

奈良県立医科大学  
外科研修プログラム  
冊子

## 奈良県立医科大学外科研修プログラム

### 1. 奈良県立医科大学外科研修プログラムについて

奈良県立医科大学外科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

奈良県立医科大学附属病院と連携施設（16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、70名以上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<br>2：心臓血管外科<br>3：呼吸器外科<br>4：小児外科<br>5：乳腺内分泌外科<br>6：その他（救急を含む） | 1. 統括責任者名<br>2. 副統括責任者名                     |
|--------------|------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 奈良県立医科大学附属病院 | 奈良県  | 1,2,3,4,5,6                                                           | 1. 庄 雅之<br>2. 細野 光治<br>2. 小山 文一<br>2. 濱路 政嗣 |

|  |  |  |         |
|--|--|--|---------|
|  |  |  | 2. 平賀 俊 |
|--|--|--|---------|

#### 専門研修連携施設

| No. |             | 都道府県 |             | 連携施設担当者名 |
|-----|-------------|------|-------------|----------|
| 1   | 近畿大学医学部奈良病院 | 奈良県  | 1,2,3,4,5,6 | 木村 豊     |
| 2   | 奈良県総合医療センター | 奈良県  | 1,2,3,4,5,6 | 高 済峯     |
| 3   | 奈良県西和医療センター | 奈良県  | 1,5,6       | 石川 博文    |
| 4   | 南奈良総合医療センター | 奈良県  | 1,5,6       | 田中 徹行    |
| 5   | 済生会奈良病院     | 奈良県  | 1,5,6       | 山田 高嗣    |
| 6   | 済生会中和病院     | 奈良県  | 1,3,4,5,6   | 福本 晃久    |
| 7   | 済生会御所病院     | 奈良県  | 1,4,5,6     | 金村 哲宏    |
| 8   | 国保中央病院      | 奈良県  | 1,4,5,6     | 杉森 志穂    |
| 9   | 大和高田市立病院    | 奈良県  | 1,5,6       | 向川 智英    |
| 10  | 土庫病院        | 奈良県  | 1,6         | 太田 広恵    |
| 11  | 高井病院        | 奈良県  | 1,6         | 森田 敏裕    |
| 12  | 西奈良中央病院     | 奈良県  | 1,6         | 藪内 裕也    |
| 13  | 平成記念病院      | 奈良県  | 1,5,6       | 大山 孝雄    |
| 14  | 高の原中央病院     | 奈良県  | 1,6         | 中村 信治    |
| 15  | 西の京病院       | 奈良県  | 1,2,6       | 岡内 博     |
| 16  | 耳原総合病院      | 大阪府  | 1,2,3,5     | 角野 佳奈子   |

#### 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年間のNCD登録数は18,336例です。専門研修指導医は73名（2025年4月現在）で、本年度の募集専攻医数は13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年間（以上）の専門研修で育成されます。

① 3年間の専門研修期間中、基幹施設で最低6カ月以上の研修を行います。

② 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。

- ③ 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す。 奈良県立医科大学および近畿大学医学部には、臨床に従事しながら研究を行う社会人大学院制度もあります。
- ④ 本プログラムは、基本領域（外科）専門研修プログラムですが、多くの専攻医は、外科専門研修の後、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、乳腺外科）の研修へと進みます。サブスペシャリティ領域連動型研修については現時点では未定です（2025年4月現在）が、当プログラムでは、専攻医の希望を鑑みてサブスペシャリティ領域重点研修コースを設けています。
- ⑤ 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）
- ⑥ 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。（外科専門研修プログラム整備基準2.3.3 参照）

## （2）年次毎の専門研修計画

- ① 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。
- ② 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、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。
- ③ 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。
- ④ 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ます。外科の実践的知識・技能の習得により様々な外

科疾患に対応する力量を養うことを目標とします。外科専門医としての診療能力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)

下図に奈良県立医科大学外科研修プログラムの例を示します。専門研修1年目は基幹施設、2・3年目は連携施設での研修です。

| 1年次  | 2年次    | 3年次    | 4年次以降  |  |
|------|--------|--------|--------|--|
| 基幹施設 | 連携施設 A | 連携施設 B | 連携施設 C |  |

