

新東京病院 外科専門研修プログラム 2026 年度版



私たちと一緒に高みを目指して実りある研修を行いましょう！

2025 年 4 月 1 日

医療法人社団 誠馨会 新東京病院

新東京病院外科専門研修プログラム管理委員会

1. プログラムの理念・使命・特徴について

新東京病院外科専門研修プログラムの目的と使命は以下の通りです。

- 1) 専攻医が医師としての必要な基本的診療能力、態度、倫理性、社会性を習得すること
- 2) 専攻医が外科領域全般の専門的診療能力を習得すること
- 3) 上記に加え患者対応、医療連携、学術活動、チーム医療等のスキルをバランスよく身に付け、患者に信頼され、患者への責任を果たせる外科専門医を育成すること
- 4) 外科専門医の育成を通して国民の健康と福祉に貢献すること
- 5) サブスペシャリティおよび関連領域（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科）の専門医取得へ連動できるよう、外科領域全般に加えて各領域の専門研修を行うこと

2. 研修プログラムの施設群

新東京病院と連携施設（6 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 19 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）	統括責任者
新東京病院	千葉県	1,2,3,5,6	岡部 寛

専門研修基連携施設				
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
1	聖路加国際病院	東京都	1,2,3,4,5,6	鈴木研裕
2	セコメディック病院	千葉県	1,6	枝元良広
3	千葉メディカルセンター	千葉県	1,5	岩崎好太郎
4	千葉中央メディカルセンター	千葉県	1,5	飯田義人
5	松戸市立総合医療センター	千葉県	1,4	竹内 男
6	中頭病院	沖縄県	1,2,3,4,5,6	砂川宏樹



3. 専攻医受け入れ人数について

本専門研修施設群の3年間 NCD 登録数は 7728 例、専門研修指導医は 19 名で、募集専攻医数は 14 名まで可能ですが、十分な指導体制をとるため、本年度の募集専攻医は 2 名としています。

4. 外科専門研修について

1) 3 年間の専門研修中に基幹施設、連携施設ともに最低 6 か月以上の研修を行います。

①専門研修 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・態度と外科専門研修プログラム整備基準に基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、各年度の終わりに達成度評価を行い、基本から応用へ、さらに専門医としての実力が付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。

②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、外科専門医資格を取得した年の年度の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。希望するサブスペシャリティ領域の経験症例数や研修時期は調整可能です。

③研修プログラムの修了判定には既定の経験症例数が必要です。

④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 NCD 登録されている症例は、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「研修実績管理システム」を用いて、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】

基幹施設においてサブスペシャリティ領域 3 科（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科）をローテーションし、外科医としての基本診療能力、態度、基本知識と技能を身に着けます。専攻医は定期的に開催されるカンファレンスや症例検討会、抄読会、院内主催セミナーの参加、e-learning や論文などの通読、日本外科学会のビデオライブラリーなどを通して自らも専門知識の習得を図ります。さらに基幹施設内のシミュレーションセンターで外科的技能の習得に務めます。学会・研究会への参加などを通して専門知識の習得を図ります。

【専門研修 2 年目】

小児外科、乳腺外科および外傷症例に修練の範囲を広げて、必要経験症例数 350 例および各領域必要症例数を 2 年目中に満たすことを目標に連携および基幹施設にて幅広い症例を経験します。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。さらに学会・研究会への参加などを通じて専門知識・技能の習得を図ります。

【専門研修 3 年目】

基幹施設においてチーム医療において責任をもって診療にあたり、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）下図に新東京病院外科専門研修プログラムの 1 例を示します。専門研修 1 年目は基幹施設、2 年目は連携施設で 6 か月以上、3 年目は基幹施設での研修となります。2 年次修了時まで必要症例数を満たすことを目標とし、その後は希望に応じてサブスペシャリティ科を選択しての研修が可能です。4 年目以降はそのままサブスペシャリティ領域の研修を希望される場合は相談可能です。連携施設での研修時期および基幹施設内での各科ローテーションの順序については希望に応じて柔軟に計画できるプログラムです。

代表的な研修計画例)

	4月	9月	10月	3月
1年次	基幹施設（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科）			
2年次	連携施設（小児外科含む）		基幹施設（消化器外科）	
3年次	基幹施設（サブスペ選択可）			
4年次以降	基幹施設（希望によりサブスペ領域研修への移行可）			

