

自治医科大学  
形成外科専門研修プログラム  
2023

## (目次)

### 1. 自治医科大学形成外科専門研修プログラムについて

- 1-1 基本方針
- 1-2 自治医科大学形成外科専門研修プログラムの目的と使命
- 1-3 自治医科大学形成外科専門研修プログラムの特徴

### 2. 習得すべき専門知識・技能と習得計画

- 2-1 研修段階の定義
- 2-2 習得すべき専門知識・技能
- 2-3 年度毎の専門研修計画
- 2-4 研修の週間計画
- 2-5 症例検討会、他科との合同カンファレンスなどによる知識・技能の習得
- 2-6 基幹施設における院内講習会

### 3. リサーチマインドの養成および学術活動に関する研修計画

- 3-1 習得すべき学問的姿勢
- 3-2 学会への参加

### 4. 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

- 4-1 患者に信頼されるコミュニケーション能力
- 4-2 患者・社会との契約を理解し実践できる能力
- 4-3 医療安全を理解し、チーム医療が実践できる能力

### 5. 地域医療に関する研修計画

### 6. 専門研修プログラムの施設群について

### 7. 専攻医研修ローテーション

- 7-1 各年次の目標
- 7-2 4年間での手術経験数および執刀数
- 7-3 専門研修ローテーション

### 8. 専攻医の評価時期と方法

- 8-1 研修途中の評価時期、方法
- 8-2 研修修了の評価項目、基準、時期

9. 専門研修管理委員会について
10. 専門研修指導医について
11. 専門医の就業環境について
12. 専門研修プログラムの改善方法
13. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと
14. サブスペシャリティ領域との連続性について
15. 形成外科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム研修の条件
16. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について
17. 専攻医の採用と修了

## 1. 自治医科大学形成外科専門研修プログラムについて

### 1-1 基本方針

自治医科大学は、「医の倫理に徹し、かつ高度な臨床能力を有する医師を育成することを目的とし、併せて医学の進歩と、地域住民の福祉の向上を図ること」を建学の精神として設立されました。この建学の精神を踏まえて、自治医科大学における臨床研修ミッションとして、(1) 地域において指導的立場で活躍できる総合医の育成、(2) 地域において指導的立場で活躍できる総合力を持つ専門医の育成、(3) 高度医療機関で活躍できる高度専門医の育成、(4) 研究マインドを持ち、医学・医療の発展に寄与することのできる人材の育成、(5) 全国から参集する研修医の多様なニーズに応じた教育とキャリア支援、を掲げております。

形成外科学部門の専門研修プログラムにおいては、上記の理念とミッションに基づいて、医師としての総合力とともに、形成外科医としてのスキルと知識を兼ね備えた医師を養成することを基本方針とするとともに、**国際的に活躍できる医師を育成するための取り組みや、研究マインドを持ち医療のイノベーションに貢献するための実践的研修、さらに臨床と研究の成果を発信できる高い実務技能の習得**、を盛り込んで作られております。

### 1-2 自治医科大学形成外科専門研修プログラムの目的と使命

- (1) 医師として必要な基本的診断能力と形成外科領域の専門的能力、社会性、倫理性を備えた形成外科専門医を育成する。
- (2) 形成外科領域における幅広い知識と練磨した技術を習得することはもちろん、同時に**医学発展のためのアカデミックマインド**を持ち、**社会性と高い倫理性**を備えた形成外科医を育成する。
- (3) 患者に心を寄せて、標準的医療を安全に提供し、国民の健康と福祉に貢献できるよう自己研鑽する医師を育成する。
- (4) 創造的なりサーチマインドを持ち、先端的医学を学び、**独創的な医療・診断技術の開発を目指す**ことができる素養を身につける。
- (5) 形成外科領域からサブスペシャリティ領域の研修へと円滑に連動させ、専門性の高い形成外科専門医を育成する契機とする。
- (6) 国内の連携施設のみならず、**海外の施設や学会との交流**を通じて、先端的な診療技術を学ぶとともに、国際的に活躍できるための**高い語学力、論理的な情報発信能力(プレゼン、論文、特許)および卓越した実務能力(情報処理)**を身につける。

### 1-3 自治医科大学形成外科専門研修プログラムの特徴

- ・ 栃木県および東京都、埼玉県、神奈川県、福岡県に位置する基幹施設および連携施設、研修連携候補施設などにおいて、救急外傷から多彩な先天異常、高度な再建手術、先端的な非侵襲的診断や治療まで、形成外科専門医取得のために必要なすべての研修領域

