



新潟大学外
科
専門研修
プログラム

作成：新潟大学外科研修専門プログラム管理委員会
Ver 6.0 (2021年5月7日)



新潟大学病院



消化器・一般外科



呼吸循環外科



小児外科



Niigata University Surgical Training Program

目 次

contents

1. 新潟大学外科専門研修プログラムについて	2
2. 研修プログラムの施設群	3
3. 専攻医の受け入れ人数について	4
4. 外科専門研修について	4
5. 専攻医の到達目標	16
6. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	16
7. リサーチマインドの養成および学術活動に関する研修計画	17
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	17
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	18
10. 専門研修の評価について	19
11. 専門研修プログラム管理委員会について	19
12. 専攻医の就業環境について	19
13. 修了判定について	19
14. 専門研修プログラムの評価と改善	20
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	20
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	20
17. 専攻医の採用	21



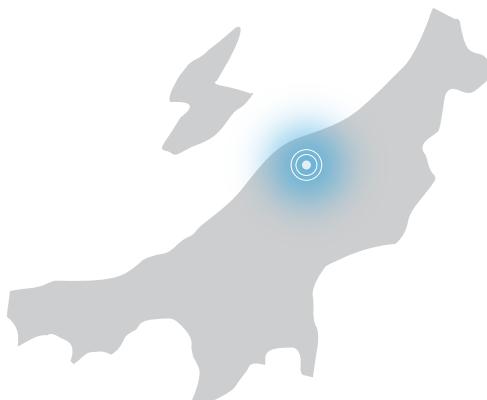
1 新潟大学外科専門研修プログラムについて

1) 新潟大学外科学教室と本プログラムの特徴

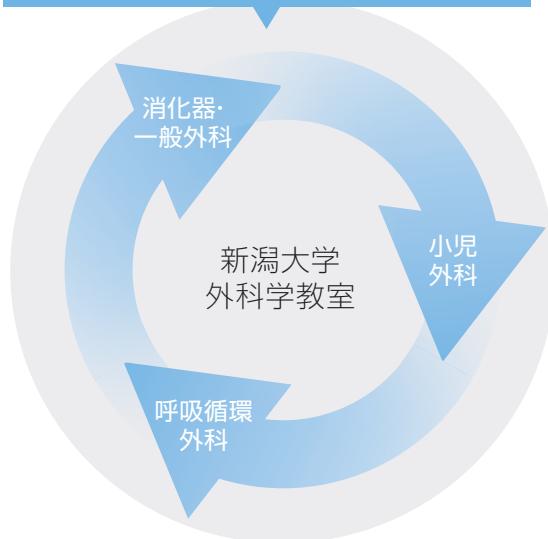
本プログラムでは、新潟大学医歯学総合病院を基幹施設として、新潟県内外の関連病院を連携施設として病院群の設定を行いました。

新潟大学外科学教室は、消化器・一般外科、呼吸循環外科、小児外科が「Unter einem Dach: 1つ屋根の下に」の理念のもと診療・教育・研究を行ってきた歴史があり、必要なサブスペシャリティ領域を万遍なく十分に履修することが可能です。また、新潟大学は新潟県内で唯一の医学部を有する教育機関であり、県内医療を統括する立場にあることから、希望に応じた柔軟な研修プログラムを組むことが可能です。

県内で唯一の大学病院 ⇔ 県内医療を統括



1教室3講座制
「Unter einem Dach」(一つ屋根の下に)



必要なサブスペシャリティ領域を万遍なく履修可能

- 県内の病院と強力な連携
- 県外の病院と強力な連携
- 柔軟な研修プログラム(大学院・国内外留学)
- 地域医療としての外科診療も充実
- 県全体をカバーする救命救急センター・災害拠点病院

2) 本プログラムの目的と使命

専攻医は、専門研修プログラムによる専門研修により、以下の6項目を備えた外科専門医となることを目指します。

- (1) 外科領域のあらゆる分野の知識とスキルを習得する。
- (2) 外科領域の臨床的診断と問題解決を主体的に行うことができる。
- (3) 診断・手術を含めた治療戦略、術後管理など外科診療に関するすべてのマネジメントができる。
- (4) 医の倫理に配慮し、外科診療を行う上での適切な態度と習慣を身につける。
- (5) 外科学の進歩に合わせた生涯学習を行うための方略を習得する。
- (6) 外科学の進歩に寄与する研究を実践するための基盤を習得する。



