

亀田総合病院 外科専門医研修プログラム



専門研修サイトは
こちらから



目 次

1. 亀田総合病院 外科専門医研修プログラムについて	3
2. 研修プログラムの施設群 専門研修基幹施設 専門研修連携施設	
3. 専攻医の受け入れ数について	4
4. 外科専門研修について 1) 亀田総合病院の外科専門医研修プログラム 2) 年次毎の専門研修計画 ◎基本コース ◎消化器外科／小児外科コース	7
◎心臓血管外科コース	9
◎呼吸器外科コース	10
◎乳腺科コース	11
3) 研修の週間計画および年間計画	13
亀田総合病院週間計画 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	
5. 専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）	14
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）	
7. 学問的姿勢について	
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	15
（専攻医研修マニュアル - 到達目標 3- 参照）	
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	16
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）	18
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 6.4 参照）	
12. 専攻医の就業環境について	
13. 修了判定について	
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	19
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	
16. 専攻医の採用と修了 採用方法 研修開始届け 修了要件	
17. 修練施設紹介	20

1. 亀田総合病院 外科専門医研修プログラムについて

亀田総合病院外科専門医研修プログラムの目的と使命は、以下の3点です。

- (1) 待ったなしの高齢化社会において手術という観点に立ち、瑣末的理論に囚われない全人的診療のできる臨床外科医を育成する。
- (2) 外科専門医の育成を通して国民の健康・福祉に貢献する。
- (3) サブスペシャリティ領域やそれに準じた外科関連領域の専門医取得へと連動する。

2. 研修プログラムの施設群

亀田総合病院と連携施設（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16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）	1. 統括責任者名 2. 統括副責任者名
亀田総合病院	千葉県	1.2.3.4.5.6.	1. 草薙 洋 2.

専門研修連携施設

No.		都道府県	研修領域	連携施設担当者名
1	君津中央病院	千葉県	1.2.3.4.5.6	柳澤 真司
2	旭中央病院	千葉県	1.2.3.5.6	永井 元樹
3	総合南東北病院	福島県	1.2.3.5	伊藤 広晃
4	友愛医療センター	沖縄県	1.2.3.5.6	仲地 厚
5	中頭病院	沖縄県	1.2.3.4.5.6	大城 真弓
6	順天堂大学医学部附属順天堂医院	東京都	1.2.3.4.5	吉岡 龍二
7	東京科学大学病院	東京都	1.2.3.4.5.6	岡本健太郎
8	国立がん研究センター東病院	千葉県	3	佐々木千佳
9	太田記念病院	群馬県	2.6	加藤 全功
10	国立がん研究センター中央病院	東京都	1.3.5.6	押野 幸
11	大阪国際がんセンター	大阪府	1.3.5.6	宮田 博志
12	北斗病院	北海道	1.2.5.6	川見 弘之
13	三河乳がんクリニック	愛知県	5	水谷 三浩
14	昭和医科大学病院	東京都	1.2.3.4.5.6	青木 武士
15	昭和医科大学横浜市北部病院	神奈川県	1.2.3.4.5.6	杉山 彰英
16	茨城県立こども病院	茨城県	2.4	矢内 俊裕



3. 専攻医の受け入れ数について

本専門研修施設群の3年間のNCD登録数は9,570例で専門研修指導医は16名です。

本年度の募集専攻医数は6名です。

ただし、各専攻医が十分な手術症例を経験できるように採用人数を制限する可能性があります。

4. 外科専門研修について

1) 亀田総合病院の外科専門医研修プログラム

亀田総合病院の外科専門医研修プログラムは初期臨床研修終了後、3年間の専門研修で育成されます。3年間の専門研修期間中に基幹病院の亀田総合病院で2年半、他の連携施設で半年（本人の希望や他の状況により1年まで伸びる可能性あり）の研修を行います。

サブスペシャリティを重視したコースでは3年を超える研修期間が設定されているものがあります。サブスペの専門医取得を可能とする期間設定となっていますが、これを強制するものではありません。

研修期間中に大学院へ進むことは想定していません。その分、臨床の場に身を置くことで、他の病院と比較してもトップクラスの手術症例数を執刀医として経験し、一日でも早く手の動く臨床外科医となれることを目標にしています。

2) 年次毎の専門研修計画

◎基本コース

サブスペシャリティ領域へ進む前に各分野を幅広く経験した外科専門医を養成するためのコースです。

各科の研修期間は下記を参考にしてください。

- | | |
|--------------|------|
| ① 消化器外科＋小児外科 | 12ヶ月 |
| ② 心臓血管外科 | 3ヶ月 |
| ③ 呼吸器外科 | 3ヶ月 |
| ④ 乳腺科 | 3ヶ月 |
| ⑤ 自由選択 | 9ヶ月 |
| ⑥ 亀田以外の連携施設 | 6ヶ月 |

