

横浜市立大学附属病院 形成外科 専門医研修プログラム

目次

1. 横浜市立大学附属病院 形成外科専門研修プログラムについて	3
2. 形成外科専門研修はどのように行われるか.....	4
3. 専門医の到達目標 (objective : 修得すべき姿勢・技能・知識).....	11
4. 各種カンファランスによる知識と技能の習得.....	13
5. 学問的姿勢	15
6. 医師に必要なコアコンピテンシー, 倫理性, 社会性など	16
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.....	18
8. 専門研修プログラム施設群について	19
9. 施設群における専門研修コースについて	24
10. 専門研修の評価について	25
11. 専門研修管理委員会	27
12. 専門医の就業環境.....	27
13. 専門研修プログラムの改訂/改善方法	28
14. プログラム修了判定	28
15. 後期研修医が専門研修プログラム終了に向け行うべき事.....	29
16. Subspecialty 領域との連続性について.....	30
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 ...	30
18. 専門研修プログラム管理委員会	31
19. 専門研修指導医	32
20. 専門研修実績記録システム, マニュアル等	32
21. 研修に対するサイトビジット (訪問調査)	34

22. 後期研修医（専攻医）の採用と修了	34
23. 付録 各施設 診療実績 (2020年 01/01-12/31)	36

1. 横浜市立大学附属病院 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（日本形成外科学会のHPより）。

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] 本病院形成外科専門研修プログラムの目的

当病院の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、他病院や特殊疾患センターあるいはクリニックなどの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。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おります。

(C) 学位取得

当病院は横浜市立大学医学部と同敷地内に存在，隣接しています。同大学大学院医学研究科（医科学専攻）では，ウェブサイト

(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」（資料MP-1参照）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当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（詳細は 31 頁参照）。

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	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 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 変性疾患・炎症疾患	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門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 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, SPECT-CT, ICG 蛍光リンパ管造影など) の読影習熟, 検査施行
- d) マイクロサージャリーの手術手技修練
- 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 8:00 から病棟で何らかの手術症例検討を行い、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。

他科からの手術（主として再建手術）依頼や相談が多いのが当施設の特徴

の一つと考えられ、表に提示する通りほぼ毎日何らかの科との検討がなされています。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝 当日手術症例検討（英語）	●			●	●
朝 術前外来症例検討（日本語）		●			
朝 術前他科症例検討（他科/日本語 or 英語）	●（不定期）	●（不定期）		●（不定期）	●（不定期）
朝回診	●	●	●	●	●
午前 一般外来				●	
午前 術前症例外来/教授外来		●			
午後 特殊外来		リンパ浮腫 外来: 毎週 再建外来: 第一火曜日			リンパ浮腫 外来: 毎週
中央手術	午前/午後			午前/午後	午前/午後
外来手術		午後			
他科手術（不定期）		消化器外科	整形外科 / 婦人科 / 消化器外科	消化器外科 / 乳腺外科	口腔外科 / 耳鼻咽喉科 乳腺外科
夕回診	●	●	●	●	●
初診症例 / 手術後症例検討		●			

表-02

(2) 当施設（横浜市立大学附属病院 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門研修医を含めた当施設の月間/年間スケジュールの一例です。

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:
5	症例検討会（福浦:大学）
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:
7	ミニレクチャー・症例検討会（横浜市大センター病院）、学会予演会、専門医試験アナウンス
8	症例検討会、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:
9	ミニレクチャー・症例検討会（横浜市大センター病院）、学会予演会:、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	症例検討会、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:
11	ミニレクチャー・症例検討会（横浜市大センター病院）、学会予演会:、次年度新専門研修医最終決定
12	症例検討会・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:
1	ミニレクチャー・症例検討会（横浜市大センター病院）、学会予演会:、専門医試験, 次年度人事最終発表
2	症例検討会、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:
3	ミニレクチャー・症例検討会（横浜市大センター病院）、学会予演会:

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、以下ようになります。

4月

SR1: 研修開始（各研修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はありますが、主として他科の再建外科やリンパ浮腫、小耳症、下腿難治性潰瘍といった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高度の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となります。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となります。

