2010 20080A

厚生労働科学研究費補助金

がん臨床研究事業

がん診療連携拠点病院の機能のあり方及び全国レベルのネットワークの開発に関する研究

（　Ｈ２２－がん臨床－一般－０３３　）

平成２２年度　総括・分担研究報告書

研究代表者　加藤　雅志

平成２３（２０１１）年　３月

目　　次

Ⅰ．総括研究報告

がん診療連携拠点病院の機能のあり方及び全国レベルのネットワークの開発に関する研究 ---------- 1

加藤　雅志

II. 分担研究報告

1．がん診療連携拠点病院におけるがん医療の提供体制とそのあり方に関する研究

加藤　雅志 ---------- 4

2．　がん診療連携拠点病院制度における課題の明確化に関する研究 ---------- 6

加藤　雅志、南　博信、田村　研治、谷水　正人、下村　裕見子

木澤　義之、的場　元弘、片井　均、平井　啓

3．　がん診療連携拠点病院における外科療法に関する研究 ---------- 8

片井　均

4．一般市民によるがん診療連携拠点病院に対する意識に関する研究 ---------- 19

加藤　雅志、平井　啓

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 ---------- 21

Ⅳ.　研究成果の刊行物･別刷 ---------- 28

Ⅰ．総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業)
総括研究報告書

がん診療連携拠点病院の機能のあり方及び全国レベルのネットワークの開発に関する研究

研究代表者　加藤　雅志
国立がん研究センターがん対策情報センター　がん医療情報コンテンツ室長

研究要旨

がん診療連携拠点病院制度は、がん医療の均てん化の推進を目的とし、全国で指定が進められてきた。しかし、がん拠点病院に対する期待は、市民、医療機関、行政等、立場により異なり、その機能が十分に整理されずに現在に至っている。本研究では、がん診療連携拠点病院の現況について調査し、データを元に、わが国に求められるがん拠点病院制度の課題について明らかにし、がん拠点病院のあり方や支援体制について検討を行う。

研究分担者

南　博信　　神戸大学大学院医学研究科　内科学講座　腫瘍・血液内科学分野　教授
田村　研治　　国立がん研究センター中央病院　乳腺科・腫瘍内科腫瘍内科医　医長
谷水　正人　　独立行政法人国立病院機構四国がんセンター　統括診療部・臨床研究部　統括診療部長
下村　裕見子　東京女子医科大学病院　地域連携室　地域連携／クリニカルパス　係長
木澤　義之　　筑波大学大学院人間総合科学研究科　講師
的場　元弘　　国立がん研究センター中央病院　緩和医療科・精神腫瘍学　科長
片井　均　　国立がん研究センター中央病院　消化器腫瘍外科　科長
平井　啓　　大阪大学コミュニケーションデザイン・センター／大学院医学系研究科生体機能補完医学講座／人間科学研究科人間行動学講座　助教

A．研究目的

がん診療連携拠点病院制度は、がん医療の均てん化の推進を目的とし、全国で指定が進められてきた。しかし、がん拠点病院に対する期待は、市民、医療機関、行政等、立場により異なり、その機能が十分に整理されずに現在に至っている。平成24年度に策定される第2期のがん対策推進基本計画に基づいて、がん拠点病院のあり方については今後検討されていく予定となっている。本研究では、これまで検討されていなかった拠点病院の状況、国民の期待等を調査し、データを元に、わが国に求められる拠点病院制度のあり方について明らかにするとともに、拠点病院の支援体制について検討を行う。

B．研究方法

（1）がん診療連携拠点病院が有するべき機能の検討について

①がん診療連携拠点病院に関する課題とその解決策について

全国377カ所のがん診療連携拠点病院を対象に、がん診療連携拠点病院に関する課題とその解決

策について、自由記述式のアンケートを実施し、得られた回答を内容分析により解析を行う。

②市民が求めているがん医療について

調査の参加に同意の得られた一般人を対象とした半構造化面接を行う。質問項目として、「がん医療を行う病院に対して期待すること、重視する項目は何か」「がん診療連携拠点病院について、普通の病院とどう違うと考えるか」について尋ね、面接結果について解析を行う。

（2）がん診療連携拠点病院の現状分析

がん診療連携拠点病院の現況報告書等を分析し、診療実績や施設状況のデータベースの作成を行ない、全国のがん診療の実施状況を明らかにする。

（倫理面への配慮）

本研究は、「臨床研究の倫理指針」に準拠して実施するとともに、解析に当たっては、回答者が特定できぬように配慮し解析を行った。

C．研究結果

（1）がん診療連携拠点病院が有するべき機能の検討について

①がん診療連携拠点病院に関する課題とその解決策について

149施設より回答を得て、合計169人からの回答を得た。その回答内容について、課題、解決策のそれぞれで、意味内容の類似性・相違性からカテゴリーの作成を進めた。

②市民が求めているがん医療について

調査に対して、がん患者5名、がん患者の配偶者5名、本人または配偶者にがん罹患経験のない者4名、計14名の協力を得、インタビュー内容についての分析を進めた。

（2）がん診療連携拠点病院の現状分析

全国のがん診療連携拠点病院から厚生労働省に提出された「平成22年度　がん診療連携拠点病院　新規指定・指定更新推薦書・現況報告書」の資料を基に、全国のがん診療連携拠点病院377施設について、診療体制等の分析を行うためのデータベースの作成を進めた。

D．考察

がん診療連携拠点病院制度は、全国のがん医療水準の均てん化を進めていくうえで重要な役割を担う制度であり、平成22年4月現在、全国で377施設が指定されている。しかし、がん診療連携拠点病院の現状を踏まえると、画一的な指定要件は必ずしも十分なものではなく、地域の特性や施設として求められている役割を反映した制度が求められている。

