



# 奈良県総合医療センター 外科研修プログラム 冊子

奈良県総合医療センター  
外科専門研修プログラム委員会

2019年4月作成

2021年4月改訂

# 奈良県総合医療センター外科研修プログラム

## 1. 奈良県総合医療センター外科研修プログラムについて

### 奈良県総合医療センター外科研修プログラムの目的と使命

- (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、乳腺外科、内分泌外科、小児外科)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の前段階とする事。

### プログラムの特徴

#### a. 外科医としての総合力を高める

「医の心と技を最高レベルに磨き、県民の健康を生涯にわたって支え続けます」との奈良県総合医療センターの基本理念にのっとり、低難度から中・高難度手術まで多数の執刀経験が得られる指導体制を整えています。研修初期から目標とするサブスペシャリティを意識しつつ、外科専門医研修を行うことができます。

#### b. 術者として多くの手術経験をつむことができる

奈良県総合医療センターは高度医療を担う病院として、多くの専門的手術をお

こなっていると同時に、地域に密着した市民病院としての性質も有しており、悪性腫瘍の切除、心臓手術などの専門的疾患のみならず、胆石症に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術、虫垂炎やそけいヘルニア、肛門疾患、急性腹症の緊急手術、下肢静脈瘤手術、救急外来での縫合などの外傷処置などの一般外科疾患も多数扱っています。このため、高度な手術から一般外科、緊急対応まで、オールラウンドな外科医師になるための修練が可能であるとともに、術者として多くの手術経験を積むことができます。

#### c. 充実した最新の手術設備

奈良県総合医療センターでは消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科を中心に、外科研修のNCD登録で年間1500例を超える外科手術を行っております。ハイブリッド手術室、手術支援ロボットダヴィンチなどの手術機器をはじめとする手術環境は最新設備となっており、手術を経験するにはきわめて恵まれた環境にあります。また、手術のモニター機能も充実しており、若手外科医が画像で手術を学ぶための設備も充実しております。

#### d. 専門性の高い指導医陣

外科各サブスペシャリティ領域の最先端の治療を行っており、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医・専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医を含む多数の指導医が丁寧に指導します。ロボット支援下の消化器外科手術も、専門施設として多数行っています。ロボット支援下膵頭十二指腸切除は2020年の保険収載と同時に、関西で初の健康保険適応下実施施設として承認されております。

#### e. 女性医師支援

当施設からは多数の優秀な女性医師を輩出しております。病院保育所設備があり、当然のことながら産休や育休を取りながら、育児をしながらの外科研修が可能です。性別にかかわらず就業・キャリア形成ができるよう取り組んでいます。女性医師にとって外科は適性の高い診療科であると考えています。

## 2. 研修プログラム

### ① 基本プログラム

奈良県総合医療センターを基幹研修施設とし、西の京病院、西奈良中央病院、高の原中央病院を連携施設とする外科専門研修病院群です。基本的には基幹施設である奈良県総合医療センターで2年半、他の連携施設のいずれかで半年間での研修するシステムです。

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:乳腺外科 6:その他(救急を含む)	1. 統括責任者 2. 副統括責任者名 3. 連携施設担当者
奈良県総合医療センター (基幹施設)	奈良県	1, 2, 3, 4, 5, 6	1. 高 濟峯 2. 山中一朗 榎部圭司 中川 正
西の京病院 (連携施設)	奈良県	1, 6	櫻井 隆久
西奈良中央病院 (連携施設)	奈良県	1, 6	藪内 裕也
高の原中央病院 (連携施設)	奈良県	1, 6	堀川 雅人

### ② 自治医大卒業生外科専門研修プログラム

当施設は自治医大卒業生の初期臨床研修のための施設になっており、自治医大卒業生がへき地医療に従事する中で外科専門医を取得するプログラムを設定しております。総合診療の研修とへき地での診療に従事するなかでメリハリのあ  
る外科専門研修を行うことは、総合診療医としても外科医としても大きなメリ  
ットがあり、レベルの高い外科医が養成されると確信しております。総合診療、  
へき地医療に従事しつつ5年間で外科専門医を取得する下記研修シリーズを設  
定しております。

### 初期臨床研修 2 年ののち

年次	施設	研修内容
卒後 3 年目	南奈良医療センター	総合診療医としての内科研修を基本とする中で、一般外来診療や救急外来で遭遇する外科的処置や外科救急疾患に対する対応について研修する。
卒後 4-5 年目	へき地診療所	診療所に勤務しつつ、研修日に奈良県総合医療センターで手術に従事して手術経験を重ねる。
卒後 6-7 年目	奈良県総合医療センター	奈良県総合医療センターで常勤の外科医として勤務して多くの手術経験を積む

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)  
奈良県総合医療センターは基幹施設として 3 名の外科専門研修医の募集を予定しています。

#### 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。その間は特定のサブスペシャリティーに属することなく、自由な立場で総合的に外科研修を行います。奈良県総合医療センターの正式な職員として勤務します。

