

新潟大学整形外科専門研修プログラム

-運動器プロフェッショナルイズム涵養プログラム-

目次

1. 本専門研修プログラムの理念
2. 新潟大学整形外科専門研修プログラムの特徴
3. 本研修プログラムに参加する専攻医の皆さんに心がけてほしいこと
4. 新潟大学整形外科専門研修の基本方針
5. 新潟大学専門研修プログラムの施設概要
 - ①専門研修基幹施設（新潟大学医歯学総合病院）
 - ②専門研修連携施設
 - ③研修コースの具体例
6. 新潟大学整形外科専門研修の目標
 - ①専門研修後の成果
 - ②到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）
 - ③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など）
7. 新潟大学整形外科専門研修の方法
8. 専門研修の評価について
9. 専攻医受入数
10. 地域医療・地域連携への対応
11. サブスペシャリティ領域との連続性について
12. 整形外科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件
13. 専門研修プログラムを支える体制
14. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について
15. 専門研修プログラムの評価と改善
16. 専攻医の採用と修了
17. まとめ

1. 本専門研修プログラムの理念

新潟県は日本列島のほぼ中心部に位置し、文化、食、自然そして交通インフラのすべてに恵まれており、日本海側唯一の政令指定都市である新潟市と、海や山のある新潟市以外の全地域、それぞれの生活者の整形外科医療を学ぶことができます。本専門研修プログラムでは、運動器プロフェッショナルイズムの涵養により、人間性が豊かで全人的な医療を実践できる医師、そして新潟県内のみならず国内全域や海外への飛躍をする整形外科専門医を育成することを目標としています。この高い目標に到達するために新潟大学整形外科が必要と考える本研修プログラムの理念として、以下の4点の習得を重要視しています。

1. 豊富な臨床経験を得られること（多くの症例の診察、手術、後治療に治療チームの一員として参加し、高い診断能力や治療手技を習得すること）
2. 指導医の指導、講義や学会参加、教科書、論文を通じての最新知識を吸収すること
3. 臨床経験や研究を通じて判断力、応用力を身に付けること
4. 人生経験、社会経験を積むことにより、一人の人間として成長すること

本研修プログラムに参加することにより、以上の4点についてバランスのとれた理想的な研修ができると考えられます。

2. 新潟大学整形外科専門研修プログラムの特徴

新潟大学整形外科専門研修プログラムの特徴は、何と言っても全国有数の臨床経験を積むことが可能な点です。手術治療を行う外科系研修医は優秀な指導医のもとで経験を多く積むことが重要と考えられます。1917年本邦で4番目に開講した歴史ある整形外科学教室である当科において、臨床研修を経験した指導医は多数います。またこれら多くの指導医が勤務する連携研修施設も新潟県内外に多数あり、それぞれの地域における中核病院として患者さんの信頼を得ています。実際、これまで当科にて研修した医師は、これらの連携施設で研修を行うことにより、専門医試験受験までに全員500件以上の執刀経験を積み、初期治療から最先端医療までの幅広い経験を積むことにより、頼もしい整形外科専門医へと成長しています。また、伝統ある教室ではいわゆる学閥のようなことが問題視されることもあるかもしれませんが、新潟大学整形外科においてはそのようなものは皆無です。どこの大学の出身者も全く同じ土俵で研修を行っています。

さらに、大学病院を基幹病院としたプログラムに参加することのメリットとして、様々な地域性のある土地に多くの連携研修施設があるため、そこに勤務する経験豊かな指導医から多様な治療法や考え方を学ぶことができるチャンスがあります。自分の治療法や考え方に多様性や柔軟性があることは、時に大変重要であり、別な治療法や異なった発想を試みることで道が開かれることがあります。これは、限られた研修病院でだけ研修することだけでは得ることの難しい経験です。

整形外科の研修で経験すべき疾患・病態は、骨、軟骨、筋、靭帯、腱、神経などの組織からなる運動器（骨格、関節、脊椎・脊髄）を形成するすべての組織の疾病・外傷・加齢変性・腫瘍です。また新生児から高齢者まですべ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習得するために、本研修プログラムでは1か月の研修を1単位とする単位制をとります。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、基幹施設および連携施設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単位数以上を修得し、3年9か月で45単位を修得するプロセスで研修を行います。整形外科後期研修プログラムにおいて必要とされる症例数は、年間新患数が500例、年間手術症例が40例と定められておりますが、本プログラムでは基幹施設および連携施設全体において年間新患数80,000名以上、年間手術件数30,000件以上の豊富な症例数を有しており、必要症例数をはるかに上回る症例を経験することが可能です。

また新潟整形外科研究会への参加（年4回）および同会での研究発表（3年目まで年1回）、その他の国内学会での発表（年1回以上）と論文執筆（研修期間中1編以上）を行うことによって、各専門領域における臨床研究に深く関わりを持つことができます。本研修プログラム修了後に、大学院への進学、国内外への留学やサブスペシャリティ領域の研修を開始する準備が整えられます。

3. 本研修プログラムに参加する専攻医の皆さんに心がけてほしいこと

新潟大学整形外科専門研修プログラムにおいては指導医が専攻医の教育・指導にあたりますが、専攻医自身も主体的に学ぶ姿勢をもつことが大切です。整形外科専門医は自己研鑽し自己の技量を高めると共に、積極的に臨床研究等に関わり整形外科医療の向上に貢献することが必要となります。治療チームの一員として行動し、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によって周囲から信頼されることも重要です。本研修プログラムでの研修後に皆さんは運動器疾患全般に関して十分な科学的知識と高い倫理観を備えた医師として、良質かつ安全で心のこもった医療を提供するとともに、将来の医療の発展に貢献できる整形外科専門医となることが期待されます。

4. 新潟大学整形外科専門研修の基本方針

手術療法を行う外科系医師としての研修には、

- 1) 多くの症例の診察、手術、術後療法に参加し、高い診断能力や治療手技を習得する
- 2) 指導医からの指導、講義や学会、論文を通じての最新知識の吸収する
- 3) 臨床や研究を通じて判断力、応用力を身につける

上記のバランスがとれていることが重要と考えられます。さらに、先輩医師の姿を見て、また社会的経験を通じて人間的に成長していくことが重要です。

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脊椎・脊髄外科、関節外科（上肢・下肢）、スポーツ（傷害）医学、手外科、外傷（四肢・骨盤など）、腫瘍（骨・軟部）、小児、リハビリテーション、代謝性骨疾患（骨粗鬆症など）などの専門性の高い診療を早くから経験することで、整形外科専門医取得後のサブスペシャリティ領域の研修へと継続していくことができます。また基幹施設である新潟大学医歯学総合病院における研修では、サブスペシャリティに対する専門性の高い研修に加えて、本新潟大学の大きな特徴である大学院大学の側面を活かし、その後の大学院進学に備えた臨床研究及び基礎研修への深い関わりを持つことができます。

研修プログラム終了後の進路としては、大きく分けて大学院へ進学するコースと、直接サブスペシャリティ領域の研修に進むコースがあります。大学院へ進学する場合、研修終了の翌年度より整形外科の大学院講座に入学し、主に基礎研究を行います（骨軟部腫瘍の分子生物学、関節・脊椎のバイオメカニクス、骨・軟骨代謝、酸化ストレス、オートファジーなどに関する基礎研究など）。大学院修了後はサブスペシャリティ領域の研修に進み、各分野の臨床、研究に従事しますが、国内外への留学で、さらに研究の幅を深める選択肢もあります。一方、研修プログラム終了後にサブスペシャリティ領域の研修に直接進む場合は、進みたい領域の専門診療班に所属し、新潟大学整形外科ならびに連携施設において専門領域の研修を行います。いずれのコースにおいても研修終了翌年度から行うためには、専攻研修4年目の6月の時点で、後述する修了認定基準を満たす見込みが得られていることが必要です。

5. 新潟大学専門研修プログラムの施設概要

【専門研修基幹施設】

新潟大学医歯学総合病院が専門研修基幹施設となります。

【専門研修連携施設（36 病院）】

新潟大学整形外科研修プログラムの施設群を構成する連携病院は以下の通りです。すべて専門研修連携施設の認定基準を満たしています。

① 専門研修基幹施設（新潟大学医歯学総合病院）

新潟大学整形外科学講座は、大正6年（1917）本邦で4番目に開講し、2017年に開講100年目を迎えた伝統ある教室です。初代 本島一郎教授、2代 天児民和教授、3代 河野左宙教授、4代 田島達也教授、5代 高橋榮明教授、6代 遠藤直人教授と続き、2020年からは7代 川島寛之教授が教室を主宰しています。診療体制は、専門グループ（腫瘍、脊椎・脊髄、股関節、膝・肩・スポーツ、関節リウマチ、手外科、外傷、小児）に分けて、広い疾患領域に対し専門性を持ってカバーするとともに、運動器疾患全般

のプライマリーケアも行っています。伝統のある講座ならではの長期経過症例報告などの臨床研究とともに、関節鏡・胸腔鏡などを用いた最小侵襲手術、ナビゲーション手術など最新の手術療法などの追求も含めて、特定機能病院診療科としての役割を担っています。また、サッカーJ1のアルビレックス新潟のサポートをはじめとした、スポーツ医学に関連した仕事も行っています。一方、大学院大学として、講座内に多数の大学院生を擁し、上記各専門グループに属して基礎・臨床研究を進めています。