今後、がん診療連携拠点病院の現状、がん診療連携拠点病院の医療従事者等が考える課題やその解決策についての意見、一般市民のがん医療に対する期待についての分析を進め、施設や地域の特性について配慮したがん診療連携拠点病院のあり方や支援のためのネットワークのあり方についての検討を進めていく必要がある。

E．結論

がん診療連携拠点病院の課題を整理し、施設や地域の特性を踏まえた、がん診療連携拠点病院制度のあり方についての更なる検討が求められている。

F．健康危険情報

特記すべきことなし

G．研究発表

論文発表

1. 加藤雅志．エビデンスに基づく緩和ケア．精神腫瘍学．腫瘍内科　7(1)：62-69(2011.01)

2. 加藤雅志．緩和ケアのあるべき姿．臨床精神医学　39(7)：855-860（2010.07）

H．知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得

   なし

2. 実用新案登録

   なし

3. その他

   なし

Ⅱ．分担研究報告書

厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業)
分担研究報告書

がん診療連携拠点病院におけるがん医療の提供体制とそのあり方に関する研究

研究分担者　加藤　雅志
国立がん研究センターがん対策情報センター　がん医療情報コンテンツ室長

研究要旨

がん診療連携拠点病院制度は、がん医療の均てん化の推進を目的とし、全国で指定が進められてきた。本研究では、拠点病院の現況について、がん診療連携拠点病院の現況報告書等の分析を進めるために、データベースの作成に取り組んだ。今後、海外の状況を参考にしつつ、施設や地域の状況の違いについて配慮したがん診療連携拠点病院のあり方や支援のためのネットワークのあり方についての検討が必要である。

A．研究目的

がん診療連携拠点病院制度は、がん医療の均てん化の推進を目的とし、全国で指定が進められてきた。しかし、拠点病院に対する期待は、市民、医療機関、行政等、立場により異なり、その機能が十分に整理されずに現在に至っている。平成24年度に策定される第2期のがん対策推進基本計画に基づいて、がん拠点病院のあり方については今後検討されていく予定となっている。本研究では、これまで検討されていなかった拠点病院の状況等を調査し、それらを元に、わが国に求められる拠点病院制度のあり方について検討していくことを目的とする。

B．研究方法

がん診療連携拠点病院の現況報告書等を分析し、診療実績や施設状況のデータベースの作成を行ない、全国のがん診療の実施状況を明らかにする。

また、海外のがん医療の提供体制について、米国のCommission on Cancerについて、Web等を通じて情報収集を行った。

(倫理面への配慮)

本研究では、個人が特定される情報について取り扱っていない。

C．研究結果

全国のがん診療連携拠点病院から厚生労働省に提出された「平成22年度　がん診療連携拠点病院　新規指定・指定更新推薦書・現況報告書」の資料を基に、全国のがん診療連携拠点病院377施設について、診療体制等の分析を行うためのデータベースの作成を進めた。

また、米国のCommission on Cancerについて、その概要をまとめた。

D．考察

がん診療連携拠点病院の現状として、施設や地域により、がん医療の実施状況や医療従事者の配置状況は大きく異なると考えられる。今後、海外の状況を参考にしつつ、施設や地域の状況の違いについて配慮したがん診療連携拠点病院のあり方や支援のためのネットワークのあり方についての検討を進めていく。

E．結論

がん診療連携拠点病院の現状として、施設や地域により、がん医療の実施状況や医療従事者の配置状況は大きく異なると考えられ、今後、それらの現状を踏まえた、がん診療連携拠点病院制度のあり方について、更なる検討が必要である。

F．研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G．知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業)

分担研究報告書

がん診療連携拠点病院制度における課題の明確化に関する研究

加藤　雅志　　国立がん研究センターがん対策情報センター　がん医療情報コンテンツ室長
南　博信　　神戸大学大学院医学研究科　内科学講座　腫瘍・血液内科学分野　教授
田村　研治　　国立がん研究センター中央病院　乳腺科・腫瘍内科腫瘍内科医　医長
谷水　正人　　独立行政法人国立病院機構四国がんセンター　統括診療部・臨床研究部　統括診療部長
下村　裕見子　東京女子医科大学病院　地域連携室　地域連携／クリニカルパス　係長
木澤　義之　　筑波大学大学院人間総合科学研究科　講師
的場　元弘　　国立がん研究センター中央病院　緩和医療科・精神腫瘍学　科長
片井　均　　国立がん研究センター中央病院　消化器腫瘍外科　科長
平井　啓　　大阪大学コミュニケーションデザイン・センター／大学院医学系研究科生体機能補完医学講座／人間科学研究科人間行動学講座　助教

研究要旨

同じがん診療連携拠点病院であっても、それぞれの病院が置かれている状況により、その病院が地域で担っている役割が異なっている現状がある。そのような状況を踏まえ、地域の特性や病院の持つ機能に応じた拠点病院の機能を明確にしていく必要がある。

がん診療連携拠点病院である全国377カ所のがん診療連携拠点病院を対象に調査票を送り、がん拠点病院に関する課題とその解決策についての自由記述式のアンケートを実施し、149施設より回答を得て、合計169人からの回答を得た。今後、分析を進め、がん診療連携拠点病院に勤務する医療従事者等の現場を担っている者が考えている、がん診療連携拠点病院に関する課題と解決策について明らかにしていく。