2 研修プログラムの施設群

新潟大学医歯学総合病院と連携施設(28施設)により専門研修施設群を構成します。

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
新潟大学医歯学総合病院	新潟県	1, 2, 3, 4, 5, 6	1. 若井 俊文 2. 土田 正則 2. 木下 義晶

専門研修連携施設

No.	名称	都道府県	研修領域	連携施設担当者名
1	秋田厚生医療センター	秋田県	1, 3, 4, 5, 6	齊藤 礼次郎
2	鶴岡市立荘内病院	山形県	1, 4, 5, 6	鈴木 聰
3	県立新発田病院	新潟県	1, 2, 3, 4, 5, 6	塚原 明弘
4	県立がんセンター新潟病院	新潟県	1, 3, 5	中川 悟
5	新潟市民病院	新潟県	1, 2, 4, 5, 6	桑原 史郎
6	済生会新潟病院	新潟県	1, 2, 5, 6	武者 信行
7	長岡赤十字病院	新潟県	1, 2, 3, 4, 5, 6	谷 達夫
8	厚生連長岡中央総合病院	新潟県	1, 3, 5, 6	河内 保之
9	長岡立川総合病院	新潟県	1, 2, 5	蛭川 浩史
10	県立中央病院	新潟県	1, 2, 3, 4, 5, 6	武藤 一朗
11	魚沼基幹病院	新潟県	1, 3, 5	小杉 伸一
12	水戸済生会総合病院	茨城県	2, 3	丸山 常彦
13	厚生連上越総合病院	新潟県	1, 5, 6	藤田 亘浩
14	県立十日町病院	新潟県	1, 5	林 哲二
15	新潟臨港病院	新潟県	1	渡邊 隆興
16	新潟南病院	新潟県	1, 5	佐藤 洋樹
17	厚生連村上総合病院	新潟県	1, 5, 6	林 達彦
18	県立燕労災病院	新潟県	1, 5, 6	二瓶 幸栄
19	厚生連柏崎総合医療センター	新潟県	1, 5, 6	植木 匠
20	厚生連佐渡総合病院	新潟県	1, 5, 6	親松 学
21	厚生連小千谷総合病院	新潟県	1, 5, 6	小林 純哉
22	厚生連糸魚川総合病院	新潟県	1, 4, 5, 6	田澤 賢一
23	秋田大学医学部付属病院	秋田県	1, 2, 3, 4, 5	南谷 佳弘
24	山形大学医学部付属病院	山形県	1, 2, 3, 4, 5, 6	元井 冬彦
25	富山大学医学部付属病院	富山県	1, 2, 3, 4, 5, 6	吉岡 伊作
26	山梨大学医学部付属病院	山梨県	1, 2, 3, 4, 5, 6	河野 寛
27	昭和大学横浜市北部病院	神奈川県	1, 2, 3, 4, 5, 6	榎並 延太
28	琉球大学病院	沖縄県	1, 2, 3, 5	石野 信一郎



3 専攻医の受け入れ人数について

本専門研修施設群の年間NCD登録数は約25,000例であり、専門研修指導医は245名おり、豊富な症例数と充実した指導体制が整っています。

本年度の募集専攻医数は17名です。

4 外科専門研修について

1) 外科専門医は、初期臨床研修終了後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か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、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に進むことも可能です。大学院(PhD)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。基礎教室で研究を行うことも可能です。
- ▶ 短期の国外国内留学・研修を希望される専攻医に対応したカリキュラムを作成します。具体的には1~数か月程度の留学・研修を想定しており、個別に相談に応じます。
- ▶ 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、外科専門医資格を取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2017年9月時点では未定です。
- ▶ 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。(外科専門研修プログラム 整備基準2.3.3 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

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・院内主催セミナーの参加、e-learningや書籍・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じて自らも専門知識・技能の習得を図ります。



専門研修
2年目

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・治療に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じて専門知識・技能の習得を図ります。

専門研修
3年目

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、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指します。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。

▶以下に新潟大学外科専門研修プログラムの具体例を示します。

モデルスケジュール(例)

