

# 北大阪ミックス施設群プログラム

## (外科専門研修)

### 目次

1. 目的と使命	2
2. 研修プログラム施設群	2
3. プログラムの特色	5
4. 外科専門研修プログラム管理委員会	7
5. 専攻医の採用と研修開始	8
6. 外科専門研修計画	9
7. 専門研修の評価と修了	14
8. 専攻医の就業環境	15
9. 専門研修プログラムの評価と改善	15
10. 外科専門研修の休止、中断、プログラム移動	16
11. 外科専門研修修了後の進路	16
応募および問い合わせ先	16

## 1. 目的と使命

優れた外科専門医の育成を通じて、地域医療の拡充と外科領域分野の発展に寄与し、国民の健康、福祉を増進させることが本プログラムの使命です。

- 本プログラムにより以下の資質を備えた外科専門医を育成することを目的とします。
  - 外科領域診療に関わる最新の知識・技術を習得し、実践できる能力を持つ
  - 自律的に自身を向上させる学習態度を有する
  - 外科領域の学問的発展に貢献することができる
  - 医師としての倫理感とプロフェッショナリズムを有する

## 2. 研修プログラム施設群

名称	所在地	修練可能分野	責任者名
		2024年 NCD 症例数	
		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	
<b>基幹施設</b>			
淀川キリスト教病院 	大阪府大阪市	1.2.3.4.5  1510 例	金光 聖哲

連携施設			
<p>济生会中津病院</p> 	大阪府大阪市	1.2.3.5  1329 例	外山 博近
<p>济生会吹田病院</p> 	大阪府吹田市	1.2.3.5  944 例	田中 基文
<p>济生会茨木病院</p> 	大阪府茨木市	1.5  492 例	木許 健生
<p>明和病院</p> 	兵庫県西宮市	1.3.5  1430 例	相原 司
<p>浦添総合病院</p> 	沖縄県浦添市	1.2.3.5  1346 例	亀山 眞一郎

<p>神戸大学病院</p> 	<p>兵庫県神戸市</p>	<p>1.2.3.4.5</p> <p>2337 例</p>	<p>眞庭 謙昌</p>
<p>甲南医療センター</p> 	<p>兵庫県神戸市</p>	<p>1</p> <p>936 例</p>	<p>後藤 直大</p>

## ● 各施設の所在地



## 3. プログラムの特色

### ● 北大阪、阪神地域を中心とした大規模病院にて構成された施設群

各病院はいずれも地域の中核病院であり、構成 8 施設中 5 施設は外科手術症例が 1000 例を超える（2024 年 NCD 実績）大規模病院です。豊富な症例を背景に充実した研修を行えます。

本プログラムの施設群は比較的近隣に位置し、以前より定期的に研究会を行うなど、密な交流を行ってきました。本プログラムによりさらに交流を深め、

知識と技術の学びの場を提供します。

沖縄県の大規模病院である浦添総合病院も連携施設に含まれており、地域をこえての多彩な臨床経験を積むことができます。

#### ● 指導実績豊富な特色のある病院群、指導医陣

いずれの病院もこれまで多数の後期研修医の受け入れ、指導を行ってきました。一般研修のみならず、腹腔鏡手術、ロボット支援手術、高難度肝胆膵手術、ヘルニアなどの common disease、緩和ケア、救急診療、臨床試験主導実績、学会研究会開催実績、海外交流実績など、各々の病院に強みがあり、特色を持った指導ノウハウを有しています。

#### ● 切れ目のないサブスペシャリティ専門医への連動

各領域の必須経験症例数は、豊富な症例数を背景に研修期間中に十分な余裕を持って取得できます。外科専門医研修から切れ目なく各サブスペシャリティ専門医研修へと連動させることで、効率的に経験症例を蓄積できるように個人に沿った研修プログラムを構築します。

#### ● 効率的な学術活動業績の蓄積

学会発表や論文作成は、外科専門医の必須業績を充足するにとどまらず、サブスペシャリティ専門医取得へ効率的に連動できるように、研修管理委員会で管理します。各サブスペシャリティ領域の指導医が、個々の専攻医の将来へ直結する業績を蓄積できるように指導を行います。

#### ● 研究、学位取得へ

本プログラムの関連施設に神戸大学病院が含まれます。研究、学位取得や、将来の留学を希望する専攻医は、研修中に研究期間を設ける、あるいは大学院へ進学する、などが可能です。大学院進学や研究期間を設ける場合においても、外科専門医取得の遅滞が生じないように、手術経験数や業績の蓄積を管理します。

