

災害医療センター外科専門医研修 養成プログラム



災害医療センターで後期外科研修をしませんか!?

国立病院機構災害医療センターは初期研修医・基幹型病院
東京都地域がん診療連携拠点病院・地域支援病院
高度急性期病院としての役割を担っています

1、はじめに～災害医療センターについて～

当院は1995年に誕生し開院29年目を迎えました。本邦の政策医療の災害医療の中心的役割を担うべく設立し、東日本の災害医療教育基幹病院となり、有事の際の災害拠点病院として院内には厚生労働省直轄の日本DMAT事務局を併設しています。平時においては、地域医療を実践する病院としての役割だけでなく、高度急性期医療を提供しており、大学の付属病院分院程度の機能および診療規模を誇っております。現在、初期研修医基幹病院、東京都北多摩西部医療圏の地域医療支援病院、東京都地域がん診療連携拠点病院の顔をもち、ER型3次救命救急センターをもつ施設です。外科医は当院の医療の中心といっても過言ではなく、短期間のうちに、あらゆる急性期疾患、高難度疾患に対応できる外科医師に育て上げるのが当院のドグマでもあります。豊富な症例と、何にも動じないプロフェッショナルな医師を養成すべく院内には各部門、各科横断的な講演会、カンファレンスが頻回に行われています。

2、研修プログラム施設群

1)国立病院機構災害医療センターと関連施設（3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51名の専門研修指導医が専攻医を指導します。

2)施設群の内訳

専門研修基幹施設

| 名称 | 都道府県 | 所属・役職 | 専門医 | |
|----------|------|------------|-------|---|
| 災害医療センター | 東京都 | 消化器・乳腺外科部長 | 若林 和彦 | 1 |
| | | 同上 | 山崎慎太郎 | 2 |
| | | 副院長 | 伊藤 豊 | |
| | | 心臓血管外科医長 | 大井 啓司 | 2 |
| | | 同上 | 長野 博司 | |
| | | 呼吸器外科医長 | 宮内 善広 | 2 |
| | | 救急救命科医長 | 米山 久詞 | 2 |
| | | 消化器乳腺外科医長 | 寺西 宜央 | |
| | | 同上 | 増渕麻里子 | |
| | | 同上 | 渡部 愛 | |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | 消化器乳線外科医員 同上 呼吸器外科医員 総合外科医長（呼吸器外科） 院長 | 高橋 深幸 楊 昌洋 木村 尚子 原 英則 大友 康裕 |
|--|--|---|---|

1. 養成プログラム統括責任者 2. 統括副責任者

連携施設

| 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. その他救急を含む | 連携担当者氏名 |
|--------------------|------|--|---------|
| 都立小児総合医療センター | 東京都 | 4 | 富田 紘史 |
| 厚生連相模原協同病院 | 神奈川県 | 1.2. 3.5 | 相崎 一雄 |
| 日本大学医学部附属板橋病院消化器外科 | 東京都 | 1 | 岡村 行泰 |

3、専攻医の受け入れ数について

本専門医研修施設群の2022年度NCD登録数を基に、本年度の募集専攻医数は4名です。

4、専門医プログラムコース（具体例）

《消化器外科コース・乳腺外科コース》

- ① 消化器・乳腺外科 12ヶ月/1年目
- ② 呼吸器外科 3ヶ月/2年目
- ③ 心臓血管外科 3ヶ月/2年目
- ④ 救急救命科 3ヶ月/2年目
- ⑤ 消化器・乳腺外科 3ヶ月/2年目
- ⑥ 小児外科 3ヶ月/3年目（連携施設）
- ⑦ 連携施設・自由選択 3-6ヶ月/3年目（連携施設）
- ⑧ 消化器・乳腺外科 3-6ヶ月/3年目

《救命科コース》

- ① 救命救命科 12ヶ月/1年目
- ② 消化器乳線外科 12ヶ月/2年目
- ③ 呼吸器外科 3ヶ月/3年目
- ④ 心臓血管外科 3ヶ月/3年目
- ⑤ 小児外科 1-3ヶ月/3年目（連携施設）

