

大阪市立総合医療センター外科専門研修プログラム 概要

2026 年 4 月 1 日

1. 大阪市立総合医療センター外科専門研修プログラムについて 大阪市立総合医療センター外科専門研修プログラムの目的と使命は以下の 6 点で す。

- 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って患者へ 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リティ領域（消化器外科、心臓血管外科、呼吸 器外科、小児外科、乳腺外科）またはそれに準じた外科関連領域（内分泌領域）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
 - 6) 都市部の急性期病院では経験できない地域に根ざした幅広い外科研修を行うことによ って、地域医療の重要性を理解して様々な状況に対応できる外科診療能力を 養うこと
2. 研修プログラムの施設群 大阪市立総合医療センター病院と連携施設（5 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 24 1/12 名の専門研修指導医が専攻医を 指導します。

2. 研修プログラムの施設群 大阪市立総合医療センター病院と連携施設（5 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 18 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
----	------	---	-------------------------

地方独立行政法人大阪市民病院機構 大阪市立総合医療センター	大阪府	1.2.3.4.5.6	1.池田 克実 2 神山 雅史
----------------------------------	-----	-------------	--------------------

専門研修連携施設

No				連携施設担当者
1	地方独立行政法人大阪市民病院機構 十三市民病院	大阪府	1.2.5.6	貝崎 亮二
2	国立病院機構 大阪医療センター	大阪府	1.2.3.4.5.6	平尾 素宏
3	公立豊岡病院組合立豊岡病院	兵庫県	2.3.5.6	長嶋 太
4	隠岐広域連合立隠岐病院	島根県	1.6	小林 義典
5	宗教法人 在日本南アフリカ ミッション 淀川キリスト教病院	大阪府	1.2.3.4.5.6	金光 聖哲

3. 専攻医の受け入れ数について

2026 年度の募集専攻医数は 4 名です。

4. 外科専門研修について

1) 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、連携施設において最低 6 カ月以上の研修を行います。基幹施設単独または連携施設のみでの 3 年間の研修は行われません。

➤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、習慣および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・技術の修得目標を設定し、年度の終わりに達成度を評価して、基本から応用へ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。➤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。（専門研修プログラム整備基準 10、研修実績管理システム 経験目標 2 を参照）

・初期臨床研修期間中に外科専門研修期間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。

2) 年次毎の専門研修計画 専攻医の研修は、日本外科学会の研修実績管理システムに沿って、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研修実績管理システムの到達目標、経験目標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、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。専攻医は学会・研究会への参加などを通してさらなる専門知識・技能の習得を図ります。また連携病院での研修もこの時期に行います。都市部だけでなく公立豊岡病院や隠岐病院といった地域における中核病院で研修することで、救急疾患や他科領域の疾患も含む幅広い外科研修を行うことができます。➤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。専門研修 2 年間の研修事項を確実にこなえることをふまえ、より高度な技術を要するサブスペシャリティまたはそれに準じた外科関連領域の研修を進めます。大阪市立総合医療センター外科専門研修プログラムでの 3 年間の研修内容と予想される経験症例数を下記に示します。内容と経験症例数に偏り、不公平がないように十分配慮します。

・専門研修 1 年目 基本的には大阪市立総合医療センターで研修を行います。しかしながら他の専攻医との調整のために 1 年目から連携施設群での地域研修を行うこともあります。消化器・肝胆膵/心・血管/呼吸器/小児/乳腺 外科系各診療科をローテート 経験症例 200 例以上（術者 30 例以上）

