

## 深谷赤十字病院外科専門研修プログラム

### 1. 深谷赤十字病院の地域における役割と施設の特徴

深谷赤十字病院は、昭和 25 年 11 月に開設して以来、埼玉県北部地域の中核医療機関として、人道・博愛の赤十字精神のもと、地域の皆さまの健康を守り、信頼される医療の提供に努めています。昭和 52 年に現住所に移転、平成 15 年には増改築を行い現在の姿となります。

公的病院としての役割である救急医療や紹介患者の受入、周産期医療、災害拠点施設としての機能を整えることはもちろん、高度かつ専門的な医療を提供すべく、各分野の先進的な医療を積極的に導入し、研修修練施設に指定されているほか、医師臨床研修病院として、新しく医師となる人材の育成も行っています。

当外科では、消化器領域疾患を中心に、胆石・ヘルニアなどを含め、年間 600～700 件ほどの手術を実施しており、地域基幹病院として緊急手術の割合が高いのも特色です。また、総合病院である当院では、循環器内科、透析などを担う腎臓内科の医師も充実しており、これら心臓病や腎臓病を患った患者様の手術にもスタッフ一同協力して治療にあたっております。

また、「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、地域におけるがん診療の充実と、連携、支援の推進にも重点を置いて診療を行っております。

そして、がん終末期における緩和治療に関しては、緩和ケア科の介入と共に緩和ケアチームを設け、主治医のみでなくチームとして患者様をサポートする体制作りを行うなど、患者様のご期待に応えられるよう努めております。

2023 年から、手術支援ロボット da Vinci Xi を用いた手術を開始いたしました。現在は胃がんの手術において適応となる患者様の病態や安全性を十分考慮した上で行っております。

### 2. 「深谷赤十字病院 外科専門研修プログラム」の施設群

深谷赤十字病院と連携施設（2 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 17 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<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（救急含む） | 1. 統括責任者名<br>2. 統括副責任者名 |
|------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 深谷赤十字病院<br>外科専門研修プログラム | 埼玉県  | 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6                                                      | 1.石川 文彦                 |

## 専門研修連携施設

| No. | 名称          | 都道府県 | 施設研修担当分野  | 連携施設担当者名 |
|-----|-------------|------|-----------|----------|
| 1   | 千葉大学医学部附属病院 | 千葉県  | 1.2.3.4.5 | 大塚 将之    |
| 2   | 埼玉県済生会加須病院  | 埼玉県  | 1.2.3.5.6 | 岩朝 静子    |

### 3. 専攻医の受入れ数について（外科専門研修プログラム整備基準 5⑤参照）

本専門研修施設群の 3 年間の NCD 登録数は 4,086 例で、専門研修指導医は 17 名です。本年度の募集専攻医数は 2 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（深谷赤十字病院）で 2 年～2 年 6 ヶ月、連携施設で 6 ヶ月～1 年の研修を行います。

■ 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・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。

■ 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から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。

■ 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。初期臨床研修期間中に経験した症例（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 2③iii 参照）

2) 年次毎の専門研修計画

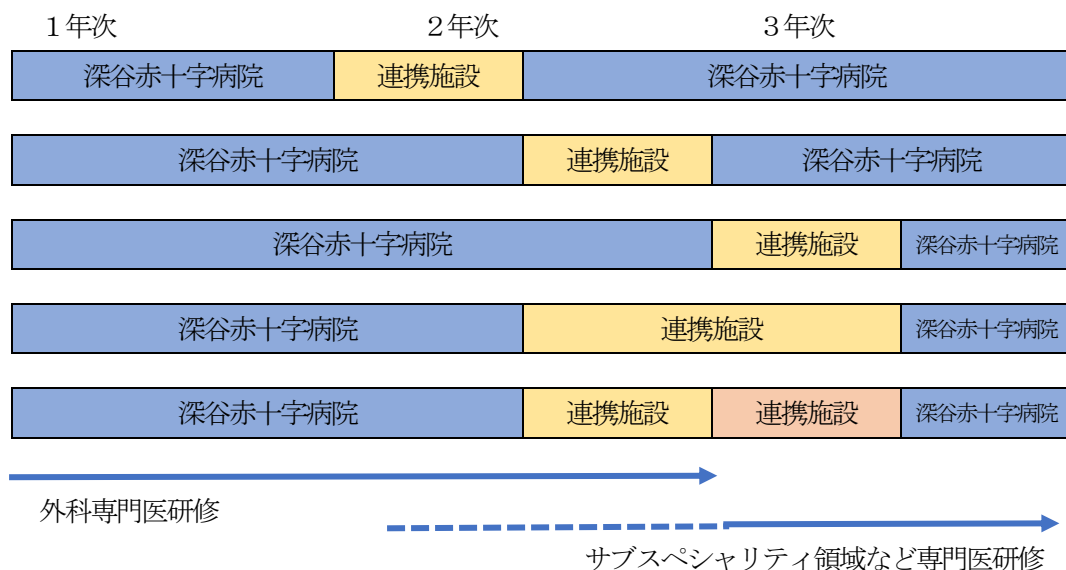
■ 専攻医の研修は、毎年達成目標と達成度を評価しながら進めます。以下に年次毎の研修内容・習得目標の目安を示します。