⑥ 連携施設・自由選択 3-5 ヶ月/3年目（連携施設）

学会が求めている診療経験数

| | |
|---------|------|
| 最低手術経験数 | 350例 |
|---------|------|

| 領域別分野を問わず | | 術者・助手を問わず | | 領域別分野、術者・助手を問わず | |
|-----------|------|--------------|-----|-----------------|-----|
| 術者として | 120例 | 消化管及び腹部内臓 | 50例 | 内視鏡手術 | 10例 |
| | | 乳腺 | 10例 | | |
| | | 呼吸器 | 10例 | | |
| | | 心臓・大血管 | 10例 | | |
| | | 末梢血管 | 10例 | | |
| | | 頭頸部・体表・内分泌外科 | 10例 | | |
| | | 小児外科 | 10例 | | |
| | | 外傷 | 10点 | | |

・ 2016年度の認定試験の申請時より、手術経験における外傷のカウント方法が「外傷手術の経験10例」から「外傷の修練10点」に変更されました。

《消化器外科コース・乳腺外科コース》

専門研修 1年目：外科基本技能を習得して貰い、研修の極めて早い段階から一般外科手術の術者として診療に参画して頂きます。1年目の後半には、急性腹症手術、悪性疾患手術の術者も複数経験することが出来ます。1年目終了時には、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、外傷を除く症例に関して経験数は大きくクリアします。

専攻医には定期的に院内で開催されるカンファレンスや症例検討会、院内主催のセミナーの参加などが義務付けられており、開催当日の当該時間では、診療よりも討議参加を優先するよう配慮がされています。

専門研修 2年目から 3年目前半：呼吸器外科、心臓血管外科、救命科、小児外科をローテートします。将来専攻する **Subspecialty** 分野に併せ研修期間の延長も行うことが出来ます。専攻医は学会・研究会への参加を通して専門知識の固定、技能の向上および習得を図ります。

専門研修 3年目後半：専攻する **Subspecialty** 分野に併せ弾力的に研修を組むことが出来ます。また一般外科医として、大規模災害に代表される有事の際に想定される手術で第一助手として十分な技量を発揮できるように、将来の **Subspecialty** 分野に関わらず、外科手術手技習得を主体的な立場で毎日修練して頂きます。そして将来のチーム医療のリーダーとしての素養を喚起させます。

《救命科コース》

救命科専門医・外科専門医を修得したい方は日本外科学会のサイトに入り

専門医制度→新専門医制度におけるダブルボードによる専門研修について
→[ダブルボードによる研修例はこちら](#)をお読みください。

当院では現在、外科専門医養成プログラムの中で、救命科専門医を取得、その後外科専門医を比較的短期間で取得出来るように上記《救命科コース》を作り、計画的な経験症例の配分を行って受験資格を与えています。2024年では1名の救命科外科志望医師が、既に昨年救命科専門医を習得した上で、8月の外科専門医試験を受けます。

実際は、[研修例の例3-1](#)パターンに近く、救命科研修2年（現在所属施設）→卒後5年目から当院の外科専門医養成プログラムで3年間の研修開始（1年目は救命科1年）その後、2年目からは消化器乳腺外科1年・3年目は呼吸器外科3ヶ月・心臓血管外科3ヶ月。最後の6ヶ月は連携の他施設で小児外科1ヶ月・地域医療5ヶ月を研修します。すると研修開始後の[卒後6年目で救命科専門医取得](#)が出来、外科専門医養成プログラム終了後の[卒後8年目で外科専門医が取得可能](#)になります。これが現在（2023年11月1日以降）、当院が打ち出しているダブルボード希望者に対する研修計画です。

ここで重要なことは外科専門医養成プログラムでは[術者120例、術者助手問わず350例の経験がNCD登録で確認できない](#)と外科専門医の受験資格が与えられないことです。

5、当院の1週間の予定業務

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---|---|---|---|---|---|
| 7:00-8:00 消化器乳腺外科病棟医勉強会&カンファレンス | | ○ | | | |
| 7:30-8:30外科症例カンファレンス | | | | ○ | |
| 8:30-12:00外科系病棟業務および手術に対応します | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 13:00-17:15外科系病棟業務および手術に対応します | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 7:30-8:30消化器癌カンファレンス(外科医、内科医、病理科医、 看護師、放射線科、近隣病院医師および開業医が同時に出席して討論します) | | | | | ○ |
| 15:00-16:00 呼吸器外科カンファレンス | | | | ○ | |
| 16:30-18:00肺がん、胸部疾患カンファレンス(外科医 内科医 病理医、放射線科医が出席、 します) | | | | ○ | |
| 17:00-17:30 心臓手術カンファレンス(心臓外科医、麻酔科医、MB技師さん、手術スタッフ が出席して討論します。) | | ○ | | | ○ |
| 17:30-18:00心臓外科循環器科カンファレンス(心臓外科医と循環器科医が出席します) | ○ | | | | |

