# 横浜市立大学附属市民総合医療センター 形成外科

# 専門医研修プログラム

1. 横浜市立大学附属市民総合医療センター　形成外科
専門研修プログラムについて

[1] 形成外科専門医の使命

形成外科とは,日本形成外科学会のホームページに掲げられている通り,「身体に生じた組織の異常や変形,欠損,あるいは整容的な不満足に対してあらゆる手法や特殊な技術を駆使し,機能のみならず形態的にもより正常に,より美しくすることによって患者さんの「生活の質を向上させる外科系の専門領域」です.

形成外科専門医の使命として，私たちが考えるものは以下のものが挙げられます.

(1)医療従事者として，社会性と高い倫理性を有すること
(2)医療安全に留意し，広く患者さん達の健康と福祉に貢献すること
(3)形成外科領域のみならず，臨床医学の幅広い知識を有すること
(4)形成外科的手術手技や治療方法の技術に習熟していること
(5)再生医療をはじめとする基礎医学系の基本的な知識を有すること

[2] 横浜市立大学附属市民総合医療センター形成外科専門研修プログラムの目的

形成外科専門研修プログラムは,形成外科を専攻する医師として持つべき診断能力の水準と外科手技的技能を,本邦の形成外科専門医制度の求める水準まで獲得する事を目的とするものです．さらには，外科系医師として社会性-特に他科の医師や他の医療職種との協調性-，倫理性を備えた医師を育成することを目的としています.

そのほか，日常診療で目にする問題点については過去の文献を照会し evidence based medicine を実践できるよう心がける習慣づけを行う一方で，より新しい知識や技術を模索する志向性を身につけることも本病院の専門研修プログラム目的の一つとして掲げています.

(A)臨床研修

上記のような使命と目的が達成できるように,専門研修プログラムでは当施設のような基幹施設と連携施設および地域医療施設で構成される病院群で指導医のもとに研修が行なわれます．専門研修プログラムは(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)美容外科などについて研修することができるよう考えられています.

(B)学術研修

また，当院の専門研修プログラムでは臨床医としての background が広げられるよう，学会発表や論文作成の指導も行います．日常診療で遭遇する様々な問題点をもとに，初歩

的な症例報告から始まり，一定数の症例を重ねた統計学的な検討，さらには機会があれば当院倫理委員会で認可された臨床研究まで行える準備をしています.

(C)学位取得

当病院は横浜市立大学医学部および附属病院と連携協力関係にあります．同大学大学院医学研究科（医科学専攻)では，ウエブサイト
(http://www.yokohama-cu.ac.jp/med/grad_med/)に記されている通り，「職業に就きながら，社会人として学位取得を目指す」制度が設けられています．長期履修制度を活用すれば，通常期間内（博士課程 4 年)を越えてでの学位取得も可能となっています.

2. 形成外科専門研修はどのように行われるか

［1］研修期間

形成外科専門医は初期臨床研修 2 年間の後，4 年間の専門研修（いわゆる後期研修）により育成されます．一般的に（他院での研修も含めて）初期研修期間に形成外科を自由選択で選択することは可能ですが，この期間のみで 6 年間の研修期間短縮をすることはできません.

この4年間の専門研修で,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」に基づいた形成外科的専門技能の習得することを目標とします．研修先の選択の仕方にもよりますが，年度ごとに目標達成度を指導医とともに確認します．最終的には形成外科専門医として独立して診療に携われるよう配慮します.

前項で触れられているように，専門研修期間中に横浜市立大学大学院の課程を選択することも可能です．研究を進めながら臨床業務に従事するのであれば，その期間は専門研修期間として認められます.

形成外科専門医の subspecialty 領域によっては，形成外科専門研修を修了して資格を取得した年の年度初めに遡り， subspecialty 領域研修の開始と認める場合があります.

