

埼玉医科大学総合医療センター 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. 埼玉医科大学総合医療センター整形外科専門研修後の成果
3. 埼玉医科大学総合医療センター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
 - ・サブスペシャリ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、国質の高い運動器医療を広く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、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、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、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。さらに、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。

2. 埼玉医科大学総合医療センター整形外科専門研修後の成果

埼玉医科大学総合医療センター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、同時に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。

3. 埼玉医科大学総合医療センター整形外科専門研修プログラムの目標と特徴

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

埼玉医科大学総合医療センター整形外科専門研修プログラムは到達目標を「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。

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、埼玉医科大学総合医療センター整形外科には、脊椎、股関節、膝関節・スポーツ医学、上肢・手外科、足の外科、リハビリテーション、外傷を中心にした高度救命救急センターなどの診療グループがあります。連携施設は、骨軟部腫瘍、手外科、脊椎外科、関節外科、リハビリテーションなどそれぞれに特色をもった16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。

埼玉医科大学総合医療センターは、埼玉県で最大の病床数を持ち、高度救急救命センターでは国内有数の重度外傷症例数の診療を行っています。基礎研究室も備え、整形外科全領域にわたる研究・教育・診療体制が整備されています。埼玉医科大学総合医療センター整形外科は、専攻医の皆様に素晴らしい研修環境を提供し、個々の能力を最大限に引き出す研修を目指します。

さらに埼玉県は人口あたりの医師数が最も少ない都道府県です。特に埼玉県西部地区は少なくなります。比較的少数の医師でその地域の医療を守るハートや方策を身につけることを目指します。

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、埼玉医科大学総合医療センター(基幹施設)および連携施設群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、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。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三者の評価・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、専攻医が基幹病院および連携病院をローテーションすることで、それぞれの領域で定められた修得単位数以上を修得し、4年間で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、評価したデータをまとめた評価表(図 1)を参照し、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。

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、評価したデータをまとめた評価表を参照し、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 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埼玉医科大学総合医療センター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。さらに I 型の大学病院および都市型の病院での研修との連携により、幅広い研修を可能にしています。

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を年 1 回開催します。研究指導は各施設の指導医が主に行いますが、プログラム責任者を中心に連携施設全ての指導医が適宜、助言や指導を行います。さらに当プログラムにおいては埼玉医科大学社会人大学院に入学することも可能であり、その場合にも臨床研修と研究活動を両立させることも可能です。埼玉医科大学総合医療センターにも基礎的研究が出来る実験施設がありますが、連携施設である埼玉医科大学病院や東京大学と協力して研究を支援します。

一般目標として、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出し、論理的に正しくまとめる能力を修得することを掲げます。

さらに行動目標を以下のように示します。

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。

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。

埼玉医科大学総合医療センター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 医師の法的義務と職業倫理

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」を行動目標として以下を掲げる。

1. 医師法等で定められた医師の義務を知っている。
2. 医療法の概略、特に療養担当規則を理解している。
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」を知っている。
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。

また、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。さらに、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ができる。

9 地域医療に関する研修計画

本プログラムの研修施設群は医師不足地域である埼玉県内の中小病院および中核病院を含みます。すべての専攻医はそれらの中小病院および中核病院に3ヵ月以上勤務します。

10 サブスペシャリ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リティ領域として、脊椎脊髄外科、リウマチ、手外科学会専門医があります。本プログラムの埼玉医科大学総合医療センターおよび連携施設にはこれらサブスペシャリティ領域の研修施設が含まれています。整形外科専門研修期間からこれらのサブスペシャリ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リ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。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。

他職種も含めた埼玉医科大学総合医療センター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。埼玉医科大学総合医療センターに専門研修管理事務局を置き、専門研修管理に係る財務・事務を行います。各連携施設の専門研修指導責任者より年4回(6,9,12,3月)の事務局への定期報告を行い、年1回専門研修プログラム管理委員会を開催します。必要時に臨時委員会を開催します。3月に専攻医4年次の修了判定委員会を行います。

