

東京女子医科大学附属八千代医療センター

令和 4 年度 外科専門研修プログラム

＜プログラムの名称＞

東京女子医科大学附属八千代医療センター 外科専門研修プログラム

＜外科専門医の理念と目的、当プログラムの特色＞

外科専門医とは、医の倫理を体得し、かつ一定の修練を経て、診断・手術・術前術後管理などの一般外科医療に関する標準的な知識とスキルを修得し、プロフェッショナルとしての技量を身に付けた外科医をさす。また、規定の手術を経験し、一定の資格認定試験を経て認定される。外科専門医は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・内分泌外科）やそれに準じた外科関連領域の専門医取得に必要な基盤となる共通の資格である。この専門医の維持と更新には、最新の知識・テクニック・スキルを継続して、安全かつ信頼される医療を実施していることが必須条件となる。

外科専門医を育成するには、外科医として幅広く一般診療を行う能力を身につけ、基礎的知識や検査・画像診断、麻酔手技、周術期の全身管理の基礎を習得する。さらに、高度な知識や判断能力の教育をはかり、基礎的能力の習得が円滑に行われるよう専攻医 1 人 1 人に合わせたプログラムを設定し、優れた臨床医、将来の外科医療を牽引する医師の養成を行う必要がある。また、感染対策、医療安全及び医療倫理の基礎能力の育成を行い、日常診療を通じて様々な状況に対応し、かつ適切な判断のもと、治療法の選択が行える基礎的能力も育成する。

上記を踏まえ、チーム医療の一員として治療方針の決定の一翼を担うことができること、及び、インフォームド・コンセントを通じて良好な患者・医師関係を築き、患者背景に配慮した安全な外科治療の提供ができることを目標とした外科専門医を育成する。

八千代医療センターは外科学会関連のサブスペシャルティ領域すべての修練施設に認定されており、このプログラム内に約 100 名の専門研修指導医を配した。その一方で専攻医受入数は 5 人のみと制限をしている。個々の専攻医に対して外科医としての将来設計に準じたプログラムの作成が可能であり、マンツーマン指導でより深い修練を受けることができる最上限の募集人員となっている。専攻医と専門研修指導医が密に関われる研修が可能である。

＜外科専門医の使命と本プログラム修了後の医師像＞

外科専門医は、標準的かつ包括的な外科医療を提供することにより国民の健康を保持し福祉に貢献する。また、外科領域診療に関わる最新の知識・テクニック・スキルを習得し、実践できる能力を養いつつ、この領域の学問的発展に貢献することを使命とする。

- 医の倫理を体得し、医療を適正に実践する。
- 一般外科医療に関する標準的な知識と技量を修得し、診断、手術および術前後の管理処置を適切に施行する。
- 外科専門医研修後も最新の知識・技術を継続して学習し、信頼される医療を実践する。
- 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・内分泌外科など）の専門研修を行うために必要な知識、技術、人格を有する。
- 臨床研究または学術的研究を発信し、後進の教育的指導ができる。

＜プログラム指導者と研修施設＞

東京女子医科大学附属八千代医療センターと連携施設（12 施設）により、専門研修施設群を構成している。本専門研修施設群では、約 100 名の専門研修指導医が専攻医を指導する。

専門研修プログラム統括責任者

東京女子医科大学附属八千代医療センター

病院長・消化器外科 新井田達雄 （日本外科学会専門医・指導医）

各領域責任者

消化器外科	片桐 聡	（東京女子医科大学附属八千代医療センター 消化器外科）
呼吸器外科	関根康雄	（ 同 呼吸器外科）
心臓血管外科	齋藤博之	（ 同 心臓血管外科）
小児心臓血管外科	平松健司	（ 同 小児心臓血管外科）
小児外科	幸地克憲	（ 同 小児外科）
乳腺内分泌外科	地曳典恵	（ 同 乳腺内分泌外科）
救命救急	貞廣智仁	（ 同 救急科）

基幹施設内の専門研修指導登録医

太田正穂	（東京女子医科大学附属八千代医療センター 消化器外科）
鬼澤俊輔	（ 同 消化器外科）
丹羽由紀子	（ 同 消化器外科）
杉下敏哉	（ 同 消化器外科）
星野英久	（ 同 呼吸器外科）
黄 英哲	（ 同 呼吸器外科）
大野幸恵	（ 同 小児外科）

専門研修基幹施設

	NCD 登録数 (2019 年)		腹部・消化器	乳腺	呼吸器	心臓・大血管	末梢血管	・内分泌 頭頸部・体表	小児	重症外傷
	指導医 数	施設 全体NCD								
(1) 東京女子医科大学附属 八千代医療センター	14	1311	○	○	○	○	○	○	○	○

