

鹿児島大学大学院 整形外科研修プログラム (薩摩医新プログラム)

目次

1. 整形外科専門研修の理念と使命
2. 鹿児島大学大学院 整形外科研修プログラム (薩摩医新プログラム) 研修後の成果
3. 鹿児島大学大学院 整形外科研修プログラム (薩摩医新プログラム) 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、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、医師として必要な人間的資質・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ています。

整形外科専門医は、運動器に関する科学的知識と高い社会的倫理観を備えていなければなりません。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あることが求められます。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。

2. 鹿児島大学大学院 整形外科研修プログラム（薩摩医新プログラム）研修後の成果

鹿児島大学大学院 整形外科研修プログラム（薩摩医新プログラム）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) 患者さんへの接し方に配慮し、患者さん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、患者さん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) 地域医療環境を理解し、地域医療に貢献できること

3. 鹿児島大学大学院 整形外科研修プログラム（薩摩医新プログラム）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鹿児島大学大学院 整形外科研修プログラム（薩摩医新プログラム）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。2004年4月から必修化された医師の新臨床研修制度

導入後、鹿児島大学整形外科では、2007年より独自の後期研修プログラムを構築・運用してきました。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、鹿児島大学整形外科には、骨軟部腫瘍、脊椎・脊髄外科、股関節外科、膝関節・スポーツ医学、肩関節外科、上肢・手外科、足の外科、小児整形外科、関節リウマチ、骨代謝、リハビリテーションなどの診療・研究グループがあります。連携施設には、脊椎・脊髄外科、関節外科、外傷、関節リウマチ、手外科、救急医療、小児整形、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約20におよぶ施設、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。

鹿児島大学整形外科は、創設から70年が経過し、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。難病である脊柱靭帯骨化症や大腿骨頭壊死症においては、厚生労働省研究班のメンバーとして臨床研究を行うとともに、多くの患者さんを治療してきた実績があります。高度な変形を来した脊柱側弯症の矯正手術や、稀少疾患である骨軟部腫瘍では九州でもトップクラスの治療症例数があります。脊柱内視鏡手術や関節鏡視下の低侵襲手術も盛んで、多彩な技能を習得することが可能です。また毎年約3~4名が大学院に入学し、骨・軟骨代謝や骨軟部腫瘍、脊髄再生、関節リウマチ・炎症、関節領域の世界的レベルの研究を実施しています。さらに、2016年からは骨軟部腫瘍に対する本邦初の医師主導型のサバイビン制御型アデノウイルスを用いた遺伝子治療の治験も開始され、臨床・研究ともに最先端科学技術のノウハウを有しています。

「運動器科学・運動機能修復学の先端に行く」鹿児島大学整形外科は、専攻医の方々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。

参考

コンピテンシー（英: competency）とは、企業などで人材の活用に用いられる手法で、高業績者の行動特性などと訳されている。

この手法は、1970年代からアメリカ・ハーバード大学のマクレランド教授（心理学）がMcBer社とともに、1973年に学歴や知能レベルが同等の外交官に業績の差が出るのはなぜかを研究し、知識、技術、人間の根源的特性を含む広い概念として発表した。コンピテンシー（competency）の定義としては従来、単に行動ディメンション、基準、特性、行動傾向を指すにすぎなかったが、ボヤティズ（Boyatzis,1982）によって次のように定義された。「コンピテンシーとは、組織の置かれた環境と職務上の要請を埋め合わせる行動に結びつく個人特性としてのキャパシティ、あるいは、強く要請された結果をもたらすものである」。

また、「コンピテンシーとは、職務や役割における効果的ないしは優れた行動に結果的に結びつく個人特性である」とする Evarts(1987)の定義もある。1990年代にアメリカで人材活用の場に取り入れられた。日本では近年の能力成果主義の導入とともに取り入れられるようになった。

