防衛医科大学校形成外科専門研修プログラム

（ このプログラムは自衛隊医官のみ応募できます ）

（目　次）

１．防衛医科大学校形成外科専門研修プログラムについて
２．形成外科専門研修はどのように行われるのか
３．専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）
４．各種カンファランスなどによる知識・技能の習得
５．学問的姿勢について
６．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
７．施設群による専門研修プログラムおよび地域医療についての考え方
８．専門研修プログラムの施設群について
９．施設群における専門研修コースについて
１０．専門研修の評価について
１１．専門研修管理委員会について
１２．専門医の就業環境について
１３．専門研修プログラムの改善方法
１４．修了判定について
１５．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
１６．Subspecialty 領域との連続性について
１７．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
１８．専門研修プログラム管理委員会
１９．専門研修指導医
２０．専門研修実績記録システム、マニュアル等について
２１．研修に対するサイトビジット（訪問調査）について
２２．専攻医の採用と修了

１．防衛医科大学校形成外科専門研修プログラムについて

１）防衛医科大学校形成外科専門研修プログラム（以下本プログラムという）の目的

形成外科は臨床医学の一端を担うものであり、先天性あるいは後天性に生じた変形や機能障害に対して外科的手技を駆使することにより、形態および機能を回復させ患者の Quality of Life の向上に貢献する外科系専門分野です。形成外科専門医制度は、形成外科専門医として有すべき診断能力の水準と認定のプロセスを明示するものであり、本プログラムは医師として必要な基本的診断能力（コアコンピテンシー）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ことを目的としています。

防衛省所属の医師である幹部自衛官（自衛隊医官）は防衛や国際協力、災害対処において活動する自衛隊を支えるために、各専門分野で高い専門性を有し、かつ、多様な事態にも初期対処が可能な幅広い能力を持つ必要があります。特に形成外科専門医は外傷や組織欠損の治療など、外科系分野のなかでも自衛隊の医療活動により多く貢献できることが期待されています。プログラム期間中は形成外科専門医の研修と平行して、自衛隊医官としての基礎的能力を培う必要があるため、通常 4 年間のところ 5 年間のプログラムとなっています。

２）形成外科専門医の使命

形成外科専門医は、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研究マインドを持ち、社会性と高い倫理性を備えた医師となり、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使命があります。

上記目的と使命が達成できるように、本プログラムでは 1,2 年次は自衛隊病院や部隊勤務と通修制度を利用して、自衛隊医官としての総合的な能力を培いつつ形成外科の基礎を学びます。3,4,5 年次は基幹施設と連携施設の病院群で指導医のもとに研修が行なわれます。対象疾患としては外傷、先天異常、腫瘍、瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド、難治性潰瘍、炎症・変性疾患、美容外科などについて研修することができます。また、Subspecialty 領域専門医の研修準備をすることもできるよう配慮しています。更に、医師としての幅が広げられるよう、臨床現場から見つけ出した題材の研究方法，論理的な考察，統計学的な評価，論文にまとめ発表する能力の育成を行います。プログラム終了後には専門知識と診療技術を習得し、他の診療科とのチーム医療を実践できる能力を備えるとともに社会性と高い倫理性を持った形成外科専門医となります。また、自衛隊医療において質の高い形成外科医療を隊員に提供するだけでなく、災害や有事で貢献できるような形成外科関連の研究など学術的な活動を行うことが期待されています。特に教育・研究者としての資質が認められた場合は防衛医科大学校医学研究科での学位取得や、医学科教官としての採用も考慮されます。

２．形成外科専門研修はどのように行われるのか

１）研修段階の定義

このプログラムは医官が 2 年間の初期臨床研修と陸海空各自衛隊における 1 か月半の医官初期研修過程を修了した後の 8 月から開始する 5 年間で行われます。医官はプログラム 1、2 年次には全国の部隊医務室や自衛隊病院での勤務で地域医療を学びつつ、近隣の大学病院等で週 2 回の研修（通修制度）を行い、3、4、5 年次は防衛医大病院及び近県の連携施設で形成外科専門研修を行います。

- 初期臨床研修 2 年間に自由選択により 3 ないし 6 か月間の形成外科研修を選択することができますが、この期間をもって専門研修 5 年間の研修期間を短縮することはできません。

