

# 消化器外科専門医研修ネットワークプログラム

## 1 はじめに



全国的に外科医の減少が社会問題となっています。人口 370 万人をかかえる静岡県でも医師不足、外科医の不足は深刻な問題です。

しかし、外科の修練は簡単にできるものではなく、長期にわたる適切な指導と、数多くの経験が必要です。

本プログラムは、静岡県内の総合病院で修練を積むことにより、外科専門医ならびに、外科医として社会的ニーズの高い消化器外科領域の専門医を育成することを目的として作成しました。現在、静岡県には 110 名ほどの消化器外科専門医が活躍していますが、その約 4 割が浜松医大第二外科出身者となっています。

外科医にとって必要なものとは、どのようなものでしょうか。以下のようなものが考えられます。

- ・ 優れた手術手技や、診療技術
- ・ 疾患や病態理解に関する深い知識
- ・ チーム医療を牽引するリーダーシップ
- ・ 患者さんと家族を取り巻く医療従事者すべてとのコミュニケーション能力

本プログラムはこれらを習得し、優れた消化器外科専門医を育成するためのネットワークプログラムです。本プログラムで修練していただく施設は、豊富な外科手術症例数のみならず、それぞれが地域の特性にあった様々な役割や特徴を持っています。幅広く多くの症例を経験し、消化器外科のプロフェッショナルを目指すためのキャリアプランを一緒に考えましょう。

プログラムリーダー 浜松医科大学学長 今野弘之

## 2 プログラムの目的

本プログラムは、優秀な消化器外科医を育成するため、静岡県西部を中心とした 10 施設が協力し、外科専門医ならびに消化器外科専門医をめざす医師を対象として、それぞれの専門医取得を目的としている。

## 3 プログラムの目標

1) 外科専門医取得：日本外科学会 外科専門医修練カリキュラムに準拠  
修練期間について

- (1) 日本外科学会の指定した外科専門医制度修練施設（以下、指定施設）における修練期間は卒後初期臨床研修期間を含んで「通算 5 年以上」とする。
- (2) 修練開始後満 4 年以上を経た段階で、予備試験となる筆記試験を受験することができる。
- (3) 修練開始後満 5 年以上を経た予備試験合格者は、後述の到達目標 3 に示された最低手術症例数を充足した段階で、認定試験となる面接試験を受験することができる。
- (4) 修練期間は修練開始登録を行った日付より厳密に算定され、登録以前に経験した手術症例などは一切認められない。ただし、卒後初期臨床研修期間満了後 6 カ月以内に修練開始登録した場合に限り、卒後初期臨床研修開始時まで遡って登録したとみなす。

(5) 診療経験について

350 例以上の手術手技を経験（うち 120 例以上は術者としての経験が必要）

消化管および腹部内臓（50例）

乳腺（10例）

呼吸器（10例）

心臓・大血管（10例）

末梢血管（頭蓋内血管を除く）（10例）

頭頸部・体表・内分泌外科（皮膚，軟部組織，顔面，唾液腺，甲状腺，上皮小体，性腺，副腎など）（10例）

小児外科（10例）

外傷（多発外傷を含む）（10例）

上記<1>～<8>の各分野における内視鏡手術（腹腔鏡・胸腔鏡を含む）（10例）

(6) 業績について

専門医認定委員会の定める学術集会における研究発表、または学術刊行物における論文発表。  
(日本外科学会ホームページより)

2) 消化器外科専門医取得：日本消化器外科学会 消化器外科専門医修練カリキュラムに準拠

(1) 申請資格

1. 日本外科学会認定医または外科専門医であることを必須とする。
2. 受験申請時に本学会会員であり、学会の認定する修練施設で一定期間の修練を修了した者とするが、会員歴は3年とする。
3. 臨床研修終了後、指定修練施設（認定施設及び関連施設）において、通算5年間以上の修練を行っていること。
4. 修練は本学会が認定した指定修練施設にて行なわなければならない。

(2) 診療実績について

消化器外科に包含される各種主要手術を漏れなく経験する。術者としての規定例数を  
含む450例以上の経験を必要とする。

5. 手術難易度、到達度別必須症例数 次の3カテゴリーの手術数を必須とする。  
カテゴリー1：（低難度手術については到達度1）として50例（術者）  
カテゴリー2：（中難度手術については到達度2）として50例（術者）  
カテゴリー3：（高難度手術については到達度3）として50例（助手も可）
6. 必須主要手術および症例数（※手術記録2の作成も必要）

以下の手術は必ず経験例数に含まなくてはならない。

手術名	経験例数
食道癌の手術	3例
幽門側胃切除術	10例（術者5例以上を含む）
胃全摘術	5例（術者2例以上を含む）
結腸癌の手術	10例（術者5例以上を含む）
直腸癌の手術	5例（術者2例以上を含む）
腸閉塞の手術	3例（術者1例以上を含む）
肝部分切除術	3例（術者1例以上を含む）
肝2区域以上の手術	2例
膵頭十二指腸切除術	3例

