

【特徴】

レジデント育成プログラムとシニアレジデント育成プログラムから成り、期間はそれぞれ3年間である。

レジデント育成プログラムは、外科専門医研修期間に相当する卒後3～5年目の3年間の過程である。その間に総合医療センターで他科研修として呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、麻酔科、救命救急部にそれぞれ2カ月間のローテーションを行う。

シニアレジデント育成プログラムは、消化器外科専門医修練期間に相当する卒後6～8年目に該当し、上部消化管、下部消化管および肝胆膵外科の修練を集中的に行う。

【研修目標】

1. 一般目標

当科における研修プログラムの最終目標は外科専門医と消化器外科専門医の資格取得である。

2. 行動目標

〔レジデント〕

(1) 卒後3年目

外科診療に必要な基礎的事項（局所解剖、病理学、腫瘍学、病態生理、血液凝固と線溶現象、栄養・代謝学、感染症、免疫学、創傷治療、周術期の管理）や外科診療に必要な検査および基本的手術手技を理解し、実施する。約200例の手術を助手として経験する。学会で症例報告を1回以上行う。

(2) 卒後4年目

外科診療に必要な基礎的事項（局所解剖、病理学、腫瘍学、病態生理、血液凝固と線溶現象、栄養・代謝学、感染症、免疫学、創傷治療、周術期の管理）や外科診療に必要な検査および基本的手術手技を理解し、実施する。術者及び助手としてそれぞれ約100例の手術を経験する。学会で症例報告を1回以上行う。

(3) 卒後5年目

各領域特有の基礎的事項、検査や基本的手術手技を理解し、実施する。各領域の手術手技の最低症例数を経験するとともに、外科専門医の予備試験（筆記）を受験する。学会で症例報告を1回以上行う。

〔シニアレジデント〕

(1) 卒後6年目

外科専門医認定試験（面接）を受験するとともに、症例報告または研究発表を1回以上行い、論文を1編以上投稿する。

術者：胃空腸吻合術、胃穿孔修復術、小腸部分切除術、虫垂切除術、人工肛門造設術、腸閉塞手術、直腸周囲膿瘍切開術、肝縫合術、肝膿瘍ドレナージ術、開腹肝生検、胆嚢摘出術（開腹、腹腔鏡）、胆管切開術

(2) 卒後7年目

症例報告または研究発表を1回以上行い、論文を1編以上投稿する。

術者：胃切除術、結腸半側切除術、結腸全切除術、直腸切断術、直腸高位前方切除術、肝部分切除術、胆道再建術、膵部分切除術、膵体尾部切除術、膵膵胞消化管吻合術、脾摘術、急性汎発性腹膜炎手術、腹壁ヘルニア手術、後腹膜腫瘍手術

(3) 卒後8年目

消化器外科専門医試験を受験し、症例報告または研究発表を1回以上行い、論文を1編以上投稿する。

術者：胃全摘術、直腸低位前方切除術、肝区域切除、胆嚢悪性腫瘍手術、膵頭十二指腸切除術

【方略】

- (1) 外科診療に必要な検査および基本的手術手技を理解し、指導医の監督下を実施する。
- (2) 術前患者をあらかじめ把握し、術前後の診療計画を作成する。
- (3) 術前後のインフォームド・コンセントを指導医とともに行う。
- (4) 手術に参加し、指導医の監督、指導の下に術者および助手として手術を経験する。
- (5) 摘出標本の整理を自ら行い、疾患や術式に対する理解を深める。
- (6) 手術記録を記載し、指導医の点検を受ける。
- (7) 術後管理に積極的に関わり、病態に対する理解を深める。
- (8) 学会に出席して最新の知見を修得する。
- (9) 臨床研究を行い、学会発表と論文執筆を行う。

【評価】

上記の行動目標について自己評価を行い、かつ指導者から評価を受ける。

【研修プログラム】

レジデント1年目	レジデント2年目	レジデント3年目
外科にて研修	外科8ヵ月 麻酔科、小児外科各2ヵ月	外科6ヵ月 呼吸器外科、心臓血管外科、 救命救急部各2ヵ月
シニアレジデント（1年目）	シニアレジデント（1年目）	シニアレジデント（1年目）
外科にて研修	外科にて研修	外科にて研修

【見学等問い合わせ先】

外科部長 高塚 聡