- 専門研修の 5 年間で、医師として倫理的・社会的に基本的な診療能力を身につけることと、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の修得目標を設定します。それぞれの年度の終わりに達成度を評価したのち、専門医として独立し医療を実践できるまでに実力をつけていくように配慮します。具体的な評価方法は後の項目で示します。

- Subspecialty 領域専門医によっては、形成外科専門研修を修了し専門医資格を修得した年の年度初めに遡って、Subspecialty 領域研修の開始と認める場合があります。

２）年次毎の専門研修計画

専攻医の研修は毎年の達成目標と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、2 年目（SR1、2）
  - ① 部隊勤務：初期研修修了後 2 年間は自衛隊病院や部隊医務室勤務を通じて、戦傷対応や災害医療、国際派遣関連衛生業務、予防医学などの医官に必要な基本的素養と一般的な医師としての基本的診療能力を身につけます。また顔面や四肢外傷の初期治療や、高度医療機関への転送の判断やその調整業務などを通じて、外傷対応の基本を実践しながら学びます。 また、自ら外来小手術を計画し、実践します。これらの業務は基本的には部隊や自衛隊病院における上級医の監督下に行いますが、形成外科専門医やその他領域の専門医の助言や直接支援を受けることも可能です。
  - ② 通修制度：防衛医大形成外科から依頼を受けた近隣の大学病院等で週 2 回無報酬の非

常勤勤務（通修）を行うことにより、形成外科の基本的知識と基本的技能を修得することを目標として研修を行うことが出来ます。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検査を行うこと，局所麻酔、皮膚切開や形成外科的縫合法、外用療法、病変部の固定方法などを正しく行えるようになることを目標とします。

③ 自己研鑽：自衛隊病院や部隊医務室勤務中も積極的に学会・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、頻度があまり多くない疾患もあるため、臨床研修だけでなく著書や論文を通読して幅広く学習する必要もあります。

- 専門研修 3 年目（SR3）では、防衛医大病院での研修が中心となり、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きます。
- 専門研修 4 年目（SR4）では、研修期間中に 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　などについて基本的な手術手技を習得します。マイクロサージャリーやクラニオフェイシャルサージャリーなどより高度な技術を要する手術手技を順次習得します。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ます。
- 専門研修 5 年目（SR5）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にします。特に小児先天異常については関連施設で経験を積み、さらに再建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。

3）研修の週間計画および年間計画

基幹施設（防衛医科大学校病院）の専門研修医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	○	○	(○)	○	(○)
特殊外来（レーザー外来）		(○)			
外来手術	○			○	
中央手術			○　○		○　○
病棟回診	○	○	(○)	○	(○)
医局カンファランス		○			

（基幹施設・連携施設合同の月例カンファランススケジュール）

8 月　症例検討会、専攻研修報告、関連施設報告、専門医症例発表報告、連絡事項報告
9 月　症例検討会、学会予演会、執筆中の論文報告、連絡事項報告
10 月 症例検討会、関連施設報告、学位論文経過報告、連絡事項報告

11 月 症例検討会、学会予演会、執筆中の論文報告、連絡事項報告
12 月 症例検討会、専攻研修報告、専門医症例発表報告、連絡事項報告
1 月　症例検討会、学会予演会、関連施設報告、学位論文経過報告、連絡事項報告
2 月　症例検討会、関連施設報告、学位論文経過報告、連絡事項報告
3 月　症例検討会、学会予演会、執筆中の論文報告、関連施設報告、連絡事項報告
4 月　症例検討会、専攻研修報告、専門医症例発表報告、連絡事項報告
5 月　症例検討会、学会予演会、執筆中の論文報告、連絡事項報告
6 月　症例検討会、専門医症例発表報告、学位論文経過報告、連絡事項報告
7 月　症例検討会、専攻研修報告、関連施設報告、人事発表、連絡事項報告

（本プログラムに関連した全体行事の年間スケジュール）
8 月　SR1：部隊勤務および通修開始（通修申請は 6 月中に行っておくこと）。
研修医および指導医に提出用資料の配布。
SR2：前年度の研修目標達成度評価報告用紙と通修成果報告書を提出
SR3・SR4・SR5：前年度の研修目標達成度評価報告用紙と経験症例数報告用紙を提出
指導医・指導責任者：前年度の指導実績報告用紙の提出
研修終了者：専門医申請書類請求開始（10 月に締め切り。詳細は要確認）
10 月　日本形成外科学会基礎学術集会への参加
2 月　SR1・SR2：研修目標達成度評価報告用紙と通修成果報告書の提出（中間報告）
SR3・SR4・SR5：研修目標達成度評価報告用紙と経験症例報告用紙の提出（中間報告）
3 月　専門研修プログラム管理委員会の開催
研修終了予定者：専門医書類選考委員会の開催
4 月　日本形成外科学会学術集会への参加
5 月　研修終了予定者：専門医認定審査（筆記試験、面接試験）
7 月　それぞれの年度の研修終了