新潟大学医歯学総合病院における研修では、それぞれの診療班に所属して研修を受けることにより、サブスペシャリティに対する専門性の高い研修を受けると同時に、臨床研究に対する関わりを深く持つことができます。病理部、放射線科、神経内科、小児科、リハビリテーション科など診療上関連の強い他科とは、定期的にカンファレンスやCPC、キャンサーボードなどの症例検討会や勉強会を開催して、連携をとっています。また多くの大学院講座との連携により、研究検討会などを通じて基礎研究、トランスレーショナルな研究に関しても深い関わりを持つことができます（週間予定表参照）。

新潟大学整形外科週間予定

	月	火	水	木	金
7:45-	症例検討会		症例検討会		
9:00-	手術	外来	手術	外来	教授回診 (8:30)
16:30-			術後検討会		
17:00-			医局会 抄読会 研究検討会 CPC など		

② 専門研修連携施設

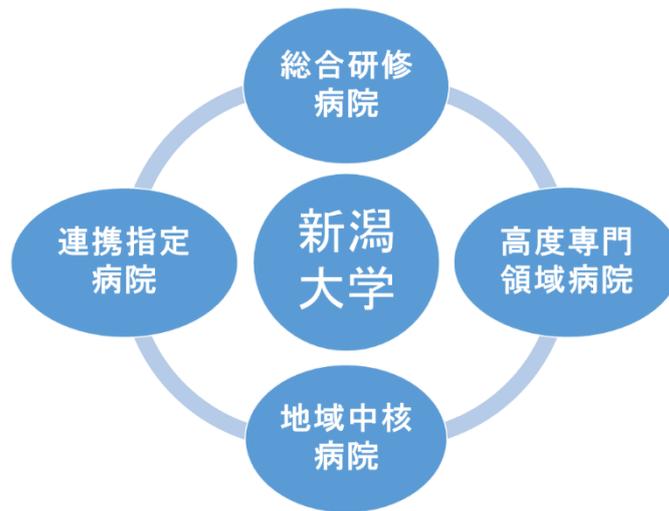
整形外科専門研修の実施施設は、基幹施設である新潟大学医歯学総合病院ならびに連携施設として、新潟県はもちろんのこと、山形県、福島県、茨城県、東京都、千葉県、静岡県、大阪府の地域の中核となる病院群があり、非常に多くの臨床経験ができ、多数の優秀な指導医のもと、整形外科すべての分野の高度な研修をまんべんなく受けることができます。東京近郊などの研修病院や専攻医（研修医）が集中している地域に比較するとおそらく忙しい勤務状態になりますが、その分豊富な臨床経験を積むことが可能です。「鉄は熱いうちに鍛えよ」の言葉通り、実際多くの研修医は研修終了までに500例以上の執刀経験を通じて優秀な整形外科医へと成長していています。

本専門研修プログラムでは、多くの領域で専門性を有する大型総合研修病院である新潟市民病院、聖隷浜松病院（いずれもⅡ型基幹施設）、年間1000例前後の手術件数を扱う総合研修病院である県立中央病院、新潟労災病院、魚沼基幹病院、長岡赤十字病院、長岡

中央総合病院、済生会新潟病院、新潟中央病院、県立新発田病院、済生会新潟県央基幹病院、水戸済生会総合病院、鶴岡市立荘内病院があり、さらに各分野の最先端治療を行う高度専門領域病院として、新潟手の外科研究所、県立がんセンター新潟病院、新潟臨港病院、新潟医療センター、新潟リハビリテーション病院、県立リウマチセンター、千葉県こども病院、亀田第一病院、新潟万代病院、富永草野病院があります。また、県内各地域と福島県会津地域における地域医療の拠点となっている施設（地域中核病院）として、立川総合病院、柏崎総合医療センター、佐渡総合病院、中条中央病院、会津中央病院、西新潟中央病院、県立十日町病院、あがの市民病院といった幅広い連携施設が入っています。さらに、専門医取得後に特定の病院（連携指定病院）への就職を前提とした専攻医を対象として、下越病院、新東京病院、八尾徳洲会総合病院、板橋中央総合病院も連携施設となっています。

総合研修病院では、救急医療としての外傷に対する研修に加えて、多くの経験豊富な指導医によるサブスペシャリティに対する専門性の高い研修を受けることができます。一方、高度専門領域病院として、新潟手の外科研究所病院では手・上肢、県立がんセンターでは骨・軟部腫瘍、新潟医療センターでは膝・スポーツ、新潟リハビリテーション病院ではリハビリテーション、県立リウマチセンターではリウマチ、千葉県こども病院では小児整形など、それぞれ特化したサブスペシャリティに対する専門性の高い研修を受けることができます。また、立川総合病院、柏崎総合医療センター、佐渡総合病院、中条中央病院、会津中央病院、西新潟中央病院、県立十日町病院、三条総合病院、県立燕労災病院、あがの市民病院においては、地域医療の拠点として、地域医療ならびに外傷に対する研修を幅広く受けることができます。いずれの連携施設も豊富な症例数を有しており、連携施設研修では年間100件以上の手術執刀経験を積むことができます。また、執刀した症例は原則として主治医として担当することで、医師としての責任感や、患者やメディカルスタッフなどと良好な信頼関係を構築する能力も育んでいきます。

新潟大学医歯学総合病院 整形外科専門研修プログラム



総合研修病院群

新潟市民病院（Ⅱ型基幹施設）
 県立中央病院
 新潟労災病院
 魚沼基幹病院（Ⅱ型基幹施設）
 長岡赤十字病院（Ⅱ型基幹施設）
 済生会新潟病院
 長岡中央総合病院（Ⅱ型基幹施設）
 新潟中央病院
 県立新発田病院
 聖隷浜松病院（Ⅱ型基幹施設）
 水戸済生会総合病院
 鶴岡市立荘内病院
 済生会新潟県央基幹病院

地域中核病院群

西新潟中央病院
 立川総合病院
 柏崎総合医療センター
 佐渡総合病院
 中条中央病院
 県立十日町病院
 会津中央病院
 あがの市民病院

高度専門領域病院群

新潟手の外科研究所
 県立がんセンター病院
 新潟臨港病院
 新潟医療センター
 新潟リハビリテーション病院
 県立リウマチセンター
 千葉県こども病院
 亀田第一病院
 新潟万代病院
 富永草野病院

連携指定病院群

下越病院
 新東京病院
 八尾徳洲会総合病院
 板橋中央総合病院

以下は特徴ある連携施設について、各病院の整形外科医長からのコメントです！

【新潟市民病院】

新潟地区の拠点病院としてほぼ全ての整形外科疾患治療を行い、特に重症、最重症例の治療を担当し、新潟市および近隣における3次救急を担い、脊椎背髄損傷、骨盤骨折、開放骨折などの重度の外傷や緊急性の高い、重症度の高い、また合併症を持つ運動器疾患の最後の砦として、救命救急科など他科と協力し治療にあたっています。

全ての運動器疾患・外傷に対し高いレベルの急性期治療を行うことを理念とし、救命救急センターを併設した当院には重症外傷や重症運動器疾患が多数受診されます。救命科を始めとする他科と協力し、救命を目指しながら回復後に最大限の機能回復が得られる様な治療を行っています。脊椎手術や人工関節手術、手の外科手術にも力を入れています。

整形外科医は11名で内9名が日本整形外科学会専門医で、指導医は5名です。外傷を含め手外科3名、脊椎外科3名、関節外科医3名、専攻医2名で診療を行っております。多発外傷や重症例の治療を多く経験することが可能で、専攻医には多くの症例を経験してもらうために、上級医の指導の下に主治医及び執刀医となってもらう方針です。

【西新潟中央病院】

当院は、整形外科医の職場としては大人向けです。脳性麻痺やてんかんをはじめとする神経疾患の診療拠点という病院の特性から、整形外科はその運動器合併症を診療します。手術時期や全身状態などと合わせた手術適応や後療法は、その後の人生全てを診ると言っても大げさではありません。また、当院の特色でもある小児整形外科では、先天性神経疾患に伴う運動器合併症や、かかりつけに限らず検診で早期発見された股関節脱臼や下肢の変形に対し、装具や牽引などの十分な保存療法の末に最終手段として手術を行います。骨折等の外傷治療においても、独特な骨代謝を持つ重症心身障害児（者）も含まれ、手術が不可能な場合は治療に熟考を要します。

こんな世界があるのだとまずは見において下さい。そして若いうちにたくさん手や脚を動かして御経験を積み、ふと興味が湧いたらいつでも仲間になりましょう。

【新潟県立中央病院】

救急救命センターを併設し上越地域の3次救急を行っています。重傷患者の全身管理は救急科Drと連携して行っています。

多くの外傷治療を経験できますし、各専門分野に精通した整形外科医が常勤し、整形外科のほぼ全領域にわたり研修が可能です。

院内連携と地域連携がよいことも特徴のひとつです。

例えば、大腿骨近位部骨折は年間220例ほどですが、受診後48時間以内に84%の症例で手術治療が行われ、3週間以内に回復期病院へ転院しています（2022年）。

2012年から院内と地域で取り組んでいる2次骨折予防により2次骨折発生率は着実に低下しています。

【新潟手の外科研究所】

6名の整形外科・手外科専門医が勤務する日本初の手の外科・上肢の外科専門病院です。緊急手術を含め年間2800件に及び手術件数があり、多数の症例で手・上肢のすべてが研修可能です。マイクロサージャリー技術研修も行っています。全国の手外科医を目指す医師・ハンドセラピストを対象とした3日間の手の外科セミナーを毎年7月に開催しています。

