

埼玉医科大学病院形成外科 専門研修プログラム

(目次)

I.	形成外科領域専門研修プログラム	
1.	形成外科専門研修プログラムとは	p2
2.	形成外科領域専門研修の概要	p3
3.	形成外科領域専門研修の評価	p5
II.	埼玉医科大学病院における形成外科領域専門研修	
1.	プログラムを構成する施設群	p6
2.	疾患領域の特色	p7
3.	専門研修の方法	p12
4.	施設群におけるローテーション	p10
5.	専門研修における学術活動	p11
III.	埼玉医科大学病院におけるプログラムの管理・運営	
1.	形成外科領域指導医	p13
2.	専門研修プログラム管理委員会	p13
3.	専門研修の評価方法	p14
4.	修了判定	p15
5.	人事関連事項	p15
6.	専門研修プログラムの改善	p16
7.	専門研修に関わる書類・マニュアル	p17
8.	専攻医の採用	p18

I 形成外科領域専門研修プログラム

1. 形成外科領域専門研修プログラムとは

1) 形成外科領域専門医制度の理念

形成外科とは、主として体表面に生じた変形やそれに伴う機能障害を治療する外科系診療科である。言い換えると、疾患そのものを治療するだけでなく、形態および機能の回復をはかり、**Quality of Life** の向上を目標としている。

本制度は形成外科領域の専門的能力だけでなく、医師として必要な基本的能力、社会性、倫理性の教育を目的としている。

2) 形成外科領域専門医の使命

形成外科領域専門医は、形成外科領域における幅広い知識と熟練した技術を習得する。同時に、医学に対する学問的姿勢と医師としての社会性・倫理性を持ち、国民の健康と福祉に貢献できるよう自己研鑽する。

3) 形成外科領域専門研修の定義

初期臨床研修の 2 年間で修了したのちに、形成外科領域専門研修を開始する。専門研修の期間は合計 4 年間で、日本形成外科学会が定める「形成外科領域専門研修カリキュラム」（資料 1）に基づいて専門知識および技能の修得を目指す。

2 年間の初期臨床研修の中で、任意に形成外科研修を選択できるが、この期間を専門研修に加算することはできない。

4) 形成外科領域専門医資格

4 年間の形成外科領域専門研修を修了した者は、専門研修を修了した年度の翌年度以降に形成外科領域専門医資格を受験することができる。

形成外科領域専門医資格を受験するための資格は以下のごとくである。詳細は日本形成外科学会のホームページを参照のこと。

<http://www.jsprs.or.jp/specialist/seido/specialist/seido.html>

- 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、資格を有する研修施設において通算 4 年以上の形成外科研修を行うこと。
- ③ 専門研修期間における研修記録（症例一覧表、病歴要約）を提出すること。
- 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こと。

と。

2. 形成外科領域専門研修の概要

1) 形成外科領域専門研修の目標

形成外科領域専門研修プログラムによって、以下のような能力の育成を目標とする。

- ① 形成外科領域における知識と技能
- ② 診察・検査・治療など一連の臨床管理能力
- ③ チーム医療を実践する能力
- ④ コミュニケーション能力
- ⑤ 医師としての社会性、倫理性

2) 形成外科領域専門研修のカリキュラム

形成外科領域専門研修プログラムによって研修を受ける専攻医は、形成外科の知識・技術、診療に関するマネジメント能力、およびチーム医療の実践能力に関する到達目標を達成するように努める。

到達目標は「形成外科領域専門医研修カリキュラム」（資料1）に準拠して年次ごとに設定するが、実際は研修を行う施設や専攻医の能力によって異なる。以下に到達目標の概略を記す。詳細は資料1を参照のこと。

【一般目標】

- ① 医療面接
患者心理を理解しつつ問診を行い、問題点を医学的な見地から把握できる。
- ② 診断
問診、視診、触診を通して患者の症状を把握し、診断のために必要な検査等を考慮する。形成外科領域の知識と検査結果をもとに、的確な治療を考える。
- ③ 検査
診断、治療のために必要な検査方法に精通する。
- ④ 治療
患者の社会的背景、希望も考慮に入れた上で、適切な治療方針を選択できる。他職種と協力して治療を行う能力を持つ。
- ⑤ 偶発症
検査、治療の際に生じた偶発症に対して、適切な処置を行うことができる。
- ⑥ 研究・発表