職種別に高い業績を上げている従業員の行動特性を分析し、その行動特性をモデル化して評価基準とし従業員を評価することで従業員全体の質の向上を図ることを目的とする。企業などの人事考課に活用される。従来の日本型の人材評価は「協調性」「積極性」「規律性」「責任性」などから構成され、従業員の潜在的・顕在的能力を中心に評価していた。ただ、能力が高いことが成果とつながるわけではなく評価と会社への貢献度がリンクしないことがしばしばであった。一方、コンピテンシーは「親密性」「傾聴力」「ムードメーカー」「計数処理能力」「論理思考」など、具体的な行動で評価する。そのため評価と会社への貢献度がリンクしやすくなる。その一方、高い業績を上げても行動モデルとの乖離度が高いが故に、低い評価をされるという弊害も存在する。また、評価基準が曖昧であったり、評価主体が恣意的な評価を行う事も容易で、例えば「嫌いな部下に低い評価を付ける」こともできる。そのため、評価客体における納得度は低い場合が多く、モチベーションを下げ、優秀な人材の流出という事態も招いている。人件費抑制やリストラの大義名分を得るための手段として用いられることもある。

研修方法

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」(整形外科専門研修プログラム整備基準：日本整形外科学会ホームページ参照)に沿って、鹿児島大学病院(基幹施設)および連携施設群において研修を行います。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」、専攻医マニュアル(日本整形外科学会ホームページ参照)を参照して下さい。

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 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、3年9ヵ月で45単位を修得する修練プロセスで研修します。

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。

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。

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。

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。

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(手術は4年間で160例、術者として80例)以上を鹿児島大学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。

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。

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「鹿児島整形外科集談会」を年2回開催します。研究指導は各施設の指導医が行います。

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(集談会、研究会)発表年1回以上、また論文執筆を1報/4年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。

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。鹿児島大学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。

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の病院を含みます。すべての専攻医は医師不足地域の病院に3ヵ月以上勤務します。地域内での活動として、研修期間内1回以上、小学校での小児運動器検診に参加します。

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、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があります。本プログラムの鹿児島大学病院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

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。

他職種も含めた鹿児島大学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。

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。

鹿児島大学整形外科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。

年4回の定期委員会(6,9,12,3月)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。

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、鹿児島大学病院整形外科内・専門研修管理事務局に報告します。活動報告および研修プログラムは鹿児島大学病院整形外科内・専門研修管理事務局ホームページで公開します。

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。(指導医マニュアル：日本整形外科学会ホームページ参照)

指導医能力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。

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。

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。

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、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。

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) 1 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。

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

鹿児島大学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」にある地域医療以外の全ての分野を研修することができます。鹿児島県の中核病院で最新の設備のもとで経験豊かな指導医の元で多彩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。

【鹿児島大学病院の週間及び月間予定表】

各専門分野の体制および週間スケジュール						
分野	指導医数	週間スケジュール				
		月	火	水	木	金
脊椎・脊髄	4	AM 術前症例検討会 総回診、初診外来	AM 手術	AM 手術調整会議 脊髄造影検査	AM 手術	AM 病棟業務
		PM 脊椎再診外来 術後症例検討会	PM 手術	PM 脊柱変形外来	PM 脊椎・脊髄症例検討 リサーチカンファ	PM 病棟業務
股関節	2	AM 術前症例検討会 総回診、初診外来	AM 股関節クリニック	AM 手術調整会議 初診外来	AM 手術	AM 病棟業務
		PM 術後症例検討会	PM 特殊検査(造影等) 股関節症例検討会	PM 病棟業務	PM 手術 リサーチカンファ	PM 病棟業務
膝・肩関節 スポーツ	2	AM 術前症例検討会 総回診、初診外来	AM 関節クリニック	AM 手術調整会議 初診外来	AM 手術	AM 病棟業務
		PM 術後症例検討会	PM 特殊検査(造影等) 膝・肩症例検討会	PM 病棟業務	PM 手術 リサーチカンファ	PM 病棟業務
骨軟部腫瘍 手外科	3	AM 術前症例検討会 総回診、初診外来	AM 手術	AM 手術調整会議 初診外来	AM 病棟業務 骨軟部腫瘍カンファ	AM 病棟業務
		PM 腫瘍再診外来 術後症例検討会	PM 手術	PM 病棟業務	PM 手術 リサーチカンファ	PM 病棟業務
足外科・ 外傷・救急	4	AM 術前症例検討会 総回診、初診外来	AM スポーツクリニック 救急集中治療カンファ	AM 手術調整会議 初診外来	AM 手術	AM 病棟業務
		PM 手術 術後症例検討会	PM 特殊検査(造影等) 足・スポーツ症例検討会	PM 手術	PM 救急外来・病棟	PM 病棟業務
リハビリ	3	AM 術前症例検討会 総回診、初診外来	AM リハビリ室	AM 初診外来	AM 手術	AM 病棟業務
		PM リハビリ外来 術後症例検討会	PM リハビリカンファ	PM 病棟業務	PM リハビリ室	PM 病棟業務