の症例を経験することが可能です。

- 自治医科大学はその施設内に、とちぎ子ども医療センターを擁しており、広く周辺地域から紹介される**数多くの先天異常患者**を扱っています。頭蓋変形、口唇口蓋裂、多合指症や耳介異常をはじめとする先天異常症例やその治療に伴うチーム医療を学ぶことが可能です。
- 地域がん診療連携拠点病院であり、**乳房再建、頭頸部再建**などのマイクロサージャリーを要する癌切除後の再建手術症例も豊富です。他科の再建では、耳鼻科の頭頸部再建が最も多く、その他に口腔外科、一般外科、脳外科などの腫瘍関連の再建依頼症例があります。乳房再建や顔面変性疾患に対する**脂肪移植**などでは世界をリードする**先駆的治療**を行っており、海外からも多くの医師が研修(フェローシップ)に訪れます。救急部との連携では広範囲熱傷や多発外傷、婦人科とは**リンパ浮腫**、循環器内科や心臓外科とは**フットケア(重症下肢虚血)**、消化器外科とは**肥満症治療(Bariatric surgery 後の Massive weight loss)**で連携しています。外来がつながっている乳腺科とは乳房再建で連携しており、年間 50 件以上の乳房再建手術を行っております。美容外科診療も行っており、専門研修プログラムに必要なすべての領域の研修を受けることが可能です。
- 自治医科大学附属病院には美容外科を併設しており、日本美容外科学会の教育指導医のもとで美容手術やレーザー治療など美容治療について広く経験・学習することが可能です。また、研究日に美容外科を専門とするクリニックで、有給で研修を受けることが可能です。
- 地域の基幹病院として、自然や広いキャンパスに恵まれた環境で、4 年間のプログラムを終了することが可能です。大学病院内に専攻医のための職員宿舎を有するとともに、図書館、グラウンドや体育館など充実した生活を送ることができます。
- 基礎研究部門、実験センター、動物飼育施設などの研究設備や研究支援体制が充実しており、基礎研究や応用研究について教育を受ける機会に恵まれています。
- 大学病院には、国内随一の研究設備を備えた形成外科独自の研究室があり、**再生医療など世界をリードする先端的な研究に関与**することができます。**ポスドク、博士課程学生、留学生をはじめとするスタッフが常駐しており、基礎研究についても教育を受ける**ことができます。MD-PhD コースを選択する専攻医は、大学院博士課程(4 年間)と後期研修(通常 4 年間)を並行して、最短 6 年間の研修で、医学博士と専門医を達成することが可能です。
- 大学および附属病院には、臨床研究、臨床試験を支援するための部門が充実しており、研究計画、PMDA 相談から研究実施、結果分析まで広く学ぶことができます。
- 自治医科大学の学生は、9 年間の地元勤務という義務年限があるため、初期研修医も専門研修に入る入局者も、すべて他大学出身になります。生え抜きがないために、文化や習慣が異なる人材の集まりで、**自由闊達で個性を尊重する雰囲気**があります。
- 海外活動(学会参加、学会発表や講習会参加)、英語論文の執筆など、経済的負担が生じないように支援を受けることができます。

#### 1-4 自治医科大学形成外科専門研修プログラムの受け入れ数について

本研修施設群における年間症例数は約 3100 で、専門研修指導医数は 8.75 です。2023 年の本研修プログラムの募集専攻医数は 6 名です。

## 2. 習得すべき専門知識・技能と習得計画

### 2-1 研修段階の定義

- ・形成外科専門医は、初期臨床研修後、4 年間の形成外科専門研修で育成されます。
- ・日本形成外科学会が定める「形成外科専門研修カリキュラム」にもとづいて形成外科専門医に求められる専門技能について 4 年間での修得目標を設定します。各年度の終わりに達成度を評価します。具体的な評価方法は後の項目で示します。
- ・専門研修期間中に大学院へ進むことは可能です。臨床医学コースを選択して、臨床に従事しながら臨床研究を進めるのであれば、その期間は専門研修として扱われます。
- ・サブスペシャリティ領域研修は、形成外科専門研修の修了後に行うこととなりますが、専門医資格を修得した年の年度初めに遡って、サブスペシャリティ領域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としては、美容外科、手外科、創傷外科、熱傷、頭蓋顎顔面外科、再建外科、小児形成外科などの指導を受けることができます。
- ・専門研修プログラムの終了判定には、必要な経験症例数が定められています。日本形成外科学会専門医制度が定める研修カリキュラムに示されている研修目標および経験すべき症例数については以下の表を参照してください。

|                 |                     | 経験症例数 | 経験執刀数 |
|-----------------|---------------------|-------|-------|
| I<br>外傷         | 上肢・下肢の外傷            | 25    | 3     |
|                 | 外傷後の組織欠損(2次再建)      | 0     | 0     |
|                 | 顔面骨折                | 10    | 3     |
|                 | 顔面軟部組織損傷            | 20    | 2     |
|                 | 頭部・頸部・体幹の外傷         |       |       |
|                 | 熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷      | 5     | 2     |
|                 | 小計                  | 60    | 10    |
| II<br>先天異常      | 頸部の先天異常             |       |       |
|                 | 四肢の先天異常             | 5     | 2     |
|                 | 唇裂・口蓋裂              | 5     | 0     |
|                 | 体幹(その他)の先天異常        |       |       |
|                 | 頭蓋・顎・顔面の先天異常        | 5     | 2     |
|                 | 小計                  | 15    | 4     |
| III<br>腫瘍       | 悪性腫瘍                | 5     | 0     |
|                 | 腫瘍の続発症              |       |       |
|                 | 腫瘍切除後の組織欠損(一次・二次再建) | 10    | 2     |
|                 | 良性腫瘍                | 75    | 16    |
|                 | 小計                  | 90    | 18    |
| IV<br>瘢痕拘縮・ケロイド | 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド        | 15    | 3     |
|                 | 小計                  | 15    | 3     |
| V<br>難治性潰瘍      | その他の潰瘍(下腿・足潰瘍を含む)   | 20    | 3     |
|                 | 褥瘡                  | 5     | 0     |
|                 | 小計                  | 25    | 3     |
| VI<br>変性炎症疾患    | 炎症・変性疾患             | 10    | 1     |
|                 | 小計                  | 10    | 1     |
| VII<br>美容外科     | 手術                  |       |       |
|                 | 処置(非手術、レーザーを含む)     |       |       |
|                 | 小計                  |       |       |
| VIII<br>その他     | その他(眼瞼下垂、腋臭症)       | 5     | 1     |
|                 | 小計                  | 5     | 1     |
| 指定症例の総計         |                     | 220   | 40    |
| 自由選択枠           |                     | +80   | +40   |
| 総合計症例数          |                     | 300   | 80    |