【魚沼基幹病院】

当院は新潟大学地域医療教育センターの役割をもち大学病院をはじめとする教育機関で長年勤務していた指導医が整形外科のみならず多くの診療科で診療と研究、教育をしています。新幹線浦佐駅の近くにあり、整形外科医常勤9人で多数の症例の外来診療と手術を経験できます。脊椎、上肢、下肢、腫瘍、リウマチ、スポーツといった領域のスペシャリストが丁寧な指導を心がけています。新潟大学と親密に連携をとり、大学病院からの専門医の応援を常に受けています。3次救急や高度医療を救急医や他科の医師と協力して行う一方で、地域の患者さんのプライマリーケアを経験できる総合病院です。スキー場に病院から5分で到着でき、周囲には登山や自転車で大自然を心ゆくまで楽しめるフィールドが広がっているのも大きな魅力です。

【新潟県立がんセンター新潟病院】

当院の整形外科は手術の大半が骨軟部腫瘍で、良性から悪性まで腫瘍の診断から治療（手術や化学療法、放射線療法）、術後のリハビリテーションに対して研修期間中に必ず症例経験ができます。また、がんの骨転移も多く、診断と骨折・麻痺・疼痛に対する対応、がんのリハビリテーションまで、学ぶことができます。

【長岡赤十字病院】

新潟県中越地区での三次救急を含めた中核病院であり、県内で稼働している2機のドクターヘリの拠点の一つでもあることから救急科とともに重度外傷を含めた様々な外傷・急性期治療を経験できます。重度外傷だけではなく一般的な一次・二次外傷にも幅広く対応しており外傷を含む急性期疾患に関しては偏りなくほぼすべて経験することが可能です。それらに対応する各分野に指導医が常駐しているので研修として初歩的な外傷から段階的に経験を積むことができます。

急性期疾患のみではなく脊椎・リウマチ関節・手外科の各専門医が変性疾患にも積極的に手術治療を行っており県内有数の手術件数となっています。初期研修としてほぼすべての領域に携わることが可能であり整形外科医としての基礎を築くための最適な環境を提供することができると思います。

【新潟臨港病院】

新潟臨港病院整形外科の3つの特徴

1. 下肢外傷の治療では、日本骨折治療学会評議員でもある専門医が指導します。
2. 股関節では当院も開発に関与した3次元術前計画ソフトとシグを用い正確な設置を目標に手術をしております。前日本股関節学会評議員の専門医が指導します。
3. グループ病院である新潟万代病院（股関節手術に特化して担当）と一体となり、多様な環境での充実した研修を提供します。

子育て支援のため保育所を併設しています。子育て中の医師も安心して研修が可能です。

【済生会新潟病院】

新潟市内の新たな救急拠点病院として選定され、多くの救急車を受け入れて6人の専門医と充実した麻酔科・手術室環境や各診療科との連携のもとで、四肢・関節の外傷・疾患を多数担当することが可能です。2023年度は大腿骨近位部骨折の手術は200例を超えています。

将来の希望として関節外科を専門としていきたい方には、肩・膝・股関節・足の外科・手の外科それぞれのエキスパートと共に豊富な症例を経験し、3D画像を用いた術前計画による人工関節手術や関節鏡を駆使した低侵襲治療の専門的研修も可能です。

病院在籍の初期研修医もほぼ通年でローテーションして研修するため、「初期研修医の指導」も体験することにより、自らの知識と技術をさらに高めることもできます。

働き方改革も積極的に進めており、できるだけ日当直後の代休取得を行っております。保育施設も完備しており、小さなお子様がいっても安心です。

【新潟医療センター】

- ・整形外科常勤医6名、うち専門医5名。非常勤専門医2名の体制です。
- ・スポーツ疾患では充実したリハビリ部門と協力し新潟県内最高レベルのスポーツ障害治療を行っています。
- ・人工膝関節置換術に対しては世界的な評価を受けている独自開発のIT技術によって正確な手術を行っています。
- ・生体力学研究の拠点となっており、これまで多くの専攻医が当院で行った研究で学位を取得しています。
- ・一般外傷の受け入れも積極的に行っており、新潟市における整形外科二次救急の中核を担っています。
- ・保育所が併設されているため、女性医師も安心して研修が可能です。

【長岡中央総合病院】

長岡市及び新潟県中越地区の中核病院として外傷（スポーツ外傷を含め）、変性疾患等幅広い整形外科疾患に対応しています。整形外科医は 11 名で内 9 名が日本整形外科学会専門医で、指導医は 6 名です。外傷を含め手外科 2 名、脊椎外科 5 名、膝・肩関節 2 名、後期専攻医 2 名で診療を行っております。一般外傷はもちろんですが、手の外科専門医、脊椎背髄外科指導医、公認スポーツドクターのもとで専門分野の研修が可能です。基本的には研修医に積極的に執刀医となってもらおう方針です。多様な症例と多くの手術症例がありバランスのとれた研修ができます。また当院は内科はじめ他科も充実しており、合併症をもった症例にも対応でき、幅の広い研修が可能です。

【新潟中央病院】

整形外科指導医は計 8 名おり、指導可能な研修はリウマチ・腫瘍以外の全 7 領域です。

急性期（一次、二次救急）から慢性期へと各領域にスペシャリストが複数おり、しかも整形外科だけで年間手術件数は 2,649 件（2023 年度：上肢 885 件、下肢 890 件、脊椎 874 件）と非常に多いため、幅広い、しかも深みのある経験ができます。手術室は 7 部屋（うちクリーンルーム 1 部屋）あり、平日の朝から夕方までほぼフル回転で稼働しております。リハビリテーションのスタッフは 30 名以上おります。国内外の学会活動も盛んに行っています。院内保育も完備しており、安心して研修に集中できます。

整形外科専門医 12 名が在職し、脊椎、手外科、関節外科、外傷、骨粗鬆症、リハビリを分担しています。研修医は救急・外傷患者の診療が主になりますが、若い方の新しい発想、先端医療の導入に対してベテラン医師も柔軟に対応しております。

【下越病院】

地域に健康友の会という患者組織があり、地域の方と一緒に『地域医療』を行っている病院です。高齢者の多い地域であり、近隣に手術や入院の出来る整形外科を持つ病院がないため、一般外傷を中心に多くの症例があります。これまでも新しい手術や治療方法等の導入は、若手医師が中心になり取り入れてきました。積極的、自発的な研修に、指導医も柔軟に対応していきます。

【新潟県立新発田病院】

当院は救命救急センターを併設し県北地域の広域基幹病院として 24 時間 体制で救急医療に対応しております。整形外科医 10 名が常勤し、うち 7 名が日本整形外科学会専門医です。大腿骨近位部骨折は年間 200～250 例に達し、他の外傷も非常に多いことから、指導医のもと専攻医が執刀する機会に恵まれております。ほかにも、脊椎・手・股関節・膝関節・スポーツ傷害の症例に対しても専門医による指導を受けることができます。

【柏崎総合医療センター】

整形外科常勤医 4 名、うち専門医 2 名。非常勤専門医 2 名で診療を行っております。非常勤専門医はそれぞれ大学病院で腫瘍、脊椎背髄の指導をしている医師（川島教授、大橋准教授）であり、専門性の高い症例の経験も可能です。柏崎医療圏で唯一整形外科常勤医がいる地域中核病院であるため、圏域内の整形外科外傷、整形疾患はほとんどが当院に集まり、非常に豊富でバランス良く多岐にわたる症例を経験できます。年間手術件数は外傷を中心に約 1000 件で、医師一人あたりの手術件数は県内トップクラスですが、コメディカルとのチームワーク、医療クラークへのタスクシフティングで、多忙になりすぎることなく効率的に質の良い医療を提供しています。多くの標榜科がそろった総合病院で、他科や他職種、多職種との連携が取れている働きやすい病院です。

【新潟リハビリテーション病院】

当院は新潟市北区にある急性期、回復期病床を有するケアミックスの一般病院です。近隣の整形外科救急に対応するとともにスポーツ整形外科に力を入れています。新潟医療福祉大学や高校のトップアスリートの受診も多く、新潟大学整形外科教室の膝スポーツ班と連携した診療を行っています。膝人工関節ロボット支援手術や骨折リエゾンサービスなど特色ある医療を積極的に展開しています。

【新潟県立リウマチセンター】

国内唯一の公立リウマチ専門病院として、年間約3800名（実患者数）のリウマチ患者さんを診ています。豊富な症例でリウマチ性疾患の診断と治療学びませんか。整形外科と内科のタッグ体制の下で多職種連携、チーム医療によるトータルマネジメントを推進しています。最新の薬物治療を施しつつ、年間約250件の整形外科手術が行われ、リウマチのリハビリテーションも充実しています。国内・外に向けて活発な臨床研究が行われ、若手リウマチ医育成のための研修プログラムが整備されています。日本リウマチ学会認定教育施設・新リウマチ専門研修認定教育施設、日本整形外科学会研修施設、日本リハビリテーション医学会研修施設、日本手外科学会基幹研修施設となっています。

【中条中央病院】

最先端の治療をしているわけではありませんが、確実な診療で県北地域に頼りにされている整形外科です。

【聖隷浜松病院】

当院は人口 80 万人の浜松市内にある 744 床の地域拠点総合病院で、静岡県西中部、愛知県東部の医療圏を有しています。整形外科は専門医 16 名、研修医 5 名、2022 年新患数 2809 名、手術件数 2286 件、外傷をはじめ整形外科全領域の研修ができます。当院の研修の特徴は 1) 症例が多いこと、2) 整形外科全領域の研修ができることです。

