

総合大雄会病院 整形外科専門研修プログラム

目次

1. 総合大雄会病院の沿革と理念
2. 総合大雄会病院専門研修プログラムの特徴
3. 総合大雄会病院整形外科研修プログラムの目標と成果
 - 3.1 到達目標（習得すべき知識・技能・態度など）
 - 3.2 経験目標（種類、内容、経験数、要求レベル、学習法および評価法等）
 - 3.3 専門研修後の成果
4. 研修方法
 - 4.1 基本方針
 - 4.2 研修計画
 - 4.3 専門研修の評価
5. 研修プログラムの管理、運営体制
 - 5.1 プログラムの運営体制
 - 5.2 基幹施設の役割
 - 5.3 指導医の資格と役割
 - 5.4 プログラム管理委員会の役割と権限
 - 5.5 プログラム統括責任者の資格基準・役割・権限
 - 5.6 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）
6. 整形外科研修の休止、中断、プログラムの移動、プログラム外研修の条件
7. 研修プログラムの施設群と研修スケジュール、ローテーション
 - 7.1 研修プログラムの施設群
 - 7.2 研修スケジュール、ローテーション
8. 募集人数と応募方法

1. 総合大雄会病院の沿革と理念

総合大雄会病院は愛知県一宮市に立地しています。一宮市は名古屋のベッドタウンとして人口が増加しており名古屋市、豊田市、岡崎市に次ぎ愛知県で4番目に人口の多い市です（2015年国勢調査）。総合大雄会病院から最寄りの尾張一宮駅までは徒歩約10分、さらに名古屋駅までは快速電車で約10分、中部国際空港セントレアへは直通電車で約50分と交通の便に恵まれています。

総合大雄会病院の歴史は古く、1924年に岩田医院として開設され、1929年には国産第一号レントゲン「比叡号」を全国で最初に導入し岩田レントゲン科に改称されました。その後、1966年に医療法人大雄会を設立し、1968年に病床数200床の伊藤放射線病院となりました。1972年には愛知県の民間病院で初の「総合病院」名称の使用許可を受け、1974年に現在の総合大雄会病院に改称されました。

総合大雄会病院は2010年に救命救急センター（三次救急医療）および地域中核災害医療センターに指定、2011年には地域医療支援病院に認定されました。ヘリポートを兼ね備え、周辺地域からドクターヘリによる重度外傷の搬送も受け入れ、尾張西部医療圏の中核病院として救急医療、先進医療、予防医療の充実に取り組んでいます。

関連施設として、2007年には名古屋駅近くに人間ドック等の健診施設として大雄会ルーセントクリニックを開設、2016年からはミャンマーのビクトリア病院内にもクリニックを開設し、日本人のための日本人医師による診療を行っています。海外からの研修生も受け入れており、今後はさらに国際的な交流も深めていきたいと考えています。

大雄会病院の基本理念は、「思いやりの心を持った患者さん中心の良質な医療・介護を提供」であり、良質かつ安全で心のこもった医療を提供できる医師の育成を行っています。

2. 総合大雄会病院整形外科専門研修の特徴

総合大雄会病院整形外科では2017年から暫定的にスタートした新専門医制度に先立ち、2011年より従来型研修プログラムでも後期研修医を迎え、指導教育を行ってきました。個人の能力にもよりますが、年間120例以上の手術を執刀医として経験した研修医師もいます。研修方略（附属資料6）では、研修期間全体で「160例以上を経験すること、そのうち術者としては80例以上を経験すること」と定められているので、いかに多くの症例が経験できるかがわかると思います。

整形外科の基本である外傷はもちろんですが、学習の進行度合いによっては、関節再建や脊椎手術なども術前計画段階から、手術、リハビリテーションまで一貫した診療を行うことができます。また、学会活動にも力を入れており、年間10件前後の学会発表を行っています。専攻医にも年1回以上の学会発表ができるように指導していきます。