専門研修プログラム終了後に形成外科領域専門医資格を受験するためには、以下の条件を満たす必要があります。

- (1) 6年以上の日本国医師免許証を有するもの。
- (2) 臨床研修 2 年の後、学会が推薦し機構の認定を受けた専門研修基幹施設あるいは専門研修連携施設において通算 4 年以上の形成外科研修を終了していること。ただし、専門研修基幹施設での最低 1 年の研修を必要とします。
- (3) 研修期間中に申請者が術者として手術を行った 300 症例(うち 80 症例以上は術者として経験した症例)の一覧表を研修記録として提出が必要です。必要症例の分類と最低経験症例数は以下の通りです(カッコ内は術者として経験すべき症例数)。
  - I 外傷 60(10)
  - II 先天異常 15(4)
  - III 腫瘍 90(18)
  - IV 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド 15(3)
  - V 難治性潰瘍 25(3)
  - VI 炎症・変性疾患 VIIと合わせて 15(2)
  - VII 美容 0(0)
  - VIII その他 VIと合わせて 15(2)

I～VIのいずれかの分類において、顔面神経麻痺の症例を 1 例は経験しないといけない
- (4) 日本形成外科学会主催の講習会受講証明書を 4 枚以上有すること。
- (5) 少なくとも 1 編以上の形成外科に関する論文を筆頭著者として発表していること(発表誌は年 2 回以上定期発行され、査読のあるものに限ります)。

また、専門医資格の更新には診療実績の証明、専門医共通講習、診療領域別講習、学術業績・診療以外の活動実績など 5 年間に合計 50 単位の取得が求められます。

## **2-2 習得すべき専門知識・技能**

専攻医は専門研修プログラムに沿って(1)外傷、(2)先天異常、(3)腫瘍、(4)瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド、(5)難治性潰瘍、(6)炎症・変性疾患、(7)美容外科について広く学ぶ必要があります。形成外科領域の診療を①医療面接②診断③検査④治療⑤偶発症に留意して実施する能力の習得に努める必要があります。経験すべき手術手技については、2-1を参照してください。



### 2-3 年度毎の専門研修計画

専攻医の研修は毎年の達成目標に対する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・修得目標の目安を示します。

専門研修 1 年目では、一般的な医師としての基本的診療能力、および形成外科の基本的知識と基本的技能の修得を目標とします。具体的には、医療面接・記録を正しく行うこと、診断を確定させるための適切な検査を行うこと、局所麻酔方法、縫合法、創傷の処置法、患部の固定方法、薬剤や理学療法処方、生活指導などを行うことなどを正しく行えるようになることを目標とします。さらに、学会・研究会への参加および e-learning や学会が作成しているビデオライブラリーなどを通して自発的に専門知識・技能の修得を図ります。形成外科が担当する疾患は種類が多岐にわたり、頻度があり多くない疾患もあるため、臨床研修だけでなく参考書や論文を通読して幅広く学習する必要があります。

専門研修 2 年目では、形成外科の手術を中心とした基本的技能を身につけることを目標とします。(1) 外傷・熱傷、(2) 先天異常、(3) 皮膚・軟部組織腫瘍、(4) 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド、(5) 難治性潰瘍・フットケア、(6) 炎症・変性疾患、リンパ浮腫、(7) 美容外科、レーザー、などについて基本的な手術・検査・治療手技を習得します。

専門研修 3 年目では、眼瞼などの繊細な部分の手術、マイクロサージャリー、クラニオフェイシャルサージャリー、乳房再建、美容手術などより高度な技術を要する手術手技の習得を目標とします。また、学会発表や論文作成を行うための基本的知識を身につけ、実際に発表を行います。また、倫理申請、プロトコル作成やデータの解析など臨床研究を行うための考え方や基本的知識について学びます。

専門研修 4 年目では、3 年目までの研修事項をより深く理解し、自分自身が主体となって治療を進めていけるような技術の習得を目標とします。さらに、再建外科医、創傷外科医として他科医師と協力の上、治療する能力を身につけます。また、言語・音声・運動能力などのリハビリテーションを他の医療従事者と協力の上、指示・実践する能力を習得します。

自治医科大学の本専門研修プログラムでは、専門研修終了後には、有給で 1 年間の海外留学することを選択することが可能です。留学先についても、米国をはじめとする先進国の一流大学の形成外科部門を紹介いたします。また、MD-PhD コースとして、途中から社会人大学院生として博士課程に入学することも可能です。