・専門研修 2 年目 基本的にはこの時期に 6 か月以上連携施設群のいずれかに所属し研修を行います。

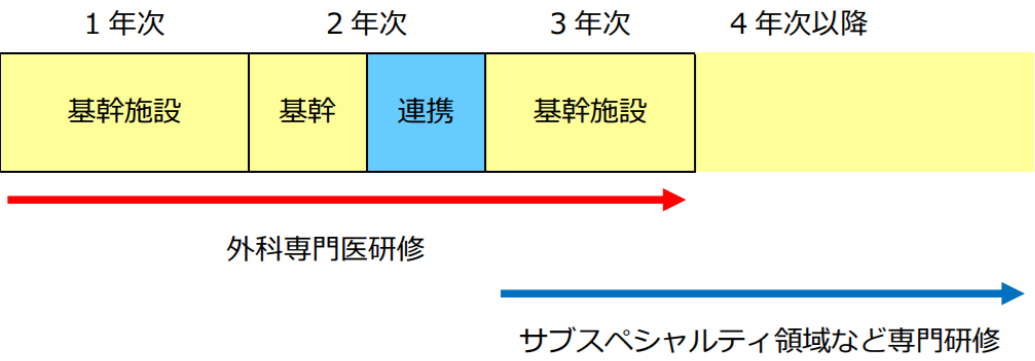
連携施設での研修以外の期間は、大阪市立総合医療センターの外科系診療科（消化器・肝胆膵/心・血管/呼吸器/小児/乳腺）で研修（麻酔/救急/病理など選択希望あれば相談） 経験症例 350 例以上/2 年（術者 120 例以上/2 年）

・専門研修 3 年目 原則として大阪市立総合医療センターで研修を行います。経験目標が達成できていない場合、不足症例に関して各領域をローテートします。

（具体例） 下図に大阪市立総合医療センター研修プログラムの 1 例を示します。

専門研修 1 年次は基幹施設で経験が必要な診療科でのローテーション研修、2 年次の半年間は連携施設で研修を行い、専門研修 3 年目は基幹施設でサブスペシャリティの研修で

す。 1 年次 2 年次 3 年次 4 年次以降 基幹施設 基幹 連携 基幹施設 外科専門医研修
サブスペシャルティ領域など専門研修



3) 研修の週間計画および年間計画 基幹施設（大阪市立総合医療センター）

消化器外科（消化器領域）

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-9:00 外科合同カンファレンス							
8 : 00-8 : 45 抄読会			第 4				
9:30-10 : 30 部長回診							
8:45-17:15 病棟業務							
9:30-11:00 病棟処置							
8:45- 手術							
9:00-12:00 午前外来							
13:00-16:00 午後外来							
9:00-12:00 上部内視検査							
13:00-17:15 造影検査							
9:00-10:30 胃瘻造設術							
17:30-18:00 下部合同カンファレンス				第 2・3			
19:00-20:00 上部合同カンファレンス				第 3			

消化器外科（肝胆膵領域）

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-9:00 外科合同 カンファレンス							
11:00-12:00 部長回診							
9:45-17:15 病棟業務							
8:45- 手術							
9:00-12:00 午前外来							
13:00-16:00 午後外来							
13:00-17:15 造影検査							
17:30-18:30 肝胆膵外科 カンファレンス							
18:30-19:30 肝胆膵 カンファレンス							

心臓血管外科

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:30 病棟回診							
8:30-12:00 病棟業務							
8:45- 手術							
15:30-16:00 病棟カンファレ ンス							
16:00-17:00 術前症例検討会							
17:30-18:00 循環器内科合同 カンファレンス							

呼吸器外科

	月	火	水	木	金	土	日
8:15-8:30 回診							
8:15-8:45 抄読会							
9:00-17:00 病棟業務							
9:00-12:00 気管支鏡検査							
9:00- 手術							
14:00-15:00 病棟回診							
16:30-17:00 病棟 カンファレンス							
17:15-18:00 呼吸器 カンファレンス							
17:00-17:30 術前 カンファレンス							

乳腺外科

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:40 朝カンファ レンス							
8:00-8:45 BC カンファ レンス(第 2、4 週)							
10:30-11:00 朝回診							
手術終了後 術後回診							
9:00-12:00 午前外来							
8 : 45- 手術							
13:00-1600 午後外来							
13:00-17:00 超音波検 査 (針生検)							

15:30-15:45 病棟カンファ（看護師合同）							
17:00- 術前カンファ							
18:15- 19:15 乳腺カンファ（月1回）							
8:45- 病棟業務							

小児心臓血管外科

	月	火	水	木	金	土	日
8:00-9:00 朝回診							
7:45-9:00 朝カンファレンス							
8:45-手術					第1		
9:00-17:00 病棟業務							
9:00-外来							
13:00-外来							
心臓カテーテル検査 (不定期)							