（付）手術到達度は下記のように規定する。

到達度1：すべての手術を術者として適切に遂行できる。

到達度2：指導者の指導のもと、術者として手術を適切に遂行できる。

到達度3：指導者の助手として手術を適切に遂行できる。

(3) 業績について

消化器外科に関する筆頭者としての研究発表を6件以上（論文3編を含む。）

(4) 研修実績について

消化器外科学会総会1回以上の参加及び本学会教育集会全6領域の受講

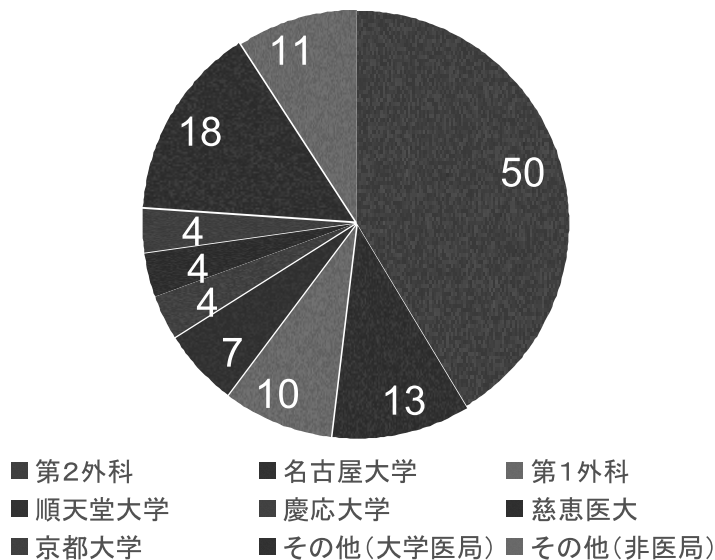
（日本消化器外科学会ホームページより）

### 4 プログラムの特徴

本プログラムは浜松医科大学医学部附属病院を中心に、県内の病院が協力して行うプログラムである。卒後初期臨床研修終了後、外科専門医取得のために必要な手術経験を得るために複数の協力病院で経験を積む。さらに、外科専門医取得後、消化器外科医としての専門性を高めるため、大学病院を含む高度医療機関を中心に臨床に従事するとともに、医学研究に携わり、成果を学会で発表し論文にまとめ、消化器外科専門医資格取得を目指す。

また、外科専門医を取得することにより、消化器内視鏡専門医、日本内視鏡外科学会技術認定取得も可能となる。

静岡県内における消化器外科専門医の出身医局の割合

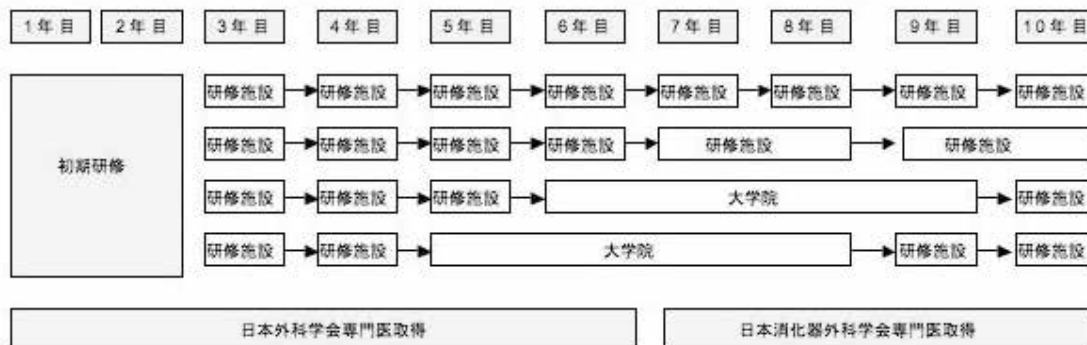


浜松医科大学第二外科ホームページより

### 5 研修カリキュラム

「3. プログラムの目標」で示した各学会専門医研修カリキュラムに則り、経験症例を積む。

### 6 研修例



## 7 研修病院群

### 1) 消化器外科学会・外科学会指定修練施設

浜松医科大学医学部附属病院、磐田市立総合病院、浜松医療センター、静岡県立総合病院、藤枝市立総合病院、静岡市立清水病院、菊川市立総合病院、一般財団法人恵愛会 聖隷富士病院

### 2) 外科学会関連施設

市立御前崎総合病院、公立森町病院、

## 8 研修期間

初期臨床研修終了後 3～5 年で日本外科学会専門医を取得が可能です。

更に 3～5 年の研修で日本消化器外科学会専門医取得を目指します。

研修は複数病院で行い、基本的に 1 つの病院での研修期間は 1 年間となります。

途中、希望があれば、大学院に入学し博士号取得も可能です。

研修先の病院は研修状況、経験症例数等を考慮し、プログラム責任者と各病院指導責任者で協議の上決定されます。

必要に応じて個別の進路相談にも応じます。