### 2-4 研修の週間計画

基幹施設(自治医科大学附属病院)の研修医1名の週間予定を例として示します。

|           | 月     | 火     | 水     | 木     | 金     |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
|           | 午前/午後 | 午前/午後 | 午前/午後 | 午前/午後 | 午前/午後 |
| 一般外来      | ○     | ○     | ○     | ○     | ○     |
| 小児外来      | ○     |       |       | ○     |       |
| 美容外来      | ○     |       |       | ○     |       |
| 頭頸部再建外来   |       | ○     |       |       | ○     |
| 癥痕ケロイド外来  |       |       |       | ○     |       |
| リンパ浮腫外来   |       | ○     |       |       | ○     |
| 全身麻酔手術    | ○ ○   |       | ○ ○   |       | ○ ○   |
| 頭頸部再建手術   | ○ ○   | ○ ○   |       |       |       |
| 乳房再建手術    |       |       | ○ ○   |       | ○ ○   |
| 外来手術      |       | ○     | ○     |       | ○     |
| 病棟回診      | ○ ○   | ○ ○   | ○ ○   | ○ ○   | ○ ○   |
| 医局カンファランス |       | ○     |       |       |       |

## 2-5 症例検討会、他科との合同カンファレンスなどによる知識・技能の習得

症例検討会を行うことで、具体的な治療方法や管理方法を自ら考えていくことができる能力を獲得します。他科との合同カンファレンスを行うことで、頭頸部腫瘍、乳がん治療における再建、口唇口蓋裂の治療など、それぞれの疾患に関わる他科との協力のもと治療を進める課程を学んでいきます。

日本形成外科学会の学術集会・基礎学術集会(特に学術講習会)、日本形成外科学会地方会、日本形成外科学会が承認する関連学会、日本形成外科学会が提供する e-learning など下記の記事を学んでいきます。

- ・ 標準的医療および今後期待される先進的医療
- ・ 医療安全、院内感染対策
- ・ 指導法、評価法などの教育技能

## 2-6 基幹施設における院内講習会

研修中は基幹病院で開催される各講習会を毎年 1-2 回受講する。

- ・ 医療安全講習会:年間 5-6 回行われます。
- ・ 院内感染対策講習会:年間 3-4 回行われます。
- ・ 倫理講習会:年間 1-2 回行われます。DVD 講習もあります。

### 3. リサーチマインドの養成および学術活動に関する研修計画

#### 3-1 習得すべき学問的姿勢

専攻医は、自らの診療内容を常にチェックし、研鑽、自己学習し、知識を補足することが求められます。カンファレンスなどに積極的に参加し、症例呈示と討論ができるようにしてください。専攻医は受け持ち患者についての疑問を提示し、同僚や指導医から提示された疑問については、EBM に沿って批判的吟味を行う姿勢が重要です。次に、日常の診療から疑問に思ったことを研究課題とし、参考文献を資料として研究方法を組み立て、結果をまとめ、論理的、統計学的な正当性を持って評価、考察する能力を養うことが大切です。自治医科大学では図書館電子ジャーナルなどから必要な情報を容易に取得できる環境が備わっております。

#### 3-2 学会への参加

専攻医は学会に積極的に参加し、その成果を発表する姿勢を身に付けます。専攻医 2 年目で形成外科学会地方会、専攻医 3 年目で形成外科学会総会もしくは頭蓋顎顔面外科学会などの形成外科関連学会での発表を行います。海外の学会参加や有名医療機関の訪問研修を受けることも可能です。本研修プログラムでは、学会の参加費や出張費(海外を含む)などの経済的サポートを受けることが可能です。

### 4. 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

専攻医は、医師として自己管理能力、生涯にわたり基本的診療能力を取得する学習努力が必要です。基本的診療能力には領域の知識・技能だけでなく、態度、倫理性、社会性などが含まれます。以下に専門研修プログラムでの具体的な目標、方法を示します。

#### 4-1 患者に信頼されるコミュニケーション能力

形成外科領域では治療方法が手術となることが多く、その必要性、医学的妥当性、危険性、合併症とその対策、予後、術後の注意点などについて選択肢を含めた十分な説明を行い、患者の意思を尊重した医療を施す必要があります。医師や患者・家族がともに納得できるようなインフォームドコンセントについて指導医のもとで学習し、実践します。また、治療経過や結果についての的確に把握し、患者に説明できなければなりません。

#### 4-2 患者・社会との契約を理解し実践できる能力

健康保険制度を理解し、保険医療をメディカルスタッフと協調して実践します。そのためには、医療行為に関する法令を理解し遵守しなければなりません。また、すべての医療行為や患者に行った説明などを書面化し、管理しなければなりません。必要に応じて診断書・証明書などを作成や管理することも重要です。また、医薬品や医療機器による健康被害の発生防止の理解と適切な行動が求められます。これらのすべてにおいて守秘義務を果たし、プライバシー

一への配慮ができなければなりません。原則として、家族に話す内容については、事前に患者の同意を得ることが必要です。

#### 4-3 医療安全を理解し、チーム医療が実践できる能力

専門研修プログラムでは、施設における医療安全に関する講習会や感染対策に関する講習会にそれぞれ最低1年に2回は出席することが義務づけられています。これらの講習会は、日本形成外科学会でも開催されています。また、チーム医療が多いことは形成外科の大きな特徴であり、他の医療従事者と良好な関係を構築し協力して患者の診療にあたることが重要です。チーム医療の一員として指導医のもとに患者を受け持ち、学生や後輩医師の教育、指導も積極的に行います。もちろん専攻医自身もチームの一員として様々なメンバーから指導を受けることができます。