専門研修連携施設

	NCD 登録数 (2019 年)		腹部・消化器	乳腺	呼吸器	心臓・大血管	末梢血管	・内分泌 頭頸部・体表	小児	重症外傷
	指導医 数	施設 全体NCD								
(1) 谷津保健病院	4	556	○	○				○		○
(2) 至誠会第二病院	3	318	○	○				○		
(3) 多摩南部地域病院	4	602	○	○				○		
(4) 板橋中央総合病院	21	1593	○	○	○	○	○	○		○
(5) 赤羽中央病院	4	128	○					○		
(6) 西大宮病院	2	181	○	○				○		
(7) 筑波胃腸病院	3	351	○					○		
(8) 天王台消化器病院	2	124	○					○		
(9) 勝田台病院	2	89	○					○		
(10) 浩生会スズキ病院	1	70	○					○		
(11) 日本医科大学 千葉北総病院	17	1187	○	○	○	○	○	○		○
(12) 東京女子医科大学 東医療センター	19	1177	○	○	○	○	○	○	○	○

<専門研修プログラム管理委員会>

基幹施設担当者

プログラム統括責任者	新井田達雄				
委員	関根康雄	幸地克憲	片桐 聡	齋藤博之	平松健司
	地曳典恵	貞廣智仁	太田正穂	鬼澤俊輔	星野英久
	黄 英哲	丹羽由紀子	杉下敏哉	大野幸恵	

連携施設担当者

谷津保健病院	宮崎正二郎
至誠会第二病院	吉田一成
多摩南部地域病院	桂川秀雄
板橋中央総合病院	多賀谷信美
赤羽中央病院	佐藤浩之
西大宮病院	井原 朗
筑波胃腸病院	田村孝史
天王台消化器病院	林 朋之
勝田台病院	増田俊夫
浩生会スズキ病院	平野 宏
日本医科大学千葉北総病院	鈴木英之
東京女子医科大学東医療センター	庄古知久

メディカルスタッフ

看護部門（外科系）、コメディカル部門

<本プログラムにおける専攻医受入数>

2022 年度の募集専攻医数は 5 名とする。

<研修について>

外科専門医は初期臨床研修終了後、3 年の専門研修で育成される。

1. 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 12 か月以上の研修を行う。
2. 専門研修の 3 年間の 1 年目、2 年目、3 年目にはそれぞれの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、さらには専門医としての実力をつけていくよう配慮する。
3. サブスペシャリティ領域連動型において、2 年次以降、サブスペシャリティ領域の疾患を中心に研修を行うことも可能である。ただし、この場合のサブスペシャリティ領域専門研修の開始時期は未定である。
4. 研修プログラムの終了判定には規定の経験症例数が必要となる。
5. 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（本プログラムへの参加の有無は問わない）で経験した症例は、本研修プログラム統括責任者が承認した症例に限定し、100 例を上限に手術症例数に加算することが出来る。ただし、これらの症例は NCD 登録症例に限る。

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すすめられる。以下に、年次毎の研修内容、習得目標の目安を示す。なお、習得すべき専門知識や技能の詳細は専攻医研修マニュアルを参照のこと。

1. 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する。専攻医は定期的開催されるカンファレンスや症例検討会、院内主催のセミナーの参加、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して自らも専門知識・技能の習得をはかる。
2. 専門研修 2 年目では、基本的診療能力の向上に皮えて、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する。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・技能の習得をはかる。
3. 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当たり、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する。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すすむ。

<外科専門研修の目標>

(専攻医研修マニュアル参照)

<研修期間>

専攻医の研修期間は初期臨床研修修了後 3 年（以上）とする。

<研修スケジュール>

※初期臨床研修修了時の到達度により、麻酔科、救命救急の研修を行う場合がある。

1 年次	東京女子医大附属八千代医療センター	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、(麻酔科、救命救急)
2 年次	東京女子医大附属八千代医療センター 連携施設	初期研修あるいは 1 年次研修の進捗状況により、年次初めか らの連携施設の研修も可能である
3 年次	連携施設 東京女子医大附属八千代医療センター	不足症例に関して各領域をローテート、また 3 年次後半はサ ブスペ領域に特化した研修が可能

【消化器外科連動型の概要】

4 年次	東京女子医大附属八千代医療センター	消化器外科専門医取得にむけての研修（消化管外科 / 肝胆膵外科）
5 年次	連携施設 東京女子医大附属八千代医療センター	消化器外科専門医症例を経験する サブスペシャリティ外科専属

【心臓血管外科連動型の概要】

4 年次	連携施設 東京女子医大附属八千代医療センター	心臓血管外科／連携施設ローテーション
5 年次	連携施設 東京女子医大附属八千代医療センター	心臓血管外科／連携施設ローテーション

【呼吸器外科連動型の概要】

4 年次	東京女子医大附属八千代医療センター	呼吸器外科全般
5 年次	連携施設 東京女子医大附属八千代医療センター	呼吸器外科専門医症例の経験 サブスペシャリティ外科専属