専門研修プログラム統括責任者からのメッセージ



外科専門医研修プログラムを希望される皆さまへ

消化器外科 主任部長 草薙 洋

専門分野：食道癌、胃癌

当院は千葉県南部の基幹病院であるため、通常の予定手術は勿論のこと外傷、急性腹症などの救急手術も多く、様々な手術を術者として経験ができます。

外科医であるからには手術業務に従事し技能を習得することは当然と考えています。そのうえで様々な職種と会話が成立し、瑣末的理論に囚われず全人的診療のできる医師の育成を目指します。

亀田総合病院における各科の特徴は以下の通りです。

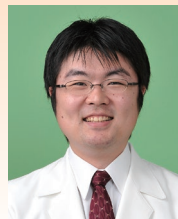
【消化器外科／小児外科】

消化器外科は年間1,400例と手術症例も多く、低難易度手術から高難易度手術まで手術の種類も豊富です。外傷、急性腹症などの救急手術も多く、小児外科とも合同で診療を行っております。

手術手技の基本を学ぶ場と考えており、基本コースでは1年間の研修を設定しております。週1回の外来業務があります。

研修する時期（各人の能力）によって経験できる手術に変動はあります。具体的には下記を参考にしてください。

- ① 1年次の1年間：各種手術の助手を経て肛門疾患、鼠径ヘルニア、虫垂炎の術者となり、後半より腹腔鏡下胆嚢摘出術や開腹胃切除の術者になります。
術者の症例数は150～200例ほど
- ② 2年次の1年間：通常の緊急手術や開腹消化管手術の術者となり、後半より腹腔鏡下結腸切除術の術者となります。
術者の症例数は120～150例ほど
- ③ 3年次の1年間：腹腔鏡下胃切除や腹腔鏡下直腸切除術の術者となり、後半より実力あるものは食道手術や肝胆膵悪性手術の術者が経験できます。
術者の症例数は120～150例ほど



小児外科 部長
卒後研修センター長 兼務
松田 諭

【心臓血管外科】

心臓血管外科では年間300例、うち開心術として140例の症例数があります。

高難易度手術が多いため、基本コースでは3年次に3ヶ月（最長6ヶ月）研修することを推奨しています。月間15～20例前後の全手術症例を担当します。

術前術後管理はもちろんのこと、急性大動脈解離をはじめとする大血管緊急対応、急性閉塞をはじめとする末梢血管緊急対応などの救急患者対応は、研修期間の長短にかかわらず必須です。

手術への参加内容は各研修医の実力・進達度に応じて変更・差異があります。

1ヶ月目は閉創・開創（胸部・末梢血管）および血管露出操作、各術式の第1助手・第2助手、静脈瘤手術術者となります。

3～6ヶ月目には上記に加え、静脈graft採取、末梢血管吻合（端々）、末梢血管吻合（人工血管）、開胸操作（開心術）、人工心肺セットアップ、粘液腫摘出術・心房中隔欠損閉鎖術（MICS以外）などの術者となります。



心臓血管外科 主任部長
田邊 大明
専門分野：心臓血管外科（後天性）

【呼吸器外科】

呼吸器外科では年間260例、うち肺癌手術として130例の症例数があります。外科医として将来的にプラスとなる手術技能と臨床的判断・対応能力の獲得を目指します。肺癌の治療として完全鏡視下肺葉切除術を標準術式としており、進行期肺癌に対して気管支・血管形成を要する手術も多く経験できます。

経験豊富な指導医のもと、胸腔鏡下手術、開胸手術ともにバランスよく経験できます。高難易度手術が多いために、基本コースでは3年次に3ヶ月研修することを推奨しています。

3ヶ月間ローテートした場合には、気管支鏡下の観察と簡単な処置、気管切開とその管理、標準的開閉胸手技などを安全かつ確実にに行い得るようになります。

例として2年次専攻医の3ヶ月間の手術実績を提示します。

術者37例(肺葉切除10例、肺区域切除6例、肺部分切除6例、胸腺摘出術3例、臈胸手術3例、気管切開5例、その他4例)、第1助手28例



呼吸器外科 部長

杉村 裕志

専門分野：呼吸器外科、
内視鏡手術

【乳腺科】

乳腺センターは乳腺外科医6名、形成外科医2名の8名(うち乳腺専門医3名)乳腺病理専門医1名で構成されています。

乳癌手術症例は凍結療法を含め年間約600例、乳房再建も年間200例を施行しています。腫瘍内科、乳腺画像診断医とも連携をとり、Comprehensive Breast Centerとして千葉市や東京での化療を含めた遠隔医療も提供しています。

専攻医は早い時期より多くの内視鏡手術を中心とする乳癌手術の術者を経験でき、研修がすすめば再建手術の術者も経験することで、Oncoplastic Breast Surgery手技を習得することができます。