専門研修プログラムの修了には，各領域について一定の経験症例数が必要です．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提示された経験すべき症例数を参照下さい（表-01).

| | | 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・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 |

（表-01 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提示された経験すべき各領域疾患の症例数）

[2] 各年次の専門研修 修得目標 (objective)と習得度/達成度 (outcome)

各年次での研修医療機関の特徴にもよりますが，専攻医の研修は各年次における修得目標 (objective)とそれに対する達成度 (outcome) を確認，評価しながら進めます．以下に当施設のプログラムにおける各年次 objective を提示します．

(1) SR1 : 専門研修 1 年次

総論 : 形成外科領域の疾患の基本的診察能力および基本知識の獲得
基本的技能の修得

各論 :

a) 形成外科的な診療・診療録記載方法
b) 周術期の全身・局所管理方法．臨床写真撮影法の修得と写真整理
c) 指導医と同一日の外来診療．形成外科領域の外傷救急診療，創傷処置
d) 形成外科的な縫合方法，各種 NPWT (器械)の適用と操作
e) 各種学会，研究会への積極的な参加 (東京地方会，神奈川症例検討会等)
f) いわゆる教科書の熟読と，効率的な文献検索方法 / e-learning 方法の習得

(2) SR2 : 専門研修 2 年次

総論 : SR1 での修得事項の brush up (および，SR1 での未修得事項補完)

各論 :

a) 入院患者さんの治療方針草案
b) 形成外科領域の基本的手術手技の習熟，各種特殊手術道具の把握
c) 形成外科領域における各種画像診断(エコー，CT，MRI など) の読影習熟，
検査施行
d) マイクロサージャリー週間での手術手技修練
e) 全層/分層植皮術 (採皮から植皮の縫合固定まで)
f) 簡単な局所皮弁のデザインと作成 (顔面を含めた)
g) 単純な顔面骨骨折の整復固定手術 (鼻骨骨折，典型的な頬骨骨折など)
h) 形成外科学会東京地方会など小学会クラスへの演題発表

(3) SR3 : 専門研修 3 年次

総論 : 責任あるポジションでの医療従事とより高度な技術の習得

各論 :

a) 初期研修医の相談役，病棟医長あるいはその補佐 (病床管理従事)
b) 担当する患者さんについて，リハビリテーションのオーダーをリハビリテーション
科医師と相談しながら進める

c) 顔面や手の機能再建手術，各種皮弁/筋皮弁手術を担当
d) 遊離複合組織移植術，微小血管吻合や神経縫合術に助手として当たる
e) 形成外科学会総会を主とした，各種関連学会大会への演題発表
f) 少数症例報告など短報の論文作成（日本語，英語を問わない）

(4) SR4： 専門研修 4 年次
総論： 専門医修得を控えて，SR3 の objective の brush up など
各論：
a) SR3 以下の年次の相談役，場合により単独での外来診療担当
b) 他科からの依頼の gate keeper 役 / 他科手術枠管理担当
c) 入院患者さんの治療方針決定を指導医と行う．病棟医療従事者との方針すりあわせ，意思疎通の主体役となる
d) 遊離複合組織移植術，微小血管吻合や神経縫合術に術者として当たる
e) 形成外科学会総会を主とした，各種関連学会大会への演題発表（国際学会を含む）
f) 研究報告を含めた英文論文の作成

[3] 研修の週間計画 / 予定並びに年間計画 / 予定
(1) 当施設（横浜市立大学附属市民総合医療センター病院 形成外科)の
専門研修医週間予定
表-02 は 2021 年時点での当施設週間予定概略です．
ここに示されるとおり，基本的に朝 7:45 から病棟で何らかの手術症例検討および他科との合同手術に関する症例検討を行い，その後に病棟患者さん(他科を含む)の状態と方針確認を行っています．

| | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 朝 手術症例検討（**自科、他科**） | ● | ● | ● | ● | ● |
| 朝 入院患者報告と治療方針検討 | ● | ● | ● | ● | ● |
| 午前 一般外来 | | | ● | | |
| 午後 専門外来 | | 口唇口蓋裂 | レーザー | 乳房再建 | |
| 中央手術 | | 午前/午後 | 午前/午後 | | 午前/午後 |
| 外来手術 | 午前 | | | 午前 | |
| 夕回診 | ● | ● | ● | ● | ● |
| 初診症例 / 手術後症例検討 | | ● | | | |

表-02

(2) 当施設（横浜市立大学附属市民総合医療センター 形成外科)の
専門研修医月間予定

表-03 に提示されているのは専攻医を対象にした当施設の月間/年間スケジュールです. 他の形成外科専門研修基幹施設と同様，形成外科各種関連学会での発表は機会が多く，ほぼ毎月何らかの予演会を行っています.

