

愛媛大学外科 専門研修プログラム



目次

1	はじめに	2
2	愛媛大学外科専門研修プログラムの特徴	3
3	愛媛大学外科専門研修プログラムのプログラムの目的と使命	3
4	研修プログラムの施設群	3-4
5	施設群の紹介	5-12
1)	基幹施設 愛媛大学医学部附属病院外科	
2)	連携施設群	
6	専攻医の受け入れ数について	12
7	外科専門研修について	13-18
1)	研修開始時期と期間	
2)	年次毎の専門研修計画	
3)	研修の週間計画および年間計画	
8	専攻医の到達目標	19
9	各種カンファレンスなどによる知識・技術の取得	19
10	学問的姿勢	20
11	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	21
12	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	22
13	専攻研修の評価について	23
14	専門研修プログラム管理委員会について	23
15	専攻医の就業環境について	24
16	修了判定について	24
17	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	24
18	専門研修実績記録システム、マニュアル等について	25
19	専攻医の採用と修了 採用方法	25-26



1 はじめに

愛媛大学外科専門研修プログラム統括責任者
愛媛大学肝胆膵・乳腺外科教授
高田泰次



2018年度から始まる新しい専門医制度では、これまで学会ごとに認定されていた制度を標準化するため、第三者機関として「日本専門医機構」が認定・更新を行う制度へ変わることとなりました。その目的は3年以上の研修期間において適切な教育を受け、十分な知識と経験を兼ね備え、患者さんからも信頼される標準的かつ質の高い医療を提供できる専門医を育成することにあります。

愛媛大学外科専門研修プログラムは、最先端の外科治療と研究・教育を担う愛媛大学医学部附属病院が基幹施設となり、同様に先進的・高度な外科治療を行う県中核病院、救急も含めた手術症例の豊富な地域中核病院、様々な疾患を経験できる地方拠点病院などをローテーションし、外科診療に必要な専門知識と技能を効率よく習得し幅広い診療実績を積むことができるカリキュラムを準備しています。また希望に応じ、将来のサブスペシャリティーと連動したコースや腫瘍外科医育成コースなど多様な選択肢も可能です。さらに、カンファレンスや学会での発表、論文作成の指導を通じて科学的な思考能力を養うことにも力を入れています。専攻医1人1人をきめ細かに指導し3年間の専攻期間中に到達・経験目標を必ず達成できるように配慮し、そして将来のキャリアプランも含めて全人的な支援を行い優秀な外科医を育てていくためのプログラムとなっています。プロフェッショナルとしての外科医への道をわれわれとともに歩み始めましょう。

2 愛媛大学外科専門研修プログラムの特徴

愛媛大学外科専門プログラムは、愛媛大学を中心として愛媛県内のほぼすべての中核病院で研修が可能なプログラムになっています。愛媛大学附属病院や東中南予の中核病院で救急・一般外科領域を研修し、その後は愛媛大学附属病院外科を中心として消化管・肝胆膵外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科などのサブスペシヤルティ領域の研修が可能なプログラムです。また専門研修が終了した後には、引き続き大学病院や連携施設のスタッフとして診療に従事したり、大学院での研究、海外の施設への短期・長期留学などへ進むことができます。愛媛県内の様々な地域で研修し地域の実情に即した幅の広い視野を身につけることは、その後の外科医としてのキャリアに大いに役立つと考えられます。

3 愛媛大学外科専門研修プログラムについて

愛媛大学外科専門研修プログラムの目的と使命は以下 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ヤルティ領域(消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺、内分泌外科)またはそれに準じた外科関連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

4 研修プログラムの施設群

愛媛大学病院と連携施設(26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 68 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	1. 統括責任者
愛媛大学附属病院	愛媛県	1, 2, 3, 4, 5, 6.	1. 高田 泰次