A．研究目的

がん診療連携拠点病院は、平成22年4月現在、全国で377か所の病院が指定されている。しかし、病院の規模でみてみると、1,000床以上を有する病院がある一方で、200床以下の病院もあり、また、年間新入院がん患者数では、6,000人以上の病院がある一方で、500人未満という病院も存在する状況である。同じ拠点病院であっても、それぞれの病院が置かれている状況により、担っている役割が異なっている現状があり、地域の特性や病院の持つ機能に応じた拠点病院の機能を明確にしていく必要がある。がん診療連携拠点病院に勤務する医療従事者等の現場を担っている者が考えている、がん診療連携拠点病院に関する課題と解決策について調査を行い、拠点病院が有するべき機能について検討を行う。

B．研究方法

がん診療連携拠点病院である全国377カ所のがん診療連携拠点病院を対象に調査票を送り、がん拠点病院に関する課題とその解決策についての自由記述式のアンケートを実施する。得られた回答については、内容分析を行い、がん診療連携拠点病院に勤務する医療従事者が考えるがん診療連携拠点病院制度の課題とその解決策について明らかにする。

（倫理面への配慮）

本研究は、「臨床研究の倫理指針」に準拠して実施するとともに、解析に当たっては、回答者個人が特定できぬように配慮し解析を行った。

C．研究結果

149施設より回答を得て、合計169人からの回答を得た。その回答内容について、課題、解決策のそれぞれで、意味内容の類似性・相違性からカテゴリーの作成を進めた。

D．考察

本調査により、がん診療連携拠点病院の医療従事者等が考える課題や解決策が明らかになることが期待される。特に、地域や施設の特性について、現場からの意見が整理されることは意義深いと考えられる。また、マンパワーや地域連携等の現状についての課題も整理されることが期待される。

E．結論

本調査を通じて、がん診療連携拠点病院で現場を担う医療従事者等が考えるがん拠点病院制度の課題や解決策が明らかになることが期待される。今後、その結果に基づき、がん診療連携拠点病院のあり方について検討を進めていく必要がある。

F．研究発表

1. 論文発表

   なし

2. 学会発表

   なし

G．知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得

   なし

2. 実用新案登録

   なし

3. その他

   なし

厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業)

分担研究報告書

がん診療連携拠点病院における外科療法に関する研究

研究分担者　片井　均
国立がん研究センター中央病院　消化器腫瘍外科　科長

研究要旨

拠点病院が有するべき外科機能の明確化するため、外科系がん関連学会の認定施設の要件などを調査した。外科系がん関連学会の認定施設の要件は、必ずしも「がん外科治療」に特化したものではない。また、地域がん診療連携拠点病院の指定要件に、外科医の規定はない。施設が両方の要件を満たしても「がん外科治療施設」としては不十分な可能性がある。拠点病院における外科治療に関する指定要件を構築する必要がある。また、がん外科治療に関する「リーダーシップ研修も必要」。

A．研究目的

がん診療拠点病院における外科治療の在り方を明確にする。

B．研究方法

拠点病院が有するべき外科機能の明確化するため、外科系がん関連学会の認定施設の要件などを調査した。

C．研究結果

Ⅰ．認定施設要件

日本外科学会専門医制度修練施設

1．指定施設

1） 外科系病床として常時30床を有していること。

2） 本会指導医，外科専門医，本会認定医が合計3名以上常勤していること。（注：このうち、本会指導医1名以上の常勤が必須となります。本件は申請締切後に改めて施設長に照会いたします）

3） 指導医の中から定められた指導責任者のもとに充分な指導体制がとられ、かつ、年間150例以上の外科の手術例数を有していること。

4）修練実施計画が編成され、かつ、これに基づく修練が可能であること。

5） 中央検査室（病理検査を含む）、および、中央図書室を有するか、それらに相当する体制があること。

6）病歴の記載、および、整理が完備していること。

7）剖検室を有するか、それに相当する剖検の体制があること

8）他科との総合カンファレンス、および、合併症例または死亡例に関する合同カンファレンスなどの教育行事が定期的に開催され、かつ、その記録が整備されていること。

2．関連施設

1）1件以上の任意の指定施設の指導責任者が、関連施設として必要と認めていること。

2）1件以上の任意の指定施設の指導責任者から、関連施設の指定を受けることに関する承諾を得ていること。

3）本会指導医、関連外科専門医、関連外科指

導医のいずれかである本会会員が1名以上常勤していること（注：関連外科専門医とは消化器外科専門医、心臓血管外科専門医、呼吸器外科専門医、小児外科専門医を指します。関連外科指導医とは日本消化器外科学会、日本胸部外科学会、日本呼吸器外科学会、日本小児外科学会が認定した指導医を指します。本件は申請締切後に改めて施設長に照会いたします）。

４）前号の中から定められた指導責任者のもとに充分な指導体制がとられ、かつ、年間50例以上の外科の手術症例を有していること。

５）指定施設の指導責任者の編成した修練実施計画に基づく修練の一部を行わせることが可能であること。

日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設

１．認定施設

１）カリキュラムに定められた手術が、最近3年間に600例以上（うち、必須主要手術が3年間で120例以上）行われていること。

２）指導医1人のほかに、指導医若しくは専門医が1人、又は認定医2人が常勤していること。なお、この指導医、専門医及び認定医は、規則及び施行細則によって認定された者でなければならない。