### 5. 地域医療に関する研修計画

本研修プログラムでは自治医科大学附属病院形成外科を基幹施設とし、連携施設・地域医療研修施設として、自治医科大学さいたま医療センター、新小山市民病院などが含まれます。新小山市民病院では、大学だけの研修では不十分になりがちな Common Disease の経験をカバーすることを目的としています。新小山市民病院は指導医1名が常勤医として勤務しており、全身麻酔、局所麻酔の手術(2020年実績440件)ならびに救急対応についても、指導体制は万全です。地域医療研修の順序や期間等については、個々の形成外科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、専門研修プログラム管理委員会が決定します。

### 6. 専門研修プログラムの施設群について

(専門研修基幹施設)

自治医科大学附属病院(栃木県下野市、1,300床、研修プログラム責任者1名、指導医4名、年間症例数:約1,200例)

(専門研修連携施設)

①自治医科大学附属さいたま医療センター(埼玉県大宮市、指導医1名、年間症例数:約860例)

主に、外傷や再建、皮膚腫瘍について学びます。6-12か月の研修を行います。

②新小山市民病院(栃木県小山市、指導医1名、年間症例数:約440例)

主に、外傷、皮膚・軟部組織腫瘍などの治療についての知識や手技を学びます。地域医療研修を兼ねて、6-12か月の研修を行います。

- ③獨協医科大学附属病院(栃木県下都賀郡、指導医 3 名、年間症例数:約 1,450 例)  
形成外科全般について学びます。6-12 か月の研修を行います。
- ④東京大学医学部附属病院(東京都文京区、指導医 6 名、年間症例数:約 990 例)  
形成外科全般や顔面神経麻痺の治療、マイクロサージャリーについて学びます。6-12 か月の研修を行います。
- ⑤帝京大学医学部附属病院(東京都板橋区、指導医 5 名、年間症例数:約 720 例)  
形成外科全般について学びます。6-12 か月の研修を行います。
- ⑥埼玉医科大学附属病院(埼玉県入間郡、指導医 4 名、年間症例数:約 1,300 例)  
主に、難治性潰瘍の診断・治療について学びます。6-12 か月の研修を行います。
- ⑦杏林医科大学附属病院(東京都三鷹市、指導医 8 名、年間症例数:約 3,650 例)  
形成外科全般について学びます。6-12 か月の研修を行います。
- ⑧JR 東京総合病院(東京都新宿区、指導医 5 名、年間症例数:約 400 例)  
形成外科全般やリンパ浮腫について学びます。6-12 か月の研修を行います。
- ⑨帝京大学医学部附属溝口病院(神奈川県川崎市、指導医 1 名、年間症例数:約 380 例)  
形成外科全般について学びます。6-12 か月の研修を行います。
- ⑩浜の町病院(福岡県中央区、指導医 2 名、年間症例数:約 620 例)  
形成外科全般について学びます。6-12 か月の研修を行います。
- ⑪豊岡第一病院(埼玉県入間市、指導医 1 名、年間症例数:約 1650 例)  
形成外科全般について学びます。6-12 か月の研修を行います。
- ⑫がん研有明病院(東京都江東区、指導医 4 名、年間症例数:約 1300 例)  
主に、悪性腫瘍切除後の再建手術について学びます。6-12 か月の研修を行います。

(地域医療研修施設)

- ①新小山市民病院:同上

(研修連携候補施設)

- ①古河赤十字病院(茨城県古河市、専門医 1 名、年間症例数:約 150 例)

形成外科全般や難治性潰瘍について学びます。6-12 か月の研修を行います。

## 7. 専攻医研修ローテーション

本専門研修カリキュラムでは、到達目標の達成時期や症例数を1年次から4年次まで項目別で設定しています。しかし実際には、各施設の症例数や人事異動などでその時期が前後すると予測されます。そのため、設定した年次はあくまで目安であり、4年次までにすべての到達目標を達成することを最終目標とした上で、基幹施設と連携施設で連携しながら専門研修コースを設定していきます。

### 7-1 各年次の目標

#### (専門研修1年目)

医療面接・記録:病歴聴取を正しく行い、診断名の想定・鑑別診断を述べることができる。

検査:診断を確定させるための検査を行うことができる。

治療:局所麻酔方法、縫合法、外用療法、病変部の固定法、理学療法の処方を行うことができる。基本的な外傷治療、創傷処置を習得する。

偶発症:考えられる偶発症の想定、生じた偶発症に対する緊急的処置を行うことができる。

その他:手術記録の作成を習得する。パソコンを使った資料作成、統計解析、画像解析、プレゼンテーションを習得する。

#### (専門研修2年目)

専門研修1年目研修事項を確実にこなせることを前提に、地域医療研修施設において形成外科の手術を中心とした基本的技能を身につけていく。本研修期間中に(1)外傷・熱傷、(2)先天異常、(3)皮膚・軟部組織腫瘍、(4)癒痕・癒痕拘縮・ケロイド、(5)難治性潰瘍・フットケア、(6)炎症・変性疾患、リンパ浮腫、(7)その他について基本的な手術手技を習得する。

