

済生会横浜市南部病院 外科専門研修プログラム

本プログラムの特徴

1. 首都圏の地域中核病院の中で鼠径ヘルニアや虫垂炎など common disease から腹腔鏡手術、ロボット支援下手術、肝胆膵高難易度手術を研修することが可能です。
2. 横浜市立大学 消化管外科学教室、肝胆膵外科学教室から派遣されている指導医による常に update された外科学を研修することが可能です。
3. 年間の NCD 総数は 1300 以上あり、豊富な症例で研修が可能です。
4. 研修は横浜市立大学付属病院の研修のプログラムで研修を行っている専攻医とともにいるため自己の研修の達成度と比較することが可能です。
5. 研修後は大学院進学や、さらなるサブスペシャル領域の研修に進むことも可能です。
6. 他職種との連携が取れた環境での研修が可能です。
7. 内科との連携がよくとれています。LECS（腹腔鏡・内視鏡合同手術）など消化器内科医の高度な内視鏡手術の技術と腹腔鏡手術の高度な技術の両方がある初めて可能な手術を積極的に行っています。

循環器内科、呼吸器内科も横浜市立大学から派遣されており十分な連携が取れています。



外科 2024 年手術症例数（消化器・乳腺）

2024 年は 982 件の手術を施行しました。そのうち緊急手術は 212 件で、急性汎発性腹膜炎、上・下部消化管穿孔、腸閉塞、急性虫垂炎、急性胆嚢炎などです。また低侵襲手術の腹腔鏡手術、ロボット支援手術が全手術の約 80%に及んでいます。当院は県指定のがん診療連携指定病院であり外科では五大がんのうち、大腸がん 174 件 胃がん 38 件、肝臓がんは 30 件でした。

症例数 982 例	緊急手術	212 例
	鏡視下手術	697 例 (70%)
大腸悪性		174 例
胃悪性		38 例
乳腺悪性		138 例
肝胆膵悪性疾患		69 例
胆嚢良性疾患		147 例
虫垂炎		71 例
ヘルニア		208 例

良性疾患ではイレウス 胆嚢良性疾患 虫垂炎 ヘルニアが主な手術対象となっています。若手外科医が最初に携わる虫垂炎やヘルニアも多くの症例を手術しており、指導体制も整えています。



心臓血管外科 2024 年症例数

全症例数 157 例

開心術 (37 例)

・弁置換 9 例

・CABG オンポンプ 10 例 オフポンプ 7 例

- ・大動脈瘤 10 例
- ・心破裂 1 例

ステントグラフト (23 例)

- ・TEVAR 4 例
- ・EVAR 19 例

その他動静脈 (悪性疾患・ASO 等 97 例)