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」(日本整形外科学会ホームページ参照)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。
- ⑤日整会が主催する骨・軟部腫瘍特別研修会を受講していること。
- ⑥1 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 3 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。

4. 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

埼玉医科大学総合医療センター附属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。埼玉県の中核病院として、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。

【埼玉医科大学総合医療センター週間及び月間予定表】

		週間スケジュール				
		月	火	水	木	金
脊椎・脊髄	AM	手術	総回診 外来	手術	外来	症例検討会 外来
	PM	手術 症例検討会	外来 病棟業務	手術	電気生理検査	外来 脊髄造影検査
股関節	AM	外来	総回診 手術	病棟業務	外来	症例検討会
	PM	外来	手術	病棟業務	病棟業務	手術

		症例検討会				
膝・スポーツ	AM	外来	総回診	手術	手術	外来
	PM	病棟 症例検討会	病棟業務	膝専門外来	手術	手術
手・足・肩関節	AM	病棟業務	総回診	手術	病棟業務	外来
	PM	足専門外来	手専門外来	肩専門外来 症例検討会	手術	手術
救急・外傷	AM	救急外来	総回診	救急術後外来	救急外来	手術
	PM	手術	救急集中治療カ ンファ	病棟業務	手術症例検討会	救急脊椎術後外来

本プログラムの連携施設は 49 施設からなりますが、埼玉医科大学総合医療センターと以下の 16 の連携施設(赤心堂病院、指扇病院、さいたま市民医療センター、上福岡総合病院、武蔵野総合病院、関越病院、彩の国東大宮メディカルセンター、埼玉県総合リハビリテーションセンター、埼玉医科大学国際医療センター、行田総合病院、埼玉医科大学、総合南東北病院外傷センター、さいたま赤十字病院、国立障害者リハビリテーションセンター病院、横浜労災病院、東京大学など)で研修する予定です。このうち東京大学は都市部で、その他は地域部です。埼玉医大総合医療センターの救命救急部と総合南東北病院外傷センターでは、重度外傷の研修を行います。神奈川県にある横浜労災病院とは長年にわたって人事交流があります。また他のプログラムの基幹病院である総合南東北病院外傷センターは、外傷のスペシャリストが集まり高度な外傷医療システムを提案、提供します。開設時より人事交流や患者搬送を通じて当プログラムと協力関係にあります。本プログラムとは別の地域における整形外科診療や病病連携、病診連携を経験することを目的に、他県での研修を行います。それぞれの施設の研修可能分野とローテーション表と専攻医毎の年次別単位取得計画を下表に示します。

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」(日本整形外科学会ホームページ参照)を参照して下さい。習得すべき領域と単位(1ヶ月 1 単位)の詳細は以下の通りとされています。

a:脊椎 6 単位、b:上肢・手 6 単位、c:下肢 6 単位、d:外傷 6 単位、e:リウマチ 3 単位、f:リハビリテーション 3 単位、g:スポーツ 3 単位、h:地域医療 3 単位、i:小児 2 単位、j:腫瘍 2 単位、k:流動

ローテーション表

I. 研修病院群と指導可能な研修領域

医療機関	指導可能な研修領域									
	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j
埼玉医科大学総合医療センター	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
赤心堂病院	●	●	●	●	●			●		
指扇病院		●	●	●	●	●		●		
さいたま市民医療センター	●		●	●				●		
上福岡総合病院			●	●				●		
武蔵野総合病院	●		●	●		●		●		
関越病院			●	●				●		
彩の国東大宮メディカルセンター	●	●	●			●		●		
埼玉県総合リハビリテーションセンター	●		●			●	●			
埼玉医科大学国際医療センター									●	●
行田総合病院		●	●	●	●			●		
埼玉医科大学病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
総合南東北病院外傷センター	●	●	●	●		●		●	●	
横浜労災病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
東京大学附属病院	●	●	●	●	●	●	●		●	●
さいたま赤十字病院	●	●	●	●	●		●			
国立リハビリテーションセンター						●				

