東京医科歯科大学
外科専門研修プログラム
（サブスペシャルティ連動型）

2022 年 4 月 1 日作成　第 1 版

東京医科歯科大学外科専門研修プログラム管理委員会編

目次

１．　東京医科歯科大学　外科専門研修プログラムについて 3
【目的と使命】 3
【特徴】 3
多彩で偏りのないプログラム 3
大学の垣根を越えた専攻医応募 3
豊富な連携施設群 3
研修ログ 4
サブスペシャルティ領域の専門医プログラムとの連動について 4
大学院入学について 5
２．　研修プログラムの施設群 6
３．　専攻医の受け入れ数について 8
４．　外科専門研修について 8
１）プログラムの概要 8
消化器・一般外科コース １０
心臓血管外科コース １２
呼吸器外科コース １４
外傷・救急外科コース １６
２）年次毎の専門研修計画 １９
３）研修の週間計画 ２１
4）研修プログラムに関連した全体行事の年間スケジュール ２２１
５．　専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など） ２３
６．各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得（専攻医研修マニュアル-到達目標３-参照） ２３
７．学問的姿勢について ２３
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（専攻医研修マニュアル-到達目標３-参照） ２４
９．　施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方 ２５
１）施設群による研修 ２５
２）地域医療の経験（専攻医研修マニュアル-経験目標 3-参照） ２５
１０．　専門研修の評価について（専攻医研修マニュアル-VI-参照） ２５
１１．　専門研修プログラム管理委員会について ２６
１２．　専攻医の就業環境について ２７
１３．　修了判定について ２７
１４．　外科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件 ２７

１５．　専門研修実績記録システム、マニュアル等について ２７
１６．　専攻医の採用と修了 ２８
採用方法 ２８
研修開始届け ２９
修了要件 ２９
１７．修練施設紹介 ３０
１８．専攻医体験談 ４０

<東京医科歯科大学　外科専門研修プログラムグループ　2022 年 4 月　撮影>

<問い合わせ先>
東京医科歯科大学外科専門研修プログラム管理委員会
電話：03-5803-5255（東京医科歯科大学消化器・一般外科総合医局）
メール：profsecretary.srg1@tmd.ac.jp
ホームページ：http://www. tmd.ac.jp/med/surg/index.html

見学、個別相談など随時受け付けます。
説明会の日時などホームページで告知いたしますのでご覧下さい。

1．　東京医科歯科大学　外科専門研修プログラムについて

【目的と使命】

1）専攻医が医師として必要な基本的診療能力を習得すること

2）専攻医が外科領域の専門的診療能力を習得すること

3）上記に関する知識・技能・態度と高い倫理性を備えることにより、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる外科専門医となること

4）外科専門医の育成を通して国民の健康・福祉に貢献すること

5）外科領域全般からサブスペシャルティ領域（消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科）、それぞれの領域の専門医取得へと連動すること

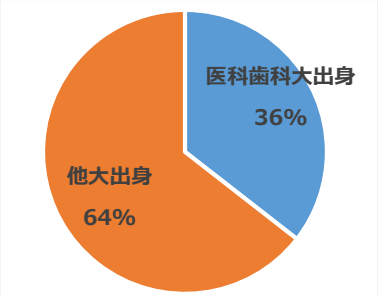
【特徴】

多彩で偏りのないプログラム

東京医科歯科大学外科専門研修プログラムは基幹施設の消化器・一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、救命救急センターと連携病院群が一体となって運営する外科専門研修プログラムです。将来のサブスペシャルティにも配慮し「消化器・一般外科コース」「心臓血管外科コース」「呼吸器外科コース」「外傷・救急外科コース」を用意しています。ただしサブスペシャルティに偏ることなく、将来のサブスペシャルティの基盤となる外科の専門的診療能力を習得することが本プログラムの第一の目的です。

大学の垣根を越えた専攻医応募

もともと東京医科歯科大学には出身大学を問わない自由な風土があります。これまでも我々の外科プログラムの入局者は全国から集まっております。



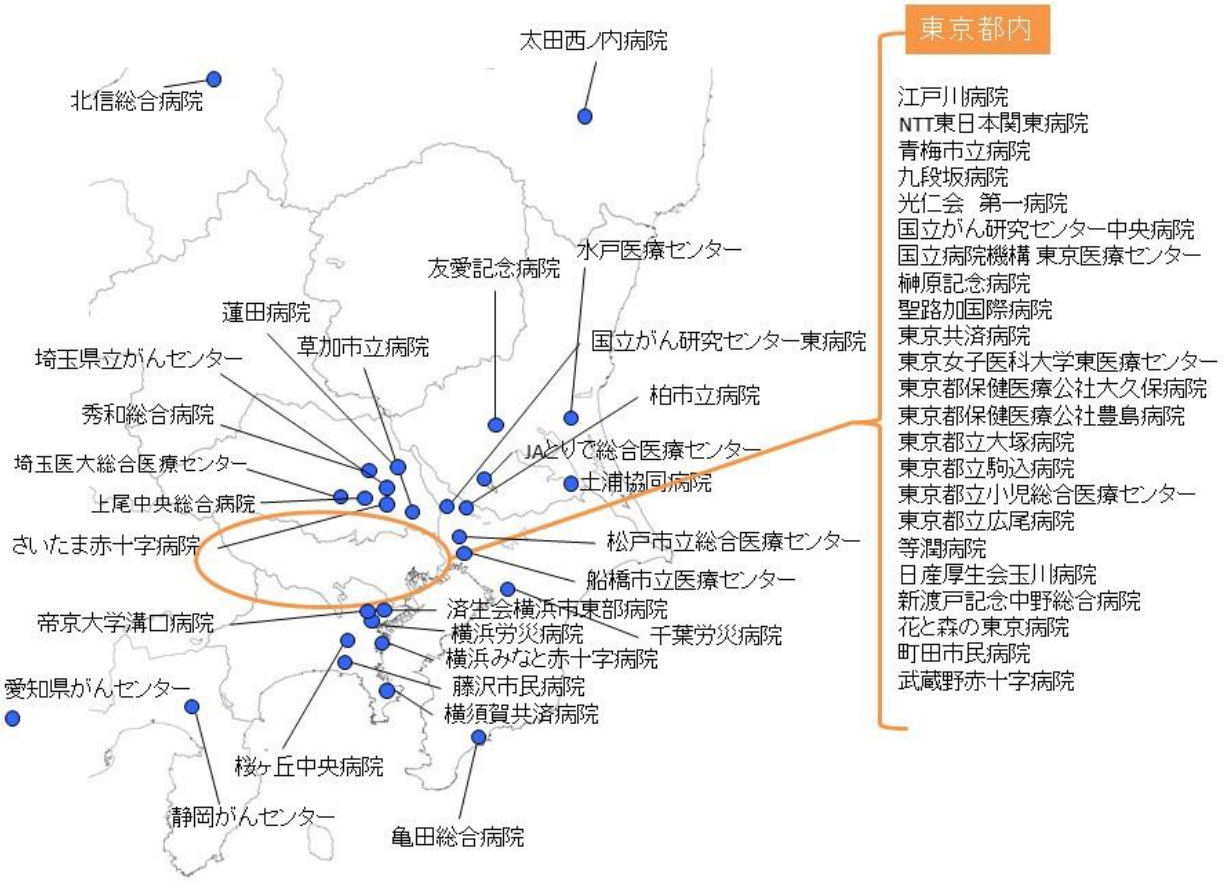
入局者割合（出身大学別2018～2022年度）

豊富な連携施設群

連携施設群は都内を中心に関東近郊に主に都市型の病院から、地域の基幹病院まで幅広い病院と連携しております。本専門研修プログラムが導入される前から大学医局を基幹として連携病院をローテートし外科医を育てる土壌が確立されています。またサブスペシャルティの垣根を越えた研修も、以前から行っておりました。それらの点で、私どもの連携病院の1つの特徴として各連携病院の部長、および外

科スタッフは指導熱心で、外科医を育てるということに関して経験豊富であるということが挙げられると思います。

東京医科歯科大学　外科関連施設



研修ログ

年に１回にプログラム研修管理委員会の担当者と専攻医が面談を行い、研修の到達度、今後の研修の希望などを聴取します。その際に手術経験数を集計し研修の進行状況を確認し、専攻医に十分な研修の機会を与えられているかを確認します。さらに、専攻医・施設指導医と双方向評価を行ことによって、専攻医、指導医のそれぞれのクオリティを高めていくことを目指します。

サブスペシャルティ領域の専門医プログラムとの連動について

年々サブスペシャルティの医療レベルは高度化し、専門医取得には相応の時間を要します。一方で大学院での研究や、留学などのキャリアプランを想定すると、外科専門研修からサブスペシャルティ研修へ効率よく、かつ濃厚に行われるようプログラムを設計する必要があります。基礎体力となる外科専門研修の重要性はもちろんのことですが、できるだけ早くからサブスペシャルティの専門分野も研修する必要があります。

東京医科歯科大学の提供する外科サブスペシャルティ領域専門研修プログラムは、本プログラムと連続し、最短で専門医が取得できるよう、現在準備が進められています。サブスペシャルティ専門医制度との連動を予定していますが、日本専門医機構からの詳細規則が近日示される予定なので、それにあわせてホームページ等で告知します。後のサブスペシャルティの各コースの紹介を参照してください。

大学院入学について

大学院入学は必須ではありません。外科を専攻するに当たっては、まずは外科医としての修練に専念していただきたいのですが、一方で学問的探究心を醸成することも大切です。専攻医は、医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習することが求められます。患者の日常的診療から浮かび上がるクリニカルクエスチョンを日々の学習により解決し、今日のエビデンスでは解決し得ない問題は臨床研究に自ら参加、もしくは企画する事で解決しようとする姿勢を身につけましょう。希望がある場合は、ぜひ基礎研究・臨床研究を本格的に行うために大学院にすすむことをお勧めします。

早くから大学院入学を希望する専攻医には 3 年次以降に大学院に進学するコースも用意します。臨床研究または学術研究・基礎研究を早くから開始する希望があり、かつ研究に専念したいという場合は 3 年次の 6 ヶ月の自由選択期間をそれに当てることも可能です。細かな規定に関しては p20 「大学院コース」を参照ください。

大学院のアドミッションポリシー、大学院入試概要（募集要項）

⇒ http://www.tmd.ac.jp/admissions/graduate-school/index.html

2．　研修プログラムの施設群

東京医科歯科大学病院と連携施設（51施設）により専門研修施設群を構成します。

本専門研修施設群では約240名の専門研修指導医が専攻医を指導します。

＜専門研修基幹施設＞

名称	都道府県	1:消化器外科,2:心臓血管外科,3:呼吸器外科,4:小児外科,5:乳腺内分泌外科,6:その他（救急含む）	1．統括責任者名 2．統括副責任者名
東京医科歯科大学病院	東京都	1,2,3,4,5,6	1．田邉　稔 2．大友　康裕 大久保　憲一 絹笠　祐介 水野　友裕 工藤　敏文 中川　剛士 岡本　健太郎