また約 2 ヶ月に一度，リサーチカンファランスが開かれており，基礎的研究を含めた各種リサーチの進捗状況報告と方針確認，検討を行っています.

| 月 | 行事 |
|---|---|
| 4 | リサーチカンファランス（福浦:大学)，学会予演会，執筆中の論文報告: 第 3 火曜日 |
| 5 | 症例検討会，学会予演会: 第 3 月曜日 |
| 6 | リサーチカンファランス（福浦:大学)，学会予演会，執筆中の論文報告: 第 3 火曜日 |
| 7 | 症例検討会，学会予演会: 第 3 月曜日，専門医試験アナウンス |
| 8 | リサーチカンファランス（福浦:大学)，学会予演会，執筆中の論文報告: 第 3 火曜日，人事委員会発足 |
| 9 | 症例検討会，学会予演会: 第 3 月曜日，専門医試験申請書類検討，文科省科研費申請調整と準備 |
| 10 | リサーチカンファランス（福浦:大学)，学会予演会，執筆中の論文/学位申請経過報告: 第 3 火曜日 |
| 11 | 症例検討会，学会予演会: 第 3 月曜日，次年度新専門研修医最終決定 |
| 12 | リサーチカンファランス（福浦:大学)，学会予演会，執筆中の論文/学位申請経過報告: 第 3 火曜日 |
| 1 | 症例検討会，学会予演会: 第 3 月曜日，専門医試験，次年度人事最終発表 |
| 2 | リサーチカンファランス（福浦:大学)，学会予演会，執筆中の論文報告: 第 3 火曜日 |
| 3 | 症例検討会，学会予演会: 第 3 月曜日 |

表-03

さらに専門研修プログラムに関連した年間スケジュールを提示しますと，以下のようになります.

4 月

SR1: 研修開始　（各専攻医と指導医に提出用資料の配布）

SR2-4/研修終了予定者: 前年度の outcome 評価報告用紙と経験症例数報告用紙を指導医へ提出

指導医・責任者: 前年度の指導実績報告書提出

日本形成外科学会総会・学術集会と春期学術講習会への参加

8 月

SR4/研修終了予定者: 専門医申請書類請求開始（10-11 月に締め切り. 詳細は書類で要確認）

10 月

SR2-4/研修終了予定者: outcome 報告用紙と経験症例報告用紙の提出（中間報告), 次年度研修先希望提出.

日本形成外科学会基礎学術集会と秋期学術講習会への参加

11 月

研修終了予定者：専門医書類選考委員会の開催

12 月

専門研修プログラム管理委員会開催

1 月

SR4/研修終了予定者: 専門医認定試験/審査 （筆記試験, 面接試験）

3 月

全年次: 各年度研修修了

3. 専門医の到達目標（objective : 修得すべき姿勢・技能・知識）

当施設は基幹施設でありますが, 主として乳房再建,顔面四肢の外傷・骨折,下腿難治性潰瘍,眼瞼涙器疾患に関することを多く学ぶことが出来ます. その一方, 重症熱傷をはじめとする外傷や多くの先天異常については他の連携施設で学んでもらうことになります. 4 年間の研修期間のうちで施設を異動しつつ勤務することにより,各施設で得意とする疾患を広く学ぶことになります. 具体的な到達目標については添付資料（MP-1～MP-3）を参照ください.

当施設の特徴

[1] 乳房再建

自家組織による乳房再建手術件数は関連病院とも連携して年間で１００件以上行い,患者さん毎の希望,状況に応じたオーダーメイドの再建法を提供しています.二次再建はもちろん一次再建に関しても乳腺外科と緊密な連携をとり,乳癌の治療から再建までトータルで完成度の高い治療を行っています.研修においては各種皮弁の血行解剖から,再建方法の選択,皮弁の挙上,血管吻合テクニック,術後管理まで評価・計画・施術・管理をトータルに学ぶことができます.

[2] 顔面四肢の外傷・骨折

当院には高度救命救急センターが併設されており,三次救急患者の受け入れ先となっています.高度救命救急センターにも形成外科医が常駐しており,必要に応じて鼻骨骨折､頬骨骨折,上下顎骨折など顔面骨の骨折を伴う軟部組織損傷,熱傷による瘢痕拘縮等の手術患者の受け入れを行っています.