専門研修連携施設

No.				連携施設担当者名
1	愛媛県立中央病院	愛媛県	1, 2, 3, 4, 5,	原田 雅光
2	松山赤十字病院	同上	1, 2, 3, 4, 5,	西崎 隆
3	市立宇和島病院	同上	1, 2, 3, 5, 6	梶原 伸介
4	四国がんセンター	同上	1, 3, 5	山下 素弘
5	松山市民病院	同上	1, 2, 3, 5, 6	渡邊 良平
6	済生会松山病院	同上	1, 5, 6	安岡 康夫
7	済生会今治病院	同上	1, 2, 3	松野 剛
8	愛媛県立今治病院	同上	1, 4, 5, 6	松田 良一
9	愛媛県立新居浜病院	同上	1, 2, 3, 6	堀内 淳
10	十全総合病院	同上	1, 3, 5, 6	佐々木 章公
11	愛媛労災病院	同上	1, 3, 5, 6	八木 隆治
12	済生会西条病院	同上	1, 2, 3, 4, 5, 6	石井 博
13	西条中央病院	同上	1, 5, 6	小野 仁志
14	市立大洲病院	同上	1	李 俊尚
15	西予市立市民病院	同上	1, 5, 6	竹内 寿男
16	南松山病院	同上	1	児島 洋
17	NTT 西日本松山病院	同上	1, 2, 5, 6	新山 賢二
18	渡辺病院	同上	1	松本 欣也
19	今治第一病院	同上	1, 5	曾我部 仁史
20	村上記念病院	同上	1, 6	小野 敦美
21	HITO 病院	同上	1, 6	上田 侑太郎
22	愛媛医療センター	同上	1, 3	鈴木 秀明
23	興生総合病院	広島県	1, 2, 5, 6	八島 暁英
24	回生病院	香川県	1, 2, 3	小野 真莉
25	住友別子病院	愛媛県	1, 3, 5, 6	中川 和彦
26	JCHO 宇和島病院	愛媛県	1, 5	辻 勝人



5 施設群の紹介

愛媛大学医学部附属病院

消化器腫瘍外科

外科医としての最初のステップである外科専門医取得をめざす際、最も重要なのはしっかりした考え方と技術を学べる環境を選ぶことだと思います。愛媛大学は医学生教育や研修医教育の取り組みを文科省から高く評価されており、専門医教育にもその恵まれた環境を提供します。

1. 幽門側胃切除、直腸低位前方切除術などの比較的メジャーな手術を執刀するチャンスがあります。
2. 腹腔鏡下・胸腔鏡下手術は、大学が保有する手術シミュレータや、アニマルラボ・カダバーサージカルトレーニングへの参加により、実際の手術に役立つトレーニングが十分に受けられます。
3. 腹腔鏡下虫垂切除術、腹腔鏡下S状結腸切除術などの基本的な腹腔鏡手術では術者が経験でき、また技術認定医の指導も受けられます。



肝胆膵外科

肝胆膵グループでは、肝胆膵領域の良・悪性疾患に対する外科診療を行っています。進行癌に対して積極的な拡大手術を行う症例を多く扱っていますが、同時に腹腔鏡での肝切除や胆嚢摘出術、脾摘術などの低侵襲手術も専門的に行っています。また、末期肝疾患に対する生体肝移植手術も年間 6-7 例のペースで実施しており、四国で唯一の脳死肝移植施設にも認定されています。これらのダイナミックかつ繊細な肝胆膵手術を経験し、緻密な周術期管理を習得して下さい。



心臓血管外科

先天性心疾患、後天性心疾患、大動脈疾患、末梢血管疾患に対する外科治療を主に行っています。新生児を含む小児から成人、高齢者まで、あらゆる年齢の患者に対応できる数少ない施設の一つです。また、小児を含む重症心不全に対して補助人工心臓治療を行う中国・四国唯一の施設です。外科専門医の取得に必要な手術経験だけでなく、術前術後の呼吸・循環・全身管理を経験することで、外科医としての自信につながる研修ができます。



呼吸器外科

当科の特徴としては、ロボット補助下手術を含む低侵襲手術から拡大手術・集学的治療まで、非常に幅広い分野および手術内容を有していることでもあります。2015年1年間に施行した全身麻酔下手術は 187 例で、うち原発性肺癌手術は 92 例で、そのうち胸腔鏡下手術が全体の 83.7%を占めています。また研修医はほとんどの手術に参加して研修を行います。学会発表や論文作成も積極的に行うカリキュラムとなっていることが特

徴です。



小児外科

外科専門医の取得には10例以上の小児(原則として16歳未満)のヘルニア(鼠径ヘルニア・臍ヘルニアなど)、陰嚢水腫・停留精巣・包茎、腸重積、虫垂炎の症例経験が必須であり、愛媛大学小児外科ではこれらの疾患が年間約40例ありますので、愛媛大学外科での研修で十分に経験可能です。また、日本外科学会、日本小児外科学会とそれぞれの地方会での発表も積極的に行っており、専門医取得に必要な学会発表や論文作成を丁寧にサポートします。さらに、サブスペシャリティとしての小児外科専門医をめざす場合には、愛媛県立中央病院小児外科や九州大学小児外科と連携して十分な症例経験が得られるように配慮します。



