

2025年
度版

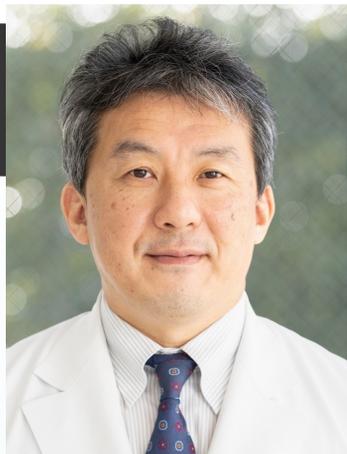
杏林大学医学部 外科専攻研修プログラム

杏林大学外科専攻研修プログラム管理委員会
2024年5月



杏林大学医学部付属病院
KYORIN UNIVERSITY HOSPITAL

杏林大学外科専攻研修プログラム



プログラム統括責任者

阪本 良弘

消化器・一般外科 教授
肝胆膵外科 診療科長

初期臨床研修中のみなさん、杏林大学の外科専攻研修プログラムの責任者をしている阪本と申します。

杏林大学医学部附属病院は、井の頭公園やジブリ美術館に代表される武蔵野の自然を満喫しつつ、最も人気の高い街・吉祥寺から車で20分の距離にあります。

本外科プログラムでは基幹病院である本院・分院（杉並病院2024年開設）はじめ、**30**もの連携施設での研修が可能です。

本院では、基本となる6領域での高度な研修を行うことができます。各診療科の垣根は低く、協力体制が組まれています。この6領域では、**ロボット手術や悪性腫瘍の集学的治療を行い、最先端の治療**を目指しています。当院には日本では数少ない腫瘍内科が独立し、外科医は外科医としての仕事に専念することも可能です。

2024年に始まった働き方改革にも柔軟に対応しています。**女性支援枠を積極的に活用し、女性外科医が活躍できる外科**を目指しています。

さあ、あなたも一緒に、**令和の時代に輝ける外科医**を目指しませんか?!

令和6年5月

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
杏林大学医学部付属病院	東京都	1.2.3.4.5.6.	1. 阪本良弘 2. 須並英二

連携施設

No.	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)	連携施設担当者名
1	杏林大学医学部附属杉並病院	東京都	1,2,3	鈴木 裕
2	関東中央病院	東京都	1,2,3,5,6	高田 厚
3	野村病院	東京都	1	阿南 匡
4	目白第二病院	東京都	1	水野 英彰
5	小山記念病院	茨城県	1,3,5	呉屋 朝幸
6	複十字病院	東京都	1,3,5	生形 之男
7	聖隷浜松病院	静岡県	1,2,3,4,5,6	鈴木 一史
8	東京新宿メディカルセンター	東京都	1,4,5,6	山形 誠一
9	諏訪中央病院	長野県	1,2,4,5,6	高安 甲平
10	所沢中央病院	埼玉県	1,3	下位 洋史
11	公立昭和病院	東京都	1,2,3,4,5,6	山口 浩和
12	東京都健康長寿医療センター	東京都	1,2,5,6	中里 徹矢
13	東京逡信病院	東京都	1,2,3,4,5,6	奥田 純一
14	大分市医師会アルメイダ病院	大分県	1,5	橋本 拓造
15	川崎市立川崎病院	神奈川県	1,2,3,4,5,6	市東 昌也
16	国立成育医療研究センター	東京都	2	金子 幸裕
17	済生会横浜市東部病院	神奈川県	1,2,3,4,5,6	江川 智久
18	災害医療センター	東京都	1,2,3,4,5,6	若林 和彦
19	焼津市立総合病院	静岡県	1,2,3,4,5,6	高林 直記
20	東京都済生会中央病院	東京都	1, 2, 3, 5, 6	原田 裕久
21	国立がん研究センター中央病院	東京都	1,3,5,6	渡邊 俊一
22	国立がん研究センター東病院	千葉県	1,3,5	坪井 正博
23	神奈川県立がんセンター	神奈川県	1,3,5	伊藤 宏之
24	静岡県立静岡がんセンター	静岡県	1,3,5	寺島 雅典
25	長岡中央総合病院	新潟県	1,3,5	古屋敷 剛
26	東京警察病院	東京都	1,2,3,5,6	北川 剛
27	茨城県立中央病院	茨城県	1,2,3,5,6	秋島 信二
28	亀田総合病院	千葉県	1,2,3,4,5	松田 諭
29	東京都立多摩総合医療センター	東京都	1,2,3,5	久木 基至
30	山梨県立中央病院	山梨県	1,2,3,5	後藤 太郎

