

東京慈恵会医科大学外科レジデントシステム制度の概要

外科レジデント委員会 藤田哲二（委員長）、大木隆生（副委員長）、田部井 功、平野 純、桑島成央、後町武志、松本 晶、太田裕貴

レジデントシステムの特徴

当科におけるレジデントシステムの最大の特徴は、当科でレジデントを修了した者は慈恵医大外科学講座および28を数える関連病院への永久就職が約束されているという点です。この特徴は、レジデント修了後のポジションが保障されていない市中病院と比べ、特に際立っていると思います。我々は外科レジデントをトレーニングするということは当然ながら、同時にレジデントを開始したその日から、生涯に渡る外科学講座の仲間の一員と認識しております。すなわち、我々の下でトレーニングをした者が優秀で将来他大学の教授職に就くことを祝福することはもちろんですが、そうでない場合におきましても、その外科医が定年を迎えるまで一生涯、外科学講座で責任を持つという覚悟の上で採用しております。我々は、仲間である以上、能力の有無にかかわらず、一生お付き合いしたいと考えております。従いまして、こうしてわれわれのもとで修練してくれた外科医が生涯幸せを感じながら外科医として勤務できるために、常日頃から関連病院の部長職あるいは院長職の確保に努めております。また冒頭で「当科でレジデントを修了した者は」と申しましたが、他学の卒業生であっても当科でレジデントを修了した者は、慈恵医大卒業生として扱い、仲間として受け入れています。第二の特徴として、レジデントがきちんとトレーニングを受けられることを教室の最重要課題に挙げていることです。この目的を達成するために外科レジデント委員会を組織し、外科学講座のチェアマンとレジデント委員会の代表者一人が年に2度、全てのレジデントと個別に面談します。その際に、レジデントが経験した手術の数や内容をチェックすることは言うまでもありませんが、個々のレジ

デントが充実した日々を送っているか否かも聴取します。もし、レジデントに相応の手術の機会が与えられていないことや、不満があった場合には、チェアマン以下レジデント委員会がすぐにその改善に向けて行動を起こします。このように、全てのレジデントが充実したトレーニングを受けられるよう、特段の配慮をしています。第三の特徴として、慈恵医大の外科学講座は、消化管外科、肝臓外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科、血管外科の6診療部から成り立っておりますが、消化管と肝臓を除く4診療部においては、希望があった場合には3年間のレジデントのうち、最長1年まで4診療部の中から1つを選択できます。すなわち、これら4診療部を専門に進もうという将来の決意がある者に対しては、その診療部に1年間配属され、集中的にその疾患および手術のトレーニングが受けられます。消化管と肝臓外科においてこのような選択制度を設けていない理由は、現在レジデントを派遣している病院の全てにおいて、この2つの診療部のトレーニングを受けることができますので、改めて選択コースを設ける必要がないからです。

このように、外科学講座には6診療部あり、それぞれの診療部におきまして、最先端の治療を行っております。多くの診療部におきまして、いくつかの「日本一」と誇れるものがあります。レジデント修練施設の中には、その施設では経験が積めないために、他学あるいは他施設へ出張し、不足している手術経験を補わなければならないという施設もありますが、慈恵医大におきましては、全ての診療部が網羅されておりますので、他施設へ出張して不足症例を補う必要は一切ありません。また6診療部を満遍なく経験できますので、レジデントの3年間にこれら6

教育（卒後レジデント制度の概要）

診療部を全て経験し、その中から自分に一番適した診療部をレジデント修了後に選べるというのも大講座制である慈恵医大外科学講座の特徴であり、ここで修練を積むことの利点と考えております。

以上のように、レジデントが充実した日々を送り、きちんとしたトレーニングが受けられるよう特段の配慮をしておりますが、それを確実なものとするために、各修練施設における症例数の把握とそれに応じた適切なレジデント数を設定しております。レジデントの数が多すぎて、症例が不足することは有り得ません。

冒頭の巻頭言でも申しました通り、我が外科学講座が目指す教室の在り方は「ときめきと安らぎのある組織」です。レジデントは、トレーニングを始めたその日からこの組織の仲間の一員として扱われ、決して安い労働力という扱いは受けません。より多くのハートと志しのある若者が慈恵医大外科学講座で修練し、また慈恵医大外科学講座を選んで良かったと思ってもらえることを願っております。

（文責 大木隆生）

外科専門修得コース（レジデント）カリキュラム

1. 各年次の履修内容

1) 一般目標GIO

外科医として医療に貢献するための基本となる知識、技能、態度を修得するとともに、将来外科における専門職や研究職や教職に奉職できるための導入的知識、技能も具備できるように下記4項目の達成を目標とする。

1. 日本外科学会認定（専門）医審査に合格するのに必要な知識と技能を修得する。
2. 各種外科専門医（日本消化器外科専門医、日本胸部外科認定医、日本小児外科認定医）取得に必要な基本的知識と基本的技能を修得する。
3. 外科医として必要な態度、習慣を身につける。
4. 現在、外科学で未解決な問題（課題）を認識して、それ等を解決するための基本的な