臨床の場から研究題材を見だし、研究方法を作成する。結果をまとめ、これを評価・考察する能力を養う。

【到達目標】

- ① 医療面接・記録（1年次）
- ② 診断（1年次）
- ③ 検査（1年次）
- ④ 治療（1年次）
- ⑤ 偶発症（1年次）
- ⑥ 研究・発表（3年次）
- ⑦ 基本的手術手技
 - 1年次：手術機器の理解と実践、皮膚切開、皮膚縫合、遊離植皮術など
 - 2年次：皮膚表面形成術（レーザー治療など）、切断術など
 - 3年次：マイクロサージャリー（顕微鏡下手術）
- ⑧ 手術手技の応用
 - 1年次：分割切除術
 - 2年次：Z形成術・W形成術、局所皮弁
 - 3年次：組織拡張器による皮膚伸展術
 - 4年次：有茎皮弁・遊離皮弁、組織移植（骨移植、軟骨移植など）

【各論】（経験すべき症例）

専攻医が4年間の研修期間中に経験すべき症例数は300例、執刀数は80例である。このうち220例（執刀数40例）については、疾患領域ごとに症例数が決められている。残りの80例（執刀数40例）は自由選択である。

	疾患領域	経験症例数	経験執刀数
1	外傷	60	10
2	先天異常	15	4
3	腫瘍	90	18
4	瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	15	3
5	難治性潰瘍	25	3
6	炎症・変性疾患	(6と7を合 わせて)	(6と7を合 わせて)
7	その他		
	自由選択（上記1～7より）	80	40

3. 形成外科領域専門研修の評価

1) 評価の概要

① 到達目標の評価法

専攻医は研修目標の達成度や経験した症例数に関する報告を、年度の間と年度終了直前に所定の用紙（資料3）を用いて、専攻医が所属する施設の専門研修プログラム管理委員会に提出する。同委員会はこれらの報告を精査し、次年度以降の研修内容、指導体制などに反映させる。

② 評価項目

研修目標の達成度、経験症例数、医師としての社会性・倫理性など

③ 他職種による評価

他の医療従事者（看護師、技師など）による評価を取り入れ、医師としての総合的な評価を行う（資料4）。

2) 年度ごとの評価

専攻医が所属する施設の専門研修プログラム管理委員会は、年度終了直前に専攻医の評価を行い、該当施設のプログラム責任者がその責を負う。評価の結果は基幹施設の専門研修プログラム管理委員会に報告し、次年度以降の研修内容などに反映させる。

3) 修了判定

① 専門研修を終えた年度の翌4月に、専攻医の専門研修修了判定を行う。形成外科領域の知識、技能のほかに、他職種からの評価を加味して、総合的に判定する。

② 修了判定は、基幹施設の専門研修プログラム管理委員会において行い、同委員会の責任者であるプログラム統括責任者がその責を負う。

II 埼玉医科大学病院における形成外科領域専門研修

1. プログラムを構成する施設群

埼玉医科大学病院形成外科専門研修プログラム（以下、本プログラム）は、以下に示す施設群で行う。専攻医は施設群をローテートし、形成外科領域専門医資格の取得に必要な知識と技能の習得を行う。

基幹施設である埼玉医科大学病院は埼玉県西部地域に位置している。連携施設には関東圏内および静岡県の大学病院や一般病院が含まれている。

一般的に、大学病院は専門性が高く、稀な疾患や難治症例を経験する機会が多い。また、基礎研究・臨床研究のほか、医療機器等の治験などを行っている。一方、一般病院では、外傷や腫瘍などの基本的疾患を広く経験することができる。