基本コースでは3ヶ月の研修期間を設定しており、おおよそ乳癌手術、再建術に50例入り、15例の術者を経験することができます。



乳腺科 主任部長

福間 英祐

専門分野：乳癌治療、
乳腺内視鏡下手術、乳腺画像診断

◎消化器外科／小児外科コース

消化器外科では2003年より毎年1～2名の後期研修医を継続的に採用し続けています。

現時点では4年間の後期研修期間を基本としています。

13名の後期研修医(卒後3年目から6年目まで)が4年間で経験した手術数を表でまとめました。充実した手術件数、特に執刀経験数が多いのが特徴です。比較的早い段階から胃切除や大腸切除が開腹手術と腹腔鏡手術の両方で執刀することができます。また卒後5年目の後半から6年目には脾切除(脾頭十二指腸切除や脾体尾部切除)および食道切除や肝切除の執刀医を経験できるのも魅力の一つです。

4年間の研修期間では外科専門医制度だけでなく、消化器外科専門医制度の手術件数も容易に充足することが可能です。

小児外科では年間50例前後と症例数が少ないため専門的な研修はできません。ただし我々は小児外科の手術を経験する前に成人外科で十分な手術経験を積んだ方が良いと考えています。

当院の外科後期研修を終えてから小児外科の道へ進んだものが6名(2025年現在)います。

後期研修医13名まとめ(消化器外科)			執刀手術の内訳					
	手術総数	執刀症例数	開腹- 胃切除	腹腔鏡- 胃切除	開腹- 大腸切除	腹腔鏡- 大腸切除	脾切除	食道切除
後期研修医A	774	558	56	12	45	15	4	7
後期研修医B	668	489	62	10	49	21	1	0
後期研修医C	753	552	59	15	53	29	2	7
後期研修医D	829	626	60	18	61	37	2	3
後期研修医E	720	507	52	18	53	34	4	8
後期研修医F	785	511	37	4	47	38	2	8
後期研修医G	743	505	42	18	29	41	1	2
後期研修医H	934	595	40	12	22	78	8	3
後期研修医I	987	556	46	12	43	33	13	8
後期研修医J	1046	660	43	11	21	67	7	8
後期研修医K	1062	676	47	14	26	68	9	10
後期研修医L	975	698	52	26	16	98	9	6
後期研修医M	1077	774	49	25	20	106	12	8
13人の平均値	873.3	592.8	49.6	15.0	37.3	51.2	5.7	6.0



氏名：牛田 雄太
卒業年：2021年
出身大学：東京科学大学（旧東京医科歯科大学）
初期研修：亀田総合病院
サブスペ：消化器外科（肝胆膵外科）

私は初期研修医の時の病院選びで、消化器外科を見学した際に当科の雰囲気よさに惹かれて初期研修、後期研修先として選びました。実際に初期研修でローテートした際に、専攻医の先生方が執刀し、指導されている姿をみて最終的にこのプログラムを選びました。

当科の良さとしては「消化器癌の執刀機会の多さ」「腹部救急疾患の経験」「地域の中核病院としての役割」を経験できることにあります。

「消化器癌の執刀の多さ」については経験豊富な指導医の先生方のもと、自分自身で考える機会を与えられながら執刀できることにあります。また「地域の中核病院」として南房総一帯の患者さんを継続的に診療し、豊富な「腹部救急疾患の経験」ができることは、都内では経験できないものとなります。

ぜひ一度見学にきて当科の雰囲気、南房総の空気を味わいにきていただければと思います。ぜひお待ちしております。



氏名：後村 拓真
卒業：2016年
出身大学：弘前大学
初期研修：八戸市立市民病院
サブスペ：救急科

私は、救急科専攻プログラムを修了し、救急専門医を取得後に外科研鑽を積みたいと考えて、亀田総合病院の外科専攻プログラムに応募しました。

亀田総合病院の消化器外科で外科研鑽が出来て、本当に良かったと感じております。

基本的に執刀は後期研修医が行うことが出来、良性疾患はもちろん、悪性疾患の手術も、上部・下部・肝胆膵など幅広く執刀の機会があります。

自分が当直の際の緊急手術も執刀でき、緊急手術も多く経験出来ました。

さらに、指導医の先生方のレベルも高く、術中も言語化した指導や、術後のフィードバックも丁寧にご指導下さり、とても勉強になります。

働く環境としても良く、共働きで子育てをしながらの状況でしたが無理なく外科研修を行う事ができ、家族全員で満足しております。

執刀機会・指導力・働きやすさのバランスがとても良い環境です。亀田総合病院での外科研修をぜひご検討ください。

◎心臓血管外科コース

心臓血管外科は高度な専門技術と日々進歩する治療法を身につける必要のある領域です。そのためには心臓血管外科に限らず外科全般の幅広い素養が求められます。一方、亀田総合病院は南房総という広域における唯一の中核病院であり、かつ救急患者の最終受け入れ病院でもあり、外傷をはじめ多彩な症例を経験できる希な環境です。したがって心臓血管外科を志す外科医が外科研修の初期を過ごすにはまたとない環境がそろっています。