II 専攻医別ローテーション表

専攻医	1 年目	2 年目			3 年目	4 年目
	1	a	l	j	a	n

2	a	j	a	l	b	a		
3	a	a	j	l	d	a	i	
4	a	l		a	j	c	n	a
5	a	a	j	l	e	m		
6	a	j	a	l	g	c		
7	o	q	a		n	p		
8	a	o	n		p	a		

a 埼玉医科大学総合医療センター、b 赤心堂病院、c 指扇病院、d さいたま市民医療センター、e 上福岡総合病院、f 武蔵野総合病院、g 関越病院、h 彩の国東大宮メディカルセンター、i 埼玉県総合リハビリテーションセンター、j 埼玉医科大学国際医療センター、k 行田総合病院、l 埼玉医科大学病院、m 総合南東北病院外傷センター、n 横浜労災病院、o 東京大学、p さいたま赤十字病院、q 国立障害者リハビリテーションセンター病院

Ⅲ 専攻医別取得単位

専攻医	1 年目	2 年目	3 年目	4 年目	取得単位合計 45 単位の内訳
1	a6, c6	e3, g3, i2, j2	b6, d6	f3, h3	a6, b6, c6, d6, e3, f3, g3, h3, i2, j2
2	a6, c6	e3, g3, i2, j2	b6, h3	d6, f3	a6, b6, c6, d6, e3, f3, g3, h3, i2, j2
3	a6, c6	e3, g3, i2, j2	d6, h3	b6, f3	a6, b6, c6, d6, e3, f3, g3, h3, i2, j2
4	a6, c6	e3, g3, i2, j2	b6, h3	d6, f3	a6, b6, c6, d6, e3, f3, g3, h3, i2, j2
5	a6, b6	e3, g3, i2, j2	c6, h3, d3	d3, f3	a6, b6, c6, d6, e3, f3, g3, h3, i2, j2
6	a6, b6	e3, g3, i2, j2	c6, d6	f3, h3	a6, b6, c6, d6, e3, f3, g3, h3, i2, j2
7	a4, j2, e3, f3	c4, g3, h3, i2	b6, d6	a2, c2, h3	a6, b6, c6, d6, e3, f3, g3, h3, i2, j2
8	a6, j2, d4	b6, d3, f3	c6, e3, h3	g3, i2	a6, b6, c6, d7, e3, f3, g3, h3, i2, j2

a:脊椎 6 単位、b:上肢・手 6 単位、c:下肢 6 単位、d:外傷 6 単位、e:リウマチ 3 単位、f:リハビリテーション 3 単位、g:スポーツ 3 単位、h:地域医療 3 単位、i:小児 2 単位、j:腫瘍 2 単位

5. 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

基幹施設である埼玉医科大学総合医療センターにおいては、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埼玉医科大学総合医療センター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、また、このプログラムが20名以上の専攻医を有することから副プログラム統括責任者を1名置き、副プログラム統括責任者はプログラム統括責任者を補佐します。

2 基幹施設の役割

基幹施設である埼玉医科大学総合医療センター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。埼玉医科大学総合医療センター附属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) 埼玉医科大学総合医療センターは連携施設とともに研修施設群を形成します。埼玉医科大学総合医療センター付属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埼玉医科大学総合医療センター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 埼玉医科大学総合医療センター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。