外科専攻の応募方法



- ホームページより申請書をダウンロード：
杏林大学医学部附属病院 総合研修センター
<https://www.kyorin-u.ac.jp/hospital/edcenter/>
*募集時期になりましたら掲載されます。

- 申請書および履歴書を提出してください

- E-mailでの問い合わせ
杏林大学医学部附属病院 消化器・一般外科 医局長 小暮正晴：
makogure@ks.kyorin-u.ac.jp



- 基幹病院の6領域、5診療科（消化器・一般外科、呼吸器甲状腺外科、心臓血管外科、乳腺外科、小児外科）への問い合わせは
https://www.kyorin-u.ac.jp/hospital/edcenter/lt_training/lt_schedule
までお願いします

- 書類選考および必要に応じた面接を行い、採否を文書で通知します

採用されたら・・・

- 研修開始の一カ月前までに日本外科学会に入会を済ませて下さい

- 以下の事項を日本外科学会事務局および日本専門医機構に以下の書類を提出します
☆ 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、研修開始年度
☆ 履歴書（様式15-3号）
☆ 初期研修修了証

外科専攻後のキャリアアップ

下図は消化器・一般外科での一般的なキャリアアップのパターンです。

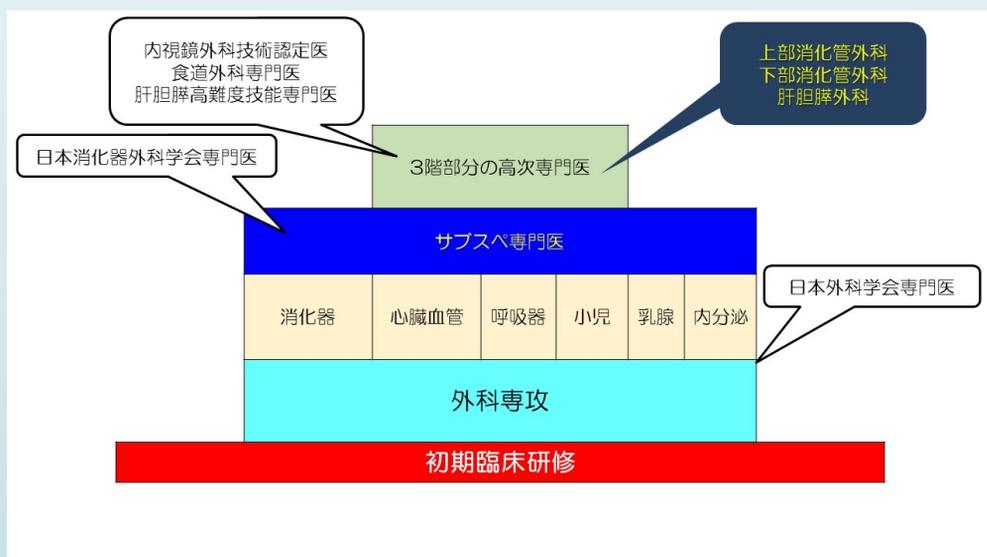
- 卒後3-5年が「外科専攻プログラム」期間になります。最初の1年は大学病院で顔合わせ、その後2年間は市中病院で研修します。
- 消化器・一般外科は上部消化管外科、下部消化管外科、肝胆膵外科の3部門で構成されており、各診療科をローテーションします。
- 卒後10年目前後にChief resident (CR)となって高度な専門性を決定することが多いですが、様々です。

卒後年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
職位	初期研修		専攻医			医員									
職場	大学・市中病院		大学病院	市中病院		大学病院	市中病院		大学病院	市中病院		大学・市中病院			

大学院

消化器外科 Rotation	CR	上部消化管外科
	CR	下部消化管外科
	CR	肝胆膵外科
		消化器外科

- 2年の初期臨床研修を終えた後に、3年の外科専攻プログラムがあります。
- 所定の手術経験を満たし、試験に合格すれば、日本外科学会の専門医を取得することができます。
- 外科専攻プログラム修了と同時に、サブスペシャリティを決定します。これは一般には6領域に分かれています。杏林大学では5つの診療科で分配しています。
- 消化器外科に進んだ場合は、卒後7-8年目で、日本消化器外科学会の専門医の取得を目指すことになります。
- さらに高度な専門性を目指すことも可能です。