そのような地域環境の中で、当院の心臓血管外科コースでは、地域医療に根差したヴァリエーション豊かな症例を通して、心臓血管外科に限らず外科全般の基礎的素養を身に着けるだけでなく、外科専攻医プログラム終了後の心臓血管外科専門医研修に自然につながる研修を提供します。

・卒後3～4年目

外科一般の基礎的素養を身に着けることに専念していただきます。救急・外傷を含む消化器外科・呼吸器外科・乳腺外科にて、基本的外科手技に加え、救急手術患者を含め周術期管理を徹底的に身に着けていただきます。

・卒後5年目

外科研修2年終了後、心臓血管外科に所属し心臓血管外科としての研修を本格的に開始します。各個人の進達度により前後することはあり得ますが、閉創・開創（胸部・末梢血管）や末梢血管露出操作、静脈瘤手術、静脈グラフト採取、末梢血管吻合、開胸操作（開心術）、人工心肺セットアップの術者となり、またほとんどすべての症例・各術式の第1・2助手を務めることになります。

また、外科手技の研修はもちろん、日本外科学会・日本胸部外科学会・日本心臓血管外科学会など、地方会・総会を含め参加・発表の機会を持っていただきます。



氏名：保坂 公雄

卒業年：2015年

出身大学：北里大学

初期研修臨床研修：亀田総合病院

サブスペシャルティ：心臓血管外科

当院は後天性心臓血管外科領域を幅広く診療しており、2022年の手術件数は開心術125件、ステントグラフト内挿術および腹部人工血管置換術34例、TAVR33件、末梢血管43例でした。

私は消化器外科・小児外科・呼吸器外科の研修を終えて、卒後4年目の1月より心臓血管外科の研修を開始しました。卒後5年目12月までの総執刀数は約300例であり、外科専門医取得に十分な経験を積むことができました。

心臓血管外科では卒後5年目までに開胸23例、人工心肺セットアップ13例、閉胸53例、グラフト採取27例、大腿動脈露出47例、腹部人工血管置換術6例、ステントグラフト5例（末梢血管執刀数25例）を経験しました。他科志望の外科専攻医が6ヶ月間の心臓血管外科ローテートをした際には、開胸、人工心肺セットアップ、閉胸などを経験することができています。

心臓血管外科研修だけではなく、外科プログラムの各診療科が充実した病院は少ないと思います。当院の外科プログラムで研修し、多くの経験が得られることを願っています。

なお、現在までに開心術47例（AVR、上行置換、CABGなど）、ステントグラフト内挿術および腹部人工血管置換術56例を経験し、後期研修で学んだことを軸に手術を行っています。

◎呼吸器外科コース

将来、呼吸器外科を志望する専攻医が対象です。

呼吸器外科領域では胸腔鏡下手術がますます発展し、優れた呼吸器外科医にとっては低侵襲の繊細な手術技量を持つことは必須条件となっています。一方で、近年の化学療法等の進歩により、今まで根治が困難と思われていた症例や治療後再発症例等で切除を行う場面が増えており、困難な状況下でダイナミックな手術手技を有することもさらに重要になってきています。偏った知識や経験では様々な患者さんの病状に適切に対応できません。

「優れた呼吸器外科医」としての基礎を造るには一定の修練期間にまとめて良質のトレーニングを受ける事が重要です。その意味で後期研修開始からサブスペシャリティ専門医取得までの期間は大変重要であると考えています。

亀田総合病院・呼吸器外科は現在、スタッフ2名、後期研修医2名の体制で年間260例以上の手術症例の臨床にあたっています。後期研修医は全ての手術に参加し、指導のもと早期に術者として経験を積みます。また研修初期から外来診療を行い自主性と責任感を持って診療にあたります。コンパクトな体制ゆえに短期間で濃密かつ幅広い経験を得られ、効率よく手術技量の獲得ができる内容の濃い研修ができます。当院では肺癌に対して完全鏡視下肺葉切除術を標準術式とする一方、早期肺癌や低肺機能症例には積極的に区域切除術を行っています。進行期肺癌に対して気管支・血管形成を要する手術症例も多く、これらを身近な手技として経験できます。種々の症例に応じた手技を幅広く獲得できます。

当院スタッフは豊富な研究歴を有しており後期研修医にも臨床研究を行うことを推奨しています。全国、地方学会での発表、学会誌への論文投稿を指導いたします。

当プログラムは経験豊富なスタッフのもと、非常に濃厚な臨床経験が効率よく受けられる事に最大の特徴があります。若い優れた呼吸器外科医の育成を惜しみなくサポートします。やる気のある方のご応募をお待ちしています。



氏名:金 正侑(キム チョンユ)
卒業年:2017年
出身大学:山口大学
初期臨床研修:亀田総合病院
サブスペシャリティ:呼吸器外科

私から見た当外科プログラムの特長を書きます。

①消化器外科、乳腺科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科の全てが揃っている

研修開始11ヶ月の時点で未研修の心臓血管外科症例を除き、外傷を含むほぼ全ての領域で外科専門医申請に必要な最低症例数を達成しています(初期研修経験症例含む)。ひとつの施設で外科研修を完結しうるのは大きな強みです。