#### (専門研修3年目)

眼瞼などの繊細な部分の手術、マイクロサージャリー、クラニオフェイシャルサージャリー、美容手術などより高度な技術を要する手術手技を習得する。学会発表・論文作成を行うための基本的知識と語学力を身につける。また、倫理申請、プロトコル作成やデータの解析など臨床研究を行うための考え方や基本的知識を身につける。

#### (専門研修4年目以降)

3年目までの研修事項をより深く理解し、自分自身が主体となって治療を進めていけるようにする。さらに、再建外科医、創傷外科医として他科医師と協力の上、治療する能力を身につける。また、言語、音声、運動能力などのリハビリテーションを他の医療従事者と協力の上、指示、

実施する能力を習得する。

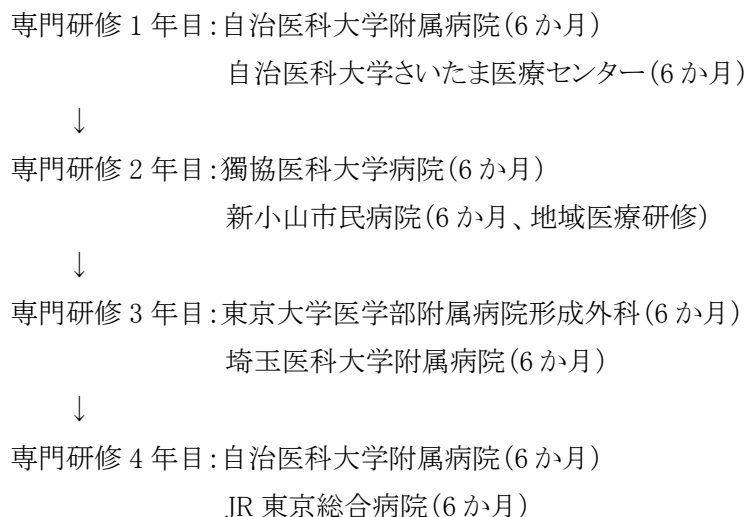
### 7-2 4年間での手術経験数および執刀数

基幹施設と連携施設を合わせた研修施設群全体について、専攻医 1 名あたり 4 年間で 300 例(うち 80 症例以上は術者として経験した手術症例)の経験症例数を必要とします。

### 7-3 専門研修ローテーション

基幹施設と連携施設を合わせた研修施設群全体において、すべての形成外科専門医カリキュラムを達成することを目標にします。

(ローテーションの一例) あくまで一例です。



- ・ 専攻医は週 1 回の自治医科大学形成外科の臨床カンファレンス(症例検討会)に参加し、自治医科大学の症例や他の研修施設の症例を検討することによって、形成外科のあらゆる分野の知識や技術を幅広く学習することができます。また、症例報告、臨床経験や臨床研究の成果などを公表するための学会発表資料・学術論文を作成する能力の向上を図っていきます。
- ・ 特に自治医科大学研修期間中には、臨床だけでなく基礎研究の見学や補助を行い、リサーチカンファレンスやジャーナルクラブ(研究論文抄読会)に参加することによって、早期からリサーチマインド、PC を使った情報処理能力と英語によるコミュニケーション能力を育てていきます。研究室では、海外からの留学生や、理学博士、薬学博士などの PhD(ポストドクトラルフェロー)から指導を受けることができます。
- ・自治医科大学の本専門研修プログラムでは、終了後には、有給で 1 年間の海外留学することが可能です(自治医大関連において、継続 2 年間の勤務が必要)。留学先についても、米国をはじめとする先進国の一流大学の形成外科部門を紹介します。

## 8. 専攻医の評価時期と方法

### 8-1 研修途中の評価時期、方法

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共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年目から4年目までのそれぞれに、基本的診療能力と形成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。具体的には、専門研修プログラム管理委員会に、年度ごとの研修実績記録を提出し、その内容についてのプレゼンを行っていただきます。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きます。

- ・ 指導医は日々の臨床活動の中で専攻医を指導します。
- ・ 専攻医は経験症例数・研修目標達成度の自己評価を行います。
- ・ 指導医も専攻医の研修目標達成度の評価を行います。
- ・ 医師としての態度についての評価には、自己評価に加えて、指導医による評価、施設の指導責任者による評価、看護師長などの他職種による評価が含まれています。
- ・ 専攻医は毎年月末(中間報告)と3月末(年次報告)に所定の用紙を用いて経験症例数報告書及び自己評価報告書を作成し、指導医はそれに評価・講評を加えます。「専攻医研修実績フォーマット」を用いて行います。
- ・ 「専攻医研修実績フォーマット」には、自己評価と指導医評価、指導医コメントが書き込まれ、は6ヶ月ごとに上書きしていきます。指導責任者は6ヶ月に一度、「専攻医研修実績フォーマット」を印刷し、署名・押印したものを専門研修プログラム管理委員会に提出します。

