独立行政法人国立病院機構
京都医療センター
National Hospital Organization Kyoto Medical Center
外科 診療科長 畑　啓昭
hhata-kyt@umin.ac.jp，@hiroaki_hata

この街の医療をささえる



スタッフ紹介 外科ページ

臨床

- 手術 約1000件/年，Da Vinci Xi 2台（若手も絶賛執刀中）
- 食道癌5~10件, 胃癌45件, 大腸 200件, 肝胆膵65件, 緊急 230件/年
- スタッフは上部・下部・肝胆膵の臓器別チームで専門性が高い
- 肝胆膵外科学会高度技能医修練施設A，胃癌学会認定施設A
  食道外科専門医準認定施設，感染症専門医修練施設
- 化学療法は腫瘍内科専門医が主導
- 他科との垣根が低く、気軽に併診が可能、産婦人科・泌尿器科と合同で骨盤内臓全摘術など拡大手術も行っています

教育

- 屋根瓦方式で教育指導に重点をおいています
- 各自の努力・実力に応じた症例（ロボット, PD, 食道も）を執刀
- 最短での内視鏡技術認定合格に合わせてビデオ撮影
- 外科医人生の基礎となるエビデンスに基づいた周術期管理
- 毎週金曜朝に外科の基本，周術期管理，感染等のレクチャー
- 毎週水曜夕に腹腔鏡・ロボットビデオのフィードバック
- 月1回，臨床研究センターで統計家の先生のレクチャーあり
- 手術手技・学会・研究の教育は各自のやる気に対応します

研究

- 発表する学会は，回数制限なく旅費・宿泊費を支給
- 臨床研究センターに臨床研究の専門家が在籍，コンサルト可能
- 国立病院機構で研究案が採択されれば大型研究費の支給あり
  ヘルニアや術後感染症進行中、レジデント研究費獲得歴もあり
- JCOG胃癌・大腸癌グループに参加，多数の臨床試験の経験可能
- 新規抗癌剤や抗菌薬の治験もあり
- 当院の研究提案が京都大学の多機関共同研究にも採用

Work-Life Balance

- 全患者複数主治医制，平日は忙しいが夜間土日祝は完全当番制
- 年休は自由に取得推奨
- 2026年度は，スタッフ8名，レジデント5~6名体制
- 2011年以降女性外科医も継続在籍、男性の育休取得歴もあり
- 時間外の研鑽も上級医がしっかりサポートするWork重視もあり

～～～メッセージ～～～

レジデントの先生達の成長を楽しみにしているスタッフのもとで，ヘルニアから，
内視鏡技術認定や高度技能医に必要な手術手技，緊急手術に至るまで，
こだわって十分に学んでもらえる環境です．また，外科医人生において，どの施設で働いても困らないように，エビデンスに基づいた周術期管理や外科感染症の基本も学べます．
是非当科のメンバーの一員となってください．お待ちしています．



きょうと外科専門医研修プログラム

きょうと外科専門医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、内分泌外科）またはそれに準じた外科関連領域の専門研修を行い、それぞれの領域の専門医取得へと連動すること

プログラムの特色

多様な症例経験

京都医療センターを基幹施設とし、京都府内を中心とした連携施設(6 施設)から構成されています。プログラム全体では年間の NCD 症例登録は約 4000 例あり、十分な症例の経験が可能です。実際の診療においては、癌診療に関しては消化器外科や乳腺外科、呼吸器外科のそれぞれの領域にエキスパートが揃っており、エビデンスに基づいた専門性の高い癌診療を経験できます。一方、地域の中核病院でもあり、外科領域の common diseases や外科救急疾患も広く研修できます。心臓血管外科症例も豊富です。連携施設には基幹病院と同等の症例数を有する施設や、地域医療の中心的な病院が含まれます。外科医にとって必要となる、幅広い経験・技術・論理的思考を身につける環境が整備されております。小児外科に関しては京都大学医学部附属病院、田附興風会北野病院にて、呼吸器外科については、京都大学医学部附属病院でも研修が可能です。

専門性の高い指導医陣

京都医療センターをはじめとする研修施設群は下記の施設認定を受けており、肝胆膵外科高度技術認定医、内視鏡外科技術認定医、ロボット支援下手術認定プロクター、心臓血管外科修練指導者、呼吸器外科指導医、乳腺外科専門医らによる専門性の高い指導を受けることができます。

