阪神播磨

整形外科

専門研修プログラム

目次

1. 整形外科専門研修の理念と使命

2. 阪神播磨整形外科専門研修後の成果

3. 阪神播磨整形外科専門研修プログラムの目標と特徴

4. 研修方法

4.1 基本方針

4.2 研修計画

・専門知識の習得計画

・専門技能の習得計画

・経験目標（経験すべき疾患・病態、診察・検査等、手術処置等）

・プログラム全体と連携施設におけるカンファレンス

・リサーチマインドの養成計画

・学術活動における研修計画

・コアコンピテンシーの研修計画

・地域医療に関する研修計画

・サブスペシャルティ領域との連続性について

4.3 研修およびプログラムの評価計画

・専攻医の評価時期と方法

・専門研修プログラム管理委員会の運用計画

・プログラムとしての FD(Faculty Development)の計画

・専門研修プログラムの改善方法

4.4 専攻医の就業環境の整備機能

4.5 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について

4.6 修了要件

5. 研修スケジュール、研修ローテーション、専門研修施設、指導医

6. 専門研修プログラムを支える体制

7. 募集人数と応募方法、病院見学の申し込みについて

1.整形外科専門研修の理念と使命

整形外科専門医は、国民の皆様に質の高い運動器医療を提供することが求められます。このため整形外科専門医制度は、医師として必要な臨床能力および運動器疾患全般に関して、基本的・応用的・実践能力を備えた医師を育成し、国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献することを理念とします。

整形外科専門医は、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、さらに、進歩する医学の新しい知識と技術の修得に日々邁進し、運動器に関わる疾患の病態を正しく把握し、高い診療実践能力を有する医師でなければなりません。

整形外科専門医は、生活習慣や災害、スポーツ活動によって発生する運動器疾患と障害の発生予防と診療に関する能力を備え、社会が求める最新の医療を提供し、国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献する使命があります。

整形外科専門医は、運動器疾患全般に関して、早期診断、保存的および手術的治療ならびにリハビリテーション治療などを実行できる能力を備え、運動器疾患に関する良質かつ安全で心のこもった医療を提供する使命があります。

このプログラムでは、大阪大学、福井大学と連携しながら、地域医療に貢献できるプライマリ・ケアから療養・介護を含む老人医療を担える、幅広い視野をもった整形外科医を育てることを目標とします。

2. 阪神播磨整形外科専門研修後の成果

阪神播磨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、さらに、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、地域医療を中心とした研修によって、専攻医は研修期間中に以下のコアコンピテンシーも習得できます。