【水戸済生会総合病院】

水戸済生会総合病院の5つの特徴

1. 茨城県のドクヘリ基地でありかつ水戸市のドクターカーが常駐するため、重度外傷（多発骨折、開放骨折、頸髄損傷など）が多く、症例に事欠かない。
2. 麻酔科医が当直体制にあり、緊急手術にもきわめてスムーズに対応できる。
3. 地域医療支援病院であるため変性疾患も万遍なく紹介され、ほとんどが併存症をもつ患者さんのため、応用力、判断力がつく。
4. 茨城県立こども病院を併設しており、筑波大学の小児整形外科担当医師も一緒に診療チームになっているため、新潟では経験できない症例、手術の経験が出来る
5. 県庁所在地のため研修会も多く、また東京などでの学会にも行きやすい。

【鶴岡市立荘内病院】

鶴岡市をはじめとする庄内地区の基幹病院であり、二次救急を担っています。整形外科医6名が常勤し、大腿骨近位部骨折年間約250件をはじめ、一般外傷の治療を多数行っています。特殊な治療は少ないですが、外傷だけでなく、各専門領域の中でも専攻医に必要な頻度の高い疾患を多数経験し、「習うより慣れよ」というように体で覚えていくには最適です。

【会津中央病院】

会津は、土地柄冬はスキーやスノーボード外傷が多く、秋は農作業による手指の外傷が多いです。また、高齢者が多い地方でもあり変性疾患の症例も豊富です。当院は救命センターを併設しているため、会津全域からドクターヘリやドクターカーで搬送される重度多発外傷の患者も少なくありません。当院では平成27年10月に外傷再建センターが設立され、多くの外傷の治療を専門的に行っています。整形外科では人工関節、腫瘍、手外科などの主に cold surgery を行っています。現在の常勤医師の数は外傷センターで5名、整形で3名います。その他に非常勤医師として外傷センターで7名、整形で6名が診療にかかわっているため、整形外科、外傷全般についての指導が可能です。

【済生会新潟県央基幹病院】

当院は県央地域の2つの病院が統合、そのほか3つの病院の専門的な手術などの機能を集約し、救急科や産婦人科など31の診療科に、400床の病床を備えた地域の中核病院であり、2024年3月1日に開院しました。整形外科・外傷再建科では、県央地区の整形外科・外傷の治療を広く担っております。総合診療部をはじめとした診療科が県央地区では最も充実しており、併存症のある患者においても各科によるバックアップを受けながらの治療が可能となっております。また手術室も毎日最低1室は外傷枠として確保されており、整形外科・外傷再建科としても毎日2~2.5列、手術室が使用できる状態であり、開院して間もないですが、月間80件ペースで手術を行っております。特に専攻医にとっ

て重要な外傷治療に関しては、近位部骨折を初めとした common fracture から骨盤骨折などの specialty の高い治療まで経験豊富な指導医の元、経験を積むことが可能です。

また、その他、変性疾患に対する治療やスポーツ外傷・疾病など手術を中心に診療をしております。県内では数少ない、股関節鏡による治療なども行なっており、外傷のみならず幅広く研修を積むことができます。

【新東京病院】

当院は、東京、千葉、埼玉の都県境に位置し、専門性の高い医療を提供する役割と、松戸市を中心とした周辺医療圏の地域に根差した医療を行う役割とを併せ持っています。そのため当院では、脊椎、膝、スポーツ外傷、股関節疾患などに対する専門性の高い治療と、骨折、脱臼などの外傷疾患とをバランスよく研修することができます。

一日約 75000 人が利用する JR 常磐線松戸駅前にあるクリニックで外来診療を行っているため外来受診者数が多く、また周辺医療機関からの紹介も多いことから、(新患数 4300 件以上/年)、2022 年度手術数は 1006 件となり年々増加しています。このように症例数に恵まれた環境にある当院での研修で、多くの患者さんの治療経験が得られます。

また日本屈指の循環器治療チームと連携し共同で治療にあたることで、併存症があっても躊躇せずに手術を行い、患者さんの自立した生活を目指して治療ができる体制が整っていることは、当院の誇りであります。

更なる増床を目指して発展を続ける当院で、是非一緒にがんばりましょう。

【千葉県こども病院】

難治性の小児整形外科疾患を治療する本邦最後の砦としてスタッフ一同がんばっています。先天性股関節脱臼、先天性内反足など小児特有の疾患の初期治療・手術治療に加え、四肢・骨盤の骨切り術、骨延長術、関節鏡・骨髄鏡手術などを学ぶことができます。忙しくても笑顔の絶えない職場です。

【新潟県立十日町病院】

令和 3 年 9 月に開院したばかりのきれいな施設が魅力です。4 名の整形外科常勤医が在籍し新潟大学や魚沼基幹病院からの派遣を受けており、多様な症例と手術経験を積むチャンスです。完全紹介制、クラークへのタスクシフト、第 2 当直制（整形外科の当直は 23:00 まで）、医局内 DX 化など、医師の負担軽減を目指しています。医局内の垣根は低く、内科は総合診療を意識し、高齢者は整形外科疾患が落ち着いた時点で内科転科できるシステムとなっています。早くから導入している大腿骨近位部骨折リエゾンサービスは国際骨粗鬆症財団から New FLS として認められ Map of Best Practice に掲載されました。また令和 6 年 5 月からは手外科専門医による難治性疼痛外来も開設しました。きもの祭り、雪まつり、大地の芸術祭など年間を通じて楽しめるイベントが盛んです。地域医療

への貢献を通じて自己成長を促進し、充実したライフスタイルを享受できるようお手伝いします。

【亀田第一病院】

当院では整形外科、脊椎外科、小児整形外科、リハビリテーション科の4部門で研修ができるようにしております。整形外科では、上肢・下肢・外傷を中心に年間862例の手術をしており、多くの症例を研修することができます。また、人工膝関節置換術、人工股関節置換術は、ナビゲーションシステムを用いた精度の高い手術をしております。脊椎外科は、新潟脊椎外科センターとして独立し、年間443例の手術をしていますが、より専門性の高い医療を提供するとともに、研究分野においても国内外にその成果を発信しております。小児整形外科では、院内および地域での乳児股関節検診を実施し、股関節脱臼に伴う股関節症の発症の予防に努めております。リハビリテーション科は、充実したスタッフをそろえ、より良い術後成績に寄与するとともに、電気診断による末梢神経障害および脊髄機能障害の評価・診断を行っております。

【富永草野病院】

三条・燕・加茂市を中心とする県央地区の整形外科疾患を専門的な技術を持って治療しています。整形外科病床は100床で、整形外科専門医10名と形成外科専門医1名で対応しており、リウマチ、腫瘍、小児整形を含め全分野の研修に加えて、脊椎脊髄病と手外科の専門研修も可能です。さらに、リハビリテーションとリウマチの研修施設となっています。2023年度の手術件数は2174、主なものは脊椎384、上肢・手729、下肢366、外傷546、リウマチ1、スポーツ110、小児7、腫瘍31です。2024年は一層の手術数増加が予想されています。外来は整形外科一般の他に手外科、脊椎脊髄病、股関節、膝関節、肩関節、スポーツの専門外来を開設しており全ての分野において十分な研修が可能です。学会参加の援助も充実しており、元気な整形外科研修医を歓迎します。

【新潟万代病院】

関節再建センターのある股関節を専門とした病院です。3名の股関節外科医がおり、手術は人工股関節置換術（THA）を主として、若年の寛骨臼形成不全股に対し、寛骨臼回転骨切り術も行っております。THAは年間300件を超えており、本年度からはロボット手術も開始いたします。股関節の患者様は大変多く、股関節について深く学べると思います。ロボット導入に伴い膝関節においても大学と協力して手術を開始する予定です。また外傷については少ない中でも、特に大腿骨近位部骨折がもっとも多く、股関節専門医の指導を受けることが可能です。

【あがの市民病院】

2019年4月から『骨関節疾患センター』を開設し、外来、入院、手術などの診療・治療を行っています。治療だけではなく、介護が必要な状況を作らないよう骨粗鬆症の治療や転倒を防ぐリハビリなど予防医学にも力を入れ、健康寿命日本一を目指す阿賀野市と協力して取り組んでいます。

【板橋中央総合病院】

当院のアピール点は、23区内に位置するため学会、講演、セミナー参加が容易であること、すべての手術を小侵襲で試みていること、近隣病院や回復期リハビリテーション病院や東京都内の大学病院との連携がスムーズにできることです。股関節学会の評議員が非常勤医として勤務し、多数の股関節手術を行っています。

基幹・連携各施設における研修可能領域と指導医数

医療機関	指導可能な研修領域										指導医数
	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	
新潟大学医歯学総合病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	18
新潟市民病院	●	●	●	●	●	●	●		●	●	5
西新潟中央病院		●	●	●	●		●		●		2
県立中央病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	6
新潟労災病院	●	●	●	●					●		3
新潟手の外科研究所		●		●		●	●				5
魚沼基幹病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	6
県立がんセンター		●	●					●	●		3
長岡赤十字病院	●	●	●	●	●		●	●	●	●	8
立川総合病院		●	●	●	●	●	●		●	●	3
新潟臨港病院			●	●						●	2
済生会新潟病院		●	●	●		●	●		●		5
新潟医療センター		●	●	●		●			●	●	4
長岡中央総合病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	5
新潟中央病院	●	●	●	●	●	●	●		●	●	8

下越病院	●				●			●			1
県立新発田病院	●	●	●	●		●		●	●	●	4
柏崎総合医療センター		●	●	●							1
佐渡総合病院		●		●						●	1
新潟リハビリテーション						●			●	●	1
県立リウマチセンター		●			●				●		2
中条中央病院			●						●	●	1
聖隷浜松病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9
水戸済生会総合病院	●	●	●	●	●	●	●		●	●	5
鶴岡市立荘内病院		●	●	●			●		●	●	2
会津中央病院		●	●	●		●	●		●	●	4
済生会新潟県央基幹病院		●	●	●		●			●		3
新東京病院	●	●	●	●	●	●			●		4
千葉県こども病院	●	●	●	●			●	●			2
八尾徳洲会病院	●		●	●							1
県立十日町病院		●		●						●	1
亀田第一病院	●		●	●			●	●	●		8
富永草野病院	●	●	●	●	●	●	●		●	●	9
新潟万代病院			●	●					●		2