	1年目	2年目	3年目	
	全領域研修			S : 500例/年かつ4領域
大学院(PhD) コース	大学(大学院進学)	S/A		新潟市民病院
	S/A			長岡赤十字病院
				県立中央病院
外科全領域 コース	大学	S/A	S/A	A : 500例/年
	大学	S/A	S/A	秋田厚生医療センター
				鶴岡市立荘内病院
				県立新発田病院
				新潟県立がんセンター
領域発展 コース	大学	S	A	済生会新潟病院
	S	大学	A	長岡中央総合病院
				立川総合病院
				魚沼基幹病院
				水戸済生会総合病院
				十日町病院

地域研修(必修)病院…上越総合病院・新潟臨港病院・新潟南病院

他大学連携施設…秋田大学・山形大学・富山大学・山梨大学・昭和大学横浜市北部病院・琉球大学

*新潟県では新潟大学が県内唯一の医学教育機関であるため、各施設との連携を非常にスムーズに行うことができます。

*各コースは自由に選択することが可能です。研修施設についても可能な限り希望に沿うようにスケジュールを作成します。

*どのコースであっても内容と経験症例数に偏り・不公平がないよう十分配慮します。連携施設群については、希望する施設を選択して研修を行うことを想定しています。S施設(年間500例以上の手術数を有し、かつ外科4領域を全てカバー)、A施設(年間500例以上の手術数を有する)といったHigh volumeセンターを中心に行うため、豊富な症例を経験することができます。

*大学院進学希望者は、臨床研修と並行して研究を開始することができます。学位取得まで責任を持って指導します。



大学院（PhD）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。臨床研修を行いながら研究を並行すること、あるいは専門的に基礎教室で学ぶことも可能です。また、大学院在籍中に関連病院で修練することも可能です。研究活動を行うことで、常に問題意識を持ちながら臨床に立ち向かう“Academic surgeon”的育成が可能と考えます。研究は若い時期に行なうことがより適すると思いますので、大学院進学・学位取得を考えている方にお薦めします。留学・研修の希望にも対応しています。個別にご相談下さい。

外科全領域コース

3年間の履修期間を通して、消化器外科・心臓血管外科・呼吸器外科・小児外科の各領域を万遍なく研修できるコースです。外科4領域をじっくり履修することで広い視野を持った専門医が育成できると考えています。十分な研修を行った後でサブスペシャルティを選択することが可能です。

領域発展コース

外科専門医達成項目が履修できた専攻医においては、希望に応じて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）または外科関連領域（移植医療など）の専門研修を早期から開始することができます。各領域を研修しつつ、自分のサブスペシャルティを早くから極めたい方にお薦めします。

専門研修 1年目

基幹施設（新潟大学医歯学総合病院）または連携施設に所属し、研修を開始します。大学院（PhD）コース、外科全領域コース、領域発展コースのいずれにおいても下記の症例を担当してもらうことを目標とします。

- 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例以上）

専門研修 2年目

基幹施設（新潟大学医歯学総合病院）または連携施設に所属し、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

不足症例に関して各領域をローテートします。外科専門医達成項目を十分履修した専攻医においては、サブスペシャルティ領域の研修も開始可能です。大学院（PhD）コース履修者は、新潟大学医歯学総合病院で研究をまとめながらの研修も可能です。



3) 研修の週間計画および年間計画

【新潟大学医歯学総合病院における研修の週間計画】

消 | 化 | 器 | · | 一 | 般 | 外 | 科 |

		月	火	水	木	金	土	日
8:30—	外科合同検討会 (年3回)							
8:30—	朝カンファレンス							
8:30—10:00	病棟業務							
8:30—	手術							
9:00—	外来							
9:00—12:00	回診							
16:00—	エキスパートパネル							
16:00—	臓器別グループ検討会							
17:00—	キャンサーボード							

呼 | 吸 | 循 | 環 | 外 | 科 |

		月	火	水	木	金	土	日
8:30—	外科合同検討会 (年3回)							
8:30—	朝カンファレンス							
8:30—10:00	病棟業務							
8:30—8:45	抄読会, 勉強会							
9:00—	手術							
10:00—11:00	総回診							
10:00—12:00	午前外来							
16:00—	キャンサーボード							
18:30—	呼吸器合同カンファレンス							



| 小 | 児 | 外 | 科 |

		月	火	水	木	金	土	日
8:30—	外科合同検討会 (年3回)							
8:30—	朝カンファレンス (月, 水のみ 8:00—)							
8:45—	総回診 (金のみ 14:30—)							
9:00—	外来							
9:00—	手術							
13:00—	検査・処置							
16:00—	夕回診							
16:30—	医局会							
18:30—	小児悪性腫瘍多職種カンファレンス (月1回)							

