国立病院機構長崎医療センター
形成外科研修プログラム

（目　次）

１．国立病院機構長崎医療センター形成外科研修プログラムについて
２．形成外科専門研修はどのように行われるのか
３．専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）
４．各種カンファランスなどによる知識・技能の習得
５．学問的姿勢について
６．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
７．施設群による専門研修プログラムおよび地域医療についての考え方
８．専門研修プログラムの地域医療施設について
9. 専門研修コースについて
10. 専門研修の評価について
11. 専門研修管理委員会について
12. 専門医の就業環境について
13. 専門研修プログラムの改善方法
14. 修了判定について
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
16. Subspecialty 領域との連続性について
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
18. 専門研修プログラム管理委員会
19. 専門研修指導医
20. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について
21. 研修に対するサイトビジット（訪問調査）について
22. 専攻医の採用と修了

１．国立病院機構長崎医療センター形成外科研修プログラムについて

１）国立病院機構長崎医療センター形成外科研修プログラムの目的

形成外科は先天性あるいは後天性に生じた変形や機能障害に対して外科的手技を駆使することにより、形態および機能を回復させ、さらに精神的な安寧を持たせせしめ患者の Quality of Life の向上に貢献する外科系専門分野です。

形成外科専門医制度は、形成外科専門医として有すべき診断・治療能力の水準を示し、認定のプロセスを明示するものであり、専門研修プログラムは医師として必要な診断能力と形成外科領域の技術能力，あわせて社会性，倫理性を備えた形成外科専門医を育成することを目的としています。

２）形成外科専門医の使命

形成外科専門医は、形成外科領域における幅広い知識と高度な技術を習得するとともに医学発展のための研究に貢献し、社会性と高い倫理性を備えた医師として、標準的医療を安全に提供し国民の健康と福祉に貢献できるよう自己研鑽する使命があります。

これらの目的が達成できるように、国立病院機構長崎医療センター形成外科では研修プログラムにのっとって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では外傷、先天異常、腫瘍、瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド、難治性潰瘍、炎症・変性疾患などについて研修することができます。

３）さらなる臨床・学術研究への道

国立病院機構長崎医療センターの臨床研究センターは、研究と大学院教育を行える施設と体制が整っていることが認められ、平成 16 年度より長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科として、連携大学院となっています。従って学位取得を目指す研修生には研修期間中に国立病院機構長崎医療センター大学院を組み入れることもできます。また、熱傷や顎顔面外科、手外科など Subspecialty 領域専門医の研修準備をすることもできるよう配慮しています。更に、本プログラムでは臨床研究方法，論理的な考察，統計学的な評価，論文にまとめ発表する能力の育成を行います。従って専門研修中には国際学会を含めた各種学会での発表や、英文論文提出できる能力も磨くことができます。

プログラム終了後にはこれら専門知識と診療技術を習得し、他の診療科とさらに高度な医療を展開できる能力を備えるとともに社会性と高い倫理性を持った形成外科専門医となることを目指しています。

２．形成外科専門研修はどのように行われるのか

１）研修段階の定義

形成外科専門医は、初期臨床研修の 2 年間と専門研修（後期研修）の 4 年間の合計 6 年間の研修で育成されます。

・ 初期臨床研修 2 年間に自由選択により形成外科研修を選択する方もいますが、この期間をもって全体での 6 年間の研修期間を短縮することはできません。
専門研修の 4 年間で、医師として倫理的・社会的に基本的な診療能力を身につけることと、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 1「形成外科専門研修カリキュラム」参照）にもとづいて形成外科専門医に求められる専門技能の修得目標を設定します。それぞれの年度の終わりに達成度を評価したのち、専門医として独立し医療を実践できるまでに実力をつけていくように配慮します。具体的な評価方法は後の項目で示します。

・ 専門研修期間中に大学院へ進むことは可能です。臨床医学コースを選択して、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として扱われます。詳細は、21 頁注記に規定されています。

・ Subspecialty 領域専門医によっては、形成外科専門研修を修了し専門医資格を修得した年の年度初めに遡って、Subspecialty 領域研修の開始と認める場合があります。