1. 外科専門医研修コース



2. サブスペシャリティ領域重点研修コース



3. 大学院コースまたは社会人大学院コース 1



4. 社会人大学院コース 2



奈良県立医科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。

奈良県立医科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

ペシカル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できるよう配慮します。

・専門研修1年目

原則として奈良県立医科大学附属病院で6ヶ月以上の研修を行います。

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150例以上（術者10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70例以上/2年）

・専門研修3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350例以上/3年（術者120例以上/3年）

（サブスペシカルティ領域重点研修コース）

将来専攻するサブスペシカルティ領域（消化器外科、心臓・血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科）をすでに決めておられる方は、サブスペシカルティ領域を重点的に研修できるサブスペシカルティ領域重点研修コースを選択することができます。また研修当初はサブスペシカルティ領域を決めておられず、研修中にサブスペシカルティ領域を決められた方も、随時サブスペシカルティ領域重点研修コースに変更することが可能です。

（大学院/社会人大学院コース）

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。（外科専門研修プログラム整備基準5.11）奈良県立医科大学には、臨床に従事しながら研究を行う社会人大学院制度もあります。

大学院コースは、研究に専念します。社会人大学院コースは外科専門研修およびサブスペシカルティ領域コースと兼ねることが可能です。

自治医科大学卒業生コース

自治医科大学卒業生においては、僻地医療のための研修と僻地医療従事の義務年限があります。そこで、奈良県立医科大学外科研修プログラムでは、自治医科大学卒業生コースを設けております。

| 1 年次                        | 2 年次                         | 3 年次                         | 4 年次                        | 5 年次 | 6 年次        |
|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------------|------|-------------|
| 連携施設<br>南奈良総合<br>医療センタ<br>ー | 僻地医療に<br>従事<br>週 1 日外科<br>研修 | 僻地医療に<br>従事<br>週 1 日外科<br>研修 | 連携施設<br>奈良県総合<br>医療センタ<br>ー | 基幹施設 | 僻地医療に<br>従事 |



外科専門医研修

自治医科大学卒業で外科専門研修を専攻される方は、1年次に南奈良総合医療センターにおいて、外科専門研修と僻地医療に必要な他領域の研修を同時に行います。2年次、3年次は奈良県内の僻地医療に従事します（この間、南奈良総合医療センターあるいは奈良県総合医療センターにおいて、週1日の外科研修を行います）。4年次は奈良県総合医療センターにおいて、5年次は奈良県立医科大学で外科専門研修を行い、5年間でプログラムを終了します。

### （３）研修の週間計画および年間計画

基幹施設および連携施設の週間計画の例を提示します。

基幹施設（奈良県立医科大学附属病院 消化器外科研修例）

|                                     | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 8:00- 9:00 術前カンファレンス<br>抄読会         |   |   |   |   |   |   |   |
| 8:00- 9:00 総回診                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 9:00-10:00 病棟業務                     |   |   |   |   |   |   |   |
| 10:00-16:00 外来                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 10:00- 手術                           |   |   |   |   |   |   |   |
| 17:00-18:00 疾患別カンファレンス<br>抄読会       |   |   |   |   |   |   |   |
| 17:00-18:00 術後カンファレンス<br>医局会        |   |   |   |   |   |   |   |
| 18:00-19:00 内科・外科・放射線科<br>合同カンファレンス |   |   |   |   |   |   |   |

連携施設（済生会中和病院例）

|                           | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 8:00- 9:00 術後カンファレンス      |   |   |   |   |   |   |   |
| 9:00-10:00 病棟業務           |   |   |   |   |   |   |   |
| 9:00-12:00 外来             |   |   |   |   |   |   |   |
| 10:00- 手術                 |   |   |   |   |   |   |   |
| 13:00- 内視鏡研修              |   |   |   |   |   |   |   |
| 16:30-17:30 放射線科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   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 日本外科学会参加</li> <li>・ 奈良外科学会参加</li> </ul>                                                               |
| 5   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修修了者：専門医認定審査申請・提出</li> <li>・ 近畿外科学会参加</li> </ul>                                                                                            |
| 8   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修修了者：専門医認定審査（筆記試験）</li> </ul>                                                                                                               |
| 1 1 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本臨床外科学会参加</li> </ul>                                                                                                                        |
| 2   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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）（書類は翌月提出）</li> <li>・ 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）</li> <li>・ 指導医・指導責任者：指導実績報告書の作成（書類は翌月に提出）</li> </ul> |
| 3   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ その年度の研修終了</li> <li>・ 専攻医：その年度の研修目標達成度評価用紙と経験症例数報告用紙を提出</li> <li>・ 指導医・指導責任者：前年度の指導実績報告用紙の提出</li> <li>・ 研修プログラム管理委員会開催</li> </ul>             |