②地域の基幹病院として、良性・悪性問わず多様な豊富な症例が集まる

呼吸器外科に関して言えば、肺癌や縦隔腫瘍だけでなく気胸・膿胸などの良性疾患も幅広く経験することができます。肺癌は、胸腔鏡下手術を基本として肺葉切除、区域切除、部分切除のいずれも多く手術症例があります。

③手術を中心とした診療を主体的に行うことが求められる

研修1年目は消化器外科および呼吸器外科を中心に研修を行い、術者として消化器外科では開腹胃切除、腹腔鏡下結腸・直腸切除などを、呼吸器外科では胸腔鏡下肺部分切除、開胸・胸腔鏡下肺葉切除、開胸・胸腔鏡下胸腺摘出などを経験しました。呼吸器外科外来も担当し、初診から術前検査、手術、術後フォローまで担当しました。経験豊富な上級医の手厚い指導を受けながら術者としての経験を積めることは大きな魅力です。

④希望や能力に応じて柔軟な研修計画を立てることができる

サブスペシャリティとして呼吸器外科を志望する場合は、研修の早い段階から呼吸器外科に専念する人が増えているように思います。私の場合は、最初の数年間でサブスペシャリティに偏りすぎない一般外科研修を行うことが、呼吸器外科医としての将来に必ず生きるという確信がありました。そのため、外科専攻医研修1年目では消化器外科および呼吸器外科を並行して研修しました。このように、個々人の希望に応じた研修計画を立てることができます。

少しでも興味を持たれた方は是非、見学にお越しください。当院の外科プログラムの魅力を体感できると思います。

◎乳腺科コース

遺伝子診療が日常診療に関わるようになるなど、乳癌診療は大きな転換点を迎えています。乳腺外科医の仕事は手術だけではなく、乳房という限られた臓器を専門としますが、乳腺疾患に関わることは全て研修対象になり、科横断的な研修が必要とされます。温存、全摘などの乳癌手術、再建やオンコプラスチック手術など乳腺手術研修は基本です。さらに、画像診断・薬物治療・遺伝子診療なども研修し、多面的に乳腺疾患をみる医師を育てることが乳腺科研修の目的です。

乳腺科は、2006年に一般外科から独立した乳腺疾患に専従する臨床科です。現在は、従来からの乳癌手術、乳腺内視鏡手術、オンコプラスチック手術、凍結療法など多くの局所療法を行う乳腺外科医・乳房再建を専門とする形成外科医・術後リンパ浮腫治療（LVAなど）を専門とする形成外科医が乳腺科に属しています。乳腺病理の黒住昌史先生も乳腺科に属し、病理（画像研修も同時期に可能）への科内ローテーションは研修に深みを加えます。更に乳腺画像の専門医・乳癌検診の専門医・腫瘍内科医・放射線治療医など、専門性の高い科内外医師とチーム医療を形成しています。

乳腺科の特徴は、世界に先駆け開発した『乳腺内視鏡手術』や世界一の症例数を持つ『乳腺凍結療法』など先端診療に常に取り組んでいることです。もう一つの特徴は、グローバル化です。昨年度は20組以上の海外からの見学者を迎え、定期的に海外からの臨床修練医師も受け入れています。また科内医師（後期研修医を含む）による海外講演、発表も年40回以上を数えます。腫瘍内科との腫瘍カンファでは米国医師との定期的なテレカンファレンスを行っています。

最後に、科内医師の出身大学は、北は北海道から南は沖縄までバラエティに富んでいます。自由な雰囲気での研修ができると思います。

【プログラム年数】

乳腺外科希望の医師は、まず3年の外科専攻医プログラムに参加していただきます。外科専攻医期間中も規定の範囲内で充実した長期乳腺研修を受けることができます。その後は、希望により2～3年の乳腺科プログラムを選ぶことができます。したがってプログラム年数は3～6年です。

乳腺外科専門医取得の規定は今後も変わることが予測されます。その変更に対応することで、その期間内での外科専門医、乳腺外科専門医の取得を目指します。

【乳腺外科プログラム概要】

外科専攻医研修期間は専攻医規定（他施設研修6ヶ月間を含む）、資格取得に必要な症例経験数を考慮した上で、フレキシブルに研修先を決めることができます。ご希望により最長2年間の乳腺外科研修を専攻医研修期間中でも受けることができます。また、乳腺外科では積極的に術者になっていただきます。外科専攻医終了後に希望により2～3年の乳腺研修プログラムを受けることができます。科横断的に乳腺疾患をみることが重要との考えから、プログラム年数によりですが最低6ヶ月間の他科研修を受けることができます。乳腺病理（科内ローテーション）・乳腺画像診断・放射線治療・緩和医療・腫瘍内