1) 基幹施設（本プログラムの管理を統括する）

埼玉医科大学病院

- 所在地：埼玉県入間郡毛呂山町、指導医：4名、症例数：約1300例
- 主な診療分野：外傷、顔面骨骨折、腫瘍、難治性潰瘍、先天異常

2) 連携施設（略称）

① 埼玉医科大学国際医療センター（埼玉医大国際センター）

- 所在地：埼玉県日高市、指導医：1名、症例数：約400例
- 主な診療分野：腫瘍（再建外科）、難治性潰瘍

② 埼玉医科大学総合医療センター（埼玉医大総合センター）

- 所在地：埼玉県川越市、指導医：3名、症例数：約850例
- 主な診療分野：外傷、顔面骨骨折、腫瘍、難治性潰瘍、眼瞼下垂

③ 杏林大学医学部附属病院（杏林大学）

- 所在地：東京都三鷹市、指導医：8名、症例数：約2800例
- 主な診療分野：外傷、腫瘍（血管腫を含む）、難治性潰瘍

④ 自治医科大学附属病院（自治医大）

- 所在地：栃木県下野市、指導医：4名、症例数：約1160例
- 主な診療分野：外傷、顔面骨骨折、腫瘍、先天異常、瘢痕

⑤ 東京大学医学部附属病院（東京大学）

- 所在地：東京都文京区、指導医：6名、症例数：約1000例
- 主な診療分野：外傷、顔面骨骨折、腫瘍、再建外科

⑥ 帝京大学医学部附属病院（帝京大学）

- 所在地：東京都板橋区、指導医：5名、症例数：約700例
- 主な診療分野：外傷、先天異常、腫瘍、難治性潰瘍、頭蓋顎顔面外科
- ⑦ 社会医療法人財団石心会 埼玉石心会病院（埼玉石心会病院）
 - 所在地：埼玉県狭山市、指導医：1名、症例数：約500例
 - 主な診療分野：外傷、腫瘍、眼瞼下垂
- ⑧ 独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立こども病院（静岡こども病院）
 - 所在地：静岡県静岡市、指導医：1名、症例数：約600例
 - 主な診療分野：先天異常（口唇口蓋裂、手足、頭蓋顎顔面外科など）
- ⑨ 地方独立行政法人 総合病院国保旭中央病院（旭中央病院）
 - 所在地：千葉県旭市、指導医：1名、症例数：約1500例
 - 主な診療分野：外傷（手を含む）、顔面骨骨折、腫瘍、難治性潰瘍
- ⑩ 豊岡第一病院
 - 所在地：埼玉県入間市、指導医：1名、症例数：約1600例
 - 主な診療分野：外傷、腫瘍、美容外科（レーザーを含む）

3) 専攻医の受け入れ人数について

① 症例数に基づいた専攻医数

2019年における施設群全体の症例数は3455症例である。専攻医1名あたり年間75症例の経験が必要となるため、症例数から割り出される1年あたりの専攻医数は次のごとくである。

$$3167（症例） \div 75（症例） \div 4（年間） = 10.56$$

すなわち、症例数に基づいた1年あたりの専攻医数は11名である。

② 指導医の人数に基づいた専攻医数

本プログラム全体に登録された指導医の人数は35名であり、このうち本プログラムに専従できる指導医の人数は6名である。指導医1名あたり、同一学年の専攻医1名を教育できるため、指導医の人数から算出される、1年あたりの専攻医数は6名である。

以上、本プログラムにおいては、1年あたりに6名の専攻医を採用することができる。しかし、2021年度における基幹施設の指導医は3名であり（プログラム統括責任者を除く）、また過去の3年間の専攻医採用人数を勘案すると、専攻医の定員を1年あたり4名とするのが妥当であると考えられる。

2. 疾患領域の特色

形成外科領域専門医を取得するためには、全ての疾患領域について経験することが必要である。本プログラムでは専門医の取得に必要なすべての領域について、広く学習できるよう配慮している。以下にそれぞれの疾患領域の特色と、本プログラムにおいて経験を積むことができる施設を記す。

1) 外傷

- 皮膚・軟部組織の外傷（顔面、手など）、顔面骨骨折など
- 経験できる施設：すべての施設。各施設は二次または三次救急に対応している。旭中央病院は手の外傷も多い。

2) 先天異常

- 口唇口蓋裂、手指の疾患、皮膚疾患（母斑、血管腫など）など
- 経験できる施設：埼玉医科大学病院、自治医大、静岡こども病院。静岡こども病院は頭蓋顎顔面外科（頭蓋骨変形など）に対応している。

3) 腫瘍

- 皮膚・軟部組織の良性腫瘍（アテローム、脂肪腫など）、悪性腫瘍切除後の再建外科（頭頸部癌、乳癌など）
- 経験できる施設：良性腫瘍はすべての施設で経験できる（埼玉医大国際センターを除く）。再建外科は埼玉医大国際センター、東京大学、杏林大学など。