【研修期間を通した目標】

研修各年度の手術および学術研修目標に加えて、研修期間中に下記の達成を目標とします。

- ・年間 1 回以上の筆頭者としての国内もしくは国際学会発表。
- ・1 本以上の筆頭者としての論文執筆。
- ・医療安全, ICT, NST, クリニカルパスなどのチーム横断的組織に属しての活動。

3) 研修の週間計画：各施設の例

例：新東京病院（消化器外科）

時間	内容	月	火	水	木	金	土	日
9:00－	手術	○	○	○	○	○		
9:00－17:00	外来（土曜 AM）	○	○	○	○	○	○	
7:20－8:20	病棟患者カンファレンス		○			○		
7:20－8:00	抄読会・手術ビデオカンファレンス				○			
13:00－14:00	病棟看護師合同カンファレンス			○				
17:00－18:00	消化器外科術前カンファレンス	○						
17:30－19:00	消化器内科・外科合同カンファレンス		○					
18:00－18:30	医局会（月 1 回）	○						

例：聖路加国際病院

時間	内容	月	火	水	木	金	土	日
	外来	○	○	○	○	○		
	手術	○	○	○	○	○		
7:30－8:30	外科グランドカンファレンス（第 3 火曜日）		○					
8:00－8:30	Mortality and Morbidity カンファレンス	○						
8:30－9:00	消化器・一般外科病棟症例検討会	○						
16:30－17:00	消化器 cancer board	○						
8:00－8:30	消化器・一般外科 Journal Club		○					
16:00－17:00	腹腔鏡手術ビデオカンファレンス		○					
17:00－18:00	消化器・一般外科、内分泌外科合同カンファ			○				
7:30－8:00	消化器・一般外科 研修医勉強会					○		
16:00－17:00	消化器・一般外科 病棟チャート回診					○		
17:00－18:00	M&M Conference in English（隔週）					○		
17:00－18:00	心臓血管外科術前カンファレンス					○		
18:00－19:00	18:00-19:00 気管支鏡カンファレンス			○				
17:00－18:00	呼吸器 cancer board & 術前カンファ				○			
7:40－8:30	Breast cancer board			○				
7:40－8:30	乳腺外科 Journal Club				○			
7:40－9:00	乳腺外科術前カンファレンス					○		

例：セコメディック病院

時間	内容	月	火	水	木	金	土	日
9:00－9:20	朝ラウンド、カンファレンス	○	○	○	○	○	○	
9:00－13:00	午前外来	○	○	○	○	○	○	
9:20－12:00	病棟業務	○	○	○	○	○	○	
9:30－	手術	○	○	○		○		
13:30－17:00	午後外来	○	○	○	○	○		
16:00－16:30	腹部エコーカンファレンス	○	○	○	○	○		
16:00－16:30	乳腺エコーカンファレンス	○						
16:30－17:00	手術カンファレンス	○						
16:30－17:00	消化器内視鏡病理カンファレンス		○					

例：千葉メディカルセンター

時間	内容	月	火	水	木	金	土	日
7:30－	病棟回診	○	○	○	○	○	○	
午前	検査	○			○	○	○	
	病棟業務		○	○				
	手術		○	○				
午後	検査	○			○	○		
	手術		○	○		○		
	カンファレンス	○	○		○	○		
	術前カンファレンス			○				

例：千葉中央メディカルセンター

時間	内容	月	火	水	木	金	土	日
8:00－8:15	朝礼	○	○	○	○	○	○	
8:15－9:00	病棟業務	○	○	○	○	○	○	
9:00－	手術または外来	○	○	○	○	○	○	
16:30－	夕方回診	○	○	○	○	○	○	
16:00－	病棟カンファレンス	○						
8:15－17:00	術前カンファレンス	○						
8:15－17:00	消化器カンファレンス	○						

例：松戸市立総合医療センター（小児外科）

時間	内容	月	火	水	木	金	土	日
8:30－9:00	朝カンファレンス、回診	○	○	○	○	○		
9:00－	手術	○		○		○		
9:00－12:00	外来、病棟業務		○		○			
13:00－16:00	外来業務	○	○		○			