・ 専門研修プログラムの終了判定には、経験症例数が必要です。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示されている研修目標および経験すべき症例数を参照してください。（以下の表を参照）当院の研修で十分経験できる症例数です。

		経験症例数	経験執刀数
Ⅰ外傷	上肢・下肢の外傷	25	3
	外傷後の組織欠損（2次再建）	0	0
	顔面骨折	10	3
	顔面軟部組織損傷	20	2
	頭部・頸部・体幹の外傷		
	熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷	5	2
	小計	60	10
Ⅱ先天異常	頚部の先天異常		
	四肢の先天異常	5	2
	唇裂・口蓋裂	5	0
	体幹（その他）の先天異常		
	頭蓋・顎・顔面の先天異常	5	2
	小計	15	4
Ⅲ腫瘍	悪性腫瘍	5	0
	腫瘍の続発症		
	腫瘍切除後の組織欠損（一次・二次再建）	10	2
	良性腫瘍	75	16
	小計	90	18
Ⅳ瘢痕・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

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･修得目標の目安を示します。形成外科が担当する疾患は種類が多岐にわたり、頻度があまり多くない疾患もあるため、臨床研修だけでなく著書や論文を通読して幅広く学習する必要もあります。

・ 専門研修 1 年目（SR1）では、一般的な医師としての基本的診療能力、および形成外科の基本的知識と基本的技能の修得を目標とします。具体的には、医療面接・記録を正しく行うこと，診断を確定させるための検査を行うこと，局所麻酔方法、外用療法、病変部の固定方法、理学療法の処方を行うことなどを正しく行えるようになることを目標とします。さらに、学会・研究会への参加および発表を通して論理的な思考と自発的に専門知識・技能の修得を図ります。

・ 専門研修 2 年目（SR2）では、専門研修 1 年目研修事項を確実に行えることを前提に、形成外科の手術を中心とした基本的技能を身につけていきます。研修期間中に 1）外傷，2）先天異常，3）腫瘍，4）瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド，5）難治性潰瘍，6）炎症・変性疾患　などについて基本的な手術手技を習得します。

・ 専門研修 3 年目（SR3）では、マイクロサージャリーやクラニオフェイシャルサージャリーなどより高度な技術を要する手術手技を習得します。

・ 専門研修 4 年目（SR4）では、自分自身が主体となって治療を進めていけるようにします。さらに、再建外科医として他科医師と協力の上、治療する能力を身につけます。また、言語・音声・運動能力などのリハビリテーションを他の医療従事者と協力の上、指示・実践する能力を習得します。

これらは目安の目標であり、国立病院機構長崎医療センター形成外科では個人の能力や情熱でどんどん高度な手技も学べる環境とします。

３）研修の週間計画および年間計画

国立病院機構長崎医療センター形成外科の研修医の週間予定を例として示します。

	月	火	水	木	金
AM PM	外来 手術 カンファランス	手術 手術 カンファランス	病棟回診 手術 カンファランス	外来 手術 カンファランス	褥瘡回診 総回診

（基幹施設・連携施設合同の月例カンファランススケジュール）

4 月　　症例検討会，学会予演会，長崎手外科研究会
5 月　　症例検討会，学会予演会，長崎形成外科懇話会
6 月　　症例検討会，学会予演会，手外科研究会
7 月　　症例検討会，学会予演会、長崎在宅ケアセミナー、長崎創傷学習会
8 月　　症例検討会，学会予演会，長崎手外科研究会、
9 月　　症例検討会，学会予演会
10 月　　症例検討会，学会予演会，長崎手外科研究会、長崎形成外科懇話会，
11 月　　症例検討会，学会予演会，国立病院学会
12 月　　症例検討会，学会予演会，長崎手外科研究会
1 月　　症例検討会，学会予演会
2 月　　症例検討会，学会予演会，長崎手外科研究会
3 月　　症例検討会，学会予演会