[1] リンパ浮腫

当院には全国各地から原発性、続発性を問わず多くの四肢リンパ浮腫患者さんが紹介されて来院されます。中にはリンパ浮腫であるのか否か不明な患者さんも含まれているため、当施設では院内外を問わず循環器内科や心臓血管外科と連携し、診断をつける段階から診療に当たっています。

SPECT-CTによるリンパ機能評価を行い、これによりリンパ浮腫の診断確定から重症度分類まで行うことが出来、かつ手術適用の妥当性や手術部位の決定まで可能となっています。

手術そのものは顕微鏡下に、super microsurgery の技術を駆使して行われますが、術中・術後の ICG-蛍光リンパ管造影結果の比較からその効果や妥当性が確認されています。

[2] 小耳症

主として関東地方からの患者さんが中心ですが、時に東北地方南部や東海地方からも患者さんが来られます。多くは就学前からのフォローとなり手術適齢期を待ちますが、殆どの患者さんが当施設で手術を受けられます。

聴能に関しては当院耳鼻咽喉科との連携により早期から評価が受けられるよう努め、また合併症としてしばしば認められる咬合不整については近隣の、先天異常に造詣の深い矯正歯科との連携により早期から評価や治療が行えるようになっていきます(程度によっては待機手術による下顎骨の骨延長を行うこともあります)。

術後長期間にわたりフォローしている患者さんが多く、長期経過観察に基づいた手術方法の改良も行っています。

また、横浜市立大学医学部臓器再生学教室の研究成果に基づいた軟骨の再生医療のターゲット疾患と捉え、病院再生細胞治療室 (Cell Processing Center) を利用した治療方法の研究開発も行っています。

[3] 他科との連携 (再建手術など)

(1) 顎顔面・頸部再建

当院の耳鼻咽喉科・頭頸部外科ならびに口腔外科では積極的に顔面頸部の悪性疾患に対して外科的治療を適用しています。このため、当施設でも手術により生じた欠損部位の再建手術を依頼されることが長年続いてきました。

術式はもちろんですが、術後の全身、局所管理も定型化されつつあり、比較的安定した術後成績を残しています。

(2) 頭部・頭蓋底再建

脳神経外科と耳鼻咽喉科の tie-up surgery も 2013 年頃から増えつつあり、poly surgery case や advanced case が多く、血管柄付き遊離組織移植以外に選択肢がないことが多いのが当院の特徴と思われます。

(3) 四肢軟部腫瘍切除後再建

当院整形外科では 2012 年頃より徐々にこの領域の手術が多くなり始めました。

この結果、腫瘍切除術後の再建に形成外科が招聘される機会が増え始めています。頭頸部再建とは異なり、血管柄付き遊離組織移植術を選択する場合の recipient 血管の選択に定型的なものがなく、微小血管吻合手技の難易度は高い領域にあると考えられ、研修効果も高いと考えられます。2021年現在まで、幸いなことに大きなトラブル症例なく、良好な成果を上げています。

(4) 消化器外科領域の再建

当院の消化器外科/肝移植外科は手術治療のアクティビティが他院に比較して高く、特に肝胆膵領域の手術については重要血管の合併切除が多く行われます。このため、生体肝移植時以外にも腹腔内動脈の再建依頼が多く、数ヶ月に1件程度、顕微鏡下での動脈再建を行っています。吻合径は大きいですが奥深く、かつ呼吸に合わせて術野や対象血管が動くため難易度は高い血管吻合術で、これもまた研修効果が高い領域と思われれます。

(5) 下腿難治性潰瘍/重症下肢虚血に対する治療

他の多くの基幹施設と同様、当院も循環器内科や糖尿病内科、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。紹介もとは当院に限られず、県内他院からの紹介患者さんもあり、また連絡を取り合ってあらかじめ EVT や distal bypass 術を受けてから転院となってくる患者さんもあります。

[4] 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ズな連携技能
- (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) 他科とのカンファランス

上記(1)と同様に定時カンファランスの他、手術時などにおいても各疾患についての知識と治験を深めるようにします。

(3) Cancer board (参照 website http://www.yokohama-cu.ac.jp/cancer_p/cancer_board.html)