鹿児島大学病院 整形外科専攻医 月間スケジュール					
	月	火	水	木	金
第1週	AM 術前症例検討会 総回診、初診外来 PM 研修医症例検討会	AM 手術／専門外来 PM リハビリカンファ	AM 病棟外来連絡会	AM 手術 グループカンファレンス	AM 病棟業務 PM 振り返り 週末申し送り
第2週	AM 術前症例検討会 総回診、初診外来 PM 研修医論文抄読会 病理・放射線科合同カンファ	AM 手術／専門外来 PM リハビリカンファ	AM 病棟外来連絡会	AM 手術 リサーチカンファレンス	AM 病棟業務 PM 振り返り 週末申し送り
第3週	AM 術前症例検討会 総回診、初診外来 PM 研修医症例検討会 病理・放射線科合同カンファ	AM 手術／専門外来 PM リハビリカンファ	AM 病棟外来連絡会	AM 手術 グループカンファレンス	AM 病棟業務 PM 振り返り 週末申し送り
第4週	AM 術前症例検討会 総回診、初診外来 PM 研修医症例検討会 クリニカルカンファレンス	AM 手術／専門外来 PM リハビリカンファ	AM 病棟外来連絡会	AM 手術 リサーチカンファレンス	AM 病棟業務 PM 振り返り 週末申し送り

備考

- ・研修医症例検討会はカンファレンスでプレゼンテーションする症例について指導医および上級医が指導するものである
- ・毎月曜日の術前症例検討会で学習した1例についてプレゼンテーションする
- ・外来病棟連絡会は外来医長・病棟医長、ほかスタッフとの連絡会議である
- ・グループカンファレンスは各専門グループ内での症例、研修計画についての検討会である
- ・振り返りは1週間の研修を指導医と振り返るものである
- ・第4週月曜日のクリニカルカンファレンスでより深く学習した1例について学会発表形式で報告する

本プログラムの連携施設は 19 施設（鹿児島市立病院、鹿児島赤十字病院、出水郡医師会広域医療センター、曾於医師会立病院、川内市医師会立市民病院、霧島市立医師会医療センター、今給黎総合病院、今林整形外科病院、恒心会おぐら病院、菊野病院、三愛病院、寺田病院、南風病院、整形外科前原病院、整形外科松元病院、米盛病院、県立大島病院、種子島医療センター、出水総合医療センター）です。それぞれの施設の研修可能分野、指導医と指導分野を下表に示します。