（専門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）

4 月　SR1：研修開始。研修医および指導医に提出用資料の配布。
SR2・SR3・SR4・研修終了予定者：前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
日本形成外科学会学術集会および春期学術講習会への参加
長崎手外科研究会、日本褥瘡学会九州支部学術集会，手外科学会への参加
5 月　長崎手外科研究会、九州・沖縄形成外科地方会、長崎形成外科懇話会への参加
6 月　長崎手外科研究会、日本熱傷学会への参加
7 月　九州・沖縄形成外科地方会、日本創傷外科学会への参加
8 月　研修終了予定者：専門医申請書類請求開始
長崎在宅ケアセミナー、長崎創傷学習会への参加・発表
9 月　形成外科基礎学術集会、日本褥瘡学会への参加
10 月　SR2・SR3・SR4：研修目標達成度評価報告用紙と経験症例中間報告
長崎手外科研究会、長崎形成外科懇話会への参加
国立病院学会への参加・発表
11 月　研修終了予定者：専門医書類選考委員会の開催
日本形成外科学会基礎学術集会および秋期学術講習会への参加

日本顎顔面外科学会、マイクロサージェリー学会への参加

12 月　専門研修プログラム管理委員会の開催
長崎手外科研究会への参加

1 月　研修終了予定者：専門医認定審査（筆記試験、面接試験）

2 月　長崎手外科研究会、九州熱傷地方会、日本形成外科学会手術手技学会への参加

3 月　それぞれの年度の研修終了
九州・沖縄形成外科地方会への参加

３．専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）

基幹施設である国立病院機構長崎医療センターでは腫瘍や先天異常、外傷、炎症・変性疾患などを多く学ぶことができます。

（当科の特徴）

１．豊富な臨床症例

国立病院機構長崎医療センター形成外科では毎年 800 例以上の手術のを行ってきました。その手術実績は九州地区の形成外科診療施設のなかでも有数です。またその症例の種類も救急外傷、熱傷、先天異常、良性・悪性腫瘍、皮膚難部組織感染症、褥瘡と多岐にわたっています。

手術治療概要

国立病院機構長崎医療センター形成外科では毎年 800 例以上の手術を行っています。多彩な分野に及ぶ形成外科手術ですが、その中でも長崎医療センターは外傷、骨軟部組織感染症といった緊急性の高い疾患と、腫瘍の症例数を多く集めており、全国でも有数の手術数を誇っています。

病名	治療実績		順位	
	合計	手術あり	長崎県	全国
熱傷･電撃傷	22	22	1位	7位
糖尿病足病変	16	22	2位	55位
骨軟部の良性腫瘍	77	77	2位	39位
骨髄炎	18	18	1位	10位

DPC（診断群分類包括評価制度）対象全国 5143 病院の治療実績・手術件数（2021）

2021年入院主要疾患主要疾患・治療成績

疾患名	症例数	死亡退院数
外傷	299	3
腫瘍、母斑、血管腫	271	
難治性潰瘍	158	
軟部組織感染症	55	1
先天異常	43	
瘢痕・ケロイド	16	
その他	30	
合計	872	3

2020年主要10手術方法・治療成績

疾患名	患者数	死亡退院数
創傷処理	310	
良性腫瘍摘出術	198	
植皮術	140	4
皮弁形成術	51	
悪性腫瘍切除術	48	
瘢痕形成術	35	
唇裂・口蓋裂形成術	16	
筋・動脈皮弁形成術	40	
顔面骨観血的整復術	32	
遊離皮弁形成術複合組織移植術	18	

手術件数と麻酔

総手術数	全身麻酔	腰椎麻酔・硬膜外麻酔	静脈麻酔	局所麻酔	緊急手術	待機手術
872	385	32	0	318	426	446

2. 頭蓋底・頭頸部再建のチーム医療

複数の診療科と合同で治療を行うチーム医療において、当科は再建外科としての重要な役割を担ってきました。頭頸部領域では 30 年以上前から、耳鼻科、脳外科、食道外科、整形外科と協力して悪性腫瘍の治療を行っており、これらの分野では日本有数の実績を誇っています。特にマイクロサージェリーの高度な技術を要する頭頸部癌の切除後再建症例は 200 例を超えて、その成功率は 10 年で 97%、近々の 5 年では 99%であり、90-95%が標準と言われる手術成功率を遥かに凌駕しています。