乳腺外科

乳腺専門医の指導のもと、画像診断や針生検などの治療前診断から手術治療、薬物治療など乳腺診療の全般を学んでいただきます。主治医団に加わり術前の症例検討を行い、術者あるいは助手として手術に参加していただきます。良性腫瘍に対する乳腺腫瘍摘出術、乳癌に対する乳房温存手術、乳房切除術、センチネルリンパ節生検(RI法)、腋窩郭清術のほか、形成外科との共同診療により乳房再建術(自家組織、人工物)を経験することができます。また、手術への参加のみの研修も可能です。



<連携施設群紹介>

1 愛媛県立中央病院

県民の安心の拠り所となる病院」を基本理念に、がん診療、救命救急、周産期母子、災害医療など多くの使命を担っています。当院消化器外科では上部・下部消化管。肝胆膵の3グループに分かれ、専門性の高いチーム医療や研修・教育体制を整備しています。

2 松山赤十字病院

当院は 2013 年に創立 100 周年を迎えました。約 1500 名の職員(内約 200 名の医師)が、年間 6,000 件以上の手術と年間 4,200 台の救急車で受け入れ患者に対応しています。待機手術、急患手術のどちらも十分に学べます。

3 市立宇和島病院

当院は愛媛県南予(南部)に立地しており、宇和島医療圏における中核病院として位置付けられています。外科医局は一つにまとまっており、外科の年間手術数は 1,200 件を越えているため、外科専攻医は多種多様な手術を執刀、経験可能であり、豊富な臨床経験を積むことが出来ます。

4 四国がんセンター

外科では消化管、肝胆膵、呼吸器、乳腺の悪性腫瘍が主な対象疾患で、外科専門研修医は指導医と共に担当医として手術と病棟業務にあたります。全麻のみでも年間約 1000 例の手術をこなしており、2 年間で 400 例以上の手術に参加でき、各悪性腫瘍の検査治療計画も含めた外科専門医の取得に必要な大半の手術・処置が経験できます。

5 松山市民病院

初期臨床研修から一貫して、診療実績を重視し、国民に理解される透明性のある充実した専門研修を目指します。消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科は縦横の連携が密で、専攻医が外科医としての標準的なスキルとウィルを獲得し、患者さん中心のチーム医療を実践できるように一丸となって取り組んでいきます。

6 済生会松山病院

消化器外科を中心に乳腺、呼吸器など幅広く一般外科手術を行っており、積極的に鏡視下手術も行っています。救急では基本的な外傷外科、救急外科疾患を多く経験できます。悪性疾患に対しては化学療法、緩和治療も行っています。

7 済生会今治病院

当院は191床の病院で、外科・心外・呼吸器外科の専門医がそろい、病床数は合わせて43床です。今治医療圏唯一の地域がん診療拠点病院であり、がんの手術症例が多く、がんの診断から緩和ケアまでの診療体制が整備されています。また、外科救急の中心的な病院であり緊急手術も多く経験できます。研修医が最初に執刀する虫垂炎、単径ヘルニア、下肢静脈瘤などの症例数も多く、外科専門医の取得には最適な研修病院です。

8 県立今治病院

9 県立新居浜病院

愛媛県立新居浜病院は、東予救命センター、周産期母子センターを併設した東予地区の中核病院です。地域医療における外科として、心臓血管外科、消化器外科、呼吸器外科の各専門医による幅広い外科の研修が行えます。

10 十全総合病院

当院は新居浜市において地域に密着した医療機能を発揮しています。外科では各種疾患の診断・治療(手術手技や周術期管理)を習得し症例を経験することが出来ます。特に内視鏡手術を積極的に行っており、技量の向上に努めましょう。

11 愛媛労災病院

新居浜市東部にあるのどかな環境の病院です。その中で①血管外科②一般外科の経験を積んでいただきます。やる気のある研修医には院長を中心に病院全体で十分サポートさせていただきます。

12 済生会西条病院

外科症例全般と麻酔、透析、集中治療、救急治療のみならず、内視鏡検査や血管造影検査など外科全般に渡って研修が可能です。また心臓血管外科領域のペースメーカー挿入に関しても循環器科の協力を得て単位取得可能です。3年間で500例の取得が可能となりますので是非研修にお越しください。