[3] 下腿難治性潰瘍・重症虚血肢に対する治療

難治性潰瘍の原因は様々であり,症例ごとに局所管理方法や外科的治療の適応が異なります.他の多くの基幹施設と同様, 当院も心臓血管センターや内分泌糖尿病内科, 腎臓高血圧内科とチームを組んでこの領域の治療を行っています.

[4] 眼瞼下垂症, 内外反症

先天性眼瞼下垂症や加齢やハードコンタクトレンズの長期装用などに伴う腱膜性眼瞼下垂性, 上下眼瞼の内反症･外反症など瞼に対する手術は近年増加傾向にあります. 機能面のみならず, 審美性にもこだわった形成外科的なアプローチによる手術を実践しています.

[5] レーザー治療

苺状血管腫, 毛細血管拡張症などの赤色系に対しては V-beam レーザーを適用した治療をレーザー専門外来にて行っています.

[6] 地域医療

当施設の専門研修プログラムでは地域医療の研修も可能です.

この場合は, すでに掲げた到達目標 (objective) に加えて「その地域特有の医療問題に触れる」という到達目標が組み込まれます. 具体的には

(1) 当直帯での時間外/予約外/救急患者の対応
(2) 他の診療科も含めた, 開業医との病診連携技能
(3) 訪問看護ステーションや老健施設との連携技能
(4) 高次機能病院への重症患者依頼におけるスムースな連携技能
(5) 講演会や勉強会などによる形成外科の診療内容啓蒙

などです.

4. 各種カンファランスによる知識と技能の習得

(1) 日々のカンファランス

当施設でのあるいは連携施設での日常における定時カンファランスのほか,病棟での他職種医療従事者との検討で, 個々の患者さんに関しての治療方針や具体的な処置方法, 手術方針の考えを深めるようにします.

(2) 定期症例検討会 （奇数月 第3月曜日）

当大学の2つの附属病院（いずれも基幹施設）とそれらの連携施設を中心として，奇数月の第3月曜日に横浜市立大学附属市民総合医療センターで行われます．定型的な経過を辿らなかった症例や稀な疾患，病態，その他多人数での検討を要すると考えられた症例について診断を含めた症例検討がなされます． これにより幅広い知識と考え方を身に付けます．

(3)予演会

各種学会や講演会の予演会は随時行われます．自分の発表内容のみならず，先輩後輩や同僚の発表の質疑応答をし，検討をすることで発表内容についての考えを深めると同時に発表の方法や提示資料の作成方法を学びます．

(4) 抄読会/勉強会

各施設において，形成外科専門領域あるいは関連領域の英文ジャーナルを主とした抄読会あるいは勉強会を行います．自分が興味を持つ如何によらず，幅広い先進的な情報に触れるようにします．

(5) 手術手技トレーニング

連携する横浜市立大学附属病院敷地内（大学構内）に設けられたシミュレーションセンターdry labでの縫合トレーニングや内視鏡トレーニング， 医学部形成外科教室内に設置された手術用顕微鏡（4台）を使用しての微小血管吻合トレーニング（小動物使用を含む）が出来るようになっています． また， 教育DVD，各種学会提供のインターネットコンテンツを利用しての手術手技学習も奨励しています．

(6) 自己学習システム（e-Learning）

当施設が属する横浜市立大学附属市民総合医療センターでは医療安全管理、院内感染対策の2領域のみならず、理念の共有や情報伝達，職員教育等の充実を目的としてMedical e-Learning（自己学習システム）の実運用を全国の病院に先駆けて開始しています．勤務時間に合わせて自由に取り組むことができるため，集合研修の補完的手段として非常に有用であり，内容は毎年アップデートされます．

(7) その他

日本形成外科学会の春期/秋期学術集会（特に学術講習会），日本形成外科学会地方会や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などでも下記の事項を学んでいきます．

(a) 医療安全ならびに院内感染対策

(b) 標準的医療及び今後期待される先進的医療

また，各指導医も当施設内外で各種指導法や評価法などの教育技能を高める工夫や努力を自らに義務づけています．

5.学問的姿勢

[1]　日常診療において

当施設のプログラムでは，プログラムに基づき指導医が研修医に「指導」を行います．一方，研修する主体はあくまで専攻医ですので，各専攻医においては主体的に学習することを求められます．