3. 熱傷センター

長崎医療センターでは ICU 内に熱傷センターを併設しています。救命医との協力の上で広範囲熱傷患者に対して、早期手術を行い良好な治療成績を収めています。深い熱傷創は自家植皮で創を閉鎖治癒させますが、50%を超える広範囲熱傷では採取する皮膚不足のために熱傷創をカバーしきれず死亡する症例も少なくありません。この問題点を解決すべく、当院では自家培養表皮を使った治療を積極的に行っており、中国・四国・九州で最も多くの臨床経験を持ちます。2011 年に長崎県初の自家培養皮膚移植術を 60%熱傷の患者に対して行われました。従来ならば救命の望めないこれら重症熱傷患者に対し、「再生医療」は治

癒への希望を抱かせてくれます。

4. 創傷センター

創傷センターは長崎県内で唯一の創傷治療に特化した専門センターであり、創の評価や処置から始まり栄養評価、血糖コントロール、持続吸引療法、高圧酸素治療などの保存的治療や血行再建や植皮、皮弁移植などの高度な手術までを含めた集学的治療によって高度な医療を提供いたします。組織としては形成外科、血管外科、糖尿病内科の専門医師を中心に、創の専門家とも言えるWOC認定看護師、管理栄養士その他各科医師から医療技師などコメディカルスタッフまでを含め、診療科あるいは職種の垣根を越えた構成が大きな特色です。初診の時点から始まって診断、創の管理、合併疾患や栄養状態の管理、専門分野での手術加療、外来および長期フォローまで、高度かつ効率のよい治療を行います。

5. 末期がん患者に生じた皮膚潰瘍に対するPalliative Surgery（緩和手術）

進行した乳癌や内臓がんの皮膚転移による皮膚潰瘍が生じた場合、大半が無為に経過観察がなされており、キズがら出る大量の浸出液、出血、悪臭のため家庭での創管理ができません。そのため余命短いにもかかわらず、患者は家族から切り離されて入院生活を余儀なくされる場合がしばしばあります。Palliative Surgery（緩和手術）とは患者の苦痛を伴う症状を軽減もしくは消失させることを目的とした手術です。長崎医療センター形成外科では、緩和手術としてこれら皮膚潰瘍に苦しむ末期患者に対する創閉鎖を行っています。皮膚からの滲出液排出がなくなることや食欲もでてくることで栄養状態が改善し、化学療法などが開始・再開でき、予後の改善にもつながる可能性もあります。

6. 重症四肢損傷、顔面骨骨折

長崎医療センターは災害拠点病院であり、ドクターヘリを有する救命救急センターはあらゆる重傷外傷を受け入れます。中でも切断指（肢）や顔面多発外傷，重度熱傷など高度で専門的な治療・手術を緊急で行う体制が整っており、多くの重傷外傷の治療にあたって良好な治療結果を残しています。

また、専門研修プログラムでは地域医療の研修が可能です。具体的な到達目標を以下に示します。

１）専門知識

専攻医は専門研修プログラムに沿って 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）美容外科について広く学ぶ必要があります。専攻医が習得すべき年次ごとの内容については資料１「形成外科専門研修カリキュラム」を参照してください。

２）専門技能

形成外科領域の診療を①医療面接②診断③検査④治療⑤偶発症に留意して実施する能力の開発に務める必要があります。それぞれの具体的内容、年次ごとの内容については資料１「形成外科専門研修カリキュラム」を参照してください。

３）経験すべき疾患・病態

資料１「形成外科専門研修カリキュラム」を参照してください。

４）経験すべき診察・検査

資料１「形成外科専門研修カリキュラム」を参照してください。

５）経験すべき手術・処置

資料１「形成外科専門研修カリキュラム」を参照してください。

６）地域医療の経験

地域医療の経験を必須とします。専門研修プログラムには、離島医療圏病院などその地域の拠点となっている施設（上五島病院）が病院群に入っています。したがって、研修中に地域医療を学ぶことが可能です。これらの病院では形成外科の指導医がいないので、地域医療研修は 3 か月以内とします。この期間は、その地域特有の病診連携や病病連携について理解し、実践します。その内容については、以下の通りです。

