名古屋市立大学病院外科専門研修プログラム

1. 名古屋市立大学病院外科専門研修プログラムについて

名古屋市立大学病院外科専門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(内分泌外科領域を含む))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

名古屋市立大学病院と連携施設(20 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 67 名の専門研修指導医が専攻医を指導します。

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:乳腺外科 6:その他(救急含む)	1. 統括責任者 2. 統括副責任者
名古屋市立大学病院	愛知県	1. 2. 3. 4. 5. 6	1. 三島　晃 2. 中西　良一 2. 瀧口　修司

専門研修連携施設

No.	名称	都道府県	研修分野細目	連携施設担当者名
1	刈谷豊田総合病院	愛知県	1.2.3.4.5.6	加藤　美佳
2	名古屋市立西部医療センター	愛知県	1.3.4.5.6	三井　　章
3	トヨタ記念病院	愛知県	1.3.5.6	齋藤　雄史
4	豊川市民病院	愛知県	1.3.5.6	寺西　　太
5	名古屋市立東部医療センター	愛知県	1.2.5.6	柴田　康行

6	名古屋徳洲会総合病院	愛知県	1.2.3.6	高山　悟
7	松波総合病院	愛知県	1.2.3.5	關野　考史
8	輝山会記念病院	長野県	1.3.4.5.6	原　　修
9	蒲郡市民病院	愛知県	1.6	山本　達也
10	知多厚生病院	愛知県	1.6	村元　雅之
11	いなべ総合病院	三重県	1	岡田　祐二
12	稲沢厚生病院	愛知県	1	伊藤　浩一
13	あま市民病院	愛知県	1	毛利　紀章
14	聖隷三方原病院呼吸器センター外科	静岡県	3	豊田　亮
15	中野胃腸病院	愛知件	1	安藤　拓也
16	愛知県がんセンター中央病院乳腺科	愛知件	5	岩田　広治
17	名古屋ハートセンター	愛知県	2	北村　英樹
18	豊橋ハートセンター	愛知県	2	深谷　俊介
19	岐阜ハートセンター	岐阜県	2	富田　伸司
20	成田記念病院	愛知県	2.6	杉原　良知

専門研修連携施設は愛知県内に多いのですが、岐阜県、三重県、静岡県、長野県にもあります。すべての施設において名古屋市立大学病院の外科と人的なつながりがあり、スムーズに研修を進めることができます。それぞれが地域に密着しており、専門研修指導医も全ての施設に配置されていますので、地域医療の研修も有意義に行うことができます。もし何らかの理由で指導体制に脆弱性が現れた場合は、名古屋市立大学病院の専門研修指導医が補完します。

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 NCD 登録数は 17,976 例で、専門研修指導医は 67 名です。3 年間で 27 名の専攻医を募集しますので、2018 年度は 9 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、基幹施設または連携施設で最低 6 カ月以上の研修を行います。つまり、基幹施設単独または連携施設でのみ 3 年間の研修は行われません。
》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・技術の修得目標を設定し、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。
》専門研修期間の 3 年目から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研究を進める場合、研究へ専念する期間が 6 ヵ月までならばその期間は専門研修期間として扱われます。
》サブスペシャル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に遡ってサブスペシャルティ領域専門研修の開始と認める場合があります。サブスペシャルティ領域連動型については現時点では未定です(2017 年 4 月現在)。
》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。(外科専門研修プログラム整備基準 2−③−iii 参照)

2)年次毎の専門研修計画

》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。
》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への参加、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ル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）

下図に名古屋市立大学病院外科専門研修プログラムの 1 例を示します。基本的に専門研修 1・2 年目は連携施設、専門研修 3 年目は主として基幹施設での研修です。全体として high volume center における研修に 1 年半をあてることを基本とします。

