順天堂大学形成外科専門研修プログラム

順天堂大学形成外科専門研修プログラム管理委員会

（目　次）

１．順天堂大学形成外科専門研修プログラムについて----------P. 3
２．本プログラムにおける研修施設について----------P. 4
３．専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）----------P. 7
４．専攻医の経験目標（種類、内容、経験数など）----------P. 8
５．専門研修の方法（臨床現場での学習、学術集会参加、自己学習など）
----------P. 11
６．専門医の取得に必要な条件について----------P. 13
７．学問的姿勢について----------P. 13
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---P. 14
９．本プログラムの研修施設群の特徴と指導体制、ローテーションについて
----------P. 15
１０．地域医療についての考え方----------P. 25
１１．リサーチマインドの涵養についての考え方----------P. 25
１２．大学院進学希望者に対する対応について----------P. 26
１３．専攻医の登録数について----------P. 26
１４．専門研修の評価について----------P. 27
１５．専門研修管理委員会について----------P. 28
１６．専門医の就業環境について----------P. 28
１７．専門研修プログラムの改善方法について----------P. 29
１８．修了判定について----------P. 29
１９．専門研修プログラムの修了に向けて行うべきことについて----------P. 30
２０．Subspecialty 領域との連続性について----------P. 30
２１．専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修等について
----------P. 30
２２．専門研修プログラム管理委員会----------P. 31
２３．専門研修指導医について----------P. 31
２４．専門研修実績記録システム、マニュアル等について----------P. 32
２５．研修に対するサイトビジット（訪問調査）について----------P. 33
２６．専攻医の採用と修了について----------P. 33

１．順天堂大学形成外科専門研修プログラムについて

１．はじめに

順天堂は天保 9（1838）年、学祖・佐藤泰然が江戸の薬研堀に設立したオランダ医学塾・和田塾に端を発し、現在に繋がる日本最古の西洋医学塾で、平成 30（2018）年には創立 180 年を迎えた長い歴史と伝統のある大学です。本学は学是「仁」、理念「不断前進」を掲げ、「健康総合大学・大学院大学」として教育・研究・医療を通じて国際レベルでの社会貢献と人材育成を進めています。そして本学医学部では現在、日本最大規模の大学附属 6 病院群、総病床数 3,589 床を誇る規模で先進医療、地域医療、周産期医療、救急医療、高齢者医療、がん治療など高い専門性と総合力に秀でた医育機関として、全国レベル、国際レベルでの活動を続けています。

２．形成外科専門医制度の理念と使命

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リサーチマインドを持ち、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。

３．順天堂大学形成外科専門研修プログラムの目的

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、専門研修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。

順天堂大学形成外科専門研修プログラム（以下、本プログラム）においては上記目的を達成するため、順天堂大学医学部附属順天堂医院を基幹施設とし複数の連携施設との病院群のもと、豊富な症例数、各種サブスペシャリティーの専門医を有する指導医により、特定の専門分野に偏ることのない研修ができるよう配慮されています。加えてリサーチマインドを涵養するための学術研究活動（学会発表や論文作成）や、地域医療における形成外科の役割や重要性について深く認知するための地域医療研修もプログラムに組み込まれています。そして本プログラム終了後には専攻医全員が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、高い倫理観と社会性を有する専門医に育つよう、その育成に尽力します。

２．本プログラムにおける研修施設について

本プログラムにおける研修施設は、順天堂大学医学部附属順天堂医院を基幹施設として以下 9 連携施設、1 連携候補施設および 1 地域医療連携施設とで施設群を形成しています。

基幹施設：順天堂大学医学部附属順天堂医院
連携施設：順天堂大学医学部附属浦安病院
連携施設：静岡県立静岡がんセンター
連携施設：戸田中央総合病院
連携施設：新久喜総合病院
連携施設：東京品川病院
連携施設：AOI 国際病院
連携施設：CLASS CLINIC
連携施設：共立美容外科新宿院
連携施設：順天堂大学医学部附属静岡病院
連携候補施設：順天堂大学医学部附属練馬病院
地域医療連携施設：石井病院

以下上記施設の特徴を簡潔に記します。（詳細については「９．本プログラムの研修施設群と指導体制、ローテーションについて」を参照してください。）

（１）　順天堂大学医学部附属順天堂医院（東京都文京区）

都内の中央に位置し、1 日約 3,900 名の外来患者が訪れる全国でも最大規模を誇る大学附属病院です。2015 年 12 月に、医学教育とヒトに関する研究のプログラムを兼ね備えた大学病院の本院として、わが国で初めて JCI（Joint Commission International）による認証を取得いたしました。すべての診療科におけるアクティビティが高く、外科系診療科から依頼を受ける再建外科症例（乳房再建、食道再建、頭頸部再建、体幹・四肢軟部組織再建など）が豊富です。他には頭蓋形成術、血管腫・血管奇形手術（レーザー治療を含む）、小児形成外科手術、眼瞼下垂症手術、難治性下肢潰瘍治療なども豊富です。「三無主義」（学閥なし、男女差なし、国籍の差なし）を掲げ、やる気のある者であれば誰でも平等に機会が与えられる風土が確立されています。

（２）　順天堂大学医学部附属浦安病院（千葉県浦安市）

東京ディズニーリゾートの立地する浦安市は周辺人口 100 万人を超える大規模都市です。その中で病床数 785 床を有する浦安病院は、手外科センター、外傷再建センター、足疾患センターなど、形成外科に関わる多くのセンターも有しており、一般的な形成外科症例から難しい再建症例まで症例数は豊富です。

さらに近年、高度救急救命センターの認可を受け、救急診療科と連携した広範囲熱傷患者の治療や、整形外科と連携し四肢切断の再接着など、他施設では得難い経験も出来るかも知れません。

（3） 静岡県立静岡がんセンター（静岡県駿東郡）

富士山箱根伊豆に近い静岡県東部にあり、東京から新幹線で 1 時間の距離です。がん専門病院なので癌切除後の頭頸部再建、乳房再建、四肢再建などの再建手術を主に行っています。マイクロサージャリー手術は、遊離皮弁移植を年間 100 件程度、肝動脈再建、神経再建、リンパ管静脈吻合なども行っています。マイクロサージャリー教育に力を入れており、研修期間中にもマイクロサージャリー手術を執刀できます。