(2) 外科専門研修制度では 3 年間の研修期間中、連携施設で最低 6 カ月以上の研修が義務付けられています。基本的には基幹施設である奈良県総合医療センターで 2 年半、他の連携施設のいずれかで半年間での研修するシステムですが、その割合は希望により変更可能です。

(3) 基幹施設である奈良県総合医療センターでの研修中は、消化器・肝胆膵外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科をローテートして研修します。各領域の研修期間については極力、希望をかなえます。基本的には、最初の 1 年間は消化器・肝胆膵外科で研修し、外科の基本手技を身に付けつつ、基本的な手術、緊急手術を中心に術者としての経験と実績を積み重ね、高度手術につい

でも学びます。2年目は消化器・肝胆膵外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科をローテートを自由な配分で行います。3年目は半年の連携病院での研修と希望するサブスペシャリティの診療科で残る半年の研修を行います。この間はそれぞれの期間の診療科の常勤の外科医として在籍します。

(4) 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(外科専門医修練カリキュラム I-1-1)-(1)を参照)。基本プログラムの研修期間は3年間としています。自治医大卒業生外科専門研修プログラムでは5年間は研修期間です。出産や育児休暇など様々な理由で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。経験症例数などの要件が満たされた時点で面接試験を経て外科専門医取得となります(外科専門医修練カリキュラム III-1)を参照)。

(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を、手術症例数に加算することができます(一定期間内に申請必要)。

#### (6) 基幹施設における研修の週間計画

##### 消化器・肝胆膵外科

	月	火	水	木	金
8:30-9:00 チーム回診	○	○	○	○	○
9:00-9:30 病棟業務	○	○	○	○	○
9:00-13:00 外来業務 週1回診察枠	○	○	○	○	○
9:00-17:00 手術 (外来日以外)		○	○	○	○
9:00-12:00 検査(大腸内視鏡)	OPMも	○		○	
16:30-17:10 術前カンファレンス				○	
17:10-17:30 抄読会					
17:45-18:15 3科合同カンファレンス (消化器がんサーボード)				○	

##### 心臓・血管外科

	月	火	水	木	金
7 : 50-8 : 10 ICU カンファレンス	○	○	○	○	○
8 : 10-8 : 30 病棟カンファレンス及び回診	○	○	○	○	○
8 : 30-9 : 00 病棟業務	○	○	○	○	○
9 : 00-17 : 00 手術 (水曜日 13 : 0-17 : 00)	○		午後	○	午前
9 : 00-14 : 00 外来業務		○			○
17 : 00-18 : 30 術前カンファレンス&反省会		○			
17 : 30-18 : 30 合同カンファレンス (循環器)		○			
15 : 30-16 : 00 病棟運営会議					○
16 : 00-17 : 00 術前症例検討会			○		

#### 呼吸器外科

	月	火	水	木	金
7 : 50-8 : 10 ICU カンファレンス	○	○	○	○	○
8 : 10-8 : 30 病棟カンファレンス及び回診	○	○	○	○	○
8 : 30-9 : 00 病棟業務	○	○	○	○	○
9 : 00-17 : 00 手術		○			○
9 : 00-14 : 00 外来業務	○		○	○	
17 : 00-18 : 30 術前カンファレンス&反省会	○				
8 : 30-9 : 00 合同カンファレンス (呼吸器)			○		
19 : 0-20 : 00 他院合同胸部疾患カンファレンス			○		

#### 乳腺外科

	月	火	水	木	金
8 : 30-9 : 00 病棟業務	○	○	○	○	○
9 : 00-17 : 00 手術					○
9 : 00-12 : 00 外来業務、	○	○	○	○	
14 : 00-16 : 00 乳腺エコー、MMG 検討	○	○	○	○	
17 : 00-17 : 30 乳腺疾患カンファレンス			○		

## 5. 専攻医の到達目標

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、社会性などで)を参照ください。

## 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)

多職種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。

### (1)カンファレンス、勉強会

イ) M&Mカンファレンス：院内の死亡症例についての検討を中心に、Mortality & Morbidity カンファレンスを全職員対象に毎月 1 回開催しており、医療安全上の検証とともに教育機会を提供しています。

ロ) 消化器がんボード:消化器内科医・放射線科医・関連診療科医・超音波室技師・緩和医療スタッフらとともに進行・再発例や、重症の内科合併症を有する症例を含む各種の消化器疾患に関する治療方針を決定します(毎週開催)。

ハ) 循環器合同カンファレンス: 循環器内科医、心臓血管外科医、集中治療医により循環器疾患患者、心臓血管外科手術後患者の治療方針を決定します(毎週開催)。

ニ) 術前カンファレンス:次週予定の手術症例に対する治療方針の最終確認と、術後症例の手術内容と経過の報告を行います(外科系の各診療科ごとに毎週開催、「4. 外科専門研修について」の中の、研修の週間計画参照)。