総合大雄会病院整形外科の2017年度の手術症例件数は1,500件を超えており、このうち外傷関連の手術が約700件を占めています。また、人工関節センターでは九州などの遠隔地からも手術を希望して受診されるため、年間240例の手術を行っており、愛知県一宮市の手術件数を誇っています。当院には様々な疾病・変性疾患・外傷患者が受診し、救急車で搬送されます。脊椎手術も年間約100件行っています。元々は繊維業で栄えた街の名残もあり、近年でも工場での上肢外傷も多く搬送されるため、手の外科手術が多いという地域的な特徴もあります。

このように、総合大雄会病院整形外科は各専門分野の医師が各々の専門性を生かした治療を行うと共に、毎朝のカンファレンス、週1回の勉強会で互いの専門性を生かした意見交換を行い、運動器の機能回復を一番に考えた診療を行っています。また、2018年度から外傷整形外科、関節外科、手の外科、脊椎外科の専門性に加えて、救命救急センターとより密接な協力体制をとる意向から「運動器再建・外傷センター」へと科の名称を変更し、さらなる救急医療の重点化を目指しています。

連携施設として藤田保健衛生大学、帝京大学（帝京大学医学部附属病院外傷センターも含む）、愛知県豊田市の北東部に立地する、へき地医療拠点病院である足助病院、西尾張地域の千秋病院の協力の下、エビデンスに基づいた最先端の知識と技術を修得し、地域医療における病診連携、病病連携のあり方を理解し実践する、視野の広い整形外科診療を経験することができます。

3. 総合大雄会病院整形外科研修の目標と成果

3.1 到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）

1) 専門知識

専攻医は、整形外科研修カリキュラムに沿って研修し、整形外科専門医として、あらゆる運動器に関する科学的知識と高い社会的倫理観と、進歩する医学の新しい知識を修得できるように、幅広く基本的、専門的知識を修得します。

2) 専門技能

専攻医は、整形外科研修カリキュラムに沿って研修し、整形外科専門医として、あらゆる運動器に関する幅広い基本的な専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など）を身につけます。

3) 学問的姿勢

一般目標として、臨床的な疑問点を見出し解明しようとする意欲を持ち、その解答を科学的に導き出し、論理的に正しくまとめる能力を修得するため、以下の行動目標を定めています。
[行動目標]

- (1) 経験症例から研究テーマを立案しプロトコルを作成できる。
- (2) 研究に参考となる文献を検索し、適切に引用することができる。
- (3) 結果を科学的かつ論理的にまとめ、口頭ならびに論文として報告できる。
- (4) 研究・発表媒体には個人情報を含めないように留意できる。
- (5) 研究・発表に用いた個人情報を厳重に管理できる。
- (6) 統計学的検定手法を選択し、解析できる。

4) 医師としての倫理性，社会性

一般目標として、医師が守るべき法律と医師に求められる倫理規範を理解し、遵守できるようになるため、以下の行動目標を定めています。

[行動目標]

- (1) 医師法等で定められた医師の義務を理解する。
- (2) 医療法の概略、特に療養担当規則を理解する。
- (3) 医療行為に関する上記以外の法律(健康保険法・薬事法など)を十分に理解し、遵守できる。
- (4) 医療倫理、医療安全の重要性を理解し実践できる。
- (5) DOH (Declaration of Helsinki)、日本医師会の「医の職業倫理綱領」を理解する。
- (6) 患者やその家族と良好な信頼関係を確立することができる。

さらに、患者およびその家族と良好な信頼関係を築くことができるようコミュニケーション能力と協調による連携能力を身につけること、医療職スタッフとのコミュニケーション能力を身につけ、関連する医療従事者と協調・協力してチーム医療を実践することを目標としています。

3.2 経験目標（種類、内容、経験数、要求レベル、学習法および評価法等）

[参照資料]

すべての附属資料は、日本整形外科学会ホームページ内で見ることができます。

日本整形外科専門研修プログラム整備基準及び附属資料

（ https://www.joa.or.jp/edu/specialist_program/index.html ）

1) 経験すべき疾患・病態、診察・検査、手術・処置など

整形外科専門研修カリキュラム（附属資料 3）に明示された経験すべき診察・検査等、手術・処置等の行動目標に沿って研修します。年次毎の到達目標は専門知識習得の年次毎の到達目標（附属資料 1）および専門技能習得の年次毎の到達目標（附属資料 2）を参照して下さい。