小児外科

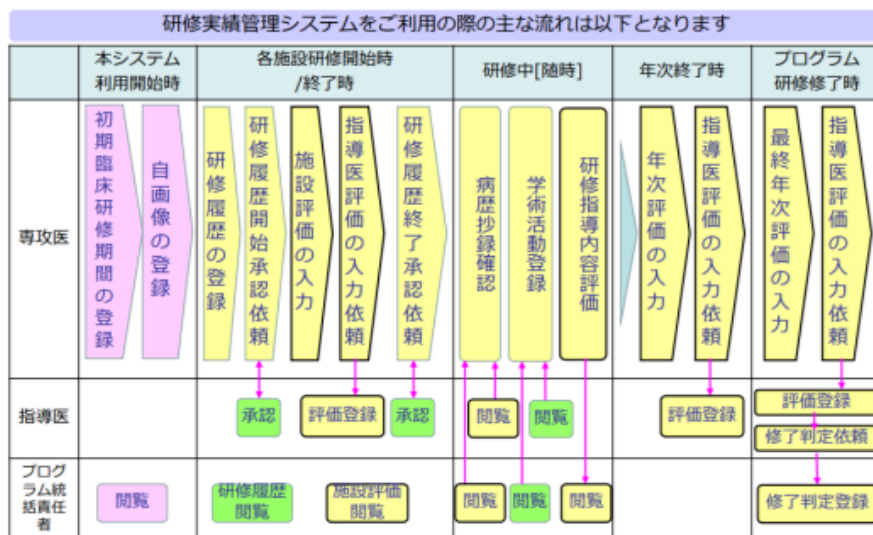
	月	火	水	木	金	土	日
8:00-8:20 カンファレンス							
8:00-8:20 抄読会			第2、4				
8:20-9:00 回診							
8:20-9:00 カンファレンス							
9:00-17:00 病棟業務							
9:00-12:00 外来							

8 : 45- 手術						
13:00-1600 午後外来						
13:00-16:00 検査	超音波		直腸肛 門内圧		造影	
17:30- カンファレンス	術後		周産期		術前	

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 ・ 日本外科学会参加（発表）
6	研修修了者：外科専門医試験の申請
8	研修修了者：外科専門医試験
随時	専攻医：診療経験・研修履歴・学術活動・施設評価/年次評価（到達目標・経験目標）を研修実績管理システムにオンライン登録 指導医・指導責任者：研修履歴・施設評価/年次評価（到達目標・経験目標）について承認・評価

研修実績管理システム ご利用時の主な流れ



「研修実績管理システムの概要について」（日本専門医機構）より引用

5. 専攻医の到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）

➤日本外科学会の研修実績管理システムの到達目標 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）、経験目標 1（外科診療に必要な疾患を経験または理解する）、経験目標 2（外科診療に必要な各領域の手術を経験する）、経験目標 3（地域医療への外科診療の役割）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

➤基幹施設および連携施設それぞれにおいて、医師や看護スタッフによる治療および管理方針に関する症例検討会を行い、専攻医は積極的に意見を述べ、また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・病理合同カンファレンス：手術症例を中心に画像所見と病理組織所見を対比し検討します。 ➤がんサージカルボード：重症の内科合併症を有する症例や非常に稀で標準治療が確立されていない症例などテーマを決めて、内科、病理部、放射線診断科、緩和医療科などの関連診療科に加え、看護スタッフなど多職種が参加し検討を行います。 ➤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。 ➤ドライボックスや大動物を用いたトレーニング研修、手術手技に関する動画を利用し、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）やビデオライブラリー、学会が用意している教育講座（e ラーニング）を利用し、外科領域に関わる事項を深く学習します。 ➤各種セミナーや各病院で実施される講習会などで医療安全、感染対策、医療倫理などを学びます。（専門研修プログラム整備基準 14、15 参照）

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。さらに得られた成果は論文として発表す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。 1）日本外科学会定期学術集会に 1 回以上参加 2）指定の学術集会や学術刊行物に、筆頭者として症例報告や臨床研究の結果を発表する。（専門研修プログラム整備基準 6、12 参照）

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

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。

- 1) 医師としての責務を自律的に果たし信頼されること（プロフェッショナルリズム） ➤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修得すること ➤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) 初期臨床研修医や学生などに教育・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、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。（専門研修プログラム整備基準7参照）