従来の内科・外科等の診療科縦割りの垣根を取り払い、様々な分野の専門家が一同に集まって根拠に基づいた有効性の高い治療方法を決定し、患者の意志を尊重したうえで実践するための重要な検討会です。

横浜市立大学附属病院では2007年12月よりカンサーボードを設置し、毎月2回第1水曜日と第3火曜日に横浜市立大学附属病院4階第1会議室において実施しています。前半はCancer Ground Roundsと位置づけ、各科診療科が最新のがん治療についての講義を行います。後半は実際のがん患者の症例について検討しています。時には外部医療機関に対しても公開し、院内のがん診療の充実と地域のがん診療の標準化を図ることを目的としています(以上、上記websiteより改変)。

(4) 定期症例検討会 (原則毎月第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第3月曜日に横浜市立大学附属病院および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。

(5) 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。

(6) 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。

(7) 手術手技トレーニング

当院敷地内(大学構内)に設けられたシミュレーションセンターdry labo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顕微鏡（3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した。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。

（8）院内講習会

当施設が属する横浜市立大学附属病院では（a）医療安全対策（b）院内感染対策の2領域について少なくともそれぞれ年2回の講習会受講が従業員に求められています。いずれの2領域とも年4回ほど、テーマの異なる講習会が開催され、on time の受講を逃しても後日ビデオ講習会の形で補講を受けることが出来るようになっていました。その他、チーム医療を円滑にするために医療安全対策委員会が主幹となって開催される Team STEPPS 講習会の受講が義務づけられています。いずれの講習会についても積極的に受講し、よりよい医療従事者として脂質を高めるよう努めて下さい。

（9）その他

上記（8）項に関連する事項ですが、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（後期）研修医ですので、各研修医とも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（詳細は 35 頁の注記を参照）。

- (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）

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。

後期研修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なく，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病院を基幹施設とし，地域の連携施設とともに病院施設群を構成しています。

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，後期研修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。後期研修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けていきます。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。

横浜市立大学附属病院を基幹施設とする施設群形成外科研修プログラムを選択しても，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，各後期研修医を中心に考え個々の医師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。

[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。

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

専門研修基幹施設

横浜市立大学附属病院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：3名

症例数：約 580 例（日本形成外科学会への届け出手術件数；以下同）

専門研修連携施設

横浜市立大学附属病院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は年間約 8700 例になります（按分考慮せず）。

(1) 横浜市立大学附属市民総合医療センター（連携）

指導医：3名、症例数：約 700 例

横浜市立大学附属市民総合医療センター（通称：横浜市大センター病院）は形成外科専門プログラムの基幹施設でもあります。10の疾患別センターと19の専門診療科を持ち、1990年に開設された高度救命救急センターは横浜市救急医療体制における3次救急医療機関であり、災害時には災害時拠点病院として機能します。この高度救命救急センターの形成外科チームと連携を取りながら外傷治療にあたります。当形成外科で扱う疾患は様々ですが、乳房再建、顔面領域の骨折および軟部組織損傷、四肢の外傷、重症

熱傷、難治性潰瘍、眼瞼涙器疾患などが多くなっています。また、レーザーによる色素性疾患の治療も多く扱っています。また基幹施設である横浜市立大学附属病院と共に、定期的に症例検討会を行っており、当院では経験することが少ない疾患についても学ぶことができます。

(2) 神奈川県立こども医療センター（連携）

指導医：2名，症例数：約 530 例

神奈川県立こども医療センターは昭和 45 年に設置された小児専門病院です。

当院は、形成外科認定施設ですので研修期間は専門医資格取得の経歴に認められます。また、指導医は日本形成外科専門医です。後期研修医は「常に」形成外科スタッフと行動を共にし、患者の治療方針の決定に参加します。更に医師として必要な患者・医療スタッフとの良好なコミュニケーションの獲得、協調して小児のチーム医療ができるようになることを修得します。

(3) 横浜労災病院（連携）

指導医：1名，症例数：約 480 例

横浜労災病院は横浜市北部の地域連携中核病院で病床は 650 床。交通の便もよく比較的遠方からの患者様を受け入れるとともに積極的な救急の応需も行っており形成外科もその一翼を担っています。