2) 地域医療の経験（病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療など）

整形外科専門研修カリキュラムの中にある地域医療の項目（附属資料 13）に沿って、周辺の医療施設との病診・病病連携の実際を経験します。例えば、ADL の低下した患者に対して、在宅医療やケア専門施設などを活用した医療を立案する等、地域の医療資源や救急体制、地域の特性に応じた病診連携、病病連携のあり方について理解して実践できることを目標とします。

3) 学術活動

研修期間中に日本整形外科学会が主催又は認定する教育研修会を受講し、所定の手続により 30 単位を修得します。また、臨床的な疑問点を見出して解明しようとする意欲を持ち、その解答を科学的に導きだし、論理的に正しくまとめる能力を修得するため、研修期間中 1 回以上の学会発表、筆頭著者として 1 編以上の論文を作成します

3.3 専門研修後の成果

総合大雄会病院整形外科研修プログラムを修了した専攻医は、あらゆる運動器に関する科学的知識と高い社会的倫理観を備え、進歩する医学の新しい知識と技能を修得できるような幅広い基本的な臨床能力（知識・技能・態度）が身についた整形外科専門医となることができます。

また、同時に専攻医は研修期間中に以下の基本的臨床能力（コアコンピテンシー）も習得できます。

- ① 患者への接し方に配慮し、患者や医療関係者とのコミュニケーション能力を磨くこと。
- ② 自立して、誠実に、自律的に医師としての責務を果たし、周囲から信頼されること（プロフェッショナリズム）。
- ③ 診療記録の適確な記載ができること。
- ④ 医の倫理、医療安全等に配慮し、患者中心の医療を実践できること。
- ⑤ 臨床から学ぶことを通して基礎医学・臨床医学の知識や技術を修得すること。
- ⑥ チーム医療の一員として行動すること。
- ⑦ 後輩医師に教育・指導を行うこと。
- ⑧ 地域医療の重要性を十分に理解し、地域住民の健康維持向上に貢献すること。

4. 研修方法

4.1 基本方針

整形外科専門研修カリキュラム（附属資料3）に沿って、基幹施設である総合大雄会病院および4つの連携施設において研修を行います。専門知識習得の年時毎の到達目標と専門技能修得の年時毎の到達目標は、附属資料1「専門知識習得の年次毎の到達目標」、附属資料2「専門技能習得の年次毎の到達目標」を参照して下さい。

研修実績の記録と評価には、日本整形外科学会整形外科専門医管理システムを用います。専攻医は、各研修領域終了時および研修施設移動時に日本整形外科学会が作成したカリキュラム成績表の自己評価欄に行動目標毎の自己評価を行います。また指導医評価表で指導体制、研修環境に対する評価を行います。

指導医は、専攻医が行動目標の自己評価を終えた後にカリキュラム成績表の指導医評価欄に専攻医の行動目標の達成度を評価します。また、指導医は抄読会や勉強会、カンファレンスの際に専攻医に対して教育的な建設的フィードバックを行います。

研修実績と評価をもとに、専門研修最終年度の3月に研修プログラム管理委員会において、専門研修修了判定を行います。このプログラムおよび専門研修プログラム管理委員会はサイトビジットを含む第3者の評価・指導を受けます。その際には研修プログラム統括責任者、研修連携施設指導管理責任者、指導医ならびに専攻医は真摯に対応いたします。

4.2 研修計画

整形外科の研修で経験すべき疾患・病態は、骨、軟骨、筋、靱帯、神経などの運動器官を形成するすべての組織の疾病・外傷・加齢変性です。また多様な疾患に対する専門技能を研修するために、整形外科専門研修は1ヶ月の研修を1単位とする単位制をとり、全カリキュラムを脊椎、上肢・手、下肢、外傷、リウマチ、リハビリテーション、スポーツ、地域医療、小児、腫瘍の10の研修領域に分割し、それぞれの領域で定められた修得単位数以上を修得し、3年9ヶ月で45単位を修得する修練プロセスで研修します。