あがの市民病院			●	●		●					2
板橋中央総合病院			●	●					●		3

指導医と担当指導分野一覧

施設名	指導医名	分野 1	分野 2	分野 3
新潟大学医歯学総合病院	川島 寛之	腫瘍	上肢・手	リハビリ
新潟大学医歯学総合病院	近藤 直樹	リウマチ	上肢・手	下肢
新潟大学医歯学総合病院	村上 玲子	小児	下肢	リハビリ
新潟大学医歯学総合病院	有泉 高志	腫瘍	下肢	リハビリ
新潟大学医歯学総合病院	今井 教雄	下肢	外傷	リハビリ
新潟大学医歯学総合病院	大橋 正幸	脊椎		
新潟大学医歯学総合病院	望月 友晴	下肢	上肢・手	スポーツ
新潟大学医歯学総合病院	依田 拓也	上肢・手	下肢	外傷
新潟大学医歯学総合病院	田仕 英希	脊椎		
新潟大学医歯学総合病院	古賀 寛	下肢	外傷	スポーツ
新潟大学医歯学総合病院	堀米 洋二	下肢	外傷	地域医療
新潟大学医歯学総合病院	渡邊 要	下肢	外傷	
新潟大学医歯学総合病院	木村 慎二			
新潟大学医歯学総合病院	渋谷 洋平	脊椎	外傷	リハビリ
新潟大学医歯学総合病院	湊 圭太郎	脊椎	外傷	
新潟大学医歯学総合病院	高木 繁	下肢	外傷	スポーツ
新潟大学医歯学総合病院	鈴木 宜瑛	上肢・手	小児	地域医療
新潟大学医歯学総合病院	久保田 美緒	脊椎	リハ	地域医療
新潟市民病院	瀬川 博之	下肢	リウマチ	スポーツ
新潟市民病院	山下 晴義	上肢・手	外傷	リハビリ
新潟市民病院	庄司 寛和	脊椎	外傷	リハビリ
新潟市民病院	石川 裕也	脊椎	リウマチ	地域医療
新潟市民病院	酒井 芳倫	下肢	外傷	
西新潟中央病院	藤澤 純一	リウマチ	上肢・手	下肢
西新潟中央病院	榮森 景子	小児	上肢・手	腫瘍
県立中央病院	荒井 勝光	リウマチ	上肢・手	下肢
県立中央病院	小泉 雅裕	上肢・手	外傷	小児
県立中央病院	保坂 登	脊椎	外傷	リハビリ
県立中央病院	藤川 隆太	脊椎	外傷	腫瘍

県立中央病院	菊池 廉	脊椎	外傷	地域医療
県立中央病院	富山 康行	下肢	外傷	スポーツ
新潟労災病院	傳田 博司	脊椎	外傷	リハビリ
新潟労災病院	土谷 正彦	上肢・手	外傷	リハビリ
新潟労災病院	高橋 康人	下肢	外傷	リハビリ
新潟手の外科研究所病院	坪川 直人	上肢・手	外傷	小児
新潟手の外科研究所病院	幸田 久男	上肢・手	外傷	スポーツ
新潟手の外科研究所病院	成澤 弘子	上肢・手	外傷	小児
新潟手の外科研究所病院	牧 裕	上肢・手	外傷	小児
新潟手の外科研究所病院	森谷 浩治	上肢・手	外傷	小児
魚沼基幹病院	生越 章	腫瘍	小児	地域医療
魚沼基幹病院	平野 徹	脊椎	外傷	リハビリ
魚沼基幹病院	白旗 正幸	上肢・手	外傷	リウマチ
魚沼基幹病院	目良 恒	下肢	スポーツ	地域医療
魚沼基幹病院	上村 一成	上肢・手	外傷	
魚沼基幹病院	牧野 達夫	脊椎	外傷	地域医療
県立がんセンター	畠野 宏史	腫瘍	下肢	外傷
県立がんセンター	山岸 哲郎	腫瘍	上肢・手	リハビリ
県立がんセンター	柳橋 和仁	上肢・手	下肢	リハビリ
長岡赤十字病院	羽生 忠正	リウマチ	上肢・手	下肢
長岡赤十字病院	井村 健二	下肢	外傷	リハビリ
長岡赤十字病院	三浦 一人	脊椎	外傷	リウマチ
長岡赤十字病院	森田 修	脊椎	外傷	地域医療
長岡赤十字病院	根津 貴広	リウマチ	上肢・手	下肢
長岡赤十字病院	川瀬 大央	上肢・手	外傷	下肢
長岡赤十字病院	大溪 一孝	下肢	外傷	スポーツ
立川総合病院	二宮 宗重	上肢・手	外傷	スポーツ
立川総合病院	奥村 剛	上肢・手	外傷	リウマチ
立川総合病院	鈴木 勇人	下肢	外傷	小児
新潟臨港病院	佐藤 朗	下肢	外傷	地域医療
新潟臨港病院	湊 泉	下肢	外傷	地域医療
済生会新潟病院	塩崎 浩之	上肢・手	スポーツ	リハビリ
済生会新潟病院	山際 浩史	下肢	外傷	スポーツ
済生会新潟病院	北原 洋	下肢	外傷	小児整形
済生会新潟病院	渡邊 牧人	上肢・手	外傷	リハビリ
済生会新潟病院	土方 啓生			
新潟医療センター	佐藤 卓	下肢	スポーツ	リハビリ

新潟医療センター	勝見 亮太	上肢	リハビリ	地域医療
新潟医療センター	添野 竜也	下肢	スポーツ	リハビリ
新潟医療センター	山中 佳代			
長岡中央総合病院	高橋 一雄	脊椎	外傷	地域医療
長岡中央総合病院	矢尻 洋一	脊椎	リハビリ	地域医療
長岡中央総合病院	善財 慶治	上肢・手	外傷	リハビリ
長岡中央総合病院	浦川 貴朗	脊椎	外傷	リハビリ
長岡中央総合病院	村山 敬之	下肢	外傷	スポーツ
新潟中央病院	柴田 実	上肢・手	外傷	小児整形
新潟中央病院	山崎 昭義	脊椎	外傷	地域医療
新潟中央病院	松枝 宗則	下肢	スポーツ	リウマチ
新潟中央病院	勝見 敬一	脊椎	外傷	小児
新潟中央病院	井上 旬二	下肢	リハビリ	地域医療
新潟中央病院	早川 敬	上肢・手	外傷	スポーツ
新潟中央病院	畠野 義郎	上肢・手	外傷	スポーツ
新潟中央病院	溝内 龍樹	脊椎	外傷	リハビリ
下越病院	有井 陽之介	脊椎	リウマチ	腫瘍
県立新発田病院	三輪 仁	上肢・手	外傷	スポーツ
県立新発田病院	佐藤 剛	脊椎	外傷	腫瘍
県立新発田病院	須田 健	下肢	リハビリ	地域医療
県立新発田病院	穂苅 翔	下肢	外傷	スポーツ
柏崎総合医療センター	高野 岳人	上肢・手	外傷	下肢
佐渡総合病院	生沼 武男	上肢・手	外傷	地域医療
佐渡総合病院	高橋 勇樹			
佐渡総合病院	松尾 裕次郎			
新潟リハビリテーション病院	山本 智章	リハビリ	スポーツ	地域医療
県立リウマチセンター	石川 肇	リウマチ	上肢・手	リハビリ
県立リウマチセンター	阿部 麻美	リウマチ	上肢・手	
中条中央病院	伊賀 敏朗	下肢	外傷	地域医療
聖隷浜松病院	森 諭史	下肢	リウマチ	地域医療
聖隷浜松病院	野坂 潮	脊椎	外傷	小児
聖隷浜松病院	船越 雄誠	下肢	スポーツ	リハビリ
聖隷浜松病院	滝 正徳	下肢	スポーツ	リハビリ
聖隷浜松病院	佐々木 寛二	脊椎	外傷	腫瘍
聖隷浜松病院	阿部 真行	上肢・手	外傷	
聖隷浜松病院	大井 宏之	上肢・手	リウマチ	腫瘍
聖隷浜松病院	石井 啓介	脊椎	外傷	リハビリ