専門研修連携施設

No.		都道府県	1:消化器外科,2:心臓血管外科,3:呼吸器外科,4:小児外科,5:乳腺内分泌外科,6:その他（救急含む）	連携施設担当者名
1	総合病院土浦協同病院	茨城県	1,2,3,4,5,6	伊東　浩次
2	社会福祉法人　仁生社　江戸川病院	東京都	1,6	高橋　定雄
3	草加市立病院	埼玉県	1,2,5	星野　直明
4	公益財団法人日産厚生会玉川病院	東京都	1,2,3,5,6	安野　正道
5	秀和総合病院	埼玉県	1,2,5,6	中村　典明
6	武蔵野赤十字病院	東京都	1,2,3,5,6	加藤　俊介
7	一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院	福島県	1,2,3,4,5	山﨑　繁
8	JAとりで総合医療センター	茨城県	1, 5	円城寺　恩
9	国家公務員法共済組合連合会東京共済病院	東京都	1,3,5,6	近藤　純由
10	友愛記念病院	茨城県	1,3,4,5	加藤　奨一
11	東京都立広尾病院	東京都	1,2,3,4,5,6	井石　秀明
12	公益財団法人　日本心臓血圧研究振	東京都	2	新本　春夫

	興会附属　榊原記念病院			
13	医療法人　　顕正会　　蓮田病院	埼玉県	1,5	兼子　順
14	社会医療法人社団慈生会等潤病院	東京都	1.2.5	西　直人
15	東京医療生活協同組合　新渡戸記念中野総合病院	東京都	1,5,6	大野　玲
16	東京都保健医療公社大久保病院	東京都	1,2,5	菅野　範英
17	柏市立柏病院	千葉県	1,5,6	野坂　俊壽
18	長野県厚生農業協同組合連合会北信総合病院	長野県	1,2,3,4,5	吉田　哲矢
19	公益財団法人東京都保健医療公社豊島病院	東京都	1,5	飯田　聡
20	船橋市立医療センター	千葉県	1	田中　元
21	独立行政法人　国立病院機構　東京医療センター	東京都	1,2,3,5,6	浦上　秀次郎
22	千葉労災病院	千葉県	1,3,5,6	草塩　公彦
23	東京都立小児総合医療センター	東京都	4	下島　直樹
24	東京都立駒込病院	東京都	5	有賀　智之
25	藤沢市民病院	神奈川県	1,2,3,4,5,6	山岸　茂
26	聖路加国際病院	東京都	1,2,3,4,5,6	鈴木 研裕
27	東京都立大塚病院	東京都	1,3,4,5	吉村　哲規
28	国家公務員共済組合連合会　横須賀共済病院	神奈川県	1,2,3,4,5,6	牧田　哲
29	NTT東日本関東病院	東京都	1,2,3,5,6	野家　環
30	さいたま赤十字病院	埼玉県	1	加藤　敬二
31	埼玉医科大学総合医療センター	埼玉県	1,2,3,4,5,6	石畝　亨
32	独立行政法人国立病院機構水戸医療センター	茨城県	1,2,3,5,6	稲毛　芳永
33	独立行政法人労働者健康安全機構横浜労災病院	神奈川県	1,2,3,4,5,6	岡崎　靖史
34	済生会横浜市東部病院	神奈川県	1,2,3,4,5,6	江川　智久
35	医療法人社団哺育会　桜ヶ丘中央病院	神奈川県	1	岩瀬　俊一
36	国家公務員共済組合連合会　九段坂病院	東京都	1	長濵　雄志
37	静岡県立静岡がんセンター	静岡県	1,3,5	寺島　雅典
38	青梅市立総合病院	東京都	2,3	染谷　毅

39	社会医療法人社団　光仁会　第一病院	東京都	1	杉原　健一
40	社会医療法人社団正志会　花と森の東京病院	東京都	1	角崎　秀文
41	横浜市立みなと赤十字病院	神奈川県	1,2,3,4,5,6	下山　武彦
42	町田市民病院	東京都	2	八丸　剛
43	愛知県がんセンター中央病院	愛知県	1,3,5	坂倉　範昭
44	東京女子医科大学東医療センター	東京都	6	庄古　知久
45	帝京大学医学部附属溝口病院	神奈川県	1,3,5	小林　宏寿
46	国立がんセンター中央病院	東京都	1,3,5,6	吉川　貴巳
47	医療法人鉄蕉会　亀田総合病院	千葉県	1,2,3,4,5,6	松田　諭
48	松戸市立総合医療センター	千葉県	6	村田　希吉
49	国立がん研究センター東病院	千葉県	1,3,5	藤田　武郎
50	医療法人社団愛友会上尾中央総合病院	埼玉県	1,5	若林　剛
51	埼玉県立病院機構　埼玉県立がんセンター	埼玉県	3	平田　知己

3．　専攻医の受け入れ数について

本専門研修施設群の３年間NCD登録数は約66000例で、専門研修指導医は約240名です。本年度の募集専攻医数は27名です。

4．　外科専門研修について

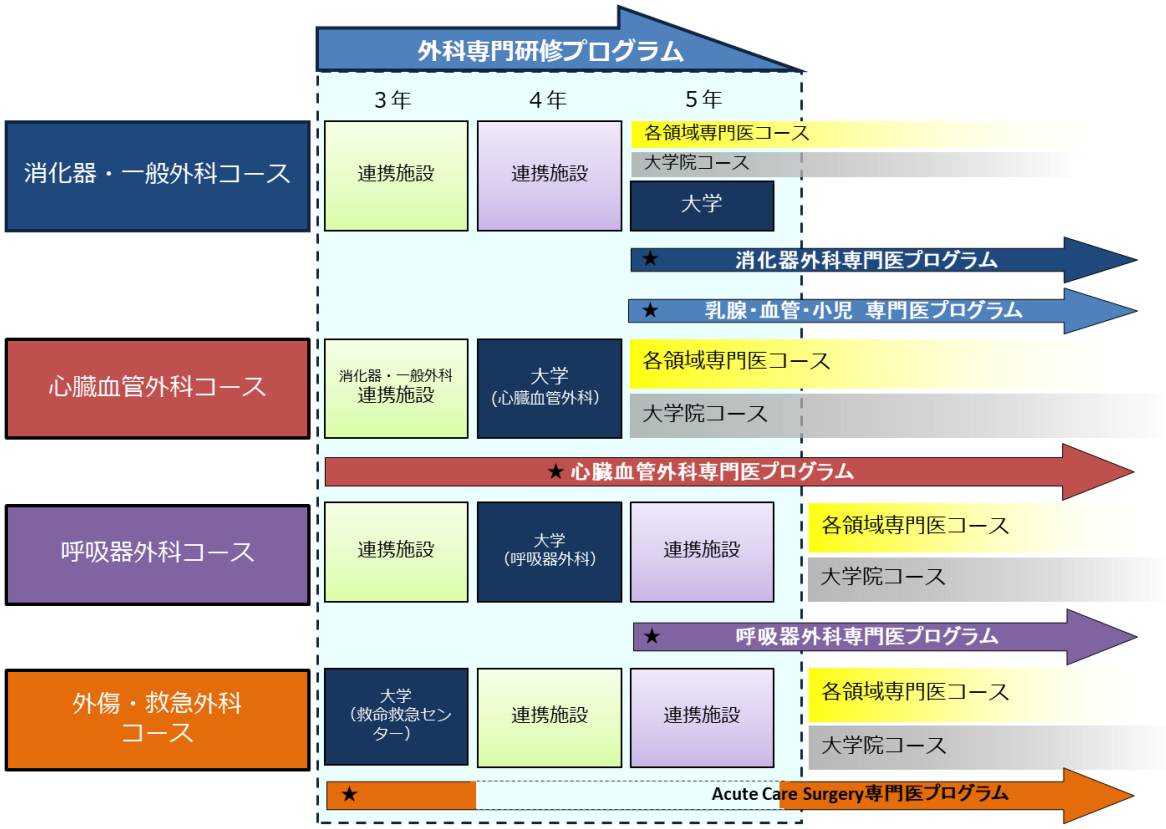
1）プログラムの概要

- 外科専門医は初期臨床研修修了後、3年（以上）の専門研修で育成されます。3年間の専門研修期間中、基幹施設または連携施設で最低6カ月以上の研修を行います。専門研修の3年間の1年目、2年目、3年目には、それぞれ医師に求められる基本的診療能力・態度（コアコンピテンシー）と外科専門研修プログラム整備基準にもとづいた外科専門医に求められる知識・技術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て、基本から応用へ、さらに専門医としての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。
- 専攻医の将来専攻するサブスペシャルティの希望に従って「消化器・一般外科コース」「心臓血管外科コース」「呼吸器外科コース」「救急・外傷外科コース」の4つのプログラムを選択できます。ただし、いずれのコースもサブスペシャルティの修練を優先するのではなく、基本的な外科専

門医としての修練を行うことが主眼であることに変わりありません。下記に各コースの概要を示します。

- 専門研修期間中に大学院へ進むことも可能です。大学院コースを選択して臨床に従事しながら臨床研究を進めるのであればその期間は専門研修期間として扱われます。
- 研修プログラムの修了判定には規定の経験症例数が必要です。
- 初期臨床研修期間中に外科専門研修基幹施設ないし連携施設で経験した症例（NCDに登録されていることが必須）は、研修プログラム統括責任者が承認した症例に限定して、手術症例数に加算することができます。(外科専門研修プログラム整備基準2.3.3 参照)

東京医科歯科大学　外科専門研修プログラム（サブスペシャリティ連動型）



☆乳腺外科、小児外科は消化器・一般外科に含まれます。

消化器・一般外科コース

外科専門医取得後に消化管外科（食道・胃・大腸）、肝胆膵外科、乳腺外科、末梢血管外科、小児外科などのサブスペシャルティを志望する専攻医が対象です。外科専門研修の 3 年間は特定の領域に偏ることなく、ひろく外科専門医に求められるコアコンピテンシーを習得することが基本です。将来、いかなるサブスペシャルティを専攻するにしても、消化器・一般外科は特にジェネラルに全身管理をすることが求められ、手術手技だけでなく全身管理や、急性疾患・救急への対応、癌治療においては化学療法から緩和医療まで幅広い知識と技術が要求されます。専門臓器の希望がある専攻医には、その領域の専門研修指導医がメンターとなります。積極的に関連するセミナーや研究会への参加の機会を提供します。