当院形成外科の特色は他科との連携治療が多いことです。外傷における軟部組織修復のコンサルトはもちろん自家組織・インプラントによる乳房再建は年間 70 件近くありその他頭頸部再建などマイクロサージャリーを使用した手術数は協力病院の中でも大学病院に次ぐ件数があります。その他静脈瘤・漏斗胸など形成外科では限られた施設でしか経験できない手術症例も少なくありません。

専修医もスタッフとともに病院全体の診療チームの一員として自覚ある行動を望みます。研修プログラムに沿ったスキルの習得はもちろんですが他の診療科と協力し形成外科以外の知識や考え方を理解することは今後のスキルアップの大きな助けになるはずです。

(4) 関東労災病院（連携）

指導医：2名，症例数：約 1200 例

関東労災病院は、地域医療連携における中核病院として急性期疾患専門病院と位置づけられている。形成外科の役割は、地域内における顔面骨骨折を含む顔面・四肢軟部組織外傷や熱傷に対する初期治療、更に悪性腫瘍手術後の再建や皮膚軟部組織腫瘍、先天奇形などに対する治療である。2007年からは、CO2レーザーやQスイッチ付Nd-YAGレーザーによる皮膚腫瘍、色素性皮膚疾患の治療も行っています。

後期研修医は常に形成外科スタッフと行動を共にし、患者の治療方針の決定に参加します。更に医師として必要な患者・医療スタッフと良好なコミュニケーションがとれ協調してチーム医療ができることを修得します。チームの一員として、24時間体制で、患者の急変や夜間救急に対応する心構えが必要です。

(5) 長野松代総合病院（連携）

指導医：1名、症例数：約 580例

長野松代総合病院は長野県に松代病院として1952年に開設された病院です。一般病床361床のほか、医療型療養病床120床を含む総計485床の、地域医療に根差した公的基幹病院です。

一般的な外傷や皮膚腫瘍に対する手術のほか、専門外来として難治性潰瘍・フットケア外来と眼瞼下垂外来を専門外来として設けています。更に、2014年6月より乳房再建用エキスパンダー/インプラント実施施設にも認定され、乳癌の治療後に生じた変形に対する再建手術も行っています。

手術だけでなく保存的治療までバランスの取れたオールラウンドな形成外科医の育成を目指しています。

(6) 横浜栄共済病院（連携）

指導医：1名、症例数：約 960例

横浜栄共済病院は横浜市南部医療圏に属する430床の横浜市栄区唯一の地域医療支援病院です。形成外科は平成17年より常勤体制となり一般形成外科を中心に診療を行っています。現在敷地内での新病院への建て替えが順次行われており今後は放射線治療部門の開設や周産期部門の再開が見込まれています。

病院全体が地域に根差した医療を意識しており近隣クリニックや患者さんの要望にはできるだけ応えられるように診療にあたっています。一般的な外傷腫瘍難治性潰瘍などが多くレーザー機器を4台有していますので色素病変への対応はしやすくアンチエイジング治療を求めて来院される方も多いです。皮膚科や乳腺外科からの再建手術の依

頼も増えておりまた増え続ける一方の足潰瘍・褥瘡の診療にあっては良い治療を目指して指導的な役割を果たせるように頑張っています。他科と協力のもとで行う手術件数には表れない裏方の仕事も多いのは否めませんが一つ一つの診療を大切にし、医療人としての経験を積み形成外科医として色々な視点を増やすことも大切と考えています。

(7) 海老名総合病院（連携）

指導医：2名、症例数：約 1220 例

当院は神奈川県海老名市にある、神奈川県の県央保険医療圏の地域医療支援病院です。形成外科は24の診療科の中の1つで、1986年に開設され外傷から美容にまで多岐にわたる診療を行っています。美容医療については、海老名メディカルサポートクリニック内で行っていますが、熱傷や皮膚欠損などの体表外傷、顔面骨骨折や手足の先天奇形などでも年間1000件を超える診療を行っています。