1 年次(1.5 年)	2 年次（0.5 年）	3 年次(1 年)	4 年次以降
連携施設群 A	連携施設群 B	基幹施設	基幹施設，連携施設

→ 大学院
外科専門医研修
サブスペシャルティ領域研修

→ 大学院コース
サブスペシャルティ領域など専門医研修

連携施設群 A

刈谷豊田総合病院、名古屋市立西部医療センター、名古屋徳州会総合病院、
トヨタ記念病院、豊川市民病院、名古屋市立東部医療センター、松波総合病院

連携施設群 B

輝山会記念病院、蒲郡市民病院、知多厚生病院、稲沢厚生病院、
いなべ総合病院、あま市民病院、中野胃腸病院、
愛知県がんセンター中央病院乳腺科、聖隷三方原病院呼吸器センター外科、
名古屋ハートセンター、岐阜ハートセンター、豊橋ハートセンター、成田記念病院

詳細は、本プログラム最後にある連絡先からお問い合わせ下さい。

名古屋市立大学病院外科専門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内容と予想される経験症例数の一例を下記に示します。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。

名古屋市立大学病院外科専門研修プログラムの研修期間は 3 年間としていますが、修得が不十分な場合は修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修得したと認められた専攻医には、積極的にサブ

スペシャ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することができます。

・専門研修 1 年目
連携施設群 A に所属し研修を行います。
消化器・一般/心・血管/呼吸器/小児/乳腺・内分泌/麻酔/救急/病理
経験症例 200～250 例以上(術者 60～80 例以上)
・専門研修 2 年目
連携施設群 B に所属し研修を行います。
消化器・一般/心・血管/呼吸器/小児/乳腺・内分泌/麻酔/救急/病理
経験症例 300～350 例以上/2 年(術者 100～120 例以上/2 年)
・専門研修 3 年目
原則として名古屋市立大学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。

(サブスペシャルティ領域などの専門医連動コース)
名古屋市立大学病院でサブスペシャルティ領域(消化器外科,心臓血管外科,呼吸器外科,小児外科)または外科関連領域(乳腺など)の専門研修を開始します。

(大学院コース)
外科専門研修期間の3年目から大学院に進学可能なコースを設けています。専門研修を行いながら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の期間は、3 年でプログラム終了を目指す場合には 6 ヵ月以内という制限があります。(外科専門研修プログラム整備基準 5-⑪)
cf.大学院へは、外科専門研修を終了してから入学する場合もあります。

3)研修の週間計画および年間計画

基幹施設の週間計画(名古屋市立大学病院)

消化器外科	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:00 肝胆膵外科カンファレンス	○						
7:30-8:00 下部消化管カンファレンス				○			
8:00-8:30 朝カンファレンス		○		○			
8:30-9:00 医局全体ミーティング		○		○			
8:00-9:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 午前外来	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 午前手術	○	○	○	○	○		
12:00-17:00 午後手術	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 上部消化管内視鏡検査		○					
13:00-17:00 下部消化管内視鏡検査	○						
13:30-14:30 総回診		○					
15:00-17:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
18:00-18:30 上部消化管カンファレンス	○						
18:30- 放射線診断合同カンファレンス	○						
19:00- 内科外科病理合同カンファレンス（1 回/月）		○					

名古屋市立大学病院

呼吸器外科	月	火	水	木	金	土	日
8:30-12:00　外来	○		○		○		
8:30-12:00　病棟業務	○	○	○	○	○		
8:30-12:30　手術		○		○			
9:00-12:00　気管支鏡検査				○			
12:30-17:00　手術		○		○			
13:00-17:00　病棟業務	○	○	○	○	○		
15:00-17:00　気管支鏡検査	○						
14:30-16:00 総回診、多職種カンファランス					○		
17:30- 内科外科放射線科病理合同カンファレンス（weekly）		○					
18:30- 内科外科放射線科病理合同カンファレンス(monthly)(第３週)		○					
17:30-18:30 腫瘍･免疫外科全体ミーティング	○						
18:30 リサーチカンファランス（月１回、不定期）	○						

乳腺外科	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 総回診	○	○	○	○	○		
8:30-12:30 午前外来	○	○	○	○	○		
13:00-16:00 午後外来	○	○	○	○	○		
8:30-13:00 手術		○		○			
13:00- 手術	○	○	○	○			
14:00- 検査（マンモトーム）				○			
18:00- 放射線診断合同カンファレンス			○				
17:30-18:30 腫瘍･免疫外科全体ミーティング	○						
16:00-17:00 症例検討会				○			
17:00-18:00 抄読会				○			
18:30-19:30 病理カンファレンス（2ヶ月に１回）				○			