- 外科基本手技ウェットラボセミナー（毎年５～６月）

毎年春に動物臓器を用いて外科基本手技の習得を目的としたウェットラボセミナーを行っています。日頃、疑問に思いながら手術現場で確認できないことを指導医に質問したり、新しい手技をトライしたり、外科医として始めたばかりの初心者も、2 年次、3 年次の専攻医にも役立つことがあります。実物臓器を用いた腸管の吻合モデルだけでなく、血管吻合も行います。また、腹腔鏡のドライラボも用意しており、体腔内縫合や結紮手技も指導いたします。

- 腹腔鏡下手術手技セミナー（毎年 10～11 月）

毎年秋に腹腔鏡下での手術手技向上を目的としたセミナーを開催しています。これは低侵襲医療センターが中心となって開催している若手・中堅の外科医を対象としたもので、大学内の先生はもちろん関連病院の先生も多く参加されます。トレーニング施設に 1 泊 2 日の日程で、昼は大動物モデルを使った腹腔鏡下の胃切除や大腸切除を行い、各方面のエキスパートを講師として招聘し、直接指導していただけるとあって大好評です。また、日本内視鏡外科学会の後援講習会でありますので、技術認定医申請の際にはポイントとして加算できるメリットがあります。夜は懇親会が催され、手術談義で毎回とても盛り上がっています。技術の習得と多くの先生と交流を持てるこのセミナーに是非参加していただければと思います。

<川崎で行われたセミナーの集合写真　2019/11/30>

（※2020 年度以降の COVID-19 流行により、現在のところ同セミナーは開催を見合わせております。）

- 手術手技ビデオセミナー・各種勉強会（Web 開催）

2020 年初頭以降から、COVID-19 流行によって大規模セミナーの開催が控えられるようになりましたが、消化器・一般外科では大学院の各分野や各診療科単位で、積極的にオンラインでの勉強会・手術ビデオセミナーなどを開催しています。オンライン開催を取り入れることにより、連携施設の医師同士の距離感が近くなり、各専攻医の情報交換の場としても有用な機会となっています。

- 自由選択期間があります

消化器・一般外科コースは 3 年次に 6 ヶ月間の自由選択期間を設けました。本プログラムの 1 つの特徴と言えます。受動的なローテーションでなく、能動的な専攻医の「やる気」に応えたいと考えています。例えば、消化器外科のサブスペシャルティを志している場合でも救命救急や外傷外科をもう少し重点的に研修したいという希望がある場合、3 次救急を行っている高度救命救急センターをローテーションすることも可能です。他、がん専門病院などのハイボリュームセンターに 1 週間程度の短期ローテーションも用意しています。腹腔鏡手術を積極的に行っている施設へのローテーションや、日帰り手術クリニックの見学、関連施設のある外科部長の下で修練したいなど、本外科専門研修プログラムと連携病院群の枠組みの範囲内で可能な限り専攻医の選択を尊重します。

- 外科専門医取得後のキャリアプラン

外科専門医プログラム修了後は、希望のサブスペシャルティ（消化管・肝胆膵・乳腺・末梢血管・小児）の修練に入ります。消化器・一般外科の領域は広いので各々のサブスペシャルティのキャリアプランの詳細は割愛しますが、本専門医プログラム後も東京医科歯科大学のプログラムで継続することを希望される方は、外科専門医プログラム修了見込みであることを条件に希望に従って大学院、あるいは専門医コースに応募することができます。大学院も専門医を取得する修練と並行して研究を行う社会人大学院制度を選択することも可能です。

年々サブスペシャルティのレベルは高度化し、専門医取得には相応の時間を要します。また、この年代は大学院での研究、学位取得、留学などキャリア形成において重要な時期でもあり、外科専門研修からサブスペシャルティ研修へ効率よく、かつ濃厚に行われるようプログラムを設計する必要があります。

消化器・一般外科ホームページ：
http://www.tmd.ac.jp/medhospital/medical_treat/gekasinryou.html

心臓血管外科コース

将来心臓血管外科を志望する専攻医が対象です。心臓血管外科で取り扱う疾患は、命と直結することが多く、疾患への診断能力、手術技量、そして術後の全身管理能力が揃わなければ患者さんを救うことができません。また、昨今では低侵襲治療の発展も著しく、患者さんの耐術能を見極め、さらにそれぞれの治療法の短期成績、長期成績を把握し、的確な治療法を選択する能力を身に付ける必要があります。そのため、手術だけをマスターしても信頼できる診療を提供できませんし、知識、学問だけでも治療に結びつきません。そのため、他診療科に比べ多少トレーニング期間が長くなるのかもしれませんが、常に生きた知識を身に付け、確実な手術手技能力を磨き上げて、その後も常に update していく必要があります。

当院での心臓血管外科サブスペシャリティプログラムでは、1 年～1 年半の消化器・一般外科で外科専門医申請に必要な研修を受け、その経験をベースに専門研修に進みます。専門研修に入ってからは基本的には東京医科歯科大学病院心臓血管外科で 1 年～2 年の心臓血管外科基礎知識、手術手技の習得を行います。この期間に、外科専門医取得のための準備も行うとともに、心臓血管外科専門医取得にむけて動き出します。大学での研修では、循環器疾患、心臓血管外科の専門技術・知識の習得をめざすに留まらず、全国レベルの学会発表や論文発表を行います（心臓血管外科専門医取得条件に学会発表，論文発表が課されております）。その後に地域医療の中核である大学関連病院での研修へ移行し、２～３施設をローテーションすることでバランスのよい知識と手術の経験が得られ、心臓血管外科専門医の取得が可能となります。このようなプログラムにより、外科専門医と心臓血管外科専門医研修へのスムーズな移行が保障されます。また、医学博士取得を希望される方には、大学院へ入学していただき、外科医の修練を積みながら大学院教育を受けられます。

このように本プログラムは、外科医としての技能・知識・哲学をバランス良く兼ね備えた優良な外科医を育成するための様々な工夫がなされております。

- 心臓手術テクニックセミナー

心臓手術の技術習得のために Wet Lab や Dry Lab が利用されていますが、私どもの施設では、血管吻合や小開胸手術のドライラボがあり、常に練習することができる環境が整っております。また、年に 1 回、専攻医の心臓手術の知識、技術水準向上を目的としたテクニックセミナーを開催してい

ます。本セミナーでは、ブタ心臓標本を用いた Wet Lab では、第一線の現場で活躍中の大学・関連病院の指導医が各テーブルに配置され、マンツーマンで密度の濃い指導を受けることができます。

Wet Lab とともに、実際の手術の流れとともにそこで要求される知識と技術を解説する講義も行っております。本セミナーには、将来心臓血管外科を志す専攻医は勿論のこと、消化器・一般外科コースなどの心臓血管外科コース以外の専攻医も自由に参加できます。

- 外科専門医取得後のキャリアプラン

本プログラムを修了し、外科専門医取得後も東京医科歯科大学の研修プログラムで心臓血管外科医を目指す方は、引き続き心臓血管外科専門医研修プログラムへ進み大学および複数の連携施設をローテーションすることで、効率的な研修を受けることができます。将来は連携病院への就職から大学教授への道（本学心臓血管外科より既に 6 名の教授を輩出）まで幅広い選択肢が用意されています。

この心臓血管外科コースを選ばれた皆さんが、それぞれに心臓血管外科医として成就し、臨床，学術両面で活躍できるようにサポートしていきます。

心臓血管外科ホームページ：http://www.tmd-cvs.jp

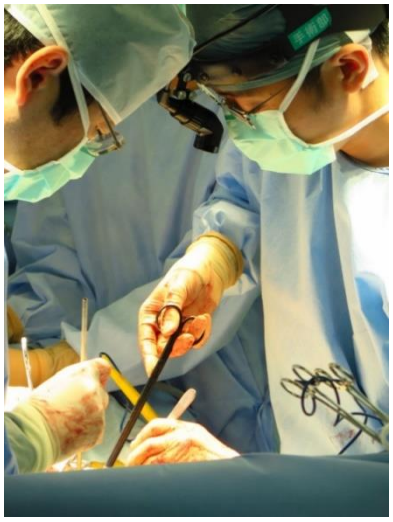
呼吸器外科コース

将来、呼吸器外科専門医を志す専攻医が対象です。呼吸器外科では原発性肺癌・転移性肺腫瘍・縦隔腫瘍・重症筋無力症・胸壁腫瘍などの呼吸器外科治療全般を行います。現在、日本では肺癌の発症率の上昇と画像診断の進歩とともに肺癌切除症例数は年々増加、呼吸器外科専門治療の需要が増大し、呼吸器外科専門医の養成が急務です。また、従来は開胸下に直視で行っていた手術も、近年は低侵襲手術としてモニターを使用した完全胸腔鏡下に行うようになり手術技術の進歩も急速に発展しており、呼吸器外科手術件数の半数以上を占める肺葉切除術・肺区域切除術も当科では完全胸腔鏡下手術を取り入れトレーニング可能です。

東京医科歯科大学呼吸器外科は、呼吸器外科専門医をめざす医師を出身大学に関係なく広く受け入れ、日本の呼吸器外科臨床を支える人材を育成するとともに、国際レベルでの臨床と研究の発展に寄与する人材の養成を目指しています。

２年間の初期研修終了後、まず東京医科歯科大学外科関連施設での一般消化器外科研修を行い、外科専門医取得に十分な症例を経験します。

続いて東京医科歯科大学　呼吸器外科にて呼吸器外科研修を行います。指導医３名のもと１チームで診療を行っていますので常に情報を共有でき、いろいろな疑問点はその場で解決していきながら知識・技術を習得、年間３００例を超える手術症例を経験できます。研修開始から１－２か月で胸腔鏡操作の習得後、胸腔鏡下肺部分切除術の術者、６か月ごろから胸腔鏡下肺葉切除術の術者を指導医の下行い（写真①）、４年目の１年間で４０例以上の術者を東京医科歯科大学で行えます。


写真①

学会活動も呼吸器外科学会・肺癌学会・胸部外科学会・呼吸器内視鏡学会など各学会の地方会、総会での演題発表、月一回の研究会への発表も行えます。これら研究会・学会で発表した内容はその後、論文作成（邦文・英文）を指導します。

東京医科歯科大学呼吸器外科は充実した関連病院との連携があり、５年目頃からこれら関連病院でさらなる幅広い臨床および研究の機会を得ることが可能です。

- 呼吸器外科基本手技ドライラボセミナー（随時）

  呼吸器外科医局には実際に手術で使用する手術用具が保管してあり、直視下・胸腔鏡下による縫合などの手術手技トレーニング・気管支鏡トレーニングも医局にて随時可能です。

- 呼吸器外科基本手技ウェットラボセミナー（通年　２か月に一度）

呼吸器外科医のトレーニングでもっとも重要なことは、非常に損傷しやすい肺動脈の丁寧かつきれいな剥離です。基本的に鋏による鋭的な剥離を習得していく必要があります。これにより指導医の元、安全な肺葉切除を完遂できます。

