



東京歯科大学市川総合病院 外科専門医研修プログラム

2025 年度



東京歯科大学市川総合病院外科専門研修プログラム委員会編

目次

当プログラムのご紹介	1
1. 東京歯科大学市川総合病院外科専門医研修プログラムについて ...	3
2. 研修プログラムの施設群	3
3. 専攻医の受け入れ数について	4
4. 外科専門研修について	4
5. 専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）	6
6. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得	6
7. 学問的姿勢について	7
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...	7
9. 施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方 ...	8
10. 専門研修の評価について	9
11. 専門研修プログラム管理委員会について	9
12. 専攻医の就業環境について	10
13. 修了判定について	10
14. 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 ..	10
15. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について	10
16. 専攻医の採用と修了	11
17. Photo Gallery	12

当プログラムのご紹介

外科専門医制度においては、標準的な外科診療を安全・確実に実践し、国民の健康・福祉に貢献できる質の高い外科専門医を養成します。基幹施設となる東京歯科大学市川総合病院は、慶應義塾大学外科の関連施設の中でも重要な位置付けにあり、これまでも多くの優秀な外科医を養成してきた歴史があります。

消化器外科はもちろんのこと、血管外科（大血管含む）、乳腺外科、呼吸器外科の指導医、症例数も充実しており、二次救急医療機関として緊急手術も多くあるため、外科系救急医を目指す専攻医にとっても最適な環境といえます。

また、専門医取得に際して求められる小児外科手術は国際医療福祉大学成田病院、あるいは慶應義塾大学病院で経験することができ、外傷の修練（10点）を達成できるようなサポート体制も充実しています（講習会、セミナー受講の補助制度があります）。

その他、当プログラムの特徴と言える内容を列挙します。

豊富な手術経験数

豊富な手術症例数とレベルの高い指導医のもと、3年間で外科専門医必要手術経験数（350例）の約2倍の経験が可能です。



多彩な診療経験に基づく進路選択

消化器外科、血管外科、乳腺外科、呼吸器外科、小児外科の指導医を擁し、幅広い診療経験を得ることができます。



Academic Surgeon の養成

英文論文の抄読会を通じて最新の知見を共有する機会にも恵まれています。

海外留学経験のある指導医も多く、学術集会発表、論文執筆についても到達度に応じた指導が受けられ、世界に発信できる academic surgeon を目指します。

総合病院としての利点

基幹施設では、消化器内科、放射線科との合同カンファレンスを定期的に行っているのに加え、各科との連携も良好で、スムーズな診療が可能です。

働き方改革への理解

働き方改革への理解があり、オン・オフがしっかりしています。

長期休暇取得も可能です。



外科系救急医のニーズにも最適

これまでも多くの救急医が研修し、外科専門医を取得しています。

内視鏡検査・処置の研修も可能

エキスパートのもとで、上下部内視鏡や胆膵内視鏡検査/処置を経験できます。

都心へのアクセスが良好

市川駅から東京駅まで電車で18分と好立地です。

温かいスタッフ

医師、メディカルスタッフも含めて、心優しいスタッフがそろっています。



その他にも、まだまだ魅力は数えきれないほどありますが、ぜひ一緒に外科医としての一步を踏み出しましょう。きっと皆さんの期待に沿った、楽しく充実した研修期間を過ごせることと確信しています。連絡をお待ちしています。

2025年1月
プログラム統括責任者
東京歯科大学市川総合病院外科学講座主任教授
長谷川 博俊

1. 東京歯科大学市川総合病院外科専門医研修プログラムについて

東京歯科大学市川総合病院外科専門医研修プログラムの目的と使命は以下の 5 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じて国民の健康・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）またはそれに準じた外科関連領域（乳腺や内分泌領域）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

2. 研修プログラムの施設群

東京歯科大学市川総合病院と連携施設 3 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 5 名の専門研修指導医が専攻医を指導します。

専門研修基幹病院

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
東京歯科大学市川総合病院	千葉県	1、2、3、5、6	1. 長谷川 博俊 2. 小野 滋司

専門研修連携施設

No.	施設名	都道府県		連携施設担当者名
1	慶應義塾大学病院	東京都	1、2、3、4、5、6	北郷 実
2	国際医療福祉大学成田病院	千葉県	1、2、3、4、5、6	板野 理
3	川野病院	東京都	1	川野 勸

