

大阪大学外科専門研修プログラム

大阪大学では、外科専門医を取得することを目的とする外科専門研修プログラムを実施します。大阪大学附属病院を基幹施設として、外科学講座の関連 63 施設と連携します。本プログラムでは、約 400 人の専門研修指導医および年間 40000 件程度の NCD 症例を有しており、年間 70 名の外科専攻医を募集する予定です。リサーチマインドを持った医師を育てるため専門医教育、生涯教育まで一貫した医師の教育体制を構築しています。

大阪大学の外科学講座は一つのまとまりのもと、消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、小児外科といったサブスペシャリティに分れ臨床と研究を推進しています。各教室で、内視鏡手術やカテーテル治療に代表される低侵襲外科治療から、複合領域の拡大手術など、幅広く臨床活動を行っています。同時に、癌・免疫・再生医学などで最先端の研究も行っており、最新の研究成果を臨床に応用する from bench to bed side の先進医療も進めています。

また、本プログラムでは、関連施設での外科修練の機会を広く提供するため、グループ内施設間をローテーションし、様々な領域の症例を経験できます。できるだけ希望に応じて修練先をフレキシブルに対応しますので、希望の外科専門領域に合わせて大学や連携施設での修練を計画することが可能です。ハイ・ボリュームかつ多様性に富んだプログラムで、サブスペシャリティ専門分野、手術技術、研究活動などで各個人が描く将来像を実現できる修練の機会を提供できると思います。外科医を目指す初期研修医の先生方は遠慮せずにご連絡ください。

大阪大学外科学講座で切磋琢磨しながらともに学び、力を合わせて外科治療を発展させていきましょう。

大阪大学外科専門研修プログラムに関する問い合わせ

E-mail: ytomimaru@gesurg.med.osaka-u.ac.jp

電話での問い合わせ

呼吸器外科 06-6879-3152、小児外科 06-6879-3753、消化器外科 06-6879-3251、乳腺内分泌外科 06-6879-3772、心臓血管外科 06-6879-3151

大阪大学外科専門研修プログラム参加施設

本プログラムに按配された指導医数、年間 NCD 数を示した。

連携施設 番号	名称	プログラム該当 専門研修 指導医数 (2023 年度)	プログラム該当 NCD数 (2021 年度)
1	りんくう総合医療センター	12	1476
2	市立豊中病院	14	1303
3	大阪急性期・総合医療センター	17	1877
4	JCHO 大阪病院	9	733
5	堺市立総合医療センター	9	959
6	大阪医療センター	5	221
7	大阪警察病院	21	2338
8	大阪国際がんセンター	11	1675
9	大手前病院	7	538
10	紀南病院	4	847
11	関西ろうさい病院	22	1243
12	大阪ろうさい病院	15	1390
13	河内総合病院	2	167
14	桜橋渡辺病院	3	284
15	東宝塚さとう病院	5	415
16	近畿大学奈良病院	6	464
17	市立東大阪医療センター	12	1101
18	公立学校共済組合近畿中央病院	6	562
19	市立吹田市民病院	10	768
20	八尾市立病院	9	1033
21	西宮市立中央病院	4	276

22	箕面市立病院	7	574
23	愛染橋病院	1	97
24	済生会千里病院	8	740
25	済生会富田林病院	6	579
26	市立貝塚病院	10	334
27	市立川西病院	4	155
28	市立池田病院	10	1015
29	日本生命病院	9	762
30	医誠会病院	12	711
31	加納総合病院	1	86
32	兵庫県立西宮病院	3	626
33	彩都友誼会病院	1	108
34	市立芦屋病院	5	347
35	市立伊丹病院	11	863
36	守口敬仁会病院	3	552
37	清恵会病院	1	105
38	川崎病院	7	301
39	多根総合病院	2	355
40	大阪みなと中央病院	5	289
41	大阪中央病院	5	1275
42	豊中敬仁会病院	3	165
43	大阪市立総合医療センター	2	97
44	八尾徳洲会総合病院	1	95
45	大阪母子医療センター	5	608
46	森之宮病院	4	492
47	福井循環器病院	4	368
48	国立循環器病研究センター	6	175
49	心臓病センター榊原病院	2	360

50	吹田徳洲会病院	3	266
51	大阪南医療センター	1	109
52	尼崎中央病院	1	52
53	名古屋徳洲会総合病院	1	50
54	近畿中央呼吸器センター	1	100
55	星ヶ丘医療センター	4	236
56	大阪刀根山医療センター	2	167
57	大阪はびきの医療センター	6	436
58	福山医療センター	1	140
59	ベルランド総合病院	1	601
60	隈病院	6	1000
61	ハートライフ病院	1	31
62	耳原総合病院	4	60
63	大阪ブレストクリニック	7	525
基幹病院	大阪大学医学部附属病院	64	3142
	合計	451	39078