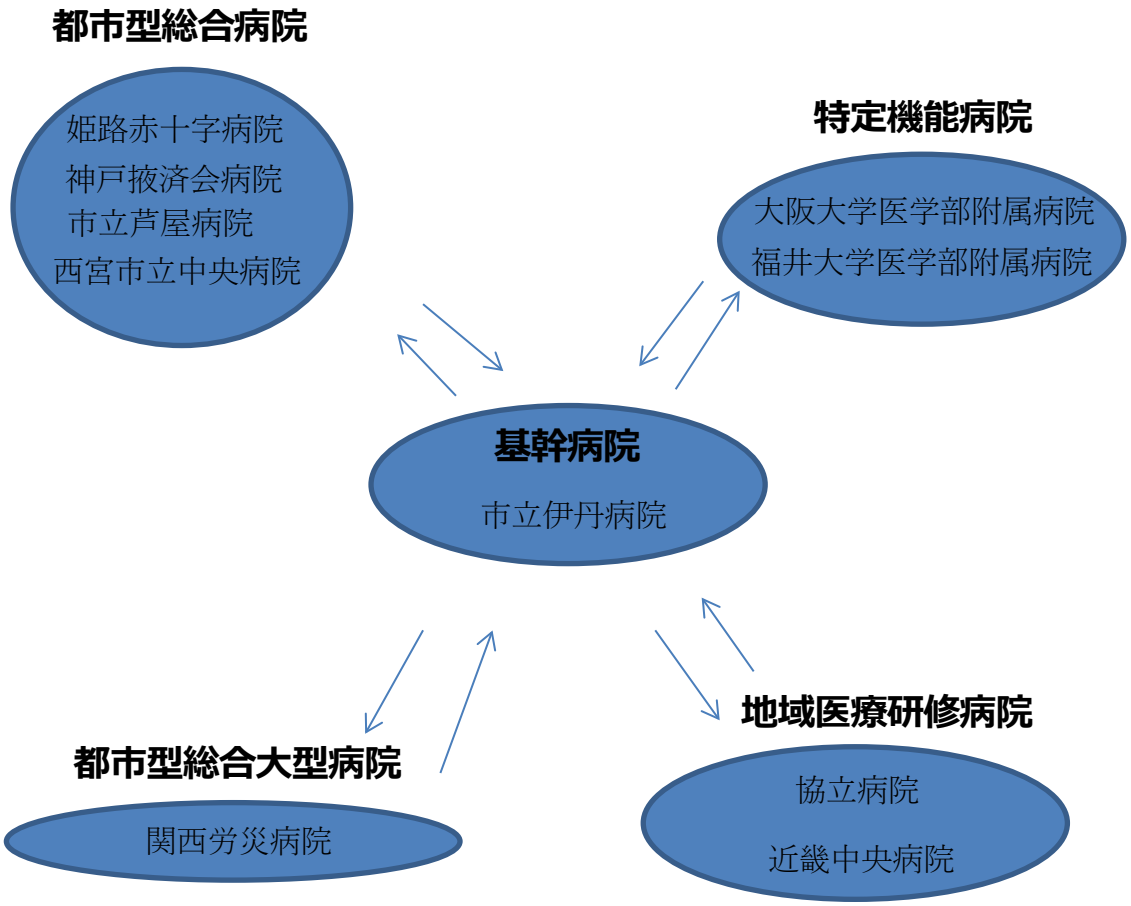
1) 患者への接し方に配慮し、患者や医療関係者とのコミュニケーション能力を磨くこと 。
2) 自立して、誠実に、自律的に医師としての責務を果たし、周囲から信頼されること（プロフェッショナリズム）。
3) 診療記録の適確な記載ができること。
4) 医の倫理、医療安全等に配慮し、患者中心の医療を実践できること。
5) 臨床から学ぶことを通して基礎医学・臨床医学の知識や技術を修得すること。

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) 地域医療における包括的なチーム医療の一員としての役割を学ぶこと。

3. 阪神播磨整形外科専門研修プログラムの目標と特徴

阪神播磨整形外科専門研修プログラムは市立伊丹病院が基幹施設となり、大阪大学医学部附属病院、関西労災病院、協立病院、近畿中央病院、神戸掖済会病院、市立芦屋病院、西宮市立中央病院、姫路赤十字病院、福井大学医学部附属病院が連携施設となります。

施設群連携図



自立したプロフェッショナルとしての整形外科医師を目指して

阪神播磨整形外科専門研修プログラムは到達目標を「自立したプロフェッショナルとしての整形外科医師」としています。2018 年からスタートする新専門医制度に先立ち、基幹施設である市立伊丹病院整形外科では、2009 年より大阪大学整形外科と後期研修プログラムを構築・運用してきました。現在まで１７~~１７４~~名の専攻医が研修を行いました。その経験と実績により洗練された研修内容を提供します。

整形外科学は、運動器の機能と形態の維持･再建をめざす臨床医学であり、脊椎、上肢、下肢などの広範な診療領域を扱います。高齢化型社会をむかえた我国においては、整形外科への期待はますます大きくなっています。現在、市立伊丹病院整形外科では、脊椎、股関節、膝関節・スポーツ医学、上肢・手外科、リウマチ、骨代謝、リハビリテーションなどの診療が可能です。連携施設は、骨軟部腫瘍、小児整形、スポーツ医学、手外科、脊椎外科、関節外科、救急医療、リハビリテーション、地域医療などそれぞれに特色をもった 9 施設 におよぶ大学、病院があり、機能的なローテーションにより、プライマリ・ケアから最先端の臨床・研究までを学ぶことができます。