また、2013年7月以後はシリコンインプラントによる乳房再建手術の実施施設にも認定されています。

(8) 藤沢湘南台病院（連携候補）

専門医：1名、症例数：約 490 例

(9) 愛知県がんセンター（連携）

指導医：3名、症例数：約 440 例

(10) 茅ヶ崎市立病院（連携）

指導医：1名、症例数：190 例

(11) 神奈川県立足柄上病院（地域）

専門医：0名

(12) 横浜市南部病院（連携）

指導医1名、症例数：約 880 例

(13) 保土ヶ谷中央病院（地域）

専門医：0名

(14) 藤沢市民病院（連携）

指導医：1名、症例数：約 270 例

(15) 富山大学附属病院（連携）

指導医：2名、症例数：約 200 例

専門医研修プログラム施設群

地理的範囲としては神奈川県内を基本としますが、長野松代総合病院・愛知県がんセンターなど県外の施設とも連携しています。

横浜市立大学附属病院 施設群	
横浜市立大学附属市民総合医療センター (連携施設) 指導医3名	神奈川県立こども医療センター (連携施設) 指導医2名
横浜労災病院 (連携施設) 指導医1名	関東労災病院 (連携施設) 指導医2名
横浜栄共済病院 (連携施設) 指導医1名	藤沢湘南台病院 (連携候補施設) 専門医1名
長野松代病院 (連携施設) 指導医1名	海老名総合病院 (連携施設) 指導医2名
横浜市立大学附属病院 形成外科 (基幹施設) プログラム責任者1名 指導医3名	
愛知県がんセンター (連携施設) 指導医3名	茅ヶ崎市立病院 (連携施設) 指導医1名
藤沢市民病院 (連携施設) 指導医1名	富山大学附属病院 (連携施設) 指導医2名
済生会横浜市南部病院 (連携施設) 指導医1名	神奈川県立足柄上病院 (地域医療研修施設)
保土ヶ谷中央病院 (地域医療研修施設)	

〈後期研修医受け入れ人数〉

当施設のグループ全体で、症例のデータベースをもとに 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約 4 名です。

一方指導医の数は横浜市立大学附属病院 形成外科：4 名、横浜市立大学附属市民総合医療センター：3 名、神奈川県立こども医療センター：2 名、横浜労災病院：1 名、関東労災病院：2 名、長野松代総合病院：1 名、海老名総合病院：2 名、横浜栄共済病院：1 名、藤沢市民病院：1 名、茅ヶ崎市立病院：1 名、愛知県がんセンター：3 名、横浜市南部病院：1 名、富山大学附属病院：2 名の計 24 名となり、また施設群全体の症例数も十分であるため、充実した指導体制のもと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、横浜市立大学附属病院においては今後 4 年間の間に数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せん。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（資料-1～4 参照）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] (7 頁～8 頁)に記載されているのと同様です。

(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。手術内容の内訳は資料 MP-3 を参照下さい。

(3) 専門研修ローテーション

当施設(横浜市立大学附属病院)および8つの連携施設で、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：横浜市立大学附属病院 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：横浜栄共済病院 形成外科 (1年)

後期研修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指導医のもとに行い、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] 評価の概要

専門研修中の後期研修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。

- (1) 指導医は日常臨床の中で後期研修医を指導します
- (2) 後期研修医は経験症例数と研修目標達成度（outcome）の自己評価を定期的に行います。これと同時に、指導医も outcome を評価します
- (3) 医師としての態度に関する評価は、自己評価以外にも (a) 指導医による評価 (b) 指導責任者による評価 (c) 看護師長など他職種による評価 が含まれません
- (4) 後期研修医は毎年次月末（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」と「自己評価報告書」を作成します。
- (5) 指導医は上記 2 つの報告書に対して評価と講評を加えます。この操作には「専攻医研修実績フォーマット」（資料 MP-6 参照）を用います。
- (6) 指導責任者は「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。「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。
- (7) 上記フォーマットには (a) 自己評価と指導医評価 (b) 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。
- (8) 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。

類別	期日	作成者	内容と概要
中間報告	毎月	後期研修医	「経験症例数報告書」「自己評価報告書」
年次報告	3 月	後期研修医	「経験症例数報告書」「自己評価報告書」
専門研修プログラム 管理委員会（報告）	6 ヶ月毎	指導医	「自己評価と指導医評価」「指導医コメント」