名古屋市立大学病院

心臓血管外科	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:00 ICU カンファレンス	○	○	○	○	○		
7:45-8:45 術前・術後検討会 医局会				○			
8:00-10:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 午前外来（担当医制）	○	○	○	○	○		
9:00- 手術	○		○		○		
16：00　麻酔科合同術前カンファレンス				○			
17:30- 放射線科合同大動脈カンファレンス				○			
18:00 - 循環器内科合同カンファレンス		○					
18:30- 小児科合同カンファレンス		○					
18:00-18:30 医局勉強会			○				
回診（朝夕　2回）	○	○	○	○	○		

小児外科	月	火	水	木	金	土	日
8:30- 手術　（木は第1のみ定例）			○	○			
8:00-8:30 病棟業務			○	○			
8:30-12:00 病棟業務	○	○			○		
9:00-12:00 外来	○	○			○		
12:00-14:00 午後外来	○	○			○		
13:30-17:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
13:30-14:30 症例検討会・抄読会		○					
15:00-17:00 造影検査					○		
17:45- 周産期合同カンファレンス		○					
17:30-18:30 腫瘍･免疫外科全体ミーティング	○						

連携施設の週間計画(刈谷豊田総合病院)

	月	火	水	木	金	土	日
7：50- 外科（消化器・一般外科）・内科症例検討会				○			
8:00- 抄読会（外科）			○				
8:20- モーニングカンファレンス（外科）	○	○	○	○	○	○	
8:30- 入院患者検討会（消化器・一般外科）	○						
8：45-12:00 午前外来	○	○	○	○	○	○	
9:00- 病棟業務	○	○	○	○	○	○	
9:00- 手術	○	○	○	○	○	○	
12:00- 手術症例検討会、morbidity & mortality conference【外科（呼吸器）】				○			
13：30-16：45 午後外来	○	○	○	○	○		
15:30- 総回診	○				○		
17：00- 外科（消化器・一般外科、呼吸器外科）・放射線科症例検討会		○					
17:00- 外科・内科症例検討会【呼吸器カンファランス】	○						
17:00- 心臓内科カンファレンス	○						
17:00- 循環器カンファレンス					○		
17:00- 手術症例検討会（消化器・一般外科）	○						
17:30- 乳腺・甲状腺カンファレンス　第一火曜日		○					
19:30- 刈谷医師会懇談会(呼吸器・循環器・腎臓内科) 奇数月最終木曜日				○			
19:30～消化器・代謝・内分泌検討会　隔月（第４木曜日）				○			
土曜は第 1,3 週のみ 8：45-14：00							

連携施設の週間計画(名古屋市立西部医療センター)

	月	火	水	木	金	土	日
8:45-9:00 朝カンファレンス	○				○		
8:00-10:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 午前外来	○	○	○	○	○		
13:00-16:00 午後外来	○	○	○	○	○		
9:30- 手術	○	○	○	○	○		
13:00-14:00 総回診					○		
17:30- 内科・放射線診断合同カンファレンス（月：呼吸器、水：消化器）	○		○				
17:30- 放射線診断合同カンファレンス（乳腺・内分泌外科）		○					
17:00- 産科・小児科合同カンファレンス（小児外科）	○						
19:00- 外科全体カンファレンス			○				
20:30-21:00 全体ミーティング			○				

連携施設の週間計画(トヨタ記念病院)

	月	火	水	木	金	土	日
7:45-8:45 勉強会、全体ミーティング			○				
7:30-8:30 消化器外科カンファランス					○		
8:30-10:00 病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00-12:00 外来	○	○	○	○	○		
9:00- 手術	○	○		○	○		
17:30- 19:00 消化器合同カンファランス			○				
17:30- 19:00 呼吸器合同カンファランス				○			
7:30-8:30 消化器外科化療カンファランス					○		
7:30-8:30 乳腺外科読影会・カンファランス				○			

連携施設の週間計画(豊川市民病院)