●日本外科学会外科専門医制度修練施設
●日本消化器外科学会専門医修練施設
●日本肝胆膵外科学会　肝胆膵外科高度技術専門医修練施設 A
●日本胃癌学会施設認定 A　●日本食道学会食道外科専門医準認定施設
●日本乳癌学会関連施設　●心臓血管外科専門医認定機構　認定修練施設
●呼吸器外科専門医合同委員会　認定修練施設（基幹）
●日本外科感染症学会　外科周術期感染管理教育施設　他

加えて京都医療センターは、Japan Clinical Oncology Group (JCOG) 大腸がん・胃がんグループ参加施設であり、多くの臨床試験に参加しています。

女性・若手医師支援

当研修プログラムの研修施設群には、これまでに外科後期研修医として女性が多数入職しており、現在も複数名女性外科医が在籍しています。土日祝完全当番制、年休の積極的な取得など若手外科医が働きやすい環境を整え、性別に関わらない専門研修が受けられるように努めております。また、院内保育所や病児保育所を併設した施設もあり、研修期間中の妊娠、出産、育児に対しても十分対応可能です。男性医師の育休取得歴もあります。プログラム修了後は、自施設スタッフや、京都大学外科交流センター所属施設、全国のがんセンター、大学院進学など希望に応じた支援体制が整っております。

研修プログラムの施設群

◆　研修施設群

京都医療センターと連携施設（7 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 40 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 2.　統括副責任者	指導医数
①	京都医療センター	京都府	1,2,3,4,5,6	1. 畑　啓昭 2. 中西　保貴	14

専門研修連携施設					
②	京都桂病院	京都府	1,2,3,4,5,6	髙橋　亮	10
③	医仁会武田総合病院	京都府	1,2,3,4,5,6	財間　正純	5
④	康生会武田病院	京都府	1,2,3,5,6	猪飼　伊和夫	5
⑤	丹後中央病院	京都府	1	**中西　宏貴**	2
⑥	枚方公済病院	大阪府	1,2,3,4,5,6	竹山　治	2
⑦	京都大学医学部附属病院	京都府	3,4	**岡本　竜弥**	1
⑧	田附興風会北野病院	大阪府	4	**田浦　康二朗**	1

◆　各連携施設の特色

②　京都桂病院

地域の中規模中核病院として豊富な手術症例数を有し、疾患も一領域に偏ることなく消化器癌全般の手術経験を積むことが可能です。特に鏡視下手術に力を入れており、内視鏡外科学会技術認定医が 4 名在籍し、食道癌、胃癌では 95%以上、大腸癌では 85%を鏡視下手術で施行しており、高水準の腹腔鏡手術を経験できます。

③　医仁会武田総合病院

多様な救急外科疾患に 24 時間体制で対応し、地域の中核病院として貢献しています。また京都府がん診療推進病院にも指定され、癌治療も豊富に経験できます。腹腔鏡下手術を積極的に導入しており、胆嚢摘出術をはじめ胃切除や大腸切除にも適応を広げています。2014 年からは肥満に対する腹腔鏡下スリーブ手術を開始し、肥満や糖尿病に対し良好な成績が得られています。

④　康生会武田病院

利便性に優れた京都駅前にある救急疾患を主体とした総合病院で、特に循環器内科、不整脈科、心臓血管外科など循環器系の症例が多いのが特徴です。消化器疾患の症例も豊富です。2016 年７月より乳腺外科が独立し、形成外科と乳腺外科の専門医資格を持つ常勤医が整容性に富む乳癌診療を実践しています。

⑤　丹後中央病院

医療過疎に悩む京都府北部の丹後医療圏において、地域中核病院として医療にあたっています。地域を守る病院として、がん診療は手術から緩和医療まで、良性疾患は胆石やヘルニアなどの一般外科手術から、虫垂炎や腹膜炎などの救急疾患にも対応しており、外科診療を広く経験できます。

⑥　枚方公済病院

都市部に近いですが、枚方地域の医療を担う地域病院として、救急科、消化器内科と連携し消化器の救急疾患の対応に力を入れております。一方、各種手術、特に消化器領域や呼吸器領域に鏡視下手術を積極的に導入し全体の 7 割程度を鏡視下で行っています。