【当プログラムで経験可能な新潟大学医歯学総合病院の概算年間手術症例数】

消化器	乳腺	呼吸器	心臓・大血管	小児外科
536例/年	181例/年	193例/年	321例/年	173例/年



1年目から十分な症例を経験することができます。



【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)】

4月

- 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(新潟大学ホームページ)
- 日本外科学会定期学術集会参加

5月

- 日本小児外科学会総会参加(小児外科志望者)
- 日本呼吸器外科学会総会参加(呼吸器外科志望者)
- 研修修了者：専門医認定審査申請・提出

7月

- 日本消化器外科学会総会参加(消化器外科志望者)
- 日本乳癌学会学術集会参加(乳腺・内分泌外科志望者)

8月

- 研修修了者：専門医認定審査(筆記試験)

10月

- 日本胸部外科学会総会参加(呼吸器外科, 心臓血管外科, 食道外科志望者)

11月

- 日本臨床外科学会総会参加

12月

- 日本内視鏡外科学会総会参加

2月

- 日本心臓血管外科学会学術総会参加(心臓血管外科志望者)
- 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)

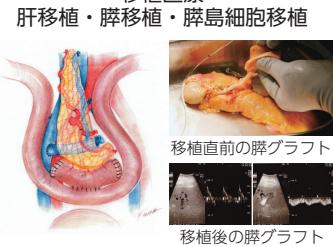
3月

- その年度の研修修了
- 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



4) 新潟大学外科学教室の特色

移植医療
肝移植・脾移植・脾島細胞移植



移植直前の脾グラフト
移植後の脾グラフト
超音波所見

直腸癌・胃癌に対する
da Vinci ロボット支援下手術



低侵襲・機能温存

遺伝性乳癌卵巣癌症候群に対する
先制医療



遺伝性乳がん 5%
家族性乳がん 15%
散発性乳がん

予防的乳房切除術
乳房再建術
遺伝カウンセリング



消化器・一般外科学分野

上部消化管グループ
下部消化管グループ
肝胆脾グループ
乳腺内分泌代謝栄養グループ

呼吸循環外科学分野(第二外科)

- | | |
|---------------|---|
| 小児心臓 | ：外科日本で最も歴史のある施設の一つで手術症例数、成績とも国内トップ |
| 成人心臓外科 | ：心臓弁膜症の治療で歴史がある分野 近年は低侵襲心臓手術を導入 |
| 血管外科 | ：大血管疾患が急増しており、血管内治療で対応する特色のある分野 |
| 呼吸器外科 | ：局所進行肺癌に対する隣接臓器合併切除の拡大手術を積極的に実施
一方で早期肺癌に対して胸腔鏡下区域切除で低侵襲かつ機能温存手術を実施 |

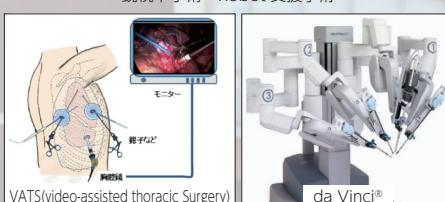
からだに優しい高度医療の実施と新規治療の開発を求めて

低侵襲治療センター Hybrid-OR (2020.4月～)



endovascular aortic repair

鏡視下手術・Robot 支援手術

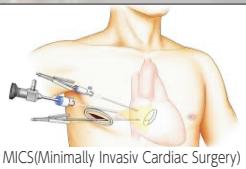


VATS(video-assisted thoracic Surgery)
da Vinci®

新規技術の開発



HeartSheet®(Terumo)
3D-CT を用いた 術前診断



MICS(Minimally Invasive Cardiac Surgery)



stentgraft 開発



新生児外科

新生児外科疾患における低侵襲手術手技の開発

(Skin incision)

広背筋
長胸神経
3
4
5

小児外科学分野

小児がんにおける新規治療法としてのペプチドワクチン療法に関する研究

抗原提示細胞
GPC3-ペプチドワクチン (がん特異的抗原) 產生
GPC3 特異的 T 細胞
CD8 靶細胞
細胞毒性 T 細胞 (CTL)