	月	火	水	木	金	土	日
8:00－8:30　抄読会・勉強会	○						
8:00－8:45　朝カンファレンス					○		
8:30-12:00　病棟業務	○	○	○	○	○		
手術							
9:00－12:00　午前外来	○	○	○	○	○		
13:30－16:00　午後外来		○		○	○		
9:30－11:00　総回診	○	○	○	○	○		
17:00－　内科・外科・放射線科合同カンファランス（消化器）				○			
17:00－　内科・外科・放射線科合同カンファランス（呼吸器）			○				
18:30－　外科合同カンファランス・勉強会				○			

連携施設の週間計画(名古屋市立東部医療センター)

	月	火	水	木	金	土	日
7:45-9:00　朝カンファレンス				○			
8:45-17:15　病棟業務	○	○	○	○	○		
9:00-12:00　外来業務	○	○	○	○	○		
9:30-　手術	○	○	○	○	○		
13:00-14:00　抄読会、勉強会				○			
18:30-19:30　部長回診		○					
17:00-　放射線診断合同カンファ		○					
17:00-　内科外科合同カンファ		○					
17:00-　病理合同カンファ		○					
14:30-15:30　医局全体ミーティング					○		

連携施設の週間計画(名古屋徳洲会総合病院)

外科	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:45　病棟回診	○			○	○		
8:00-8:45　フィルムカンファレンス		○					
8:00-8:45　リハビリカンファレンス			○				
8:00-8:45　術前症例検討会						○	
8:45-9:00　医局会議	○	○	○	○	○		
9:00-　外来・病棟・手術・検査	○	○	○	○	○	○	
13:00-　手術・検査	○	○	○	○	○		
13:00-　ＰＥＧ	○		○	○			
13:00-　気管支鏡		○		○			
13:00-　ＥＲＣＰ			○			○	

心臓血管外科	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:45　病棟回診	○	○	○	○	○	○	
8:45-9:00　医局会議	○	○	○	○	○		
9:00-　外来	○		○		○		
9:00-　手術		○		○			
9:00-　回診						○	
13:00-　手術		○		○			
13:00-　回診	○		○		○		
13:00-　カンファレンス					○		

連携施設の週間計画(松波総合病院)

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:00　癌関連勉強会	○						
7:30-8:00　救急カンファレンス		○					
7:30-8:00　臨床推論			○				
7:30-8:00　救急レクチャー				○			
7:30-8:00　論文抄読会					○		
8:15-8:30　外科ミーティング	○	○	○	○	○		
8:30-12:00　外来	○						
9:00-　手術		○	○	○	○		
17:00-　病理・放射線科・外科合同カンファレンス	○						

連携施設の週間計画(輝山会記念病院)

	月	火	水	木	金	土	日
7:00-8:30　症例検討会		○					
7:30-8:30　朝カンファレンス	○		○	○	○		
8:30-9:00　処置外来	○	○	○	○	○	○	
9:00-12:00　午前外来および検査	○	○	○	○	○	○	
9:00-12:00　病棟業務	○	○	○	○	○	○	
13:00-18:00　病棟業務	○	○	○	○	○		
13:00-18:00　手術および検査	○	○	○	○	○		
16:00-18:00　午後（夕）外来	○	○	○	○	○		

連携施設の週間計画(蒲郡市民病院)

	月	火	水	木	金	土	日
8:30-　外科ミーティング	○						
9:30-　外来業務			○				
9:30-10:30　病棟業務	○	○		○	○		
10:30-　午前手術	○	○		○	○		
13:30-　午後手術	○	○	○	○	○		
16:30-　外科症例検討会					○		
17:00-　勉強会		○					
8:00-　内科外科合同カンファランス		○					

連携施設の週間計画(知多厚生病院)

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30　朝カンファレンス			○				
8:30-12:00　病棟業務	○	○	○	○	○		
8:30-12:00　病棟業務 第1,3土曜						○	
8:30-12:00　午前外来	○	○	○	○	○		
8:30-12:00　午前外来 第1,3土曜						○	
13:00-　手術	○		○	○	○		
13:30-16:00　NST回診				○			
17:00-　内科外科合同カンファレンス		○					
12:30-13:30 外科ミーティング,勉強会		○					
13:30-褥瘡回診　第2火曜		○					
13:30-褥瘡外来　第1,3火曜		○					