- 当直業務における時間外患者や急患の対応
- プライマリケアの実践
- 褥瘡の在宅治療
- 広範囲熱傷や顔面多発外傷など重度外傷における医療連携
- 開業医との病診連携や講演会などでの交流
- 講演などによる地域医療における形成外科についての情報発信

４．各種カンファランスなどによる知識・技能の習得

・　国立病院機構長崎医療センターでは毎日医師および看護スタッフによる治療および管理方針の症例検討会を行います。専攻医はその場で積極的に意見を述べ、上級医だけでなく同僚や後輩の意見を聞くことにより、具体的な治療方法や管理方法を自ら考えていくことができるようにします。

・　CPC など複数他科との合同カンファランス、悪性腫瘍の治療に対する耳鼻科、乳腺外科、消化器外科、婦人科とのカンファランスや外傷治療における整形外科とのカンファランスなど、それぞれの疾患に関わる他科との協力のもと治療を進める課程を学んでいきます。

・　Cancer Board：複数の臓器にまたがる疾患症例，内科疾患の合併を有する症例，非常にまれで標準治療がない症例などの治療方針決定について、各科医師や緩和スタッフおよび看護スタッフなどによる合同カンファランスを行います。

・　基幹施設と他の施設による症例検討会：まれな症例や検討を要すると判断された症例などについては、施設間による合同カンファランスによって症例の検討を行います。国立長崎医療センターでは手外科症例について 2 カ月に一度長崎手外科研究会を開いて症例の検討を行っています。

・　専攻医・若手専門医による研修発表会（長崎形成外科懇話会）を年間に 2 度大学内の施設を用いて行い、発表内容，スライド資料の良否，発表態度などについて、指導的立場の医師や同僚や後輩から質問を受けて検討を行います。

・　抄読会を週に一度開いています。

・　日本形成外科学会の学術集会（特に学術講習会），日本形成外科学会地方会，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 などで下記の事項を学んでいきます。また国立病院機構長崎医療センターでは褥瘡や、感染、救急蘇生などの講習会を毎年数度開催しています。

　・標準的医療および今後期待される先進的医療
　・医療安全、院内感染対策
　・指導法、評価法などの教育技能

５．学問的姿勢について

専攻医は自らの診療内容を常にチェックし、研鑽、自己学習し、知識を補足することが求められます。専門研修プログラムでは症例に関するカンファランスが設定されていますが、これに積極的に参加し、呈示と討論ができるようにしてください。専攻医は患者についての疑問を提示し、反対に同僚や指導医から提示された疑問については、理論的な回答を示さなければなりません。次に、日常の診療から疑問に思ったことを研究課題とし、研究方法を組み立て、結果をまとめ、論理的、統計学的な正当性を持って評価、考察する能力を養うことが大切です。そして、専攻医は学会に積極的に参加し、その成果を発表する姿勢を身に付けてください。

専門研修プログラム終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 21 頁注記を参照）。

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もの。（発表誌は年 2 回以上定期発行され、査読のあるものに限ります）

また、専門医資格の更新には診療実績の証明、専門医共通講習、診療領域別講習、学術業績・診療以外の活動実績など 5 年間に合計 50 単位の取得が求められます。

６．医師に必要な診療能力、倫理性、社会性などについて

専攻医は、医師として自己管理能力を身につけ、基本的診療能力を涵養する努力が必要です。基本的診療能力には領域の知識・技能だけでなく、態度，倫理性，社会性などが含まれます。以下に専門研修プログラムでの具体的な目標、方法を示します。

１）医師としての責務を自律的に果たし、患者に信頼されるコミュニケーション能力

領域における専門的知識・技能を身につけ、診断能力を高めることはプロフッショナルとして当然です。さらに疾患について説明できるだけでなく、相手の立場になって聞くことができ疑問に答えられなければ信頼を得ることは出来ません。形成外科領域では治療方法が手術となることが多く、その必要性，危険性，合併症とその対策，予後，術後の注意点などについて、医師や患者・家族がともに納得できるようなインフォームドコンセントについて学習し、実践します。また、治療経過や結果について的確に把握し、患者に説明できなければなりません。治療期間や治療費についても精通しておく必要があります。