（4） 戸田中央総合病院（埼玉県戸田市）

荒川を境に東京都と隣接している埼玉県南部に位置している 517 床の地域医療中核病院です。外傷を含む一般形成外科疾患の診療に従事しています。年間約 800 件の手術件数があり、多くの症例で執刀する機会があり、いち早く基礎的な形成外科的手技の経験および習得が可能です。

（5） 新久喜総合病院（埼玉県久喜市）

埼玉県北東部に位置する 391 床の地域医療中核病院です。とりわけ外傷形成外科に力を入れており、切断指再接着術や顔面骨骨折観血的整復術においては我が国でも有数の症例数を誇ります。昭和大学や千葉大学の連携施設でもあるため施設の垣根を超えた指導を受けることができます。

（6） 東京品川病院（東京都品川区）

24 時間 365 日救急患者を断らない病床数 400 床の急性期病院として急成長を遂げています。2019 年より形成外科診療を開始し、院内院外より多くの患者の紹介を受け診療実績を上げています。同じ都内に位置する順天堂医院との相互連携も良好に機能しています。

（7） AOI 国際病院（神奈川県川崎市）

川崎市は人口 150 万人を超える政令指定都市であり、当院はその中でも臨海部の工場地帯・羽田空港近くに位置しています。中国語・英語の通訳が常勤しており海外からの患者受け入れも積極に行っております。病床数は 328 床で急性期病棟に加えリハビリ病棟、慢性期病棟、障害者病棟、緩和ケア病棟を有しており様々な症例を学ぶ機会があります。

（8） CLASS CLINIC（東京都千代田区）

2024 年 4 月に開業した美容医療専門クリニックで、順天堂大学の教員資格を有する形成外科指導医によって運営されています。美容外科は形成外科のサブスペシャリティーであるという認識を相互に共有しており、高度な美容医療に接する機会を提供します。

（９）　共立美容外科新宿院（東京都渋谷区）

全国に 26 院を展開する美容外科専門クリニックの本院であり、常勤の形成外科指導医・専門医も診療に携わっていることなど、経験豊富なドクターから様々な種類の美容外科教育を受けることが可能です。

（１０）　順天堂大学医学部附属静岡病院（静岡県伊豆の国市）

ドクターヘリを有する病床数 633 床の伊豆半島唯一の三次救急医療施設です。そのため多くの外傷や熱傷患者が救急搬送されます。また腫瘍や難治性潰瘍、外傷や腫瘍切除後の再建手術も多い病院となっております。病院が伊豆長岡温泉街の中心に位置し、海や山に囲まれているため、忙しいながらも楽しい研修生活を送ることができます。

（１１）　順天堂大学医学部附属練馬病院（東京都練馬区）

人口約 74 万人を要する東京都練馬区に位置し、区民をはじめ近隣の地域住民に対して最新の医療設備と医療技術による高度な医療の提供を行い、災害時の拠点施設としても十分な機能を兼ね備えた 490 床の三次救急医療施設です。2022 年度より常勤専門医を配置し、他科と連携しながら診療実績を向上していきます。

（１２）　石井病院（群馬県伊勢崎市）

伊勢崎市内唯一の形成外科標榜病院として地域に密着した診療を行っています。外傷、皮膚軟部腫瘍、皮膚悪性腫瘍、眼瞼関連疾患、レーザー治療などの一般形成外科疾患が豊富で、年間手術件数は 1000 件前後にものぼります。そのため専攻医が執刀医となり多くの経験を積むことが可能です。

形成外科専門研修は 2 年間の初期臨床研修の後に 4 年間の専門研修が必要であり、初期臨床研修期間中に自由選択によって形成外科研修を選択していたとしても、この期間をもって本プログラムの期間に充当することは出来ません。

本プログラムにおける 4 年間の研修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、一般社団法人日本形成外科学会が定める「形成外科領域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。具体的な研修方法および評価方法は後の項目で示します。

また本プログラム期間中に順天堂大学大学院へ進むことも可能です。「医学研究科　形成・再建外科学」を選択して、臨床と研究（基礎研究あるいは臨床研究）を両立させることが出来れば、その期間も専門研修として扱われます。詳細については「１２．大学院進学希望者に対する対応について」で記載します。

３．専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）

本プログラムによる研修により、1）形成外科領域におけるあらゆる分野の知識と技能、2）診断から治療まですべての診療に関するマネージメント能力、3）チーム医療実践能力、4）コミュニケーション能力、5）プロフェショナリズムなどの習得を通じて高度の専門技能と社会性、倫理性を備えた形成外科領域専門医となるために、以下に示す到達目標を設定します。それぞれの詳細に関しては「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。

１．　専門知識

専攻医は研修期間中に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、7）その他、について広く学ぶ必要があります。

２．　専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など）

形成外科領域の診療を、以下の諸点に留意して実施する能力を養います。

1）医療面接：患者心理を理解しつつ問診を行い、問題点を医学的見地から確実に把握できる能力を持つ。

2）診断：問診、視診、触診を通して患者の状態を把握し、鑑別診断を念頭に置きながら診断のために必要な検査等を行い、その結果と知識を元に的確な治療を考えていく能力を養う。

3）検査：診断、治療に必要な検査技能に精通する。また、その結果を治療に生かすことができる能力を養う。

4）治療：診断名からだけでなく、患者の社会的背景、希望も考慮に入れた治療方針を選択し、適切な手術・処置などを提供する能力を養う。また、再建外科医として他科医師と協力の上、治療する能力を養う。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、実施する能力を養う。