参考）研修施設群の所在地

上記表内の丸数字をご参照ください。



出典;CraftMAP(http://www.craftmap.box-i.net/)

◆　専攻医の受け入れ数について

本専門研修施設群の 3 年間の NCD 登録数は約 12000 例で、専門研修指導医は 40 名であるため、募集専攻医数は一年あたり 7 名まで可能ですが、十分な指導体制を取るため本年度は 5 名としています。また、初期研修からのスムーズな移行を考慮して、初期研修施設と同じ基幹施設、あるいは連携施設での外科専門研修スタートが可能です。本プログラム内の施設で初期研修をされている方は、施設の外科指導医に相談されることをお勧めします。

◆　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指導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基幹施設，各連携施設の施設規定に従います。

- 基幹施設、連携施設とも各施設の採用基準に基づいて採用します。施設間移動の際は、都度、退職、採用の手続きをとります。
- 雇用条件は、それぞれの施設の給与、社会保障、労働条件を専攻医に提示し、雇用契約を締結したのちの採用とします。
- 雇用に関わる住宅手当、通勤手当などの条件は、当該研修施設の基準に従います。なお、住居については、基幹施設や連携施設の寄宿舎を利用する場合は、施設間移動の際に退居が必要となります。ただし、丹後中央病院を除いて、基幹施設および連携施設は概ね通勤圏内に住むことが可能であり、プログラムのコースに添って居住地を選べば転居は必要最低限にすることができます。

4)　その他の事項

- 基幹施設、連携施設とも、研修の一環として病院が指定した業務（当直、医師派遣など）に従事します。
- 基幹施設では、定められた災害救護活動に従事します。


大文字山より京都市内

外科専門研修について

◆　初期臨床研修修了後 3 年間の専門研修計画

- 3 年間の専門研修期間中、基幹施設で最低 6 ヶ月以上、連携施設で最低 6 ヶ月以上の研修を行います。
- 専門研修の 3 年間に、医師に求められる基本的診療能力・態度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、1 年目、2 年目、3 年目各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。
- 専門研修期間終了後に希望する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、内分泌外科）の研修を基幹施設や連携施設で引き続き行うことが可能です。また、本研修プログラムの施設群は全て京都大学の関連施設であります。従って専門医研修プログラム修了後に、京都大学の他の関連施設での研修を希望する場合、それぞれ希望するサブスペシャルティ領域の研修（京都大学心臓血管外科、京都大学呼吸器外科を含む）へのスムーズな移行も可能です（詳細は下段”修了後のキャリアパス“をご覧ください)。その他、ナショナルセンター等での研修を選択することもできます。本研修プログラム修了後のキャリアパスについてはいつでも相談できます。
- 専門研修期間内においても希望するサブスペシャルティ領域（心臓血管外科、呼吸器外科を含む）の経験を重点的に研修することは可能です。ただし、サブスペシャルティ領域専門研修に登録移行できるのは、あくまでも基本領域専門研修の修了後です。なお、外科基本専門研修で経験した手術例数をサブスペシャルティ領域の専門研修で登録できるかどうかは、日本専門医機構からの発表はなく現在のところ未定です。
- 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。（専攻医研修マニュアル―経験目標 2-を 2 参照）
- 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、手術症例数に加算することができます。