２）患者・社会との契約を理解し実践できる能力

健康保険制度を理解し、保険医療を実践します。そのためには、医療行為に関する法律を理解し遵守しなければなりません。それらに基づきすべての医療行為や患者に行った説明などを書面化し、管理しなければなりません。診断書・証明書などを作成や管理することも重要です。また、医薬品や医療用具による健康被害の発生防止の理解と適切な行動が求められます。これらのすべてにおいて守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができなければなりません。

３）医療安全を理解し、チーム医療が実践できる能力

医療行為のすべてにおいて医療安全の重要性を理解し、事故防止や事故後の対応が実践できることが求められます。専門研修プログラムでは、施設における医療安全に関する講習会や感染対策に関する講習会にそれぞれ最低 1 年に 2 回は出席することが義務づけられています。

また、チーム医療が多いことは形成外科の大きな特徴であり、他の医療従事者と良好な関係を構築し協力して患者の診療にあたることが重要です。チーム医療の一員として指導医のもとに患者を受け持ち、学生や後輩医師の教育、指導も積極的に行います。

４）問題対応能力と提示できる能力

指導医は専攻医が、専門医として独り立ちできるよう努めますが、独り立ちとは通

り一遍のことができるようになるということではありません。臨床上の疑問点を解決するための情報を自ら収集および評価し、患者への対応を実践します。専門研修プログラムでは、症例に関するカンファランスが設定されていますが、これに積極的に参加し、呈示と討論ができるようにしてください。専攻医は受け持ち患者についての疑問を提示し、同僚や指導医から提示された疑問について批判的吟味を行うことが重要です。また、臨床研究や治験の意義を理解し、参加する姿勢も大切です。

７．地域医療についての考え方

本研修プログラムでは国立長崎医療センター形成外科を基幹施設としています。しかし、国立長崎医療センターだけの研修ではまれな疾患や治療困難例が中心となり Common Disease の経験が不十分となります。また臨床においては、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。本プログラムでは離島にある長崎県上五島病院（院長八坂貴宏、病床数 136）と協力して地域医療研修を行います。また、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。形成外科を中心とした地域医療に貢献するためには、総合的な治療マネージメント能力が要求されるため、臨床能力の向上を目的とした地域医療機関における外来診療や地域連携とのコミュニケーションも含めた勉強会や講演会に積極的に参加する必要があります。

８．専門研修プログラムの地域医療施設について

（専門研修基幹施設）

本研修プログラムでは基本的に国立病院機構長崎医療センター形成外科を専門研修基幹施設として単独で 4 年間の研修を行います。（研修プログラム責任者：1 名，指導医：1 名，症例数：約 700 例）ただし、この間専門研修 1 年目または 2 年目に、3 か月間を目途に地域医療研修を組み込みます。

（地域医療施設）

国立病院機構川棚医療センター（院長藤岡ひかる、病床数 345）

国立病院機構川棚医療センターには形成外科の指導医はいませんが、内科専門医や初期研修指導医は常在してこれまでも多くの初期研修医、内科専攻医を指導してきた実績があります。日常診療態度など地域医療の本分として必須な点については国立病院機構川棚医

療センター研修指導責任者に依頼します。僻地中核病院ですが地域医療支援病院である国立病院機構長崎医療センターとも日常に症例検討を行っています。

形成外科領域専門研修カリキュラムでは、到達目標の達成時期や症例数を 1 年次から 4 年次まで項目別で設定しています。（資料 1「形成外科専門研修カリキュラム」を参照してください）

9. 専門研修コースについて

（専攻医受入数）

本プログラムでは 1 年間で専攻医の教育可能な人数 1 名です。4 年間で 4 名までの教育を行います。専攻医は有給雇用が確保されます。地域研修以外で関連施設がありませんが、症例数は十分であるため、多くの症例を経験することができます。またこの間は基本的に専攻医の異動がありませんので研修終了後指導医の資格を取得するまで、じっくりと研修ができます。