5）偶発症：検査、治療の際に生じた偶発症に対する救急処置と、応援要請などの適切な判断ができる能力を養う。

３．　学問的姿勢・学術活動

自分自身の診療内容をチェックし、何が間違っていたのか、何が不足していたのかを検討し、それらを補足する知識を習得します。臨床の場から研究材料を見い出し、参考文献を資料として研究方法を組み立て、結果を正確にまとめ、論理的、統計学的な正当性を持って評価し、考察する能力を養います。また、これらを発表し、論文として報告します。専門医取得には、筆頭著者として最低１編の論文業績（年2回以上発行されており、査読のある形成外科関連の雑誌）を必須条件とします。その他、基礎研究や臨床研究にも積極的にかかわり、リサーチマインドを涵養する姿勢を身に付けます。

４．　医師としての倫理性、社会性など

形成外科専門医として、その領域の知識・技能だけでなく医師として倫理的、社会的に基本的な診療能力を涵養する必要があります。具体的な目標、方法を以下に示します。

１）医療行為に関する法律を理解し、順守できる。

２）患者およびその家族と良好な信頼関係を築くことができるよう、コミュミケーション能力を身につける。

３）患者の精神的背景・状態を考慮した上での病歴聴取ができる。

４）病歴聴取の結果から、診断名を想定し、鑑別診断を挙げることができる。

５）正確な診断を下すために必要な検査を指示・実施することができる。

６）診断に基づき、保存療法、手術療法など治療法の選択肢を列挙し、それぞれの結果を想定することができる。また、それに伴う治療期間、経費などについても精通し、患者に説明できる。

７）治療後に起こりうる合併症について想定することができる。

８）これらのことを患者に分かりやすく説明し、治療に関するインフォームドコンセントを得ることができる。

９）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できる。

１０）治療経過・結果について的確に把握し、患者に説明することができる。

１１）術後の生活上の注意点について指導できる。

１２）インシデント・アクシデントが生じた際、的確に対処ができ、患者に説明することができる。

１３）すべての医療行為、患者に行った説明など治療の経過を書面化し、管理することができる。

１４）診断書・証明書などの書類を作成、管理することができる。

４．専攻医の経験目標（種類、内容、経験数など）

本プログラムにおいて上記到達目標のうち専門技能を修得するため、以下に示す経験目標を設定します。それぞれの詳細に関しては「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。

１．経験すべき疾患・病態

形成外科領域専門医の取り扱う疾患は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）その他等多岐にわたり、機能改善のみならず、整容的治療も要求されます。外傷は、日常頻繁に見受けられる疾患であり、受傷機転によって病態が異なるため、その症例に適した全身管理と局所管理が必要となります。形成外科の基本である創傷治癒の理論を十分に習得すること

が必要です。先天異常の治療においては、小児科、耳鼻咽喉科、歯科、口腔外科など他の診療科とのチーム医療が必要です。また、家族へのメンタルケアや長期的な経過観察も重要です。したがってこの分野においては、人体の形態発生と先天異常の原因、診断と治療および経過観察、メンタルケア、チーム医療など総合的医療の理解と実践が要求されます。

腫瘍を取り扱う際には、良性と悪性における目的と治療方法を理解し、組織欠損に対する再建手術の知識と実践が求められます。

瘢痕は整容的問題にとどまらず、拘縮による機能的問題が生じることもあり、保存治療と手術治療を組み合わせることで、問題の解決に当たる必要があることを理解します。

難治性潰瘍が医療現場で大きな問題となっている昨今、創傷の専門家である形成外科領域専門医の果たす役割は大きくなっています。創傷治癒理論を十分に理解し、他科との連携のもと、集学的治療の実践が求められます。その他、顔面神経麻痺、陥入爪・巻き爪などの病態と治療法についても熟知しておかなければなりません。

２．経験すべき診察・検査等

専攻医は研修期間中に以下のような診察・検査を理解、実践できるようにします。

１）病歴聴取と視診・触診によって、患者の異常を把握することができる。

２）身体計測、神経学的検査などにより病態を把握することができる。

３）適切なＸ線の撮影方法、造影検査方法、超音波、CT、MRIの適応に関する知識を持ち、読影することができる。

４）電気生理学的検査(筋電図、神経伝導速度など）を理解し、その結果を治療に反映させることができる。

５）基本的な病理学的知識を持ち、病理医の診断に照らし合わせることによって治療に反映させることができる。

６）カメラ・ビデオの機能に熟知し、病変部を的確にとらえた写真撮影、ビデオ撮影をすることができる。

７）関節可動域、四肢周囲径、乳房位置などの身体計測を的確に行い、評価することができる。

８）皮下腫瘍、血管腫などに対する超音波検査（カラードップラー法を含む）を行い、病態の把握、病変の拡がりを的確に知ることができる。

９）下肢血流判定を目的とした皮膚潅流圧（SPP）などの検査を行い、評価することができる。

１０）病理検査を目的とした生検を、的確な部位、方法で行うことができる。

３．経験すべき手術・処置等

専門研修プログラムの終了判定には、経験症例数が必要です。以下の表にその概要を示します。

		経験症例数	経験執刀数
Ⅰ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先天異常	頚部の先天異常		
	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瘢痕・ケロイド瘢痕拘縮・	瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	15	3
	小計	15	3
Ⅴ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炎症・変性疾患	炎症・変性疾患	10	1
	小計	10	1
Ⅶ美容外科	手術		
	処置（非手術、レーザーを含む）		
	小計		
Ⅷ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

４．専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス

上記経験目標を 4 年間で達成させるための年度毎の修練プロセスの概略は以下のとおりです。

【専門研修1年次】

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、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、創傷治療を習得する。

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。

【専門研修2年次】

専門研修1年目研修事項を確実に行えることを前提に、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。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　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年次】

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などより高度な技術を要する手術手技を習得する。また、学会発表・論文作成を行うための基本的知識を身につける。

【専門研修4年次以降】

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。

ただし、各施設の症例数やその内容、人事異動などでその時期が前後することがあります。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目標を達成することを最終目的としています。

５．専門研修の方法（臨床現場での学習、学術集会参加、自己学習など）

上記到達目標および経験目標を 4 年間で達成するための具体的な研修方法について以下に示します。

１．臨床現場での学習

専攻医は指導医の元、基幹施設および各連携施設における週間スケジュールに従って外来診察、手術、病棟回診、診療科内でのカンファランスを通して病態の把握、治療方針の決定過程を学びます。また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。