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」を参照しています。

医療機関	脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児整形	腫瘍	リハビリ	地域医療
鹿児島大学病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
鹿児島市立病院			●	●			●			
鹿児島赤十字病院	●		●	●	●	●	●			
出水郡医師会広域医療センター		●	●	●						
曾於医師会立病院			●	●						●
川内市医師会立市民病院			●	●						●
霧島市立医師会医療センター			●	●						●
今給黎総合病院	●	●	●	●		●				
今林整形外科病院	●			●	●				●	●
恒心会おぐら病院	●		●	●		●	●		●	
菊野病院		●	●	●						
三愛病院	●	●	●	●					●	●
寺田病院	●	●	●	●					●	●
南風病院	●	●	●	●	●		●	●	●	
整形外科前原病院	●		●	●	●					●
整形外科松元病院			●	●						●
米盛病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
県立大島病院			●	●						●
種子島医療センター	●			●						●
出水総合医療センター		●	●	●						

指導医名	施設名	脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児整形	腫瘍	リハビリ	地域医療
谷口昇	鹿児島大学病院		●			●	●				
廣津匡隆	鹿児島大学病院			●			●		●		
富永博之	鹿児島大学病院	●		●		●					
藤元祐介	鹿児島大学病院			●	●			●			
中條 正英	鹿児島大学病院			●			●			●	
中島 隆之	鹿児島大学病院			●	●		●				
上野宜功	鹿児島市立病院			●	●			●			
武富榮二	鹿児島赤十字病院	●				●		●			
砂原伸彦	鹿児島赤十字病院			●		●		●			
山元拓哉	鹿児島赤十字病院	●					●	●			
瀬戸口啓夫	鹿児島赤十字病院			●	●	●					
泉俊彦	出水郡医師会広域医療センター		●	●	●						
永田政仁	曾於医師会立病院			●	●						●
神園純一	川内市医師会立市民病院			●	●						●
益田義幸	霧島市立医師会医療センター			●	●						●
宮口文宏	今給黎総合病院	●					●				
堀川良治	今給黎総合病院		●	●	●						
今林正典	今林整形外科病院	●			●						●
今林正明	今林整形外科病院									●	●
大迫浩文	今林整形外科病院					●				●	
小倉雅	恒心会おぐら病院	●					●			●	
東郷 泰久	恒心会おぐら病院			●	●			●			
菊野竜一郎	菊野病院		●	●	●						
松山金寛	菊野病院		●	●	●						
林協司	三愛病院	●								●	●
野尻良基	三愛病院		●	●	●						
指導医名	施設名	脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児整形	腫瘍	リハビリ	地域医療
寺田歩	寺田病院		●	●	●						
山下芳隆	寺田病院	●								●	●
川内義久	南風病院	●			●				●		

吉野伸司	南風病院		●	●				●			
富村奈津子	南風病院	●		●						●	
古賀公明	南風病院	●			●					●	
恒吉康弘	南風病院		●		●	●					
前原東洋	整形外科前原病院	●				●					●
和田正一	整形外科前原病院	●		●	●						
竹之内剛	整形外科前原病院	●			●						●
岩崎正史	松元病院			●	●						●
岡村一幸	米盛病院		●	●	●						
園田勉	米盛病院			●		●				●	
鈴木勝	米盛病院	●			●					●	
長谷亨	米盛病院		●			●			●		
丸山和人	米盛病院				●		●	●			
水島正樹	米盛病院			●				●			●
市川理一郎	米盛病院		●	●						●	
谷口暢章	米盛病院	●			●					●	
永吉隆作	米盛病院	●			●					●	
松山順太郎	米盛病院		●		●					●	
松尾卓見	米盛病院		●		●		●				
中沢不二雄	米盛病院		●	●							●
川上広高	県立大島病院			●	●						●
前田昌隆	種子島医療センター	●			●						●
中村憲一	出水総合医療センター		●	●	●						