1）各年次の目標

（専門研修 1 年目）

医療面接・記録：病歴聴取を正しく行い、診断名の想定・鑑別診断を述べることができる。

検査：診断を確定させるための検査を行うことができる。

治療：局所麻酔方法、外用療法、病変部の固定法、理学療法の処方を行うことができる。基本的な外傷治療、創傷治療を習得する。

偶発症：考えられる偶発症の想定、生じた偶発症に対する緊急的処置を行うことができる。

（専門研修 2 年目）

専門研修 1 年目研修事項を確実に行えることを前提に、形成外科の手術を中心とした基本的技能を身につけていく。研修期間中に 1）外傷，2）先天異常，3）腫瘍，4）瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド，5）難治性潰瘍，6）炎症・変性疾患，7）その他 について基本的な手術手技を習得する。

（専門研修 3 年目）

マイクロサージャリー、クラニオフェイシャルサージャリーなどより高度な技術を要する手術手技を習得する。また、学会発表・論文作成を行うための基本的知識を身につける。

（専門研修 4 年目以降）

3 年目までの研修事項をより深く理解し、自分自身が主体となって治療を進めていけるようにする。さらに、再建外科医として他科医師と協力の上、治療する能力を身につける。また、言語、音声、運動能力などのリハビリテーションを他の医療従事者と協力の上、指示、実施する能力を習得する。

２）4 年間での手術経験数および執刀数

専攻医 1 名あたり 4 年間で最低 300 例（内執刀数 80 例）の経験（執刀）症例数を必要とします。（手術内容の内訳は資料 1「形成外科専門研修カリキュラム」を参照してください）

3）専攻医のローテーションについて

本研修プログラムでは国立病院機構長崎医療センター形成外科を専門研修基幹施設として単独で 4 年間の研修を行います。この間地域研修以外でローテーション（異動）はありませんのでじっくりと研修ができます。

10. 専門研修の評価について

１）　専門研修の 1 年目から 4 年目までのそれぞれに、基本的診療能力と形成外科専門医に求められる知識・技能の習得目標を設定し、その年度の終わりに達成度を評価します。このことにより、基本から応用へ、さらに専門医として独立して実践できるまで着実に実力をつけていけるように配慮しています。

- 指導医は日々の臨床の中で専攻医を指導します。
- 専攻医は経験症例数・研修目標達成度の自己評価を行います。
- 指導医も専攻医の研修目標達成度の評価を行います。
- 医師としての態度についての評価には、自己評価に加えて、指導医による評価、施設の指導責任者による評価、看護師長などの他職種による評価が含まれています。
- 専攻医は毎年月末（中間報告）と 3 月末（年次報告）に所定の用紙を用い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 2.専攻医研修実績フォーマット）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

専門研修基幹施設である国立長崎医療センターでは、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、専門研修プログラム全体の管理を行うとともに専攻医の最終的な研修修了判定を行います。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。2022年4月現在では以下の条件になっています。

○基本給　　基本月額　医師免許取得後３年目：405,720円、４年目：405,720円、５年目：405,720、６年目405,720円
○賞与　　80,000／年
○その他　　医師手当、超過勤務手当、休日給、通勤手当、日当直手当、特殊勤務手当
○勤務時間　8：30～16：30　勤務時間内に60分の休憩
○週の勤務時間　35時間
○日当直　あり

○休暇　　有給休暇、夏季休暇、結婚休暇、子の看護休暇、その他特別休暇有
○福利厚生　全国健康保険協会（協会けんぽ）
○健康診断　年１回
○労働者災害補償保険法の適用：有
○宿舎：あり
○医師賠償責任保険　　病院において加入する（個人加入は任意）
○育児休暇・介護休暇：有

１3. 専門研修プログラムの改善方法

国立病院機構長崎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 3 月 31 日までに日本専門医機構の形成外科専門研修委員会に報告します。

２）研修に対する監査・調査への対応

専門研修プログラムに対して、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専門医機構の形成外科研修委員会に報告します。

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「評価シート」（資料 3・医師としての適性の評価シート参照）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期待されています。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、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。