呼吸器外科では、２か月に一度のブタ心肺ブロックを使用した wet labo（写真②③）を定期的に行い、血管鞘の剥離トレーニングを指導医の元、集中的に行うことで実際の手術で生かすようにしています。

また、局所進行がんの手術として、気管気管支形成・肺動静脈形成があります。advanced course として引き続き、これら気管気管支形成・肺動脈形成の手術手技をトレーニングできます。

写真②

写真③

- 胸腔鏡下手術手技セミナー（毎年１～２回）

胸腔鏡下手術手技向上を目的としたセミナーを開催しています。若手・中堅の外科医を対象としたもので、大学内の先生はもちろん関連病院の先生も多く参加されます。都内トレーニング施設にて週末に大動物を使った胸腔鏡下肺葉手術を基本とし、wet labo でもトレーニングした気管気管支形成・肺動脈形成術、さらには自家肺移植をトレーニングできます。技術の習得に加え、多くの先生と交流を持つことができます。

- 外科専門医取得後のキャリアプラン

引き続き呼吸器外科トレーニングを行いながら、大学院、あるいは専門医コースに応募することができます。

呼吸器外科ホームページ：http://www.tmd.ac.jp/medhospital/medical_treat/kokyu-geka.html

外傷・救急外科コース

近年、外科の臓器別診療による専門性の細分化により、重症多発外傷や重症敗血症を伴う急性腹症などの患者への初期対応・手術・集中治療を迅速かつ適切に対応できる外科医が減少しています。米国では 2005 年より米国外傷外科学会（The American Association for the Surgery of Trauma; AAST）にて Acute Care Surgery という “Trauma Surgery”, “Emergency General Surgery”, “Surgical Critical Care”を一体として取り扱う新たな外科領域が推奨されています。日本においてもこの概念を取り入れ、2009 年に日本 Acute Care Surgery 学会（当時、研究会）が設立され、われわれの教室が事務局となっています。当救命救急センターでは、一部の専門症例を除き、外傷・救急外科疾患に対する術前検査、手術、術後管理（集中治療管理）を外科専門医・救急科専門医・集中治療専門医のもと行っています。現在、扱っている疾患は、胸部外傷（心、肺、大血管など）、腹部外傷（肝、膵、脾、腎、腸管・腸間膜など）、腹部大動脈瘤破裂・急性虫垂炎、胆のう・胆管炎、消化管穿孔、壊死性筋膜炎などの軟部組織重症感染症などで、手術件数も年々増加傾向にあり年間 270 例程度となっています。腹腔鏡手術件数も増加してきており、内因性疾患（虫垂炎、胆嚢炎、消化管穿孔など）や一部の外傷疾患（刺創など）に対し行われ、総手術件数に対する割合も本年度は 10%を超えています。日本内視鏡外科学会技術認定医、院内内視鏡外科技術認定医を取得し安全に行っています。多くの緊急手術は院内の手術室で手術が行われていますが、手術室まで間に合わない症例、たとえば大動脈瘤破裂による出血性ショックや大腸穿孔による敗血症性ショック、外傷出血性ショック患者などのバイタルの不安定な患者様に対しては救急室の初療室にある手術室で手術、処置を行っています。

外傷・救急外科医育成コースでは、1 年間の大学勤務で外傷・救急外科・集中治療管理の修練の後、2 年間外科連携施設に出向し、十二分な症例数の外科研修を行い、外傷・救急外科に対応できる外科を養成しています。

- Japan Advanced Trauma Evaluation and Care; JATEC（年 1 回 4 月頃）
  http://www.jtcr-jatec.org/index_jatec.html

JATEC は「外傷初期診療ガイドライン」に基づいて標準初期診療手順が実践できるようになることを目標としたトレーニングコースです。コースは、2 日間にわたり開催しており、1 日目の技能実習では、外科的気道確保など外傷蘇生に必要な技術を習得、さらに、X 線や頭部 CT などの読影法を実際の臨床例を素材に学びます。2 日目には、初日に学習した各種技能や診察の手順を基本にして、模擬診療を行います。外傷患者の様々なシナリオが用意されており、臨床に即した救急の医療現場を体験することが可能となっています。コースの最後には、OSCE、ケーススタディによる討論、および筆記試験に

より、コースの達成度が評価される。このコースでは、ムラージュされた精巧な人形を使用し、実際の医療機器や医療材料を使用するため、臨場感あふれる臨床現場を経験することができます。

当センターではコースを年１回開催しています。外科専門医取得のための単位にも含まれる予定となっています。

- Japan Prehospital Trauma Evaluation and Care; JPTEC（年２回 9, 2 月頃） http://www.jptec.jp/

  JPTEC とは、外傷現場において適切かつ迅速な観察を行い、緊急性を判断し、生命危機に関わる処置のみを行い、ただちに現場を出発し、また適切な処置が行える医療機関に、適切な搬送手段を用いて早期に搬入する方法を学ぶための教育プログラムとなっております。

- 外傷外科指南塾（年数回） http://www.jsacs.org/special/?id=13560

  当科が中心に開催をおこなっている外傷の手術に関するセミナーです。 本セミナーでは本邦を代表する外傷外科医により外傷外科手術のノウハウを学ぶことができるとともに、日頃の外傷診療のディスカッションをする格好の機会となっています。若手にとってもある程度熟練した外科医にとっても有用なセミナーです。新専門医制度における外科専門医取得のための単位にも含まれる予定となっています。

- 海外の外傷のハイボリュームセンターの見学（年１回程度）

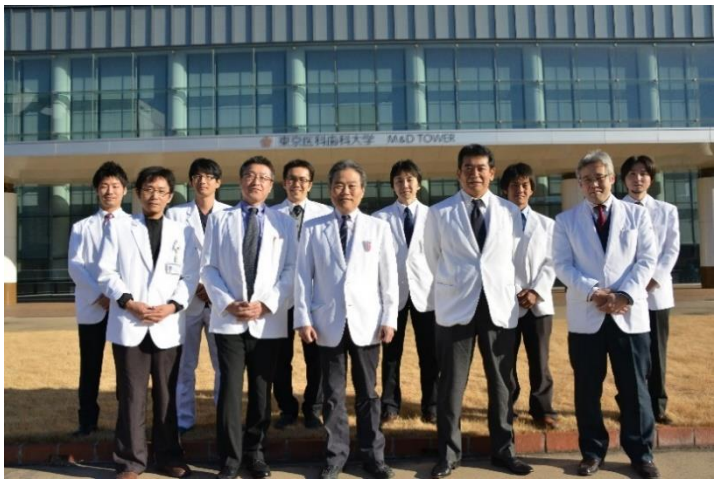
  外傷のハイボリュームセンターである LA County Hospital や UC San Diego での病院見学、カンファレンスの参加により世界レベルの Acute care Surgery を学ぶことができます。

UC San Diego Level I Trauma Center

- 外科専門医取得後のキャリアプラン

  本外科専門医プログラム修了後のキャリアプランの概要をお示しします。外科専門医取得後に救急科専門

医を取得する必要があります。優れた Acute care surgeon は、外科専門医を土台とし、さらに救急科専門医の診療能力を持たなければなりません。救急科専門医取得後は、さらに外傷・救急外科の経験を積み、日本 Acute Care Surgery 学会認定外科医の取得を目指します。



救急災害医学分野ホームページ：http://www.tmd.ac.jp/accm/index.html

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・習得目標の目安を示します。なお、習得すべき専門知識や技能は専攻医研修マニュアルを参照してください。
- 専門研修1年目では、基本的診療能力および外科基本的知識と技能の習得を目標とします。専攻医は定期的に開催されるカンファレンスや症例検討会、抄読会、院内主催のセミナーの参加、e-learningや書籍や論文などの通読、日本外科学会が用意しているビデオライブラリーなどを通して自らも専門知識・技能の習得を図ります。
- 専門研修２年目では、基本的診療能力の向上に加えて、外科基本的知識・技能を実際の診断・治療へ応用する力量を養うことを目標とします。専攻医はさらに学会・研究会への参加などを通して専門知識・技能の習得を図ります。
- 専門研修３年目では、チーム医療において責任を持って診療にあたり、後進の指導にも参画し、リーダーシップを発揮して、外科の実践的知識・技能の習得により様々な外科疾患へ対応する力量を養うことを目標とします。カリキュラムを習得したと認められる専攻医には、積極的にサブスペシャルティ領域専門医取得に向けた技能研修へ進みます。

東京医科歯科大学外科研修プログラムでの3年間の施設群ローテートにおける研修内容と最低限の目標としての経験症例数を下記に示します。想定される経験症例数は下記より多いと思われます。東京医科歯科大学外科研修プログラムの研修期間は3年間としていますが、習得が不十分な場合は習得できるまで期間を延長することになります。

【年次毎の目標症例数】

消化器・一般外科コース

・専門研修1年目

連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。

一般外科

経験症例200例以上　（術者60例以上）

・専門研修２年目

連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。

一般外科/救急

経験症例400例以上/2年　（術者120例以上/2年）

・専門研修３年目

原則として東京医科歯科大学病院で研修を行います。

不足症例に関して各領域をローテートします。

心臓血管外科コース

・専門研修1年目

連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。

一般外科/救急

経験症例200例以上/1年　（術者60例以上/1年）

・専門研修２年目

東京医科歯科大学外科に所属し研修を行います。

経験症例250例以上/2年（術者70例以上/2年）

・専門研修３年目

連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。

一般外科/救急

経験症例400例以上/3年　（術者120例以上/3年）

呼吸器外科コース

・専門研修1年目

連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。

一般外科/救急

経験症例200例以上/1年　（術者60例以上/1年）

・専門研修２年目

東京医科歯科大学外科に所属し研修を行います。

経験症例250例以上/2年（術者70例以上/2年）

・専門研修３年目

連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。

一般外科/救急

経験症例400例以上/3年　（術者120例以上/3年）

外傷・救急外科コース

・専門研修1年目

東京医科歯科大学救命救急センターに所属し研修を行います。

経験症例50例以上（術者10例）

・専門研修２年目

連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。

一般外科/救急

経験症例250例以上/2年　（術者70例以上/2年）

・専門研修３年目

連携施設群のうちいずれかに所属し研修を行います。

一般外科/救急

経験症例400例以上/3年　（術者120例以上/3年）

【サブスペシャルティ領域などの専門医連動コース】

東京医科歯科大学外科専門研修プログラムは将来のサブスペシャルティの基盤となる外科の修練を3年間行う事を原則とします。一部の期間をサブスペシャルティ領域（消化器外科，心臓血管外科，呼吸器外科，小児外科）または一般外科関連領域（乳腺など）の専門研修に重点をおくことも想定しています。近日、各サブスペシャルティ領域の連動に関しての規定公表される予定ですので、それに関してはホームページ上で告知いたします。