4) 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド

- 外傷や手術後の瘢痕、瘢痕に伴う拘縮など
- 経験できる施設：すべての施設（埼玉医大国際センターを除く）。

5) 難治性潰瘍

- 褥瘡、糖尿病足病変、下肢静脈瘤など
- 経験できる施設：すべての施設（埼玉医大国際センター、静岡こども病院を除く）。とくに、埼玉医科大学病院、杏林大学などが多い。

6) 炎症性・変性疾患

- 顔面神経麻痺、殿部膿皮症、陥入爪など
- 経験できる施設：すべての施設（埼玉医大国際センター、静岡こども病院を除く）。

7) その他

- 眼瞼下垂、腋臭症など
- 経験できる施設：すべての施設（埼玉医大国際センター、静岡こども病院を除く）。

8) 美容外科（必須ではない）

- 重瞼術（二重まぶた）、レーザー治療など
- 経験できる施設：レーザー治療は豊岡第一病院、杏林大学、埼玉医科大学病院などで経験できる。

3. 専門研修の方法

専攻医は本プログラムに登録された施設において、形成外科領域の専門研修を行う。以下のような研修によって、臨床能力だけでなく、学問的姿勢や医師としての社会性・倫理性などを養成するよう努める。

1) 臨床現場における研修

各施設における週間スケジュールに沿って、外来診療、手術、病棟回診などに従事する。原則的に指導医など上級医の指導のもとに診療を行う。

【例：埼玉医科大学病院の週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土
午前	カンファレンス 手術	外来（補 助）	病棟回診	外来（補 助）	カンファレンス 手術	外来また は病棟回 診（交代 制）
午後	手術	褥瘡回診	外来手術	病棟回診	手術	

2) カンファレンス

① 各施設のカンファレンス（1～2回/週）

各施設単位でカンファレンスを開催し、症例検討、研究報告、抄読会、勉強会などを行う。また、関連施設での研修中も、可能な範囲で基幹施設のカンファレンスに参加することができる（特に学会予行、研究報告などの場合）。

② 他職種との合同カンファレンス

他の診療科や職種と共同で治療にあたる疾患に関しては、合同カンファレンスを行っている。再建外科、難治性潰瘍、口唇口蓋裂などの疾患が対象である。

③ 施設間の合同カンファレンス

難治症例などに関する症例検討会、共同研究に関する報告会、学会予行などを行っている。

3) 学術活動

① 学会への参加

日本形成外科学会および Subspeciality 領域の学会（11 ページ参照）へ参加し、形成外科領域の知識を吸収する。日本形成外科学会では専攻医を対象とし

た講習会を開催しており、専攻医は形成外科領域専門医の受験に必要な講習会受講証明書（4枚以上）を取得する。

② 学会発表・論文執筆

臨床経験に基づいて、症例報告などの学会発表を行う。また、専攻医の希望や能力に応じて、上級医の研究に参加する。これらの、研究活動を通じて、形成外科領域専門医資格の受験に必須である、論文執筆を行う。

4) 社会性・倫理性の教育

医師としての基本的能力や社会性・倫理性を養成する目的で、医療安全、感染対策、医療倫理などに関する講習会を受講する。講習会は専門研修を行う施設、または日本形成外科学会などの学会において受講することができる。

5) 自己学習

臨床現場における研修だけでなく、様々なコンテンツを用いて自己学習する。

- ① 図書の利用：中央図書館、文献等のインターネット検索など
- ② ビデオの閲覧：学会が作成したビデオライブラリーなど
- ③ 手術手技の模擬練習：縫合法、マイクロサージャリーなど

4. 施設群におけるローテーション

1) 施設群のローテーション

専攻医は施設群を1から2年ごとに移動し、「形成外科領域専門医研修カリキュラム」（資料1）に定められた症例および到達目標を積み重ねる。ただし、各施設によって症例の種類・数に偏りがあるため、4年間の研修期間内に全ての到達目標を達成できればよい。

① ローテーションの決定について

ローテーションの順序や期間等については、基幹施設の専門研修プログラム管理委員会において決定する。決定に際しては、研修達成度のほか、専攻医の希望、各施設の診療体制を総合的に勘案して、各専攻医の間で指導内容や症例経験数に不公平が無いように十分に配慮する。

