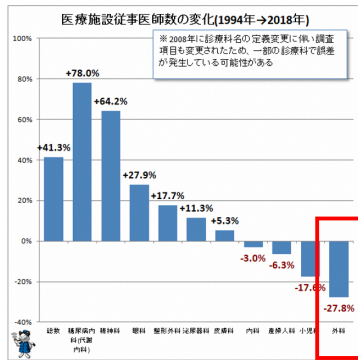
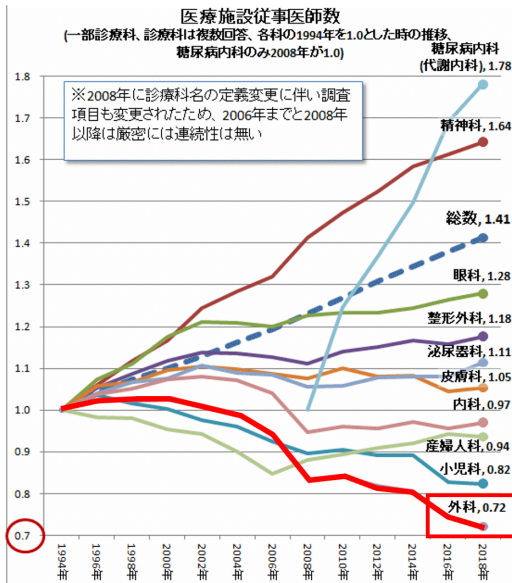




九州大学 第一外科(臨床・腫瘍外科) 外科専門医プログラム

外科医は不足している！



産科・小児科に
並んで減少傾向

2018年 厚生労働省データ

小児科、産婦人科以上に、
今でも減少し続ける外科医！

敬遠される理由：

きつい、自由な時間がない、
勤務時間が長い、責任が大きい、
クレームが多い、訴訟、
独り立ちまで時間がかかる、
仕事の割に給与が低い、
など。

国や学会も対策に乗り出したが未だに減少し続けています。

それでもやっぱり外科医は必要です！

外科は「最後の砦」です。

- 「がんの根治」を目指したとき、多くのがんで手術以外の治療のみでは達成できません。他科との連携や種々の治療法の組み合わせはもちろん必須ですが、「がんの根治」に近づく可能性が一番高い治療は手術と言えます。外科は楽ではありませんが、命にかかわることができる、そしてがんを根治することができる非常にやりがいのある科です。
- 重粒子線治療、免疫療法など、いまだ標準的治療には至っていません。
- これまで「延命+緩和ケア」を目指していた高度進行がん・転移性がんの方々でも、腫瘍内科(化学療法や放射線療法)と連携し、手術により根治を目指せるようになってきました。
- 外傷は、外科でなければ対応できません。

外科は決して“楽な科”ではありません。

それを否定はしません。大変だからこそやりがいがあります！

そのためには皆さんの熱意が重要です！

- 手術は、外科医にしかできません。
- 内科医にできるスキル(内視鏡、IVR等)は、努力次第で外科医でもできる。
- いろんなタイプの外科医がいても良い。将来の選択の幅が広い。
- 専門に特化した外科医も必要。なんでも(浅く広く)できる外科医も必要。