小児泌尿生殖器疾患

先天性泌尿生殖器疾患における新規治療法の開発とガイドライン策定

先天性腎性多尿症少尿症生殖器疾患群 (腎構造異常、腎機能障害、MENK1症候群) におけるスムースな専門医連携による分類・診断・治療ガイドライン

外反した回盲部、外反膀胱(右)、膀胱
膀胱ヘルニア、外反膀胱(左)
尿管口(右)、尿管口(左)
後腹膜開口部、翻転脱出した小腸

難治性リバパ管奇形に対する新規治療法の開発とガイドライン策定

細胞質
Connexin47
VEGFR3
PTPN14
RAS
RAF
MEK1/2
ERK1/2
mTOR
GATA2
SOX18
FOXC2
PROX1
印加
核内

血管圖：血管形態・インターバル
新規ガイドライン 2017

慢性膵炎に対する自家膵島移植
摘出された膵島
分離中の膵島
分離後の膵島

Memo



5) 新潟大学外科研修医からのメッセージ

長谷川 遥 専門領域: 乳腺外科

卒後3年目 山形大学卒業、長岡中央総合病院にて初期研修

私の履歴書

- 大学10か月
消化器外科、乳腺外科、呼吸循環外科、小児外科をローテートで研修
- 市中病院14か月(予定)
2年目の研修を市中病院の乳腺外科で行う予定
- 術者症例:50例
経験症例:90例
(2020年9月現在)
- 学会発表1回
・臨床外科学会



術者はもちろん、早期から外来診療を経験できました。同時に大学院にも進学し、研究についても学んでいます。学会もあり、充実した毎日を過ごしています!



土田 純子 専門領域: 乳腺外科

新潟大学医学部医学科卒業／順天堂大学医学部附属練馬病院にて初期研修
新潟大学消化器・一般外科に入局・大学院入学

私の後期研修

- | | | |
|---|--|--|
| 1年目 | 2年目 | 3年目 |
| <ul style="list-style-type: none">大学: がんセンター新潟病院
執刀手術: 120例/年 とにかく手術大学院入学バージニア州立大学短期留学総説論文執筆
Tsuchida et al, Cancer Medicine, 2015 | <ul style="list-style-type: none">大学
新患外来を担当国際学会デビュー学位論文執筆
Tsuchida et al, JSR, 2016 | <ul style="list-style-type: none">大学
再来外来を担当科学研究費(若手研究B)
取得ロズウェルパーク
癌研究所研修 |

臨床では手術だけでなく、外来診療を早期から経験できました。研究面では短期留学および論文執筆を通して、基礎から臨床の幅広いテーマの研究をすることことができました。今後は臨床のスキルだけでなく、学術の要素もより重要となります。当科での後期研修では、臨床面、研究面いずれもバランスよくスキルアップでき、今後のキャリアへの橋渡しができました。



バージニア州立大学・高部和明先生の研究室で



相馬 大輝 専門領域:移植外科

私の履歴書

- 2012年 新潟大学医学部卒業
- 2012年 虎の門病院 外科研修医
- 2014年 新潟大学消化器・一般外科入局、大学院入学
- 2015年 M.D.Anderson Cancer Center留学
- 2016年 NewYork-Presbyterian Columbia Medical Center 留学
- 2017年 外科専門医、Ph.D取得
- 2018年 Indiana University移植外科フェロー

<近況報告>

2018年より移植外科臨床フェローとして臨床留学しています。脳死ドナーからの臓器摘出、肝臓・腎臓・膵臓移植の執刀、及びICUでの術後患者管理が主な業務です。合計500件/年の移植手術を行い非常に忙しいですが、日本では得難い移植手術の執刀経験を若手の頃から積むことができます。フェロー終了後は米国アテンディングとして勤務する道を模索して現在就活も並行して行っています。



肝移植執刀中 Indiana University にて

<未来の後輩の先生へ>

新潟大学消化器・一般外科は私のような実績の無い変わり者でも快く受け入れ、かつ手厚くサポートしてくれる非常に懐の広いプログラムです。これだけ柔軟に医局員の希望を聞いて応援してくれる外科医局を他に知りません。研修先に悩まれている先生には自信を持って入局をお勧めします。