杏林大学病院と外科サブスペシャリティー 診療科の紹介

- 杏林大学は東京都の人口の3分の1を抱える多摩地区で唯一の特定機能病院であり大学病院の本院です。（他の大学病院はすべて分院となります）
- 外来患者数は一日約2000人、病床数は1153床です。（例：東京大学病院 2680人、1264床、慶応大学病院 850人、950床）
- サブスペシャリティーの外科は大学院としては4科、病院の診療科としては9診療科に分かれています。



外来患者数
(救命センターを含む)
1日平均 **1,986**人



入院患者数
1日平均 **724**人



許可病床数
1,137床

※2022年度統計

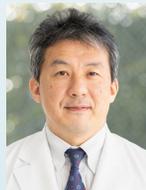
消化器・一般外科



上部消化管外科
阿部展次



下部消化管外科
須並英二



肝胆膵外科
阪本良弘

呼吸器・甲状腺外科



呼吸器外科
近藤晴彦
病院長



甲状腺外科
平野浩一

心臓血管外科



乳腺外科
井本 滋



小児外科
浮山 越史



心臓血管外科
窪田 博
(心臓外科)



心臓血管外科
細井 温
(血管外科)

外科専攻の3年間の生活と目標

- 最初の1年間は大学病院でローテーション、その後は2年間の市中病院での研修となることが多いのですが、サブスペシャリティの各診療科によってこととなります。希望の診療科がある場合は、事前に各科にお問い合わせください。
- 大学病院での週間スケジュールや、カンファレンスを例示します。参考にしてください。

消化器・一般外科

		月	火	水	木	金	土
7:30	ZOOM術後カンファレンス (月1回)	○					
8:00	病棟患者カンファレンスと回診	○	○		○	○	
8:00	多診療科合同カンファレンス (週1)					○	
8:30	病棟患者カンファレンスと回診			○			
9:00	病棟患者カンファレンスと回診						○
10:00	手術	○			○	○	
9:00	内視鏡		○				
13:15	腫瘍内科合同カンファレンス(週1)					○	
16:00	夕回診	○	○	○	○	○	
18:30	外科合同カンファレンス (年3回)			○			

心臓血管外科

		月	火	水	木	金	土
8:00	ZOOMカンファレンス		○		○		
8:45	病棟回診	○	○	○	○	○	○
9:00	手術		○		○		
16:30	夕回診	○	○	○	○	○	
17:30	循環器内科外科合同カンファレンス	○					
18:30	外科合同カンファレンス (年3回)			○			

乳腺外科

		月	火	水	木	金	土
8:00	ミーティング	○					
8:00	教授回診 (週1)			○			
8:30	生検症例カンファレンス (週1)			○			
8:30	回診	○	○		○	○	
10:00	手術	○		○			
16:00	夕回診	○	○		○	○	
16:00	病理カンファレンス (週1) ・回診			○			
16:00	再発症例カンファレンス、 抄読会・研究進捗報告会 (第4週：放射線治療カンファレンス)	○					
18:30	外科合同カンファレンス (年3回)			○			

小児外科

		月	火	水	木	金	土
7:30	回診	○		○		○	○
7:30	カンファレンスと回診		○		○		
8:00	小児科カンファレンス (週1)			○			
8:00	産科合同カンファレンス (第2週のみ)				○		
8:30	病棟患者カンファレンスと回診			○			
9:00	手術(水はPMのみ)			○	○		
12:00	NICU小児外科合同カンファレンス (第1週)					○	
16:00	夕回診	○	○	○	○	○	
18:00	小児気道カンファレンス (第4週)			○			
18:30	外科合同カンファレンス (年3回)			○			

呼吸器外科

1		月	火	水	木	金	土
7:30	症例カンファレンス	○		○			
7:30	術後、気管支カンファレンス、抄読会					○	
8:00	回診		○		○		
8:30	病棟患者カンファレンスと回診			○			
9:00	手術	○		○			
9:00	気管支鏡					○	
16:30	夕回診	○	○	○	○		
16:30	病理カンファレンス（隔週）					○	
17:00	病棟カンファレンス（隔週）					○	
18:00	放射線合同カンファレンス（2ヶ月に1回）			○			
18:30	外科合同カンファレンス（年3回）			○			