日本外科学会、奈良外科学会、近畿外科学会、日本臨床外科学会のいずれか、あるいは他の外科系関連学会において、症例/研究発表と論文発表を行います。

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。



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-到達目標 3-参照)

- ① 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。
- ② 術前・術後カンファレンス：手術症例を中心に放射線科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。
- ③ 他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、内科などの関連診療科、病理部、放射線科、化学療法部、緩和ケアチーム、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。
- ④ 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。
- ⑤ 直視下および鏡視下のトレーニング設備や教育用DVDなどを用いて、積極的に手術手技を学びます。
- ⑥ 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、学習することを求められます。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。さらに得られた成果を論文として発表し、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-到達目標 3-参照）

- ① 日本外科学会定期学術集会に1回以上参加
- ② 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-到達目標 4-参照）

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）
  - ・医療専門家として、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・遺伝学的背景をふまえて、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、事故の防止、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
  - ・チーム医療の重要性を理解し、必要なコンサルテーションを行い、関連する医療従事者と協調・協力して、チーム医療を実践します。
- （5） 後輩医師に教育・指導を行うこと
  - ・自ら習得した診療技術、態度を、学生や初期研修医および後輩専攻医に伝え、指導医とともに後輩医師の教育・指導を担い、同時にチーム医療におけるリーダーシップを養います。
- （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て実践します。
  - ・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奈良県立医科大学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ションすることにより、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。奈良県立医科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、奈良県立医科大学外科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-経験目標3-参照）

地域の連携病院では、多彩な症例を数多く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。

- ① 本研修プログラムの連携施設には、奈良県における地域医療の拠点施設（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、過疎地域も含む地域医療の研修も可能です。特に、自治医科大学出身の専攻医は、自身の外科専門研修と同時に、僻地医療の重要な担い手となります。
- ② 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。
- ③ 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。

#### 1 1. 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）

基幹施設である奈良県立医科大学附属病院には、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、副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。奈良県立医科大学外科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）、副統括責任者（副委員長）、事務局代表者、外科の4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）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。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。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。

#### 1 2. 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。

#### 1 3. 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。

奈良県立医科大学にて、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

奈良県立医科大学外科研修プログラム管理委員会は、適時説明会等を行い、外科専攻医を募集します。専攻医募集のスケジュールにつきましては、日本専門医機構による専攻医募集のWebシステム稼働期間を配慮しつつ、柔軟に対応いたします。プログラムへの応募者は、日本専門医機構による専攻医募集のWebシステムにご登録いただくか、奈良県立医科大学（消化器・総合外科学教室、胸部心臓

血管外科学教室)、または近畿大学医学部奈良病院まで直接ご連絡下さい。

### 【日本専門医機構】

日本専門医機構ホームページ <http://www.japan-senmon-i.jp>

専門研修プログラム認定

専攻医登録・応募について をご参照下さい。

( [http://www.japan-senmon-i.jp/program/application\\_flow.html](http://www.japan-senmon-i.jp/program/application_flow.html) )

### 【各教室の案内と連絡先】

#### (1) ホームページ

奈良県立医科大学外科消化器・総合外科学教室

<http://www.naramed-u.ac.jp/~1sur/>

奈良県立医科大学胸部・心臓血管外科学教室

<http://www.naramed-u.ac.jp/~3sur/>

近畿大学医学部奈良病院

<http://www.kindainara.com/>

#### (2) 電話での問い合わせ

奈良県立医科大学 0744-22-3051

近畿大学医学部奈良病院 0743-77-0880

#### (3) e-mailでの問い合わせ

奈良県立医科大学外科消化器・総合外科学教室

[surg-1@naramed-u.ac.jp](mailto:surg-1@naramed-u.ac.jp)

奈良県立医科大学胸部・心臓血管外科学教室

[surgery3@naramed-u.ac.jp](mailto:surgery3@naramed-u.ac.jp)

近畿大学医学部奈良病院

[info@nara.med.kindai.ac.jp](mailto:info@nara.med.kindai.ac.jp)

応募いただいた方には、書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については、奈良県立医科大学外科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、および日本専門医機構外科領域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