② ローテーションの例

- 1年目：埼玉医科大学病院
- 2年目：旭中央病院
- 3年目：埼玉医大国際センター
- 4年目：埼玉医科大学病院

2) 地域医療の経験

埼玉石心会病院、旭中央病院、豊岡第一病院において地域医療の研修を行う。これらの連携施設では、専攻医自らが責任を持って診療を行うよう指導する。原則的に6ヵ月から1年間を地域医療の研修に充てる。

3) 施設間の連携について

本プログラムを構成する施設群の間で相互に連絡をとりながら、診療や研究を進めている。専門研修における施設間の格差を是正するために、以下のような取り組みを行っている。

① 施設間の合同カンファランス

難治症例の検討、学会予行、研究発表など

② 指導医の出向（一部の連携施設）

基幹施設などの指導医が出向して、専門的な疾患に関する診療や指導を行う。

③ 学術活動へのサポート

学会発表や論文執筆に際しては、本プログラムの指導医が適宜、指導する。また、基幹施設などの中央図書館や論文検索サービスを受けることができるよう配慮する。

4. 学術活動

1) 学会

専門研修開始後、すみやかに日本形成外科学会に入会する。本学会は専門研修開始前に入会することもできる。その他、下記3) に示す **Subspecialty** 領域の学会への参加も推奨している。

各学会の入会費・年会費は自己負担とする。学会参加に関する詳細（出張期間、参加費等など）については、各施設の内規および勤務状況により決定する。

2) 大学院

専門研修の期間内に大学院へ進学することも可能である。大学院の臨床医学コース（臨床に従事しながら臨床研究を進める）を選択し、週32時間以上の臨床研修を行った場合、その期間は専門研修として計上できる。大学院への進学に関しては、基幹施設の専門研修プログラム管理委員会で協議の上、決定し、プログラム統括責任者がその責を負うものとする。

3) Subspecialty 領域の研修

形成外科領域専門医を取得した医師は、Subspecialty 領域の分野指導医を取得することができる。2023 年 4 月より、形成外科領域指導医の取得には Subspecialty 領域の分野指導医の資格が必須となる。関連学会の分野指導医（下記②）を取得するためには、該当する学会に所属していることが必要条件であるため、専門研修期間内に入会することを推奨している。

2021 年度における、形成外科関連の分野指導医は以下のごとくである。

- ① 日本形成外科学会が定める特定分野指導医
 - 皮膚腫瘍外科分野指導医
 - 小児形成外科分野指導医
 - 再建マイクロサージャリー分野指導医
 - レーザー分野指導医（予定）
- ② 日本形成外科学会が認定した関連学会の分野指導医
 - 日本創傷外科学会認定：創傷外科専門医
 - 日本頭蓋顎顔面外科学会認定：頭蓋顎顔面外科専門医
 - 日本熱傷学会認定：熱傷専門医
 - 日本手外科学会認定：手外科専門医
 - 日本美容外科学会（JSAPS）認定：美容外科専門医

Ⅲ 埼玉医科大学病院におけるプログラムの管理・運営

1. 形成外科領域指導医

専門研修における指導医は、形成外科領域専門医資格を取得したのちに、以下の要件を満たす者として定められている。

- 2023年3月まで（暫定期間）
 - ① 形成外科領域専門医の資格更新を1回以上行っている。
- 2023年4月以降
 - ① 上記2)の①を満たす。
 - ② 日本形成外科学会が定める特定分野指導医、または日本形成外科学会が認定した関連学会の分野指導医を2つ以上有する（12ページ参照）。
 - ③ **日本形成外科学会へ形成外科領域指導医の申請を行う。**

2. 専門研修プログラム管理委員会

1) 専門研修プログラム管理委員会の設置および構成

本プログラムには、専門研修を円滑に遂行する目的で、基幹施設および関連施設に専門研修プログラム管理委員会を設置する。

- ① 基幹施設の専門研修プログラム管理委員会
 - 設置：基幹施設（埼玉医科大学病院）
 - 委員長：プログラム統括責任者（基幹施設の指導医より選任）
 - 構成員：基幹施設の指導医、連携施設のプログラム責任者（下記②）
- ② 連携施設の専門研修プログラム管理委員会
 - 設置：連携施設
 - 委員長：プログラム責任者（連携施設の指導医より選任）
 - 構成員：連携施設の指導医および専門医