科などローテーションが可能です。さらに、海外短期留学や大学院に属しながらの研修も可能です。

各領域の知識習得を通じて、外科的アプローチだけでなく乳腺疾患に悩む人たちに全人的に関われる医師育成を目標としています。また、女性の研修希望医師も多いため、出産、育児に配慮した研修をフレキシブルに組むことが可能です。研修終了後に、乳腺画像・乳癌検診・腫瘍内科・乳腺美容など他の乳腺関連領域への転身も可能です。

【勤務地】

千葉県鴨川市：亀田メディカルセンター

東京都中央区：亀田京橋クリニック

千葉県千葉市：亀田総合病院附属幕張クリニック

千葉県館山市：安房地域医療センター

【年間手術数・検査数】

原発乳癌手術：約600例

原発乳癌手術、再建手術を含めた入院手術は約900例

マンモグラフィ施行件数：約10,000件

乳房MR施行件数：約2,500件

生検検査数(MRIガイド下生検を含む)：1,000例以上

凍結療法(線維腺腫、小乳癌に対するablation)：約100例

外来化学療法(京橋クリニック・幕張クリニックを含む)：3,500件以上

【カンファレンス・研修】

乳腺画像専門の放射線診断医参加による術前カンファなど、カンファレンスが充実。

tumor boardカンファでは腫瘍内科医、放射線治療医と合同で治療方針を決定。

外国人医師を含め外部講師による講演会を年3～5回開催。

国内外での研修も可能。



氏名:山田 剛大

卒業年：2022年

出身大学：名古屋市立大学

初期臨床研修：亀田総合病院

サブスペシャリティ：乳腺科

当院では年間500件以上の乳癌手術を行っています。一般的な乳房切除術や乳房部分切除術に加えて鏡視下手術、凍結療法、ロボット支援下手術など整容性に配慮した術式を経験することができます。亀田の手術を学ぶために海外から研修や見学に来る医師も多く、海外の医師と交流することで学ぶことも多いです。また、乳腺センターには形成外科医も所属しておりチームとして診療にあたっているため乳房再建やリンパ浮腫に関しても学ぶことができます。

手術のみならず乳腺画像、乳腺病理、薬物療法、放射線療法など乳腺外科医に必要な臨床能力の各分野にスペシャリストの先生方がおり非常に恵まれた環境です。診療科問わず熱心な指導医の先生方ばかりで臨床疑問をディスカッションしながら解決していくことができます。

私の後期研修1年目は乳がん手術、乳房再建、リンパ管吻合、合わせて週に6-10件ほど手術に入り、週1回外来で初診診療や乳がん術後フォローアップ、薬物療法を行うという生活でした。早期に外来を持ち診断から手術、術後療法まで一貫して行うことで実践的な診療能力を養うことができていると感じます。乳腺科に加えさまざまな診療科の先生方にご指導いただきながら充実した研修を送っています。

症例数、充実した指導体制、Challengingな取り組み、どれをとっても後期研修先としてこれほど充実した施設は他にないと思います。興味を持っていただけましたらぜひ一度見学にお越しください。お待ちしております。

3) 研修の週間計画および年間計画

亀田総合病院週間計画

	月	火	水	木	金	土	日
7:00-7:30 勉強会	○						
8:00-8:40 モーニングミーティング	○	○	○	○	○		
7:00- 病棟業務	○	○	○	○	○	○	○
10:00-12:00 午前外来				○			
9:00- 手術	○	○	○		○	○	○
13:30-16:30 午後外来				○			
16:00-18:00 術前カンファレンス					○		
17:30-18:30 病棟カンファレンス（隔週）					○		

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

月	全体行事予定
4	・ 外科専門研修開始 ・ 専攻医及び指導医に提出用資料の配布 ・ 日本外科学会参加（発表）
5	・ 研修修了者：専門医認定審査申請・提出
8	・ 研修修了者：専門医認定審査（筆記試験）
11	・ 臨床外科学会参加（発表）
12	・ 日本内視鏡外科学会参加（発表）
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）
3	・ その年度の研修終了 ・ 専攻医：その年度の研修目標達成度評価報告用紙と経験症例数報告用紙を提出 ・ 指導医・指導責任者：前年度の指導実績報告用紙の提出 ・ 研修プログラム管理委員会開催

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。

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) **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。
- 3) 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毎年1回基幹施設、或いは連携施設の施設を用いて行い、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。
- 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) 手術シミュレーション用トレーニング設備や教育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、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、臨床的研究成果を発表します。さらにえ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。（専攻医研修マニュアル-到達目標3-参照）

◇日本外科学会定期学術集会に1回以上参加

◇日本消化器外科学会、日本心臓血管外科学会、日本呼吸器外科学会、日本小児外科学会、日本乳癌学会等の関連学会にも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。



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

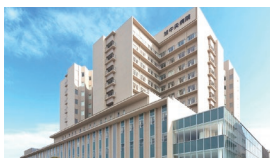
専攻医は基本的に2年間半を基幹施設である亀田総合病院で研修を行い、common diseaseを豊富に経験することで臨床外科医を目指します。