なんといっても熱意が重要！医師としての存在価値が高い。

不器用でも大丈夫。超優秀でなくても大丈夫。

患者さんを思う心があれば「いい外科医」になれる。

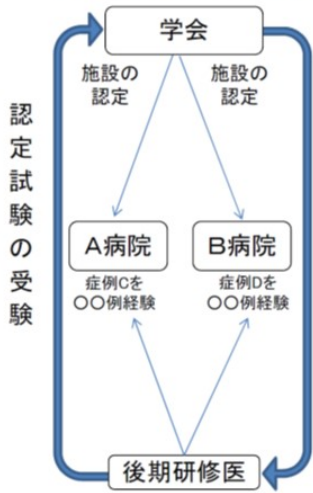
むしろ外科医が減っている今は、絶好のチャンス！⇒競争相手が少ない。



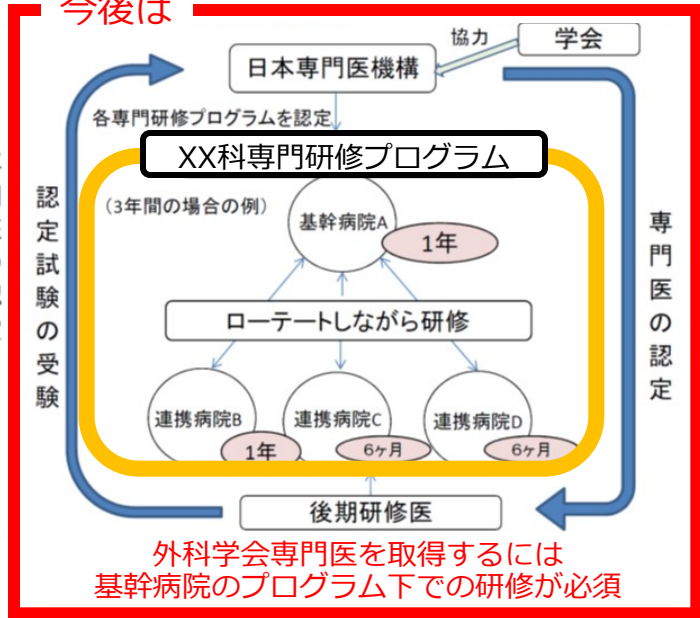
外科医になるにはどうしたらいいのか？

新専門医制度の導入（平成30年度～）

これまで



今後は



かつては個人で学会に入会し、症例を積み重ねて専門医を取得していました。
平成30年度より新専門医制度が導入され、全国で外科専門医プログラムが開始されました。
外科医を目指すにはプログラムへの登録が必須です。

外科領域専門医プログラム

事務手続き
日本外科学会入会
専門医プログラムへの登録
専門医機構への届け出

必要症例数
経験症例数350例/2~3年
執刀120例/2~3年
※NCD登録が必要

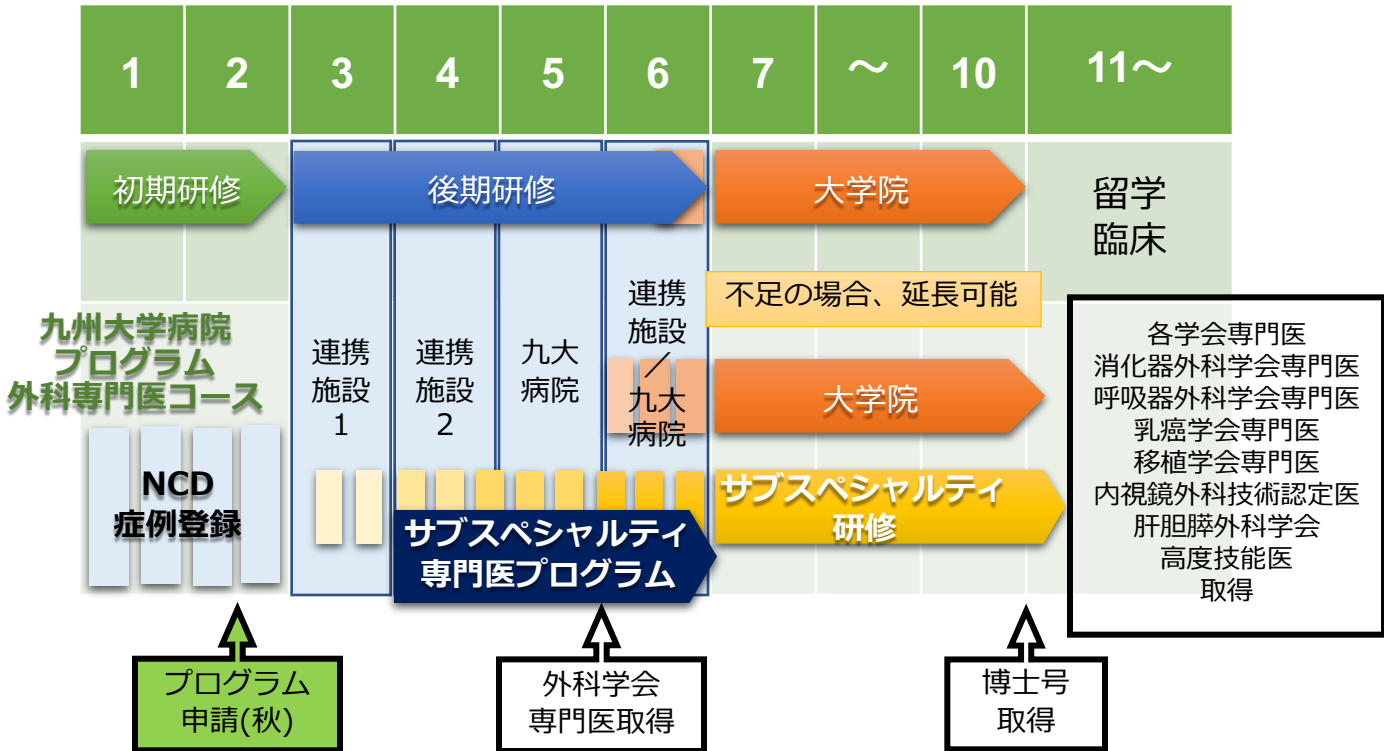
	領域	最低症例数	点数
1	消化管および腹部内臓	50例	
2	乳腺	10例	
3	呼吸器	10例	
4	心臓・大血管	10例	
5	末梢血管（頭蓋内血管を除く）	10例	
6	頭頸部・体表・内分泌外科	10例	
7	小児外科	10例	
8	外傷の修練		10点
9	各分野における内視鏡手術	10例	
	計	120例	10点