３）消化器外科の全般について修練が可能であること。

４）医学雑誌・図書等が常備されていること。

５）病歴の記載及びその整理が完備していること。

６）剖検ができること。

７）消化器外科に関連する課題についての教育行事（症例検討会、死因検討会等）が、定期的に開かれていること。

８）研究発表が最近3年間（申請の年の7月31日まで）に学術雑誌、学術集会等で3件以上行われていること。

９）消化器外科専門医を目指す医師の受け入れが可能であること。

１０）本会の総会又は教育集会への参加が、研修として認められていること。

１１）専門医申請者の診療経験に関する実地調査が可能であること。

２．関連施設

１）消化器外科病床が原則として常時20床以上あること。

２）指導医、専門医又は認定医が1名以上常勤していること。

３）図書室、病歴の記載及び整理、教育行事等については、原則として認定施設に準ずる。

４）専門医申請者の診療経験に関する実地調査が可能であること。

日本呼吸器外科学会認定修練施設

１．基幹施設

１）呼吸器外科手術を直近3年間平均して75例／年以上有すること。

２）呼吸器外科専門医修練カリキュラムを有すること。

３）呼吸器外科専門医修練責任者が常勤していること。（注1，2）

２．関連施設

１）基幹施設の長の推薦を受け、関連施設の長が承諾していること。

２）呼吸器外科手術が直近3年間平均して25例／年以上あること

ただし新規申請に限り、呼吸器外科手術が直前の1年間で25例／年以上行われていれば特例として申請を認める。

その場合、その後2年間呼吸器外科手術例数を

毎年翌年の2月末日までに別に定める様式に従って委員会に報告し、3年間平均で25例／年以上の症例数を満たすことを示さなくてはならない。

３）基幹施設の修練委員会委員が常勤又は非常勤していること。（注1，2）
４）関連施設は、資格を有する医師が常勤、あるいは基幹施設の同資格を有する医師が関連施設に非常勤で呼吸器外科指導を行っていることが必要となります。

Ⅱ．認定施設要件のまとめ

外科系がん関連学会の専門施設認定要件は、専門医の数と手術数で規定されている。手術の内訳の規定はなく、したがって、がん手術患者数の規定はない。専門医は、どの学会も手術件数要件、論文要件を満たし、知識の十分性を確認する試験に合格すれば取得可能である。専門医の上に指導医を設けている学会もあるが、要件は同様で、特に指導医としてのリーダーシップに対する検定はない。米国のAmerican College of SurgeonsのようにEducation Divisionによるリーダーシップ研修は存在しない（資料１）。

Ⅲ．地域がん診療連携拠点病院の指定要件について（外科）

専任の化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を１人以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。また、専従であることが望ましい。専従の病理診断に携わる医師を１人以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。緩和ケアチームに、専任の身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を１人以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。また、専従であることが望ましい。

以上の規定はあるが外科医についての要件はない。また、「年間入院がん患者数（１年間に入院したがん患者の延べ人数をいう。）が１２００人以上であることが望ましい。」との規定があるが、外科手術入院患者の規定はない。

D．考察

外科系がん関連学会の認定施設の要件は、必ずしも「がん手術」に特化したものではない。地域がん診療連携拠点病院の指定要件に関する外科医の規定はない。施設が両方の要件を満たしても「がん外科治療施設」としては不十分な可能性がある。施設の専門医ががん治療のリーダーシップをとることが可能か否かの基準はない。

E．結論

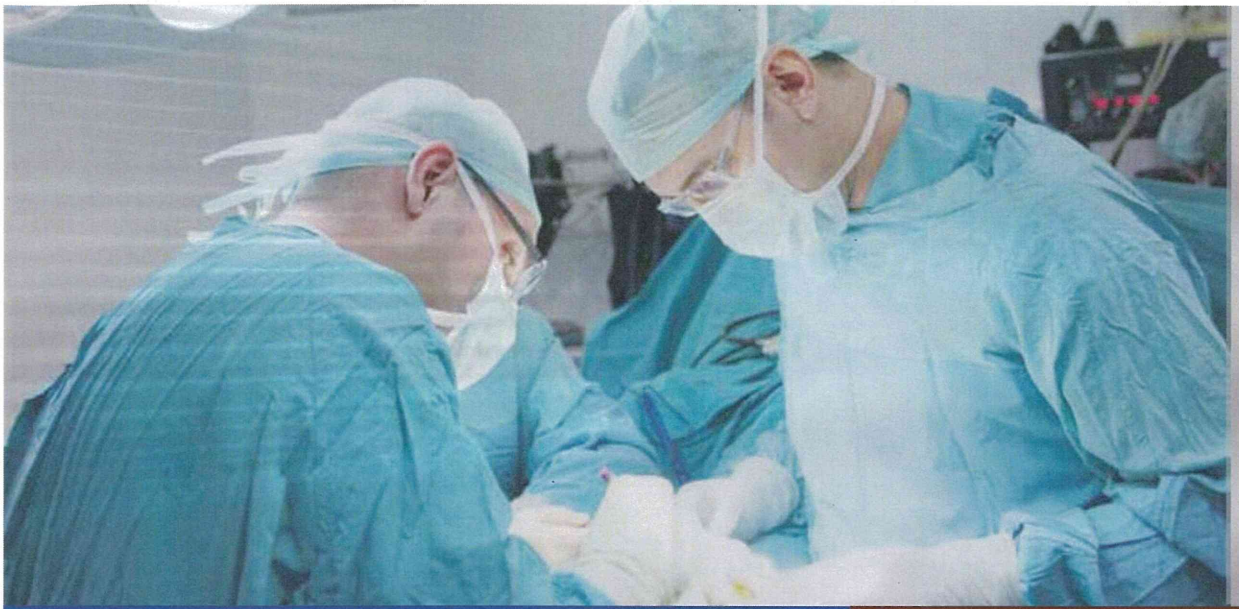
外科系がん関連学会の認定施設の要件は、必ずしも「がん手術」に特化したものではない。地域がん診療連携拠点病院の指定要件に関する外科医の規定はない。施設が両方の要件を満たしても「がん外科治療施設」としては不十分な可能性がある。拠点病院における外科治療に関する指定要件を構築する必要がある。また、がん外科治療に関する「リーダーシップ研修も必要」。