2) プログラム責任者

- ① プログラム統括責任者は、基幹施設の指導医より選任し、本プログラムの管理・運営、および専攻医の採用・修了判定につき最終的な責任を負うものとする。
- ② 連携施設のプログラム責任者は、その施設の指導医より選任された連携施設担当者とする。
- ③ 専門研修プログラムに20名を越える専攻医が所属する場合は、副プログラム統

括責任者を選任する。

3) 専門研修プログラム管理委員会（基幹施設）の役割

基幹施設の専門研修プログラム管理委員会は連携施設の同委員会と連携をとり、本プログラムの全体に関する管理業務を行う。また、本プログラムで専門研修を行う全ての専攻医に関する管理業務を行うものとする。

① 専攻医の管理

- 専攻医のローテーション
- 研修の評価：各施設から報告される専攻医研修実績フォーマットおよび医師適正評価シートを管理する。
- 最終的な修了判定

② 専門研修プログラム全体の整備および管理

- 連携施設における研修内容（症例数、指導体制など）の評価および整備
- プログラムの修正：施設群全体の実情に合わせて、年度ごとに修正する。
- 専攻医による指導評価表を回収し、プログラムの改善に反映させる。

4) 専門研修プログラム管理委員会（連携施設ほか）の役割

それぞれの連携施設における専攻医および研修内容の管理業務を行う。業務の適切な遂行のため、基幹施設の専門研修プログラム管理委員会と緊密な連絡をとる。

① 専攻医の研修管理

- 研修中の専攻医に関する管理：専攻医の採用、研修の中断、休暇など
- 研修の評価：専攻医の経験症例数および研修到達目標を評価し、基幹施設の専門研修プログラム管理委員会に報告する。

② 研修内容・環境の評価および整備

- 経験症例、学習環境、指導体制など

3. 専門研修の評価方法

本プログラムでは、研修期間の年次ごとに知識・技能の習得目標を設定し、所定の用紙を用いて経験症例数や到達目標の評価を行う。また、医師としての適性について、上級医および他の医療従事者から評価を受ける。評価の書類は、各施設において最低5年間、保管するものと定める。

1) 研修実績に関する評価

- ① 「専攻医研修実績フォーマット」（資料3）を用いる。
- ② 専攻医は到達目標の達成度や経験症例数に関する報告を、年度の間と年度終了

直前に専攻医が所属する施設の専門研修プログラム管理委員会に提出する。

- ③ 専攻医が所属する施設の専門研修プログラム管理委員会は、年度終了直前に専攻医の評価を行い、基幹施設の専門研修プログラム管理委員会に報告する。
- ④ 基幹施設の専門研修プログラム管理委員会は、専攻医評価の報告に基づいて、次年度以降の研修内容、指導体制などに反映させる。

2) 医師としての適性評価

- ① 「医師適正評価シート」（資料 4）を用いる。
- ② 専攻医が所属する施設の専門研修プログラム管理委員会は、研修開始時に指導医および専門医、他の医療従事者の代表者（看護師長など）へ同シートを配布する。
- ③ 評価項目：コミュニケーション能力、チーム医療、問題対応能力、安全管理、症例提示、医療の社会性など
- ④ 専攻医が所属する施設の専門研修プログラム管理委員会は年度終了時に本シートを回収し、基幹施設の専門研修プログラム管理委員会へ報告する。

4. 修了判定

専門研修を終えた年度の翌 4 月に、基幹施設の専門研修プログラム管理委員会において専攻医の専門研修修了判定を行う。

専攻医は、専門研修を終了した年度末までに、4 年間の専門研修における診療実績をまとめた「専攻医研修実績フォーマット」（資料 3）を所属施設の専門研修プログラム管理委員会へ提出する。また、年度ごとに提出された「医師適正評価シート」（資料 4）も、修了判定の資料となる。

基幹施設の専門研修プログラム管理委員会は、形成外科領域専門医制度細則第 19 条に定められた研修の条件（<http://www.jsprs.or.jp/specialist/seido/specialist/seido.html>）を満たしていることを確認の上、「形成外科領域専門医研修カリキュラム」（資料 1）で定められた基準に基づいて、研修期間、知識・技能、医師適性に関する項目を総括的に評価する。専攻医の修了判定には、プログラム統括責任者が最終的な責任を負うものとする。