採用方法:

大阪大学外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年 7 月に説明会等を行い、外科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、9 月 30 日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『大阪大学外科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。

申請書:

大阪大学外科学講座 website

<https://www.med.osaka-u.ac.jp/pub/surg/> よりダウンロード

提出先:

〒565-0871

大阪府吹田市山田丘 2-2(E2)

大阪大学大学院大学外科学講座消化器外科内

大阪大学外科専門研修プログラム管理委員会 富丸慶人

(「大阪大学外科専門研修プログラム応募申請書 在中」と記載してください)

大阪大学外科専門研修プログラム（詳細）

1. 大阪大学外科専門研修プログラムについて

大阪大学外科専門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

大阪大学医学部附属病院と連携施設（66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約400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(救急含む)	1. 統括責任者名 2. 統括副責任者名
大阪大学医学部附属病院	大阪府	1. 2. 3. 4. 5. 6.	1 江口 英利 2 奥山 宏臣 2 新谷 康 2 島津 研三 2 土岐祐一郎 2 宮川 繁

専門研修連携施設一覧（2023）

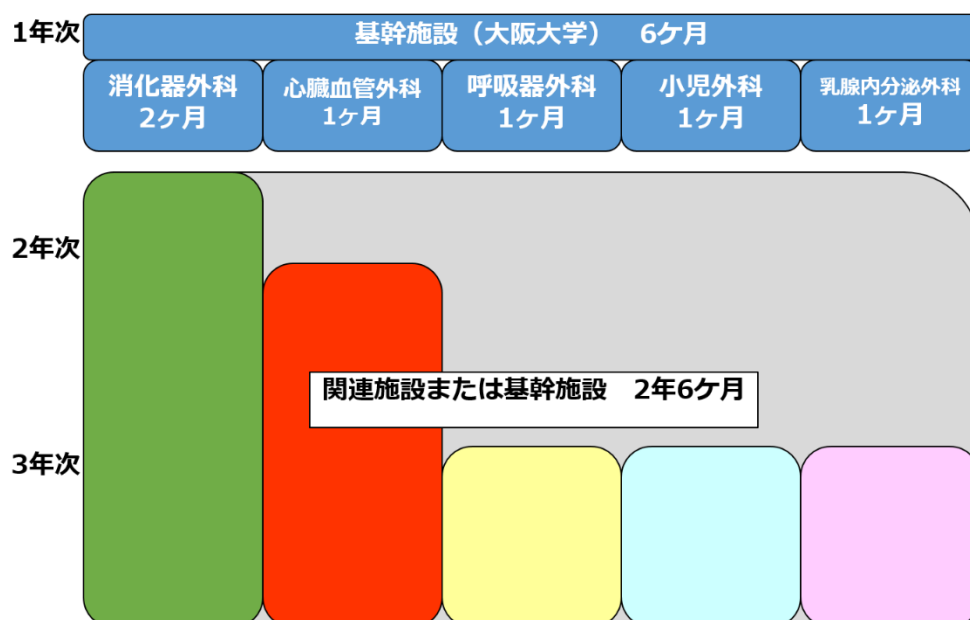
連携施設 番号	名称	都道府県	プログラム該当 専門研修 指導医数 (2023年度)	プログラム 該当 NCD数 (2021年度)	指導担当分野	連携施設担当 者
					1:消化器外科 2:心臓血管外科 3:呼吸器外科 4:小児外科 5:乳腺内分泌外科 6:その他（救急を含む）	
1	りんくう総合医療センター	大阪府	12	1476	1,2,3,4,5,6	種村匡弘
2	市立豊中病院	大阪府	14	1303	1,2,3,4,5,6	岩澤 卓
3	大阪急性期・総合医療センター	大阪府	17	1877	1,2,3,4,5,6	岩瀬和裕
4	JCHO大阪病院	大阪府	9	733	1,2,3,5,6	森本修邦
5	堺市立総合医療センター	大阪府	9	959	1,2,3,4,5,6	宮本敦史
6	大阪医療センター	大阪府	5	221	1,2,3,4,5,6	平尾素宏
7	大阪警察病院	大阪府	21	2338	1,2,3,5,6	水島恒和
8	大阪国際がんセンター	大阪府	11	1675	1,3,5,6	大植雅之
9	大手前病院	大阪府	7	538	1,2,3,5,6	玉川浩司
10	紀南病院	和歌山県	4	847	1,2,4,5,6	山邊和生
11	関西労災病院	兵庫県	22	1243	1,2,3,4,5,6	村田幸平
12	大阪労災病院	大阪府	15	1390	1,2,3,5,6	赤丸祐介
13	河内総合病院	大阪府	2	167	1,2,6	山口高広
14	桜橋渡辺病院	大阪府	3	284	1,2,6	関谷直純
15	東宝塚さとう病院	兵庫県	5	415	1,2,6	佐藤尚司
16	近畿大学奈良病院	奈良県	6	464	1,2,3,4,5,6	木村 豊
17	市立東大阪医療センター	大阪府	12	1101	1,2,3,4,5,6	山田晃正