３．専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）

基幹施設である防衛医科大学校では主として外傷、腫瘍、再建外科を、連携施設では先天異常、外傷、炎症・変性疾患など形成外科一般を広く学ぶことができます。双方で研修することによりそれぞれの特徴を生かした症例や技能を広く学ぶことができます。

防衛医科大学校形成外科の特色

1. 地域に根差し、形成外科分野を幅広く取り扱います。

防衛医大形成外科は地域に根ざした、幅広い症例を取り扱う長い歴史のある形成外科です。全国の自衛隊基地へ立派な形成外科医官を送り出すべく、外傷初期治療も含め、幅広く充実した形成外科卒後教育を行います。

2. マイクロサージャリー
   当科で開発を行った ICG 血管造影法を用い、穿通枝皮弁を、各種再建手術に応用しています。
3. 悪性黒色腫、有棘細胞癌、基底細胞癌、軟部肉腫などの悪性腫瘍
   皮膚悪性腫瘍、軟部肉腫の切除、再建を行います。頭頸部領域では耳鼻科、脳外科、食道外科と、軟部腫瘍では整形外科と協力して悪性腫瘍の治療を行っています。
4. 唇裂、口蓋裂、耳介の先天異常、手足の先天異常
   唇裂、口蓋裂、耳介の先天異常、手足の先天異常については、長い歴史の中で、現在までに多くの治療経験を持っています。豊富な経験数をもとに安定した結果を残しています。また、尿道下裂、漏斗胸、鳩胸、臍ヘルニアなどその他の先天異常についても積極的に治療を行っています。
5. 顔面の外傷、手の外傷
   救急患者の受け入れを 24 時間行っており、特に顔面の高度損傷や骨折の治療を数多く行っています。切断指の再接着手術では生着率は好成績であり、挫滅の強く困難な場合でも積極的に再接着を検討するようにしています。外傷後整容的、機能的再建手術を患者様の希望にあわせて行っています。
6. 傷あと・手術瘢痕、ケロイド
   当科が応用に深く関わった内服などの保存的治療法のほか、くり抜き法、電子線照射などの手術療法を行っています。
7. 乳房再建
   自家組織による再建を希望される場合は主に DIEP（下腹壁動脈穿通枝皮弁）による再建、人工乳房による再建も行っています。陳旧性変形の治療も多く手がけています。
8. 眼瞼下垂症、逆さまつげ、眼瞼痙攣など眼瞼の疾患
   近隣施設より紹介患者を受け入れ、多数手術を行っています。
9. 顔面神経麻痺
   静的再建、動的再建を行っています。
10. 血管腫治療
    苺状血管腫や単純性血管腫に対するレーザー治療，海綿状血管腫に対する硬化療法，動静脈奇形（AVM）に対する塞栓術および切除手術、再建手術など、血管腫の種類に応じた治療を放射線科とともに合同で行っています。
11. レーザー治療
    あざ治療を中心に行っています。形成外科領域と皮膚科領域の皮膚疾患を広くカバーできるよう体制を整えています。

具体的な到達目標を以下に示します。

1）専門知識

専攻医は本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。専攻医が習得すべき年次ごとの内容については「形成外科領域専門研修カリキュラム」を参照してください。

2）専門技能

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開発に務める必要があります。それぞれの具体的内容（経験すべき疾患・病態、診察・検査、手術・処置)、年次ごとの内容については「形成外科領域専門研修カリキュラム」を参照してください。

3）地域医療の経験

本プログラムでは、1、2 年次の自衛隊病院や部隊医務室勤務を通して、地域医療研修を行います。これにより、自衛隊医療の特性やその中で形成外科医が果たすべき役割を理解し、実践します。また、自衛隊外のその地域特有の病診連携や病病連携について理解し、実践します。その内容については、以下の通りです。