15:30－16:00	小児科合同カンファレンス		○	○				
14:00－	透視・造影検査		○		○			
16:00－	回診、病棟業務	○	○	○	○	○		
14:00－	症例検討カンファレンス					○		

例：中頭病院

時間	内容	月	火	水	木	金	土	日
7:45－8:30	術前カンファレンス	○						
7:45－8:30	朝カンファレンス(抄読会、勉強会)		○					
7:45－8:30	合同カンファレンス(放射線・消化器内科)			○	○			
7:45－8:30	合同カンファレンス(看護師・コメディカル)					○		
8:30－9:30	病棟業務・回診	○	○	○	○	○	○	○
8:30－12:00	午前外来		○				○	
13:30－17:30	午後外来					○		
9:00－12:00	内視鏡検査(F G S)						○	
9:00－10:00	乳癌検診					○		
9:00－	手術	○	○		○			
17:00－	病棟回診	○	○	○	○	○	○	
17:00－	術前カンファレンス			○				
17:30－	外科当直	○			○			
17:30－	救急当直						○	

4) 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予定

月	全体行事予定
4	・ 専攻医：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（基幹施設ホームページ） ・ 日本外科学会定期学術集会参加（発表を推奨）
5	・ 専門研修修了者：専門医認定審査申請・提出
6	・ 2年目臨床研修医：専門研修プログラム応募開始
8	・ 専門研修修了者：専門医認定審査（筆記試験）
10	・ 2年目臨床研修医：専門研修プログラム採用書類選考・面接
11	・ 2年目臨床研修医：専門研修プログラム採用通知
翌年 2	・ 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） ・ 指導医・指導責任者：指導実績報告用紙の作成（書類は翌月に提出）
翌年 3	・ 専攻医：その年度の研修終了

5) 研修期間

研修期間は3年間だが、下記の場合延長可能である。

- ① 出産・育児・療養・個人的事情などによる研修中断期間は最長3年とする。
- ② 上記に該当しない休止期間の上限は120日とする。

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。

各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

基幹施設および連携施設それぞれにおいて医師及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、同僚の意見を聞くことにより、具体的な治療と管理の論理を学びます。

- 1) 合同カンファレンス（Cancer Board）：関係諸科（放射線科、消化器内科、心臓内科など）とともに治療前画像所見および様々な臨床因子を検討し、治療前診断および個々の患者に応じた推奨できる治療方針について検討を行います。
- 2) 術前カンファレンス：術前患者の画像所見、臨床所見を評価し、治療方針、手術術式などの検討を行います。
- 3) 外科病棟患者カンファレンス：入院中患者を対象に手術内容、術後経過、治療方針、看護上の問題などについて医師及び看護スタッフで検討を行います。
- 4) 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。
- 5) 抄読会、勉強会：各施設において定期的に開催し、最新の医学知識のアップデートを行う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。
- 6) 手術ビデオカンファレンス：手術動画を用いて安全な手術手技を学ぶとともに、自らの手術動画をカンファレンスで提示してフィードバックをうけ手技の改善につなげます。
- 7) 日本外科学会の学術集会（特に教育プログラム）、e-learning、各種研修セミナーや各病院内で実施される講習会に参加して、標準的医療、今後期待される先進医療、医療倫理、医療安全、院内感染対策、緩和ケアなどについて学びます。

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、もしくは企画することで解決しようとする姿勢を身に着けます。学会には積極的に参加し、公に広めるとともに評価を受ける姿勢を身に着けます。研修期間中に以下の要件を満たす必要があります。

- 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に、筆頭演者として症例報告や臨床研究の結果を発表

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、および態度を身に着けます。
- 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て患者ごとの的確な医療を目指します。
- 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、その方法を身に着けます。
- 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。
- 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、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・指導を行います。
- 6) 保険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険医療をメディカルスタッフと強調し実践します。
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。