13 西条中央病院

西条中央病院は、2015年に新病院が完成した快適な研修施設です。外科専門医・消化器外科専門医関連施設、乳がん学会関連施設の認定を受けており、消化器外科や乳腺・甲状腺外科の診断治療と外科救急研修ができます。

14 市立大洲病院

当院は大洲市の中核病院として地域医療を担い、外科医2名、麻酔科医1名の体制ですが、胆石症・ヘルニア・虫垂炎手術はほぼ全例、胃・大腸手術も可及的に腹腔鏡下に行っています(昨年手術件数173例中、腹腔鏡下手術は96例)。消化器内科も充実しており専門研修連携施設としても十分な環境にあり、宜しく申し上げます。

15 西予市立西予市民病院

西予市の地域医療を担う154床の中核病院です。外科専門研修指導医3名が勤務し、外科診療に必要な基礎知識・病態・検査・処置などを学び、臨床応用できるよう研修し、また医療・保健・福祉等との地域連携など地域医療の研修を行います。

16 南松山病院

平成26年に新病棟になり一般病棟の他に療養病棟、人工透析センターも併設しています。外科系では一般診療や縫合、処置などの手技に加え、胃癌や大腸癌に対しては

腹腔鏡手術も行っており、広く一般外科が研修できると思います。

17 NTT 西日本松山病院

病院は松山城下の喜与町に位置する中小病院です。小規模ながら和気あいあいと消化器外科を中心に、乳腺疾患そして鼠径ヘルニアや痔疾患の手術も専門としております。また、乳癌検診には力を入れており年間 1200 例以上の MMG 読影があります。

18 渡辺病院

当院は日本大腸肛門病学会の認定施設であり、肛門疾患を中心とした大腸肛門疾患について、診断から治療まで研修できる施設となっております。

19 今治第一病院

当院は、ベッド 90 床、急性期医療を提供する2次救急病院です。様々な診療科を有し、地域住民に質の高い医療を提供するため日々努めています。特に研修プログラムの消化器外科、乳腺外科の症例に対し手術、検査など様々な経験と学習が習得可能です。

20 西条村上記念病院

当院は、水の都、西条市にあります。インスタントコーヒーでも一味違いが出ます。医療の質の向上をめざし、医療機器の充実・優秀なスタッフの確保・職員研修に力をそそぎ、他科との連携のもと、地域の期待に沿える病院をめざしております。大学病院の先生にも、週2回手術指導をいただいております。

21 HITO 病院

HITO 病院は平成 25 年 4 月に旧石川病院が 257 床に増床リニューアルして開院しました。24 時間 365 日対応の救急病院として、年間 1500 件の救急を受け入れております。HCU、急性期病棟(7 対1看護配置基準)、緩和ケア、回復期リハ、地域包括ケア病棟を有し、超急性期から回復期まで幅広く経験を積むことが可能です。

22 愛媛医療センター

結核・重症心身障害・神経難病の診療を特徴とする愛媛医療センターは愛媛県東温市に位置します。当院外科では高齢者に優しく、救急疾患に繊細に対応し、地域医療

に貢献する一般消化器外科・呼吸器外科の診療を行います。

23 興生総合病院

消化器外科・救急外科を主体とした一般外科の研修を行っています。NCD 登録症例は 250 件/年程度ですが、全領域の外科研修が可能です。常勤外科専門医 6 人により検査～基本手技・手術まで手厚い指導を行います。

24 回生病院

当院では、消化器・呼吸器・甲状腺・血管疾患を扱っています。手術件数は 270 件／年で内 220 件が全麻です。主に消化器疾患で 80 件、緊急手術は 55 件です。3 人の専門医・指導医が懇切丁寧に指導致します。平成 19 年に新病院となり、ICUを始め、手術室7室、屋上にヘリポートも完備し、地域の中核病院として質の高い急性期医療を提供しています。

25 住友別子病院

東予の中核病院で、がん診療拠点病院でありながら地域の一般・救急医療をまかっていることが特徴です。各科の助け合いの精神が強いので、いろいろな助言をもらいながら外科研修ができます。一緒に働きましょう！

26 JCHO 宇和島病院

JCHO宇和島病院は独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO:ジェイコー)が運営する病院で、系列の病院が全国に 57 あります。地方の中規模病院での外科では大規模病院にはないアットホームな雰囲気の中、実践の場で経験を積むことができます。