- ・TAE 8 例
- ・PTA 36 例
- ・外科的治療 9 例
- ・ブラッドアクセス 41 例
- ・その他 3 例

呼吸器外科 2024 年症例数

症例数 110 例

原発性肺癌 60 例

転移性肺癌 13 例

良性肺腫瘍 3 例

縦隔腫瘍 3 例

自然気胸 15 例

胸膜疾患 3 例

感染性疾患 13 例

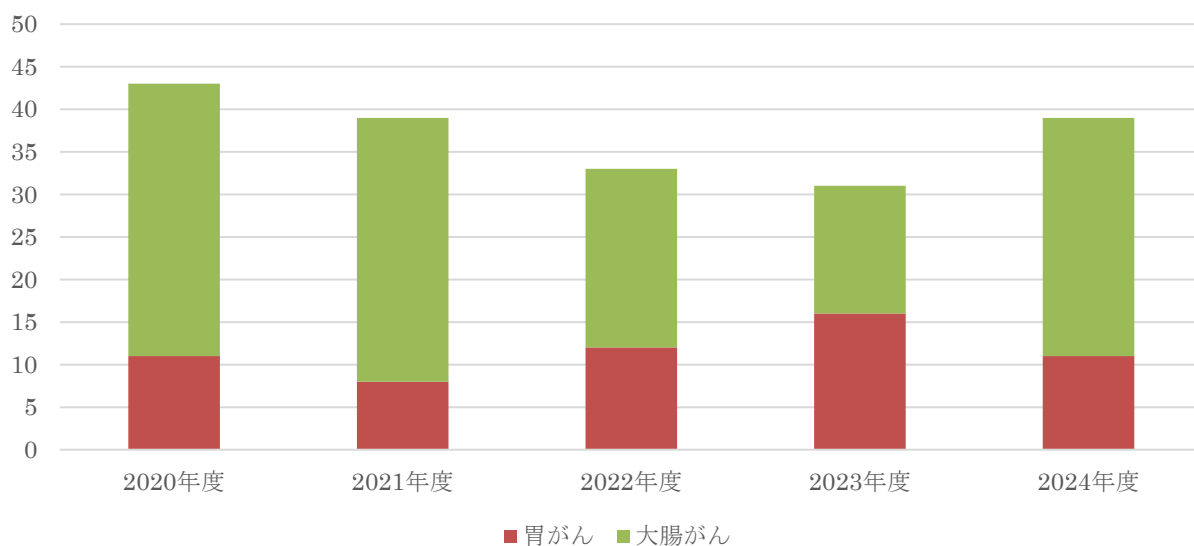
病診連携

病院は入院診療を主に、外来は縮小させ地域の診療所にお任せするという方針で積極的に地域連携パスを行っています。

胃癌は Stage I 大腸癌は Stage II までが地域連携パスの適応となります。

再発のハイリスク患者以外はほとんど地域連携パスで診療所の先生方と一緒に診療しています。外来を縮小することができ、急患などに柔軟に対応することができつつあります。

がん治療連携パス年度別件数



	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
胃がん	11	8	12	16	11
大腸がん	32	31	21	15	28
合計	43	39	33	31	39

周術期口腔ケアパス

近年港南区、磯子区、栄区は高齢化が進んでいます。

術後の肺炎の予防や、嚥下機能低下を防ぐことは非常に重要な周術期管理の一つです。

また最近抗がん剤療法の副作用も多様化し、口内炎だけでなく顎骨壊死などを起こすこともあります。

外科では周術期の患者さんばかりでなく、化学療法の患者さんに対しても口腔ケアが非常に

大事だと考え口腔ケアパスも積極的にを行っています。

他科との交流



鏡視下手術は、外科や呼吸器外科に限らず、婦人科や泌尿器科など多くの診療科で広く実施されるようになっていきます。

当院では、複数診療科が連携し、シミュレーショントレーニング等を通じて技術向上に取り組んでいます。

こうした鏡視下手術に関する取り組みを契機に、診療科の垣根を越えた交流が促進され、新たな知見の共有や技術革新につながることを期待されます。

多職種とのチームビルディング

現代の医療は高度化・複雑化しており、医師のみならず看護師、薬剤師、臨床工学技士など多職種が連携したチーム医療の重要性がますます高まっています。

特に、がん薬物療法や内視鏡外科領域などにおいては、多職種が密接に関与し、それぞれの専門性を発揮することが求められます。

当院では、シミュレーショントレーニングやチーム医療に関する研修への参加を通じて、職種横断的な連携強化と技術向上に取り組んでいます。実践的なトレーニングを重ねることで、チームとしての対応力を高め、安全で質の高い医療の提供につなげています。

今後も継続的に多職種連携の強化に取り組み、より良い医療体制の構築を目指していきます。

主たる指導医の紹介

虫明 寛行 外科主任部長

日本外科学会専門医・指導医 日本消化器外科学会専門医・指導医 日本消化器外科学会消化器がん治療認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本大腸肛門病学会大腸肛門病専門医・指導医 日本内視鏡外科学会技術認定（大腸） da Vinci surgical system 術者認定 日本ロボット外科学会専門医（国内 B） 日本医療研究開発機構「平成 28 年度臨床研究・治験従事者研修」修了 身体障害者福祉法第 15 条指定医（膀胱、直腸、小腸機能障害） 医学博士

長谷川 誠司 外科部長（消化器外科）

日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 身体障害者福祉法第 15 条指定医（膀胱・直腸、小腸機能障害） 医学博士

上田 倫夫 外科部長（消化器外科）

日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医・指導医 日本肝胆膵外科学会高度技能指導医 日本肝胆膵外科学会評議員 日本内視鏡外科学会技術認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 身体障害者福祉法第 15 条指定医（膀胱又は直腸機能障害） 医学博士