F．研究発表

1. 論文発表　なし
2. 学会発表　なし

G．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

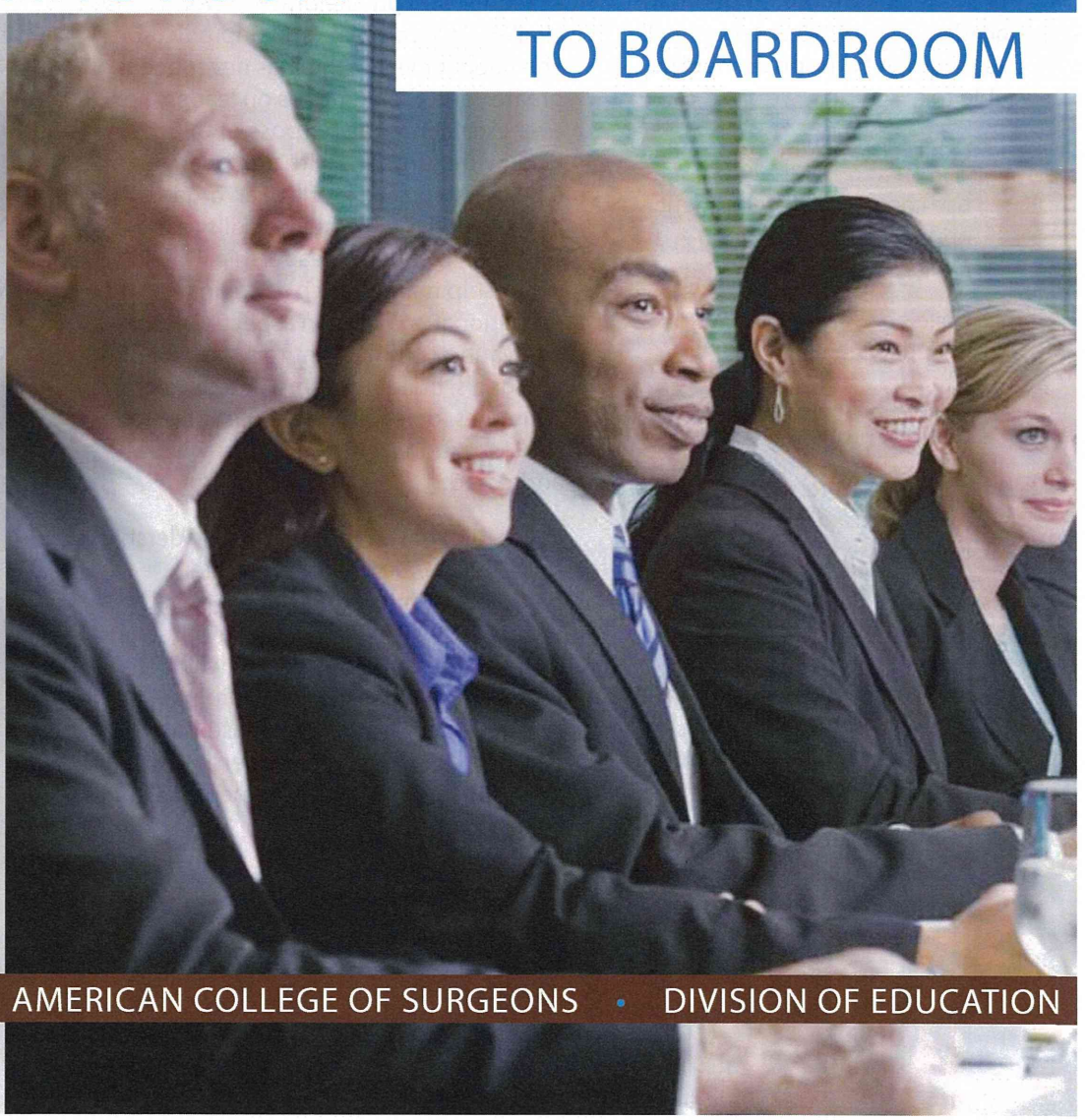
1. 特許取得　なし
2. 実用新案登録　なし
3. その他　なし



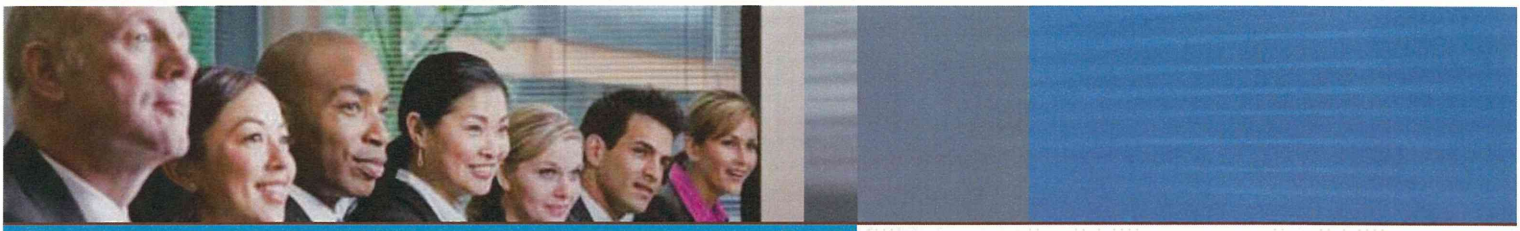
JUNE 5–8, 2011 • CHICAGO, IL

SURGEONS AS LEADERS

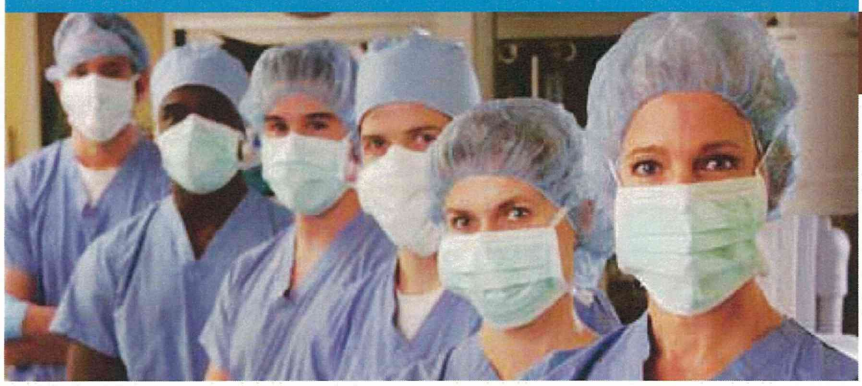
FROM OPERATING ROOM TO BOARDROOM



AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS • DIVISION OF EDUCATION



FROM OPERATING ROOM TO BOARDROOM



Leadership

Whether in the operating room or in the boardroom, surgeons in academic medical centers as well as community hospitals must be able to:

- exhibit the attributes of a leader
- use consensus development and vision to set, align, and achieve goals
- build and maintain effective teams
- cultivate leadership capacities to move groups forward
- change culture, resolve conflict, and balance demands within the larger environment
- translate the principles of leadership into action

Join senior surgical leaders in a dynamic three-day course for surgeons who aspire to meet the challenges of exemplary leadership across all settings.

Course Description

Today's medical environment—both in the academic and private practice worlds—is challenging, complex, and unpredictable. The need for leadership has never been greater, and the demands on leaders are ever escalating. The purpose of this course is to provide surgeons with an understanding of leadership at all levels of an organization and provide them with the skills that are essential to effective leadership. Difficult leadership issues—such as navigating the operational and human aspects of change, cultivating commitment to a shared vision and goals, building teams, and developing strategies for leading up, down, and across the institutional environment—will be addressed.

In addition to introducing new leadership skills, the course faculty will assist participants in recognizing and developing the attributes of leadership they already possess. The three-day course will include lectures, interactive forums with senior surgical leaders, and case-based instructional strategies. Leadership skills, as differentiated from management skills, will be the focus of the course.

Intended Participants

The course is designed for surgeons who currently serve in leadership positions, or aspire to such positions, and who seek to enhance their leadership skills across a wide variety of settings, from operating room to boardroom. Surgeons in community practice and academic practice who want to advance their skills in leading people, groups, and organizations will find the course beneficial. The emphasis will be on leadership; management of such entities and the skills generally associated with management will not be addressed in the course.

SURGEONS AS LEADERS

This three-day course is structured to maximize learning and interaction with the faculty while providing a variety of educational experiences. Participants will be encouraged to present the faculty with their leadership challenges to help ensure the course addresses specific learning needs of the attendees. The course will be divided into the following content areas:

Course Content

BLOCK I: ATTRIBUTES OF A LEADER

Effective surgical leadership today requires different competencies than in the past. This block will focus on attributes that are important to effective leadership and will assist the participants in identifying the leadership skills they already possess. Topics will include:

- using different leadership styles in different settings
- applying concepts of emotional intelligence
- recruiting, mentoring, and delegating

BLOCK II: ALIGNING VALUES AND LEADING CHANGE

Leaders must be skilled in aligning goals and values with the departmental and institutional missions, and in leading change. Topics will include:

- cultivating consensus and aligning missions, visions, values, strategies, and goals
- leading low-risk and high-risk changes and using strategies to sustain change

BLOCK III: BUILDING AND MAINTAINING TEAM EFFECTIVENESS

Theoretical and practical steps of team development will be explored, including those used in assembling teams, charging teams, and supporting team function within health care organizations. Topics will include:

- taking advantage of critical elements that predict success
- using conflicting personalities and ideas to develop solutions
- generating enthusiasm and positive interpersonal behaviors
- evaluating performance and making personnel changes

BLOCK IV: BUILDING LEADERSHIP CAPACITY

Today's complex challenges dictate that leadership be approached as a property of a system, rather than a specific skill set possessed by a single individual. This block will delve into how people and organizations must combine forces to make leadership effective. Topics will include:

- applying the concept of leadership as an organizational capacity
- recognizing different styles of leadership and the role of shared leadership
- differentiating between technical problems and complex learning problems
- building relationships to move the organization forward

BLOCK V: ART AND PRINCIPLES OF LEADERSHIP

Leaders must be able to address various leadership situations and translate the principles of leadership into action. This block will use case-based scenarios to launch discussions that demonstrate the importance of flexibility and adaptability for effective leadership. Participants will profit from the shared insights and experiences among attendees. Topics will include:

- evaluating leadership opportunities
- succeeding in new leadership positions
- leading in a community setting
- leading change
- recognizing and addressing leadership derailers

Faculty

Layton F. Rikkers, MD, FACS, Chair

Dr. Rikkers is professor emeritus and the former A. R. Curreri Professor of Surgery and chair, department of surgery, University of Wisconsin, Madison. He previously served as chair of the department of surgery at the University of Nebraska and as interim dean at that institution. He specialized in hepatobiliary, pancreatic, and gastrointestinal surgery. After completing medical school at Stanford University, Dr. Rikkers received his surgical training at the University of Utah, Royal Free Hospital in London, and Emory University School of Medicine. He is editor-in-chief of *Annals of Surgery* and has served on several other editorial boards. In addition, he has served as president or chair of the American Board of Surgery, the Halsted Society, the Society for Surgery of the Alimentary Tract, the Society of Clinical Surgery, the Central Surgical Association, the International Society of Surgery, and the Collegium Internationale Chirurgiae Digestivae. Dr. Rikkers is the author of numerous peer-reviewed publications in hepatobiliary surgery and surgical education. He has had a long-standing interest in surgical leadership.