18	公立学校共済組合近畿中央病院	兵庫県	6 1/2	562	1,3,5,6	岩田和子
19	市立吹田市民病院	大阪府	10	768	1,3,4,5,6	矢野雅彦
20	八尾市立病院	大阪府	9	1033	1,3,4,5,6	吉岡慎一
21	西宮市立中央病院	兵庫県	4	276	1,3,6	大西 直
22	箕面市立病院	大阪府	7	574	1,3,5,6	岡 義雄
23	愛染橋病院	大阪府	1	97	4	前川昌平
24	済生会千里病院	大阪府	8	740	1,3,4,5,6	福岡孝幸
25	済生会富田林病院	大阪府	6	579	1,5,6	辻江正樹
26	市立貝塚病院	大阪府	10	334	1,5,6	西村俊秀
27	市立川西病院	大阪府	4	155	1,5,6	日下泉
28	市立池田病院	大阪府	10	1015	1,3,5,6	太田博文
29	日本生命病院	大阪府	9	762	1,2,3,5	水野 均
30	医誠会病院	大阪府	12	711	1,2,3,5,6	佐藤政紀
31	加納総合病院	大阪府	1	86	1,6	川崎靖仁
32	兵庫県立西宮病院	兵庫県	3 1/2	626	1,5,6	福永 睦
33	彩都友誼会病院	大阪府	1	108	1,6	林 太郎
34	阪和記念病院	大阪府	4	151	1,6	田中伸生
35	市立芦屋病院	兵庫県	5	347	1,6	水谷 伸
36	市立伊丹病院	兵庫県	11	863	1,5,6	森田俊治
37	守口敬仁会病院	大阪府	3	552	1,3,4,5,6	丸山憲太郎
38	清惠会病院	大阪府	1	105	1,6	中野博史
39	川崎病院	兵庫県	7	301	1,2,6	谷川隆彦
40	多根総合病院	大阪府	2	355	1,3,5,6	小川淳宏
41	大阪みなと中央病院	大阪府	5	289	1,6	谷口仁章
42	大阪中央病院	大阪府	5	1275	1,5	弓場健義
43	豊中敬仁会病院	大阪府	3	165	1,6	佐々木真理子
44	大阪市立総合医療センター	大阪府	2	97	2,4,6	佐々木隆士
45	八尾徳洲会総合病院	大阪府	1	95	1,2,3,4,5,6	大杉千春
46	大阪母子医療センター	大阪府	5 1/4	608	2,4,6	臼井規朗
47	森之宮病院	大阪府	4	492	1,2,5	丹治芳郎
48	福井循環器病院	福井県	4	368	2	堤泰史
49	国立循環器病研究センター	大阪府	6	175	2,6	大谷亜紀
50	心臓病センター榊原病院	岡山県	2	360	2	吉鷹秀範
51	吹田徳洲会病院	大阪府	3	266	1,2,3,6	高橋俊樹
52	大阪南医療センター	大阪府	1	109	1,2,6	山田裕樹
53	尼崎中央病院	兵庫県	1	52	1,2	小林靖彦
54	名古屋徳洲会総合病院	愛知県	1	50	1,2,3,6	村松世規
55	近畿中央呼吸器センター	大阪府	1	100	3,6	伊 亨彦
56	星ヶ丘医療センター	大阪府	4	236	1,2,3,4,5,6	福地成彦
57	大阪刀根山医療センター	大阪府	2	167	3,6	竹内幸康
58	大阪はびきの医療センター	大阪府	6	436	3,6	門田嘉久
59	宝塚市立病院	兵庫県	2	108	1,3,6	大倉英司
60	福山医療センター	広島県	1	140	1,4,6	稲垣 優
61	ペルランド総合病院	大阪府	1	601	1,2,3,4,5,6	阿部 元
62	隈病院	兵庫県	6	1000	5	宮章 博
63	ハートライフ病院	沖縄県	1	31	1,4,5	古謝穂乃佳
64	耳原総合病院	大阪府	4	60	1,2,3,5	角野佳奈子
65	大阪プレストクリニック	大阪府	7	525	5	柳沢 哲
基幹病院	大阪大学病院	大阪府	64	3142	1,2,3,4,5,6	新谷 康
	合計		451	39078		