【大学院コース】

３年次に大学院に進学し，臨床研究または学術研究・基礎研究を開始する希望があり、かつ研究に専念したいという希望がある場合は３年次の６ヶ月の自由選択期間をそれに当てることとします。また研究専任となる条件として、それまでに外科専門医資格を取得するに足る手術症例を経験し、臨床能力を習得していることをプログラム統括責任者が認めることを条件とします。研究専任となる基礎研究は６か月以内とします。

大学院のアドミッションポリシー、大学院入試概要(募集要項)については東京医科歯科大学のホームページをご参照下さい(http://www.tmd.ac.jp/admissions/graduate-school/index.html)。

３）研修の週間計画

基幹施設（東京医科歯科大学　消化器・一般外科　大腸・肛門外科グループ例）

	月	火	水	木	金	土	日
7:30～8:30　消化管外科合同カンファレンス	■						
7:45～8:15　ミニカンファレンス・回診	■	■	■	■	■		
9:00～15:00　外来・検査業務		■		■			
手術	■		■		■		
13:00～16:00　大腸内視鏡検査	■		■				
17:30～18:30　大腸カンファレンス・抄読会		■					
手術ビデオカンファランス	月２回程度						

連携施設（武蔵野赤十字病院の例）

	月	火	水	木	金	土	日
AM　上部内視鏡		■		■			
PM　下部内視鏡・透視		■		■			
8:00～9:00　抄読会			■				
15:00～病理カンファレンス		■					
16:00～腫瘍内科合同カンファ		■					
16:30～外科術前・術後カンファレンス		■					
手術	■		■		■		

4）研修プログラムに関連した全体行事の年間スケジュール

月	全体行事予定
4	外科専門研修開始。専攻医および指導医に提出用資料の配布。 日本外科学会学術集会（参加・発表） JATEC セミナー
5	研修修了者：専門医認定審査申請・提出
8	研修修了者：専門医認定審査（筆記試験）
１０	内視鏡外科セミナー（東京医科歯科大学主催）
１１	消化器外科学会、臨床外科学会総会（参加・発表）
2	・専攻医: 研修目標達成度評価報告用紙と経験症例数報告用紙の作成（年次報告）（書類は翌月に提出） ・ 専攻医: 研修プログラム評価報告用紙の作成（書類は翌月に提出） ・ 指導医・指導責任者：指導実績報告用紙の作成（書類は翌月に提出）
3	・ その年度の研修終了 【研修ログ】 研修プログラム統括責任者、研修メンターと個人面談・ ・専攻医: その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 ・研修プログラム管理委員会開催

５．　専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）

専攻医研修マニュアルの到達目標１（専門知識）、到達目標２（専門技能）、到達目標３（学問的姿勢）、到達目標４（倫理性、社会性など）を参照してください。

６．各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得（専攻医研修マニュアル-到達目標３-参照）

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、専攻医は積極的に意見を述べ、同僚の意見を聴くことにより、具体的な治療と管理の論理を学びます。

- 放射線診断・病理合同カンファレンス：手術症例を中心に放射線診断部とともに術前画像診断を検討し、切除検体の病理診断と対比いたします。
- Cancer Board：複数の臓器に広がる進行・再発例や、重症の内科合併症を有する症例、非常に稀で標準治療がない症例などの治療方針決定について、内科など関連診療科、病理部、放射線科、緩和、看護スタッフなどによる合同カンファレンスを行います。
- 基幹施設と連携施設による症例検討会：各施設の専攻医や若手専門医による研修発表会を毎年1月に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・後輩から質問を受けて討論を行います。
- 各施設において抄読会や勉強会を実施します。専攻医は最新のガイドラインを参照するとともにインターネットなどによる情報検索を行います。
- 大動物を用いたトレーニング設備や教育DVDなどを用いて積極的に手術手技を学びます。
- 日本外科学会の学術集会（特に教育プログラム）、e-learning、その他各種研修セミナーや各病院内で実施されるこれらの講習会などで下記の事柄を学びます。
    - 標準的医療および今後期待される先進的医療
    - 臨床研究
    - 医療倫理
    - 医療安全
    - 院内感染対策

７．学問的姿勢について

専攻医は、医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習することが求められます。患者の日常的診療から浮かび上がるクリニカルクエスチョンを日々の学習により解決し、今日のエビデンス

では解決し得ない問題は臨床研究に自ら参加、もしくは企画する事で解決しようとする姿勢を身につけます。学会には積極的に参加し、基礎的あるいは臨床的研究成果を発表します。さらにえられた成果は論文として発表し、公に広めるとともに批評を受ける姿勢を身につけます。

研修期間中に以下の要件を満たす必要があります。（専攻医研修マニュアル-到達目標３-参照）

- 日本外科学会定期学術集会に1回以上参加。
- 指定の学術集会や学術出版物に，筆頭者として症例報告や臨床研究の結果を発表。

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（専攻医研修マニュアル-到達目標３-参照）

医師として求められるコアコンピテンシーには態度、倫理性、社会性などが含まれています。内容を具体的に示します。

１）医師としての責務を自律的に果たし信頼されること（プロフェッショナリズム）

医療専門家である医師と患者を含む社会との契約を十分に理解し、患者、家族から信頼される知識・技能および態度を身につけます。

２）患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮すること

患者の社会的・遺伝学的背景もふまえ患者ごとに的確な医療を目指します。

医療安全の重要性を理解し事故防止、事故後の対応をマニュアルに沿って実践します。

３）臨床の現場から学ぶ態度を習得すること

臨床の現場から学び続けることの重要性を認識し、その方法を身につけます。

４）チーム医療の一員として行動すること

チーム医療の必要性を理解しチームのリーダーとして活動します。

的確なコンサルテーションを実践します。

他のメディカルスタッフと協調して診療にあたります。

５）後輩医師に教育・指導を行うこと

自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、また形成的指導が実践できるように学生や初期研修医および後輩専攻医を指導医とともに受け持ち患者を担当し、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導を担います。

６）保健医療や主たる医療法規を理解し、遵守すること

健康保険制度を理解し保健医療をメディカルスタッフと協調し実践します。

医師法・医療法、健康保険法、国民健康保険法、老人保健法を理解します。

診断書、証明書が記載できます。

９．　施設群による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

本研修プログラムでは東京医科歯科大学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します。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。これ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。大学だけの研修では稀な疾患や治療困難例が中心となり common diseases の経験が不十分となります。この点、地域の連携病院で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します。このような理由から施設群内の複数の施設で研修を行うことが非常に大切です。東京医科歯科大学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経験症例数に不公平が無いように十分配慮します。

施設群における研修の順序、期間等については、専攻医数や個々の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、東京医科歯科大学病院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（専攻医研修マニュアル-経験目標 3-参照）

地域医療における病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療などの意義について学ぶことができます。以下に本研修プログラムにおける地域医療についてまとめます。

□□本研修プログラムの連携施設には、その地域における地域医療の拠点となっている施設（地域中核病院、地域中小病院）が入っています。そのため、連携施設での研修中に以下の地域医療（過疎地域も含む）の研修が可能です。

□□地域の医療資源や救急体制について把握し、地域の特性に応じた病診連携、病病連携のあり方について理解して実践します。

□□消化器がん患者の緩和ケアなど、ADL の低下した患者に対して、在宅医療や緩和ケア専門施設などを活用した医療を立案します。

１０．　専門研修の評価について（専攻医研修マニュアル-VI-参照）

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ともに専門研修プログラムの根幹となるものです。

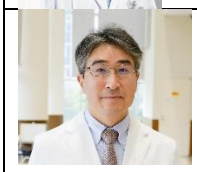
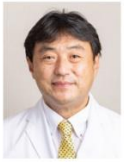
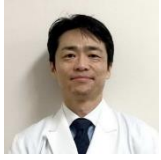
専門研修の 1 年目、2 年目、3 年目のそれぞれに、コアコンピテンシーと外科専門医に求められる知識・技能の習得目標を設定し、その年度の終わりに達成度を評価します。このことにより、基本から応用へ、さらに専門医として独立して実践できるまで着実に実力をつけていくように配慮しています。専攻医研修マニュアル VI を参照してください。

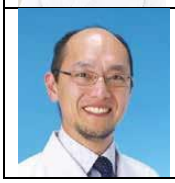
１１．　専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設である東京医科歯科大学病院には、専門研修プログラム管理委員会と、専門研修プログラム統括責任者を置きます。連携施設群には、専門研修プログラム連携施設担当者と専門研修プログラム委員会組織が置かれます。東京医科歯科大学外科専門研修プログラム管理委員会は、専門研修プログラム統括責任者（委員長）、副委員長、事務局代表者、基幹病院の診療科の研修指導責任者、基幹病院外科病棟師長、および連携施設担当委員などで構成されます。

専門研修プログラムの作成、管理、改善などを行い、専攻医の研修全般の管理を行います。専門研修プログラム終了時に専攻医の修了判定の審査を行い、専門研修プログラム統括責任者が修了判定を行います。

専門研修プログラム管理委員会は専攻医、および専門研修指導医からの意見を集約し、専門研修プログラムや専門研修体制を継続して改善します。研修プログラムの改善へ向けての会議には専門医取得直後の若手医師代表が加わります。

	専門研修プログラム統括責任者 田邉　稔 肝胆膵外科学分野教授・肝胆膵外科科長
	副専門研修プログラム統括責任者 大友　康裕 救急災害医学分野教授・救命救急センター長
	副専門研修プログラム統括責任者 大久保　憲一 呼吸器外科学分野教授・呼吸器外科科長
	副専門研修プログラム統括責任者 絹笠　祐介 消化管外科学分野教授・大腸肛門外科科長
	副専門研修プログラム統括責任者 水野　友裕 心臓血管外科学分野准教授・心臓血管外科科長
	副専門研修プログラム統括責任者 工藤　敏文 総合外科学分野准教授・末梢血管外科科長

	副専門研修プログラム統括責任者 中川　剛士 総合外科学分野講師・乳腺外科科長
	副専門研修プログラム統括責任者 岡本　健太郎 総合外科学分野講師・小児外科科長

１２．　専攻医の就業環境について

１）専門研修基幹施設および連携施設の外科責任者は専攻医の労働環境改善に努めます。

２）専門研修プログラム統括責任者または専門研修指導医は専攻医のメンタルヘルスに配慮します。

３）専攻医の勤務時間，当直，給与，休日は労働基準法に準じて各専門研修基幹施設，各専門研修連携施設の施設規定に従います。

１３．　修了判定について

3 年間の研修期間における年次毎の評価表および 3 年間の実地経験目録にもとづいて、知識・技能・態度が専門医試験を受けるのにふさわしいものであるかどうか、症例経験数が日本専門医機構の外科領域研修委員会が要求する内容を満たしているものであるかどうかを、専門医認定申請年(3 年目あるいはそれ以後)の 3 月末に研修プログラム統括責任者または研修連携施設担当者が研修プログラム管理委員会において評価し、研修プログラム統括責任者が修了の判定をします。