9. 施設群による研修プログラムについての考え方

1) 研修施設群と研修プログラム

本研修プログラムでは大阪市立総合医療センター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。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。都市部の拠点病院、地域医療機関では診療に対する体制や対象となる疾患 が異なっており、このプログラムを研修することで、専攻医が専門医取得に必要な経験を得るだけでなく、地域医療機関において異なる診療条件のもとでの 研修を経験することが出来ます。このような経験は、技術習得、思考能力の発展の みならず、医師としての幅広い人格形成に役立つものとなり、将来の進路選択に おける可能性もさらに広がると考えられます。施設群内の複数の施設で研修を行う点では、大阪市立総合医療センター外科専門研

修プログラム内で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研修進捗状況、各病院の状況、地域の医療体制を勘案して、大阪市立総合医療センター外科専門研修プログラム管理委員会が決定します。

2) 地域医療について

地域の連携病院では、一般外科、外傷外科、1次救急処置なども多数経験することができます。また、地域医療における病診連携、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。➤一般的な外科外来で遭遇する外傷への対応や外科処置、小手術の手技を習得します。➤連携施設での研修中に地域医療（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・技能の修得目標を設定し、その年度の終わり（年次評価）または各施設での研修終了時に達成度を評価（施設評価）します。このことにより、基本から応用へ専門医として着実に実力をつけていく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。➤専攻医は研修実績管理システムで病歴抄録一覧から経験症例数（NCD登録）を確認し・研修目標達成度の自己評価を行います。➤指導医は専攻医の研修目標達成度の評価、講評を行います。➤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ます。➤年次評価、施設評価については、専門研修プログラム管理委員会で最終確認をおこないます。

11.修了判定

3年間の総合的な修了判定は研修プログラム管理委員会で審査を行い、研修プログラム統括責任者が決定します。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。12.専門研修プログラム管理委員会 基幹施設である大阪市立

総合医療センターには、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と連携する委員会が置かれます。大阪市立総合医療センター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、5つの外科領域の専門分野（消化器外科、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。

13.専攻医の就業環境

➤専門研修プログラム統括責任者または専門研修連携施設は、専攻医の適切な労働環境、労働安全、勤務条件の整備と管理を担います。 ➤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스에配慮します。 ➤勤務時間、当直、給与、休日は、労働基準法を遵守した大阪市立総合医療センターならびに各専門研修連携施設の施設規定に準じます。 14.専門研修プログラムの改善 ➤専門研修指導医が日本外科学会定期学術集会またはサブスペシャリティ領域学会の学術集会、それに準ずる外科関連領域学会の学術集会等で専門研修に関して理解を深め、より良い専門研修プログラムの作成を目指します。 ➤専攻医は、研修実績管理システムの研修指導内容評価にある1. 研修プログラムについて、2. 指導体制について、3. 研修全体について、を評価し、専門研修プログラム管理委員会は、その評価内容を審議してプログラムの改善をおこないます。 ➤研修プログラム管理委員会では専攻医からの指導医評価報告をもとに指導医の教育能力を向上させる支援をおこないます。

15.専攻医の採用と終了

➤本専門研修施設群の3年間 NCD 登録数は 8,128 例で、専門研修指導医は 241/12 名のため、本年度の募集専攻医数は 4 名です。 ➤専門研修プログラムおよび採用方法をホームページ上公表します。 ➤専門研修プログラム応募者は、募集期間中に専門研修プログラム責任者宛てに、所定様式の専門研修プログラム申請書、履歴書、医学部卒業証明書、医師免許書写しなどの必要書類を提出して下さい。 ➤研修プログラム管理委員会が、書類審査、面接試験をおこない、審査、採否を決定します。 16.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 ➤3年間の専門研修プログラムにおける休止期間は最長 180 日とします。 ➤妊娠・出産・育児、傷病その他の正当な理由による休止期間が 3 年の研修期間中 180 日を超える場合、専門研修終了時に未

修了扱いとします。原則として引き続き同一の専門研修プログラムで研修をおこない、180 日を超えた休止日数分以上の日数の研修を行って頂きます。➤専門研修プログラムの移動は原則認めておりません。17.研修に対するサイトビジットプログラム運営に対する外部からの監査・調査には真摯に対応致します。18.サブスペシャリティ領域との連続性 ➤外科専門研修から連続してあるいは重複してそれぞれの領域の症例経験や手技・手術を積み重ねていくことはむしろ効率的かつ連続的な専門研修実践という観点から推奨すべきと考えています。 ➤専門研修 2 年間の研修事項を確実にこなえることをふまえ、より高度な技術を要するサブスペシャリティまたはそれに準じた外科関連領域の研修を進めます。