市立伊丹病院は、昭和３２年に開設され、現在は４１４床の許可病床を持ち、阪神北圏域の急性期医療を担当しております。整形外科は６７床で運用されており、整形外科全領域にわたる診療体制が整備されています。病院の周囲には、日本の最先端科学技術のノウハウを有する大阪大学があり、大学と連携して様々な分野での臨床・研究を進めています。

「関節外科・脊椎外科の先端を行く」市立伊丹病院整形外科は、専攻医の皆様に素晴らしい研究環境を提供し、個々の能力を最大限に引き出す研修を目指します。

4. 研修方法

参照資料

整形外科専門研修プログラム整備基準及び付属資料（日本整形外科学会 HP）

http://www.joa.or.jp/jp/edu/index.html

4.1 基本方針：

整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 3「整形外科専門研修カリキュラム」に沿って、市立伊丹病院（基幹施設）および連携施設群において研修を行います。その中には、大阪大学のプログラムと連携した研修も含まれます。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の到達目標は、整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 1「専門知識習得の年次毎の到達目標」、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、カンファラ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 12 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。

判定基準は【4.6 修了要件】に定めるとおりです。

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。またその際に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、靭帯、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。また新生児、小児、学童から成人、高齢者まで全ての年齢層が対象となり、その内容は多様です。この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 カ月の研修を 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、専攻医が基幹病院および連携病院をローテンションすることで、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 か月間で 45 単位を修得する修練プロセスで研修します。

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プログラム整備基準付属解説資料 3「整形外科専門研修カリキュラム」に沿って研修し、知識能習得状況を 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、知識修得に関する目標設定・取得単位調整・指導を行います。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ホームページ掲載の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）（日本整形外科学会ホームページ参照）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。尚、これらの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から web で入力します。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。専攻医の過半数が獲得できていない知識があれば、これを獲得するためのセミナーを専門研修プログラム管理委員会が開催します。専攻医は 1 年目 4 月上旬の専門研修プログラム管理委員会主催のクルズス（1 泊 2 日合宿）に参加し、整形外科診療を行うための基本事項を学習します。指導医は、日本整形外科学会が行う指導医講習会を受講してフィードバック法を学習し、より良い専門医研修プログラムの作成に努めています。指導医講習会には、フィードバック法を学習するために、「指導医のあり方、研修プログラムの立案（研修目標、研修方略及び研修評価の実施計画の作成)、専攻医、指導医及び研修プログラムの評価」などが組み込まれています。

本研修プログラムでは、基幹施設および連携施設全体において日本整形外科学会の専攻医獲得必修単位である A.脊椎 B.上肢•手 C.下肢 D.外傷 E.リウマチ F.リハビリ G.スポーツ H.地域医療 I.小児整形 J.腫瘍の各分野すべてについてサブスペシャルティのある指導医の元、3 年 9 カ月間で満遍なく学ぶことが可能になります。

② 専門技能の習得計画

本研修プログラムでは、専門技能を整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 3「整形外科専門研修カリキュラム」に沿って研修し技能能習得状況を 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、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。

専攻医の過半数が獲得できていない技能があれば、これを獲得するためのセミナーを専門研修プログラム管理委員会が開催します。

③ 経験目標（経験すべき疾患・病態、診察・検査等、手術処置等）

経験すべき疾患・病態、診察・検査等、手術処置等は、整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料3「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市立伊丹病院及び連携施設で偏りがないように経験することができます。経験の不足している分野については、その後の研修施設において経験可能なように配慮します。

④ プログラム全体と各施設によるカンファレンス

各研修施設の研修委員会の計画の下、症例検討・抄読会はすべての施設で行います。専攻医の知識・技能習得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。