6. 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 2015 年 NCD 登録数は **5,086** 例、3 年間 NCD 登録数は **15,258** 例で、専門研修指導医は **68** 名のため、本年度の募集専攻医数は **9** 名です。

7 外科専門研修について

1) 研修開始時期と期間

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、基幹施設または連携施設で最低6カ月以上の研修を行います。
- 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。
- 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。
- 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)
- 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。



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や巻末の付録を参照してください。
- **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。専攻医は定期的に行わ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。
- **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。

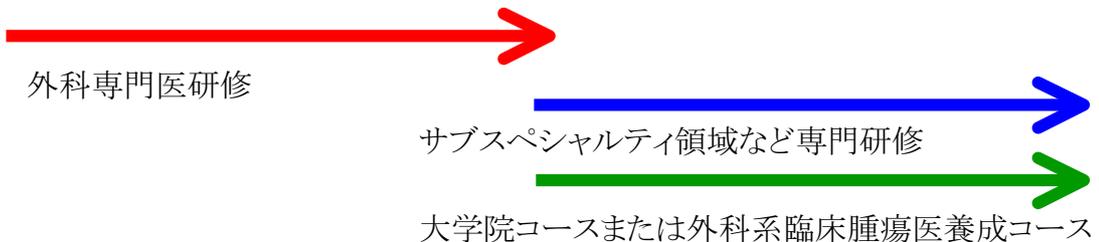
- ・ **専門研修3年目**では、チーム医療において責任を持って診療にあたり、後進の指導にも参画し、リーダーシップを発揮して、外科の実践的知識・技能の習得により様々な外科疾患へ対応する力量を養うことを目標とします。カリキュラムを習得したと認められる専攻医には、積極的にサブスペシャリティ領域専門医取得に向けた技能研修へ進みます。

研修プログラムは、専門研修医と専門研修プログラム統括責任者、各外科専門分野（消化器外科、肝胆膵・移植外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科）の研修指導責任者などとの話し合いで決定します。

（具体例）

下図に愛媛大学外科研修プログラムの1例を示します。専門研修1・2年目は愛媛大学附属病院、連携施設、専門研修3年目は愛媛大学病院での研修です。3施設は全て異なる医療圏に存在します。

1年次		2年次		3年次		4年次	
愛媛大学				連携施設B	愛媛大学	愛媛大学附属病院 大学院／連携施設	
愛媛大学		連携施設A		連携施設B	愛媛大学	愛媛大学附属病院 大学院／連携施設	
愛媛大学	連携施設B	連携施設A		愛媛大学		愛媛大学附属病院 大学院／連携施設	
愛媛大学	連携施設B	連携施設A				愛媛大学 大学院／連携施設	
連携施設A		連携施設B		愛媛大学病院		愛媛大学 大学院／連携施設	



- ・ 連携施設 A は、National Clinical Database (NCD) の年間登録症例 500 例以上の施設としています。
- ・ 研修プログラムは、専攻医の希望、専攻医の数などを考慮し適切なプログラムを作成します。
- ・ 3 年次以降は、大学病院においてサブスペシャリティとしての専門医取得を目指します。
- ・ 4 年次以降は、専攻医と相談し、主に各外科医局に所属し、大学院に進学したり、スタッフとして大学病院や連携病院に勤務することとします。
- ・ 年 2 回の専門研修プログラム管理委員会を開催し、円滑にプログラムの運営を進めていきます。
- ・ 連携施設 A, B をローテーションしている期間中は、愛媛大学の主指導医が定期的に連絡を取り、研修状況を専攻医、連携施設に確認します。
- ・ 外科専門研修医を対象とした定期的教育セミナー（臨床解剖、病理、免疫、統計学など）も開催して行く予定です。

<愛媛大学外科研修プログラムでの3年間の施設群ローテートにおける研修>

3 年間の間に地域の病院での研修を行い、幅広い研修を行います。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や不公平がないように十分配慮します。また、希望や必要に応じて、救急科や麻酔科にローテーションして研修することも可能です。

愛媛大学の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ャリ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することができます。

・専門研修 1 年目

愛媛大学附属病院、連携施設群 A・B 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 200 例以上（術者 30 以上）

・専門研修 2 年目

愛媛大学附属病院、連携施設群 A・B 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/2 年(術者 120 例以上/2 年)