また他科との合同カンファランス（頭頸部腫瘍カンファランス、乳腺外科カンファランスなど）に出席し、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。

キャンサーボード：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、がん治療センター主催のキャンサーボードに参加し、腫瘍内科、放射線科、緩和ケアセンターなどの各科医師や緩和スタッフおよび看護スタッフとの意見交換を通じて治療方針決定のプロセスを学習します。

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えるようにします。

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 1 回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。その際部外の著名な形成外科医を招聘して最新の話題に関する講演を受けられるようにします。

２．学術集会への参加

日本形成外科学会および多くの関連学会に積極的に参加して多くの情報収集や時には自ら学会発表するなどして学習の機会を得るようにします。特に日本形成外科学会総会・基礎学術集会における学術講習会や教育講演などを通して標準的治療を学ぶと共に、学会発表を見聞することにより先進的・研究的治療を学習する機会を持ってもらいます。また専門医を取得する必要条件の一つに日本形成外科学会主催の講習会を受講しなければなりません。詳細については「６．専門医の取得に必要な条件について」を参照してください。

また比較的若い段階で海外における形成外科の実情を認識することが重要と考えているので、本プログラムの 1 年次ないし 2 年次の段階で、上級医が出席する国際学会に同行する機会を与え、見聞を広げてもらうようにします。

３．自己学習

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ります。そのため、基幹施設や各連携施設での臨床修練だけでなく、著書や論文、各種疾患ガイドラインを通読して幅広く学習してもらいます。さらに、学会が作成しているビデオライブラリーやインターネット上のコンテンツなどを通して積極的に手術手技を学びます。

また各病院で用意された e-learning のコンテンツ（医療安全、医療倫理、感染対策など）も受講してもらいます。

６．専門医の取得に必要な条件について

専門研修プログラム終了後に形成外科専門医資格を受験するためには以下の条件を充足する必要があります。

１．6 年以上の日本国医師免許証を有するもの。
２．初期臨床研修 2 年の後、学会が推薦し機構の認定を受けた形成外科専門研修プログラムにおける基幹施設あるいは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。（研修期間のカウントの方法については巻末の注記を参照）
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。

７．学問的姿勢について

指導医は専攻医が上記到達目標および経験目標を達成でき、専門医資格を取得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。専門研修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。

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，倫理性，社会性などが含まれます。指導医と共にプロフェッショナルを目指しましょう。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。

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。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．問題解決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。各種のカンファレンスにおいては的確な問題提示ができ、積極的に討論に参加して問題解決能力を養ってもらいます。

９．本プログラムの研修施設群の特徴と指導体制、ローテーションについて

本プログラムでは順天堂大学医学部附属順天堂医院を基幹施設とし、地域の連携施設等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を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、基幹施設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、各連携施設、連携候補施設並びに地域医療研修施設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。

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、順天堂大学形成外科専門研修プログラム管理委員会が決定します。

以下に各施設群の特徴と指導体制を明示します。

【専門研修基幹施設】　順天堂大学医学部附属順天堂医院（東京都文京区）

プログラム統括責任者：1 名

指導医：4 名　専門医：4 名

年間手術件数：1,694 件（令和 6 年実績）

＜施設の特徴＞

順天堂大学医学部附属病院の旗艦病院として、豊富な症例数のみならず、大学病院ならではの比較的難易度の高い手術が多いのが特徴です。以下具体例を示します。

１）頭頚部再建をはじめとする他科との合同手術

当施設では、食道外科が日本でも有数の規模を誇り、それに伴う食道再建を形成外科が行っています。また、耳鼻咽喉・頭頚科とは、合同の頭頚部カンファレンスを定期的に開催して、密な連携を取りながら頭頚部再建を行っており、マイクロサージャリーを行う機会も多くあります。さらに、皮膚悪性腫瘍や軟部肉腫については、皮膚科・整形外科と常に情報共有をしながら、腫瘍の切除並びに再建を統括して行う様にしています。

大学病院としての専門性がありながら、他診療科との距離が近く様々な形態でチーム医療を実現しているのも当施設の特徴と考えています。

２）乳房再建手術

大学病院としては都内有数の乳がん患者を治療している当施設乳腺センターと連携し、乳がん患者の QOL を向上すべく乳房再建手術を多く実施しています。当施設での再建方法は患者の希望や病状に応じてインプラントあるいは自家組織移植による乳房再建の両方を実施しています。

３）血管腫・血管奇形治療

当施設の専門外来には、多くの血管腫・血管奇形の患者さんが遠方からも来院され、その診断と治療を系統的に行っています。血管腫にはプロプラノロール内服と色素レーザー治療を行ない、血管奇形には塞栓術に切除術を加え、症例の状態に応じた治療に常に取り組んでいます。塞栓術には放射線科、脳神経外科と密な連携をとり、難治例にも対応出来る体制を整えています。

４）下肢難治性潰瘍治療

当施設では我が国の大学病院初の「足の疾患センター」を有し、循環器内科、糖尿病内科、腎臓内科、皮膚科、看護師、義肢装具士、整形外科科、リハビリテーション科と密な連携を構築しフットケアから最先端の幹細胞による再生治療に至るまでの集学的治療を駆使して下肢救済治療を行っております。さらに、当施設が作成したフットケア地域連携パスを用いて地域クリニックや施設と連携を強化し、多くの難治性四肢潰瘍患者さんの治療に取り組んでいます。

５）小児形成外科手術

当施設は小児医療（小児科および小児外科）が極めて充実していることから定期的に唇裂口蓋裂を持つ患児の紹介を受けています。中には他臓器の合併異常

を伴うケースも多く、小児科はじめ各診療科との連携を密にして集学的治療に当たります。また当施設脳神経外科では小児脳神経外科を得意としている関係で、新生児の脊髄髄膜瘤や頭蓋骨早期癒合症に対する頭蓋形成術（骨切り、骨延長術など）も多く取り扱っています。