[2] 指導医フィードバック法の学習

指導医は日本形成外科学会が主催の、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

専門研修基幹施設と各専門研修連携施設の各々に、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後期研修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、後期研修医の各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後期研修医の評価を行い、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

研修施設責任者とプログラム統括責任者は、後期研修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。

後期研修医の安全及び衛生並びに災害補償に関しては、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む）、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や就業規則に従います。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。

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。

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せんが、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します。

13. 専門研修プログラムの改訂/改善方法

当施設形成外科専門研修プログラムは、後期研修医からのフィードバックを参考に改訂を行います。

[1] 後期研修医による指導医および研修プログラムに対する評価

後期研修医は各年次で指導医、後期専門医指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行います。一方、指導医もまた後期専門医指導施設、専門研修プログラムに対する評価を行います。これらの評価を基に、専門研修プログラム管理委員会が専門研修プログラムを改訂/改善します。

専門研修プログラム管理委員会が必要と判断した場合には、指導施設の実地調査や指導を行います。この場合には評価に基づいて何をどう改善したかを記録紙、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ついて、学会または日本専門医機構から現地調査が行われることがあります：サイトビジット（現地調査）。この評価後も、研修プログラムに対する改訂/改良を専門研修プログラム管理委員会で行います。

プログラムを更新した場合には、専門医機構の評価結果とプログラムが医療結果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. プログラム修了判定

4年間の専門研修プログラム終了時あるいはそれ以後で、プログラムに明記された到達基準をもとに、以下の各側面から検討して修了判定の可否を決定します。

- (1) 研修期間：基準に達していること
- (2) 知識、技能、態度：それぞれについて目標達成度を総括的に把握

これら3つのうち1つでも欠落する場合には研修修了と認めない
最終的には、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での
評価に基づいて修了判定を行います。

15. 後期研修医が専門研修プログラム終了に向け行うべき事

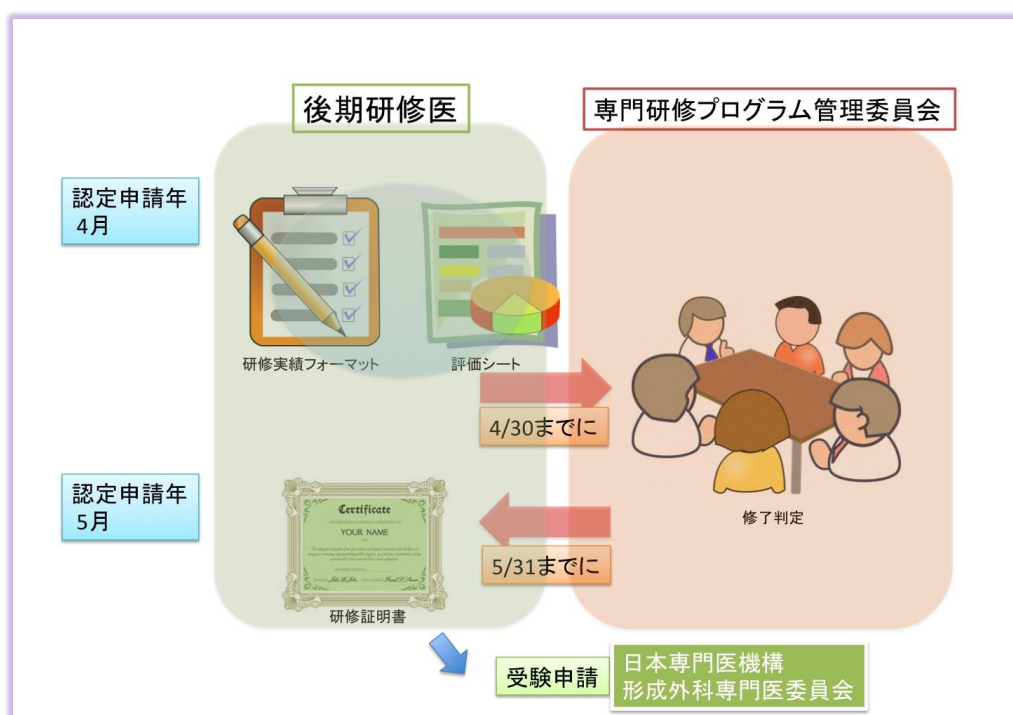
[1] 修了判定の課程

後期研修医は「(後期研修医)実績フォーマット」と「医師としての適正評価シート」を専門医認定申請年の4月末までに当施設群の専門研修プログラム管理委員会に送付します。プログラム管理委員会は翌月5月の末までに修了判定を行い、「研修証明書」を各後期研修医に送付します。