特に現代においては，tailor made surgery を信条とする形成外科であっても，他の科と同様に Evidence-Based Medicine（以下 EBM）がその基礎となります．実際の臨床において治療方針や処置方法，手術方法の選択は勿論ですが，各種症例検討会での質疑応答においても EBM を基準にした言動をとることが重要な基本姿勢となります．

また，先述した通り，日常診療において遭遇した問題や疑問は教科書や各種参考文献をもとに解決するよう努め，その過程においては出来るだけ客観的に論理的に思考するよう留意すること，またそういった思考過程を指導医や同僚と確認し合い，正しいと評価されたものについては身に付けていくことが大切です．

[2] 専門医資格試験受験のための条件

専門研修プログラム修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）

なお，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．

6.　医師に必要なコアコンピテンシー，倫理性，社会性など

専攻する科によらず，基本的診療能力のことを「コアコンピテンシー」と言います．この中には専攻する領域の知識／技能のみならず医師として望ましい態度や倫理性，社会性

が含まれます.

専攻医は医師として自己管理能力を身に付け,かつその生涯にわたりコアコンピテンシーを涵養する努力を身に付けることが必要と当施設では考えます.

〈専門研修プログラムでの具体的な目標 : objective〉

(1) コミュニケーション能力（特に患者さんとの）

(a)個々の患者さんの主訴を正しく引き出せること

(b)該当する疾患，病態について理解しやすく説明できること

(c)不明な点については一旦引き取り，調査のうえ後日回答できること

(d)治療方法/対処方法の選択肢とそれぞれの利点欠点を提示できること

(e)施行した検査結果をわかりやすく説明できること

(f)治療/処置後の経過を適切なタイミングで確認し，その評価を説明できること

(2) 患者さん・社会制度との契約事項に対する理解

(a) 医療行為に関する法律を理解し，遵守できること

(b) 日本の健康保険制度を理解し，これから逸脱しない医療を提供できること

(c) 正しい手順に基づいた，虚偽や漏れのない診療録を作成出来ること

(d) 過不足のない診断書，証明書を作成出来ること

(e) 患者さんに対して守秘義務を守ることが出来る事

(3) 医療安全に対する理解力

(a) 診断から治療にいたるまで医療安全に留意し,事故防止や事故発生後の対応を院内マニュアルに則って遂行できること

(b) 医療安全講習会には積極的に参加し，得た知識を日常医療行為に活用できること

(c) 感染対策についても留意し,講習会には積極的に参加して,得た知識を日常医療行為に活用できること

(4) チーム医療の実践能力

(a) 他科の医師に限らず，広く医療従事者と良好な関係を築くよう努めること

(b) チーム医療の一員として,指導を受けるだけで無く,後輩や学生教育にも積極的に携われること

(5) 問題発見能力とその対応能力

(a) 絶えず問題意識を持ち，遭遇する臨床上の問題点を拾い上げることが出来る事

(b) 見いだした問題点を解決するための情報収集が遅滞なく出来る事

(c) その時点でのEBMがどういったものであるのか把握できること

(d) 見いだした問題解決法が独善的なものでないか，周囲に確認し検討出来ること

(e) 適用した問題解決方法の結果を吟味し,その時点でのEBMに対して評価する姿勢を持てること

7.　施設群による専門研修プログラムと地域医療に関する考え方

[1]施設群による研修

本研修プログラムでは横浜市立大学附属市民総合医療センター形成外科と連携施設および地域医療施設とともに専門研修施設群を構成しています.

各施設によって得意とする疾患分野や各分野の症例数は異なります.施設群で研修医を育成することの意義は,専攻医が専門研修カリキュラムに沿って,これらの施設間格差を克服し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、専門医取得に必要な経験を積むことに大変有効となります.また、大学附属病院の研修だけでは,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より一般的な症例を多数経験することで,形成外科医としての基本的な技術を獲得できる上,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は非常に意義のあることです.

施設群における研修の順序や期間等については,各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,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

実際の臨床現場においては、診断名からだけではなく患者の社会的背景や希望,家族の状況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.4年間の研修期間中に地域医療研修期間を3ヶ月以上行う必要があります.