3. 専攻医の受け入れ数について

本専門研修施設群の NCD 登録数は 708 例で、専門研修指導医は 5 名です。
本年度の募集専攻医数は 2 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。
 - 1) -1 3 年間の専門研修中、基幹施設または連携施設で最低 6 か月以上の研修を行います。
 - 1) -2 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（コアコンピテンシー）と、外科専門研修プログラム整備基準に基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、その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。具体的な方法は後の項目で示します。
 - 1) -3 サブスペシャリティ領域によっては外科専門研修を修了し、外科専門医資格を習得した年の年度初めに遡ってサブスペシャリティ領域専門研修の開始と認める場合があります。サブスペシャリティ領域連動型については現時点では未定です（2022 年 4 月現在）。
 - 1) -4 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-を参照）。
 - 1) -5 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、研修プログラム統括責任者が承認した症例に限定して、手術症例に加算することができます（外科専門研修プログラム整備基準 2.3.3 参照）。
- 2) 年次毎の専門研修計画
 - 2) -1 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。
 - 2) -2 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。専攻医は定期的に行わ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への参加、e-learning や書籍、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。
 - 2) -3 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

と技能を実際の診断・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・研究会への参加を通して専門知識・技能の習得を図ります。

- 2)-4 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リティ領域専門医取得に向けた技能研修へ進みます。

3) 研修内容

当プログラムでの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。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、期間内に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リティ領域専門医取得に向けた技能教育を開始します。

基幹病院で3年間研修するプログラムを基本としますが、希望者は関連連携施設で1-2年目の研修をするプログラムを選択することも可能です。

基本ローテーション

原則、東京歯科大学市川総合病院で研修を行います。2年目の6ヵ月間から1年間は連携施設で研修を行います。

一般外科／消化器／血管／呼吸器／小児／乳腺／救急
経験症例 700 例/3 年以上（術者 200 例/3 年以上）

1 年目	2 年目	3 年目
市川総合病院	連携施設(6 ヶ月～1 年間)	市川総合病院

* 連携施設の研修時期、期間については、状況により変動する場合があります。

（サブスペシャリティ領域などの専門医連動コース）

東京歯科大学市川総合病院でサブスペシャリティ領域（消化器外科、呼吸器外科）または外科関連領域（乳腺）の専門研修を開始します。

4) 研修の週間計画および年間計画

基幹施設（東京歯科大学市川総合病院）

	月	火	水	木	金	土	日
7:45-8:15 抄読会、術前カンファレンス							
-9:00 病棟業務							
9:00- 手術							
9:00- 外来							
9:15- 病棟カンファレンス							
9:00-12:00 内視鏡検査 (GF, CF, ERCP)							
17:30- 消内、放科合同カンファレンス							

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 月	・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（東京歯科大学市川総合病院ホームページ）
5 月	・研修修了者：専門医認定審査申請・提出
8 月	・研修修了者：専門医認定審査（筆記試験）
2 月	・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）
3 月	・その年度の研修修了 ・専攻医：その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：前年度の指導実施報告用紙の提出 ・研修プログラム管理委員会開催

5. 専攻医の到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）

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。

6. 各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

- 1) 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。
- 2) 放射線診断合同カンファレンス：手術症例を中心に放射線診断部とともに術

前画像診断を検討します。術後症例については手術所見と術前画像診断を対比します。

- 3) Cancer Board：複数の臓器に拡がる進行・再発症例や、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、内科など関連診療科、病理、放射線科、緩和、看護スタッフなどによる合同カンファレンスを行います。
- 4) 基幹施設と連携施設による症例検討会：各施設の専攻医や若手専門医により研修発表会を年に1回開催し、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。
- 5) 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共にインターネットなどによる情報検索を行います。
- 6) ウェットラボ、ドライラボや教育DVDなどを用いて積極的に手術手技を学びます。
- 7) 日本外科学会の学術集会（特に教育プログラム）、e-learning、その他各種研修セミナーや各病院内で実施されるこれらの講習会などで下記の事項を学びます。
 - ・ 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