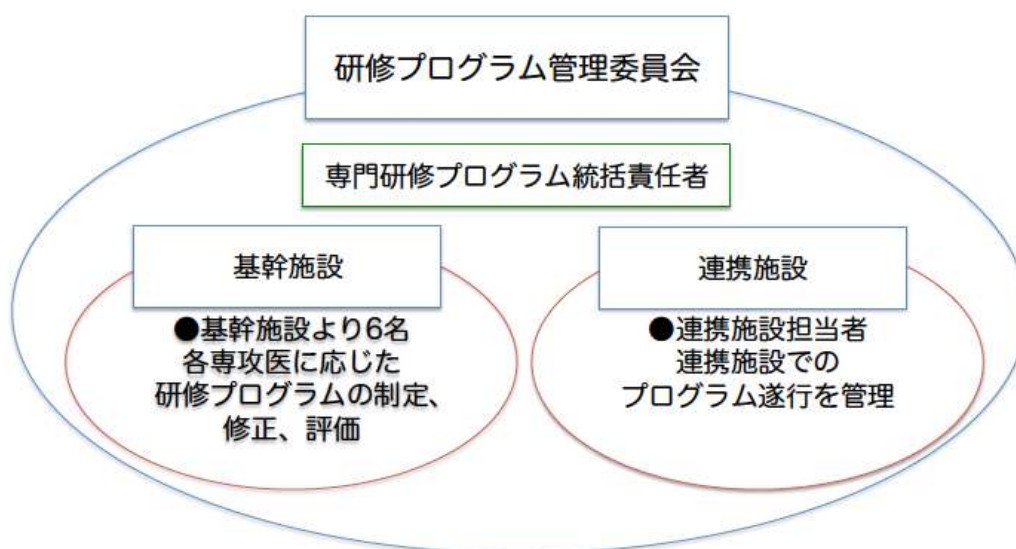
#### ● 専攻医の意欲と希望を最大限に生かしたプログラム構築

本プログラムは専攻医の多様なキャリアプランに応える十分な体制を整えて

います。有意義な研修には専攻医の意欲こそが最大の原動力と考えており、コースや研修病院については専攻医自身の希望を最優先に、研修管理委員会でも相談の上で最終的に決定します。

## 4. 外科専門研修プログラム管理委員会

専門研修プログラム管理委員会は、プログラム統括責任者を中心に、基幹施設である淀川キリスト教病院外科より担当者6名、および連携施設担当者により組織されます。



専門研修プログラム統括責任者

岩崎 武（淀川キリスト教病院外科 外科診療部長、副院長）

研修プログラム管理委員会は、専攻医、指導医、他職種等と連携し、専門研修プログラムの作成、管理、改善を行うとともに、研修全般の管理、研修修了判定を行います。

## 5. 専攻医の採用と研修開始

- 募集専攻医数

8名

- 応募資格

- 医師法に定められた日本の医師免許を有する。
- 初期臨床研修修了登録証を有する。ただし、平成16年3月以前に卒業の医師は免除とする。

- 専攻医募集スケジュール

施設群への見学は随時行っています。各病院へ直接問い合わせください

前年9月説明会開催、随時見学、募集開始

11月15日までに申請書類一式をプログラム管理委員会事務局へ提出

11月下旬に書類選考、面接

12月上旬に選考結果を応募者へ通知

当年1月専攻医ヒアリング

2月研修病院決定

3月専門研修オリエンテーション

4月専門研修開始

5月31日までに日本外科学会事務局へ研修開始届けの提出

- 申請書類、方法等の詳細および申請書ダウンロード

淀川キリスト教病院ホームページ (<http://www.ych.or.jp/>) へ。

採用情報→後期研修医→外科専門研修プログラム

専攻医研修マニュアル、専攻医評価表/実績記録もホームページより参照できます。

不明な点があれば、本プログラムの末尾にある問い合わせ先までご連絡下さい。

## 6. 外科専門研修計画

研修プログラム管理委員会が専攻医個別にヒアリングを行い、各専攻医のキャリアプランに沿った研修プログラムを作成します。専攻医の意欲が研修効果を高めると考え、各専攻医の希望を最優先します。

一年ごと再検討の機会を設けるとともに、専攻医は研修中にも随時希望を研修プログラム管理委員会へ申告することができます。

- 研修期間は 初期臨床研修修了後、3 年間です。
- 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 ヶ月以上の研修を行います。基幹施設あるいは連携施設のみでの 3 年間の研修は認められません。
- 専門研修の 3 年間で、整備基準に記された専門医取得に必要な経験、業績を取得します。
- 初期臨床研修間中に外科専門基幹施設ないし連携施設で経験した手術症例 (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り、手術症例数に加算することができます。
- 専門研修期間中に神戸大学大学院へ進学することも可能です。臨床に従事しながら研究を進める期間は専門研修期間として扱います。この場合も 3 年間での外科専門医を取得できるように配慮します。