・専門研修 3 年目

主として愛媛大学附属病院で研修を行います。不足症例に関して各領域をローテート
します。

サブスペシャリティ領域などの専門医連動コース

愛媛大学附属病院で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、内分泌外科)またはそれに準じた外科関連領域の専門研修を開始します。

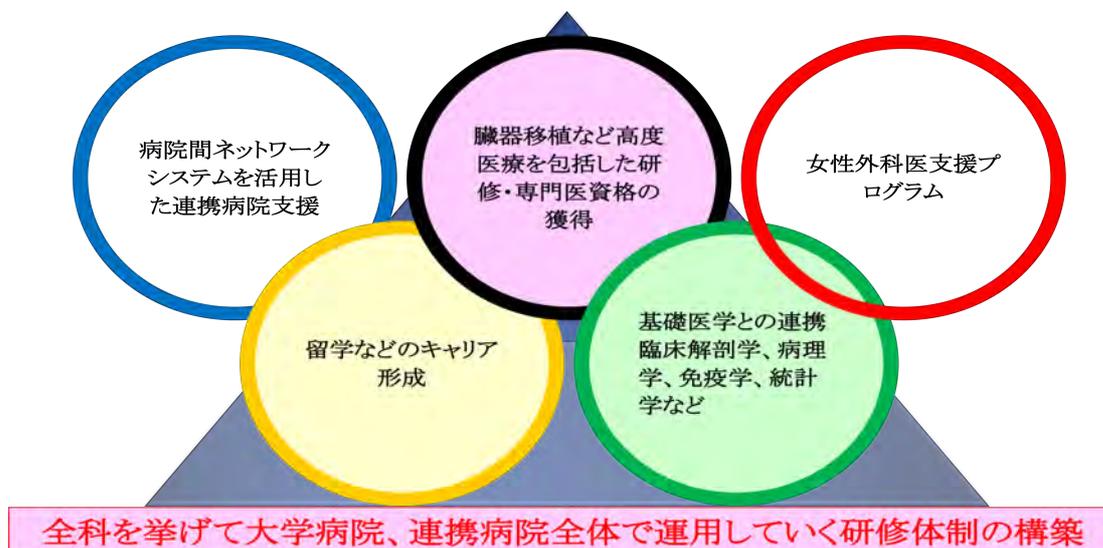
大学院コース

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期間は 6 か月以内とします。

外科系臨床腫瘍医養成コース

がん診療連携拠点病院を中心に専門研修を継続し、外科系臨床腫瘍医を養成します。

愛媛大学外科 専門医育成プロジェクト



3) 研修の週間計画および年間計画

基幹施設(愛媛大学病院)

【消化器腫瘍・小児外科】

	月	火	水	木	金
7:45-8:30 朝回診					
7:45-8:45 カンファレンス・朝回診					
7:45-9:15 抄読会・カンファレンス・総回診					
8:30- 手術					
8:30-12:00 手術					
8:30-12:30 午前外来					
13:30-16:00 午後外来					
16:00-17:00 夕回診					
17:00-18:00 消化器内科外科合同カンファレンス (隔週)					
17:00-18:00 外科合同カンファレンス(月 1 回)					

【肝胆膵・乳腺外科】

	月	火	水	木	金
7:30(8:00)- カンファレンス					
-9:00 朝回診					
8:00- 抄読会(肝胆膵 水曜、乳腺 木曜)					
8:30- 手術					
12:00- 手術					
9:00- 外来(肝胆膵)					
9:00- 外来(乳腺)					
17:00- 夕回診					
18:00-19:00 消化器内科外科合同カンファレンス (隔週)					
18:00- 乳腺病理カンファレンス(月 1 回) 家族性腫瘍カンファレンス(月 1 回)					
18:00- 乳腺治療カンファレンス(月 1 回)					
17:00-18:00 外科合同カンファレンス(月 1 回)					

【心臓血管・呼吸器外科】

	月	火	水	木	金
7:45- カンファレンス					
-8:30 朝回診					
8:30- 手術					
9:00- 外来					
16:45- 術前カンファレンス					
夕回診					
17:00-18:00 外科合同カンファレンス(月1回)					

連携施設(愛媛県立中央病院例)