6）眼瞼下垂症手術

健康寿命の増加による抗加齢医学分野の発達に伴い、後天性眼瞼下垂に対する機能的・整容的改善を望む患者が非常に多くなっています。当施設では院内眼科および近隣眼科との緊密な連携により、大学病院としては非常に多くの患者が紹介され、専攻医にとってもその治療に携わる機会が多く提供されます。

＜標準的週間スケジュール＞

	午前	午後
月曜日	外来診療、病棟回診	外来診療、外来手術
火曜日	抄読会、術前術後カンファレンス、総回診、外来診療	外来診療、外来手術、連絡会議、合同カンファレンス（頭頚部、フットケア等）
水曜日	外来診療、手術	外来診療、手術
木曜日	外来診療、手術	外来診療、手術、褥瘡回診
金曜日	外来診療、手術	外来診療、手術
土曜日	外来診療、レジデント勉強会	

【専門研修連携施設】

1．順天堂大学医学部附属浦安病院（千葉県浦安市）

指導医：1名　専門医：0名

年間手術件数：1,580件（令和6年実績）

＜施設の特徴＞

小児形成外科手術、悪性腫瘍切除後の再建など難易度の高い症例のみならず、三次救急医療施設として顔面外傷や熱傷も数多く受け入れ地域の総合病院的な役割を担っており、多様な症例を経験できるのが特徴です。以下具体例を示します。

1）顔面外傷・骨折、熱傷

当施設は地域の三次救急医療施設として、小児救急を含む全ての救急患者を常時受け入れています。当施設への救急患者のみならず他施設からの顔面外傷や熱傷患者を広く受け入れ、救急診療科と密に連携しながら、外科手術を主に担当しながら集学的治療を行っています。また近年、高度救急救命センターの認可を受けたことから、広範囲熱傷や切断指再接着などの治療に関しても、救急診療科や整形外科と協力して診療を行っています。

２）皮膚軟部良性・悪性腫瘍

当施設の専門性などから皮膚・軟部組織の腫瘍症例が多くなっています。皮膚科や病理診断科との連携も良く、外科的治療についても、病態に基づいた腫瘍切除やリンパ節生検・郭清、再建術を実践し、腫瘍外科医として系統的な知識と経験を習得する機会を有しています。

３）他診療科に関連した再建手術

乳腺外科の症例を中心に多くの乳房再建手術を実施し、人工物と自家組織移植を用いた再建をバランスよく施行しています。また、脳外科、耳鼻科、胸腹部外科など様々な診療科と連携して難治例の治療にあたるとともに、手外科センター、外傷再建センター、足疾患センター診療の一翼を担いながら、幅広く活動しています。

４）小児先天異常

当施設は、県内で有数の周産期センターを併設していることから、唇裂口蓋裂や手足の先天異常を伴う新生児の出生も多ため、治療を担当する機会に恵まれています。

＜標準的週間スケジュール＞

	午前	午後
月曜日	外来診療	外来手術、レーザー治療
火曜日	カンファレンス、回診	外来診療
水曜日	入院手術	入院手術、フットケアカンファレンス、乳腺カンファレンス
木曜日	入院手術	入院手術
金曜日	外来診療	外来手術、レーザー治療
土曜日	外来診療	

２．静岡県立静岡がんセンター（静岡県駿東郡）

指導医：2 名　専門医：3 名

年間手術件数：341 件（令和 6 年実績）

＜施設の特徴＞

静岡県立静岡がんセンターは日本有数のがん専門病院であり、がんの手術件数も日本で 3 本の指に入ります。再建・形成外科では他科ががんを切除した後の再建手術や術後合併症に対する手術などを主に行っています。

頭頸部再建や乳房再建、食道再建、肝動脈再建、四肢骨軟部腫瘍に対する四肢再建、顔面の再建など多くの科と合同で手術を行っています。時にマイクロサージャリー

を用いた遊離組織移植が多いのも特徴です。また術後変形に対する修正術や腹壁瘢痕ヘルニア手術なども行っています。以下具体例を示します。

１）頭頸部再建

遊離組織移植（遊離皮弁や遊離空腸、遊離血管柄付き骨移植）による再建が主で、その他に有茎筋皮弁や機能修復術などの手術も数多く行っています。周術期管理を多職種で行っており、よい手術成績をあげています。

２）乳房再建

乳房再建はインプラントと遊離自家組織による再建の両方を行っています。乳房再建カンファレンスで乳腺外科医師と話合い、より良い再建法を選択しています。

３）その他再建

食道癌切除後に血管吻合付加した有茎空腸移植や肝門部胆管癌切除時の肝動脈再建、リンパ浮腫に対するリンパ管細静脈吻合術、神経移植術などを数多く行っています。

４）腹壁瘢痕ヘルニア手術

消化管手術後の合併症に腹壁瘢痕ヘルニア手術があります。当科ではメッシュを使用する方法や形成外科的手技でメッシュを使用しない方法の両方で腹壁瘢痕ヘルニアの手術を行っています。

＜標準的週間スケジュール＞

	午前	午後
月曜日	病棟回診、手術	手術
火曜日	病棟回診、手術	手術、頭頸部がんカンファレンス
水曜日	外来	手術
木曜日	病棟回診、手術	手術、乳房再建カンファレンス
金曜日	手術	形成外科カンファレンス
土曜日	病棟回診（当番制）	

３．戸田中央総合病院（埼玉県戸田市）　＊地域医療連携研修可能施設

指導医：１名

年間手術件数：837 件（令和 6 年実績）

＜施設の特徴＞

地域密着型の一般病院のため、小児を含むあらゆる外傷や熱傷、足潰瘍の初期治療といった形成外科の基礎的な知識や手技をいち早く取得可能です。脳外科や整形外科、乳腺外科など多くの診療科とも症例を共有することで、皮弁形成術やマイクロサージャリーを経験する機会もあります。

＜標準的週間スケジュール＞

	午前	午後
月曜日	外来診療、病棟回診	外来診療
火曜日	大学での研修	大学での研修
水曜日	外来診療	病棟回診
木曜日	手術	手術
金曜日	外来診療	外来診療
土曜日	外来診療、手術	