１４．　外科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

専攻医研修マニュアル VIII を参照してください。

１５．　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

外科学会のホームページにある書式（専攻医研修マニュアル、研修目標達成度評価報告用紙，専攻医研修実績記録，専攻医指導評価記録）を用いて、専攻医は研修実績（ＮＣＤ登録）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。総括的評価は外科専門研修プログラム整備基準に沿って、少なくとも年 1 回行います。

東京医科歯科大学外科専門研修プログラム管理委員会にて、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。

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

別紙「専攻医研修マニュアル」参照。

◉指導者マニュアル

別紙「指導医マニュアル」参照。

◉専攻医研修実績記録フォーマット

「専攻医研修実績記録」に研修実績を記録し、手術症例はＮＣＤに登録します。

◉指導医による指導とフィードバックの記録

「専攻医研修実績記録」に指導医による形成的評価を記録します。

１６．　専攻医の採用と修了

採用方法

東京医科歯科大学外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年 6-７月から説明会等を行い、外科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、研修プログラム責任者宛に所定の形式の『東京医科歯科大学外科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出してください。申請書は(1) 東京医科歯科大学外科のホームページ　http://www. tmd.ac.jp/med/surg/index.html　よりダウンロードするか、(2)電話で問い合わせ(東京医科歯科大学消化器・一般外科総合医局 03-5803-5255)、(3) e-mail で問い合わせ　profsecretary.srg1@tmd.ac.jp、のいずれの方法でも入手可能です。

（一次募集）

・2022 年 12 月 1 日～12 月 14 日 専攻希望者による応募期間

・2022 年 12 月 15 日～12 月 23 日 採用検討期間（書類選考、面接）

・2022 年 12 月 26 日　採用結果通知

（二次募集）

・2023 年 1 月 10 日～2023 年 1 月 18 日 専攻希望者による応募期間

・2023 年 1 月 19 日～1 月 27 日 採用検討期間（書類選考、面接）

・2023 年 1 月 30 日　採用結果通知

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東京医科歯科大学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5月31日までに以下の専攻医氏名報告書を、日本外科学会事務局および、外科研修委員会に提出します。

・専攻医の氏名と医籍登録番号、日本外科学会会員番号、専攻医の卒業年度

・専攻医の履歴書（様式15-3号）

・専攻医の初期研修修了証

修了要件

日本専門医機構が認定した外科専門研修施設群において通算 3 年（以上）の臨床研修をおこない外科専門研修プログラムの一般目標，到達（経験）目標を修得または経験した者．（専攻医研修マニュアル VII 参照）

１７．修練施設紹介

＜基幹施設＞

東京医科歯科大学病院 	**住所**：東京都文京区湯島１－５－４５ **病床数**：750 床 **外科専門研修指導医**：40 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：2061 例 特徴：本プログラムの基幹施設　都市型大学病院。全領域の外科手術を網羅し、先進的な外科治療に取り組んでいる。都内随一の高度救命救急センター擁している。

＜連携施設群＞　（地域別、50 音順）

（福島県）

太田西ノ内病院 	**住所**：　福島県郡山市西ノ内 2-5-20 **病床数**：1086 床 **指導医数**：13 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1524 例 **特徴**：救命救急センター、がん診療拠点病院、基幹型臨床研修病院。

（茨城県）

国立病院機構 水戸医療センター 	**住所**：茨城県東茨城郡 茨城町桜の郷２８０ **病床数**：500 床 **指導医数**：11 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1274 例 **特徴**：　消化器、呼吸器、乳腺、甲状腺、内視鏡下手術、救急など幅広い領域の外科手術を扱っている。がん診療拠点病院。救命救急センターが併設されている。

JA とりで総合医療センター 	**住所**：茨城県取手市本郷 2-1-1 **病床数**：406 床 **指導医数**：2 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：545 例 **特徴**：　取手地区の地域基幹病院。救急疾患から癌治療、内視鏡検査まで幅広い研修が可能である。

総合病院土浦協同病院 	**住所**：　茨城県土浦市真鍋新町 11-7 **病床数**：794 床 **指導医数**：11 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1788 例 **特徴**：平成 28 年 3 月より新病院開設。すべての疾患に対応する県最大規模の急性期総合病院。救命救急センターを要しており、Acute care surgery を学ぶことができる。がん診療拠点病院でもあり癌の手術はもちろん、集学的な癌治療も経験できる。

友愛記念病院 	**住所**： 茨城県古河市東牛谷 707 **病床数**：325 床 **指導医数**：9 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：726 例 **特徴**： がん拠点病院。地域の中核病院で外科が内科系疾患まで含めて消化器全般をカバーするアクティブな病院。

（埼玉県）

上尾中央総合病院 	**住所**：埼玉県上尾市柏座 1-10-10 **病床数**：733 床 **指導医数**：12 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1923 例 **特徴**：悪性腫瘍を中心に、幅広く診療しており、低侵襲手術（内視鏡外科手術・ロボット手術など）に特に力を入れており、臓器ごとの内視鏡外科技術認定医を擁している。

埼玉医科大学 総合医療センター 	**住所**： 埼玉県川越市鴨田 1981 **病床数**：1063 床 **指導医数**：40 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：2390 例 **特徴**：高度救命センター、総合周産期母子医療センターを併設する埼玉県随一の Super General Hospital。地域がん診療拠点病院として、がん診療でも多くの症例数を誇る。消化器外科・一般外科領域では腹部救急・腫瘍外科の幅広い研修が可能。

埼玉県立がんセンター 	**住所**：埼玉県北足立郡伊奈町小室 780 **病床数**：503 床 **指導医数**：7 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：309 例（呼吸器外科領域の症例数） **特徴**：がん診療連携拠点病院として、県内のがん診療をリードする施設。レジデント制度があり、外科専門医取得のための修練に加えて、サブスペシャリティ専門医取得へ向けたカリキュラムも充実している。

さいたま赤十字病院 	**住所**： 埼玉県さいたま市中央区上落合８−３−３３ **病床数**：638 床 **指導医数**：18 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：2169 例 **特徴**：当科より内視鏡外科技術認定医の外科部長を派遣しており、内視鏡外科技術認定医取得のための拠点としている。

秀和総合病院

住所：埼玉県春日部市谷原新田 1200
病床数：350 床
指導医数：4 名
外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）：488 例
特徴：肝胆膵領域の悪性腫瘍が多く、胃癌・大腸癌の腹腔鏡手術、内視鏡手術も多い。透析患者のシャント造設や血管外科手術も多数扱う。

草加市立病院

住所： 埼玉県草加市草加 2-21-1
病床数：380 床
指導医数：3 名
外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）：889 例

特徴：草加市及び周辺地域の医療を担う中心的な病院. 内視鏡外科手術も含めて先進的な治療を取り入れ、あらゆる外科疾患に対してアクティブな診療を行っている。実力派外科スタッフを擁し、充実した研修でも有名。心臓・脳血管センターを併設しており，救急医療も積極的に行っている.

蓮田病院

住所：埼玉県蓮田市根金 1662-1
病床数：353 床
指導医数：4 名
外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）：1199 例
特徴：地域密着型の病院であらゆる外科疾患の研修が可能。

（千葉県）

柏市立柏病院

住所：千葉県柏市布施 1－3
病床数：200 床
指導医数：2 名
外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）：228 例
特徴：柏地区の地域中核病院。外科に関わるあらゆる疾患に対応する地域密着型の診療を行っている。外科医の果たす役割の多さを実感する病院。院長が外科医であり、その指導には定評がある。

亀田総合病院

住所：千葉県鴨川市東町 929 番地
病床数：917 床
指導医数：14 名
外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）：2801 例

特徴：370 年の歴史を持つ千葉県南部の基幹病院。優れた人材、高精度機器を導入・ 駆使し、急性期医療を担っており、集中治療部門（ICU、CCU、ECU、 NCU、NICU）を整備し急性期高度医療の提供に力を注いでいる。

国立がん研究センター東病院 	**住所**： 千葉県柏市柏の葉 6-5-1 **病床数**：425 床 **指導医数**：26 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：2704 例 **特徴**：中央病院と並んで全国屈指のがん専門病院。あらゆる領域で日本の癌治療をリードする病院。中央病院同様、レジデント制度が有名。

千葉労災病院 	**住所**：千葉県市原市辰巳台東 2-16 **病床数**：400 床 **指導医数**：13 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1311 例 **特徴**： H26 年新病院完成。高度な肝胆膵手術症例が豊富であり、胃・大腸における腹腔鏡手術、緊急手術も積極的に行っている。がん診療拠点病院。

船橋市立医療センター 	**住所**：千葉県船橋市金杉１丁目２１番１号 **病床数**：449 床 **指導医数**：13 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1432 例 **特徴**：千葉県東葛南部地域の救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院に指定されており、外科診療としては癌の手術や Acute care surgery の症例数が多い。

松戸市立総合医療センター 	**住所**：千葉県松戸市千駄堀 993-1 **病床数**：600 床 **指導医数**：15 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1857 例 **特徴**： 千葉県北西部東葛地区の三次救急医療機関として昭和 60 年 4 月に県から指定を受け、以来 24 時間 365 日、松戸市はもとより市川市、鎌ケ谷市、流山市などの県内近郊地域の他、東京都や埼玉県など広い範囲からあらゆる重症患者を受け入れている。

（東京都）

江戸川病院 	**住所**：東京都江戸川区東小岩 2-24-18 **病床数**：459 床 **指導医数**：8 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1166 例 **特徴**： 地域に根ざした総合病院。急性疾患から癌治療まで数多くの経験ができる研修病院である。

NTT 東日本関東病院 	**住所**：東京都品川区東五反田５－９－２２ **病床数**：594 床 **指導医数**：14 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1507 例 **特徴**：全国的にも有名な初期臨床研修病院。分厚い外科スタッフを擁し、腹腔鏡手術から開腹手術まで、各分野で先進的な外科研修が行える。

青梅市立総合病院 	**住所**：東京都青梅市東青梅 4-16-5 **病床数**：476 床 **指導医数**：12 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：883 例 **特徴**：西多摩地区の美しい自然環境に恵まれた病院。国の救命救急センターの指定を受け、二次、三次救急に対応しヘリ救急にも本格的に取り組んでいる。心臓血管外科はほぼすべての心疾患に対応している。