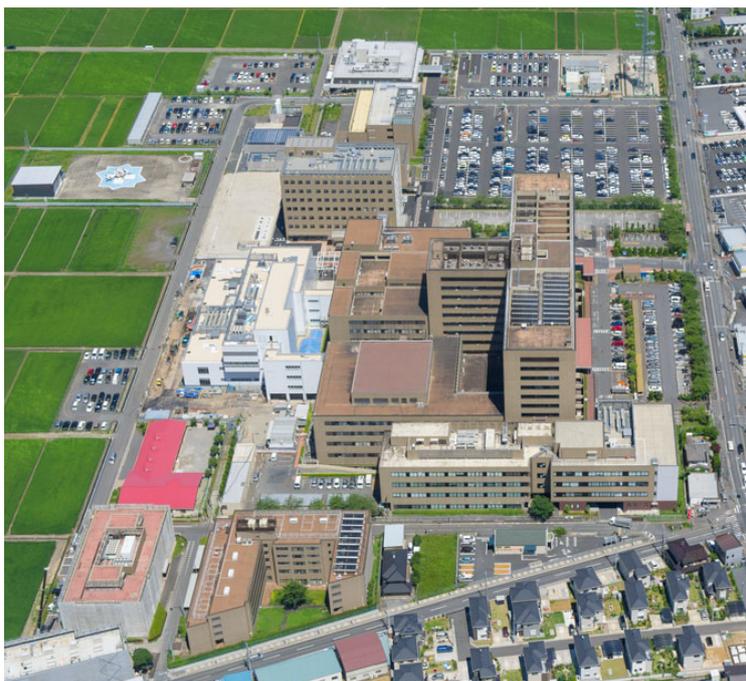
- ・研修施設の責任者は専攻医のために適切な労働環境の整備に努めます。
- ・研修施設の責任者は専攻医の心身の健康維持に配慮します。
- ・過剰な時間外勤務を命じないようにします。
- ・施設の給与体系を明示します。

6. 病院紹介

いくつかの施設を紹介します。

① 埼玉医科大学総合医療センター

埼玉県最大の 1053 病床を有します。救急外傷に強い整形外科研修プログラムの基幹施設です。脊髄損傷患者は、DPC において全国 1 位の患者数を診療しています。



② 埼玉医科大学国際医療センター

癌、心臓、救急に力を入れている病院です。骨軟部腫瘍科と救命救急センターで整形外科医が活躍しています。



③ 関越病院

埼玉県西部地区の基幹病院として地域に根ざした幅広い医療を行っています。



④ さいたま市民医療センター

人口約 130 万人のさいたま市民の救急医療と人工関節置換手術に力を入れています。



⑤ 指扇病院

さいたま市北西部の二次救急を中心に地域に密着した医療を行っています。急性期、回復期、慢性期まで様々な研修ができます。



⑥ 上福岡総合病院

埼玉南西部医療圏の地域に密着した医療を行っています。



7. 募集人数と応募方法

【専攻医受入数】各年次 8 名 合計 32 名

各施設の新患者数、手術数および指導医数は以下の通りであり、受入基準から各年次 8 名、合計 32 名と設定しました。

	新患者数	手術数	指導医数
埼玉医科大学総合医療センター	3339	1796	13
赤心堂病院	3739	986	3
指扇病院	3147	559	2
さいたま市民医療センター	761	306	2
上福岡総合病院	2692	381	1

武蔵野総合病院	1661	295	1
関越病院	2775	468	1
彩の国東大宮メディカルセンター	1528	1079	4
埼玉県総合リハビリテーションセンター	455	29	3
埼玉医科大学国際医療センター	640	388	3
行田総合病院	501	388	2
埼玉医科大学	2540	676	11
総合南東北病院外傷センター	1775	1766	7
横浜労災病院	2601	2016	7
東京大学	2306	1525	17
さいたま赤十字病院	3339	2115	7
国立リハビリテーションセンター	106	1	4

【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。

埼玉医科大学総合医療センター臨床研修プログラムホームページ

<http://www.saitama-med.ac.jp/kawagoe/kensyui/index.html>

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) あるいは修了見込証明書
- 5 保険医登録票(コピー)

【募集期間】6 月頃から

【問い合わせ先】

〒350-8550 埼玉県川越市鴨田 1981

埼玉医科大学総合医療センター臨床研修センター

担当: 川俣 栄希

Tel: 049-228-3802 Fax: 049-228-3802

kensi@saitama-med.ac.jp