連携施設の週間計画(いなべ総合病院)

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30　病棟カンファレンス		○					
8:30-9:30　病棟業務	○	○	○				
8:30-9:00　病棟業務				○	○		
9:30-12:00　病棟回診	○	○	○				
9:00-12:00　外来業務				○	○		
13:00-　手術		○	○	○	○		
14:00-15:00　放射線科合同症例検討会	○						

連携施設の週間計画(稲沢厚生病院)

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30　抄読会			○				
8:00-8:30　内科外科検討会					○		
8:30-8:45　朝ミーティング	○	○	○	○	○	○	
9:00-12:00　午前外来	○					○	
9:30-11:30　病棟業務		○	○	○	○		
13：00－　　手術	○	○		○	○		
16:00-17:00　外科術前検討会			○				
17:30-18:30　医局会		○					
19:00-20:00　放射線診断合同カンファレンス					○		

連携施設の週間計画(あま市民病院)

	月	火	水	木	金	土	日
7:00-7:30　抄読会，勉強会	○						
7:30-8:00　朝カンファレンス	○						
8:00-10:00　病棟業務	○	○	○	○	○	○	
10:00-12:00　午前外来	○						
12:00-14:00　午後外来			○		○		
13:00-　手術		○	○	○	○		
15:30-16:00　総回診	○						
17:30-　放射線診断合同カンファレンス	○						
17:30-　内科外科合同カンファレンス	○						
18:30-　病理合同カンファレンス	○						
17:30-18:30　医局全体ミーティング	○						

連携施設の週間計画(聖隷三方原病院呼吸器センター外科)

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30　抄読会，勉強会					○		
9:00-12:00 外来	○	○	○	○	○		
9:00-17:00 手術	○	○		○			
9:00-12:00 血管造影検査			○				
13:30-15:30 気管支鏡検査			○				
15:00-16:00 総回診					○		
14:00-15:00 気管支鏡検査					○		
18:00- 内科外科放射線科合同カンファレンス	○						
15:30-18:30 呼吸器外科ミーティング			○				
16:00-17:00 呼吸器外科ミーティング					○		

連携施設の週間計画(中野胃腸病院)

	月	火	水	木	金	土	日
8:30-9:00　病棟業務	○	○	○	○	○	○	
9:00-13:00　外来業務	○		○		○	○	
9:00-11:00　内視鏡業務		○		○			
11:00-13:00　外来業務		○		○			
13:30-　手術	○	○		○			
13:30-15:00　病棟業務			○		○		
15:00-17:00　内視鏡業務			○		○		
17:00-19:00　午後外来業務		○			○		
17:00-　カンファレンス				○			

連携施設の週間計画(愛知県がんセンター中央病院乳腺科)

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30　週間予定連絡会議	○						
7:45-8:30　セカンドオピニオン勉強会		○					
7:45-8:30　放射線治療部合同連絡会議（月１回）		○					
7:45-8:30　症例検討会（術後）			○				
7:45-8:30　レジデント自主勉強会				○			
7:45-8:30　抄読会					○		
8:30-9:00　病棟回診	○	○	○	○	○		
9:00-　外来	○	○	○	○	○		
9:00-　午前手術	○	○	○	○	○		
13:30-　午後手術	○	○	○	○	○		
14:00-16:00　ステレオマンモトーム・乳管造影	○						
14:00-16:00　US 下マンモトーム	○				○		
17:00-　症例検討会（術前）	○						
18:00-　病棟カンファレンス（月１回）			○				
18:00-　HBOC 連絡会議（月１回）				○			

連携施設の週間計画(名古屋ハートセンター)

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30　病棟カンファレンス	○						
8:30-8:45　ICU カンファレンス	○	○	○	○			
8:45-10:00　病棟業務	○	○	○	○	○	○	
9:30-　手術	○	○	○	○	○		
9:30-17:00　外来	○	○			○		
17:00-18:00　午後回診	○	○	○	○	○		
18:00　患者説明	○	○	○	○	○		