Bruce L. Gewertz, MD, FACS

Dr. Gewertz is surgeon-in-chief, chair of the department of surgery, and vice-president for Interventional Services at Cedars-Sinai Health System in Los Angeles. He holds the Harriet and Steven Nichols Endowed Chair in Surgery. Previously, he was on the faculty at the University of Chicago for 25 years, serving as the Dallas B. Phemister Professor and chair of the department of surgery from 1992 until 2006. Dr. Gewertz also served as the first faculty dean of medical education at the University of Chicago, leading a revision of the undergraduate medical school curriculum. He trained in general and vascular surgery at the University of Michigan and served on the faculty at the University of Texas Southwestern Medical School in Dallas. Dr. Gewertz is the author of more than 200 original articles, book chapters, and books. His principal clinical and research interests include mesenteric ischemia, cerebrovascular disease (especially intraoperative neurophysiologic monitoring and outcome analysis), and aortic aneurismal disease.

Wiley W. Souba, MD, ScD, MBA, FACS

Dr. Souba is vice-president for health affairs and dean of the medical school at Dartmouth College, where he also holds a faculty appointment as professor in the department of surgery. Previously, he held similar appointments at Ohio State University. Dr. Souba has served as chairman of the department of surgery at Penn State's College of Medicine, surgeon-in-chief at Penn State Hershey Medical Center, and director of the Penn State Hershey Center for Leadership Development. Prior to assuming his position at Penn State, he served as chief of surgical oncology at the Massachusetts General Hospital and as professor of surgery at Harvard Medical School. During his surgical residency, Dr. Souba completed a fellowship in surgical research at the Brigham and Women's Hospital and earned a doctorate in science in nutritional biochemistry at the Harvard School of Public Health. Dr. Souba also earned his MBA at Boston University. He has been funded by the NIH for 20 years, has published more then 300 articles in peer-reviewed journals, and has served as editorial chair of *ACS Surgery*. Currently, he is coeditor of the *Journal of Surgical Research*. Dr. Souba has a long-standing interest in leadership development and writes and lectures regularly on the subjects of leadership challenges and personal and organizational transformation.

Gayle E. Woodson, MD, FACS

Dr. Woodson is professor and chair of otolaryngology at the Southern Illinois University School of Medicine and director of the SIU Voice Center at St. John's Hospital. She completed two years of training in general surgery at Johns Hopkins Hospital, a residency in otolaryngology at Baylor College of Medicine, and a fellowship in laryngology in London. Dr. Woodson is a past president of the American Laryngological Society as well as the Society of University Otolaryngologists. She has served as examination chair on the American Board of Otolaryngology (ABO) and as chair of the Residency Review Committee for Otolaryngology. Other prior service includes the Board of Directors of the ABO, the Board of Directors of the American Academy of Otolaryngology, and the Council of the American Society for Head and Neck Surgery. She has received numerous awards, including Presidential Citations from the American Laryngological Society and the American Academy of Otolaryngology, and the Chevalier Jackson Award. She has been elected to the Johns Hopkins Society of Scholars. Dr. Woodson has authored or coauthored more than 100 scientific articles and book chapters.

KEYNOTE SPEAKER

Carlos A. Pellegrini, MD, FACS, FRCSI (Hon)

Dr. Pellegrini received his medical degree in 1971 from the University of Rosario Medical School in Argentina. After training in general surgery in Argentina, he completed a second residency at the University of Chicago. From 1979 to 1993, he served on the faculty of University of California, San Francisco, where he worked as an active gastrointestinal surgeon, developed and directed a center for gastrointestinal motility, and was repeatedly recognized by students and residents for his teaching. In 1993, he became chairman of the department of surgery at the University of Washington (UW), Seattle, and three years later, in recognition of his accomplishments as chair, became the first holder of the Henry N. Harkins Endowed Chair. Dr. Pellegrini is a world leader in minimally invasive gastrointestinal surgery and a pioneer in the development of videoendoscopy for the surgical treatment of gastroesophageal reflux disease and esophageal motility disorders, particularly achalasia. At UW, he developed the Center for Videoendoscopic Surgery, the Swallowing Center, and the Institute for Surgical and Interventional Simulation (ISIS). He has served as chair of the RRC for Surgery, director of the American Board of Surgery, chair of the Digestive Disease Week Council, and president of the American Surgical Association. Currently, he is chair of the Board of Regents of the American College of Surgeons. He is a member of the National Advisory Committee of the Robert Wood Johnson Foundation. Dr. Pellegrini serves on several editorial boards, publishes regularly, and has an extensive bibliography with more than 300 published works.

EDUCATION CONSULTANT

Debra A. DaRosa, PhD

Dr. DaRosa is professor of surgery and vice-chair of education at Northwestern University Feinberg School of Medicine in Chicago, IL. She is also the associate director of the Northwestern Center for Advanced Surgical Education. With a doctoral degree in education, Dr. DaRosa has been a surgical education specialist for more than 25 years. She is course director for the American College of Surgeons *Surgeons as Educators* course, and a member of the faculty of the *Residents as Teachers and Leaders* course. Dr. DaRosa is the editor of the Residency Assist Page, an advice column published on the American College of Surgeons website. She serves on the editorial board of *Academic Medicine* and has published more than 100 peer-reviewed abstracts, papers, and book chapters. In 1990, Dr. DaRosa earned the distinction of being the first nonclinician to be elected president of the Association for Surgical Education. This same organization honored Dr. DaRosa with the Distinguished Educator Award in 2001. She was honored with the Martin L. Pernoll, MD, Educator Award by the Association of Professors of Gynecology and Obstetrics and is one of two nonsurgeons awarded an honorary membership to this same organization.