加納 陽介 専門領域:消化器外科

私の履歴書

- 2007年 新潟大学医学部卒業
- 2007年 長岡中央総合病院 研修医
- 2009年 新潟大学消化器・一般外科入局
- 2014年 外科専門医取得
- 2016年 消化器外科専門医取得
- 2016年 がん研有明病院消化器外科レジデント
- 2017年 内視鏡外科技術認定医取得
- 2018年 Ph. D取得
- 2019年 新潟大学光学医療診療部 助教

<癌研有明病院での経験>

がん研有明病院では胃外科に所属し、3年間胃癌の手術に携わってきました。スタッフの先生の手術方法や手順を徹底的に覚えて手術に臨み、術者の機会がえられればそれを実践し、術後徹底的に復習するという胃外科手術にのみ集中することができた3年間でした。この経験は、現在新潟で大いに役立っています。

また、がん研での自分の研究を論文化したり、全国から集まつたレジデントと親睦を深めたり、一生の財産となる経験を積むこともできました。



上海で行われた日韓中 腹腔鏡下胃切除セミナーにて

<後輩の先生へのメッセージ>

新潟県の外科医は少ないため、一人当たりの仕事量が多く、責任が大きいのも事実です。しかし、そのような状況で研鑽を積むことで、みなさんが技術と知識を兼ね備えた「かっこいい外科医」になれると信じています。



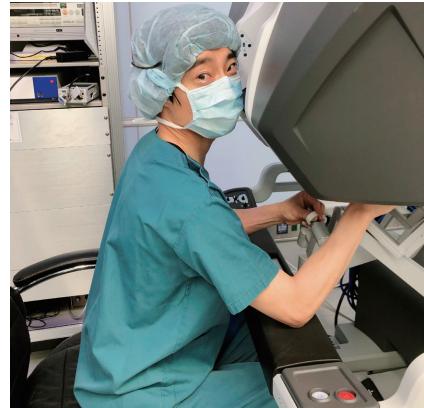
田島 陽介 専門領域:消化器外科

私の履歴書

2005年 3月 新潟大学医学部医学科卒業
2005年 4月 済生会新潟第二病院初期研修開始
2007年 4月 新潟大学消化器・一般外科入局
2014年 4月 新潟大学大学院入学
2018年 4月 新潟大学大学院卒業・学位取得
2018年10月 藤田医科大学総合消化器外科留学

<藤田医科大学での経験>

直腸癌手術は根治性と機能温存の両立が求められます。理想の直腸癌手術を求めて、それまで新潟県ではほとんど行われていなかったロボット手術を学びに2018年藤田医科大学に留学するチャンスを頂きました。ロボット手術のパイオニアである宇山一朗教授・花井恒一教授にご指導いただき、ロボット直腸手術の執刀・助手・学会発表を数多く経験しています。さらに、ロボット手術以外の腹腔鏡手術・開腹手術、大腸癌と腸内細菌叢の関連を検証する研究や多施設共同研究に至るまで、幅広く経験しています。



<未来の後輩の先生へ>

医療の進化のスピードにはすさまじいものがあります。現状維持はもはや衰退に等しいと言えるかもしれません。変化を恐れず前に進むことが大切です。当院では、経験豊富な先輩が前に進もうとする皆さんの背中をやさしく押してくれます。夢を見つける環境、夢を叶える環境が当プログラムにはあります。

利川 千絵 専門領域:乳腺外科

私の履歴書

2005年 新潟大学医学部卒業
2005年 新潟市民病院にて初期研修
2007年 新潟市民病院 乳腺科にて後期研修
2010年 新潟大学 消化器・一般外科 入局
2015年 出産、育児のため休業
2016年 聖路加国際 ブレストセンター勤務
2019年 新潟大学 乳腺外科として勤務

<今後の展望>

私は日本屈指の乳癌治療数を誇る聖路加国際病院のブレストセンターで働く機会を頂きました。ブレストセンターでは、数多くの手術を経験できました。乳房再建術においても豊富な実績があり、手術手技から術後管理、長期的な経過まで幅広く学ぶことが出来ました。手術そのものは勿論ですが、そこに至るまでのプロセス(放射線科や病理診断科と協力した徹底した術前診断、遺伝性乳癌、妊娠性温存、様々な患者支援プログラムなど)から多くのことが学べ、貴重な時間を得ることが出来ました。



<未来の後輩の先生へ>

乳腺診療の「患者さんに寄り添い、共に歩み、最善の治療を見出していく」というところにやりがいを感じます。また、外科としてのスキルだけでなく、画像診断、薬物療法や放射線治療、遺伝学的なことまで多岐にわたる知識が必要となり、守備範囲が広いところも魅力的です。