連携施設の週間計画(豊橋ハートセンター)

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:00　抄読会，勉強会			○				
7:30-8:30　医局会（月一回）		○					
7:30-8:30　朝カンファレンス		○		○			
8:30-9:30　病棟業務	○	○	○	○	○		
8:30-12:00　午前外来	○	○		○			
8:30-9:30　術前手術説明			○	○	○		
8:45-9:00　CCU カンファレンス	○	○	○	○	○	○	
9:30-　手術	○	○	○	○	○		
14:00-16:00　静脈瘤外来	○						
14:00-16:00　午後外来		○					

連携施設の週間計画(岐阜ハートセンター)

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-8:00　TAVI カンファレンス					○		
8:15-8:45　朝回診	○	○	○	○	○	○	
8:45-9:30　病棟業務	○	○	○	○	○	○	
9:30-15:00　手術	○	○	○	○	○		
16:00-16:30　心リハカンファレンス			○				
17:00-17:30　ハートチーム合同カンファレンス	○						
17:00-17:30　術前カンファレンス		○					

連携施設の週間計画(成田記念病院)

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 合同（消化器内科・放射線科）カンファレンス						○	
8:30-9:00 病棟カンファレンス	○	○		○	○		
9:00-12:00 病棟業務	○	○					
9:00-12:00 外来業務				○	○		
13:00-17:30 手術	○	○		○	○		

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	・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(名古屋市立大学病院ホームページ) ・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)
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(修得すべき知識・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。また、専攻医研修手帳も参照して下さい。

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、病理部門、放射線科、緩和ケア部門、看護部門スタッフなどによる合

同カンファレンスを行います。毎月 1 回、第 4 金曜日の 17 時 15 分より、院内全体のキャンサーボードが開催されます。ここで様々な症例について、院内関係部門が集って討論を行います。
》基幹施設と連携施設による集談会：各施設の専攻医や若手専門医による研修発表会を毎年 12 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。
》シミュレーション設備や教育 DVD などを用いて積極的に手術手技を学びます。
》日本外科学会の学術集会(特に教育プログラム)、e-1earning、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、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。(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成果を発表する

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)
》医療の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修得すること
》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専門研修指導医とともに担当しながら患者を診療し、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、証明書を適切に記載します。

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名古屋市立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。名古屋市立大学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、名古屋市立大学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(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。

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・技能の修得目標を設定し、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。

》指導医は日々の臨床の中で専攻医を指導します。

》専攻医は経験症例数(NCD 登録)・研修目標達成度の自己評価を行います。

》指導医も専攻医の研修目標達成度の評価を行います。

》医師としての態度についての評価には、自己評価に加えて、指導医による評価、施設の指導責任者による評価、看護師長などの他職種による評価が含まれます。

》専攻医は毎年 2 月末(年次報告)に、所定の用紙を用いて経験症例数報告書(NCD 登録)及び自己評価報告書を作成し、指導医はそれに評価・講評を加えます。これには「専攻医研修実績記録」を用います。

》専攻医は上記書類をそれぞれ 3 月に専門研修プログラム管理委員会に提出します。

》指導責任者は「専攻医研修実績記録」を印刷し、署名・押印したものを専門研修プログラム管理委員会に送付します。自己評価と指導医評価、指導医コメントが書き込まれている必要があります。「専攻医研修実績記録」の自己評価と指導医評価、指導医コメント欄は一定期間(3 か月～6 か月) ごとに上書きしていきます。

》3 年間の総合的な修了判定は専門研修プログラム管理委員会で審査を行い、研修プログラム統括責任者が決定します。この修了判定を得ることができてから専門医試験の申請を行うことができます。

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 6-④参照)

基幹施設である名古屋市立大学病院には、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。名古屋市立大学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 5 専門分野(消化器外科(一般外科)、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、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。また、他の専門研修指導医や専攻医からのフィードバック等に基づき、指導医マニュアル等を用いて専門研修指導医の研修を随時行います。

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. 専門研修プログラムの評価と改善方法(専攻医研修マニュアル-XII-参照)