5. 人事関連事項

1) 専門研修の休止・中断、およびプログラムの移動

- ① 時短勤務、疾病・出産による休暇
 - 週 32 時間以上、形成外科の研修に携わったものは研修期間としてフルカウ

ントできる。

- 疾病による休暇は、のべ1年まで研修期間として計上できる。
- 出産に伴う1年以内の休暇は、1回までに限り研修期間として計上できる。
- 疾病、出産による休暇を申請する際は、診断書または出産証明書を提出する。

② 留学

- 国内外を問わず、留学の期間は研修期間として計上できない。

③ 大学院

- 週32時間以上の診療実績を伴う大学院の期間は研修期間としてフルカウントできる。

④ 専門研修プログラムの移動

- 異なる専門研修プログラム間の移動の際は、専門医機構に設置された形成外科領域研修医委員会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その可否を決定する。

2) 就業環境

プログラム統括責任者および各施設のプログラム責任者は、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う。

① 安全、衛生および災害補償

労働基準法や労働安全衛生法及び学校保健法に準ずる。専攻医の勤務時間は、1か月単位の変形労働時間を準用し、1週間あたり40時間(1か月の平均)を上限として定める。ただし、各施設の実情に応じて変更できるものと定める。

② 給与(当直業務給与や時間外業務給与を含む)、福利厚生(健康保険、年金、健康診断など)、労働災害補償などについては、各施設の処遇規定、就業規則に従って定める。

③ 育児休暇、介護休暇

「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」に準ずる。研修期間としての扱いについては上記の5.1)①を参照のこと。

④ 当直、時間外業務

各施設において指導医または専門医のバックアップ体制を整える。

6. 専門研修プログラムの改善

1) 専攻医による評価

- ① 専攻医は、年度終了時に所属施設における研修内容に関する指導評価表(資料5)を、基幹施設の専門研修プログラム管理委員会に提出する。

- ② 基幹施設の専門研修プログラム管理委員会は上記①の報告を評価し、必要と判断した場合、研修施設の実地調査および指導を行う。調査および指導の詳細は、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する。
- ③ 基幹施設の専門研修プログラム管理委員会は、指導医に対する上記の評価に関して、専攻医が不利益を被ることがないように、必要に応じて専攻医および該当施設のプログラム責任者より聴取を行う。

2) 研修に対する監査（サイトビジット等）・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）が行われる。その評価にもとづいて、基幹施設の専門研修プログラム管理委員会はプログラムの改善に努める。サイトビジットによる評価およびそれに基づくプログラムの更新については、基幹施設の専門研修プログラム管理委員会が日本専門医機構の形成外科研修委員会に報告する。

7. 専門研修に関わる書類・マニュアル

1) 専攻医の研修に関わる書類

基幹施設の専門研修プログラム管理委員会で保管する。

- ① 研修履歴（研修施設，期間，形成外科領域指導医）
- ② 専攻医研修実績記録フォーマット（資料3）
- ③ 医師適正評価シート（資料4）
- ④ 専攻医による指導評価表（資料5）

2) マニュアル

- ① 「専攻医研修マニュアル」（資料6）
- ② 「指導医マニュアル」（資料7）

8. 専攻医の採用

1) 応募要項

基幹施設の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、専攻医を募集する。本プログラムへの応募者は、10月31日までに以下の要領で応募する。

- ① 必要書類
 - 埼玉医科大学病院形成外科専門研修プログラム応募申請書（資料8）

- 履歴書
 - 医師免許証（コピー）
- ② 送付先 〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷 38
埼玉医科大学 形成外科 専門研修プログラム管理委員会
電話・ファックス：049-276-1230（医局直通）
e-mail：saitama.keisei@gmail.com
- ③ 申請書の請求方法
電話・ファックスまたは e-mail で請求後に、郵送または e-mail で送付する。

2) 選考方法

原則として 10 月末までに応募者は基幹施設の見学を行い、書類選考および面接を受ける。その後、日本専門医機構が定める募集期間に専攻医希望の登録を行い、基幹施設の専門研修プログラム管理委員会は先の書類選考・面接の結果によって採否を決定する。選考結果は本人に文書で通知する。

3) 研修開始届け

- ① 研修を開始した専攻医は、速やかに日本形成外科学会に入会する。
- ② 研修を開始した年度の 5 月 31 日までに「埼玉医科大学病院 形成外科 専門研修開始届」（資料 9）を基幹施設の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に提出する（jsprs-sen@shunkosha.com）。