聖隷浜松病院	水野 哲太郎			
水戸済生会総合病院	生沢 義輔	下肢	リウマチ	スポーツ
水戸済生会総合病院	秋山 義人	上肢・手	外傷	小児
水戸済生会総合病院	島田 勇人			
水戸済生会総合病院	鈴木 真純			
水戸済生会総合病院	野村 真船	脊椎	リハビリ	地域医療
鶴岡市立荘内病院	後藤 真一	上肢・手	外傷	地域医療
鶴岡市立荘内病院	土屋 潤平	上肢・手	下肢	リハビリ
会津中央病院	咲也 イソラマン	上肢・手	外傷	小児
会津中央病院	伊藤 雅之	外傷	下肢	スポーツ
会津中央病院	高須 誠	下肢	外傷	スポーツ
会津中央病院	畑下 智	上肢・手	外傷	地域医療
済生会新潟県央基幹病院	谷藤 理	上肢	スポーツ	リハビリ
済生会新潟県央基幹病院	杉田 大輔	下肢	外傷	
済生会新潟県央基幹病院	普久原 朝海	外傷	下肢	
新東京病院	高野 光	脊椎	上肢・手	外傷
新東京病院	大森 雅夫	上肢・手	下肢	リハビリ
新東京病院	木村 雄太	下肢	リウマチ	スポーツ
新東京病院	高岡 宏光	脊椎		
千葉県こども病院	柿崎 潤	小児	上肢・手	外傷
千葉県こども病院	及川 泰宏	小児	脊椎	下肢
八尾徳洲会総合病院	當麻 俊彦	脊椎	下肢	外傷
県立十日町病院	倉石 達也	上肢・手	外傷	地域医療
亀田第一病院	村岡 幹夫	下肢	リハビリ	スポーツ
亀田第一病院	本間 隆夫	下肢	外傷	リハ
亀田第一病院	長谷川 和宏			
亀田第一病院	下田 晴華			
亀田第一病院	徳永 邦彦			
亀田第一病院	今井 恒志郎			
亀田第一病院	渡邊 慶	脊椎	小児	腫瘍
亀田第一病院	渡邊 信			
富永草野病院	長谷川 淳一	上肢・手	外傷	地域医療
富永草野病院	有海 明央	下肢	スポーツ	リハビリ
富永草野病院	伊藤 知之	下肢	外傷	リハビリ
富永草野病院	金谷 文則	上肢・手	リハビリ	小児整形
富永草野病院	草野 望	上肢・手	外傷	リハビリ
富永草野病院	澤上 公彦	脊椎	外傷	スポーツ

富永草野病院	鈴木 禎宏	下肢	スポーツ	
富永草野病院	遠山 知香子			
富永草野病院	仲村 一郎	脊椎		
新潟万代病院	堂前 洋一郎	下肢	外傷	
新潟万代病院	宮坂 大	下肢	外傷	リハビリ
あがの市民病院	藤井 俊英	下肢	外傷	スポーツ
あがの市民病院	渡邊 秀雄			
板橋中央総合病院	久留 隆史	下肢	外傷	リハビリ
板橋中央総合病院	橋場 伸一郎	下肢	外傷	

施設名称	新患数 (2023)	手術数(2023)								
		脊椎	上肢	下肢	外傷	RA	スポーツ	小児	腫瘍	計
新潟大学医学総合病院	922	262	122	139	107	46	17	29	177	899
新潟市民病院	1727	289	172	351	375	10	7	31	6	1241
西新潟中央病院	197	1	5	5	17	0	0	4	1	33
県立中央病院	1702	97	370	400	135	9	47	48	19	1125
新潟労災病院	3073	118	213	259	312	0	16	5	8	931
新潟手の外科研究所	6437	0	1216	0	1469	0	0	53	0	2738
魚沼基幹病院	2932	205	78	122	807	7	33	22	78	1352
県立がんセンター	1219	0	3	2	8	0	0	0	258	271
長岡赤十字病院	2647	300	42	182	875	90	0	62	43	1594
立川総合病院	1951	0	198	322	474	3	39	37	21	1094
新潟臨港病院	920	0	75	55	262	0	0	0	15	407
済生会新潟病院	1292	0	255	191	395	4	56	12	2	915
新潟医療センター	1374	0	101	293	18	0	291	28	6	737
長岡中央総合病院	3376	324	473	221	438	2	106	3	8	1575
新潟中央病院	4596	874	423	490	720	13	82	30	17	2649
下越病院	89	0	10	62	0	0	0	0	0	72
県立新発田病院	2916	199	43	247	517	0	21	0	11	1038
柏崎総合医療センター	1659	43	191	115	369	0	40	0	38	796
佐渡総合病院	8379	20	360	83	466	22	28	2	21	1002
新潟リハビリテーション 病院	3474	0	44	84	126	0	66	1	7	328

県立リウマチセンター	705	0	116	96	21	212	0	0	10	455
中条中央病院	2180	2	37	27	68	0	1	0	3	138
聖隷浜松病院	2820	636	525	587	322	30	207	40	50	2397
水戸済生会総合病院	2708	248	166	180	629	6	25	37	13	1304
鶴岡市立荘内病院	1555	1	399	169	382	0	27	46	11	1035
会津中央病院	1966	23	84	42	982	0	0	0	9	1140
済生会新潟県央基幹病院	66	1	5	10	25	0	1	0	1	43
新東京病院	4,342	225	4	136	501	0	20	4	0	890
千葉県こども病院	452	2	17	63	30	0	3	176	23	314
八尾徳洲会総合病院	267	108	231	102	589	0	0	0	19	1049
県立十日町病院	3236	0	162	0	269	0	5	26	7	469
亀田第一病院	2364	552	106	274	317	0	15	7	0	1271
富永草野病院	1487	384	729	366	546	1	110	7	31	2174
新潟万代病院	1,143	0	6	341	67	0	1	0	3	418
あがの市民病院	786	0	17	13	97	0	2	0	6	135
板橋中央総合病院	2111	0	15	278	327	0	14	0	0	634

③研修コースの具体例

本専門研修コースの具体例として次表のごとく、新潟大学病院整形外科の専門研修施設群の各施設の特徴に基づいたコースの例を示しています。

基本コースでは半年～1年間の大学在籍時は、各診療班に所属してもらい、専門領域のエキスパートによる診療や研究を身近に経験してもらおうと同時に、いわゆる同窓の仲間との連携意識の形成を図ります。1～2年間総合研修病院で研修をすることで、外傷のプライマリーケアから高度専門研修までの幅広い領域を経験してもらい、残りの1～2年で地域中核病院あるいは高度専門領域病院での研修を行います。ただし、新潟では大規模な総合研修病院を含めた多くの病院で地域医療の単位履修が可能であることや、地域中核病院でもかなり専門的な領域の研修が可能なることも考慮して、できるだけ各専攻医の希望に添えるように、早めに地域医療を経験することや、より興味のあるサブスペシャリティ領域に対して、長めの専門領域研修が行えるようなアレンジも可能なプログラムとしています。また、受け入れ予定の専攻医数に対して、本プログラムの連携施設全体の症例数や指導医数に余裕があるため、流動単位の5単位については、必須単位取得後にさらなる経験が必要と考えられる分野や、将来希望するサブスペシャリティ分野を重点的に研修するなどの多彩な希望に対する対応が可能となっています。研究を重視する専攻医の皆さんには、研究重点コースとしてあらかじめ大学在学期間を長めに設定し、各診療班スタッフとともに、専門医取得後の大学院進学や留学を見据えた研修が行えるように配慮しています。さらに、逐次調整コースでは、比較的人員配置に余裕がある大学勤務をプログラムの期間内でフレキシブルに取り込むことで、産休・育休やケガ・疾病による休業などに対しても柔軟に対応が可能となっています。

	1年目	2年目	3年目	4年目
大学1年コース				
総合領域コース	大学	総合研修病院①	総合研修病院②	地域中核病院 大学
専門重点コース	大学	総合研修病院	地域中核病院	専門病院*1
連携病院先回りコース				
	総合研修病院①	総合研修病院②	地域中核病院	大学
大学半年コース				
総合領域コース	大学	総合研修病院①	総合研修病院②	地域中核病院
脊椎コース	大学	総合研修病院	地域中核病院	脊椎専門病院*2
手外科コース	大学	総合研修病院	地域中核病院	手外科専門病院*2
外傷コース	大学	総合研修病院	地域中核病院	外傷救急重点病院
スポーツコース	大学	総合研修病院	地域中核病院	スポーツ重点病院
リウマチコース	大学	総合研修病院	地域中核病院	リウマチ重点病院
連携指定病院コース	大学	総合研修病院	地域中核病院	連携指定病院*3
大学2年コース				
研究重点コース	大学	総合研修病院	地域中核病院	大学*4
逐次調整コース	大学	総合研修*5	地域中核*5	大学*5

*1 希望するサブスペシャリティ領域の専門病院での研修（期間は要相談）

*2 手外科専門医、脊椎脊髄病指導医取得に繋がる研修

*3 下越病院, 新東京病院, 八尾徳洲会総合病院, 板橋中央総合病院

*4 大学院入学や専門医取得後の留学などを見据えたコース

*5 出産・休職など人生の様々な出来事にできる限り柔軟な対応ができるように、大学在籍となる期間を調整

大学1年：総合領域コースの具体例

研修施設	1年目		2年目		3年目		4年目		修了時
	大学	新発田	県立中央	柏崎総合	大学				
脊椎6単位		3	3						6
上肢・手6単位					6				6
下肢6単位		3	3						6
外傷6単位		3	1	3					6
リウマチ3単位	1		2						3
リハビリ3単位		3							3
スポーツ3単位	2						1		3
地域医療3単位					3				3
小児2単位	2								2
腫瘍2単位	2								2
流動5単位			3				2		5
合計	6	12	12	12	12		3		45

専門重点コース（脊椎）の具体例

研修施設	1年目		2年目		3年目		4年目		修了時
	大学	大学	荘内	新潟労災	新潟中央	新潟中央			
脊椎6単位				3	3				6
上肢・手6単位			3	3					6
下肢6単位	3		3						6
外傷6単位				3	3				6
リウマチ3単位	3								3
リハビリ3単位				3					3
スポーツ3単位			3						3
地域医療3単位			3						3
小児2単位	2								2
腫瘍2単位	2								2
流動5単位	2						3		5
合計	12		12	12	12		9		45

連携病院先回りコースの具体例

研修施設	1年目		2年目		3年目		4年目		修了時
	長岡中央		新潟市民		十日町		大学		
脊椎 6 単位	3		3						6
上肢・手 6 単位	3				3				6
下肢 6 単位			6						6
外傷 6 単位			3		3				6
リウマチ 3 単位							3		3
リハビリ 3 単位	3								3
スポーツ 3 単位	3								3
地域医療 3 単位					3				3
小児 2 単位							2		2
腫瘍 2 単位							2		2
流動 8 単位					3		2		5
合計	12		12		12		9		45

