

# 形成外科専攻医研修マニュアル

## I. 専門医資格取得のために必要な知識・技能・態度について

### 【一般目標】

形成外科は、頭蓋顎顔面から四肢に至る身体に生じた欠損や変形などに対し、機能的、形態的に修復し、整容的にも満足できるようにすることによって、生活の質“quality of life (QOL)”の向上を目指すことを目的としている。この目的のために、患者に最適な医療を提供できる知識・技能・態度を身につける。具体的には、形成外科疾患全般にわたる知識や技能の習得はもとより、患者や家族の心理的・精神的側面から援助できる医師の養成を目指している。また、チーム医療の必要性を十分に理解した協調性と協力姿勢を身につける。

### 【到達目標】

#### 1. 行動目標

#### 医療人として必要な基本姿勢・態度

- (1) 患者- 医師関係
- (2) チーム医療
- (3) 問題対応能力
- (4) 安全管理
- (5) 症例提示
- (6) 医療の社会性

#### 2. 経験目標

#### 経験すべき症例、手術、検査等の種類と数について

A. 形成外科領域専門研修カリキュラム（別紙資料1）に従い、以下の項目の病態と治療法を習得するよう努める。

##### (1) 外傷

日常頻繁に見受けられる疾患であり、受傷機転によって病態が異なるため、その症例に適した全身管理と局所管理が必要となる。形成外科の基本である創傷治療の理論を十分に習得することが必要である。

##### (2) 先天異常

小児科、耳鼻咽喉科、歯科、口腔外科など他の診療科とのチーム医療が必要である。また、家族へのメンタルケアや長期的な経過観察も重要である。したがってこの分野においては、人体の形態発生と先天異常の原因、診断と治療および経過観察、メンタルケ

ア、チーム医療など総合的医療の理解と実践が要求される。

(3) 腫瘍

良性と悪性における目的と治療方法を理解し、組織欠損に対する再建手術の知識と実践が求められる。

(4) 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド

整容的問題にとどまらず、拘縮による機能的問題が生じることもあり、保存治療と手術治療を組み合わせることで、問題の解決に当たる必要があることを理解する。

(5) 難治性潰瘍

難治性潰瘍が医療現場で大きな問題となっている昨今、創傷の専門家である形成外科領域専門医の果たす役割は大きくなっている。創傷治癒理論を十分に理解し、他科との連携のもと、集学的治療の実践が求められる。

(6) 炎症、変性疾患

腱膜性眼瞼下垂や陥入爪・巻き爪、顔面神経麻痺などの病態と治療法について熟知しておく。

(7) その他

B. 研修期間中に以下のような診察・検査を理解、実践できるようにすべきである。

(1) 病歴聴取と視診・触診によって、患者の異常を把握することができる。

(2) 身体計測、神経学的検査などにより病態を把握することができる。

(3) 適切なX線の撮影方法、造影検査方法、超音波、CT、MRIの適応に関する知識を持ち、読影することができる。

(4) 電気生理学的検査(筋電図、神経伝導速度など)を理解し、その結果を治療に反映させることができる。

(5) 基本的な病理学的知識を持ち、病理医の診断に照らし合わせることによって治療に反映させることができる。

(6) カメラ・ビデオの機能に熟知し、病変部を的確にとらえた写真撮影、ビデオ撮影をすることができる。

(7) 関節可動域、四肢周囲径、乳房位置などの身体計測を的確に行い、評価することができる。

(8) 皮下腫瘍、血管腫などに対する超音波検査(カラードップラー法を含む)を行い、病態の把握、病変の拡がりをも的確に知ることができる。

(9) 下肢血流判定を目的とした皮膚灌流圧(SPP)などの検査を行い、評価することができる。

(10) 病理検査を目的とした生検を、的確な部位、方法で行うことができる。

達成すべき数値目標は形成外科領域専門研修カリキュラム（別紙資料1）に示す。

## II. 自己評価と他者評価による年次ごとの評価

研修修了時には、これらの項目の達成状況を自己評価と他者評価の両面から年次ごとに評価する。評価判定には、領域指導医（または直接指導を受けた形成外科領域専門医）の他、他職種（看護師、技師など）の医療従事者など第三者の意見も取り入れ、医師としての全体的な評価を行う。そして、最終専門研修年度（専攻研修4年目、卒後6年目）を終えた4月に研修期間中の研修目標達成度評価報告と経験症例数報告（専門研修手帳など）をもとに総合的評価を行い、専門的知識、専門的技能、医師として備えるべき倫理性を習得したかどうかを判定する。

### 評価案

項目	評価者	評価法
医師としての基本姿勢	自己・指導医・看護師長	観察記録
診療態度・チーム医療	自己・指導医・看護師長	観察記録
担当した入院患者の疾患・症例	自己・指導医	自己記録・レポート
経験すべき症状への対応	自己・指導医	自己記録・レポート
経験した手技	自己・指導医	自己記録

形成外科領域専門研修カリキュラム（別紙資料1）に記載された手技や疾患は、各項目についてチェックリストを作成して経験数と自己評価・指導医評価を記載する（案）。

## III. 専門研修プログラムの修了要件

研修目標達成度評価報告と経験症例数報告をもとに、専門研修基幹施設の専門研修プログラム管理委員会において、知識、技能、態度それぞれについて最終評価を行い、総合的に修了判定の可否を決定する。知識、技能、態度のひとつでも欠落する場合は専門研修修了と認めない。専門研修プログラム管理委員会は上級医・指導医の評価、さらに看護師などの他の医療従事者の意見も取り入れて研修修了の判定を行う。

評価は専門研修プログラム管理委員会が行う。

## IV. 専門医申請に必要な書類と提出方法

資格審査を受けようとするものは、以下の書類を定められた期日までに専門医認定委

員会に提出するものとする。

- (1) 認定申請書ならびに所定の審査料
- (2) 日本国医師免許証の写し
- (3) 履歴書および業績(形成外科に関する論文)
- (4) 研修病院在籍証明書またはこれに代わるもの。認定施設の長が異動あるいは不測の理由で証明できない場合、病院長あるいは後任者が一括して研修期間を認定することができる。
- (5) 以下に定める症例の記録
  - ・申請者の受け持った患者で直接手術に関与した 300 症例の症例一覧表
  - ・申請者の受け持った患者で直接手術に関与した 80 症例の手術記録
  - ・症例は、専門研修基幹施設あるいは専門研修連携施設で行った症例に限る。
- (6) 日本形成外科学会主催の講習会（学術研修会あるいはインストラクショナル・コース）の受講証明書 4 枚以上。

## V. その他

- ・専門医認定委員会は、以下の認定審査を行う。
  1. 書類審査  
専門医認定を申請するものが資格を充足しかつ十分な研修を受けているか否かを、提出書類を基に審査する
  2. 試験審査  
書類審査合格の者に対し以下の試験審査を行う。
    - (1) 形成外科的一般知識に関する筆記試験を行う
    - (2) 主に申請者の研修記録について口頭試問を行う
- ・認定審査合格者は所定の登録料を機構に支払うものとし、そののち機構は専門医証を交付する。学会理事長は認定審査合格者を専門医登録原簿に登録、公示する。