として自覚を持って全人的に対応する。

こどもセンター小児外科 専攻医

・方 略《LS》

- (1) 病棟診療班に配属され、上級医とともに担当医として患者の診療を行う。
- (2) 入院診療（病歴聴取・診察・検査・治療・診療録の記載）を通じて、小児の診療に必要な知識を得、採血、点滴、超音波検査などの技術を習得する。
- (3) 指導医とともに病状説明に参加する。
- (4) 外来での研修を通じて、小児外科の一般的な疾患、精神運動発達・身体発育の評価法や予防接種を学ぶ。
- (5) 一般外来、救急外来で新患の問診を取り診察をし、上級医とともに検査治療計画をたて点滴・採血・吸入等の処置を行う。

・カンファレンス

病棟の申し送りは、毎朝診療班で回診を行いながら行われています。

医局会は金曜日夕刻に行い、新入院患者検討を毎週水曜日朝に行っています。プレゼンテーションは、新入院患者カンファレンスのときに患者説明をして質問を受けることにより、学びます。さらに、受持ち入院患者の中から指導医の選択した患者について、最終（金）に症例発表を行います。優秀な発表は小児外科学会地方会で発表して頂きます。

【こどもC小児外科】

- ・鼠径ヘルニア根治術
- ・陰嚢水腫根治術
- ・停留精巣固定術
- ・臍形成術
- ・精巣捻転解除術
- ・虫垂切除術
- ・イレウス手術
- ・肥厚幽門菌切開術
- ・食道閉鎖症根治術
- ・小腸閉鎖症手術

- ・ヒルシュスプルング病根治術(Soave手術)
- ・鎖肛根治術
- ・腸回転異常症手術
- ・胆道拡張症手術
- ・胆道閉鎖症手術
- ・胃ろう増設術
- ・人工肛門増設術
- ・正中頸のう胞・側頸ろう手術

学会・研究会などへの計画的参加に関して

この3年間のプログラムにおいて、専攻医は毎年、4月の日本外科学会参加（発表）及び11月の臨床外科学会参加（発表）の少なくともいずれかの一方の学会への参加を義務付け、発表に向けた指導、サポートします。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、院内感染対策また、地方会にも積極的に参加する

自己学習の環境整備

定期的に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・技能の習得を図る。

また総合医局には学習スペースが確保されており、医学図書閲覧も可能である。昭和大学図書館HPへのアクセスにより必要文献を閲覧できます。外科系各科ではマンツーマンの直接指導のみならず手術手技ビデオ、鏡視下手術ドライラボスペース、器材も完備しており、自己学習による研修サポートも充実している。

医療倫理、医療安全、院内感染などの学習計画

院内の医療安全（セイフティマネジャー会議）や感染委員会にもメンバーとして参加し、情報の共有化、他職種との連携を積極的に深め、学習を行う。

地域医療を経験するための施設を含み、 その医療を経験する計画

地域の連携病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、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。本研修プログラムの連携施設には、その地域における地域医療の拠点となっている施設（地域中核病院、地域中小病院）が入っています。そのため、連携施設での研修中に以下の地域医療（過疎地域も含む）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。

専門研修管理委員会の設置と運営計画、専門研修指導医の研修計画について

- 基幹施設である昭和大学横浜市北部病院には、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く。
- 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設立する。
- 昭和大学横浜市北部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5つの専門分野（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、一般（内分泌・乳腺）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る。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も参加する。
- 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に努める。

専攻医の就業環境の整備機能、専門研修プログラムの改善方法に関して

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る。
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する。
3. 専攻医の勤務時間，当直，給与，休日は本学の就業規則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う。
4. 専攻医の就業環境に問題があった場合は、昭和大学横浜市北部病院外科専門研修プログラム管理委員会内部の就労支援委員会で速やかに検討し、基幹施設及び連携施設群に就労環境の改善を図る。