この他外科当直は平日月2回であり、休日（土曜、日曜、祝日）当直は1か月に1回程度で対応していただきます。官舎が病院敷地内にあり十分な休養と自宅学習をすることができます。

6、外科専門医修得までの近道は？

近道は当院の消化器・乳腺外科研修を受けることです。以下に過去の専攻医（2018年1名、2019年2名、2021年度1名）の将来の Subspecialty 分野を記載しながら具体例をご説明します。

現行・外科専門医養成プログラム(消化器外科・乳腺外科)

| | |
|--------------------------------------|--|
| 外科専攻医1年目 | 鼠径ヘルニア修復術(従来法・腹腔鏡)、虫垂切除術(開腹・腹腔鏡) 胆嚢摘出術(開腹・腹腔鏡)、乳腺手術、人工肛門造設術・閉鎖術、穿孔性腹膜炎手術 絞扼性腸閉塞手術、結腸右半切除術、S状結腸切除術、高位前方切除術、直腸切除術 幽門側胃切除術、胃全摘術、その他腹壁癒着ヘルニア修復術など の執刀が出来るようになる |
| 専攻医2年目 | 呼吸器外科・心臓血管外科・救命科への3ヶ月毎のローテーション |
| 専攻医3年目 | 小児外科(関連他施設への研修)および関連他施設への研修 ※関連他施設への研修は6ヶ月以上を原則として、その間の給与・保険は研修基幹施設である当院が責任を持ちます |
| 4-7年目 外科専門医受験 乳腺専門医受験 | 広範囲癒着剥離術、低位前方切除術、直腸切断術、腓尾側切除術、肝部分切除術 腹腔鏡下胃切除術(LADG、LAPG)および腹腔鏡下結腸切除術(Lapa Colon)、腹腔鏡補 助下脾臓摘出術など の執刀が出来るようになる 外来診療に参画できる |
| 8-10年目 消化器外科専門医受験 内視鏡外科技術認定医受験 | 肝葉切除術、膵頭十二指腸切除術、左開胸操作伴う食道および胃上部切除術 の執刀が出来るようになる |
| 10年目以降 | 通常の消化器外科手術を指導的の第一助手として完遂できるようになる 他臓器合併切除を伴う消化器外科大手術、自身の専門臓器の診療領域を極める |

2018年度採用外科専攻医の終了時(NCD登録上2018/4~2021/3までの集計)研修実績(小児外科志望)

| 領域 | 初期研修期間 2016/4-2018/3 | 当研修プログラム期間 2018/4- | 合計 (例) | 必要数 (例) |
|------------|-------------------------|-----------------------|-----------|------------|
| 消化管および腹部内臓 | 58例 | 383例 | 441 | 50 |
| 乳腺 | 12例 | 43例 | 55 | 10 |
| 呼吸器 | 2例 | 25例 | 27 | 10 |
| 心臓・大血管 | 0例 | 18例 | 18 | 10 |

| | | | | |
|------------|-----------|--------------|--------|------------|
| 末梢血管 | 13 例 | 2 例 | 15 | 10 |
| 頭頸部・体表・内分泌 | 5 例 | 9 例 | 14 | 10 |
| 小児外科 | 3 例 | 46 例 | 49 | 10 |
| 外傷 | 0 例 (0 点) | 4 例 (10 点) | 4 例 | |
| 研修実績 | 0 点 | 6 点 | (16 点) | 10 点 |
| 合計 | 93 例 | 530 例 | 623 | 350 |
| 術者 | 2 例 | 229 例 | 231 | 120 |
| 助手 | 91 例 | 301 例 | 392 | |
| 通常手術 | 62 例 | 341 例 | 403 | |
| 内視鏡手術 | 31 例 | 189 例 | 220 | 10 |

2021 年度採用外科専攻医の終了時 (NCD 登録上 2021/4~2024/3 までの集計) 研修実績 (救命科志望)