横田 直樹

専門領域: 小児外科

卒後10年目 新潟大学卒業、
初期研修は新潟大学医歯学総合病院

研修内容

■ 専門医、手術

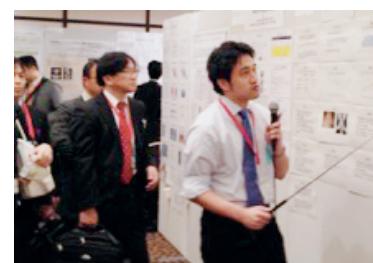
外科専門医は、実績を満たし、認定試験に向けて準備しています。小児外科専門医は、卒後研修終了後は、小児外科専従として7年間小児外科診療に専従し、昨年末までに術者として135例を執刀でき、新生児手術も15例執刀でき、小児外科専門医取得のための臨床実績はほぼ完了しています。助手としても、年間200例以上の手術に従事し、現在、筆記試験に向けて準備しています。



■ 臨床業務

毎朝のカンファレンスで、全員でX線読影、症例検討を行い、貴重な臨床修練ができます。病棟はチーム医療体制で、入院症例全例を担当し、術前術後管理だけでなく、pHモニタリング検査、直腸肛門内圧検査などの特殊検査も行います。

外来では、検査や処置、新患の病歴聴取、入院調整を適宜担当しています。



■ 臨床業務

日本小児外科学会総会などの基幹学会には年2回、研究会にも年2回以上演題発表をしています。論文は、原著1篇(小児外科 48(1), 81-85, 2016)と症例報告1篇(小児会誌 53(1), 89-93, 2017)を作成し、専門医に必要な学術実績も満たしました。

当科の先進医療である「骨盤神経・膀胱機能障害に対する仙骨高頻度磁気刺激を用いた神経調節」を担当し、外来症例を治療しながら、現在、臨床研究としてその有用性をまとめています。

個別化された効率の良い指導を受け、
小児外科医として毎日ステップアップ
が実感でき、充実しています!

文 智勇

専門領域: 小児心臓血管外科

卒後10年目

研修内容

■ 大学病院2年、市中病院1年

<開心術>

心房中隔欠損閉鎖、心室中隔欠損閉鎖
部分肺静脈還流異常修復術等

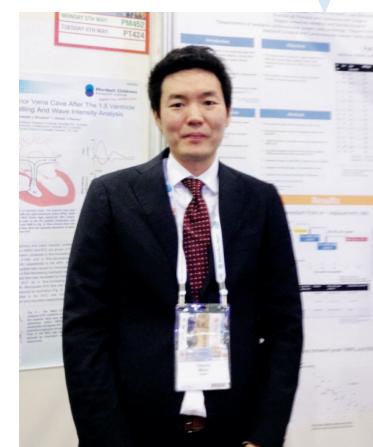
<非開心術>

動脈管閉鎖術、肺動脈絞扼術
腹部大動脈瘤Y グラフト置換術、末梢血管バイパス術等

心臓血管外科専門医点数 合計500点以上
術者 難易度A 38例、B 10例、C 2例

心臓血管外科専門医
取得資格満たす

当科では心臓血管外科、呼吸器外科をバランスよくローテートし、胸部外科医としての基礎を築くことが出来ます。また、専門医資格取得のための症例も十分にあります。



World Congress of Cardiology(Melbourne, Australia)にて

- 学会発表: 主要国内学会、地方会、国際学会問わず多数
- 資格取得: 外科専門医取得(卒後5年目) ECFMG certification
- その他: ミャンマーにおける国際医療貢献活動
- 現 在: 米国ミシガン大学を経て
昨冬からテキサス小児病院での研修中



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ー到達目標3ー参照)

▶ 症例検討会 基幹施設および連携施設のそれれにおいて, 医師および看護スタッフによる治療や管理方針の症例検討会を行います。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。

▶ Cancer Board 複数の臓器に広がる進行・再発例や, 重度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, 治療方針決定に悩む症例などについて, 複数科による合同カンファレンスを定期的に行っています。

▶ ランチョンカンファレンス 学生・研修医を対象としたランチョンカンファレンスを行っています。外科領域のみならず, 各科の初期対応などについて専門家の医師から指導を受けることができます。