問題解決能力を修得する。

2) 行動目標SBO

- 1-1. 外科患者の診断・治療計画が正しく立案できる。
- 1-2. 外科的2, 3次救急患者の初期治療first aidを行うことができる。
- 1-3. 周手術期の患者の適切な管理ができる。
- 1-4. 下記の手術（術式）、検査を術者として行うことができる。
開胸ドレナージ、肺縫縮術・肺部分切除術（5）、乳腺腫瘍切除（10）、虫垂切除術（40）、胆嚢摘出術（20）、胃切除術（10）、イレウス解除術、胃瘻造設術、人工肛門造設術、腸切除術（10）、痔核・痔瘻手術（20）、ヘルニア修復術（30）、開腹ドレナージ、上部・下部消化管造影、上部消化管内視鏡、超音波検査、下肢静脈瘤手術
- 1-5. 標準的外科学教科書に記載されている事項（脳神経外科、心臓外科領域を除く）を説明できる。
- 1-6. 上級医の指導のもとに症例報告を学術集会において行うことができる。

- 2-1. .senior course（学習方略参照）においては担当患者の診断・治療計画をjunior staffに説明、指示できる。
- 2-2. senior courseにおいては担当患者を学術雑誌に症例報告することができる。
- 2-3. senior courseにおいては下記の手術（術式）、検査を術者として行うことができる。
 - (1) 消化器外科：胆管切開術、直腸切断術、ERCP、PTC(D)、腹部血管造影、下部消化管内視鏡
 - (2) 呼吸器外科：気管支鏡、肺切除術（良性）、縦隔腫瘍（良性）
 - (3) 乳腺・内分泌外科：甲状腺切除（良性）、乳房切断術
 - (4) 血管外科：四肢血管造影、四肢切断術、交感神経節切除

- (5) 小児外科：粘膜外幽門筋切開術，腸重積症 整復術（観血，非観血）
- (6) 内視鏡部：内視鏡的手術
- (7) 病院病理部：外科摘出標本の整理と検鏡検査

- 3-1. 患者ならびにその家族の信頼を得て，informed consentを適切に行うことができる。
- 3-2. 診療やconferenceの参加時刻を厳守することができる。
- 3-3. 関連科医師，co-medical staffと協力，協調できる。
- 3-4. conference，学術集會に積極的に出席して討論に参加できる。
- 3-5. 専門学術出版物を購読する習慣を身につける。
- 3-6. 卒前・卒後教育の一翼を担っていることを常に認識して，医学生やjunior staffに対する教育に関与することができる。

- 4-1. 外科実地上の疑問点を抽出し，学術研究の端緒とすることができる。
- 4-2. 学術研究のための基礎的資料や文献の検索，収集ができる。
- 4-3. 学術研究のための実験の助手をつとめることができる。

3) 学習方略LS

course	卒後年	施設	行動目標
Junior course (初期研修)	1-2	附属4病院、 その他臨床研修 指定施設	
Middle course* (外科レジデント phase1)	3-4	学外施設、 附属4病院	1-1,1-2,1-3, 1-4,1-5,1-6 3-1,3-2,3-3, 3-4,3-5,3-6
Senior course** (外科レジデント phase2)	5	附属4病院	2-1,2-2,2-3 3-1,3-2,3-3, 3-4,3-5,3-6 4-1,4-2,4-3

Middle course*：一般外科と救急診療の技能修得を主眼とするため，研修施設は学外施設ならびに青戸病院，第三病院，柏病院とする，6か月を1単位として4単位の研修を行うが，2-3単位は学外施設，他の1-2単位は青戸病院外科，第三病院外科，柏病院外科，救急診療部とする²。ただし，学外施設は12か月勤務を原則とする。

Senior course**：志望している診療部または将来専門（研究）としたい領域への導入研修bridge courseと位置づけられる。したがって6か月を1単位として2単位の研修を行うが，本院外科1単位必須，外科関連部門（eg. 内視鏡部，救急部，麻酔部，病院病理部等）の中から1診療部門1単位を選択する。

¹学外における研修を行う施設は下表のとおりである。これ等の施設以外においても研修は可能なものとするが、「教育指定病院」の指定を受ける必要がある。

科	施設
外科	国立西埼玉中央病院、厚木市立病院、 富士市立中央病院、町田市民病院、 川口医療センター、神奈川県立汐見台 病院、春日部中央総合病院
救急	本院救急部、柏病院救急部

#教育指定病院

²Middle course とSenior courseを通して，救急施設における2単位（12か月）以上の研修を原則とする。

2. 処遇

大学附属病院勤務時においては外科学講座助手（救急部出向を含む）とするが，有給助手定員を上回る場合は平成16年より月20万円が支給されるようになった。また学外施設勤務時は当該施設の規定により処遇される。

3. 履修場所

研修内容の研修方略に示すとおりである。

4. 評価方法

別に定めるが、公正で厳格な評価制度を実施する。具体的には日本外科学会認定修練カリキュラムに則り、認定医受験資格を充足する到達目標により評価し、加えて指導責任者がその確認を行うものとする。