外傷コースの具体例

研修施設	1年目		2年目		3年目		4年目		修了時
	大学	魚沼基幹	佐渡総合		新潟市民				
脊椎 6 単位		6							6
上肢・手 6 単位			3			3			6
下肢 6 単位		3				3			6
外傷 6 単位			3			3			6
リウマチ 3 単位	2	1							3
リハビリ 3 単位	1	1					1		3
スポーツ 3 単位							3		3
地域医療 3 単位			3						3
小児 2 単位	2								2
腫瘍 2 単位	1	1							2
流動 5 単位					3		2		5
合計	6	12	12			15			45

リウマチコースの具体例

研修施設	1年目		2年目	3年目	4年目	修了時
	大学	県立中央	佐渡総合	リウマチセンター		
脊椎 6 単位	2	4				6
上肢・手 6 単位			3		3	6
下肢 6 単位	2				4	6
外傷 6 単位			6			6
リウマチ 3 単位					3	3
リハビリ 3 単位		3				3
スポーツ 3 単位		3				3
地域医療 3 単位			3			3
小児 2 単位	2					2
腫瘍 2 単位		2				2
流動 5 単位					5	5
合計	6	12	12		15	45

逐次調整コースの具体例

研修施設	1年目	2年目	3年目	4年目		(追加履修)	修了時
	大学	長岡日赤	西新潟	大学			
脊椎 6 単位	1	2	2	休職	1		6
上肢・手 6 単位	2	2	1		1		6
下肢 6 単位	2	1	3				6
外傷 6 単位	2	2			2		6
リウマチ 3 単位		3					3
リハビリ 3 単位	2		1				3
スポーツ 3 単位					3		3
地域医療 3 単位			3				3
小児 2 単位	1		1				2
腫瘍 2 単位	2						2
流動 5 単位		2	1		2		5
合計	12	12	12		9		45

休職：やむを得ない理由がある場合の休止期間は合計 6 か月以内。

限度を超えたときは追加履修（32 ページ参照）。

20名の専攻医に対する具体的なローテーション先については、以下の例を参照

	1年目前半	1年目後半	2年目前半	2年目後半	3年目前半	3年目後半	4年目前半	4年目後半(3カ月)
1	大学	新潟市民	新潟市民	県立十日町	県立十日町	大学	新潟医療センター	新潟医療センター
2	大学	佐渡	佐渡	新潟市民	新潟市民	大学	万代	万代
3	大学	長岡日赤	長岡日赤	柏崎	柏崎	大学	手の外科	手の外科
4	大学	新潟労災	新潟労災	長岡日赤	長岡日赤	大学	新潟医療センター	新潟医療センター
5	大学	県立新発田	県立新発田	荘内	荘内	大学	立川	立川
6	大学	長岡中央	長岡中央	県立新発田	県立新発田	大学	佐渡	佐渡
7	大学	県立中央	県立中央	臨港	臨港	大学	新潟労災	新潟労災
8	大学	立川	立川	県立中央	県立中央	大学	済生会新潟	済生会新潟
9	大学	魚沼基幹	魚沼基幹	長岡中央	長岡中央	大学	新潟市民	新潟市民
10	大学	新潟中央	新潟中央	魚沼基幹	魚沼基幹	大学	水戸済生会	水戸済生会
11	大学	水戸済生会	水戸済生会	新潟中央	新潟中央	大学	柏崎	柏崎
12	大学	済生会新潟	済生会新潟	水戸済生会	水戸済生会	大学	魚沼基幹	魚沼基幹
13	大学	新潟市民	新潟市民	柏崎	柏崎	大学	荘内	荘内
14	大学	荘内	荘内	県立新発田	県立新発田	大学	佐渡	佐渡
15	大学	がんセンター	県立新発田	県立新発田	県立十日町	県立十日町	大学	大学
16	大学	がんセンター	県立中央	県立中央	済生会新潟	済生会新潟	大学	大学
17	大学	がんセンター	県立十日町	県立十日町	長岡日赤	長岡日赤	大学	大学
18	大学	がんセンター	県立新発田	県立新発田	長岡中央	長岡中央	大学	大学
19	大学	がんセンター	県立中央	県立中央	新潟中央	新潟中央	大学	大学
20	大学	がんセンター	県立十日町	県立十日町	県立中央	県立中央	大学	大学

6. 新潟大学整形外科専門研修の目標

①専門研修後の成果

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) 診療記録の的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) チーム医療を担う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

②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、整形外科研修プログ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を涵養します。さらに、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。専門知識習得の年次毎の到達目標は日本整形外科学会のホームページ内、整形外科専門研修プログラム整備基準、資料1（以下、資料1）で確認できます。

2) 専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など）

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。専門技能習得の年次毎の到達目標は日本整形外科学会のホームページ内、整形外科専門研修プログラム整備基準、資料2（以下、資料2）で確認できます。

3) 学問的姿勢

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ができることを一般目標とし、以下の行動目標を定めています。

- A) 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
- B) 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
- C) 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。
- D) 研究・発表媒体には個人情報を含めないように配慮できる。

- E) 研究・発表に用いた個人情報と厳重に管理できる。
- F) 統計学的検定手法を選択し、解析できる

さらに、本研修プログラムでは学術活動として、下記 2 項目を定めています。

- A) 新潟整形外科研究会への参加（年 4 回）および研究発表（3 年目まで年 1 回）
- B) 外部の学会での発表（年 1 回以上）と論文作成（研修期間中 1 編以上）。

4) 医師としての倫理性、社会性など

A) 医師としての責務を自律的に果たし信頼されること（プロフェッショナリズム）

医療専門家である医師と患者を含む社会との契約を十分に理解し、患者、家族から信頼される知識・技能および態度を身につけます。本研修プログラムでは、指導医とともに患者・家族への診断・治療に関する説明に参加し、実際の治療過程においては受け持ち医として直接患者・家族と接していく中で医師としての倫理性や社会性を理解し、身につけていきます。

B) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮すること

整形外科専門医として、患者の社会的・遺伝学的背景もふまえ、患者ごとの的確な医療を実践できること、医療安全の重要性を理解し、事故防止、事故後の対応がマニュアルに沿って実践できることが必要です。本専門研修プログラムでは、専門研修（基幹および連携）施設で、義務付けられている職員研修（医療安全、感染、情報管理、保険診療など）への参加を必須とします。また、インシデント、アクシデントレポートの意義、重要性を理解し、これを積極的に活用することを学びます。インシデントなどが診療において生じた場合には、指導医とともに報告と速やかな対応を行い、その経験と反省を施設全体で共有し、安全な医療を提供していくことが求められます。

C) 臨床の現場から学ぶ態度を修得すること

臨床の現場から学び続けることの重要性を認識し、その方法を身につけます。本専門研修プログラムでは、知識を単に暗記するのではなく、「患者から学ぶ」を実践し、個々の症例に対して、診断・治療の計画を立てて診療していく中で指導医とともに考え、調べながら学ぶプログラムとなっています。また、毎週行われる術前・術後検討会や症例検討会では個々の症例から幅広い知識を得たり共有したりすることからより深く学ぶことができます。

D) チーム医療を担う一員として行動すること

整形外科専門医として、チーム医療の必要性を理解し、チームのリーダーとして活動すること、的確なコンサルテーションができること、医師以外のメディカルスタッフと協調して診療にあたることができることが求められます。本専門研修プログラムでは、指導医とともに個々の症例に対して、医師以外のメディカルスタッフと議論・協調しながら、診断・治療の計画を立てて診療していく中でチーム医療の一員として参加し学ぶことができます。また、毎週行われている術前・術後検討会や各診療班の症例検討会では、指導医とともにチーム医療の一員として、症例の提示や問題点などを議論していきます。

E) 後輩医師に教育・指導を行うこと

自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、また形成的指導が実践できるように、学生や初期研修医および後輩専攻医を指導医とともに受け持ち患者を担当してもらい、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導も担ってもらいます。本専門研修プログラムでは、基幹施設である新潟大学医歯学総合病院において、指導医とともに学生実習の指導の一端を担うことで、教えることが自分自身の知識の整理につながることを理解していきます。また、連携施設においては、後輩医師、医師以外のメディカルスタッフとチーム医療の一員として、互いに学びあうことから、自分自身の知識の整理、形成的指導を実践していきます。

③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など）

1) 経験すべき疾患・病態

本研修プログラムでは、総合研修病院として高度な専門医療を担っている、新潟市民病院、長岡赤十字病院、長岡中央総合病院、魚沼基幹病院、聖隷浜松病院（いずれもⅡ型基幹施設）、新潟県立中央病院、新潟労災病院、済生会新潟病院、新潟中央病院、新潟県立新発田病院、済生会新潟県央基幹病院、水戸済生会総合病院、鶴岡市立荘内病院があり、さらに各分野の最先端治療を行う高度専門領域研修病院として、新潟手の外科研究所、新潟県立がんセンター新潟病院、新潟臨港病院、新潟医療センター、新潟リハビリテーション病院、新潟県立リウマチセンター、板橋中央総合病院、千葉県こども病院があります。また、その地域における地域医療の拠点となっている施設（地域中核病院）としての、立川総合病院、柏崎総合医療センター、佐渡総合病院、中条中央病院、会津中央病院、西新潟中央病院、新潟県立十日町病院といった幅広い連携施設が入っています。基幹施設である新潟大学医歯学総合病院整形外科では、地域医療を除くすべての研修領域において十分な症例数があり、基幹施設、連携施設での切れ目のない研修で専門研修期間中に経験すべき疾患・病態は十分に経験することができます。また地域中核病院においては地域医療から様々な疾患に対する技能を経験することができます。連携指定病院である下越病院、新東京病院、八尾徳洲会総合病院への就職を希望する専攻医にも、専門医取得前の時点で、広い領域での偏りのなく疾患・病態を経験しているようなプログラムとなっています。