◆　年次毎の専門研修計画

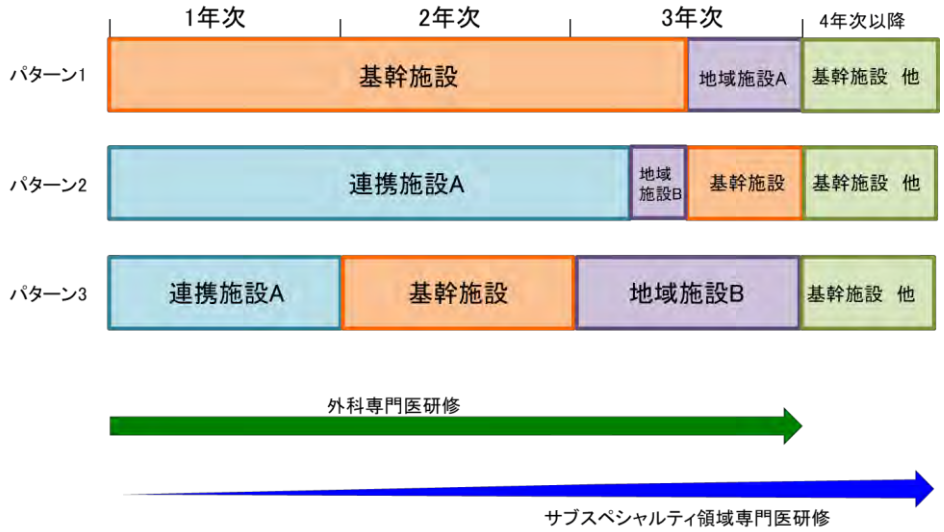
- 専攻医の研修は、毎年の達成目標と達成度を評価しながら進められます。以下に年次毎の研修内容・習得目標の目安を示します。なお、習得すべき専門知識や技能は専攻医研修マニュアルを参照してください。
- 専門研修 1 年目では、基本的診療能力および外科基本的知識と技能の習得を目標とします。専攻医は定期的に開催されるカンファレンスや症例検討会、抄読会、院内主催のセミナーの参加、 e-ラーニングや書籍や論文などの通読、日本外科学会が用意しているビデオライブラリーなどを通して自らも専門知識・技能の習得を図ります。
- 専門研修 2 年目では、基本的診療能力の向上に加えて、外科基本的知識・技能を実際の

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･研究会への参加や手術ビデオの編集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資格の取得に向けた技能研修へ進みます。

◆ 実際の研修プログラムについて

下図に本外科研修プログラムの代表例を示します。



- パターン１；基幹施設メイン型研修
  １年次の研修開始から最長２年６ヶ月間基幹施設で研修を行い、３年次以降に連携施設で６ヶ月以上の研修を行います。
- パターン２；連携施設メイン型研修
  各連携施設で初期研修を行い、引き続き同施設で専門医研修へ移行する場合、当該連携施設にて１年次の研修を開始し最長２年３ヶ月研修を行います。基幹施設では ２年次、あるいは３年次に６ヶ月間研修し、希望を考慮した連携施設での研修を行います。
- パターン３；基幹−連携施設バランス型研修
  研修を基幹施設あるいは連携施設で開始し、１年毎に計３施設で研修を行います。

どのプログラムであっても基幹施設である京都医療センターで最低６ヶ月以上、連携施設で最低６ヶ月以上研修します。連携施設は 1〜2 の施設で研修を行います。専門研修３年次は、それまでの外科経験実績に応じて、それぞれのサブスペシャルティ領域を持つ連携施設あるいは基幹施設での研修が選択できます。４年次以降は、そのまま希望のサブスペシャルティ領域を持つ基幹及び連携施設での専門医資格取得を目指すことが可能です。研修プログラムの調整は研修管理委員会が管轄します。

◆　経験症例数について

本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予想される経験症例数を下記に示します。どのコースであっても十分な症例数が経験できるように配慮いたします。

本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（未修了）。一方で、カリキュラムの技能を習得したと認められた専攻医には、積極的にサブスペシャルティ領域専門医資格の取得に向けた技能教育を開始し、修了後の進路については相談に応じます。

・専門研修 1 年目

経験手術症例数 150 例以上　（術者 30 例以上）

・専門研修 2 年目

経験手術症例数 200 例以上　（術者 90 例以上）

（2 年目までに経験手術数 350 例以上、術者 120 例以上）

・専門研修 3 年目

不足領域の症例を経験するため各領域をローテートします。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）または外科関連領域（乳腺など）の専門研修を開始します。

◆　外科専門研修修了後のキャリアパス

3年間の外科専門研修プログラム修了後の代表的な進路を下記に示します。きょうと外科専門医研修プログラムでは、皆さんの外科医としてのキャリアパスをより良いものにするため、研修終了後のサポート体制も整えており、下記以外の進路であってもいつでも相談に応じます。