⑤ リサーチマインドの養成計画

すべての専攻医が自らの症例を用いて研究した成果を発表するカンファレンス「レジデントデイ」を年 1 回開催します。研究指導は各施設の指導医が行います。

⑥ 学術活動に関する具体的目標とその指導体制（専攻医 1 人あたりの学会発表、論文等）

専攻医が学会発表年 1 回以上、また論文執筆を年 1 本以上行えるように指導します。専門研修プログラム管理委員会は全専攻医の学会発表数および論文執筆数を年1 回集計し、面接時に指導・助言します。

⑦ コアコンピテンシーの研修計画（医療倫理、医療安全、院内感染対策等）

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。

市立伊丹病院および各研修施設の医療倫理・医療安全講習会に参加し、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。

⑧ 地域医療に関する研修計画

病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療など別添する「資料3：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に沿って、周辺の医療施設との病病・病診連携の実際を経験します。そのために、本プログラムの研修施設

群は地域医療を担当する協立病院・近畿中央病院を含みます。他県との連携で福井大学医学部附属病院が連携施設となります。また、地域内での活動として、研修期間内に 1 回以上、小学校での小児運動器検診に参加します。

⑨ 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、日本脊椎脊髄病学会専門医、日本リウマチ医学会専門医、日本手外科学会専門医などがあります。本プログラムの市立伊丹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複数施設ずつ含まれています。整形外科専門研修期間からこれらのサブスペシャルティ領域の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 研修およびプログラムの評価計画

①専攻医の評価時期と方法

専攻医および指導医は研修記録による研修実績評価を 6 ヵ月に 1 回行い、(9 月末および 3 月末) 専門研修プログラム管理委員会に提出します。他職種も含めた市立伊丹病院および各研修施設での研修評価（態度も含めた総評）を各施設での研修終了時に行います。

専攻医は研修プログラムの取得単位、学会発表・論文執筆数、教育研修講演受講状況を年度末に専門研修プログラム管理委員会に提出し、専門研修プログラム管理委員会で評価します。

上記の総評を専門研修プログラム管理委員会で年 1 回年度末に評価します。

②専門研修プログラム管理委員会の運営計画

専門研修プログラム管理委員会は専門研修プログラム統括責任者を委員長とし、各連携施設の専門研修指導責任者を委員とします。

市立伊丹病院に専門研修管理事務局を置き、専門研修管理に係る事務を行います。

専門研修プログラム管理委員会による専攻医面接を年に 1 回行い、評価したデータをまとめた評価表を参照し、目標未達の分野があれば、取得単位調整・指導を行います。

12 月に専攻医 4 年次の修了判定委員会を行います。

必要時に臨時委員会を開催します。

専門研修プログラム管理委員会活動報告をまとめます。活動報告および研修プログラムは市立伊丹病院ホームページで公開します。

③プログラムとしての FD(Faculty Development)の計画

指導医は整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 12「整形外科指導医マニュアル」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。

④専門研修プログラムの改善方法

専門研修プログラム管理委員会で年 1 回検討し、必要に応じてプログラム改定を行います。

4.4 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

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。

4.5 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について

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 カ月間以内とします。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 カ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 年間遅れる場合もあります。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。

4.6 修了要件

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こと。

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こと

③臨床医として十分な適性が備わっていること

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こと。

⑤1 回以上の学会発表、また筆頭著者として 1 編以上の論文があること。
以上①～⑤の修了認定基準をもとに、専攻研修 4 年目の 12 月に専門研修プログラム管理委員会において修了判定を行います。

5．研修スケジュール、研修ローテーション、専門研修施設、指導医

市立伊丹病院では整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 3「整形外科専門研修カリキュラム」にあるすべての分野を研修することができます。兵庫県阪神北圏域の中核病院として、最新の設備と豊富な症例を経験しながら、専門分野ごとの症例検討や抄読会などより専門的な知識・技能を指導します。