### 8-2 研修修了の評価項目、基準、時期

専門研修4年終了時あるいはそれ以降に、専門研修プログラムに明記された達成到達基準を基に、研修期間が基準に満たしていることを確認し、知識、技能、態度それぞれについて評価を行い、目標の達成度を総括的に把握し、専門研修基幹施設の専門研修プログラム管理委員会において、総合的に終了判定の可否を決定します。知識、技能、態度のひとつでも欠落する場合は専門研修終了と認めません。そして、専門研修プログラム管理委員会の責任者であるプログラム統括責任者が、専門研修プログラム管理委員会における評価に基づいて、専攻医の最終的な専門研修修了判定を行います。

## 9. 専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設に基幹施設と他の各研修施設のプログラム責任者より構成される専門研修プログラム管理委員会を置き、専門研修プログラムと専攻医を統括的に管理します。プログラム統括責任者がその委員会の責任者となります。



#### (専門研修プログラム管理委員会の役割と権限)

専門研修プログラム管理委員会は、基幹施設と他の研修施設のプログラム責任者の緊密な連絡のもとに、専門研修プログラムの作成やプログラム施行上の問題点の検討や再評価を継続的に行います。また、各専攻医の統括的な管理(専攻医の採用や中断, 基幹施設や他の研修施設での研修計画や研修進行の管理, 学習機会の確保, 研修環境の整備など)や評価を行います。更に、他の研修施設において適切に専攻医の研修が行われているかにつき各研修施設を評価して、問題点を検討し改善を指導します。

各専攻医は、毎年 3 月に行われる専門研修プログラム管理委員会で、研修実績の発表を行います。また研究実績を含む CV、英語能力試験成績の提出を行います。専門研修プログラム管理委員会では、専門研修の進捗状況を評価し、指導を行います。

#### (プログラム統括責任者)

プログラム統括責任者(吉村浩太郎)は、専門研修プログラム管理委員会の責任者であり、専門研修プログラムの管理・遂行や専攻医の採用・終了判定につき最終責任を負います。またプログラム統括責任者は、専門研修プログラム管理委員会における評価に基づいて、専攻医の最終的な研修修了判定を行い、その資質を証明する書面を発行します。

#### (基幹施設での委員会組織)

基幹施設には、基幹施設と各連携施設の各プログラム責任者より構成される専門研修プログラム管理委員会を置き、基幹施設は、専門研修プログラム管理委員会を中心として専攻医と連携施設を統括し、専門研修プログラム全体の管理を行い専攻医の最終的な研修修了判定を行います。専門研修プログラムには、各連携施設が研修のどの領域を主に担当するか(例えば形成外科一般, 小児形成外科治療, 癌再建治療, 熱傷治療, 美容治療など)を明示し、基幹施設が専門研修プログラム管理委員会を中心として、専攻医の連携施設での研修計画、研修環境の整備・管理を行います。

#### (連携施設での委員会組織)

連携施設においては、指導医と専門医より構成する専門研修プログラム管理委員会を置き、指導医から選任された専門研修プログラム連携施設担当者が委員会の責任者となります。連携施設の専門研修プログラム管理委員会は、連携施設におけるプログラムの作成・管理・改善を行い、また各専攻医の管理(専門研修連携施設での研修計画や研修進行の管理、学習機会の確保、研修環境の整備など)や評価を行いません。

### 10. 専門研修指導医について

指導医は一定以上の基準を満たした形成外科領域専門医であり、専攻医を指導し評価を行います。指導医は日本形成外科学会が主催する、あるいは日本形成外科学会の承認のもとで主催

される形成外科指導医講習会において、フィードバックの方法についての講習を受けます。指導医講習会の受講は、指導医認定や更新のために必須となっています。自治医科大学附属病院形成外科には、4名の日本形成外科学会指導医が常勤しています。

### 11. 専門医の就業環境について

研修施設責任者とプログラム統括責任者は、専攻医の適切な労働環境の整備に努め、また専攻医の心身の健康維持に配慮し、これに関する責務を負います。

専攻医の安全及び衛生並びに災害補償については、労働基準法や労働安全衛生法及び学校保健法に準じます。給与(当直業務給与や時間外業務給与を含めて)、福利厚生(健康保険、年金、住居補助、健康診断など)、労働災害補償などについては、各研修施設の処遇規定、就業規則に従いますが、これらが適切なものであるかにつき研修プログラム管理委員会がチェックを行います。育児休暇や介護休暇に関しては、「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」に準じます。

当直あるいは時間外業務に対しては、各研修施設において専門医や指導医のバックアップ体制を整えます。専攻医のサービス時間は、1か月単位の変形労働時間を準用し、1か月を平均して1週間あたり40時間の範囲内において定めるものとしますが、専門研修を行う施設の実態に応じて変更できるものとします。自治医科大学附属病院に勤務する期間(最大3年間)は、自治医科大学の学内にある専攻医用の宿舎に入居することができます。また、学会の参加、発表など、学術活動に関わる費用の支給を受けることができます。

### 12. 専門研修プログラムの改善方法

本専門研修プログラムでは専攻医からのフィードバックを重視して専門研修プログラムの改善を行うこととしています。

#### 1) 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

専攻医は、年次毎に指導医、専攻医指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行います。また、指導医も専攻医指導施設や専門研修プログラムに対する評価を行います。専攻医や指導医等からの評価は、専門研修プログラム管理委員会に提出され研修プログラム管理委員会は専門研修プログラムの改善に役立てます。このようなフィードバックによって、専門研修プログラムをより良いものに改善していきます。