九段坂病院 	**住所**：東京都千代田区九段南 1-6-12 **病床数**：257 床 **指導医数**：3 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：220 例 **特徴**：H27 年 11 月九段下駅至近に新病院開院。各種消化器疾患の腹腔鏡手術（とくに鼠径ヘルニア）、血管外科疾患の他、食道・胃・大腸早期がんの ESD にも力を入れている。

光仁会　第一病院 	**住所**：東京都葛飾区東金町 4-2-10 **病床数**：137 床 **指導医数**：4 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：79 例 **特徴**：大腸癌研究会・前会長　杉原健一院長の下、先進的な大腸癌診療を行っている。腹腔鏡手術にも力を入れている。

国立がん研究センター中央病院 	**住所**：　東京都中央区築地 5-1-1 **病床数**：578 床 **指導医数**：16 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：2812 例 **特徴**：全国屈指のがん専門病院。あらゆる領域で日本の癌治療をリードする病院。伝統あるレジデント制度による外科研修に定評がある。

国立病院機構 東京医療センター 	**住所**：東京都目黒区 東が丘２丁目５－１ **病床数**：688 床 **指導医数**：14 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1953 例 **特徴**：　がん診療拠点病院であるが、緊急手術も積極的に行っており多様な外科手術に対応している。腹腔鏡手術にも力を入れおり、H26 からは手術支援ロボット（ダビンチ）による胃がん手術も行っている。臨床研修指定病院のため若手医師の教育体制も充実している。

榊原記念病院 	**住所**：東京都府中市朝日町 3-16-1 **病床数**：307 床 **指導医数**：3 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1577 例 **特徴**：循環器に特化した病院として心臓血管外科手術において日本トップクラスの症例数を誇る。新専門医制度開始に伴い東京医科歯科大学との連携をスタート。心臓血管外科を主体とする充実した研修プログラムを提供する。

聖路加国際病院 	**住所**：東京都中央区 明石町 9-1 **病床数**：520 床 **指導医数**：18 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：2647 例 **特徴**：臨床研修病院としても日本屈指の病院。呼吸器センターとして 2014 年より一新し、手術件数は急増し年間 150 件以上行っている。完全鏡視下手術から拡大手術まで幅広い手術を行っている。

東京共済病院 	**住所**：東京都目黒区中目黒２丁目３番地８号 **病床数**：350 床 **指導医数**：11 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：872 例 **特徴**：地域の患者さんを中心に、呼吸器外科では診断・治療を呼吸器内科と行っている。抗がん剤治療から感染症まで呼吸器に関するありとあらゆる疾患を経験できる。

東京女子医科大学東医療センター 	**住所**：東京都荒川区西尾久 2-1-10 **病床数**：450 床 **指導医数**：19 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1215 例 **特徴**： 東京都の東北部地域の唯一の救命救急センターとして、最重症の３次救急患者の生命を救うことを第一の目標として診療を行う。地域災害拠点中核病院であり、荒川区・足立区・葛飾区の災害医療の要として重責を担っている。

東京都保健医療公社大久保病院 	**住所**：東京都新宿区歌舞伎町 2-44-1 **病床数**：304 床 **指導医数**：9 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：721 例 **特徴**：大都市の中核病院としてあらゆる外科疾患を扱う。末梢血管外科に強いことも特徴の 1 つ。

東京都保健医療公社豊島病院 	**住所**：東京都板橋区栄町 33-1 **病床数**：416 床 **指導医数**：8 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：864 例 **特徴**： 癌と救急疾患を主体としたオーソドックスな診療と内視鏡検査を外科医師が行う。熱心な外科指導には定評がある。

東京都立大塚病院 	**住所**： 東京都豊島区南大塚 2-8-1 **病床数**：502 床 **指導医数**：4 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：588 例 **特徴**：小児外科学会教育関連施設。東京都がん診療連携協力病院であり、内分泌外科や呼吸器外科なども幅広く行っている。

東京都立駒込病院 	**住所**：東京都文京区本駒込 3-18-22 **病床数**：815 床 **指導医数**：20 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1918 例 **特徴**： がん診療においては、東京都がん診療連携拠点病院および造血幹細胞移植推進拠点病院として東京都のがん診療のまとめ役と推進役を担っている。

東京都立小児総合医療センター 	**住所**：東京都府中市武蔵台 2-8-29 **病床数**：581 床 **指導医数**：3 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：783 例（小児外科領域の症例数） **特徴**：都の小児医療の拠点病院。豊富な小児外科手術症例数を誇り、将来、小児外科を志す後期研修医にとって絶好の研修施設。

東京都立広尾病院 	**住所**：東京都渋谷区恵比寿 2－34－10 **病床数**：426 床 **指導医数**：7 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：592 例 **特徴**： 大腸肛門学会、呼吸器外科学会の専門認定修練施設。腹腔鏡手術も積極手に行っている。

等潤病院 	**住所**：東京都足立区一ツ家 4-3-4 **病床数**：164 床 **指導医数**：4 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：432 例 **特徴**：社会医療法人として救急医療などの地域に必要な医療を担う公益性の高い病院が特色。内視鏡治療(ESD, ERCP)、腹腔鏡手術、血管カテーテル治療なども積極的に行っている。

日産厚生会玉川病院 	**住所**：東京都世田谷区瀬田 4-8-1 **病床数**：381 床 **指導医数**：8 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2019 年）**：748 例 **特徴**：東京２３区内で最大しかも増加の人口を持つ世田谷区で基幹的な医療を行っている。全国的に有数な鼠径ヘルニア症例で腹腔鏡下手術修練を行い、消化器外科全般においての腹腔鏡手術の展開へつなげている。

新渡戸記念中野総合病院 	**住所**：東京都中野区中央 4 丁目 59 番 16 号 **病床数**：296 床 **指導医数**：3 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：620 例 **特徴**：東京の賑やかなベッドタウン中野駅の近くに位置する。中堅のスタッフも充実しており、濃い研修ができる地域中核病院。

花と森の東京病院 	**住所**：東京都北区西ヶ原２−３−６ **病床数**：199 床 **指導医数**：3 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：355 例 **特徴**：都心の地域医療を行う中で、外科に関わる様々な診療を行う。

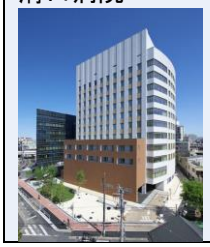
町田市民病院 	**住所**：東京都町田市旭町 2 丁目 15 番 41 号 **病床数**：447 床 **指導医数**：9 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：982 例 **特徴**： 循環器内科と心臓血管外科の連携が非常に密であり、ハートチームとして協力しながら治療を進めている。三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定修練施設、日本心血管インターベーション学会研究関連施設。

武蔵野赤十字病院 	**住所**： 東京都武蔵野市境南町 1-26-1 **病床数**：591 床 **外科専門研修指導医**：14 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1640 例 **特徴**： 救命救急センター30 床を有し、消化器内科は全国有数の肝疾患専門施設。多くの急性期疾患、悪性疾患手術や腹腔鏡手術を積極的に行っている。

（神奈川県）

済生会横浜市東部病院 	**住所**：神奈川県横浜市鶴見区下末吉三丁目 6 番 1 号 **病床数**：518 床 **指導医数**：13 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：2330 例 **特徴**：がん診療拠点病院。消化器外科は救急科とクロスオーバーしており、外科・救急が 1 ユニットとして診療を行っており、外傷・救急外科疾患にも幅広く対応している。

桜ケ丘中央病院 	**住所**：神奈川県大和市福田 1-7-1 **病床数**：171 床 **指導医数**：3 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：121 例 **特徴**：新病院に移転し外科スタッフも充実した。腹腔鏡技術認定医も在籍しており、多彩な研修を受けることができる。

帝京大学医学部附属溝口病院 	**住所**：神奈川県川崎市高津区二子 5-1-1 **病床数**：400 床 **指導医数**：6 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：565 例 **特徴**： 日本で最初の内視鏡手術（内視鏡下胆嚢摘出術）が施行された施設としての伝統があり、各領域の外科手術に積極的に内視鏡手術を導入している。

藤沢市民病院 	**住所**：神奈川県藤沢市藤沢 2-6-1 **病床数**：530 床 **指導医数**：7 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1015 例 **特徴**：地域がん診療拠点病院、救命救急センターが併設されており、地域の中核病院としてがん治療と救急医療を積極的に行っている。

横須賀共済病院 	**住所**：神奈川県横須賀市米が浜通 1 丁目 1 6 **病床数**：740 床 **指導医数**：10 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1801 例 **特徴**：三浦半島の基幹病院として、年間 6500 例の手術を行っている。病床数は 735 床、救命救急センターがあり、がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院の指定を受けている。また米海軍病院との合同カンファレンスがあることが特色。

横浜市立みなと赤十字病院 	**住所**：神奈川県横浜市 中区新山下３丁目１２−１ **病床数**：634 床 **指導医数**：11 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1478 例 **特徴**：横浜市立であり日本赤十字社が指定管理を行う横浜市南部の中核病院。救急車の受け入れ台数は 12500 台（受け入れ 99%以上）と日本でも際立つ存在。

横浜労災病院 	**住所**：神奈川県横浜市 港北区小机町３２１１ **病床数**：650 床 **指導医数**：11 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1412 例 **特徴**：地域基幹病院としてアクティブな外科診療を行っている。ベテラン外科スタッフが多く、手厚い指導が受けられる。

（静岡県）

静岡がんセンター 	**住所**：静岡県駿東郡 長泉町下長窪１００７ **病床数**：615 床 **指導医数**：29 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：2411 例 **特徴**：先進的な腹腔鏡手術をはじめ日本をリードするがん専門病院の１つ。濃厚なレジデント制度を持ち、手厚い外科研修ができる。

（長野県）

JA 長野厚生連 北信総合病院 	**住所**：長野県中野市西 1 丁目 5 番 63 号 **病床数**：419 床 **指導医数**：4 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：574 例 **特徴**：長野県北信地域の基幹病院。平成 27 年新棟開設し、病棟・手術室を一新。消化器疾患の殆どを腹腔鏡手術で施行し、乳腺・甲状腺・小児外科領域まで幅広い診療を行う。

（愛知県）

愛知県がんセンター 	**住所**：愛知県名古屋市 千種区鹿子殿 1-1 **病床数**：500 床 **指導医数**：3 名 **外科年間手術件数（NCD 登録 2020 年）**：1804 例 **特徴**：中部地域のがん専門病院として全国的にも有名。臨床のみならず研究も非常に盛んで、呼吸器外科は経験豊富な多数のスタッフにより指導を受けることができる。

１８．専攻医体験談

名前：伊藤　晃
卒業年次：2017 年
出身大学：東京医科歯科大学
初期臨床研修： 太田西ノ内病院、東京医科歯科大学病院
後期研修：草加市立病院、JA とりで総合医療センター、東京医科歯科大学病院
サブスペシャリティ：肝胆膵外科
3 年 0 か月でのプログラム中の手術経験数：620 例（うち術者 336 例）