4．新久喜総合病院（埼玉県久喜市）　＊地域医療研修可能施設

指導医：1 名　専門医 0 名

年間手術件数：1,722 件（令和 6 年実績）

＜施設の特徴＞

急性期救急病院の特性上、特に外傷形成外科に力を入れており、切断指再接着術や顔面骨骨折観血的整復術においては関東圏でも有数の症例数を誇ります。また多数指切断再接着術や遊離皮弁術、両側リンパ管静脈吻合術等における長時間に及ぶ手術では顕微鏡を 2 台使用し手術時間の短縮を図っています。また後期研修医を積極的に受け入れ卒後教育を行っております。

＜標準的週間スケジュール＞

	午前	午後
月曜日	カンファレンス、手術	外来診療
火曜日	カンファレンス、外来診療、手術	手術
水曜日	カンファレンス、外来診療	手術
木曜日	カンファレンス、手術	手術
金曜日	カンファレンス、外来診療	手術
土曜日	病棟回診	

5．東京品川病院（東京都品川区）

指導医：1 名

年間手術件数：559 件（令和 6 年実績）

＜施設の特徴＞

当院は 24 時間 365 日救急患者を断らない上、近隣に形成外科標ぼう医療機関が少ないため、院内院外より多くの患者の紹介を受けています。2024 年度より指導医を配置したことで手術件数は増加しており複雑な症例にも積極的に対応する形を目指しています。

＜標準的週間スケジュール＞

	午前	午後
月曜日	外来診療	病棟診療
火曜日	外来診療	病棟診療、褥瘡回診
水曜日	外来診療	研究
木曜日	手術	手術
金曜日	外来手術	病棟診療
土曜日	外来診療、病棟診療、手術	

6．AOI 国際病院（神奈川県川崎市）　＊地域医療研修可能施設

指導医：2 名

年間手術件数：340 件（令和 6 年実績）

＜施設の特徴＞

川崎市臨海地域に位置し周囲は工場が多くある地域のため、労災の手の外傷から化学熱傷も多く、その他近隣からの皮膚腫瘍や褥瘡の治療相談などが多数あります。また院内外科系診療科からの術後の創部離開のような合併症の診療も多くあります。フットケア外来では陥入爪から糖尿病性足病変や CLI の初期対応から緊急手術まで対応しており糖尿病内科や循環器内科と連携し治療にあたっています。指導医が 2 名存在するため手厚い指導と教育を提供することが可能となります。

＜標準的週間スケジュール＞

	午前	午後
月曜日	カンファレンス、外来診療 病棟回診	手術
火曜日	外来診療、病棟回診	フットケア外来
水曜日	カンファレンス、外来診療 病棟回診	手術
木曜日	外来診療、病棟回診	褥瘡回診・手術
金曜日	外来診療、病棟回診	手術
土曜日	外来診療	

7．CLASS CLINIC（東京都千代田区）

指導医：1 名

年間手術件数：NCD 未登録（令和 6 年実績）

＜施設の特徴＞

2025 年度プログラムより連携施設に参画する施設です。東京の中心である大手町という最良の立地に 2024 年 4 月に開院した美容医療に特化したクリニックで、とり

わけ鼻形成をはじめとする顔面領域を中心に幅広い美容外科手術を実施します。大学病院などの急性期病院では研修することの出来ない美容外科を勉強することが可能です。

＜標準的週間スケジュール＞

	午前	午後
月曜日	手術	外来診療
火曜日	手術	外来診療
木曜日	手術	外来診療
金曜日	手術	外来診療
土曜日	手術	外来診療
日曜日	手術	外来診療

８．共立美容外科新宿院（東京都渋谷区）

指導医：１名　専門医：１名

年間手術件数：505 件（令和 6 年実績）

＜施設の特徴＞

全身麻酔手術可能な手術室を 3 室備え、顔面骨骨切り手術や豊胸術、脂肪吸引手術のような全身麻酔手術以外にも眼瞼形成術ほか標準的な美容外科手術を数多く手がけています。美容治療を希望する患者さんに対して、保険診療下での診察とは若干異なる診察・接遇手法もしっかりと身に付けることが出来ます。

＜標準的週間スケジュール＞

	午前	午後
月曜日	外来診療、手術	外来診療、手術
火曜日	外来診療、手術	外来診療、手術
水曜日	外来診療、手術	外来診療、手術
木曜日	外来診療、手術	外来診療、手術
金曜日	外来診療、手術	外来診療、手術
土曜日	外来診療、手術	外来診療、手術
日曜日	外来診療、手術	外来診療、手術

９．順天堂大学医学部附属静岡病院（静岡県伊豆の国市）

指導医：１名

年間手術件数：515 件（令和 6 年実績）

＜施設の特徴＞

当院はドクターヘリを有する伊豆半島唯一の三次救急医療施設であるため四肢や

顔面外傷患者が非常に多い傾向にあります。また周辺に形成外科を標榜する病院が少ないため他院では治療困難な難治性皮膚潰瘍や褥瘡患者が多く紹介されてきます。また都市部と比べ交通の便が悪いため通院の困難な患者も多く地域医療の中核施設としての役割も果たしています。さらには今後起こる可能性の高い東海沖地震に備えた災害医学にも力を入れています。

＜標準的週間スケジュール＞

	午前	午後
月曜日	外来診療	病棟診療
火曜日	外来診療、病棟診療	外来診療、フットケア外来
水曜日	外来診療、手術	手術
木曜日	外来診療、病棟診療	褥瘡回診
金曜日	術前術後カンファレンス、 外来手術、病棟診療	手術
土曜日	外来診療、病棟診療	

【専門研修連携候補施設】

1．順天堂大学医学部附属練馬病院（東京都練馬区）

専門医：1 名

年間手術件数：592 件（令和 6 年実績）

＜施設の特徴＞

東京都練馬区の基幹病院として高度医療を提供し、災害拠点病院として位置づけられています。2022 年度より常勤専門医を配置し、皮膚科、乳腺外科、救急診療科等を中心とした他科と連携しながら診療実績を向上していきます。

＜標準的週間スケジュール＞

	午前	午後
月曜日	手術	手術
火曜日	外来診療	病棟診療
水曜日	外来診療	手術
木曜日	病棟診療	フットケア外来、カンファアレンス
金曜日	外来手術	病棟診療
土曜日	病棟診療	