7. 学問的姿勢について

- 1) 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、もしくは企画すること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。
- 2) 研修期間中に以下の要件を満たす必要があります。
 - ・ 日本外科学会定期学術集会に1回以上参加すること
 - ・ 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すること

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。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施します。
 - ・ 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施できるように、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、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) 保険診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、証明書を記載します。

9. 施設群による研修プログラムおよび地域医療についての考え方

- 1) 施設群による研修
 - ・ 本研修プログラムでは、東京歯科大学市川総合病院を基幹施設とし、千葉県成田市、東京都立川市、東京都新宿区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。これは視野の広い外科医育成に役立つばかりでなく、専門医取得に必要な経験を積むことに大変有効です。加えて、今後の急性期医療に必要となる医療連携と機能分担を経験することができます。
 - ・ 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、東京歯科大学市川総合病院研修プログラム管理委員会が決定します。

2) 地域医療の経験

当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施設が入っています（地域中核病院、地域中小病院）。そのため、研修中に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、病病連携の在り方について理解し実践することが可能となります。

また、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・技能の習得目標と設定し、その年度の終わりに達成度を評価します。これにより、基本から応用、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。

また、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。当プログラムでも、専攻医からのフィードバックをシステム改善につなげる体制を整備します（後述）。

11. 専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設である東京歯科大学市川総合病院には、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。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）、副統括責任者（副委員長）、事務局代表者、外科の3つの専門分野（消化器外科、呼吸器外科、心臓血管外科）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。同管理委員会は、専攻医およびプログラム全般の管理と、プログラムの継続的改良を行います。

また、プログラム運営に対する外部からの監査（サイトビジット等）・調査に対しても真摯に対応いたします。



12. 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外科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스에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専門研修基幹施設、各専門研修連携施設の施設規定に従います。

13. 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降）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が修了の判定を行います。

14. 外科研修休止・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。

15. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

1) 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、指導医により形成的評価、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。

東京歯科大学市川総合病院外科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。

2) プログラム運用マニュアル

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医マニュアルを用います。

2) -1 専攻医研修マニュアル

別紙「専攻医研修マニュアル」参照。

2) -2 指導者マニュアル

別紙「指導医マニュアル」参照。

2) -3 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。

2) -4 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。

16. 専攻医の採用と修了

1) 採用方法

東京歯科大学市川総合病院外科専門研修プログラム管理委員会は、毎年7月から説明会等を行い、外科専攻医を募集します。プログラム内容に関するお問い合わせは随時受け付けておりますので、当プログラム実務担当：小野滋司（sono@tdc.ac.jp）までご連絡ください。応募者は、9月30日までに研修プログラム責任者宛に所定の形式の「東京歯科大学市川総合病院外科専門研修プログラム応募申請書」および履歴書、医師免許証（コピー）、臨床研修修了登録証あるいは修了見込証明書（コピー）、健康診断書を提出してください。

申請書は東京歯科大学市川総合病院のホームページ「募集プログラム一覧」

（<https://www.tdc.ac.jp/igh/tabid/1103/Default.aspx>）からダウンロード可能です。

原則として10月中に書類選考および面接を行い、11月の専門研修プログラム管理委員会において採否を決定し、11月中に本人に文書で通知する予定です。

2) 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、および外科研修委員会に提出します。

- ・ 専攻医の氏名、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証

3) 修了要件

専攻医研修マニュアル参照



Photo Gallery

● 救急搬送



● 手術室
-消化器外科-



● 外来薬物療法室

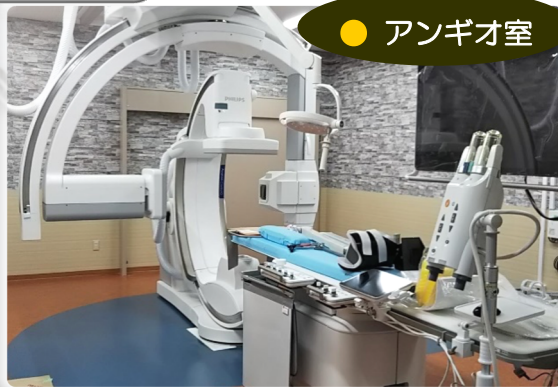


*Tokyo Dental College
Ichikawa General Hospital*

● 外科チーム



● アンギオ室



● 図書室



● 内視鏡室