経験すべき疾患・病態、診察・検査等、手術処置等は、整形外科専門研修カリキュラムに明示された症例数以上を総合大雄会病院及び連携施設で偏りがないように経験することが出来ます。各領域の必要単位は整形外科専攻医研修マニュアル（附属資料13）を参照してください。

1) 専門知識の習得計画

本研修プログラムでは、専門知識を整形外科専門研修カリキュラムに沿って研修し、専門医として必要な運動器に関する科学的知識を身につけます。各専門領域の指導医よりアドバイスを受け、フィードバックをするとともに適切な治療方針を決定し、その後の診療を科学的に行えるようにします。

専門知識習得の年次ごとの到達目標は6ヵ月毎に評価します（自己評価および指導医評価）。研修プログラム管理委員会による専攻医面接を年1回行い、自己評価表、指導医による評価表を基に知識習得に関する目標設定・取得単位調整・指導を行います。

自己学習として日本整形外科学会や関連学会が認定する教育講演受講、日本整形外科学会が作成するe-LearningやTeaching fileなどを活用して、より広く、より深く学習することが出来ます。日本整形外科学会作成の整形外科卒後研修用DVD等を利用することにより、診断・検査・治療等についての教育を受けることも出来ます。]

2) 専門技能の習得計画

本研修プログラムでは、専門技能についても整形外科専門研修カリキュラムに沿って研修し、整形外科専門医として、あらゆる運動器に関する幅広い基本的な専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など）を身につけます。術者として経験すべき症例については、整形外科専門研修カリキュラムに示した（A：それぞれについて最低5例以上経験すべき疾患、B：それぞれについて最低1例以上経験すべき疾患）疾患の中のものとします。

術前術後カンファレンスにおいて手術報告をすることで、手技および手術の方法や注意点を深く理解し、整形外科的専門技能の習得を行います。技能習得状況も6ヵ月毎に評

価します（自己評価および指導医評価）。専門研修プログラム管理委員会による専攻医面接を年1回行い、評価したデータをまとめ、技能習得に関する目標設定・取得単位調整・指導を行います。必要に応じて技能習得に関する目標設定・取得単位調整・指導を行います。

3) 地域医療に関する研修計画

総合大雄会病院は域医療支援病院に指定されており、十分な地域医療の研修が可能です。具体的には地域の救急体制、病診連携、病病連携、在宅医療、医療福祉の連携について理解し、これらにのっとった医療の計画を立てられるようになります。さらに、連携施設である足助病院、千秋病院において一般的な整形疾患について学ぶことができます。

4) 学術活動における研修計画

研修期間中に日本整形外科学会が主催又は認定する教育研修会を受講し、所定の手続により30単位を修得します。また、1回以上の学会発表、筆頭著者として1編以上の論文を作成します。

5) コアコンピテンシーの研修計画

整形外科専門医としての臨床能力（コンピテンシー）には、専門的知識・技能だけでなく、医師としての基本的診療能力（コアコンピテンシー）が重要であることから、どの領域から研修を開始しても基本的診療能力（コアコンピテンシー）を身につけさせることを重視しながら指導し、さらに専攻医評価表を用いてフィードバックをすることによって基本的診療能力（コアコンピテンシー）を早期に獲得させます。

6) サブスペシャルティ領域との連続性について

整形外科専門医のサブスペシャルティ領域として、日整会認定リウマチ医、日整会認定スポーツ医、日整会認定脊椎脊髄病医、日整会認定運動器リハビリテーション医があります。各領域には専門学会があり、それぞれ認定医、認定指導医資格を取得できる領域もあります。本プログラムの総合大雄会病院および連携施設にはこれらサブスペシャルティ領域の研修施設が含まれおり、整形外科専門研修期間に研修を行うことができ、専攻医のサブスペシャルティ領域の専門研修や学術活動を支援します。