	月	火	水	木	金
7:45-8:15- 抄読会(第1～第3)					
17:1-17:45 消外関連勉強会(月2～3回)					
7:45-8:15 カンファレンス(術前術後・プレゼン予行)					
7:45-8:15 M and M カンファレンス(第4)					
9:00-17:30 手術					
8:30-17:00 病棟業務					
8:30-12:30 午前外来					
13:00-17:00 午後外来					
17:00-17:30 総回診(各グループ)					
18:00-19:00 放射線診断合同カンファレンス					
18:00-19:00 内科外科合同カンファレンス					
18:00-19:00 病理合同カンファレンス					
18:00-19:00 化学療法カンファレンス(月2回)					

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	全体行事予定
4	<ul style="list-style-type: none"> ・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(愛媛大学ホームページ) ・日本外科学会参加(発表)
5	<ul style="list-style-type: none"> ・研修修了者:専門医認定審査申請 ・提出

8	<ul style="list-style-type: none"> ・研修修了者: 専門医認定審査(筆記試験) ・研修プログラム管理委員会開催
11	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床外科学会参加(発表)
2	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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



8 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。

9 各種カンファレンスなどによる知識・技術の取得([専攻医研修マニュアル-到達目標3-参照](#))

- 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。
- 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。
 - ・ CancerBoard: 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。

- ・ 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月に大学内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。
- ・ 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。
- ・ 大動物を用いた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。愛媛大学では、手術手技に関連する臨床解剖の理解を深め、また腹腔鏡下手術手技を安全確実に習得するために Cadaver (ご遺体) を用いた腹腔鏡手術手技研修を行っています。ハイビジョン腹腔鏡手術システムを導入し、日常臨床の手術と同等のクオリティーで腹腔鏡手術研修が行えます。

- 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



10 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臨床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、基礎的あるいは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
- 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
- また国際学会にも積極的に参加し、英語でのプレゼンテーションを行い、グローバルな視点を身につけるよう取り組みます。



11 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、また形式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。

12 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愛媛大学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。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。愛媛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、愛媛大学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(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。

- 本研修プログラムの連携施設には、その地域における地域医療の拠点となっている施設(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以下の地域医療(過疎地域も含む)の研修が可能です。
- 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。

13 専攻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。



14 専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設である愛媛大学病院には、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。愛媛大学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、肝胆膵・移植外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、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。

専攻医は研修プログラム統括責任者または研修プログラム委員会に報告できない事例(パワーハラスメントなど)について、外科領域研修委員会に直接申し出ることができます。また、プログラム運営に対する外部からの監査・調査に対するサイトビジットの受け入れを行い、真摯に対応します。

専門研修指導医は、定期的に学術集会や指導研修会に参加し研鑽、自己学習に努め、基礎的あるいは臨床的研究成果を学び、適切に専攻医を指導できるよう対応していきます。また専攻医からの指導医評価をもとに専門研修プログラム委員会においても専門研修指導を指導、教育していきます。

15 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。



16 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。

17 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。

18 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。

愛媛大学外科にて、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 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。

19. 専攻医の採用と修了 採用方法

愛媛外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年7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、**9月30日**までに研修プログラム責任者宛てに定の形式の『愛媛大学外科専門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。ただし、**2018年度**の専攻医募集日程は、以下の予定です。第一次登録は、**10月1日**から開始となります。

【2018年度 専攻医募集についてのスケジュール】

(一次登録)

- ・平成29年10月1日～11月15日 専攻医による登録期間
- ・平成29年11月16日～11月30日 採用確認・調整期間
- ・平成29年12月1日～12月15日 各プログラムの採用期間

(二次登録)

- ・平成29年12月16日～平成30年1月31日 専攻医による登録期間
- ・平成30年2月1日～平成30年2月14日 採用確認・調整期間
- ・平成30年2月15日～平成30年2月28日 各プログラムの採用期間

申請書は

(1) 愛媛大学附属病院のwebsite (<https://www.hsp.ehime-u.ac.jp/>) よりダウンロード

(2) 電話で問い合わせ ([089-960-5327](tel:089-960-5327); 愛媛大学外科 肝胆膵・乳腺外科医局)

(3) e-mailで問い合わせ (egekasen@m.ehime-u.ac.jp)

のいずれの方法でも入手可能です。

原則として10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12月の愛媛大学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。

<申請に必要な書類>

- ・申請書
- ・履歴書(様式15-3号)
- ・医師免許証(コピー)
- ・臨床研修修了登録証(コピー)あるいは修了見込み証明書
- ・健康診断書(3カ月以内のもの)