**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など、抄読会、院内主催の講演会・勉強会の参加、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習得に向けた技能研修へ進みます。

(具体例) 下図に「深谷赤十字病院外科専門研修プログラム」の例を示します。



専門研修 1 年目は基幹施設、専門研修 2～3 年目のうち、6～1 年は連携施設での研修です。  
どのコースであっても内容と経験症例数に偏りや不公平が生じないように十分配慮します。  
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があります (未修了)。

#### 【専門研修 1 年目】

深谷赤十字病院にて研修を行います。

一般外科／救急／消化器／心・血管／呼吸器／小児／乳腺・内分泌

経験症例数 175 例、術者経験 60 例を目標とします。

#### 【専門研修 2 年目】

深谷赤十字病院または連携施設で 6 ヶ月～1 年の研修を行います。場合により連携施設での期間を専門研修 3 年目で研修を行うことも可能です。連携施設での研修時期は 2 年目または 3 年目を原則とします。

一般外科／救急／消化器／心・血管／呼吸器／小児／乳腺・内分泌

経験症例数 175 例 (350 例／2 年)、術者経験 60 例 (120 例／2 年) を目標とします。

2 年目修了の時点で外科専門医取得に必要な経験症例 350 例、術者 120 例を達成できるようにします。

#### 【専門研修 3 年目】

原則として深谷赤十字病院で研修を行います。2 年目に連携施設での研修を行っていない場合、連携施設で研修を行います (専門研修期間中に少なくとも 6 ヶ月間は連携施設での研修が必要とされています)。専攻医の習得状況及び希望に応じてサブスペシャリティの修練も可能です。

前年までに研修に必要な症例に不足があれば、優先的にその領域を経験してもらいます。

#### 【サブスペシャリティ領域などの専門医連動コース】

専門研修 2 年間で経験症例が充足している場合、深谷赤十字病院でサブスペシャリティ領域 (消化器

外科、呼吸器外科、小児外科など）または外科関連領域（乳腺）の専門研修も開始可能です。

#### ◆ 各施設診療科紹介・週間計画

##### 基幹施設（深谷赤十字病院・外科）

当科では、消化器領域疾患を中心に、胆石・ヘルニアなどを含め、年間 600～700 件ほどの手術を実施しており、地域基幹病院として緊急手術の割合が高いのも特色です。また、総合病院である当院では、循環器内科、透析などを担う腎臓内科の医師も充実しており、これら心臓病や腎臓病を患った患者様の手術にもスタッフ一同協力して治療にあたっております。

また、「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、地域におけるがん診療の充実と、連携、支援の推進にも重点を置いて診療を行っております。

そして、がん終末期における緩和治療に関しては、緩和ケア科の介入と共に緩和ケアチームを設け、主治医のみでなくチームとして患者様をサポートする体制作りを行うなど、患者様のご期待に応えられるよう努めております。

又、2023 年初頭から、手術支援ロボット da Vinci Xi を用いた手術を開始いたしました。現在は胃がんの手術において適応となる患者様の病態や安全性を十分考慮した上で行っております。

| 週間計画（ 外科 ） |             | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|------------|-------------|---|---|---|---|---|
| 07：30～     | 朝カンファレンス    |   |   |   | ○ |   |
| 午前         | 病棟業務、外来業務   | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 午後         | 病棟業務、外来業務   | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| その他        | 手術（予定）      |   | ○ |   | ○ |   |
| その他        | 外科合同カンファレンス |   | ○ |   |   |   |