4.3 専門研修の評価

1) 評価方法とシステム

研修実績の記録と評価は、日本整形外科学会が作成した整形外科専門医管理システムを用いてwebで入力します。専攻医は、各研修領域終了時および研修施設移動時に日本整形外科学会が作成したカリキュラム成績表（資料7）の自己評価欄に行動目標毎の自己評価を行います。また指導医評価表（資料8）で指導体制、研修環境に対する評価を行います。

指導医は、専攻医が行動目標の自己評価を終えた後にカリキュラム成績表（資料7）の指導医評価欄に専攻医の行動目標の達成度を評価します。

専攻医に対する評価判定に他職種（看護師、技師等）の医療従事者の意見も加えて、医師としての全体的な評価を行い選考医評価表（資料10）に記入します。選考医評価表には指導医名以外に医療従事者代表名を記入します。

2) 評価の時期と責任者

年次毎の評価は専門研修基幹施設や連携施設の専門研修指導医が行います。研修期間全体の評価は、専門研修4年目の12月に研修目標達成度評価報告と経験症例数をもとに、専門研修基幹施設の研修プログラム委員会において総合評価を行い、専門的知識、専門的技能、医師と

しての倫理性、社会性などを習得したかについて判定します。

3) 終了判定の時期と方法および評価内容

専門研修4年目の3月に、研修基幹病院の整形外科専門研修プログラム管理委員会において、各連携施設の指導管理責任者を交えて終了判定を行います。修了認定には以下の全てを満たす必要があります。

- ① 各修得すべき領域分野に求められている必要単位を全て満たしている。
- ② 行動目標のすべての必修項目について目標を達成している。
- ③ 臨床医として十分な適性が備わっている。
- ④ 研修期間中に日本整形外科学会が主催又は認定する教育研修会を受講し、所定の手続により30単位を修得している。
- ⑤ 1回以上の学会発表、筆頭著者として1編以上の論文がある。

5. 当院研修プログラムの管理、運営体制

5.1 プログラムの運営体制

専門研修基幹施設である総合大雄会病院は、整形外科専門研修プログラム管理委員会を置き、研修プログラム統括責任者を委員長として、定期委員会を年1回開催します。定期委員会において専門研修プログラムの改善点について検討し、必要に応じてプログラム改定を行います。

基幹病院においては、専門研修プログラム統括責任者および指導医の協力、また連携施設においては各連携施設の指導管理責任者および各連携施設指導医の協力のもと、専攻医の評価体制を整備します。

専門研修プログラムの改善のため、日本整形外科学会が作成した指導医評価表（資料8）や専攻医評価表（資料10）などを用いた評価システムにより専攻医、指導医の評価を双方向にフィードバックします。この際、専攻医が指導医や研修プログラムに対する評価を行うことで各専攻医に不利益を被ることがないことを保証します。

5.2 基幹施設の役割

基幹施設である総合大雄会病院は専門研修プログラムを管理し、プログラムに参加する専攻医および連携施設を統括します。

総合大雄会病院は研修環境を整備し、専攻医が整形外科の幅広い研修領域が研修でき、研修修了時に修得すべき領域の単位をすべて修得できるような専門研修施設群を形成し、専門研修プログラム管理委員会を中心として、専攻医と連携施設を統括し、専門研修プログラム全体の管理を行います。

5.3 指導医の資格と役割

本研修プログラムの指導医とは、専門研修認定施設に勤務し、整形外科専門医の資格を1回以上更新し、なおかつ日本整形外科学会が開催する指導医講習会を5年に1回以上受講している整形外科専門医です。

指導医は整形外科指導医マニュアル（付属資料12）に従って専攻医を指導します。指導医の指導技能向上のためのセミナーを専門研修プログラム管理委員会が企画・開催します。厚生労働省および日本整形外科学会主催の指導医講習会へ参加し、その参加状況を年1回専門研修プログラム管理委員会に報告します。