▶ 抄読会・勉強会 各施設において, 抄読会や勉強会を実施します。施設にはインターネット接続が整備されており, PubMed・医中誌などを使ったウェブ文献検索が可能です。

▶ 手術手技教育 新潟大学医歯学総合病院には, 教育施設である医療人育成センターが隣接しています。各種シミュレーター機器が常備されており, 手技の向上を図ることができます。



新潟医療人育成センター



シミュレーターシステム

▶ 日本外科学会学術集会(特に教育プログラム), e-learning, その他の各種セミナーや各病院内で実施される講習会などで, 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 リサーチマインドの養成および学術活動に関する研修計画

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。さらに得られた結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。

新潟外科集談会・日本臨床外科学会などには積極的に演題発表を行ってもらいます。指導医が責任を持って指導します。

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

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。以下に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、事故防止および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、医療チーム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

1) 施設群による研修

本研修プログラムでは、新潟大学医歯学総合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、研修医が専攻医取得に必要な経験を積むために大変有効です。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ることが懸念されます。そこで地域の連携病院で多彩な症例を多数経験することにより、医師としての基本的な力を獲得できます。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。[新潟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、新潟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記載します。

- ▶本研修プログラムの連携施設には、地域包括ケア・在宅医療に力を入れている施設（特に新潟臨港病院・新潟南病院）を組み入れています。したがって、連携施設での研修中に地域医療（過疎地域も含む）の研修が可能です。これらの施設においては、以前より新潟大学医歯学総合病院の関連施設として地域医療を共に行ってきた実績があり、指導協力体制は整っています。
- ▶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。
- ▶ADLの低下した消化器がん患者に対して、在宅医療や緩和ケア専門施設などを活用した緩和医療を立案します。



10 専門研修の評価について

(専攻医研修マニュアル－IV－参照)

専門研修中の専攻医と指導医の相互評価は、施設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。専門研修の評価については、他職種のメディカルスタッフの意見も取り入れて評価を行います。

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 6.2 参照)

基幹施設である新潟大学医歯学総合病院には、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、専門研修プログラム副統括責任者が置かれます。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。新潟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・心臓血管外科・呼吸器外科・小児外科・乳腺外科・内分泌外科)の指導責任者、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に向けての会議には、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および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ごとの評価表および3年間の実地経験目録に基づいて、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 専門研修プログラムの評価と改善

(専攻医研修マニュアル -XII- 参照)

毎年、専攻医は「専攻医による評価(指導医)」に指導医の評価を記載して、研修プログラム統括責任者に提出します。

研修プログラム統括責任者は報告内容を匿名化し、研修プログラム管理委員会で審議を行い、プログラムの改善を行います。

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

日本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1年1回行います。

新潟大学医歯学総合病院外科にて、専攻医の研修履歴(研修施設・研修期間・担当専門研修指導医)、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。(ともに日本外科学会ホームページより入手)

- 専攻医研修マニュアル
- 指導者マニュアル



17 専攻医の採用

新潟大学外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年6月頃より説明会を行い、外科専攻医を募集します。

2022年度プログラムに関する予定 は以下の通りです。

- 募集説明会：2022年6月～
- 専攻医面接試験：2022年11月～

申請に必要な書類

① 新潟大学専門研修プログラム応募申請書

…入手方法は、以下のいずれの方法でも可能です。

- (1) 電話での問い合わせ (025-227-2228 消化器・一般外科)
(025-227-2243 呼吸循環外科)
(025-227-2258 小児外科)
- (2) e-mailでの問い合わせ (su1admin@med.niigata-u.ac.jp 消化器・一般外科)
(t_okamo@pop16.odn.ne.jp 呼吸循環外科)
(pedsurg2@med.niigata-u.ac.jp 小児外科)
- (3) 新潟大学外科学教室ホームページよりダウンロード
(消化器・一般外科 <https://www.med.niigata-u.ac.jp/su1/>)
(呼吸循環外科 <https://www.med.niigata-u.ac.jp/su2/>)
(小児外科 <https://www.med.niigata-u.ac.jp/psu/>)

② 履歴書

③ 医師免許証のコピー

④ 初期臨床研修修了見込み証明書

採用試験内容

…書類選考および面接など。

選考結果の通知

…新潟大学専門研修プログラム管理委員会において最終確認の後、各人にご連絡いたします。