【小児外科連動型の概要】

4 年次	東京女子医大附属八千代医療センター 連携施設	小児外科専門医症例の経験
5 年次	東京女子医大附属八千代医療センター 連携施設	小児外科専門医症例の経験

【乳腺外科連動型の概要】

4 年次	東京女子医大附属八千代医療センター 連携施設	乳腺外科専属、乳腺認定医症例を経験、
5 年次	東京女子医大附属八千代医療センター 連携施設	乳腺外科専属、乳腺専門医症例を経験、乳腺認定医取得へ

- 初期臨床研修修了時の外科症例経験は NCD 登録によって確認し、研修スケジュールは柔軟に対応する。
- 1 年次（卒後 3 年目）は基幹施設で研修する。
- 2 年次、3 年次のうち少なくとも 1 年間は連携施設で研修する。
- 原則、ローテーションは本人の希望優先とする。ただし、外科専門医を取るにあたり足りない症例を第一に経験させる為、多少の変更はありえる。

- 希望を出した上で、経験症例を加味し連携施設を決定する。
- プログラム内には下記の 3 コースを設定する。専攻医は本プログラム参加時にいずれかを選択する。研修期間中でのコース間の移動については、専門研修プログラム管理委員会が研修の進捗状況、年次毎評価を考慮し、妥当と判断した場合は許可する。

① サブスペシャリティ領域連動コース

外科専門研修に必要な症例数を中心に、広く外科専門研修を 2 年次まで行い、3 年次にサブスペシャリティ症例を中心に基幹または連携施設での研修を行う。

② 総合診療外科系コース

3 年次まで広く総合的に外科専門研修を行う。外科専門研修修了後にサブスペシャリティ領域を決定し、その後、サブスペシャリティ専門医取得へ移行することを推奨する。

③ 大学院連動コース

3 年次以降に東京女子医科大学大学院に進学し、臨床研究、または学術研究・基礎研究を開始する。ただし、研究専任となる期間は専門研修プログラム管理委員会により決定する。

<研修評価・修了>

1. 指導医マニュアルに沿って専攻医を形式的に評価する。
2. 3 年次（卒後 5 年目）専門研修プログラム修了時に外科専門医研修プログラム管理委員会にて総括的評価を行う。

<研修修了認定>

3 年次の専門研修プログラム修了時に外科専門研修プログラム管理委員会より、総括的評価にて修了要件を満たした者に対しては、外科専門医研修修了証を交付する

<プログラム修了後の進路>

東京女子医科大学附属八千代医療センターのサブスペシャリティのプログラムに移行可能である。また、東京女子医科大学本院や他施設のサブスペシャリティ単独型コースへの移行も可能である。

<専門医研修期間の猶予>

1. 3 年間の専門研修プログラムにおける休止期間は最長 120 日とする。
2. 妊娠・出産・育児、傷病・その他の正当な理由による休止期間が 120 日を超える場合、研修延期となり、引き続き同一の専門研修プログラムで休止日数分以上の研修を行う。
3. 大学院（研究専任）、または留学などによる研究専念期間が 6 カ月を超える場合、研修延期となり、2. と同様に、休止日数分以上の研修を行う。

4. 専門研修プログラムの移動は原則認めない。(ただし、結婚・出産・傷病、親族の介護、その他正当な理由などで同一のプログラムでの専門研修継続が困難となった場合で、本人より申し出があり、外科研修委員会の承認があれば、他の外科専門研修プログラムに移動できる。)
5. 症例経験基準、手術経験基準を満たしていない場合にも未修了として取扱い、原則として引き続き同一の専門研修プログラムで当該専攻医の研修を行い、不足する経験基準以上の研修を行うことが必要である。ただし、休止期間中の学会参加実績、論文、発表実績、講習受講実績は、専門医認定要件への加算を認める。

<専攻医募集及び選考方法>

1. 応募時期：公募
2. 応募人数：5 名
3. 応募書類：願書、履歴書、写真（無帽上半身・カラー光沢 3×4cm）、最終学歴卒業証明書、医師免許証（写し）、健康確認票（指定書式）、初期研修修了（見込み）証明書（書式不問）
4. 選考方法：面接
5. 選考時期：令和 3 年 11 月ころ
6. 選考結果：令和 3 年 12 月文書にて通知

<身分及び待遇>

1. 身 分：東京女子医科大学の職員（医療練士研修生）として採用する
2. 給 与：規定により支給
3. 保険関係：健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労災保険に加入

<資料請求先>

〒276-8524 千葉県八千代市大和田新田 477-96
東京女子医科大学附属八千代医療センター
後期研修事務担当 鷹觜幸子

TEL：047-458-6000（内線 2431）（PHS:7701）

e-mail：ymckouki.cb@twmu.ac.jp takanohashi.sachikoi@twmu.ac.jp