

## 【外科研修概要】

- ：当院一般外科の研修では、一般外科医として総合力のある外科医を育てることを前提としている。
- ：専門領域にとらわれず、全ての外科系疾患に対し、その診断・治療に精通することを目標とする。
- ：研修中は、常に患者さんのそばで、ベッドサイドに張り付くことが要求される。
- ：研修プログラムには、一般外科のみならず心臓血管外科・形成外科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・麻酔科・救急室・ICUなどのローテーションが必須として含まれ、希望により産婦人科・耳鼻科などの研修も可能である。各科では担当医としての責任ある行動、積極的な手術への参加が要求される。
- ：後期研修の最終学年(PGY5)では、離島中核病院を含む県立病院へ一般外科医師として派遣され、上級医の指導のもと、責任ある立場での勤務を行う。
- ：一般外科では、臓器別の棲み分けがなく、救急外科・外傷外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、小児外科などの多種多様な患者さんを同時期に治療している。初期研修医は平均30人の直接の担当医となり周術期管理・手術・全身管理の一次責任者となる。後期研修医は初期研修医とともに患者を担当し、治療方針の確認および指導を行う。しかし、最終責任は全て担当staffにある。
- ：PGY2より、週1回外来を担当し、救急室での当直を行う（月6-8回）。後期研修医終了時までには、外科専門医の取得条件（手術経験350例、術者120例）を十分に満たす症例を経験する。
- ：形成外科、整形外科、脳外科、心臓外科などの専門領域を将来希望する場合は、後期研修の最終学年に専門領域を中心としたローテーションを行うことも可能である。

## 【主たる資格認定】

- |                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| • 日本外科学会専門医制度修練施設  | 日本救急医学会指導医養成指定施設   |
| • 日本消化器外科学会専門医関連施設 | 日本胸部外科学会関連施設       |
| • 日本乳癌学会関連施設       | 日本集中医療医学会専門医研修施設   |
| • 日本形成外科学会認定医研修施設  | 日本泌尿器科学会専門医教育施設    |
| • 日本超音波医学会専門医研修施設  | 日本外傷学会専門医制度修練施設 など |

## 【週間スケジュール】

### 早朝カンファレンス 平日毎朝 7:30~8:30

- ：研修医を主体として運営され、絶好のプレゼンテーションの機会であり、教育の場となる。
  - 月 抄読会(Selected Reading of General Surgery)、および消化器カンファレンス
  - 火 総合回診、新患紹介
  - 水 術前カンファレンス
  - 木 合併症・死亡症例検討会／病理カンファレンス／腫瘍カンファレンス
  - 金 インターン／レジデント／staffカンファレンス
- ：その他、外傷カンファレンス・他科合同カンファレンスなどが不定期に行われる。
- ：海外や国内からの長期、短期の招聘コンサルタントによる教育カンファレンスも不定期に行われる。

### 日常業務：毎朝5-6時から、研修医によるベッドサイドでの患者回診、状態把握から一日が始まる。

- 外来：月～金 終日週1回、指導医とともに外科系初診、再診患者を担当する。
- 手術：月～金のうち、外来日を除く毎日実施される。緊急手術にも随時参加する。
- コンサルト：終日、救急室および他科病棟からのコンサルトを1st callとして対応する。
- 病棟回診：各業務の間に、外科staffと全ての入院患者の状況と治療方針を確認し、毎日回診する。
- 当直：月6-8回、インターン(PGY1)、PGY2、後期研修医、外科staffの4人体制で行う。

## 【外科研修の実際】

- ：初期研修では、PGY1で3ヶ月、PGY2で6ヶ月、外科系ローテーションを行い、外科診療の基本を学ぶ。  
PGY2では全ての病棟入院患者の担当医として、その病状評価および治療計画立案の第一責任者となる。  
\*習得手技目標：虫垂切除、そけいヘルニア手術、および小外科手術（切開、縫合、生検など）の術者
- ：PGY3では、ICU・心臓血管外科や外科系診療科（整形外科・脳外科・泌尿器科・形成外科など）を中心としてローテーションし、集中治療やあらゆる外科系疾患の初期対応ができるように研修する。  
また、この間の救急室当直では、チーフレジデントとして責任をもって患者管理を行い、緊急手術では原則的に術者として、staffと手術を行う。  
\*習得手技目標：急性腹症、外傷緊急開腹術、胆嚢摘出術（腹腔鏡含む）など良性疾患手術の術者
- ：PGY4では、技量に応じて予定手術および緊急手術の術者となり、責任をもって治療法の選択や患者への説明を行う。またチーフレジデントとして研修医教育やカンファレンス運営の責任者となる。  
\*習得手技目標：PGY3での手術目標に加え、幽門側胃切除、結腸切除等の標準的悪性腫瘍手術の術者  
また、食道、胃全摘、直腸切除、肝胆膵腫瘍切除などの高難度手術の助手を行う  
\*PGY3-4の間に、短期（3ヶ月程度）での離島中核病院を含む県立病院へのローテーションが行われる場合もある。（時期や期間は、各県立病院の状況で変化することがある）
- ：最終学年(PGY5)では離島中核病院を含む県立病院へ一般外科医師として派遣され、上級医のもと責任ある立場での勤務を行う。原則的に全ての担当症例の主治医となり、術者となり、外科研修を総括する。
- ：以上PGY5までの5年間の外科研修で経験する手術件数は、平均750-800例（術者400-500例）と米国並みであり、日本外科学会専門医取得の必須症例数350例（術者120例）を大きく上回る。

（原則的に後期研修はPGY3-5の3年間とするが、状況により変化する。）

## 【学会活動】

- ：外科研修医は、PGY2より、年2回行われる沖縄県医学会で発表（英語）が義務づけられている。
- ：日本外科学会・日本消化器外科学会・日本臨床外科学会・日本救急医学会・日本外傷学会などの全国学会への参加も積極的に行われ、これらの発表は担当staffの丁寧な指導のもと行われる。

## 【外科研修終了後の進路】

- ：PGY5では、離島中核病院を含む県立病院に一般外科医として少なくとも1年間の勤務を行う。
- ：その後ECFMG等の資格を得て、海外臨床留学を希望するものは、推薦や財政的支援のシステムがある。
- ：国内でも、各種がんセンター、心臓血管外科センターなどへ紹介することで、進路指導を行っている。
- ：将来的には、沖縄県の将来を担う一般外科医、指導医となること、あるいは日本又は世界で、一流の臨床外科医となり、その地域での外科医育成の中核となることが期待される。

以上のように、厳しいながらも非常に充実した外科研修を求め、一日でも早く一人前の外科医になりたいという強い志を持つ若者が、全国各地より集結しています。興味のある医学生、および初期研修医は、是非一度、当院に見学にいらして下さい。