##### 基幹施設（深谷赤十字病院・呼吸器外科）

呼吸器外科の手術で、最も重要なのは肺癌です。

肺癌の 80%以上を占める非小細胞肺癌は、発見時に「手術が可能であるか」という事が、その後の経過を大きく左右しております。

当院では、無謀な手術や患者さんの得とならない手術は当然避けますが、「手術が可能であるか」と考えることから始まり、内科と合議のうえ、可能な限り手術を取り入れた治療方針を選択し、効果的な治療に取り組んでおります。

また、診療に取り組むうえで、次のことを掲げて「良質な医療の提供」に努めております。

患者さんの目線に立った診療／治療

地域に根ざした診療／治療

自らの技術・知識を良く知った診療／治療

| 週間計画（ 呼吸器外科 ） |    | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---------------|----|---|---|---|---|---|
| 午前            | 病棟 | ○ |   | ○ | ○ | ○ |

|     |             |   |   |   |   |   |
|-----|-------------|---|---|---|---|---|
| 午前  | 外来          |   | ○ |   |   |   |
| 午前  | 手術（予定）      | ○ |   |   |   | ○ |
| 午後  | 病棟          | ○ | ○ | ○ |   | ○ |
| 午後  | 外来          |   |   |   | ○ |   |
| 午後  | 手術（予定）      | ○ |   |   |   | ○ |
| その他 | 外科合同カンファレンス |   | ○ |   |   |   |
| その他 | 術後管理        | ○ | ○ |   |   | ○ |

#### 基幹施設（深谷赤十字病院 小児外科）

当科は、埼玉県北部唯一の小児外科施設です。

地域完結型の小児外科医療を目指しておりますが、諸事情により対応不可能な場合に備えて、埼玉県内の小児外科施設と年2回の症例検討会等を開催し、密接な関係を維持しております。

小児外科は、新生児から15歳未満（中学生まで）の外科的疾患を対象としておりますが、先天的疾患に関しましては、15歳を超えても診療を行っております。

外来診療は、一般外来の他に、学童・嘔吐便秘の専門外来を行っており、鼠径ヘルニアを始めとする手術に関しては、年間250件程度実施しております。

| 週間計画（小児外科） |          | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|------------|----------|---|---|---|---|---|
| 午前         | 外来       | ○ | ○ |   | ○ |   |
| 午前         | 手術       |   |   | ○ |   |   |
| 午後         | 外来       | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| その他        | 病棟       | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| その他        | 朝カンファレンス | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

#### 基幹施設（深谷赤十字病院 乳腺外科）

乳癌の診断にはマンモグラフィー撮影を基本に、乳腺超音波検査、MRI検査、エコー下針生検、エコー下吸引生検などを駆使して治療方針を検討しております。そして、個々の患者さんの病態に応じて、根治療とQOLを損なわないように、術前薬物療法（化学療法、分子標的治療）、外科的手術療法（乳房部分切除術、乳房前切除術、センチネルリンパ節生検、腋窩リンパ節切除等）、術後補助療法（抗癌剤化学治療、内分泌療法、化学療法、分子標的治療、放射線治療）を行っております。

| 週間計画（乳腺外科） |    | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|------------|----|---|---|---|---|---|
| 午前         | 外来 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 午前         | 病棟 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 午後         | 外来 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

|     |         |   |   |   |   |   |
|-----|---------|---|---|---|---|---|
| 午後  | 病棟      | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 午後  | 手術      |   | ○ |   |   | ○ |
| その他 | カンファレンス | ○ | ○ |   |   | ○ |

### 基幹施設（深谷赤十字病院 心臓血管外科）

手術症例数は、令和4年142例（うち心臓血管外科手術44例）であり、開心術（心臓手術、胸部大動脈手術）・感染性心内膜炎・仮性動脈瘤・急性動脈閉塞などに対応している。また低侵襲手術末梢血管で下肢静脈瘤に対して行う下肢静脈瘤血管内焼灼療術（高周波治療）に加え、腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術（EVAR）も行っている。

診療体制としては、外来は常勤医師2名に加え、東京女子医科大学附属病院からの非常勤医師が外来診療を行っている。また開心術に加え腹部大動脈ステントグラフト内挿術・血管手術は東京女子医科大学附属病院からの支援により行っている。

他科との連携として循環器科はハートチームカンファをこれまで通り週1回のペースで行い、且つカンファレンスという形を取らなくても、すぐに色々なことが相談できる環境にある。