5.4 プログラム管理委員会の役割と権限

整形外科研修プログラム委員会は以下の役割と権限をもって活動します。

- ① 研修プログラムの作成や研修プログラム相互間の調整、専攻医の管理及び専攻医の採用・中断・修了の際の評価等専門医研修の実施の統括管理を行います。
- ② 研修の評価及び認定において、必要に応じて指導医から各専攻医の研修進捗状況について情報提供を受けることにより、各専攻医の研修進捗状況を把握、評価し、修了基準に不足している部分についての研修が行えるよう、整形外科専門研修プログラム統括責任者や指導医に指導・助言する等、有効な研修が行われるよう配慮します。
- ③ 専攻医が研修を継続することが困難であると認める場合には、当該専攻医がそれまでに受けた専門医研修に係る当該専攻医の評価を行い、管理者に対し、当該専攻医の専門医研修を中断することを勧告することができます。
- ④ 専攻医の研修期間の終了に際し、専門医研修に関する当該専攻医の評価を行い、管理者に対し当該専攻医の評価を報告します。
- ⑤ 専門研修プログラム統括責任者は、整形外科専門研修プログラム管理委員会における評価に基づいて、専攻医の最終的な研修終了判定を行います。

5.5 プログラム統括責任者の資格基準・役割・権限

整形外科領域における十分な診療経験と教育指導能力を有し、医学博士号またはピアレビューを受けた英語による筆頭原著論文3編を有する者をプログラム統括責任者とします。専門研修基幹施設である総合大雄会病院のプログラム統括責任者もこの基準を満たしており、以下の役割と権限を担います。

- ① 専門研修プログラムの作成、運営、管理
- ② 専攻医の採用・修了判定

5.6 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

専攻医の労働環境、労働安全、勤務条件などは、専攻医が在籍する基幹施設、連携施設の各医療機関の病院規定によるものとします。

労働条件について各研修施設の責任者は専攻医の適切な労働条件の整備に努めます。具体的には、専攻医の心身の健康維持に配慮し、過剰な時間外勤務の禁止を含めた労働時間、休日、当直業務、給与等について評価し、必要があれば改善を行います。

専門研修プログラム管理委員会は、専攻医に対するアンケートと面接で各施設の就業環境を調査します。就業環境に改善が必要であると判断した場合には、当該施設の施設長、専門研修指導責任者に文書で通達・指導します。

6. 整形外科研修の休止、中断、プログラムの移動、プログラム外研修の条件

傷病、妊娠、出産、育児、その他やむを得ない理由がある場合の休止期間は合計6ヶ月間以内とします。限度を超えたときは、原則として少なくとも不足期間分を追加履修することとなります。疾病の場合は診断書の、妊娠・出産の場合はそれを証明するものの添付が必要です。

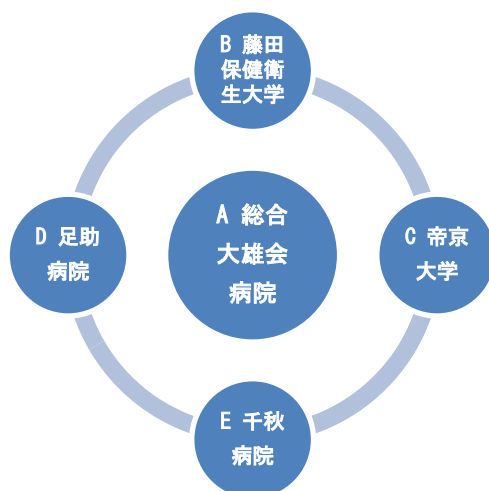
留学、診療実績のない大学院の期間は研修期間に組み入れることはできません。また研修の休止期間が6ヶ月を超えた場合には、専門医取得のための専門医試験受験が1年間遅れる場合があります。