Q. 外科医を志したきっかけは？

最初は外科の雰囲気が“楽しい”と感じたのがきっかけです。そこから外科手術の美しさと奥深さに魅了されました。開腹手術でのチームプレイや内視鏡手術の微細解剖の見極めなど、自分もこんな風に手術をしたいと思い外科入局を決意しました。また、術後の患者は全身状態が動的であり全身管理の知識が必要になることや、術前後の化学療法など、幅広く診療に当たれる面にも魅力を感じました。

Q.東京医科歯科大学外科専門研修プログラムの魅力は？

研修病院の豊富さと研修の質の高さが魅力だと感じます。もちろん病院により多少は症例数の差がありますが、2 つの大学外の病院を回ることができるため、後期研修中に十分な症例を経験することができます。さらに 3 年目で大学病院に戻るため、最先端の医療に関わることもできます。大学に戻った際に同期と研修病院の話をすると、自分が回った病院こそが一番だと思っている人がほとんどで、そのくらいどの研修病院も魅力的であると言えます。

Q.これから外科を志す人にメッセージを

手術は外科医しかできない治療でありながら、手術でしか治せない病気も非常に多いです。ときには忙しくて大変なときもありますが、その分やりがいのある仕事です。当院には励ましてくれる同期や、頼りになって人情もある先輩方がたくさんいて、とてもいい環境だと感じます。みなさんも是非このチーム外科の一員となって、一緒に外科分野を盛り上げていきましょう！

名前：龍　喬子
卒業年次：2017 年
出身大学：千葉大学
初期臨床研修：東京医科歯科大学病院、同愛記念病院
後期研修：秀和総合病院、土浦協同病院、東京医科歯科大学病院
サブスペシャリティ：大腸肛門外科
3 年でのプログラム中の手術経験数：593 例（うち術者 366 例）

Q. 外科医を志したきっかけは？

もともと手技のある診療科に興味がありましたが、研修で様々な科を周ってみて、チーム一体となり治療を進めていく雰囲気に魅かれました。手術のみならず内科的治療から全身管理まで、幅広い病態に対応できる柔軟性が印象的であり、外科医になりたいと思うようになりました。

Q.東京医科歯科大学外科専門研修プログラムの魅力は？

市中病院では、外科医になる上で基本的な知識や技術のみならず、患者さんとの接し方や緩和治療など幅広い臨床力を丁寧に教わり、何よりも早期から術者を経験させて頂けたことは、専攻医としてかけがえのない時間だったと感じております。また、2 か所の関連病院で研修できたため、地域性に富んだ多様な患者さんと触れ合う事ができたのも魅力の一つです。大学病院へ戻ると、また大幅に環境が変わり、より専門的な診療や日々の熱心なカンファレンス、学会参加などが増え、外科医としての教養が広がる貴重な 1 年を経験できました。

Q.これから外科を志す人にメッセージを

初期研修修了後、本格的に外科医を目指す上で、初めてのことばかりで大変な時ももちろんありますが、その分充実感もあります。日々できることが増えていくことを実感できることが楽しく、これからの活力になっていくように思います。経験豊富でパワフルな指導医の先生方にご指導いただき、医科歯科のプログラムで本当に良かったと感じております。皆さまの入局をぜひお待ちしております！

名前：田原　禎生

卒業年次：2017 年

出身大学：東京医科歯科大学

初期臨床研修：大阪急性期・総合医療センター

後期研修：横須賀共済病院、東京医科歯科大学病院

サブスペシャルティ：心臓血管外科

3 年間でのプログラム中の手術経験数：345 例（うち術者 190 例）

Q. 外科医を志したきっかけは？

私が初めて手術を間近に見たのは、大学 4 年生の研究室配属（プロジェクトセメスター）で心臓血管外科学教室にお世話になった時でした。目の前で見る手術のダイナミックさや、止めた心臓が再び動き出す神秘さ、外科医の洗練された手技のひとつひとつ、そして直接触らせていただいた心臓の感触を今でも覚えています。その後病院実習で多くの診療科を見て回りましたが、結局自分の手で直接病気を治す、外科医になりたいと思いました。その中でも心臓血管外科は、機能を回復させる手術という”創造する外科”である点に魅力を感じました。

Q. 東京医科歯科大学専門研修プログラムの魅力は？

後期研修の段階で、関連病院では、自ら術者として数多くの手術経験を積むことができ、大学病院では common disease だけでない複雑な病態や、デバイスが多数必要になるような重症症例を数多く経験できます。今後独り立ちしていくうえで、手術で手を動かせるようになるのはもちろん重要ですが、術後管理をする際に重症化した症例に対するアプローチ法も同時に学べるため、後期研修以降もこの経験が身を救うことになると思います。また、自分は早期から大学院にも籍を置かせていただいており、臨床の傍らで研究にも従事しています。医科歯科は単科大学である反面、他施設のエンジニアとの連携が強く、心臓血管外科治療で重要な ECMO や、重症心不全で使用する人工心臓の研究を医工学の側面からもおこなうことができます。

Q. これから外科を志す人にメッセージを

学生の時は見ているだけだった手術も、自分がやるとこんなにも難しい、しかし面白い。この感覚は手術をやってみてはじめてわかることだと思います。手術がうまくいったときに短期間で劇的に元気になっていく様子をみると、患者さんだけでなく自分たちも幸せになれる気がします。最近は治療の低侵襲化がすすんでいます。医科歯科は新しい

Hybrid 手術室が完成することで、さらに最先端の低侵襲治療を行うことができるようになり、外科医の技術を生かせる土俵がまだまだ広がっていきます。是非新しい手術の世界を一緒に拓いていきましょう。

名前：末吉　国誉
卒業年次：2016 年
出身大学：東京医科歯科大学
初期臨床研修：東京医科歯科大学病院、三楽病院
後期研修：JA とりで総合病院、東京医科歯科大学病院、聖路加国際病院
サブスペシャリティ：呼吸器外科
3 年間でのプログラム中の手術経験数：646 例（うち術者 326 例）

Q. 外科医を志したきっかけは？

もともと Bedside-to-Bench の研究に興味を持っていて、学生の頃の志望は内科でした。初期研修医の時に、病変を直接見て触れることは、研究でも大きな強みになると直感し、外科に転向しました。それに加えて、回った外科プログラムでは魅力的な先生方が多く、こんな大人になりたいと思ったこともかなり影響したと思います。

Q.東京医科歯科大学外科専門研修プログラムの魅力は？

医局の垣根を超えて柔軟に研修ができるところが当外科研修の魅力であると思います。合同手術ではいつもと違った解剖が見えてくるので、駆け出しの外科医にとって非常に勉強になります。医局間の疎通が良く、大学をローテートした期間に多くの合同手術に参加することができました。また、少し事務的な話になりますが、外科専門医の取得には総手術数の他にいくつかの領域ごとの手術数が必要になると思います。その関係で血管外科の症例数が間に合わなくなりそうになった時、お願いした次の日から手術に入らせてもらい、手術の状況やコツを丁寧に教えてもらったことを覚えています。

Q,これから外科を志す人にメッセージを

手術や周術期マネジメントの巧拙が患者さんに直接影響するので、大変な思いをすることもありますが、同時にその分やりがいも大きいかと思います。また、臨床工学技師やリハビリなどコメディカルと協力しながら治療をおこなっていく一体感も、外科の特徴と感じています。皆様と一緒に働けることを楽しみにしています。

名前：星　博勝
卒業年次：2017 年
出身大学：千葉大学
初期臨床研修：千葉労災病院
後期研修：東京医科歯科大学医学部附属病院、土浦協同病院
サブスペシャルティ：外傷/救急外科、集中治療
１年 9 か月間でのプログラム中の手術経験数：279 例（うち術者 161 例）

Q. 外科医を志したきっかけは？

初期研修医の頃、いわゆる『何でも出来る外科医』を見て自分もそうなりたいと思ったのがきっかけです。私の勤務していた病院では、腹部救急疾患で昼夜を問わず多くの患者様が受診されていました。手術を行い元気に退院していった方、残念ながら助けることができなかった方、助けることは出来たけれど大きくＡＤＬが落ちてしまった方など様々な患者様がいらっしゃいましたが、どんな症例にも対応できる幅広い手術手技と全身管理能力を持

つ外科医をみて自分もそうなりたいと思うようになりました。また、外科疾患は手術が患者様の予後に直接結びついていることが多く、外科医は医師の中でも責任感や向上心が強い人が多いことも魅力の一つでした。

Q.東京医科歯科大学外科専門研修プログラムの魅力は？

私は医師 3 年目に東京医科歯科大学医学部附属病院救命救急センターを、4 年目から現在まで土浦協同病院消化器外科で勤務をしています。3 年目に勤務した救命救急センターでは、他施設では滅多に見ることが出来ない程重篤な Acute Care Surgery を要する疾患を数多く診療することが出来ます。実際私の場合は 1 年間に 700 人以上の入院患者様を診療することができましたが、その中には縦隔膿瘍に対し開胸ドレナージを行い治癒した症例、全小腸・結腸壊死を来たし心肺停止に至りながらも集学的治療が奏功し独歩で退院された症例など、医科歯科大学だからこそ治療し救命し得た症例も珍しくありません。

4 年目から勤務している土浦協同病院では虫垂炎、ヘルニアなどの common disease の手術から膵頭十二指腸切除術などの高難易度手術まで経験させて頂き、多くの手術手技や知識を学ぶことが出来ました。前述した何でもできる外科医はもちろんのこと、高度技能専門医や内視鏡技術認定医などの専門に特化した先生も多くいらっしゃるため非常に質の高い指導を受けることが出来ます。

上記のような経験を 2 年間の間に積むことができる研修プログラムは決して多くはないと思いますので、大変魅力的であると思います。

Q.これから外科を志す人にメッセージを

Acute Care Surgery は 2005 年に米国で提唱された比較的新しい分野です。緊急性や重症度の高い疾患が多く、手術手技だけでなく判断力や集中治療の知識などの幅広い能力が求められます。熟練した Acute Care Surgeon になるためには長い年月を要しますが、その分やりがいは十分にあります。皆さんの中に『何でもできる外科医』になりたい、手術だけでなく高度に専門的な周術期管理を学びたいという思いが少しでもあるようでしたら是非一緒に働きましょう。

＜問い合わせ先＞
東京医科歯科大学外科専門研修プログラム管理委員会
電話：03-5803-5255（東京医科歯科大学消化器・一般外科総合医局）
メール：profsecretary.srg1@tmd.ac.jp
ホームページ：http://www. tmd.ac.jp/med/surg/index.html

見学、個別相談など随時受け付けます。
説明会の日時などホームページで告知いたしますのでご覧下さい。