✓基幹施設あるいは連携施設でサブスペシャルティ領域の研修

✓京都大学あるいはその他大学の大学院へ進学

✓京都大学外科交流センター所属の64の病院での外科医師としての勤務
（http:// www.kyoto-u-sa.or.jp/参照）

✓他の大学附属病院やがんセンター、循環器病センター、こども病院など専門疾患センターでの勤務

✓京都大学呼吸器外科や心臓血管外科の関連病院での勤務



嵯峨野　竹林の道

研修の週間計画および年間計画

◆　各施設の週間計画（代表例）

基幹施設（京都医療センター　外科）

		月	火	水	木	金	土
07:45–08:15	術後回診	○	○	○	○	○	
08:15–09:00	術前症例検討会	○				○	
08:15–09:00	抄読会、勉強会			○			
08:30–	手術	○	○	○	○	○	
09:00–12:00	一般外科外来					○	
13:00–14:00	病理標本切り出し			○			
14:30–16:00	全症例検討会			○			
17:00–18:00	内科外科放射線科病理合同カンファレンス			○			

連携施設（京都桂病院　外科）

		月	火	水	木	金	土
07:30-08:15	術後回診	○	○	○	○	○	
08:15-08:45	術前症例検討	○	○	○		○	
07:45-08:15	ケモカンファレンス					○	
07:45-08:15	抄読会	○					
08:15-08:30	重症、NSTカンファレンス				○		
09:00-	手術	○	○	○	○	○	
09:00-12:00	外科外来			○			
16:30-17:30	画像カンファレンス				○		
17:30-18:30	キャンサーボード				○		
18:30-19:30	ビデオカンファレンス				○		

連携施設（医仁会武田総合病院　外科）

		月	火	水	木	金	土
08:00-09:00	症例検討会	○					
08:00-09:00	抄読会、勉強会	○					
09:00-	手術	○	○	○	○	○	
09:00-12:00	一般外科外来	○	○	○	○	○	○
17:00-18:00	消化器内科外科放射線科合同カンファレンス			○			

連携施設（康生会武田病院　外科）

	月	火	水	木	金	土
08:30-　病棟回診	○	○	○	○	○	○
09:30-　手術	○	○		○	○	
12:20-　薬品説明会					○	
13:00-　多職種カンファレンス					○	
18:00-　消化器カンファレンス	○					

連携施設（枚方公済病院　外科）

	月	火	水	木	金	土
08:20-08:30　抄読会					○	
08:30-09:00　消化器内科放射線科合同カンファレンス		○			○	
09:00-　手術	○	○	○	○	○	
09:00-12:00　午前外来	○	○		○	○	
13:00-14:00　病棟回診					○	
16:00-17:00　キャンサーボード				○隔週		

◆　年間スケジュール

研修プログラムに関連した全体行事の年度スケジュール

	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 日本外科学会参加（発表）
5	研修修了者：専門医認定審査申請・提出 日本呼吸器外科学会・日本小児外科学会参加
7	日本消化器外科学会参加（発表）
8	研修修了者：専門医認定審査（筆記試験）
10~12	各種学会参加（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	専攻医：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

専攻医の到達目標

◆　専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）

日本外科学会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。

◆　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ー到達目標 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。

- 術前症例検討会：術前患者の画像を中心に評価を行い、治療方針、手術術式などの検討を行います。
- 病理標本切り出し：手術標本を病理医とともに切り出し、手術診断と病理診断について病理医とディスカッションします。
- 入院患者症例検討会：医師および看護スタッフ、薬剤師が参加し、入院中の全症例を対象に、手術内容や術後経過、治療方針、看護上の問題などについて幅広く討論します。
- 合同カンファレンス（放射線科、消化器科、腫瘍内科、病理診断科など）：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、腫瘍内科、内科、放射線科などとともに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研究会（次頁参照）：京都大学の関連施設である利点を活かし、関連研究会において各施設の専攻医や若手専門医による研修発表会を行い、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（ブタ）を用いたトレーニング設備や 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-ラーニング、その他各種研修セミナーや各病院内で実施される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
  - ✓医療倫理、医療安全、院内感染対策
  - ✓緩和ケア

京都大学外科関連研究会

京都大学外科夏季研究会
京都大学外科冬季研究会
京都大学外科関連施設癌研究会
京都臨床外科セミナー
京都腹腔鏡手術セミナー
京都乳癌コンセンサス会議
京都肝臓外科セミナー
京都大学小児外科研究会セミナー
京都肝胆膵外科カンファレンス
京都外科クリニカルリサーチ会議
京都ラパヘル教育セミナー
比叡山カンファレンス（心臓外科）
京都心臓血管ハンズオンセミナー
京都大学呼吸器外科手術セミナー
京都大学呼吸器外科研究発表会
胸部腫瘍セミナー