【市立伊丹病院週間予定表】

	AM	PM
月	外来・手術	外来・手術　検査・ギプス・装具外来
火	外来・手術	外来・手術　検査・ギプス・装具外来
水	外来・手術	外来・手術　カンファレンス
木	外来・手術	外来・手術　部長回診
		検査・ギプス・装具外来
金	外来・手術	外来・手術　抄読会

本プログラムの連携施設は 9 施設（大阪大学医学部附属病院、関西労災病院、協立病院、近畿中央病院、神戸掖済会病院、市立芦屋病院、西宮市立中央病院、姫路赤十字病院、福井大学医学部附属病院）となります。

【研修病院群と指導可能な研修領域】

医療機関	脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	リハビリ	スポーツ	地域医療	小児	腫瘍	指導医数
市立伊丹病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	5
大阪大学医学部附属病院	●	●	●	●	●	●	●		●	●	19
関西労災病院	●	●	●	●		●	●				8
協立病院		●	●	●		●	●	●	●		4
近畿中央病院	●	●	●	●	●			●			2
神戸掖済会病院	●	●	●	●	●	●					3
市立芦屋病院		●	●	●		●		●		●	3
西宮市立中央病院		●		●			●				1
姫路赤十字病院	●		●	●	●	●		●		●	4
福井大学医学部附属病院	●	●	●		●		●		●	●	4

このうち大阪大学医学部附属病院・福井大学医学部附属病院は特定機能病院に、関西労災病院は都市型総合大型病院に、市立芦屋病院、神戸掖済会病院、西宮市立中央病院、姫路赤十字病院は都市型総合病院に、協立病院、近畿中央病院は地域医療研修病院となります。

整形外科の研修で修得すべき知識・技能・態度は、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・加齢変性を対象とし、専門分野も解剖学的部位別に加え、腫瘍、リウマチ、スポーツ、リハビリ等多岐に渡ります。この様に幅広い研修内容を修練するにあたっては、日本整形外科学会ホームページ掲載の資料 6：研修方略に従って、 1 カ月の研修を 1 単位とする単位制をとり、全カリキュラムを 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 カ月間で 45 単位を修得する修練プロセスで研修します。研修コースの具体例は下表に示した通りです。

整形外科診療の現場における研修方法の要点については、整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 13「整形外科専攻医研修マニュアル」を参照して下さい。

【研修病院別ローテーション表例】

	専攻医1		専攻医2		専攻医3		専攻医4	
1年目	市立伊丹病院		市立伊丹病院		市立伊丹病院		市立伊丹病院	
	脊椎	3	脊椎	3	脊椎	3	脊椎	3
	下肢	3	スポーツ	3	上肢・手	3	リハビリ	3
	スポーツ	3	下肢	3	下肢	3	下肢	3
	地域医療	3	地域医療	3	外傷	3	外傷	3
2年目	関西労災病院		姫路赤十字病院		神戸掖済会病院		近畿中央病院	
	脊椎	3	下肢	3	脊椎	3	脊椎	3
	上肢・手	6	リウマチ	3	下肢	3	上肢・手	3
	外傷	3	腫瘍	3	リウマチ	3	リウマチ	3
			リハビリ	3	リハビリ	3	地域	3
3年目	姫路赤十字病院		関西労災病院		協立病院		関西労災病院	
	下肢	3	脊椎	3	上肢・手	3	脊椎	3
	リウマチ	3	上肢・手	6	下肢	3	下肢	3
	腫瘍	3	外傷	3	小児整形	3	外傷	3
	リハビリ	3			地域医療	3	スポーツ	3
4年目　前半	大阪大学		大阪大学		大阪大学		福井大学	
	小児整形	3	小児整形	3	スポーツ	3	上肢・手	3
	脊椎	3	脊椎	3	腫瘍	3	小児整形	3
4年目　後半	西宮市立中央病院		協立病院		近畿中央病院		市立芦屋病院	
	外傷	3	外傷	3	外傷	3	腫瘍	3