土田 知史 外科部長（消化器外科）

日本外科学会専門医・指導医 日本消化器外科学会専門医・指導医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本内視鏡外科学会技術認定（胃） 日本ロボット外科学会専門医 da Vinci surgical system 術者認定 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・指導医 日本大腸肛門病学会専門医・指導医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 医学博士

吉田 達也 乳腺外科 主任部長

日本外科学会専門医 日本乳癌学会乳腺専門医・指導医・評議員 日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医・指導医 日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医 日本遺伝性腫瘍学会 遺伝性腫瘍専門医・評議員 日本オンコプラスチックサーージャリー学会乳房再建用エキスパンダー／インプラント責任医 日本癌治療認定医機構 がん治療認定医 日本乳がん検診制度管理中央機構検診マンモグラフィ読影認定医／乳がん検診超音波実施判定医 医学博士

安田 章沢 心臓血管外科 主任部長

日本外科学会外科専門医 身体障害者福祉法第 15 条指定医（心臓機能）

野間 大督 呼吸器外科 主任部長

日本外科学会指導医・専門医 日本呼吸器外科学会専門医 日本呼吸器外科学会胸腔鏡安全技術認定 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 医学博士

【専門医資格等】

日本外科学会専門医、日本乳癌学会乳腺専門医、日本乳癌学会評議員、日本臨床腫瘍学会指導医、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医、日本遺伝性腫瘍学会遺伝性腫瘍専門医、日本乳がん検診精度管理中央機構検診マンモグラフィ読影認定医、日本乳がん検診精度管理中央機構乳がん検診超音波検査実施判定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、医学博士 等々

1. 済生会横浜市南部病院 外科専門研修について

済生会横浜市南部病院 外科専門研修の目的と使命は以下の4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）またはそれに準じた外科関連領域（乳腺や内分泌領域）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

2. 研修プログラムの施設群

以下の連携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11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
済生会横浜市南部病院	神奈川県	1.2.3.4.5.6.	1.虫明寛行

専門研修連携施設

No.				連携施設担当者名
1	国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院	神奈川県	1.2.3.4.5.6.	吉田 譲一

2	公立大学法人横浜市立大学 附属病院	神奈川県	1.2.3.4.5.6	佐原 康太
3.	公立大学法人横浜市立大学 附属市民総合医療センター	神奈川県	1.2.3.4.5.6.	沼田 正勝

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 4,086 例で、専門研修指導医は 11名で本年度の募集専攻医数は1 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。

・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。

・サブスペシャリ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リティ領域専門研修の開始と認める場合があります。サブスペシャリティ領域連動型については現時点では未定です（2015年7月）。

・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。

(具体例)

下図に済生会横浜市南部病院外科研修プログラムの1例を示します。専門研修1年目は基幹施設、2年目に基幹施設で心臓血管外科、呼吸器外科を学びます。またこの期間で関連施設の肝胆膵高度技術認定施設の横須賀共済病院や地域医療に貢献している港南台病院で研修します。専門研修3年目は基幹施設での研修です。

済生会横浜市南部病院外科研修プログラムでの3年間の施設群ローテーションにおける研修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、不公平がないように十分配慮します。

済生会横浜市南部病院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、研修終了後大学院に進学し研究を開始することができます。

・専門研修1年目

基幹病院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

救急科には1カ月専従で研修を行います。

経験症例 200 例以上(術者30例以上)

・専門研修2年目

連携施設病院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 地域医療

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

原則として済生会横浜市南部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ションします。

(サブスペシャリティ領域などの専門医連動コース)

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行い、それぞれの領域の専門医取得へと連動していきます。

3) 研修の週間計画および年間計画

基幹施設(済生会横浜市南部病院)

	月	火	水	木	金	土	日
9:00-9:30 各グループ回診							
8:00-9:00 術後カンファレンス							
9:00-12:00 病棟回診							
9:00-17:20 消化器手術						*	
13:30-17:20 乳腺手術							
8:30-16:00 呼吸器手術							
8:30-16:00 心血管手術							
9:00-12:00 心血管外来							
13:00-17:20 呼吸器外来							
9:00-12:00 乳腺外来							
13:30-17:20 乳腺外来							
9:00-12:00 上部消化管外来							
13:30-17:20 上部消化管外来							
9:00-12:00 肝胆膵外来							
13:30-17:20 肝胆膵外来							
8:30-12:30 下部消化管外来							
12:30-15:30 下部消化管外来							