### ● 研修プロセス

#### 専門研修 1 年目

- 外科診療に必要な解剖学、侵襲学、病理学等の基礎的知識を習得し、病態理

解を深める。

- 外科診療に必要な基本的検査、処置、手術、麻酔、周術期管理を習得する。
- 外科診療に関連する文献を検索し、批判的に考察する技能を習得する。
- 経験症例 150 例以上、術者経験 30 例以上

#### 専門研修 2 年目



- 外科専門知識、専門技能を習得する。
- 低難度から中難度手術については術者としての基本的スキルを習得する。
- 経験した症例のプレゼンテーション、学会発表、論文執筆等の技能を習得する。
- 経験症例 350 例/2 年間以上、術者経験 120 例/2 年間以上

#### 専門研修 3 年目

- 外科関連領域を含めた外科領域全般についての専門知識、専門技能を習得する。サブスペシャリティ領域における高度専門知識の取得を開始する。
- 外科領域における未解決の問題点、議論点に自ら着目し、解決へ向ける基本的な探求姿勢を習得する。
- 倫理観に根ざした患者中心の安全な医療を実践し、研修医や学生のロールモデルとなる。
- 経験症例 500 例/3 年間以上、術者経験 200 例/3 年間以上

● 年次スケジュール

## プログラム年次スケジュール

	専門研修 1年次	専門研修 2年次	専門研修 3年次
	経験症例150例以上 術者経験30例以上 学会発表	経験症例350例以上 術者経験120例以上 論文執筆	経験症例500例以上 術者経験200例以上 論文執筆
サブスペシャリティ 専門医修練コース	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門研修2年次終了までに、必須手術症例数 術者経験数の達成を目指す</li> <li>必須学術業績については、外科専門医取得 要件は2年次までに達成</li> </ul>		 サブスペシャリティ 専門医修練
大学院入学コース	<ul style="list-style-type: none"> <li>サブスペシャリティ専門医取得要件につい ても個人の希望に沿い早期より蓄積を進める</li> </ul>		 神戸大学大学院入学 研究開始

	月	火	水	木	金	土
7:45-8:30 ground round			○			
8:00- 病棟業務	○	○	○	○	○	○
8:30-9:00 総回診				○		
9:00- 手術	○	○	○	○	○	
16:00- 術前検討会			○			
16:00- 術後検討会、抄読会				○		
17:00- 内科外科合同カンファレンス				○		

● 週間スケジュール例（淀川キリスト教病院）

● 専攻医の到達目標、経験目標

- 到達目標 1: 外科診療に必要な下記専門知識を取得し、臨床応用ができる  
解剖学、病理学、腫瘍学、病態生理学、輸液・輸血学、  
血液凝固・線溶学、栄養・代謝学、感染症学、免疫学、麻酔科学、集中治療学、救急医療学
- 到達目標 2: 外科診療に必要な下記専門技能に習熟し、適切に施行できる  
X線、超音波、CT、内視鏡、透視検査などの必要性の判断、および適切な施行と結果の評価  
周術期管理、麻酔手技の実施、切開排膿、静脈路確保外科処置の施行  
外科関連専門分野の初期治療と転送の判断
- 到達目標 3: 外科専門医に求められる学問的姿勢を獲得する  
日常臨床で直面する問題、疑問を解決するための資料の収集と、臨床への応用  
カンファレンスや学術集会への出席と発表、外科学会への1回以上の

出席は必須、学術論文の抄読と批判的考察、論文作成

- 到達目標 4: 外科診療を行う上で必要な態度と習慣を身につける  
医療行為に関する法律の理解と遵守、患者や家族との信頼関係構築、  
インフォームドコンセントの実践、チーム医療の実践、ターミナルケア  
の実践、外科診療の指導、書類の作成・管理など
  
- 経験目標 1: 外科診療に必要な疾患を経験または理解する  
消化管および腹部内臓、乳腺、呼吸器、心臓・大血管、末梢血管  
頭頸部・体表・内分泌外科、小児外科、外傷
  
- 経験目標 2: 一定レベルの手術を適切に実施できる能力を修得し、その臨床  
応用ができる。  
350 例以上の手術手技を経験（NCD に登録されていることが必須）  
術者として 120 例以上の手術手技を経験（NCD に登録されているこ  
とが必須）
  
- 経験目標 3: 地域医療への外科診療の役割を習熟し、実行できる

到達目標、経験目標の詳細は、本プログラムで準備している専攻医研修マニュアルに記載されています。

## ● 臨床現場を離れた学習、自己学習について

最新の知識やスキル獲得のため、学会や研究会、セミナーへの積極的な参加を勧めます。主要な学会、研究会等のスケジュールは研修管理委員会よりアナウンスします。本プログラムの連携する神戸大学外科学講座では、他プログラムの専攻医も参加するハンズオンセミナーや研究会を開催しており、本プログラムの専攻医も参加し、研鑽を積むとともに交流を深めます。