また,褥瘡や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.地域医療に貢献するためには,形成外科を中心とした総合的な治療マネージメント能力が要求されます.こういった臨床能力の向上には,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.

8. 専門研修プログラム施設群について（資料MP-4を参照）

専門研修基幹施設

横浜市立大学附属市民総合医療センター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：2名

症例数：約 700 症例/年間

専門研修連携施設

横浜市立大学附属市民総合医療センター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．専門研修連携施設は，診療実績基準を満たす必要があります．

当施設の病院施設群全体症例数(按分を考慮)は約 3500 例になります．

(1) 横浜市立大学附属病院（連携施設）
指導医：2 名，症例数：約 150 例

(2) 神奈川県立こども医療センター（連携施設）
指導医：1 名，症例数：約 130 例

(3) 関東労災病院（連携施設、地域医療施設）
指導医：1 名，症例数：約 560 例

(4) 横浜労災病院（連携施設、地域医療施設）
指導医：2 名，症例数：約 260 例

(5) 横浜市南部病院（連携施設、地域医療施設）
指導医：0 名，症例数：約 410 例

(6) 藤沢湘南台病院（連携施設、地域医療施設）
指導医：1 名，症例数：約 0 例

(7) 長野松代総合病院（連携施設、地域医療施設）
指導医：2 名，症例数：約 0 例

(8) 海老名総合病院（連携施設、地域医療施設）
指導医：1 名，症例数：約 570 例

(9) ふれあい横浜ホスピタル（連携候補施設、地域医療研修施設）

(10) 保土ヶ谷中央病院（地域医療研修施設）

(11) 神奈川県立足柄上病院（地域医療研修施設）

(12) 茅ヶ崎市立病院（連携施設、地域医療施設）
指導医：1 名 症例数：約 170 例

(13) 藤沢市民病院（連携候補施設、地域医療施設）
指導医：1 名 症例数：約 190 例

(14) 横浜栄共済病院（連携施設、地域医療施設）
指導医：1 名 症例数：約 480 例

# 専門研修プログラム　施設群

**横浜市立大学附属市民総合医療センター**
形成外科　（基幹施設）
研修プログラム責任者：1名　指導医：2名

**横浜市立大学附属病院**　形成外科
（連携施設・基幹施設）
指導医：2名

**神奈川県立こども医療センター**
形成外科　（連携施設）
指導医：1名

**関東労災病院**　形成外科
（連携施設）
指導医：1名

**横浜労災病院**　形成外科
（連携施設）
指導医：2名

**横浜市南部病院**　形成外科
（連携施設）
指導医：1名

**藤沢湘南台病院**　形成外科
（連携施設）
指導医：0名

**藤沢市民病院**
（連携施設）
指導医：1名

**横浜栄共済病院**
（連携施設）
指導医：1名

**茅ヶ崎市立病院**
（連携施設）
指導医：1名

**ふれあい横浜ホスピタル**
（研修連携候補施設）

**保土ヶ谷中央病院**
（地域医療研修施設）

**神奈川県立足柄上病院**
（地域医療研修施設）

**長野松代総合病院**　形成外科
（連携施設）
指導医：2名

**海老名総合病院**　形成外科
（連携施設）
指導医：1名

〈専攻医受け入れ人数〉

当施設のグループ全体で、症例のデータベースをもとに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約 11 名（総専攻医数）です.しかし実際には,指導医数と人事異動などの都合上 3 名までが毎年新たに受け入れ可能な人数となります.（総専攻医数 12 名）

各病院の専攻医の有給雇用枠は,横浜市立大学附属市民総合医療センター形成外科：4 名，横浜市立大学附属病院形成外科：2 名，神奈川県立こども医療センター 形成外科：1 名，関東労災病院 形成外科：1 名，横浜労災病院 形成外科：1 名，横浜市南部病院：1 名，藤沢湘南台病院：1 名，長野松代総合病院：1 名，海老名総合病院：1 名であり、14 名の有給雇用枠が確保されています.

