

消化器外科（専門医育成）プログラム

1. 概要

当科における専門医育成プログラムは外科専門医取得を最初の目標とし、将来的には消化器外科の subspecialty の専門医取得を目指すもので、原則 5 年間の研修プログラムで構成されている。

1) 入局後の 2 年間は外科専門医取得に必要な手術経験を中心に研修を行い、原則 3 年間の研修プログラムで構成されている。その後、消化器外科各分野の専門医取得をめざした専門コースに分かれる。

- 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。日本外科学会ホームページ上、外科専門医修練カリキュラムを参照。

<http://www.jssoc.or.jp/procedure/specialist/curriculum-1.pdf>

- 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。

- 必要症例数要

- (1) 350 例以上の手術手技（NCD 登録）
- (2) (1) のうち術者として 120 例以上の経験（NCD 登録必須）
- (3) 各領域の手術手技または経験の最低症例数.

①消化管および腹部内臓：50 例 ②乳腺：10 例 ③呼吸器：10 例 ④心臓・大血管：10 例 ⑤末梢血管：10 例 ⑥頭頸部・体表・内分泌外科：10 例 ⑦小児外科：10 例 ⑧外傷：10 点（症例数、講習会受講など細則あり） ⑨上記①～⑦の各分野における内視鏡手術：10 例

2) 年次毎の専門研修計画

- 初期研修において学んだ外科基本手技、診断・治療における基本的能力、プライマリケアの基礎的知識を生かし、基幹施設や連携施設の指導医による指導の下、チーム医療の一員として研修します。研修は、毎年の到達目標と達成度を評価しながら進められます。
- 専修医 1 年目では、基本的診断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。外科基本手技、各種手術の助手、外科処置、外科周術期管理、ラボ施設での外科手技研修を行い、低難度手術の術者も経験します。カンファレンス、論文抄読会、e-learning、基幹施設または関連施設主催セミナー・研究会などを通して自らも専門知識・技能の習得を図ります。
- 専修医 2 年目では、基本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、低・中高難易度手術の術者や助手に

についても研修します。さらに学術として各種研究会・学会での発表も経験の経験を通して専門知識・技能の習得を図ります。

- 専修医 3 年目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。また、専門医資格試験に必要な症例数に達するように過去 2 年間での研修で経験できなかった症例を研修します。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。また、研究会・学会発表および論文執筆についても研修します

2. プログラム指導者

診療グループごとに指導責任者を配置し、プログラム到達目標の確認・評価を行う。

1) 統括責任者

- 内田英二 教授 (消化器外科部長)

2) 診療グループ責任者

- 食道・胃外科 太田恵一 教授、野村 務 准教授、松谷 毅 講師
藤田逸郎 講師、金沢義一 講師
- 肝・胆・膵外科 真々田裕宏 准教授、谷合信彦 准教授
中村慶春 准教授、松下 晃 講師、吉岡正人 講師
- 大腸・肛門外科 山田岳史 講師、小泉岐 講師

3. 消化器外科入局後研修システム

1) プログラムの骨子

- 卒後 3-4 年目：外科専門医取得に必要な診療・業績を中心とした研修。
この期間は、一般外科・消化器外科をはじめとした外科修練カリキュラムに基づいた研修となる。また、今日の外科手術は、開腹手術とともに腹腔鏡手術が重要な位置を占めている。そのため消化器外科コースでは、早期より開腹手術研修と平行してこの腹腔鏡手術の研修も導入している。
- 卒後 5-7 年目：消化器疾患の診断・治療分野における **Generalist** から **Specialist** 育成を目指している。本コースでは、癌を中心とした開腹手術の修練と同時に腹腔鏡手術の技術認定を目指した専門教育を行う。

5-6 年目は、1ヶ所 1 年を原則として 2ヶ所の関連病院で。開腹手術をはじめとし。消化器外科術前・術中・術後管理全般を指導医の元で主体的に実践する。

7 年目は、大学付属病院に戻り、各診療チームの一員として後輩の指導に当たる。自らは消化器外科専門医取得に向け、胃癌・大腸癌などの診断・治療を主体的に実践するとともに、一定の技術レベルに到達すれば食道癌・肝臓癌・膵臓癌手術など難易度の

高い手術にも術者として参加することが可能となる。同時に腹腔鏡手術の技術認定を目指し、ドライ・ラボ（バーチャルリアリティー腹腔鏡手術トレーニングシュミレーター）、ウェット・ラボ（豚を用いた実施訓練）を経て大腸癌・胃癌の腹腔鏡手術の研修を行う。

卒後7年目以降は、外科専門医取得の後、消化器外科専門医取得に向け手術研修を重ねるとともに、学位希望者には臨床または基礎分野における研究を開始する機会が与えられる。

2) 修練施設（関連病院）

以下の修練施設の中から研修先を決定する。

（卒後5・6年目）

- 坪井病院
- 会津中央病院
- 北村山公立病院
- 国立がん研究センター中央病院（レジデントとして）
- 博慈会記念病院
- 神栖済生会病院

3) 取得可能な資格

すべての専門医の基礎として、外科専門医取得が必須となっている。

その上で以下の各 **subspecialist** としての専門医が位置づけられている。

- 外科専門医
- 消化器外科専門医
- 消化器病専門医
- 消化器内視鏡専門医
- 肝臓専門医
- 大腸肛門病専門医
- がん治療認定医
- 内視鏡外科技術認定医
- その他（超音波専門医など）

4. 学位

大学病院における専門医研修の一番のメリットは豊富な手術症例であり、その豊富な臨床経験を元に最先端外科治療、基礎医学分野における研究の機会が与えられる。一定期間（大学院では4年間、研究生では最短2年間）研究に専従することにより学位取得が可能となる。さらに臨床・基礎研究での国内・国外への留学も行っている。

5. 消化器外科専修医募集要項：

最新情報は、附属病院ホームページ、外科医局ホームページを参照下さい。

- 入局定員：約6名
- 選抜方法：外科プログラム責任者・教授による小論文・面接.
- 連絡先：日本医科大学附属病院消化器外科医局（医局長 金沢 義一）

TEL：03-3822-2131（内線：6752）

F A X : 03-5685-0989

メール : kanazawa-y@nms.ac.jp (医局)

➤ 専修医募集 : <http://hosp.nms.ac.jp/toin/saiyo/center/senshui/index.html>