専門研修プログラム管理委員会は必要と判断した場合、専攻医指導施設の実地調査および指導を行います。評価にもとづいて何をどのように改善したかを記録し、毎年3月31日までに日本専門医機構の形成外科専門研修委員会に報告します。

#### 2) 研修に対する監査(サイトビジット等)・調査への対応

専門研修プログラムに対して、日本専門医機構からサイトビジット(現地調査)が行われます。

その評価にもとづいて、専門研修プログラム管理委員会で研修プログラムの改良を行います。専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構の形成外科研修委員会に報告します。

### **13. 専攻医が専門研修プログラムの修了に向けて行うべきこと**

(修了判定のプロセス)

専攻医は「専攻医研修実績フォーマット」と「評価シート」を専門医認定申請年の4月末までに専門研修プログラム管理委員会に送付します。専門研修プログラム管理委員会は5月末までに修了判定を行い、研修証明書を専攻医に送付します。その後、専攻医は日本専門医機構の形成外科専門医委員会に専門医認定試験受験の申請を行います。

(他職種評価)

専攻医は病棟の看護師長など少なくとも医師以外のメディカルスタッフ1名以上からの評価も受ける必要があります。

### **14. サブスペシャリティ領域との連続性について**

日本専門医機構形成外科専門医を取得した医師は、形成外科専攻医としての研修期間以後にサブスペシャリティ領域の専門医のいずれかを取得することが望まれます。現在サブスペシャリティ領域の専門医には、日本形成外科学会認定の皮膚腫瘍外科特定分野指導医と日本形成外科学会認定の分野指導医として日本創傷外科学会認定の創傷外科専門医、日本頭蓋顎顔面外科学会認定の頭蓋顎顔面外科専門医、日本熱傷学会認定の熱傷専門医、日本手外科学会認定の手外科専門医、日本美容外科学会(JSAPS)認定の美容外科専門医がありますが、今後拡大していく予定です。

### **15. 形成外科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム研修の条件**

- (1) 専門研修プログラム期間のうち、出産に伴う1年以内の休暇は1回までは研修期間にカウントできる。
- (2) 疾病での休暇は1年まで研修期間をカウントできる。
- (3) 疾病の場合は診断書を、出産の場合は出産を証明するものの添付が必要である。
- (4) 留学、診療実績のない大学院の期間は研修期間にカウントできない。
- (5) 専門研修プログラムの移動は、形成外科領域研修医委員会(専門医機構内)の承認が必要であり、移動前・後のプログラム統括責任者と協議した上で決定する。

### **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については、「専攻医研修実績フォーマット」に研修実績を記載し、指導医による形成的評価、フィードバックを受けます。総括的評価は形成外科研修カリキュラムに

則り、少なくとも年 1 回行います。

自治医科大学附属病院形成外科において、専攻医の研修履歴(研修施設、期間、担当した指導医)、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。

専門研修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  
「専攻医研修マニュアル」参照のこと。
- ・ 指導者マニュアル  
「指導医マニュアル」参照のこと
- ・ 専攻医研修実績記録フォーマット  
「専攻医研修実績フォーマット」に研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに専攻医自身が自己評価を行い記録してください。少なくとも 1 年に 1 回は「専攻医研修実績フォーマット」を用いて、医師としての基本姿勢、診療態度・チーム医療、担当した入院患者の疾患・症例、経験すべき症状への対応、経験した手技について自己評価を行ってください。研修を修了しようとする年度末には総括的評価により評価が行われます。
- ・ 指導医による指導とフィードバックの記録  
専攻医自身が自分の達成度評価を行い、指導医も評価を行って記録します。少なくとも 1 年に 1 回は「専攻医研修実績フォーマット」を用いて、医師としての基本姿勢、診療態度・チーム医療、担当した入院患者の疾患・症例、経験すべき症状への対応、経験した手技について評価を行い、評価者は「劣る」、「やや劣る」の評価を付けた項目については必ず改善のためのフィードバックを行い記録し、翌年度の研修に役立たせます。

## **17. 専攻医の採用と修了**

(採用方法)

自治医科大学形成外科専門研修プログラム管理委員会は、本年 4 月から説明会等を行い、形成外科専攻医の応募を受け付けします。専門研修プログラムへの応募者は、11 月 30 日までに専門研修プログラム責任者(吉村浩太郎)宛に所定の形式の「自治医科大学形成外科専門研修プログラム応募申請書」と履歴書を提出してください。申請書は(1)自治医科大学形成外科の website ([www.jichi.ac.jp/keisei](http://www.jichi.ac.jp/keisei))よりダウンロード、(2)電話で問い合わせ(0285-58-8940)、(3) e-mail で問い合わせ([kotaro-yoshimura@umin.ac.jp](mailto:kotaro-yoshimura@umin.ac.jp))、のいずれの方法でも入手可能です。応募があった場合には、都度で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。応募者が多い場合は、早期に応募受付を終了することがあります。応募者および選考結果については 12 月の自治医科大学形成外科専門研修プログラム管理委員会において公表します。

(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「自治医科大学形成外科専門研修開始届」を自治医科大学形成外科専門研修プログラム管理委員会および形成外科研修委員会に提出します。

(修了要件)

専攻医研修マニュアル参照