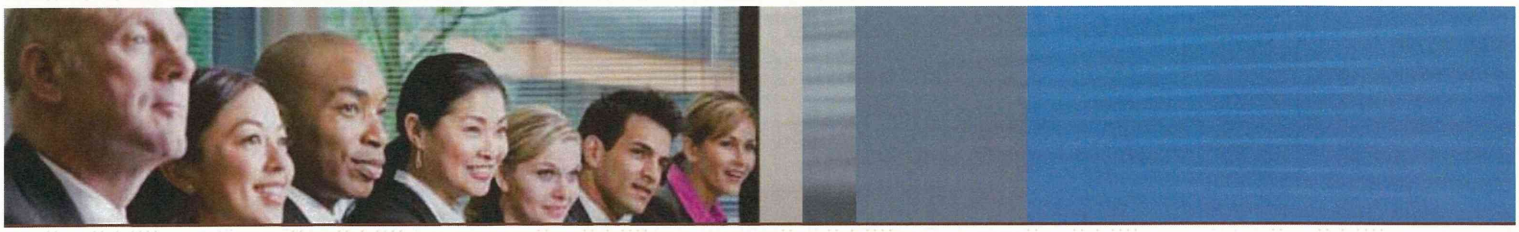
SPECIAL INVITED FACULTY

Julie A. Freischlag, MD, FACS

Dr. Freischlag is the William Stewart Halsted Professor, chair of the department of surgery, and surgeon-in-chief at the Johns Hopkins Hospital. Prior to assuming this position at Johns Hopkins, Dr. Freischlag served as chief of the vascular surgery division and director of the Gonda (Goldschmied) Vascular Center at the University of California, Los Angeles (UCLA). She has also served as faculty at the Medical College of Wisconsin, where she became professor of surgery, vice-chair of the vascular surgery section, and chief of surgery at Zablocki Veterans Affairs Medical Center (VAMC). She completed her surgery residency and vascular fellowship at UCLA. Dr. Freischlag is editor of the *Archives of Surgery*, and is a member of several other editorial boards. She has published more than 175 manuscripts and numerous abstracts and book chapters. She is recognized nationally and internationally as an expert in the diagnosis and treatment of thoracic outlet syndrome. Currently, Dr. Freischlag is the national principal investigator of the VAMC trial studying open versus endovascular repair of abdominal aortic aneurysms. She also serves as a member of the Board of Regents of the American College of Surgeons.

Charles F. Rinker II, MD, FACS

Dr. Rinker has been in the private practice of general surgery in Bozeman, MT, since completing his undergraduate and graduate training at Case Western Reserve University and the University Hospitals of Cleveland in 1976. He served as trauma director at Bozeman Deaconess Hospital for 15 years. Currently, he is responsible for surgical patient safety and quality at Bozeman Deaconess. Dr. Rinker was active in the development of a state trauma system in Montana. He has taught introductory Advanced Trauma Life Support® courses in Europe, Australia, and the Far East; is a senior reviewer for the trauma center Verification Review Committee of the American College of Surgeons (ACS); and has served as chair of the Regional Committee on Trauma and vice-chair of the ACS Committee on Trauma. He has also served as chair of the ACS Ad Hoc Subcommittee on Rural Surgery. He holds an appointment as a clinical instructor in surgery at the University of Washington School of Medicine. Dr. Rinker has given numerous presentations on rural trauma issues and authored book chapters and articles for peer-reviewed journals.



Application Information

Registration

Please complete the application form and submit it to Ms. Alexandra Palinski, Division of Education, American College of Surgeons, by facsimile or mail, as detailed on the application form. Applications must be received no later than Monday, April 4, 2011. Faxes and envelopes with postmarks after this date will not be considered.

Enrollment

The course is limited to 56 participants. Letters of notification regarding acceptance will be mailed by Monday, April 11, 2011. All participants are expected to attend the entire course and remain until the conclusion of the course.

Fee

Please do not include payment when submitting the application form. Full payment of the course fee of $1,825 for ACS members and $2,125 for nonmembers will be due upon acceptance into the course. The fee covers tuition, all course materials, and most meals. Course participants must submit full payment by Monday, May 9, 2011, to reserve their places in the course. Additional details will be enclosed with the notification letters.

Cancellations and Refunds

Participants who find it necessary to cancel their registrations will not receive a refund unless an alternate from the course's official waiting list can be confirmed.

Location

The course will be held in the offices of the American College of Surgeons, 633 N. Saint Clair St., Chicago, IL. Hotel accommodations will be available at the Conrad Chicago Hotel, 521 N. Rush St., which is within four blocks of the ACS. Dress will be business casual.

Hotel Accommodations

Hotel reservations can be made by contacting the Conrad Chicago Hotel directly at 312-645-1500. To obtain the Surgeons as Leaders group rate of $325 plus tax per night for a single or double room, you must make your reservations no later than Wednesday, May 4, 2011. The hotel will honor this rate only until the room block fills or until May 4, 2011.

Questions

If you have any questions, please contact Ms. Alexandra Palinski by telephone at 312-202-5018 or by e-mail at apalinski@facs.org.

Accreditation

The American College of Surgeons is accredited by the Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME) to provide continuing medical education (CME) for physicians.

CME Credit

AMA PRA Category 1 Credits™ will be available for this course.