- 当直業務における時間外患者や急患の対応
- 形成外科におけるプライマリケアの実践
- 広範囲熱傷や顔面多発外傷など重度外傷における医療連携
- 開業医との病診連携や講演会などでの交流
- 講演などによる地域医療における形成外科についての情報発信
- 災害医療、戦傷医療、核・生物・化学兵器に対する防護に関わる能力の習得
- 異常環境（温度や気圧、放射線など）下での任務遂行に関わる健康管理や傷病対処法
- 自衛隊の活動の中で衛生部門や医官の果たすべき役割を学ぶ

4．各種カンファランスなどによる知識・技能の習得

- 基幹施設および連携施設それぞれにおいて、医師および看護スタッフによる治療および管理方針の症例検討会を行います。専攻医はその場で積極的に意見を述べ、上級医だけでなく同僚や後輩の意見を聞くことにより、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ようにします。
- 他科との合同カンファランス：頭頸部腫瘍の治療に対する耳鼻科とのカンファランスや乳が

ん治療における乳腺外科とのカンファランスなど、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。

- Cancer Board：複数の臓器にまたがる疾患症例，内科疾患の合併を有する症例，非常にまれで標準治療がない症例などの治療方針決定について、各科医師や緩和スタッフおよび看護スタッフなどによる合同カンファランスを行います。
- 基幹施設と連携施設による症例検討会：まれな症例や検討を要すると判断された症例などについては、施設間による合同カンファランスによって症例の検討を行います。
- 専攻医・若手専門医による研修発表会を年間に数度大学内の施設を用いて行い、発表内容，スライド資料の良否，発表態度などについて、指導的立場の医師や同僚や後輩から質問を受けて検討を行います。
- 各施設において抄読会や勉強会を実施します。専攻医は学術誌だけでなく、インターネットなどを利用して最新の情報検索を行います。
- 手術手技をトレーニングする設備，教育 DVD，学会が提供するインターネット上のコンテンツなどを用いて積極的に手術手技を学びます。
- 日本形成外科学会の学術集会（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 などで下記の事項を学んでいきます。各病院内で実施される講習会にも参加してください。

  ☆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

５．学問的姿勢について

指導医は専攻医が研修目的を達成できるよう指導しますが、専攻医も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。知識として Evidence-Based Medicine（以下 EBM）は当然その基礎となります。本プログラムでは症例に関するカンファランスが設定されていますが、これに積極的に参加し、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。そして、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てください。

特に防衛医科大学校病院研修期間中には、臨床だけでなく基礎実験の助手など基礎研究に携わることによって、早期からからリサーチマインドを育てていきます。また、症例報告などの論文作成を行い、論文作成能力の向上を図っていきます。

６．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を身につけ、生涯にわたり基本的診療能力（コアコンピテンシー）を涵養する努力が必要です。基本的診療能力には領域の知識・技能だけでなく、態度，本プログラムでの具体的な目標、方法を示します。

１）医師としての責務を自律的に果たし、患者に信頼されるコミュニケーション能力

領域における専門的知識・技能を身につけ、診断能力を高めることはプロフッショナルとして当然です。さらに疾患について説明できるだけでなく、相手の立場になって聞くことができ疑問に答えられなければ信頼を得ることは出来ません。分からないことは、誠意をもって調べて回答しましょう。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，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、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的確に把握し、患者に説明できなければなりません。治療期間や治療費についても精通しておく必要があります。

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律を理解し遵守しなければなりません。それらに基づき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。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、医薬品や医療用具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、家族に話す内容は事前に患者の同意を得ておくべきです。

３）医療安全を理解し、チーム医療が実践できる能力

保存療法，手術療法，その他医療行為のすべてにおいて医療安全の重要性を理解し、事故防止や事故後の対応がマニュアルに沿って実践できることが求められます。本プログラムでは、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おり、積極的に参加し日常の診療にフィードバックすることが大切です。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。臨床の現場から疑問に思うことや今社会が医療に求めていることを自ら感知し、研究する姿勢が大切であり、その態度が後輩の模

範となるよう努めます。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。

4）問題対応能力と提示できる能力

指導医は専攻医が、専門医として独り立ちできるよう努めますが、独り立ちとは通り一遍のことができるようになるということではありません。臨床上の疑問点を解決するための情報を自ら収集および評価し、患者への対応を実践します。EBM は、当然その基礎となります。本プログラムでは、症例に関するカンファランスが設定されていますが、これに積極的に参加し、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ことが重要です。また、臨床研究や治験の意義を理解し、参加する姿勢も大切です。