3. 専攻医の受け入れ数について(外科専門研修プログラム整備基準5.5参照)
本専門研修施設群の3年間 NCD 登録数は 117234 例で、専門研修指導医は 451 名のため、本年度の募集専攻医数は 70 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中、基幹施設または連携施設で最低6カ月以上の研修を行います。
 - 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。具体的な評価方法は後の項目で示します。
 - 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せん。
 - 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。
 - 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。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。
 - 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。専攻医は定期的に行われるカンファレンスや症例検討会、抄読会、院内主仙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。

(具体例)

下図に大阪大学外科研修プログラムの1例を示します。専門研修3年間のうち6ヶ月は基幹施設で消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺内分泌外科の基本を研修します。残りの2年6ヶ月は連携施設のうち1ないしは2施設で地域の状況、将来のサブスペシャリティ領域専門医取得の希望に応じた研修を行います。



大阪大学外科研修プログラムでの3年間の施設群ローテーション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。どのコース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。

大阪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、また大学院進学希望者には、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

基幹施設あるいは連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。

一般外科/麻酔/救急/病理/消化器/心・血管/呼吸器/小児/乳腺内分泌
経験症例 100 例以上（術者 20 例以上）

・ 専門研修2年目

連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。

一般外科/麻酔/救急/病理/消化器/心・血管/呼吸器/小児/乳腺内分泌
経験症例 250 例以上/2 年（術者 90 例以上/2 年）

・ 専門研修3年目

基幹施設あるいは連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。

一般外科/麻酔/救急/病理/消化器/心・血管/呼吸器/小児/乳腺内分泌
経験症例 350 例以上/3 年（術者 120 例以上/3 年）

（サブスペシャリティ領域などの専門医連動コース）

大阪大学医学部附属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、小児外科、乳腺領域）の専門研修を開始します。

（大学院コース）

大学院に進学し、臨床研究または学術研究・基礎研究を開始します。ただし、研究専任となる基礎研究は 6 か月以内とします。

3) 研修の週間計画および年間計画

基幹施設(大阪大学医学部附属病院例) *働き方改革で適宜変更されます*

消化器外科

	月	火	水	木	金			
7:00								
	術前・術後症例 カンファレンス	リサーチカンファレンス	消化器外科運営委員会 (第2・4週) 教室運営委員会(第1週)		抄読会			
8:00	重症回診				総回診			
9:00	病棟業務	手術	病棟業務	手術	病棟業務	手術		
10:00							病棟業務	手術
11:00								
12:00								
13:00	病棟業務	手術	病棟業務	手術	病棟業務	手術		
14:00							病棟業務	手術
15:00								
16:00					移植カンファ レンス			
17:00								

心臓血管外科

	月	火	水	木	金			
7:00								
	ICUカンファ・回診	ICUカンファ・回診	ICUカンファレンス・回診	ICUカンファ・回診	ICUカンファ・回診			
8:00	術前検討会	術前検討会	医局会	術後検討カンファレンス	術前検討会			
	総回診	グループ回診			グループ回診			
9:00	循環器内科 合同カンファ	病棟業務	手術	グループ回診	病棟業務	手術		
10:00	病棟業務			病棟業務				
11:00								
12:00	手術		手術	手術		手術		
13:00	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	手術		
14:00							病棟業務	手術
15:00								
16:00	カンファレンス (弁膜症、TAVI、血管)			成人チーム カンファレン ス	小児チーム カンファレン ス	TAVIハート チームカン ファレンス		
17:00								

呼吸器外科

	月	火	水	木	金
8:00	術前症例病棟症例検討会 教授回診	リサーチカンファ(月1回)		研究発表会	
9:00		手術	手術	手術	病棟業務
10:00	病棟業務				
11:00					
12:00					
13:00					
14:00	病棟業務	手術	手術	手術	病棟業務
15:00					
16:00					
17:00					
18:00	抄読会				
19:00	呼吸器外科内科放射線科カンファレンス				