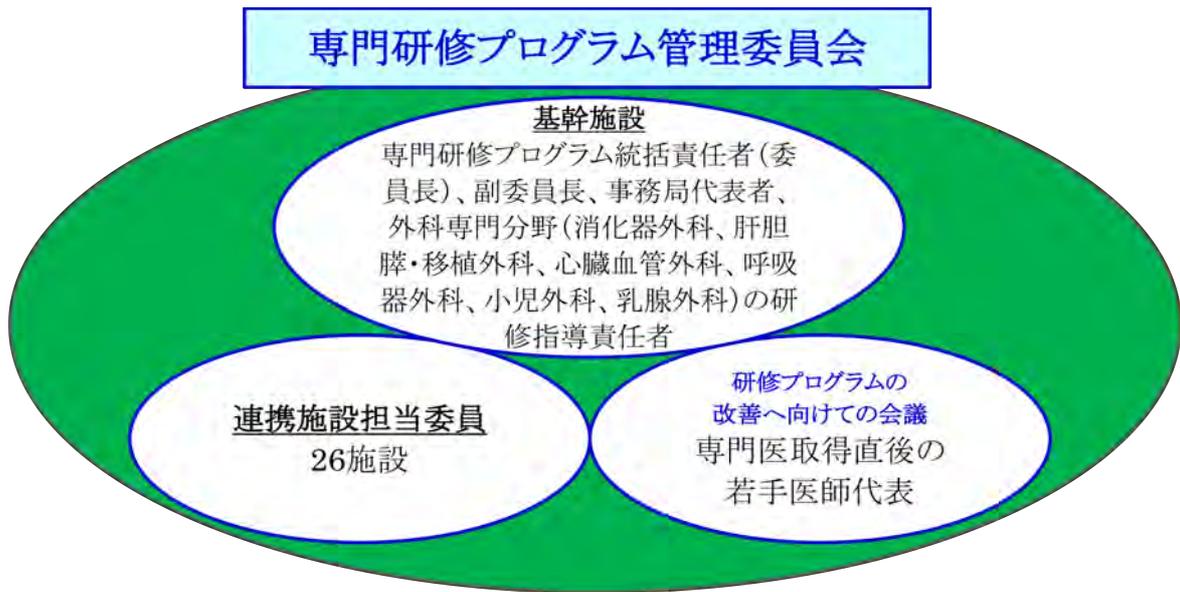
研修開始届け

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 (senmoni@jssoc.or.jp) および、外科研修委員会に提出します。詳細は、愛媛大学外科 代表 肝胆膵・乳腺外科医局 (089-960-5327) までお問い合わせください。

- ・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](#)

付録



経験目標1 (下記の疾患を経験し理解する)

(1) 消化管腹部内臓
 ①食道疾患、②胃・十二指腸疾患、③小腸・結腸疾患、④直腸・肛門疾患、⑤肝臓疾患、⑥胆道疾患、⑦膵臓疾患、⑧脾臓疾患、⑨その他

(2) 乳腺
 (3) 呼吸器
 ①肺疾患、②縦隔疾患

(4) 心臓、大血管
 ①後天性心疾患、②先天性心疾患、③大動脈疾患

(5) 末梢血管
 ①閉塞性動脈硬化症、②下肢静脈瘤

(6) 頭頸部・体表・内分泌外科
 ①甲状腺、②体表腫瘍

(7) 小児外科
 ①ヘルニア、②陰嚢水腫、③腸重積症、④虫垂炎

(8) 外傷

経験目標2 (手術・処置)

(1) 350例以上の手術(うち術者として120例以上の経験)

①消化管及び腹部内臓	50例
②乳腺	10例
③呼吸器	10例
④心臓・大血管	10例
⑤末梢血管	10例
⑥頭頸部・体表・内分泌	10例
⑦小児外科	10例
⑧外傷の修練	10点
⑨①～⑦分野における内視鏡手術	10例
* 体幹(胸腹部)臓器損傷手術	3点(術者)、2点(助手)
・上記以外の外傷手術	1点
・重症外傷初療参加	1点
・外傷初期診療研修コース受講	6点
・e-learning受講	3点
・外傷外科手術指南塾受講	3点

【修了判定(総括的評価)】

- ①知識、病態生理の理解度、手術・処置手技の到達度、学術業績、プロフェッショナルとしての態度と社会性などを評価する。
- ②専門研修プログラム管理委員会で総括的評価し、研修プログラム統括責任者が外科専門医研修修了証を交付する。
- ③多職種(看護師など)のメディカルスタッフの意見も取り入れて評価を行う。