腎臓内科は、近隣の診療所・病院から来る透析シャントの造設依頼・シャントトラブルなどについて窓口を腎臓内科の先生方に一手に引き受けて頂いている。その上で必要とあれば治療に介入して当科からも同様のアプローチができるので、より患者さんの目線に沿った治療を行えている。また、透析症例で開心術を行う際は術前後の透析管理を腎臓内科にもお願いしている。

| 週間計画（心臓血管外科） |         | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------------|---------|---|---|---|---|---|
| 午前           | 外来      | ○ |   | ○ | ○ |   |
| 午前           | 病棟      | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 午後           | 外来      | ○ |   | ○ |   |   |
| 午後           | 病棟      | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| その他          | 手術      |   | ○ |   | ○ | ○ |
| その他          | カンファレンス |   |   | ○ |   |   |

### 連携施設（千葉大学医学部附属病院）

当科は肝臓、胆道、膵臓領域の外科治療を担当しております。これらの領域の疾患は解剖およびその病態が複雑であり、その診療においてきわめて専門的な知識、技術が必要となります。当科は、肝臓、胆道、膵臓疾患の専門施設として、先進の診療技術を取り入れるだけでなく、国内外に新たな情報を発信することで、世界的にも本領域のリーダーの一つとして認められています。

対象疾患としては、まず、悪性腫瘍（癌）があります。この疾患の診断には当院の消化器内科や放射線科をはじめとした他科とも連携しながら早期発見、病態の正確な把握に努めています。悪性肝胆膵疾患は外科切除が唯一の根治的治療であり、血行再建などの高度な技術を駆使して、他の施設では困難な進行癌症例の高難度手術も積極的に施行しております。その一方で、術前・術後化学療法などと外科切除を組



み合わせる集学的治療にも取り組み、さらなる治療成績の向上を目指しています。

肝不全、肝硬変、胆汁鬱滞性疾患といった末期肝疾患に対しては、ドナーの安全性に十分配慮して、生体部分肝移植も行っています。また、2014年には千葉県内初の脳死肝移植も施行しています。膵炎、胆石症、胆道狭窄などの良性疾患に対する外科治療も幅広く行っており、良性、低悪性度疾患を中心として腹腔鏡下肝切除、膵切除、胆嚢摘出術も積極的に行い、患者 QOL の向上を目指しています。

このように、当科では肝臓、胆道、膵臓疾患における外科診療のエキスパートとして、つねに努力を重ね、技術、知識を研鑽していく一方で、診療に際しては、患者様のお気持ちを十分に反映させた、患者様中心の医療を行うように心がけております。

| 週間計画（ 外科 ）  |                 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------------|-----------------|---|---|---|---|---|
| 07：30～08：30 | 抄録会、リサーチカンファレンス |   | ○ |   | ○ |   |
| 07：30～08：30 | 症例検討会           |   |   | ○ |   | ○ |
| 08：45～10：00 | 病棟回診、病棟業務       | ○ |   | ○ |   | ○ |
| 17：00～18：00 |                 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 10：30～11：30 | 総回診             | ○ |   |   |   | ○ |
| 10：00～12：00 | 外来              |   |   | ○ |   |   |
| 09：00～      | 手術              |   | ○ |   | ○ |   |
| 18：30～      | 放射線科との画像カンファレンス |   |   |   | ○ |   |
| 18：00～      | 外科内科病理合同カンファレンス |   |   |   |   | ○ |

#### 連携施設（済生会加須病院・外科）

済生会加須病院の前身は、1989年に久喜市（旧 栗橋町）に設立された済生会栗橋病院です。そして、2022年6月に加須市へ新築移転、「済生会加須病院」として新たなスタートを切りました。同時に埼玉県より県内11か所目の救命救急センターに指定され、利根保健医療圏だけでなく隣接する県央エリアなどにおいても救急医療を担う病院です。手術支援ロボット「ダヴィンチ Xi」、手術室6室（うちハイブリッド手術室1室）や集中治療室などを備え、MRI、CT、血管撮影装置などの放射線診断装置、人工透析装置設備などの医療設備を備える304床の病院です。

当科で担当する疾患の多くが悪性疾患（がん）で、胃がん・大腸がんならびに肝臓・胆道・膵臓がん手術の high volume center（多数例を手術する施設）となっています。当院は三次救急の指定病院となっており、多発外傷や複雑な損傷を伴う場合は他診療科との協力で緊急手術を行うこともあり、他診療科や看護師やコメディカルと連携を密に取りながら治療を行っています。