7．施設群による専門研修プログラムおよび地域医療についての考え方

1）施設群による研修

本プログラムでは防衛医科大学校形成外科を基幹施設とし、地域の連携施設とともに病院施設群を構成しています。施設群で育成することの意義は、各施設によって分野や症例数が異なるため、専攻医が専門研修カリキュラムに沿って十分に研修を行うことです。専攻医はこれらの施設群ローテートすることにより、多彩で偏りのない充実した研修を行うことが可能となります。このことは、専攻医が専門医取得に必要な経験を積むことに大変有効です。また、大学だけの研修ではまれな疾患や治療困難例が中心となり Common Disease の経験が不十分となります。この点においては、地域の連携病院では多彩な症例を多数経験することで医師としての基本的な力を獲得できる上、医師としての基礎となる課題探索能力や課題解決能力は一つ一つの症例について深く考え、広く論文収集を行い症例報告や論文としてまとめることで身についていきます。このような理由から、施設群で研修を行うことが非常に大切です。防衛医科大学校形成外科研修プログラムのどのコースに進んでも、指導内容や症例経験数に不公平が無いように十分に配慮します。

施設群における研修の順序や期間等については、専攻医を中心に考え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、防衛医科大学校形成外科専門研修プログラム管理委員会が決定します。

2）地域医療の経験

臨床においては、診断名からだけではなく患者の社会的背景や希望も考慮に入れた上で治療方針を選択し、患者に医療を提供する必要があります。その点において地域の連携病院

では、責任を持って多くの症例の診療にあたる機会を経験することができます。また、足病変など形成外科における慢性的な疾患の治療においては、地域医療との連携が不可欠となります。形成外科を中心とした地域医療に貢献するためには、総合的な治療マネージメント能力が要求されるため、臨床能力の向上を目的とした地域医療機関における外来診療や地域連携とのコミュニケーションも含めた勉強会や講演会に積極的に参加する必要があります。本プログラムでは専門研修 1，2 年目の自衛隊病院や部隊医務室勤務期間を通じて地域医療を学びます。従って地域医療研修期間は 2 年間ですが、その期間中週 2 回は通修を行いますので、自衛隊病院や部隊医務室勤務は週 3 日となり、実質 1 年 2 か月程度となります。

８．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）

防衛医科大学校形成外科が専門研修基幹施設となります。（研修プログラム責任者：1 名，指導医：5 名，症例数：約 900 例）

（専門研修連携施設）

防衛医科大学校形成外科専門研修プログラムの施設群を構成する連携病院は以下の通りです。

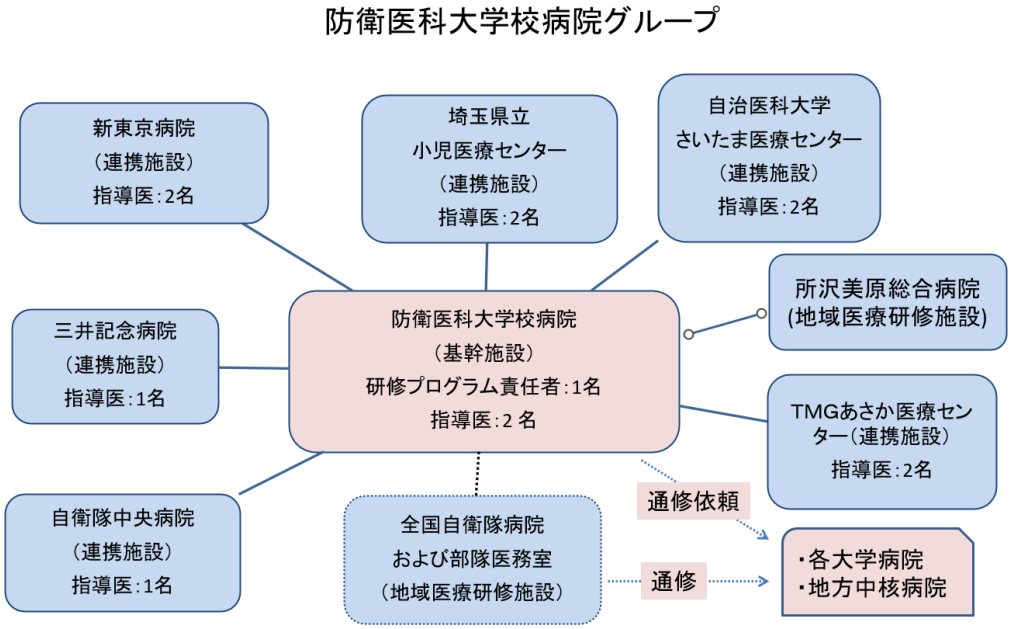
・新東京病院形成外科（指導医：2 名，割り当て症例数：約 200 例/年）
・ＴＭＧあさか医療センター形成外科（指導医：2 名，割り当て症例数：約 900 例/年）
・埼玉県小児医療センター形成外科（指導医：2 名，割り当て症例数：約 100 例/年）
・自治医科大学さいたま医療センター形成外科（指導医：2 名，割り当て症例数：約 70 例/年）
・三井記念病院形成外科（指導医：2 名，割り当て症例数：約 100 例/年）
・自衛隊中央病院形成外科　（指導医：1 名，割り当て症例数：約 150 例/年）
・熊本大学病院（指導医：2 名，割り当て症例数：約 6 例/年）
※　防衛医科大学校グループ全体の症例数は、約 2500 例/年にのぼります。