【専門研修地域医療連携施設】

1．石井病院（群馬県伊勢崎市）

専門医：なし

年間手術件数：1,407 件（令和 6 年実績）

専攻生のローテートの期間については概ね以下のとおりです。

基幹施設：1 年～2 年

連携施設：6 か月～2 年

連携候補施設：6 か月～1 年

地域医療研修施設：3 か月～6 か月

（具体的なローテーション例）

【専門研修 1 年次】順天堂大学医学部附属順天堂医院

【専門研修 2 年次】前期：石井病院、後期：順天堂大学医学部附属浦安病院

【専門研修 3 年次】静岡県立がんセンター

【専門研修 4 年次】順天堂大学医学部附属順天堂医院

ただしこれらの期間は指導医の異動や専攻医の大学院進学等の理由により変更されることがありますが、専門医を取得するための症例数の確保に支障を来すことが絶対に無いよう配慮されます。

１０．地域医療についての考え方

専攻医は研修期間中に都市部以外などでの地域医療を経験し、地域における病診・病病連携のシステムを理解する必要があります。実際の診療においても病態を正確に評価し、単独で治療が可能か、連携すべきかの判断力を養う必要があります。具体的には外傷（顔面外傷、熱傷、手外傷）、糖尿病性足病変、褥瘡などが比較的多く遭遇する疾患です。形成外科を中心とした地域医療に貢献するためには、形成外科における総合的なプライマリケア実践能力や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。また、在宅医療における褥瘡管理等も他の医療従事者と連携して積極的に係わり、形成外科の専門知識を治療に反映させていくことが必要です。

本プログラムでは 1 つの地域医療連携施設に加え、大学附属病院でありながら伊豆半島全域を網羅する 3 次救急医療施設である順天堂大学医学部附属静岡病院や戸田中央総合病院、新久喜総合病院、AOI 国際病院も地域医療を学ぶ重要な施設として活用します。すべての施設において指導医ないし専門医を配置させることで上級医師の適切な監督下に研修を実施する体制を構築するよう努めますが、仮に専門医が存在しない状況下においても基幹施設の統括責任者が指導医としての責任を持ち、常に基幹施設からリアルタイムで指導が受けられるよう Zoom などを駆使したオンラインコミュニケーションによるサポート体制を堅持します。

１１．リサーチマインドの涵養についての考え方

すべての臨床医は専門研修中の医師を含め、普段の臨床上における疑問点や問題点を基礎研究や臨床研究によって明らかにしたり（From Bedside to Bench）、自ら実行した研究結果によって新しい治療法やより良い治療法の開発をしたりすることで（From Bench to Bedside）より医学の進歩に貢献するといった、いわゆる「リサーチマインド」を持つことが臨床医としての成長に結びつくうえで非常に重要です。また、最先端の医学・医療を理解することや科学的思考法を体得することは、医師としての幅を広げるためも大切な要因です。

本プログラムでは基幹施設、連携施設、連携候補施設の多くが大学附属病院・総合病院ないしがん専門病院で構成されており、施設内の随所に研究環境あるいは人的スタッフが整備されていて、専攻生はそういった環境に自然に触れ、また自由に活用できる体制が整っています。また最新の文献的知識を取得するのに必要な図書館についても、形成外科専門研修に必要な主だったすべての文献をインターネットで瞬時に入手できる環境を整備しています。本プログラムにおける指導医はほぼ全員、大学における常勤ないし非常勤の職制を有し

ていることから、形成外科の臨床現場から基礎医学研究や臨床研究の題材を見いだし研究方法を立案する、結果を正確にまとめ論理的にかつ統計学的な正当性を持って評価し考察する、これらを発表し論文として報告するといった能力の育成にきめ細かく指導する体制が整っています。

１２．大学院進学希望者に対する対応について

将来医学博士の学位の取得を希望する若手医師や一定期間研究活動に専念したいという若手医師に対しては順天堂大学大学院医学研究科への進学の道を推奨しています。これは本プログラムが終了した後はもちろんのこと、本プログラム開始時あるいはプログラム期間中においても随時受け入れています。その場合専門医取得のための専攻医生活と学位取得のための大学院生生活を同時に送ることになるわけですが、本プログラムでは大学院進学が専門医取得の遅れにならないよう、大学院期間中も臨床業務に不定期に参加してもらい、専門医取得に必要な症例数の確保に努めてもらいます。またこの間は順天堂大学の規定に従い、大学院生であっても臨床業務に携わることを条件に一定額の手当（労災保険適用）が支給されます。

また順天堂大学独自の制度として「シニアレジデント制度」というものがあります。これは初期臨床研修修了後、3 年後までの間に大学院に進学することを条件に、大学院進学までの期間を「シニアレジデント」と称して臨床に従事していただきます。もちろんこの期間は本プログラムの各年次に充てることができるうえ、順天堂大学の規定に従い給与（社会保険有、雇用保険、労災保険適用）が支払われますので、ある程度形成外科臨床を経験して理解を深めたところで博士取得のための大学院進学を目指したい専攻生には非常によい制度です。

１３．専攻医の登録数について

本プログラムにおける基幹施設および 9 つの連携施設における年間症例数は 6318 例となりますが、このうち「形成外科領域専門研修カリキュラム」（資料 1 参照）に規定されたすべての大項目を専攻生が履修できるための、プログラム期間中における最大登録可能人数は 12 名となります（令和 6 年度実績）。一方、同施設における指導医数の総計は 11.23 人（静岡がんセンターおよび新久喜総合病院が他の基幹施設が作成した専門研修プログラムに参加しているため按分比率で算出）となっています。これらの体制に加え、過去 2 年間の採用実績を踏まえた結果、本プログラムにおける年間専攻医登録数は 9 名となります。

なお、本プログラムにおける指導医の異動なども今後考えられますが、順天堂大学においては今後 4 年間の間に 5 名が新たに指導医の資格を得る予定であるため、指導体制に不足は生じない見込みである上、今後症例数の増加に伴い、最大登録可能人数が増加した際には