腹腔鏡の手術は、従来の開腹手術と比べると体に対する負担が小さく術後の回復が早いのが大きな特徴です。胆石・胆嚢炎、鼠径ヘルニア、虫垂炎では腹腔鏡下手術大幅に取り入れています。また、2022年に導入したロボット支援手術「ダヴィンチ」の手術数も飛躍的に増加してきており、より体に負担の少ない高度な医療を提供しています。手術が必要であると判断された患者さんは、その背景や症状、病気の進行度に応じて術後の生活を考えつつ治療法を検討し、ご本人やそのご家族と相談、同意を得て治療方針を決定しています。

| 週間計画（外科） |         | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----------|---------|---|---|---|---|---|
| 午前       | 外来      | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 午前       | 病棟      | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 午後       | 外来      |   | ○ |   | ○ |   |
| 午後       | 病棟      | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| その他      | 手術      |   |   |   |   |   |
| その他      | カンファレンス |   |   |   |   |   |

#### ◆ 年間計画

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

|      |                                                                                                                                                    |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 全体行事予定                                                                                                                                             |
| 4 月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外科専門研修開始</li> <li>・ 日本外科学会参加（発表）</li> </ul>                                                               |
| 6 月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修修了者：専門医認定審査申請・提出</li> </ul>                                                                             |
| 8 月  | <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>                                                                            |
| 11 月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床外科学会参加（発表）</li> </ul>                                                                                   |
| 3 月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ その年度の研修終了</li> <li>・ 専攻医：自身の年次評価を登録</li> <li>・ 指導医・指導責任者：専攻医の年次評価を登録</li> <li>・ 研修プログラム管理委員会開催</li> </ul> |

#### 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（専門研修プログラム整備基準 2②）の到達目標 i（専門知識）、到達目標 ii（専門技能）、到達目標 iii（学問的姿勢）、到達目標 iv（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-到達目標 3-参照）

- 基幹施設と連携施設それぞれにおいて、医師や看護スタッフ等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。
- 院内カンファレンスに参加し、死亡症例や治療困難例などの情報共有を行い、外科専攻医としての



幅広い知識を習得します。

- 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。
- 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ト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。さらに得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。

- 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到達目標 3-参照）

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察にあたります。

#### 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、高齢者の医療の確保に関する法律を理解します。
- 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深谷赤十字病院を基幹施設とし、連携施設とともに病院施設群を構成しています。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。深谷赤十字病院の研修では **common diseases** を含めた種々の経験が可能です。連携病院では深谷赤十字病院では少ない症例などを経験することで幅広く、総合的な知識、経験が可能となります。深谷赤十字病院外科専門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、深谷赤十字病院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（外科専門研修プログラム整備基準 2③iv 参照）

当院並びに連携病院で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。

- 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、呼吸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（外科専門研修プログラム整備基準 4 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。

#### 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 6④参照）

基幹施設である深谷赤十字病院には、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。深谷赤十字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 6 つの専門分野（消化器外科〔外科〕、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺・内分泌外科〔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。

#### 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スに配慮します。
- 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. 外科研修の中止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

外科専門研修プログラム整備基準 5⑩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（外科専門研修プログラム整備基準 7 参照）

##### 研修実績および評価の記録

専攻医は、外科学会のホームページにある研修実績管理システムに研修実績を登録（手術症例は NCD に登録）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。指導医による専攻医の研修状況の確認や研修評価も、日本外科学会の研修実績管理システムにて行います。

※専攻医研修マニュアルおよび指導医マニュアルは、日本外科学会の研修実績管理システムにて定められています。

## 16. 専攻医の採用と修了

### 採用方法

深谷赤十字病院外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年説明会等を行い、外科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は深谷赤十字病院ホームページを参照し、決められた期日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『深谷赤十字病院専門研修プログラム応募申請書』および『履歴書』等を提出する。

原則として書類選考および面接を行い、採否を決定して日本専門医機構のシステムより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深谷赤十字病院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。

### 申請書

- (1) 深谷赤十字病院の website (<https://www.fukaya.jrc.or.jp>) よりダウンロード
- (2) 電話で問い合わせ (048-571-1511 教育研修推進室)
- (3) e-mail で問い合わせ ([kenshu@fukaya.jrc.or.jp](mailto:kenshu@fukaya.jrc.or.jp))

申請書類は上記(1)～(3)のいずれの方法でも入手可能です。

### 研修開始届

専門研修の開始にあたっては、研修の開始時点から日本外科学会の会員である必要があります。日本外科学会の入会手続きを完了し、研修実績管理システムのオンライン登録を行うことで研修開始となります。

### 修了要件

外科専門研修プログラムの一般目標、到達（経験）目標を習得または経験した者