基幹施設、連携施設で随時開催の医療安全講習、感染対策講習、医療倫理講習の受講は必須とします。

各施設に常設のドライラボやビデオライブラリー、書籍を用いて、日常的に自己学習を行い、幅広い知識やスキルを身につけるとともに、自律的に成長してゆける能力を身につけます。

## ● 地域医療について

北大阪ミックス施設群プログラムを構成する病院は、いずれも地域の医療を担う中核病院です。専攻医は研修中であると同時に、地域医療を担う戦力として一線で能動的に活躍することが求められます。

さらに本プログラムには沖縄県の中核病院が連携しており、地方に特有の医療事情や疾患傾向を学び、地域の医療資源や救急体制を理解し、地域の特性に応じた医療を実践していく機会を提供することができます。

本プログラムでは、地域での研修は医師としての責任感や倫理観を涵養する重要な機会と位置づけており、外科専門医育成に欠かせない研修と考えています。地域医療経験の機会を十分に生かすとともに、安全で有益な研修となるように、十分な指導体制を整備しています。

## 7. 専門研修の評価と修了

- 専攻医と指導医による相互評価を基本とします。
- 専攻医は自身の経験症例を把握し、研修達成度の自己評価を行います。
- 指導医は日々の診療の中で専攻医を指導し、達成度を評価します。
- 医師としての態度、責任感、倫理観、社会性といったコアコンピテンシーの評価には、自己評価、指導医評価に加え、看護師長などの他職種による評価を含めます。
- 年度の末に本プログラムで準備している専攻医評価表/実績記録へ専攻医による自己評価、および指導者評価を記載し、3月に専門研修プログラム管理委員会に提出します。
- 専門研修プログラム管理委員会は5年間、これらの記録を保管します。

## ● 研修の修了

3月末の研修管理委員会にて、研修開始後3年を経た専攻医について修了の可否を評価し、修了者へは専門研修プログラム統括責任者が外科専門研修修了証を交付します。

#### ● 修了要件

年次毎の評価表および実地経験目録、学術活動報告に基づき専攻医研修マニュアルに記載の必須症例経験、業績を取得していること。外科専門研修修了判定試験（研修3年目2月実施）に合格し、外科専門医としてふさわしい知識、技能、態度を習得していること。

## 8. 専攻医の就業環境

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스에配慮します。

専攻医の勤務時間、当直勤務、給与、休暇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程に従うものとします。

## 9. 専門研修プログラムの評価と改善

北大阪ミックス施設群外科専門研修プログラムは、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評価と改善を行います。

- 専攻医は年次ごとに、指導医、指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行います。
- 指導医は指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行います。
- 専攻医および指導医、また他職種よりの評価は研修プログラム管理委員会へ提出され、研修プログラム管理委員会はプログラムの改善を行います。
- 必要に応じ、研修プログラム管理委員会は専門研修指導医よりの聞き取りおよび指導、指導施設の実地調査および指導を行います。
- プログラムの修正、改善を行った場合、いかなる評価にも基づいてどの

ような修正、改善を行ったかを記録し、日本専門医機構の外科専門研修委員会に報告します。

- 研修プログラム管理委員会は、プログラムの評価、修正、改善を記録し保管します。
- **研修に対する監査（サイトビジット等）、調査への対応**
- 外部機関によるサイトビジットは積極的に受け入れます。監査、評価に基づいて、研修プログラム管理委員会はプログラムの修正、改善を行います。
- いかなる評価にもとづいてどのような修正、改善を行ったかを記録し、日本専門医機構の外科専門研修委員会に報告します。

## 10. 外科専門研修の休止、中断、プログラム移動

専門研修プログラム整備基準に基づいて、専攻医の申請を研修プログラム管理委員会に諮ります。結婚、妊娠、出産、育児、傷病、その他の正当な理由による長期の休暇が取得可能です。性別や配偶者の有無にかかわらず、研修、就業、キャリア形成ができるように配慮します。

## 11. 外科専門研修修了後の進路

外科専門研修修了後の、サブスペシャリティ専門研修、大学院進学など各々のキャリアプランについて、研修の過程から研修管理委員会にて進路討議の場を設けます。本プログラム施設群の病院での勤務、がんセンターや循環器病センター、こども病院など専門病院での勤務、大学院への進学など、希望の進路へ進めるように本プログラム全体でバックアップします。

**応募および問い合わせ先**

〒533-0024 大阪市東淀川区柴島 1-7-50

淀川キリスト教病院 総務部人事課

E-mail : jinji@ych.or.jp

TEL : 06-6322-2382 (人事直通) FAX : 06-6320-6308