各後期研修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。

[2] 他職種からの評価

後期研修医は病棟の看護師長など、医師以外の医療従事者少なくとも一名以上の方からの適正評価を受ける必要があります。



修了判定の課程 イメージ

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、形成外科後期研修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 領域の専門医には以下のものがあります。

- (1) 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
- (2) 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
- (3) 日本頭蓋顎顔面外科学会認定の頭蓋顎顔面外科専門医
- (4) 日本熱傷学会認定の熱傷専門医
- (5) 日本手外科学会認定の手外科専門医
- (6) 日本美容外科学会（JSAPS）認定の美容外科専門医

今後他の領域についても（再建外科分野指導医など）拡大していく予定です。

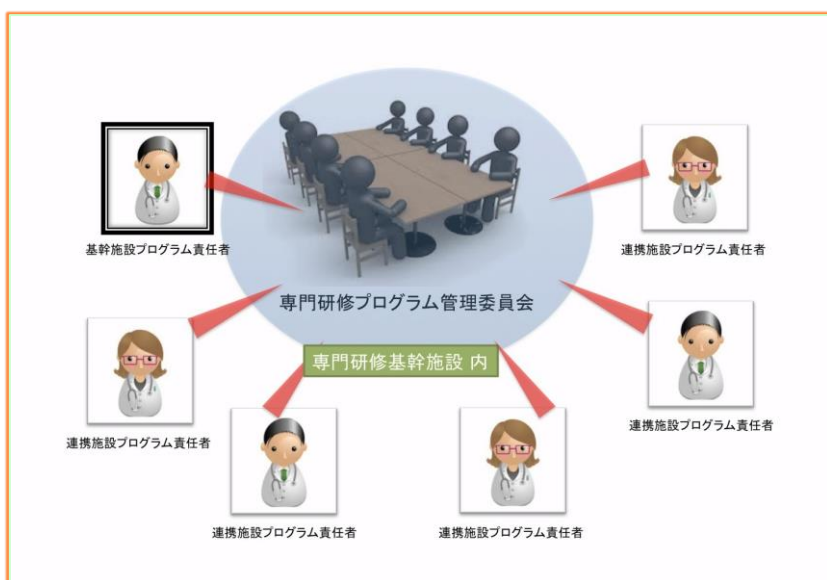
17. 形成外科研修の休止・中断，プログラム移動，プログラム研修の条件

専門研修プログラムの休止や中断，等に関する条件や研修期間カウントの条件は以下の通りです。

- (1) 妊娠／出産
 - 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可能
 - 出産についてはこれを証明できる書類が必要
- (2) 病気療養
 - 疾病による休暇で研修期間に含まれるのは1年まで
 - 疾病罹患にかかる診断書が必要
- (3) 留学や大学院生研究期間
 - 診療実績が「ない」期間は研修期間に含めることが出来ない
- (4) 研修プログラム/基幹施設の移動

- 上記移動には専門医機構内の形成外科領域研修医委員会の承認が必要
 - 移動前後のプログラム統括責任者（都合2名）と協議した上で決定
- (5) その他
- 31 ページ参照

18. 専門研修プログラム管理委員会



各施設群の専門研修プログラムと後期研修医を統括的に管理するのが専門研修プログラム管理委員会です。

この管理委員会は専門研修基幹施設と各連携施設のプログラム責任者により構成され、本

部は専門研修基幹施設に設置されます。

[1] 専門研修プログラム管理委員会の役割と権限

(1) 専門研修プログラムの作成，プログラム施行上の問題点の検討や再評価

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で継続的に行います

(2) 各後期研修医の統括的な管理

- 後期研修医の採用や中断，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

- 後期研修医の評価

(3) 各専門研修連携施設の評価

- 各連携施設において，後期研修医の研修が適切に行われているかを評価し，問題点を検討。必要に応じて改善を指導します

[2] プログラム統轄責任者

(1) 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。

(2) 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、後期研修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