指導医の数は横浜市立大学附属市民総合医療センター 形成外科：2 名，横浜市立大学附属病院 形成外科：2 名，神奈川県立こども医療センター 形成外科：1 名，横浜労災病院 形成外科：2 名，関東労災病院 形成外科：1 名,横浜市南部病院 形成外科：1 名，長野松代総合病院：1 名，海老名総合病院：1 名，茅ヶ崎市立市民病院 :1 名、藤沢市民病院：1 名,横浜栄共済病院：1 名となります.

しかし,当施設および一部の連携施設は他の専門研修プログラムの連携施設も兼ねているため,按分を考慮した実質指導医数は 13.75 名となります.

また,人事異動等を考慮して当施設群の専攻医受入数は毎年に最大 3 名（4 年間の合計で 12 名）としています.施設群全体の症例数は十分であるため,より多くの症例を経験することができます。

なお,本プログラムにおける指導者の異動なども今後考えられますが,横浜市立大学附属市民総合医療センターにおいては今後 4 年間の間に 2 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す.

9. 施設群における専門研修コースについて

当施設の形成外科領域専門研修カリキュラムでは,到達目標(objective)の達成時期や症例数を 1 年次から 4 年次まで前記のように項目別に設定しています.しかし実際には,各施設の症例数や人事異動などで必ずしもすべての目標に到達できないこと,到達年次が前後することが予測されます. 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研修していくことが現実的な方法となります.

(1) 各年次の目標

すでに 2-[2] (5 頁～6 頁)に記載されているものと同様です.

(2) 4 年間での手術経験数と執刀数

施設群全体で，4 年間に後期研修医 1 名あたり最低 300 例（このうち執刀数は 80 例）の経験症例数が必要です.

(3) 専門研修ローテーション

当施設(横浜市立大学附属市民総合医療センター)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 年目：関東労災病院 形成外科（1 年）
↓
専門研修 2 年目：当院　形成外科（1 年）
↓
専門研修 3 年目：神奈川県立こども医療センター 形成外科（1 年）
↓
専門研修 4 年目：横浜市南部病院 形成外科（3 か月）地域医療研修
当院　形成外科（9 ヶ月）

専攻医は月一回の横浜市立大学附属市民総合医療センターにおけるカンファランス(症例検討会）に参加し、研修施設群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.

特に当施設での研修期間中には､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,前記の通り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.

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。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 9 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」（資料 MP-5 を参照）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

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.

専攻医の研修開始前に専門研修プロクラム管理委員会において各専攻医のローテーションに合わせた研修プログラムを策定します.この時,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，先天奇形，救急熱傷，癌治療など）を明示し，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，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．

## 13. 専門研修プログラムの改善方法

横浜市立大学附属市民総合医療センター形成外科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,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.

## 14. 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「医師としての適正評価シート」（資料 MP-6 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.

（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 名以上からの適正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、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,認定施設認定委員会に申請の上、日本専門医機構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.

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.

（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.

（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
指導医の基準については,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.
横浜市立大学附属市民総合医療センター形成外科にて,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の運用にあたっては以下のマニュアルを使用します.

・「専攻医研修マニュアル」　（資料 MP-7）
・「指導医マニュアル」　（資料 MP-8）

## 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）

横浜市立大学附属市民総合医療センター形成外科専門研修プログラム管理委員会は,毎年6 月頃より説明会等を行い,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,9 月 30 日までに専門研修プログラム責任者宛に所定の形式の「横浜市立大学附属市民総合医療センター形成外科専門研修プログラム応募申請書」（資料 MP-9 参照）と履歴書を提出してください.

申請書は（1）e-mail で問い合わせ(ura_prs@yokohama-cu.ac.jp),（2）電話で問い合わせ(045-261-5656)にて入手可能です.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.応募者および選考結果については 12 月の横浜市立大学附属市民総合医療センター形成外科専門研修プログラム管理委員会において報告します.

（研修開始届け）

研修を開始した専攻医は,各年度の 4 月 20 日までに「横浜市立大学附属市民総合医療センター形成外科専門研修開始届」（資料 MP-10 参照）を,横浜市立大学附属市民総合医療センター形成外科専門研修プログラム管理委員会(ura_prs@yokohama-cu.ac.jp)に提出し、機構への登録を行います.

（修了要件）

下記ならびに日本形成外科学会専門医制度細則を参照のこと.

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.