（地域医療施設）

形成外科領域専門研修プログラム整備基準に定められた地域研修を自衛隊病院および部隊医務室で行います。同時に通修制度を利用して、より専門性の高い形成外科医療を学びます。専門研修 1,2 年次の自衛隊病院及び部隊医務室勤務時の指導体制の構築や通修先の選定は勤務先が決まってから、プログラム委員が勤務地の実情を勘案して勤務先での上官と協議の上策定し、当プログラムに組み込まれます。この間、毎月 1 回の研修報告により経験症例や学会活動などの研修状況をプログラム委員が管理指導します。

（専門研修施設群）

防衛医科大学校形成外科と連携施設および過疎地域医療施設により専門研修施設群を構成します。



（専攻医受入数）

防衛医科大学校グループ全体で、症例のデータベースをもとに 1 年間で専攻医の教育可能な人数を算出すると、最も効率的に行った場合で 6 名です。

症例数や指導医数は毎年 6 名の専攻医を教育するのに十分であると見積もっていますが、もし各人の経験症例数の不足等が生じた場合は、高度専門研修や国内留学などの制度を利用し、研修期間の延長を図ることにより対応します。

9．施設群における専門研修コースについて

形成外科領域専門研修プログラム整備基準では、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、本プログラムにおいては 5 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く必要があります。

・専門研修ローテーション

防衛医科大学校および連携施設で、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。但し、それぞれの施設には取り扱う疾患の分野にばらつきがあるため、不足分を補うように病院間での異動を行っていきます。

（ローテーションの一例）

専門研修 1、2 年目：自衛隊病院または部隊医務室勤務、通修

専門研修 3～5 年目（いわゆる専修医）：防衛医大病院（12 か月）、自治医科大学さいたま医療センター（8 か月）新東京病院（4 か月）、TMG あさか医療センター（4 か月）、埼玉県立小児医療センター（4 か月）、三井記念病院（4 か月）

・ 専攻医は週 1 回の防衛医科大学校カンファランス（症例検討会）に参加し、防衛医科大学校の症例や連携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習得することができます。

１０．専門研修の評価について

1） 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形成外科領域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 5 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。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けるように配慮しています。

- 指導医は日々の臨床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 1 月末（中間報告）と 7 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。
- 指導責任者は「専攻医研修実績フォーマット」を印刷紙、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。「専攻医研修実績フォーマット」は、6 か月に一度、専門研修プログラム委員会に提出します。自己評価と指導医評価、指導医コメントが書き込まれている必要があります。「専攻医研修実績フォーマット」の自己評価と指導医評価、指導医コメント欄は 6 か月ごとに上書きしていきます。

・　4 年間の総合的な修了判定は研修プログラム統括責任者が行います。この修了判定を得ることができてから専門医試験の申請を行うことができます。

2）指導医のフィードバック法の学習（FD）

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です。

１１．専門研修管理委員会について

日本専門医機構の定める形成外科領域専門プログラム整備基準では、研修基幹施設と各専門研修連携施設の各々において、形成外科領域指導医から選任されたプログラム責任者を置きます。専門研修基幹施設においては、各専門研修連携施設を含めたプログラム統括責任者を置きます。

専門研修基幹施設には、専門研修基幹施設と各専門研修連携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、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。

各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，小児治療，癌治療，熱傷治療，美容など）を明示し、専門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。