名古屋市立大学病院外科専門研修プログラムでは専攻医からのフィードバックを重視して研修プログラムの改善を行います。

1)専攻医は、年次毎に指導医・専攻医指導施設・専門研修プログラムに対する評価を行います。また、指導医も専攻医指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行います。専攻医や指導医等からの評価は、研修プログラム管理委員会に提出され、研修プログラム管理委員会は研修プログラムの改善や専門研修指導医の研鑽に役立てます。

このようなフィードバックによって専門研修プログラムをより良いものに改善していきます。専門研修プログラム管理委員会は必要と判断した場合、専攻医指導施設の実地調査および指導を行います。評価にもとづいて何をどのように改善したかを記録し、毎年 3 月 31 日までに日本専門医機構の外科専門研修委員会に報告します。

2)研修に対する監査(サイトビジット等)・調査への対応

外科専門研修プログラムに対して、日本専門医機構からサイトビジット(現地調査)が行われます。その評価にもとづいて、専門研修プログラム管理委員会で研修プログラムの改良を行います。専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットに

よる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構の外科研修委員会に報告します。

14. 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。

15. 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。

16. 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。

名古屋市立大学病院外科にて、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

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

「外科領域　専攻医評価表／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

「外科領域　専攻医評価表／実績記録」に指導医による形成的評価を記録します。

17. 研修に対するサイトビジット(訪問調査)について

専門研修プログラムに対して日本専門医機構からのサイトビジットがあります。サイトビジットにおいては研修指導体制や研修内容について調査が行われます。その評価は専門研修プログラム管理委員会に伝えられ、プログラムの必要な改良を行います。

18. 専攻医の採用、研修開始ならびに修了

採用方法

名古屋市立大学病院外科専門研修プログラム（以下 名市大外科プログラム）管理委員会では 、2018 年度の外科専攻医を募集いたします 。名市大外科プログラムは、名古屋市立大学外科ホームページ(http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/surg0.dir/)に掲載されています（この文書です） 。

2017 年 9 月 21 日、一般社団法人日本専門医機構(http://www.japan-senmon-i.jp/)は 2018 年度基本領域専門研修への専攻医の一次登録応募を 10 月 10 日より開始すると決定しました。10/10～11/15 で外科学会ウェブサイトから登録します。11/16～11/30 で採用確認・調整期間、12/1～12/15 で採否の決定を行うスケジュールです。2 次登録受付は 12/16～2018/1/31、2/1～2/14 採用確認・調整期間、2/15～2/28 で採否の決定を行います。応募者は外科学会ウェブサイト（https://www.jssoc.or.jp/）に注目し、登録開始になりましたら ID とパスワードを取得し、名市大外科プログラムへの応募申請を行って下さい。

プログラムへの登録の前に、ホームページに掲載の連絡先に連絡を下さい。研修内容や雇用条件等についてよく理解した上で登録を行って下さい。 その上で名古屋市立大学外科ホームページより、アンケートをダウンロードして記載のうえ、

「名市大外科プログラム管理委員会」宛（〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1 番地 名古屋市立大学病院 心臓血管外科内）に以下の書類を簡易書留にて送付して下さい。不明な点・質問等がありましたら、外科ホームページ(http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/surg0.dir/)に掲載のアドレスから連絡下さい。

1. 名市大外科プログラム 応募申請書（機構・学会に提出したもの、注：住所・氏名・メールアドレスを明記） （印刷等ができない場合は書式自由で作成）
2. 履歴書（書式を問いません）
3. 医師免許証（コピー）
4. 臨床研修修了登録証（コピー）あるいは終了見込み証明書（コピー）
5. 健康診断書
6. 記入したアンケート用紙 （名市大外科ホームページにあります）

電話でのお問い合わせは 052-853-8231 （腫瘍・免疫外科：近藤）までお願いします。なお、手術等にてその場での電話対応ができない場合もあることを申し添えます。

採否の決定は、名市大外科プログラム管理委員会による書類選考および面接・口頭試問の結果を勘案し、本人に文書で通知します 。なお、名古屋市立大学病院の関連病院に在籍、もしくは在籍していた初期研修医は、優先して採用することも考慮します 。

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(senmoni@jssoc.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

外科専門研修 専攻医研修マニュアル 参照