専門研修プログラムの移動に際しては、移動前・後のプログラム統括責任者及び整形外科領域の研修委員会の同意が必要です。

7. 研修プログラムの施設群と研修スケジュール、ローテーション

7.1 研修プログラムの施設群

専門研修基幹施設である総合大雄会(A)が行う本研修プログラムの連携施設は、藤田保健衛生大学(B)、帝京大学(C)、足助病院(D)、千秋病院(E)です。本研修プログラムはこれらの連携施設の協力で整形外科専門研修カリキュラム(付属資料3)にあるすべての分野を4年間で研修することができます。豊富な症例を経験しながら、専門分野ごとの症例検討会や抄読会などより専門的な知識・技能を指導します。各関連施設においてもそれぞれの施設の特色を生かし、専門的、実践的な技術を指導いたします。



B. 藤田保健衛生大学 (I型基幹病院として独自プログラムあり)

藤田保健衛生大学は医師であり優れた科学者でもあった、故・藤田啓介総長が1964年に創設した学校法人藤田学園を母体とし、1973年に現在の地に開院致しました。藤田保健衛生大学病院は単一箇所の大学病院としては本邦でも最大規模である1435床の病床数を有し、総職員数2500名を有する大学病院です。また、藤田保健衛生大学病院は救急医療にも注力しております。総合救命救急センターには経験豊富な医師を多数有し、国内最大級の規模です。2013年からドクターカーが導入され、その年間救急車受け入れは約8000件を超え、救急医療の基盤整備を急速に進めております。大学特有の希少症例から、重度外傷まで多岐にわたる研修が可能です。

C. 帝京大学 (I型基幹病院として独自プログラムあり)

帝京大学の詳細についてはホームページ(<http://www.teikyo-hospital.jp/index.html>)をご参照下さい。2009年5月の新病院移転の際に、日本で初めて大学附属病院に整形外科治療を主体とする外傷センターが設置され、整形外科科学講座と救急医学講座(高度救命救急センター)が一体となって整形外科外傷診療に取り組んでいます。

D. 愛知県厚生農業協同組合連合会 足助病院]

愛知県豊田市の北東部、紅葉で知られる「香嵐溪」や古い町並みを擁した風情豊かな中山間地域にあり、過疎化が進む少子高齢化の先進地域です。へき地医療拠点病院(愛知県下7病院)の一翼を担い、「在宅医療から急性期まで」を合言葉に地域完結型の医療に取り組んでいる病院です。診療圏の高齢化率は40%を超えていますが、「年をとっても安心・満足して暮らせる地域づくり」を目標に、地域のセーフティネットとして保険・医療・福祉(介護)を提供します。へき地医療の実験を体験することで医療の形態の多様性を知るとともに、整形外科診療を

中心とした、慢性疾患、高齢者医療に対する理解を深め、手術的治療を始めとして地域包括医療（一般診療、在宅医療、へき地健診等）の研修を行います。また小規模病院であるため、コメディカルとの連携も密に行うことが出来る特色も併せ持っています。

E. 千秋病院

一宮市の東南部に位置し隣接する医療圏を含めて多くの医療介護福祉機関と連携しています。急性期から慢性期まで、外来から在宅まで継続的、総合的、包括的に治療とケアに取り組んでいます。法人のサポーターでもある尾張健康友の会会員が約 5700 人おり、89 の班で健康チェック、保険予防の学習会などが年間を通して活発に行われており、医師をはじめ多職種にわたる職員が講師として参加しています。総合的に地域に密着した研修が可能です。

7.2 研修スケジュール、ローテーション

総合大雄会病院整形外科専門研修プログラムは、総合大雄会病院および連携施設群をローテーションすることにより、幅広い分野の研修が可能です。これらの連携施設の特徴に合わせて各施設と事前に協議し、専攻医の将来の希望を考慮してフレキシブルな研修ローテーションを組むことができます。例えば、研修初期では外傷についての研修に重点を置いて、その後サブスペシャリティーについての研修を行うようなローテーションも可能ですし、初期に幅広い分野の研修を行った後、興味を持った分野の単位を流動単位として修得するというパターンもあります。

研修基幹施設である総合大雄会病院の週間スケジュールを示します。連携施設においては各施設のスケジュールに従うことになります。研修施設と指導可能領域、具体的なローテーションの例を示したので参考にして下さい。