他の連携施設で半年(本人の希望や他の状況により1年まで伸びる可能性あり)の研修を行います。連携施設は合計で16施設あり、専攻医は希望の施設を選ぶことが可能です。千葉県の郊外で幅広く地域医療を担う2施設、地域医療と臨床研究に力を注ぐ7施設、遠方にあるサブスペを意識した専門領域の7施設を設けています。

基幹施設

亀田総合病院 	住 所: 千葉県鴨川市東町929番地 病床数: 865床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年): 3,190例 特 徴: 本研修プログラムの基幹施設 千葉県房総半島において、2次医療圏としての安房郡市をカバーする病床数865の地域中核病院です。東京や遠方から訪れる患者も多く、1日の外来患者が約2,500人、医師は約500人、病院職員が約3,000人と全国でも特に規模の大きな総合病院の一つです。
--	--

連携施設

君津中央病院 	住 所: 千葉県木更津市桜井1010番地 病床数: 636床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年): 1,383例 特 徴: 2次医療圏としての君津医療圏をカバーする地域中核病院です。亀田総合病院と同様に豊富な症例数と指導医を担う総合病院であり、外科専門医制度の基幹病院として専攻医の人事交流があります。
旭中央病院 	住 所: 千葉県旭市イの1326番地 病床数: 763床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年): 2,035例 特 徴: 2次医療圏としての香取海匝医療圏をカバーする地域中核病院です。亀田総合病院とは距離があるため診療上の接点は少ないですが、豊富な症例数と指導医があり、外科専門医制度の基幹病院として専攻医の人事交流があります。
総合南東北病院 	住 所: 福島県郡山市八山田7丁目115番地 病床数: 461床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年): 2,169例 特 徴: 当院初期研修を卒業した、福島県立医科大学の低侵襲腫瘍制御学講座、本多通孝教授が作成した外科専門研修プログラムの基幹施設です。消化器癌手術、内視鏡外科手術件数が豊富なアクティビティーの高い病院です。臨床研究の実施、論文執筆の指導も受けることができます。
友愛医療センター 	住 所: 沖縄県豊見城市字与根50番地5 病床数: 388床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年): 1,720例 特 徴: 当院の乳腺外科で長らく勤務をされていた先生が理事長をしています。
中頭病院 	住 所: 沖縄県沖縄市字登川610番地 病床数: 355床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年): 3,979例 特 徴: 当院乳腺外科での研修を修了した先生が部長を務めています。

順天堂大学医学部附属順天堂医院 	住 所：東京都文京区本郷3丁目1番3号 病床数：1,036床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年)：4,856例 特徴：消化器外科、特に肝胆膵領域を軸として交流があります。
東京科学大学病院 	住 所：東京都文京区湯島1丁目5番地45 病床数：712床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年)：2,649例 特徴：消化器外科、特に大腸領域や小児外科など多方面で交流があります。
国立がん研究センター東病院 	住 所：千葉県柏市柏の葉6丁目5番地1 病床数：425床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年)：2,821例 特 徴：がん専門病院です。 呼吸器外科領域
太田記念病院 	住 所：群馬県太田市大島町455番地1 病床数：400床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年)：1,002例 特 徴：地域中核病院です。長らく亀田総合病院で心臓血管外科をしていた医師が診療を行っています。 地域救命救急センター、地域災害拠点病院 心臓血管外科領域
国立がん研究センター中央病院 	住 所：東京都中央区築地5丁目1地番1 病床数：578床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年)：2,917例 乳腺科領域
大阪国際がんセンター 	住 所：大阪府大阪市中央区大手前3丁目1番地69 病床数：500床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年)：2,231例 乳腺科領域
北斗病院 	住 所：北海道帯広市稲田町基線7番地5 病床数：210床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年)：463例 特 徴：北海道帯広市と遠方ではありますが、当院の乳腺外科また放射線科と連携を組んでいます。 乳腺科領域
三河乳がんクリニック 	住 所：愛知県安城市篠目町肥田39番地6 病床数：9床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年)：194例 特 徴：病床数9床の診療所ながら乳癌のエキスパートが診断から手術、術後ケアまで一貫して診療を行っています。 乳腺科領域
昭和医科大学病院 	住 所：東京都品川区旗の台1丁目5番地8 病床数：815床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年)：2,584例 特 徴：長らく亀田総合病院で小児外科をしていた医師が教授として診療を行っています。 小児外科領域

	住 所：神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎中央35番地1 病床数：597床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年)：1,985例	小児外科領域
	住 所：茨城県水戸市双葉台3丁目3番地1 病床数：115床 外科年間手術件数 (NCD登録2023年)：598例 特 徴：小児専門病院です。豊富な小児消化器、呼吸器、泌尿器、心臓の手術症例があります。	小児外科領域