8:00-9:00 術前カンファレンス							
17:30-18:30 内科 外科 放射線科病理**カンファレンス 抄読会							
19:00-21:00 地域連携研修会 奇数月第二木曜							
18:00-19:00 デスカンファレンス 年3回							

*病理カンファレンスは月一回

連携施設 (横須賀共済病院)

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 各グループ回診							
7:45-9:00 術後カンファレンス							
9:00-9:30 抄読会							
8:30-12:30 病棟回診							
8:30-17:00 消化器手術							
8:30-12:30 乳腺手術							
8:30-16:00 呼吸器手術							
8:30-16:00 心血管手術							
8:30-12:30 心血管外来							
8:30-15:30 呼吸器外来							
8:30-12:30 乳腺外来							
12:30-15:30 乳腺外来							
8:30-12:30 上部消化管外来							
12:30-15:30 上部消化管外来							
8:30-12:30 肝胆膵外来							
8:30-12:30 下部消化管外来							
12:30-15:30 下部消化管外来							
18:00-21:00 術前カンファレンス							

18 : 30-19 : 00 消化器病センターカンファレンス							
19 : 00-20 : 30 消化器内科外科病理カンファレンス (第1水)							
19 : 00-22 : 00 横須賀消化器病カンファレンス (2回/年)							
18 : 00-20 : 00 CPC (第3水)							
18 : 00-21 : 00 米海軍病院合同カンファレンス (2回/年)							
21 : 00-22 : 00 MM カンファレンス (必要時開催)							

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	<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 (済生会横浜市南部病院ホームページ) ・ 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)
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

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
--	--

連携施設（横浜市立大学附属病院）

	月	火	水	木	金	土	日
7:30-9:00 術前・病棟カンファ							
9:00-10:00 教授回診							
8:30-9:00 術前・病棟カンファ							
7:30-8:30 消化器病センターカンファ							
7:30-8:30 ケースカンファ							
7:30-8:30 研究カンファ							
8:30-9:00 病棟カンファ							
9:00-10:00 教授回診							
病棟業務							
手術							
18:30- 肝臓カンファ							
18:30- 消化管カンファ							

連携施設（横浜市立大学附属市民総合医療センター）

	月	火	水	木	金	土	日
7：30-8：30 抄読会・勉強会							
7：30-8：30 朝カンファランス							
8：30-10：30 回診							
8：30- 手術							
8：30- 外来							

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）

・ 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、基幹病院、関連病院の施設で行い、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。
- ・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、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

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 4-参照）

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（プロフェッショナル 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。
- ・院内感染対策の重要性を理解し、感染対策マニュアルに沿って実践します。

感染対策委員会の主催する講演会（年 8 回）・ICT 勉強会に出席し、院内感染対策について学びます。

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

1) 施設群による研修 本研修プログラムでは済生会横浜市南部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。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。済生会横浜市南部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、済生会横浜市南部病院 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。

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。

指導医は、日本専門医機構または日本外科学会が提供する指導医講習会、FD講演会などに参加し、指導医として必要な教育を受けます。

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）

基幹施設である済生会横浜市南部病院には、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。済生会横浜市南部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3つの専門分野（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科）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。

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。

1 3. 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。

1 4. 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。

1 5. 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。

済生会横浜市南部病院外科にて、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

「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。

1 6. 専攻医の採用と修了 採用方法

本研修プログラム管理委員会は、毎年10月から外科専攻医を募集します。プログラム

への応募者は、11月15日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の『済生会横浜市南部病院外科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書（写真付）、医師免許証（写）を提出してください。申請書は当院HP内採用情報（<http://nanbu-saiseikai.jp/recruit/#>）よりダウンロードできます。

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月の済生会横浜市南部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。

ご不明な点は以下の担当までお問い合わせください。

【お問い合わせ】

統括教育センター 臨床研修担当 e-mail: kenshuui@nanbu.saiseikai.or.jp

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 および 外科研修委員会に提出します。

- ・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