小児外科

	月	火	水	木	金	土	日
7:00							
8:00	重症回診	外科リサーチカンファ(1週) 抄読会(2,4週)	重症回診	術後症例検討会	重症回診		
9:00	病棟業務	手術	病棟業務	検査	病棟業務	手術	
10:00							
11:00							
12:00							
13:00	病棟業務	総回診	病棟業務	手術	病棟業務	処置・検査	病棟業務
14:00		入院・術前症例検討会					
15:00		小児外科 リサーチカンファレンス					
16:00		病棟業務					
17:00		胎児カンファレンス	小児腫瘍検討会(第1,3週)				
18:00			移植・肝胆膵検討会(第2週)				
19:00				血管腫・脈管奇形 同カンファレンス(第4週)			

乳腺内分泌外科

8:00	教授回診					教授回診			
9:00	病棟業務	手術	病棟業務	病棟業務	手術	病棟業務	病棟業務	手術	
10:00									
11:00									
12:00									
13:00	病棟業務	手術	病棟業務	超音波検査	手術	病棟業務	超音波検査	病棟業務	
14:00				マンモトーム生検			マンモトーム生検		
15:00									
16:00	病理合同カンファレンス					症例検討カンファレンス			
17:00	症例検討カンファレンス					症例検討カンファレンス			
18:00	研究カンファレンス (大学院生のみ)								

連携施設(大阪急性期・総合医療センター例)

消化器外科

	月	火	水	木	金	土	日			
8:00		外科系合同術前検討会		外科系合同術後検討会						
9:00	病棟業務	手術	病棟業務	化学療法カンファレンス	総回診					
10:00				病棟業務		手術	病棟業務	手術		
11:00				病棟業務		手術	病棟業務	手術		
12:00										
13:00										
14:00	病棟業務	手術	病棟業務	手術	病棟業務	手術				
15:00							病棟業務	手術	病棟業務	手術
16:00							病棟業務	手術	病棟業務	手術
17:00				外科系合同抄読会						
18:00		内視鏡カンファレンス	胆膵カンファレンス							

心臓血管外科

	月	火	水	木	金	土	日				
8:00	ICU・チーム回診	ICU・チーム回診	ICU・チーム回診	ICU・チーム回診	ICU・チーム回診						
9:00	病棟業務	手術	病棟業務	手術	外来	病棟業務	手術				
10:00								病棟業務	手術	病棟業務	手術
11:00								病棟業務	手術	病棟業務	手術
12:00											
13:00											
14:00	病棟業務	手術	病棟業務	手術	病棟業務	手術					
15:00							病棟業務	手術	病棟業務	手術	
16:00							病棟業務	手術	病棟業務	手術	
17:00		検討会									
18:00											

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	<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資料の配布(大阪大学外科学講座ホームページ) 日本外科学会参加(発表)
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"> 関連学会参加(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)
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

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(専攻医研修マニュアルー到達目標3ー参照)
 - 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。
 - 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月に大学内の施設を用いて行い、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ー到達目標 3ー参照)

- 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ー到達目標3ー参照)

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。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・遺伝学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、また形式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を指導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大阪大学医学部附属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てします。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。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。大学だけの研修では稀な疾患や治療困難例が中心となり common diseases の経験が不十分となります。この点、地域の連携病院で多彩な症例を多数経験することで医師としての基本的な力を獲得します。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。大阪大学外科研修プログラムのどのコースに進んでも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案して、大阪大学外科専門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ー経験目標3ー参照)

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。

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ています。専攻医研修マニュアル VI を参照してください。

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)

基幹施設である大阪大学医学部附属病院には、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。大阪大学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、乳腺内分泌外科)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。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스에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 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

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研修実績管理システムを通して、専攻医は診療経験、研修履歴、学術活動、施設評価／年次評価などの研修実績を入力し、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、基幹・連携施設の指導医で構成するプログラム管理委員会で、年 1 回以上行います。

大阪大学外科にて、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。

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II」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

大阪大学外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年 7 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、9 月 30 日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『大阪大学外科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。

申請書は(1) 大阪大学外科の website(<https://www.med.osaka-u.ac.jp/pub/surg/>)よりダウンロード、(2)電話で問い合わせ(呼吸器外科 06-6879-3152、小児外科 06-6879-3753、消化器外科 06-6879-3251、乳腺内分泌外科 06-6879-3772、心臓血管外科 06-6879-3151)、(3)e-mail で問い合わせ(ytomimaru@gesurg.med.osaka-u.ac.jp)、

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大阪大学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(様式15-3号)
- ・ 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