●日本外科学会の専門医の取得

が一つの区切りになります。
詳しくは日本外科学会専門医のホームページをご覧ください。

https://jp.jssoc.or.jp/modules/specialist/index.php?content_id=23

(1)350例以上の手術手技（NCD登録必須）

(2)(1)のうち術者として120例以上の経験(NCD登録必須)

(3)各領域の手術手技または経験の最低症例数

①消化管および腹部内臓 50例 ②乳腺 10例 ③呼吸器 10例 ④心臓・血管 10例
⑤末梢血管 10例 ⑥頭頸部・体表・内分泌外科 10例 ⑦小児外科 10例 ⑧外傷 10点
⑨上記①から⑧の各分野における内視鏡手術 10例

女性外科医からのメッセージ



鍵渡宝
卒後6年目, 杏林大卒



- ◆ 外科医になることを選んだ理由：研修でローテーションして一番楽しかったから。
- ◆ 消化器外科医としての面白さ：自分にとって一番大切だと思う“食事”が摂れない患者さんが、食事を食べられるようになって退院する時にひとしおにやりがいを感じます。手術手技はもちろん、術前検査から手術までのマネジメント、術後の病棟管理や外来フォローまで、全身状態を見ていくところが好きです。
- ◆ 結婚など…：研修医1年目の3月に同期と結婚しました。妊娠出産に関しては、現役であることもありまだ焦ってはいませんが、外科専門医にとって落ち着いた時点(31歳あたり)で検討しています。産休や育休も取りやすい環境となっていており、「女医はタイミングが…」と諦めてしまうのはもったいないと思います。
- ◆ 将来の自分の構想：直近の目標としては出向先でどんどん手術を修練し、専門医をとることです。
- ◆ 学生や研修医へのメッセージ：私は外科系に最初から興味があって入ったわけではありません。最初は外科の先生方はテキパキしていてカッコいいな、くらいにしか思っていませんでした。ローテーションで一緒に働くうちに、チーム医療で患者さんの全てを協力してマネジメントしていく姿に憧れました。管弦楽部出身の私は、外科の“チーム医療”がオーケストラと似通っていると感じ、自分もその一員としてone teamとして患者さんと関わりたいという思いでした。忙しいイメージがあり体力にも自信がなかったので、入局には迷いもありました。優しく明るい先輩方に囲まれ、オンオフのメリハリがきちっとしている皆さんの生活スタイルも自分には合っていると感じたことや、大木先生をはじめとした外科女医の背中を見て、志すことを決めました。**あまり深く考えずにやりたいことをやる！！これから幅広い選択肢の中から選ぶことのできる皆さんには、恐れずに飛び込んでほしいです！**



荒井奈緒子
卒後5年目, 帝京大卒



私は後期研修医として消化器外科に所属しています。出身大学は帝京大学で、初期研修は杏林大医学病院で研修しました。外科医になろうと思ったきっかけは、初期研修で消化器外科を回った際に、お腹が痛かったり、ご飯が食べることが出来ない患者さんが手術をすることによってご飯が食べられるようになり、元気に退院していく姿をみてもういいなと思ったことです。実際に手術をした患者さんが元気に帰っていく姿をみるとやりがいを感じます。

また消化器外科は男性医師が多いため、女性患者さんからは先生がいてくれて安心しましたと言ってもらえることもあります。

将来の構想に関してはまだ考え中ですが、まずは手術の技術を上達させていきたいと思っています。

やはり外科は忙しく、女医さんが少ないイメージがあると思います。自分も入局する前は働いていけるだろうかと不安に思うときもありましたが、杏林の外科は女医さんも多く、困ったことがあればいつでも相談に乗ってくださる先輩方です。先輩方に助けをもらいながら楽しく働くことができている。外科に興味があればぜひ研修で回ってみてください。

専攻プログラム中に学ぶこと

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、また形成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。



その他

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杏林大学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。

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るため、地域の連携病院と提携しています。

市中病院での研修先で、十分な研修ができていない場合は、研修途中でも小暮(makogure@ks.koyrin-u.ac.jp)までご連絡下さい。研修先を再検討いたします。

2) 地域医療の経験

地域医療では病診・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。

- 過疎地域も含む地域医療での研修が可能です。
- 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。

●E-mailでの問い合わせ

杏林大学医学部附属病院 消化器・一般外科 医局長 小暮正晴：
makogure@ks.kyorin-u.ac.jp



**疑問点があれば、上記まで、いつでもご連絡下さい。
杏林大学外科専攻プログラムへの参加をお待ちしております。**