6. 専門研修プログラムを支える体制

①専門研修プログラムの管理運営体制

基幹施設である市立伊丹病院においては、指導管理責任者（プログラム統括責任者を兼務）および指導医の協力により、また専門研修連携施設においては指導管理責任者および指導医の協力により専攻医の評価ができる体制を整備します。専門研修プログラムの管理には日本整形外科学会が作成した指導医評価表や専攻医評価表などを用いた双方向の評価システムにより、互いにフィードバックすることによって研修プログラムの改善を行います。

上記目的達成のために市立伊丹病院に専門研修プログラムと専攻医を統括的に管理する整形外科専門研修プログラム管理委員会を置きます。

本研修プログラム群には、1 名の整形外科専門研修プログラム統括責任者を置

きます。

② 基幹施設の役割

基幹施設である市立伊丹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。市立伊丹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。

③ 専門研修指導医

指導医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あり、本研修プログラムの指導医は上記の基準を満たした専門医です。

④ プログラム管理委員会の役割と権限

1) 整形外科研修プログラム管理委員会は、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) 整形外科研修プログラム管理委員会は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) 研修プログラム管理委員会は、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) 研修プログラム管理委員会は、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) 整形外科専門研修プログラム管理委員会の責任者である専門研修プログラム統括責任者が、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。

6) 市立伊丹病院は連携施設とともに研修施設群を形成します。市立伊丹病院に置かれたプログラム統括責任者は、総括的評価を行い、修了判定を行います。また、プログラムの改善を行います。

⑤ プログラム統括責任者の役割と権限

プログラム統括責任者は、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、以下の整形外科診療および整形外科研究に従事した期間，業績，研究実績を満たした整形外科医とされており、本研修プログラム統括責任者はこの基準を満たしています。

1)整形外科専門研修指導医の基準を満たす整形外科専門医

2)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。

プログラム統括責任者の役割・権限は以下の通りとします。

1) 専門研修基幹施設である市立伊丹病院における研修プログラム管理委員会の責任者であり、プログラムの作成、運営、管理を担う。

2) 専門研修プログラムの管理・遂行や専攻医の採用・修了判定につき最終責任を負う。

⑥ 労働環境、労働安全、勤務条件

市立伊丹病院や各研修連携施設の病院規定によりますが、労働環境、労働安全、勤務条件等へ以下に示す配慮をします。

・研修施設の責任者は専攻医のために適切な労働環境の整備に努めます。
・研修施設の責任者は専攻医の心身の健康維持に配慮します。
・過剰な時間外勤務を命じないようにします。
・施設の給与体系を明示します。

7. 募集人数と応募方法

【専攻医受入数】各年次 4 名 合計 16 名

阪神播磨専門研修施設群では十分な 指導医数・症例数を有しますが、質量とも十分な指導を提供するために 1 年 4 名、4 年で 16 名を受入数とします。

【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。必要書類の一部は下記ページよりダウンロードして下さい。阪神播磨整形外科専門研修および病院見学ガイダンス特設ページ

URL：http://www.hosp.itami.hyogo.jp

必要書類 ：① 申請書（ダウンロード）
② 履歴書（ダウンロード）
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】9 月 1 日～11 月 15 日（定員に満たない場合は二次募集も予定します）

【問い合わせ先】

〒６６４－８５４０兵庫県伊丹市昆陽池１－１００

市立伊丹病院

担当：石村祥子　（総務課研修担当）

Tel: ０７２－７７７－３７７３ Fax: ０７２－７７７－８２７７

【病院見学の申し込みについて】

市立伊丹病院は随時、病院見学を受け付けております。

下記ページの「病院見学申し込み」よりお申込み下さい。

市立伊丹病院整形外科専門研修および病院見学ガイダンス特設ページ

URL：http://www.hosp.itami.hyogo.jp