専門研修連携施設においては、指導専門医と形成外科領域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、指導専門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。

専門研修基幹施設と各専門研修連携施設の各々において、領域指導医と施設責任者の協力により定期的に専攻医の評価を行い、また専攻医による領域指導医・指導体制に対する評価も行います。これらの双方向の評価を専門研修プログラム管理委員会で検討し、プログラムの改善を行います。

１２．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、自衛隊法に基づいて管理されます。連携

施設に出向している場合の就業環境は各連携施設の労働基準法や労働安全衛生法及び学校保健法ならびに就業規則に準じて管理されます。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。給与は防衛省から支払われますので、連携施設から給与を受け取ることは出来ません（当直業務給与や時間外業務給与を含めて）。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。専攻医の服務時間は、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。

１３．専門研修プログラムの改善方法

形成外科領域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

各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。

１４．修了判定について

専門研修 5 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、知識，技能，態度に関わる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。

１５．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。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。

１６．Subspecialty 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 Subspecialty 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 Subspecialty 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。

１７．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、出産に伴う半年以内の休暇は 1 回までは研修期間にカウントできる。

２）疾病での休暇は半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。
６）その他は、文末注記参照のこと。

１８．専門研修プログラム管理委員会

専門研修基幹施設に専門研修基幹施設と各専門研修連携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。

（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、専門研修基幹施設と各専門研修連携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，専門研修基幹施設や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）や評価を行います。更に、各専門研修連携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専門研修連携施設を評価して、問題点を検討し改善を指導します。

（プログラム統括責任者）

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。

（専門研修連携施設での委員会組織）

専門研修連携施設においては、指導専門医と形成外科領域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、指導専門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。

専門研修連携施設での委員会の責任者である専門研修プログラム連携施設担当者は、専門研修基幹施設と各専門研修連携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の一員として、専門研修プログラム管理委員会における役割を遂行します。

専門研修連携施設の専門研修プログラム管理委員会は、専門研修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）や評価を行ないます。

１９．専門研修指導医

指導医は一定の基準を満たした専門医であり、専攻医を指導し評価を行います。

２０．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。

防衛医科大学校形成外科にて､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
- 指導者マニュアル
- 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形成的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形成的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、指導医も形成的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形成的評価を行い、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。

２１．研修に対するサイトビジット（訪問調査）について

専門研修プログラムに対して、日本形成外科学会または日本専門医機構からのサイトビジットがあります。サイトビジットにおいては、研修指導体制や研修内容について調査が行われます。その評価は、専門研修プログラム管理委員会に伝えられ、専門研修プログラムの必要な改良を行います。

２２．専攻医の採用と修了

（採用方法）

本プログラムは初期研修修了後の 8 月 1 日からスタートします。プログラム管理委員会は、初期研修 2 年次の医官に対して毎年 7 月ごろから説明会等を行い、形成外科専攻医を募集します。本プログラムへの応募者は各人が所属する陸海空自衛隊幕僚監部の許可を受け、3 月 31 日までに専門研修プログラム責任者宛に所定の形式の「防衛医科大学校形成外科専門研修プログラム応募申請書」を提出してください。原則として 4 月中にプログラム管理委員会が面接を行い、採否を決定して本人に通知します。

（修了要件）

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充足するよう日本専門医機構により定められています。

１）6 年以上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）研修期間中に直接関与した 300 症例（うち 80 症例以上は術者）および申請者が術者として手術を行った 10 症例についての所定の病歴要約の提出が必要です。
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もの。（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。

注記

研修の条件

1. 研修期間

形成外科専門研修は 4 年以上とする。但し義務化された臨床研修期間中の形成外科研修は含まない。この規 定は第 98 回日本国医師国家試験合格者以降の者に適用する。それに該当しない者については、これと同等 以上の形成外科研修を終了したと専門医認定委員会が認定したものは可とする。 ただし、大学院生、時短勤務者や非常勤医などの研修 期間に関しては、週 32 時間（ただし 1 日 8 時間以内） 以上形成外科の臨床研修に携わったものはフルカウ ントできる。なお、臨床研修が週 32 時間に満たなくとも、機構の形成外科領域研修委員会が認めた場合には、勤務時間に応じて分数でのカウントもあり得る。研修の実状は当該科の所属長、または 施設長が責任をもって認定する。なお、申請内容に疑 義が生じた場合、専門委員会で審議することがある。