専門医になるために必要な経験症例が定められているため、より多くの症例を経験できるプログラムに入る必要があります。九州大学外科専門医プログラムは大きなプログラムになっており、連携施設で多くの症例を経験できます。



九州大学第一外科 実際の外科専門医プログラム運用状況

医師経験年数



- 各学会専門医
消化器外科学会専門医
呼吸器外科学会専門医
乳癌学会専門医
移植学会専門医
内視鏡外科技術認定医
肝胆膵外科学会
高度技能医
取得

九州大学外科専門医プログラムは夏～秋が締め切り。募集定員あり。初期研修時代の症例も、さかのぼって登録できる！！

専門医プログラムのある一般病院もあります。そのプログラムでは、確実に希望する病院で研修できるというメリットがありますが、プログラムを構成する病院が少ないため、必要な症例を経験できない可能性があります。また募集定員が少ないため、一緒に苦楽を共にする同僚が少ないこともデメリットと思われる。

一方、大学のプログラムでは行ける病院は多いのですが、希望の病院に行けるとは限りません。また大学での研修が必ず1年は含まれます（これはデメリットかメリットかはわかりませんが）。

ただ早期にプログラムに入ること、希望の病院に行けるようになり、かつ多くの友達を持つことができます。何より早くプログラムに入ること、目的意識をもって研修を受けることができるようになります！

研究

- ・ 論理的に物事を考えるクセを身につける。
- ・ 臨床の疑問点の解決と臨床応用の実践。
- ・ 論文作成の訓練と後輩への指導
医者は一生勉強。
新たな知見は論文で報告！
- ・ 知的欲求の充足。

主な研究課題

- 癌の分子生物学
癌間質相互作用
膵液、生検材料を用いた癌の早期診断法開発
胆道・消化管運動生理学
膵切除後のホルモン動態
がん免疫
移植免疫、虚血・再灌流障害
- 他にも希望があれば病理学、生化学などの基礎研究室での研究も行うことができます。国内他施設・国外での研究も可能です。