① 総合大雄会病院スケジュール

【総合大雄会病院整形外科週間予定表】

	月	火	水	木	金	土
8:00-9:00 術前術後カンファレンス	○	○	○	○	○	
9:00-9:30 ICU カンファレンス	○	○	○	○	○	
9:00-12:30 外来	○	○	○	○	○	*
9:00- 手術	○	○	○	○	○	
17:30-19:00 整形外科多職種カンファレンス		○				
19:00-19:30 抄読会		○				
15:00-15:30 リハビリテーションカンファレンス	○					
7:45-8:30 全体医局会（第2週）	○					

*：土曜日外来は輪番制

② 研修施設別ローテーション（例）

	1 年目		2 年目		3 年目		4 年目	
総合大雄会病院	専攻医 1, 2	専攻医 1, 2		専攻医 2	専攻医 1	専攻医 1, 2	専攻医 1, 2	専攻医 1, 2
藤田保健衛生大学			専攻医 1					
帝京大学			専攻医 2					
足助病院				専攻医 1				
千秋病院					専攻医 2			

③ 専攻医別研修（例）

		(専攻医 1)						(専攻医 2)				
年次		1	2		3		4	1	2		3	4
			前半	後半	前半	後半			前半	後半		
研修施設		A	B/C	A	D/E	A	A	A	B/C	D/E	A	A
a. 脊椎	6	1				2	3	1			2	3
b. 上肢・手	6	3				3		3			1	2
c. 下肢	6			3		3		1			2	3
d. 外傷	6	3					3	3		1	2	
e. リウマチ	3		1	2						1	2	
f. リハビリ	3	3						3				
g. スポーツ	3		1				2		2		1	
h. 地域医療	3				3					3		
i. 小児	2		2						2			
j. 腫瘍	2		2						2			
k. 流動単位	5	2		1		1	1	1		1	2	1
合計	48	12	12		12		9	12	12		12	9

④ 研修施設と指導可能領域

医療機関	2017 年度			指導可能な研修領域									
	新患者数	手術数	指導医数	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j
A. 総合大雄会病院	4,230	1,500	6	●	●	●	●	●	●	●	●		
B. 藤田保健衛生大学	2,388	1,148	12	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
C. 帝京大学	3,300	1,753	17	●	●	●	●	●	●	●		●	●
D. 厚生連足助病院	810	105	2				●	●	●		●		
E. 千秋病院	1,189	78	1				●		●		●		

7. 募集人数と応募方法

【専攻医受入数】

各年次 2 名 合計 8 名

＊各専攻医指導施設の専攻医受入数の上限は、当該年度の指導医数および各施設の症例数（新患数及び手術数）から算出され、各年次 2 名、4 年間で 8 名を受け入れ数とします。

【応募方法】

応募に必要な以下の書類を郵送または e メールで下記に送って下さい。
選考は面接で行います。

必要書類：申請書類については総合大雄会ホームページからダウンロードできます。

- ① 申請書
- ② 履歴書
- ③ 医師免許証（コピー）
- ④ 医師臨床研修修了登録証（コピー）
- ⑤ 健康診断書

【募集期間】

2018 年○月～

【問い合わせ先】

〒491-8551 愛知県一宮市桜 1 丁目 9 番 9 号
総合大雄会病院 整形外科（運動器再建・外傷センター）
担当：犬飼智雄（研修プログラム統括責任者）
Tel：0586-72-1211 Fax：0586-24-8853
HP：https://www.daiyukai.or.jp/organization/specialist_program/

【病院見学の申し込みについて】

総合大雄会病院では随時、病院見学を受け付けております。見学日程など（午前、午後、手術見学や医師、コメディカルの話を聞きたいなど）お気軽にお申し込みください。

【見学の問い合わせ先】

〒491-8551 愛知県一宮市桜 1 丁目 9 番 9 号
総合大雄会病院 人事課
担当：吉田、地搦
電話：070-6510-6595 FAX：0586-71-0017
メール：kyoshida@daiyukai.or.jp