適宜プログラムの更新を予定しています。

１４．専門研修の評価について

本プログラムにおける専攻医に対する評価および指導医の Faculty Development（FD）は、各病院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。以下にそれぞれの方法について示します。

１．専門医に対する評価

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。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。
- 専攻医は毎年月末（中間報告）と 3 月末（年次報告）に所定の用紙を用い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」（資料 2 参照）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 ヶ月に一度、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 ヶ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を積極的に受講し、常に自身の FD に努めます。

１５．専門研修管理委員会について

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、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。

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。

１６．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。

１７．専門研修プログラムの改善方法について

本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。その際には専攻医の安全を守り不利益を生じないよう、匿名にされることがあります。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、毎年日本形成外科学会及び日本専門医機構に報告します。

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社会的にもその標準化と透明性、さらに質の担保が求められること必要性のため、日本形成外科学会または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形成外科学会及び日本専門医機構に報告します。

１８．修了判定について

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、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、総合的に修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られません。専門研修プログラム管理委員会は上級医・指導医の評価、さらに他職種（看護師、技師など）の医療従事者の意見も取り入れて研修修了の判定を行います。

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。

１９．専門研修プログラムの修了に向けて行うべきことについて

専攻医は「専攻医研修実績記録フォーマット」（資料 2 参照）と「医師としての適性の評価の方法」（資料 3 参照）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。

２０．Subspecialty 領域との連続性について

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、日本形成外科学会特定分野指導医である皮膚腫瘍外科分野指導医、小児形成外科分野指導医、再建マイクロサージャリー分野指導医およびレーザー分野指導医と、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。

なお、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。

２１．専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修等について

原則専攻医は、形成外科領域専門研修カリキュラムに沿って専門研修基幹施設や専門研修連携施設にて研修期間 4 年間以内に経験症例数と経験執刀数をすべて満たさねばなりません。しかしやむを得ず下記の事由で専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修等が発生した場合は下記の要領で対応します。

1．専門研修プログラム期間のうち、出産に伴う 6 カ月以内の休暇は 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、認定施設認定委員会に申請の上、移動前・後のプログラム統括責任者と協議した上で決定し、日本専門医機構の承認を受けるものとする。
6．その他は巻末の注記を参照のこと。

２２．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。

１．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。

２．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。

３．副プログラム統括責任者

20 名を越える専攻医を持つ場合は、副プログラム統括責任者を置き、副プログラム統括責任者はプログラム統括責任者を補佐します。

４．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。

２３．専門研修指導医について

専門研修指導医は、形成外科領域指導医として認定されていることをその基準とします。

すなわち（1）形成外科専門医の更新を1回以上行った者で専門研修プログラム施設に常勤する形成外科専門医、または（2）形成外科専門医の更新を1回以上行った者で形成外科subspecialty学会の専門医に対して認定する分野指導医（手外科分野指導医、美容外科分野指導医、創傷外科分野指導医、頭蓋顎顔面外科分野指導医、熱傷分野指導医）、あるいは形成外科学会が認定する特定分野指導医（皮膚腫瘍外科分野指導医、小児形成外科分野指導医、再建・マイクロサージャリー分野指導医、レーザー分野指導医）のうち、2つ以上の分野指導医資格を有する形成外科専門医を形成外科領域指導医として認定し、これを専門研修指導医の基準とします。

２４．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、「専攻医研修実績記録フォーマット」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。

専門研修プログラム管理委員会において、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。

１．専攻医研修マニュアル

２．指導者マニュアル

３．専攻医研修実績記録フォーマット

「専攻医研修実績記録フォーマット」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「専攻医研修実績記録フォーマット」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。

４．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「専攻医研修実績記録フォーマット」（資料 2）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。

２５．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社会的にもその標準化と透明性、さらに質の担保が求められること必要性のため、日本形成外科学会または日本専門医機構からサイトビジット（現地調査）が実施され、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管理委員会で専門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。

２６．専攻医の採用と修了について

本プログラムにおける専攻医の採用、研修開始届および修了要件について具体的に記します。

１．採用方法

本プロクラム管理委員会は、毎年 5 月から説明会等を行い、形成外科専攻医を募集します。専門研修プログラムへの応募者は、例年定められた期日までに専門研修プログラム責任者宛に所定の形式の「順天堂大学形成外科専門研修プログラム応募申請書」（資料 6 参照）と履歴書を提出してください。申請書は（1）順天堂大学医学部形成外科の website (https://www.juntendo.ac.jp/hospital/clinic/keisei/)よりダウンロード,（２）電話で問い合わせ(03-3813-3111),（３）e-mail で問い合わせ(hmizuno@juntendo.ac.jp)、のいずれの方法でも入手可能です。原則として 10 月中に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。なお採用決定者数が募集定員数を下回った場合には追加で 2 次募集をすることがありますので、詳細については本プログラム管理委員会までお問い合わせください。応募者および選考結果については 12 月の本プログラム管理委員会において報告します。

２．研修開始届

研修を開始した専攻医は、各年度の 4 月 20 日までに「順天堂大学形成外科専門研修開始届」（資料 7 参照）を本プログラム管理委員会(hmizuno@juntendo.ac.jp) に提出します。同委員会はその後速やかに開始届を日本形成外科学会に提出し、日本専門医機構への登録を行います。

３．修了要件

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・態度に関わ

る目標の達成度を総括的に把握し、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。なお研修期間についての具体的な解釈は下記注記を参照してください。

注記（一般社団法人日本形成外科学会形成外科領域専門医制度細則第 19 条（資料 8 より抜粋）

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、日本専門医機構（以下、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。

2. 研修施設

形成外科専門研修については, 学会が認定し、機構に報告した専門研修基幹施設あるいは専門研修連携施設および研修連携候補施設とする。地域に密着した形成外科医療を研修するための地域医療研修に関しては、上記以外の施設についても専門研修プログラム内に明示した上で承認をうければ、地域医療研修施設として専門研修期間内の研修が認められる。ただし、専門研修基幹施設で最低 6 ヵ月 の研修を必要とする。