(1) 20名を越える後期研修医を持つ場合に副プログラム統括責任者が設置されます(基幹施設あるいは連携施設より)。

(2) 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ます。

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、研修連携施設におけるプログラムの作成・管理・改善を行います。また各後期研修医の管理(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。

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、後期研修医を指導し評価します。

20. 専門研修実績記録システム、マニュアル等

[1] 研修実績フォーマット

●研修実績および評価の記録については、「専攻医(後期研修医)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、最低年1回行います。

●後期研修医の研修履歴(研修施設、期間、担当した専門研修指導医)は横浜市立大学附属病院形成外科で保管します

●また、「研修実績、研修評価」の他、後期研修医からの「専門研修施設や研修プログラムに対する評価」も保管します。

[2] 専門研修プログラム運用マニュアル

●以下の後期研修医研修マニュアルと指導者マニュアルで運用します

(1) 専攻医(後期研修医)研修マニュアル

資料 MP-8 参照のこと

(2) 指導者マニュアル

資料 MP-9 参照のこと

(3) 後期研修医研修実績記録フォーマット

●研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに後期研修医自身が形成的評価を行い記録してください

●最低でも年一回は「専攻医研修実績フォーマット」を用いて、

(a) 医師としての基本姿勢

(b) 診療態度・チーム医療への参画状況

(c) 担当した入院患者の疾患・症例

(d) 経験すべき症状への対応

(e) 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

(4) 指導医による指導とフィードバックの記録

●上記(3)の各評価項目に対して指導医も評価を行い記録します。

●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）

当施設群の専門研修プログラムに対し、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。

評価結果は、専門研修プログラム管理委員会に伝えられ、必要に応じて専門研修プログラムの改良を行います。

22. 後期研修医（専攻医）の採用と修了

[1] 採用方法

横浜市立大学附属病院形成外科専門研修プログラム管理委員会は毎年 7 月頃から説明会等を行い、形成外科後期研修医を募集します。

専門研修プログラムへの応募者は、10 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「専門研修プログラム応募申請書」（資料 MP-10 参照）と履歴書を提出してください。

申請書は（1）横浜市立大学附属病院の website からの download

（2）電話で問い合わせ（045-787-2709）（3）e-mail で問い合わせ（prs_ycu@yokohama-cu.ac.jp）、のいずれの方法でも入手可能です。

原則として 11 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病院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。

[2] 研修開始届

研修を開始した広域研修医は、各年度 4/20 までに「横浜市立大学附属病院形成外科専門研修開始届」を横浜市立大学附属病院形成外科専門研修プログラム管理委員会（prs_ycu@yokohama-cu.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、機構への登録を行います。

[3] 修了要件

下記注記ならびに日本形成外科学会専門医制度細則を参照下さい。

〈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。

23. 付録 各施設 診療実績 (2020年 01/01-12/31)

施設名	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	その他	レーザー	合計
横浜市立大学附属病院	59	34	237	14	46	151	1	42	0	584
横浜市立大学附属市民総合医療センター	182	25	323	59	114	23	4	36	30	705
神奈川県立こども医療センター	10	434	68	9	7	4	0	0	0	532
横浜労災病院	34	31	315	6	19	13	0	64	0	482
関東労災病院	312	19	440	6	45	42	0	78	256	1198
横浜栄共済病院	152	1	397	17	56	32	0	70	236	961
藤沢湘南台病院	7	19	200	0	4	71	0	187	0	488
長野松代総合病院	114	5	215	3	19	47	0	19	161	583
海老名総合病院	38	11	930	41	39	88	7	67	0	1221
愛知県がんセンター	0	1	353	20	19	5	8	38	0	444
茅ヶ崎市立病院	71	2	72	5	12	6	0	20	0	188
横浜市南部病院	107	41	317	17	7	292	7	89	0	877
保土ヶ谷中央病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神奈川県立足柄上病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
藤沢市民病院	35	7	114	11	17	22	0	62	0	268
富山大学附属病院	5	4	158	8	8	0	0	12	0	195
総計										8726