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、新東京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になります。新東京病院だけの研修では小児外科の経験が不十分となりますので、連携病院において小児外科を含む多彩な症例を経験することは、専攻医が経験の幅を広げ、外科専門医取得に必要な力を獲得することに大変有効です。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の進捗状況、各病院の状況、地域の医療体制などを十分に勘案して、新東京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
新東京病院は基幹施設ですが、松戸市医師会と二人主治医制を取り入れて在宅医療に積極的に取り組んでおり、地域との医療連携、緩和ケア、在宅医療を学び実践することが可能です。連携施設には東京都内の病院と沖縄県の中核病院が含まれていますので、異なる地域の医療資源や救急体制を把握し、地域ごとの特性に応じた医療連携の在り方について学び、実践することができます。

専門研修の評価について

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。専攻医は研修状況を「研修実績管理システム」で記録し、経験した手術症例を NCD に登録します。専門研修指導医は口頭または実技でフィードバックを行い、NCD の承認を行います。専門研修の 1 年目、2 年目、3 年目のそれぞれに求められる基本的診療能力・態度・知識・技術の習得目標を設定し、各年度の終わりに研修実績管理システムを用いて、達成度の自己評価及び指導医評価を行い、研修プログラム管理委員会に報告します。施設の移動やローテーションが行われた場合は、移動・もしくはローテーション終了ごとに評価を行います。評価項目については専攻医研修マニュアル VI を参照してください。また、別途診療態度、コミュニケーション能力に関する多職種評価同時期に実施し、外科診療能力・知識・技術に加えて、専門医にふさわしい診療態度や連携能力が身につくように配慮します。

専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設である新東京病院に、「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おかれます。「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、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、乳腺外科）の研修指導責任者、および連携施設担当者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の研修状況の管理、および専門研修プログラム全般の管理を行います。専攻医からフィードバックされたプログラムに対する評価と要望を受けて、プログラムの継続的改良に向けた審議や専門研修指導医の研修を計画し、プログラムの質の維持と向上に努めます。

専攻医の就業環境について

- 1) 専門研修基幹施設及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新東京病院および連携施設の施設規程に従います。

修了判定

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降）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総括的に評価し、研修プログラム統括責任者が修了の判定を行います。満足すべき研修を修了したと判定されたものに対して、専門研修プログラム統括責任者が外科専門医研

修了書を交付します。

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。

専門研修実績管理システム、マニュアルなどについて

1) 専攻医は研修実績として手術症例を NCD 登録するとともに、研修実績管理システムに、専攻医研修マニュアルに記載されている各評価項目について自己評価を登録したうえで、指導医による評価および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。また、専攻医は、研修プログラム、指導体制および研修全体に対する意見や要望を研修実績管理システムに入力します。専攻による評価は匿名化され、研修プログラム管理委員会でプログラムの改善に向けて議論されます。

2) プログラム運用マニュアルは日本外科学会ホームページにある以下のマニュアルを用います。

- ① 専攻医研修マニュアル
- ② 指導者マニュアル
- ③ 研修実績管理システム利用マニュアル（専攻医向けおよび指導医向け）

3) 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、研修評価は専門研修プログラム管理委員会において保管します。

専攻医の採用と修了

1) 採用方法

新東京病院外科専門研修プログラム管理委員会は毎年 6 月頃から、外科専攻医の募集を開始します。基幹施設見学の申し込みや採用についての問い合わせは随時下記にて受け付けています。

問い合わせ先：

〒270-2232 千葉県松戸市和名ヶ谷 1271

新東京病院 人事課 村山幸優

TEL：0120-89-1174(人事課)

TEL：047-711-8700(病院代表)

mail：y.murayama@shin-tokyohospital.or.jp

プログラムへの応募者は次の書類を上記まで送付してください。

- ① 新東京病院外科専門研修プログラム応募申請書
- ② 医師免許書の写し
- ③ 履歴書
- ④ 医師臨床研修修了見込証明書（現在初期臨床研修中の場合）もしくは修了登録証

申請書は新東京病院のウェブサイトの採用情報ページからダウンロードできます。

原則として 9 月末までに書類選考及び面接を行い、10 月中に採否を決定して本人に適切な手段で通知します。応募者および選考結果については 12 月の「新東京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。

2) 募集人数

3 名

3) 研修開始届

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 (senmoni@jssoc.or.jp) および、外科研修委員会に提出します。

- ① 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
- ② 専攻医の履歴書 (様式 15-3 号)
- ③ 専攻医の初期研修修了証

4) 修了要件

専攻医研修マニュアルを参照してください。