◆　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ェ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

◆　臨床医としての姿勢について（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姿勢には態度、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。


琵琶湖疏水

研修プログラムおよび地域医療について

◆　施設群による研修

本研修プログラムでは京都医療センターを基幹施設とし、地域の連携施設とともに病院施設群を構成しています。京都医療センターではがん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、災害指定病院として、大学病院に匹敵する症例から地域に密着した医療まで幅広く経験ができます。連携施設は、基幹施設と同等の規模の病院から地域密着型の総合病院まで含まれており、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資格の取得に必要な経験を積むために大変重要です。また、医療圏の異なる地域の連携病院で多彩な症例を経験することで医師としての基本的な力を獲得できます。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。本外科研修プログラムでは、どの施設から研修を始めても指導内容や症例に不公平がないように十分配慮します。なお連携施設は、１施設を除きいずれも都市部にありますが、１次・２次救急をはじめ、地域における医療を支えている中核的な病院であり、地域医療を学ぶには適切な医療機関です。

施設群における研修の順序、期間等については、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、本外科専門研修プログラム管理委員会が決定します。

◆　地域医療の経験（専攻医研修マニュアル―経験目標 3-参照）

地域の連携病院では責任を持って多くの症例を経験することができます。また、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地域中核病院が入っています。そのため、連携施設での研修中に下記の地域医療（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。
  - ✓ 地域医療についての研修をさらに希望する場合には、きょうと外科専門医研修プログラム管理委員会に相談し、追加の研修や別病院での研修が可能です。
- 連携施設の丹後中央病院は京都府北部の京丹後市に位置し、まさに地域医療の中枢を担う病院です。同病院では過疎地域を含む地方病院における外科診療を十分に経験できることから、積極的に研修を受けて頂いております。希望があれば地域医療を重点的に経験することも可能です。

専門研修とプログラムの評価について

◆　専門研修の評価について（専攻医研修マニュアル-VI一参照）

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。
専攻医の評価については指導医のみならず、医師以外の職種からも行います。
専門研修の１年目、２年目、３年目のそれぞれに、臨床医としての姿勢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、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。

◆　専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設である京都医療センターには、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。きょうと外科専門医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、外科の５つの専門分野（外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、乳腺外科）の研修指導責任者、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管理委員会は、専攻医および専門研修プログラム全般の管理と、専門研修プログラムの継続的改良を行います。

◆　専門研修指導医の研修計画について

専門研修指導医は京都大学外科交流センター主催の下記研究会および、京都大学 医学教育推進センター主催の下記講演会等で指導方法に関する研修を受けます。

京都大学外科夏季研究会
京都大学外科冬季研究会
臨床研修指導医講習会
現場で働く指導医のための医学教育学プログラム
Medical Education Interactive Seminar

◆　専門研修プログラムの改訂について

専門研修プログラム管理委員会は、各年度末に集計される専攻医からの無記名アンケートや指導医からの意見などをもとにして専門研修プログラムの継続的改良を行います。

◆　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または研修連携施設担当者が修了の判定をします。

◆　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。

◆　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。
- 京都医療センターにて、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。



専攻医の採用と修了

◆　採用方法

きょうと外科専門医研修プログラム管理委員会は、毎年 6 月から説明会・見学等を行い、外科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、9 月 30 日までに京都医療センターの研修プログラム責任者宛に所定の形式の『きょうと外科専門医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。申請書は京都医療センターの website (https://kyoto.hosp.go.jp)よりダウンロードできます。

問い合わせ先：

〒612-8555　京都市伏見区深草向畑町 1－1

国立病院機構京都医療センター　管理課庶務係　山本　祐輔(庶務班長)

TEL (075) 641-9161

FAX (075) 643-4325

E-mail; 404-kensyu-jimu@mail.hosp.go.jp

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 月のきょうと外科専門医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（https://www.jssoc.or.jp/）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

◆　修了要件

専攻医研修マニュアル参照

第 1 版　2017 年 3 月 10 日
第 2 版　2018 年 5 月 8 日
第 3 版　2019 年 4 月 5 日
第 4 版　2020 年 4 月 10 日
第 5 版　2021 年 4 月 28 日
第 6 版　2022 年 5 月 31 日
第 7 版　2024 年 4 月 24 日
第 8 版　2025 年 4 月 21 日



五山の送り