<研修施設ローテーション予定>

	1年目	2年目	3年目	4年目(9ヶ月間)
専攻医①	大学(4～9月) 市立病院(10月～3月)	出水郡(4月～9月) 南風(10月～3月)	米盛	県立大島
専攻医②	大学(4月～9月) 市立病院(10月～3月)	曾於(4月～9月) 米盛(10月～3月)	菊野	種子島
専攻医③	大学(4月～9月) 出水郡(10月～3月)	川内(4月～9月) おぐら(10月～3月)	市立病院	菊野
専攻医④	大学(4月～9月) 今給黎(10月～3月)	おぐら(4月～9月) 川内(10月～3月)	市立病院	米盛
専攻医⑤	市立病院(4月～9月) 大学(10月～3月)	今林(4月～9月) 曾於(10月～3月)	今給黎	川内
専攻医⑥	市立病院(4月～9月) 大学(10月～3月)	菊野(4月～9月) 出水郡(10月～3月)	種子島	南風
専攻医⑦	米盛(4月～9月) 大学(10月～3月)	前原(4月～9月) 今給黎(10月～3月)	県立大島	大学
専攻医⑧	出水郡(4月～9月) 大学(10月～3月)	松元病院(4月～9月) 市立病院(10月～3月)	おぐら	大学
専攻医⑨	曾於(4月～9月) 南風(10月～3月)	大学(4月～9月) 市立病院(10月～3月)	今林	松元病院
専攻医⑩	今給黎(4月～9月) 米盛(10月～3月)	大学(4月～9月) 松元病院(10月～3月)	霧島	前原
専攻医⑪	霧島(4月～9月) 川内(10月～3月)	大学(4月～9月) 前原(10月～3月)	赤十字	今給黎

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

基幹施設である鹿児島大学病院においては、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鹿児島大学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。また、

本研修プログラムが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4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

- ・基幹施設である鹿児島大学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。
- ・鹿児島大学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。
- ・鹿児島大学病院は整形外科専門研修管理プログラム委員会において、専攻医の最終的な研修修了判定を行いません。
- ・鹿児島大学病院は各専門研修施設が担当可能な修得すべき領域と単位、および指導医名をプログラムに明示します。

③ 専門研修指導医

指導医の基準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。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) 当委員会は、整形外科専門研修プログラム統括責任者、研修連携施設の指導管理責任者を構成員として含みます。
- 2) 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。
- 3) 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。
- 4) 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。
- 5) 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。

- 6) 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。
- 7) 鹿児島大学病院は連携施設とともに研修施設群を形成します。鹿児島大学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、具体的には以下の基準を満たす必要があります。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鹿児島大学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

鹿児島大学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、4年間の研修で専攻医間に大きな差が出ないように配慮します。

7. 募集人数と応募方法、病院見学の申し込みについて

【専攻医受入数】2020年次 10名。専攻医最大受入可能数は指導医数及び各施設の新患者数及び手術数で定められている受入基準から8名となりました。

※追記

本研修プログラムについては以下の組織・団体に説明を行いました。

1. 連携施設整形外科医長の会 2015年12月12日 城山観光ホテル
2. 鹿児島大学整形外科同門会 2015年12月12日 城山観光ホテル
3. 鹿児島県医師会 2016年1月号の県医師会報への寄稿

- 4.鹿児島県整形外科医会 2015年12月号の整形外科医会報への寄稿
- 5.初期研修医・医学部学生 2016年1月27日 鹿児島大学医学部
- 6.初期研修医・医学部学生 2017年7月16日・30日 鹿児島大学医学部

【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。

鹿児島大学・関連施設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

<http://www.orthop-kagoshima-u.com/>

必要書類：① 申請書（ダウンロード）

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】 第一次 10月頃より開始

第二次 定員に至らなかった場合募集

【問い合わせ先】

〒890-8520 鹿児島市 桜ヶ丘 8-35-1

鹿児島大学大学院 整形外科

担当： 廣津 匡隆（研修プログラム担当者）

Tel: 099-275-5381 Fax: 099-265-4699

masa-h@m2.kufm.kagoshima-u.ac.jp

【病院見学の申し込みについて】

病院見学をご希望の方は、上記問い合わせ先までご連絡ください。