ホ) 病理カンファレンス:術後症例を中心に消化器内科・消化器・肝胆膵外科・病理医が参加して術前・術中所見と病理診断の対比を行います(隔月開催)。

ヘ) 標準的医療・今後期待される先進的医療・医療倫理・医療安全・院内感染対策などでの講習会に参加し、研修します。また、医療安全研修会、院内感染対策研修会を定期的で開催しており、全医療従事者にそれぞれ年2回の参加を義務づけています。

ト) 乳腺疾患カンファレンス:乳腺外科単科内で医師、看護師、緩和ケア医、薬剤師を含む診断、治療方針について術前、術後、再発症例などについて検討し方針を決定します。

チ) 化学療法部合同カンファレンス:外来化学療法部、放射線治療部、薬剤部、緩和ケア、病棟などの技師・薬剤師、看護師と合同で化学療法を受けている周術期及び再発の患者さんについて患者の背景まで踏み込んで検討します。新しいレジメンの評価も行います。知識の共有や Update のための講義や講演も行います。

リ) 集学的がん治療勉強会:新規抗がん剤や、緩和ケアに関する勉強会を外部講師を招いて年2回行います。

ヌ) 外部のエキスパート医を招いた臨床診断に関する勉強会を隔月で開催します。

ル) 院内学会を年1回開催します。また研修医症例発表会を年1回開催します。

オ) 奈良県総合医療センター雑誌を1997年から定期的に刊行しており、初期研修医、専攻医を含む医師が投稿、論文発表しています。研修期間中に同雑誌への1編以上の論文投稿を推奨します。

(2) 施設内に教育研修センターを設置しており、直視下及び鏡視下のトレーニング設備や教育用DVDなどを用いて、積極的に手術手技を学びます。

(3) 医学研究に関する倫理指針に関連するe-learningシステムを奈良県総合医療センターとして契約し、受講できる体制を整えています。

(4) 施設内の図書情報センターでは、和文、英文の学術雑誌を購読しており、検索用

のパソコン、机を整えております。メディカルオンライン、クリニカルキーなどの検索システム、各種電子ジャーナルを契約しております。Pub-med は、当施設の購読雑誌と閲覧の連動を構築しております。

## 7. 学問的姿勢について

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 研修期間中に以下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)
  - イ) 日本外科学会定期学術集会に 1 回以上参加
  - ロ) 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の内容を具体的に示します。

- (1) 医師として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)
  - イ) 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

- イ) 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。
- ロ) 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

- イ) 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

- イ) 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。
- ロ) 的確なコンサルテーションを実践します。
- ハ) 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

- イ) 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

- イ) 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。
- ロ) 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。
- ハ) 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及び地域医療についての考え方

奈良県総合医療センターは地域がん拠点病院であることからもわかるとおり、奈良県として設置されている地域医療を担う病院であり、中核病院として高度医療を担うと同時に地域に密着した医療を行っているため、高度で専門的な外

科研修と同時に、地域医療における外科としての研修を行うことができます。また、地域の病院での研修機会として、3年間の研修のうち、6カ月間以上を、近隣の外科専門研修連携病院での研修とします。

**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。その評価は、専門研修プログラム管理委員会で行います。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)**

基幹施設である奈良県総合医療センターには、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、副統括責任者を置きます。奈良県総合医療センター外科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)、副統括責任者(副委員長)、事務局代表者、外科の5つの専門分野(消化器・肝胆膵外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、救急科)の研修指導責任者、および看護師代表者、薬剤師代表者、放射線技師代表者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研修医代表者と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. 専門研修指導医の研修について**

専門研修にかかわる指導医には、3年に1回以上の外科学会総会への参加と年1回の関連学会への参加を義務付けます。

### 13. 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。
- (4) 病院付属の保育施設を有しており、子育て中の医師の就業を可能にしています。

### 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。

奈良県総合医療センターにて、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。

◎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。

## 17. 専攻医の採用と修了 採用方法

奈良県総合医療センター外科研修プログラム管理委員会は、適時説明会等を行い、外科専攻医を募集します。専攻医募集のスケジュールにつきましては、下記に示します日本専門医機構による専攻医募集の Web システム稼働期間を配慮しつつ、柔軟に対応いたします。プログラムへの応募者は、日本専門医機構による専攻医募集の Web システムにご登録いただくか、奈良県総合医療センター(消化器・肝胆膵外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科)まで直接ご連絡下さい。奈良県総合医療センターのホームページにてプログラム募集要項が更新されますのでご確認ください。

### 連絡先

(1) ホームページ 奈良県総合医療センター

URL : [http:// www.nara-hp.jp/](http://www.nara-hp.jp/)

(2) 電話での問い合わせ

奈良県総合医療センター 0742-46-6001

(3) e-mail での問い合わせ

奈良県総合医療センター外科研修プログラム統括責任者

消化器・肝胆膵外科 高 濟峯

メール : [ko@nara-hp.jp](mailto:ko@nara-hp.jp) 電話 : 0742-46-6001 内線 PHS: 5014

応募いただいた方には、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、奈良県総合医療センター

外科研修プログラム管理委員会において報告します。

研修開始届け

研修を開始した専攻医は、以下の専攻医氏名報告書を、日本外科学会事務局、および日本専門医機構外科領域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