国立病院機構長崎医療センター形成外科には日本形成外科学会専門医・指導医、日本熱傷学会専門医、日本頭蓋顎顔面外科学会専門医、日本形成外科学会皮膚腫瘍外科指導専門医、日本創傷外科学会専門医、日本手外科学会専門医、日本マイクロサージェリー学会専門医、日本小児形成外科専門医が勤務しています。

また国立病院機構長崎医療センターは日本形成外科学会認定医研修施設認定、日本手外科学会研修施設認定、日本熱傷学会熱傷専門医研修施設認定を受けております。専攻医期間中にもより高度な研修が受けられ、これらの Subspecialty 領域の専門医となるための研修期間にカウントできます。

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、形成外科領域研修医委員会（専門医機構内）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。
６）その他は、23 頁注記参照のこと。

１8. 専門研修プログラム管理委員会

専門研修基幹施設に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、専門研修基幹施設のプログラム責任者によって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、適切に専攻医の研修が行われているかについて、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。

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。

国立病院機構長崎医療センター形成外科で、専攻医の研修履歴（研修施設，期間，担当した専門研修指導医），研修実績，研修評価を保管します。さらに専攻医による専門研修施設および専門研修プログラムに対する評価も保管します。

専門研修プログラム運用マニュアルは以下の専攻医研修マニュアルと指導者マニュアルを用います。

- 専攻医研修マニュアル

  「専攻医研修マニュアル」（資料 4．専攻医研修マニュアル参照のこと）。
- 指導者マニュアル

  「指導医マニュアル」（資料５.指導医マニュアル参照のこと）。
- 専攻医研修実績記録フォーマット

  「専攻医研修実績フォーマット」に研修実績を記録し、一定の経験を積むごとに専攻医自身が形成的評価を行い記録してください。少なくとも 1 年に 1 回は「専攻医研修実績フォーマット」を用いて、医師としての基本姿勢，診療態度・チーム医療，担当した入院患者の疾患・症例，経験すべき症状への対応，経験した手技について形成的自己評価を行ってください。研修を修了しようとする年度末には総括的評価により評価が行われます。
- 指導医による指導とフィードバックの記録

  専攻医自身が自分の達成度評価を行い、指導医も形成的評価を行って記録します。少なくとも 1 年に 1 回は「専攻医研修実績フォーマット」を用いて、医師としての基本姿勢，診療態度・チーム医療，担当した入院患者の疾患・症例，経験すべき症状への対応，経験した手技について形成的評価を行い、評価者は「劣る」、「やや劣る」の評価を付けた項目については必ず改善のためのフィードバックを行い記録し、翌年度の研修に役立たせます。

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）

国立病院機構長崎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 7 月から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「国立病院機構長崎医療センター形成外科専門研修プログラム応募申請書」と履歴書を提出してください。申請書は（1）国立病院機構長崎医療センター形成外科の website (https://nagasaki-mc.hosp.go.jp/profession/new_specialist_program.html /) よりダウンロード（2）電話で問い合わせ(0957-52-3121(代))のいずれの方法でも入手可能です。原則として 10 月中に書類選考および面接を行い、採否を決定して通知します。応募者および選考結果については 12 月の国立病院機構長崎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 5 月 31 日までに「国立病院機構長崎医療センター形成外科専門研修開始届」（資料 6・成外科専門研修プログラム応募申請書参照）を国立病院機構長崎医療センター形成外科専門研修プログラム管理委員会および形成外科研修委員会(jsprs-sen@shunkosha.com)に提出します。

（修了要件）

下記注記を参照のこと。

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。 2. 研修施設形成外科専門研修については，学会が推薦し機構の認定を得た専門研修 基幹施設、専門研修連携施設、あるいは地域に密着した形成外科医療を研修する ための地域医療研修施設（形成外科の指導医または専門医が常勤で勤務していなくとも、 指導医が非常勤としてその施設に勤務し、専攻医に対する適切な指導が行える体制が 整っている地域医療研修施設を専門研修プログラム内に明示した上で承認をうけた 場合のみ）とする。ただし、専門研修基幹施設で最低 1 年の研修を必要とする。