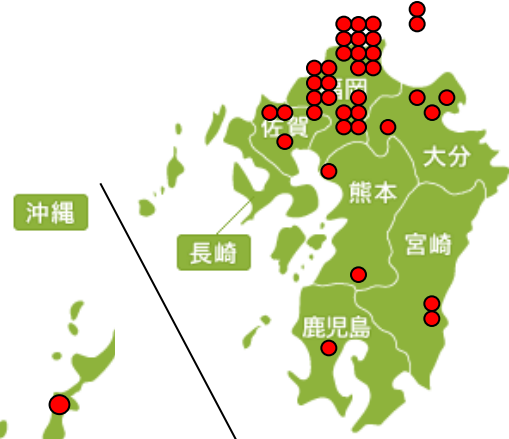


第一外科関連研修施設

大学	産業医科大学第一外科 佐賀大学一般・消化器外科 鹿児島大学消化器・乳腺甲状腺外科 福岡大学筑紫病院外科
福岡	福岡赤十字病院、浜の町病院、原三信病院、千早病院、木村病院、佐田病院、広瀬病院、仲原病院、和白病院、福岡大学筑紫病院など
北九州	北九州市立医療センター、JCHO九州病院 国立病院機構小倉医療センター、新小倉病院 九州労災病院、製鉄記念八幡病院 JR九州(九州鉄道記念)病院、芦屋中央病院
久留米 筑豊	聖マリア病院、新古賀病院 JCHO福岡ゆたか中央病院、嘉麻赤十字病院 糸田町立緑ヶ丘病院
佐賀	佐賀県医療センター好生館、唐津赤十字病院 唐津東松浦医師会医療センター
熊本 大分 宮崎	外山胃腸病院、伊藤病院 秋吉病院、宇佐高田医師会病院 県立宮崎病院、藤元総合病院

大阪
山口

大阪回生病院
下関市立市民病院
山口赤十字病院



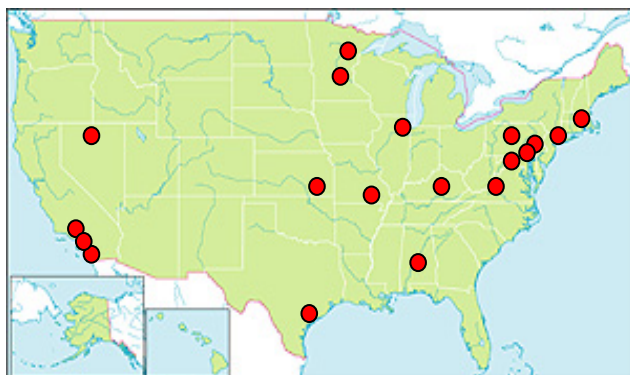
鹿児島
沖縄

天陽会中央病院
豊見城中央病院
(友愛医療センター)

留学のすすめ

国外留学先 (過去～現在)

米	<p>ハーバード大学、エール大学、 ニューヨーク州立大学、コロンビア大学 ピッツバーグ大学、 トーマスジェファーソン大学、 国立衛生研究所(NIH)、 ジョンズホプキンス大学、 バージニア州立大学、 クリーブランドクリニック、 メイヨークリニック、ミネソタ州立大学、ノースウエスタン大学、カンザス州立大学、 ジョージワシントン大学、アラバマ州立大学、テキサス州立大学、ネバダ州立大学、 テキサス大学MDアンダーソンがんセンター、アルバートアインシュタイン医科大学、 カリフォルニア州立大学サンディエゴ校・ロサンゼルス校、 ジョンウェイン研究所、シティオブホープ国立メディカルセンター ベックマン</p>
独 仏 豪	<p>ハイデルベルク大学 パリ大学 プリンダース大学</p>



現在5名が米国留学

国内留学先 (過去～現在)

癌研有明病院、昭和大学江東豊洲病院、国立がんセンター、東京女子医科大学
大阪赤十字病院

連絡先： 九州大学第一外科
医局長 進藤 幸治
k-shindo@surg1.med.kyushu-u.ac.jp
URL: <http://www.med.kyushu-u.ac.jp/surgery1/>