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。

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 6.4 参照）

基幹施設である亀田総合病院には、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。亀田総合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）と乳腺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。

亀田総合病院外科にて、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：日本外科学会ホームページ 参照
- 指導医マニュアル：日本外科学会ホームページ 参照
- 専攻医研修実績記録フォーマット：日本外科学会ホームページ 参照
「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

亀田総合病院外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年 月 から説明会等を行い、外科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、 月 日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『亀田総合病院外科専門医研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。申請書は

- (1) 亀田総合病院の研修医募集サイト（<https://www.kameda-resident.jp/>）よりダウンロード
- (2) e-mailで問い合わせ（kouki-kenshu@kameda.jp）

のいずれの方法でも入手可能です。原則として 月中に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 月の亀田総合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。

研修開始届け

研修を開始した専攻医は、各年度の 月 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（#####@xxxxxxxxxx）および、外科研修委員会（#####@jsog.or.jp）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

17. 修練施設紹介

亀田総合病院（急性期医療）



〒296-8602 千葉県鴨川市東町929番地

Tel. 04-7092-2211(代)

開設：1948(昭和23)年 (有)亀田病院

院長：亀田 俊明

診療科：34科(内科、心療内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、美容外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急科、歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科、病理診断科)

病床数：一般865床(うち開放病床30床)、精神52床

認定施設：千葉県救命救急センター三次指定、厚生労働省指定臨床研修指定病院、厚生労働省指定(外国人医師)臨床修練指定病院、HIV拠点病院、厚生労働省歯科医師臨床研修指定病院、開放型病院30床、難病医療協力病院、肝疾患専門医療機関、小児救急医療拠点病院、地域リハビリテーション支援病院、地域医療支援病院、千葉県総合周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、産科医療補償制度加入医療機関、JCI(Joint Commission International)認証取得、ISO9001認証取得 ver.2015、基幹災害医療センター指定、がんゲノム医療連携病院、ISO15189：2012認証取得(臨床検査室)、応急入院指定病院、措置入院指定病院、ACGME-I認証取得



亀田クリニック（外来診療・健診）



〒296-0041 千葉県鴨川市東町1344番地

Tel. 04-7099-2211(代)、04-7099-1111(予約センター)

開設：1995(平成7)年

院長：黒田 浩司

診療科：32科(内科、心療内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、美容外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科)

病床数：一般19床

診察室：約100室



亀田リハビリテーション病院（亜急性期医療）



〒296-0041

千葉県鴨川市東町975番地2

Tel. 04-7093-1400(代)

開設：2004(平成16)年

院長：下地 尚

診療科：リハビリテーション科

病床数：一般56床



亀田総合病院
(ちっとばあり公式)



https://x.com/kmc_pr

亀田ファミリークリニック館山（プライマリケア）



〒294-0051 千葉県館山市正木4304番地9

Tel. 0470-20-5520(代)

開設：2006（平成18）年

院長：岡田 唯男

診療科：9科（内科、小児科、産婦人科、皮膚科、リハビリテーション科、
歯科、歯科口腔外科、小児歯科、矯正歯科）

幕張事業部（外来診療・健診）



亀田総合病院附属幕張クリニック

〒261-8501 千葉県千葉市美浜区中瀬1丁目3番地CD棟2階

Tel. 043-296-2711(代)

開設：1990（平成2）年

院長：和田 亮一

診療科：6科（内科、外科、婦人科、消化器科、循環器科、放射線科）

亀田MTGクリニック

〒261-8501

千葉県千葉市美浜区中瀬1丁目3番地CB棟1階

Tel. 043-296-2610(代)

開設：2008（平成20）年

院長：橋本 拓平

診療科：3科（内科、婦人科、消化器内科）

亀田IVFクリニック幕張

〒261-8501

千葉県千葉市美浜区中瀬1丁目3番地D棟3階

Tel. 043-296-8141

開設：2016（平成28）年

院長：川井 清考

診療科：3科（産婦人科、泌尿器科、内科）

亀田京橋クリニック（外来診療・健診）



〒104-0031 東京都中央区京橋3丁目1番1号 東京スクエアガーデン4階・6階

Tel. 0570-018-000

開設：2013（平成25）年

院長：岸本 誠司

診療科：23科（内科、腫瘍内科、循環器内科、感染症内科、糖尿病内科、腎臓内科、呼吸器内科、消化器内科、脳神経内科、婦人科、乳腺外科、外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、放射線科、歯科口腔外科、呼吸器外科、消化器外科、形成・美容外科、病理診断科）



連携医療機関



社会福祉法人 太陽会 安房地域医療センター



〒294-0014 千葉県館山市山本1155番地

Tel. 0470-25-5111(代)

開設：2008（平成20）年

院長：福内 正義

診療科：22科（内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、麻酔科、糖尿病内分泌内科、脳神経内科、救急科、乳腺外科、腎臓内科、腫瘍内科、人工透析内科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、産婦人科）

病床数：一般149床