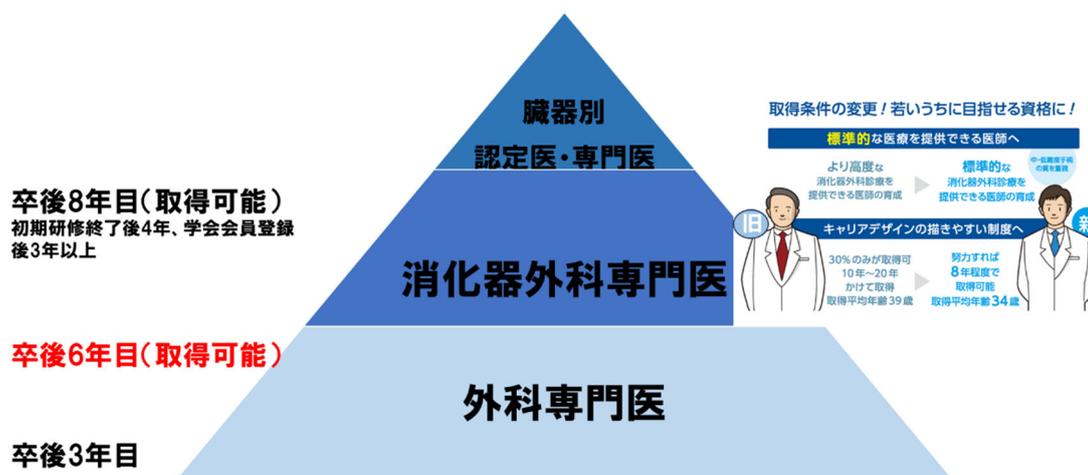
| 領域 | 初期研修期間 2012/4-2014/3 | 当研修プログラム期間 2021/4- | 合計 (例) | 必要数 (例) |
|------------|-------------------------|-----------------------|-----------|------------|
| 消化管および腹部内臓 | 27 例 | 262 例 | 289 | 50 |
| 乳腺 | 0 例 | 21 例 | 21 | 10 |
| 呼吸器 | 0 例 | 26 例 | 26 | 10 |
| 心臓・大血管 | 0 例 | 30 例 | 30 | 10 |
| 末梢血管 | 0 例 | 14 例 | 17 | 10 |
| 頭頸部・体表・内分泌 | 1 例 | 9 例 | 15 | 10 |
| 小児外科 | 1 例 | 10 例 | 11 | 10 |
| 外傷 | 1 例 (2 点) | 4 例 (7 点) | 5 例 | |
| 研修実績 | 0 点 | 6 点 | (15 点) | 10 点 |
| 合計 | 30 例 | 384 例 | 414 | 350 |
| 術者 | 1 例 | 157 例 | 158 | 120 |
| 助手 | 29 例 | 227 例 | 256 | |
| 通常手術 | 16 例 | 274 例 | 290 | |
| 内視鏡手術 | 14 例 | 110 例 | 124 | 10 |

通常、開腹虫垂切除術および前方アプローチの鼠径ヘルニア手術、腹腔鏡下胆嚢摘出術の術者を一定数経験してから、開腹手術の第一助手を経験することに移行します。その後、頻度の高い悪性疾患手術の術者を経験して貰います。また、経験症例に偏りが生じないように努めて配慮し、同学年の専攻医に対しても均等に術者指名しております。女性医師の結婚、妊娠、出産などに配慮する教育機会

の均等にも留意して研修を組み立てています。

当院は意識的に下級医および専攻医教育のため開腹手術も多く行っております。年間の腹腔鏡手術は6割に制限して、4割は開腹手術に充てています。そのため外科基本手技を極めて早い段階で習得することができます。また、心臓外科、呼吸器外科、救命救急科も症例は充実しており、垣根のない連携がとれていますので、外科専攻医養成にふさわしい経験症例、手術症例を提供することが可能です。

専門医育成制度は、3階建て(例)



当院外科専攻医の研修期間具体例



100～120例/年の執刀を 最低条件として手術指導します

週2回の予定手術
+2回/月の緊急手術の執刀が専攻医
成長には不可欠



当院の研修を始めた最初の1年間は上記記載の様な執刀プラン(実際の専攻医教育例です)で外科医としての基本手技を身につけて頂きます。

7、問い合わせ先

国立病院機構災害医療センター 消化器乳腺外科
 部長 若林 和彦 (ワカバヤシ カズヒコ)
 電話: 042-526-5511
 Mail: wakabayashi.kazuhiko.kv@mail.hosp.go.jp

採用情報の問い合わせ先
 職員係長 富木 真咲 (トミキ マサキ)
 Mail: tomiki.masaki.ab@mail.hosp.go.jp
 対応時間: 8:30～17:15

病院ホームページ: <http://nho-dmc.jp/>

※見学、個別相談など随時受け付けておりますので職員係 富木までご連絡ください。