2) 経験すべき診察・検査など

日本整形外科学会のホームページ内、整形外科専門研修プログラム整備基準、資料3(以下、資料3)で確認できます。；整形外科研修カリキュラムに明示した経験すべき診察・検査等の行動目標に沿って研修します。なお、年次毎の到達目標は資料2：専門技能習得の年次毎の到達目標に示します。Ⅲ診断基本手技、Ⅳ治療基本手技については3年9か月間で5例以上経験します。

3) 経験すべき手術・処置など

資料 3：整形外科専門研修カリキュラムに明示した一般目標及び行動目標に沿って研修します。経験すべき手術・処置等の行動目標に沿って研修します。

本専門研修プログラムの基幹施設である新潟大学医歯学総合病院整形外科では、研修中に必要な手術、処置の修了要件を満たすのに十分な症例を経験することができます。一般的な症例を十分に経験した上で、それぞれの特色ある連携施設において、施設での特徴を生かした症例や技能を広くより専門的に学ぶことができます。

4) 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）

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診・病病連携の実際を経験します。

本専門研修プログラムの連携施設には、その地域において地域医療の拠点となっている施設（地域中核病院）としての立川総合病院、柏崎総合医療センター、佐渡総合病院、中条中央病院、会津中央病院、西新潟中央病院といった幅広い連携施設が入っています。また、一部の都市型総合病院においても、地域密着型の診療が行われており、これらの連携施設での研修中に以下の地域医療（過疎地域も含む）の研修が可能です。

- ・地域の医療資源や救急体制について把握し、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。
- ・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。

5) 学術活動

研修期間中に日本整形外科学会が主催または認定する教育研修会を受講し、所定の手続きにより 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出し、理論的に正しくまとめる能力を修得するため、年 1 回以上の学会発表、筆頭著者としての研修期間中 1 編以上の論文を作成します。

7. 新潟大学整形外科専門研修の方法

①臨床現場での学習

研修内容を修練するにあたっては、1 か月の研修を 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、基幹施設および連携施設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 か月間で 45 単位を修得する修練プロセスで研修します。

本研修プログラムにおいては手術手技を 1000 例以上経験し、そのうち術者としては 500 例以上を経験することができます。なお、術者として経験すべき症例については、別添する資料 3：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てします。

術前・術後検討会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。

指導医は上記の事柄について、責任を持って指導します。

②臨床現場を離れた学習

日本整形外科学会学術集会時に教育研修講演（医療安全、感染管理、医療倫理、指導・教育、評価法に関する講演を含む）に参加します。また、関連学会・研究会において日本整形外科学会が認定する教育研修会、各種研修セミナーで、国内外の標準的な治療および先進的・研究的治療を学習します。特に本研修プログラムでは、新潟整形外科学会（年 4 回）や整形外科卒後セミナー（年 1 回）に参加することにより、他大学整形外科教授や同窓先輩医師などからの多領域にわたる最新知識の講義、講演を聴くことができます。

③自己学習

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できます。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できます。

④専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス

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）を早期に獲得することを目標とします。

1) 具体的な年度毎の達成目標は、資料 1：専門知識習得の年次毎の達成目標及び資料

2：専門技能習得の年次毎の到達目標を参照ください。

2) 整形外科の研修で修得すべき知識・技能・態度は、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、日本整形外科学会のホームページ内、整形外科専門研修プログラム整備基準、資料 6 研修方略に従って 1 か月の研修を 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 か月間で 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前述の表で示した通りです。

8. 専門研修の評価について

①形成的評価

1) フィードバックの方法とシステム

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。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。

2) 指導医層のフィードバック法の学習(FD)

指導医は、日本整形外科学会が行う指導医講習会等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。

②総合的評価

1) 評価項目・基準と時期

専門専攻研修 4 年目の 3 月に研修期間中の研修目標達成度評価報告と経験症例数報告をもとに総合的評価を行い、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どうかを判定します。

2) 評価の責任者

年次毎の評価は専門研修基幹施設や専門研修連携施設の専門研修指導医が行います。専門研修期間全体を通しての評価は、専門研修基幹施設の専門研修プログラム統括責任者が行います。

3) 修了判定のプロセス

研修基幹施設の整形外科専門研修プログラム管理委員会において、各専門研修連携施設の指導管理責任者を交えて修了判定を行います。

修了認定基準は、

- i. 各修得すべき領域分野に求められている必要単位をすべて満たしていること（専攻医獲得単位報告書（資料 9）を提出）。
- ii. 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。
- iii. 臨床医として十分な適性が備わっていること。
- iv. 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、所定の手続きにより 30 単位を習得していること。
- v. 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こと。

のすべてを満たしていることです。

4) 他職種評価

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専攻医評価表（資料 10）に記入します。専攻医評価表には指導医名以外に医療従事者代表者名を記します。

9. 専攻医受入数

各専攻医指導施設における専攻医総数の上限（4 学年分）は、当該年度の指導医数×3 となっています。各専門研修プログラムにおける専攻医受け入れ可能人数は、専門研修基幹施設および連携施設の受け入れ可能人数を合算したものです。またプログラム参加施設の合計の症例数で専攻医の数が規定され、プログラム全体での症例数の合計数は、（年間症例数が 500 例、年間手術症例を 40 例）×専攻医数とされています。

この基準に基づき、専門研修基幹施設である新潟大学医歯学総合病院整形外科と専門研修連携施設全体の指導医数は 135 名、年間新患数 80,000 名以上、年間手術件数 30,000 件以上と十分な指導医数・症例数を有しますが、質量ともに十分な指導を提供するために 1 年 18 名、4 年で 72 名を受入数とします。

10. 地域医療・地域連携への対応

整形外科専門医制度は、地域の整形外科医療を守ることを念頭に置いています。地域医療研修病院における外来診療および二次救急医療に従事し、主として一般整形外科外傷の診断、治療、手術に関する研修を行います。また地域医療研修病院における周囲医療機関との病病連携、病診連携を経験・習得します。本研修プログラムでは、専門研修基幹施設である新潟大学医歯学総合病院がある新潟市周辺部を含めた地域医療研修病院に 3 か月（3 単位）以上勤務することによりこれを行います。一部、他県にある連携施設において地域医療研修を行うこともあります。これらの連携施設とは長年にわたって人事交流があります。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。

なお、地域において指導の質を落とさないための方法として、地域医療研修病院の指導医には新潟整形外科研究会をはじめとする各所属学会、研究会への参加を義務付け、他大学整形外科教授などの多領域における最新知識に関する、講義や講演を聴くと同時に、自らが指導する専攻医の研究会あるいは学会への参加を必須とするとともに、自らが指導した専攻医の評価報告を行います。同時に、専攻医から研修プログラム管理委員会に提出された指導医評価表に基づいたフィードバックを受けることとなります。

11. サブスペシャリティ領域との連続性について

新潟大学整形外科研修プログラムでは多くの指導医により、すべての研修領域をカバーするサブスペシャリティ領域の指導を受けることができます。さらに研修連携施設群には、各分野の最先端治療を行う高度専門領域研修病院として、新潟手の外科研究所、新潟県立がんセンター、新潟臨港病院、新潟医療センター、新潟リハビリテーション病院、新潟県立リウマチセンター、板橋中央総合病院、千葉県こども病院があります。専攻医が興味を持ち、将来指向する各サブスペシャリティ領域については、指導医のサポートのもと、より深い研修を受けることができます。なお、専攻医にはサブスペシャリティ領域の症例経験や学会参加を強く推奨します。

12. 整形外科研修の休止・中断、プログラム移動、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か月間以内とします。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になります（p21, 24 逐次調整コース）。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か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。

13. 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

基幹施設である新潟大学医歯学総合病院においては、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体制を整備します。専門研修プログラムの管理には添付した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から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専門研修基幹施設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、年に一度開催します。

②労働環境、労働安全、勤務条件

労働環境、労働安全、勤務条件は各専門研修基幹施設や専門研修連携施設の病院規定によります。

1) 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。

- 2) 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。
- 3) 過剰な時間外勤務を命じないようにします。
- 4) 施設の給与体系を明示し、3年9か月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。

専攻医の勤務時間、休日、当直、給与などの勤務条件については、労働基準法を遵守し、各施設の労使協定に従います。さらに、専攻医の心身の健康維持への配慮、当直業務と夜間診療業務の区別とそれぞれに対応した適切な対価を支払うこと、バックアップ体制、適切な休養などについて、勤務開始の時点で説明を行います。

総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容には新潟大学医歯学総合病院整形外科専門研修管理委員会に報告されますが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれます。

14. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

①研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム

原則として別添資料の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（作成中）を用いて整形外科専門研修カリキュラムの自己評価と指導医評価及び症例登録をweb入力で行います。日本整形外科学会非会員は、紙評価表を用います。

②人間性などの評価の方法

指導医は別添の研修カリキュラム「医師の法的義務と職業倫理」の項で医師としての適性を併せて指導し、整形外科専門医管理システムにある専攻医評価表（資料10参照）を用いて入院患者・家族とのコミュニケーション、医療職スタッフとのコミュニケーション、全般的倫理観、責任感を評価します。

③プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

日本整形外科学会が作成した 1)整形外科専攻医研修マニュアル（資料13）、2)整形外科指導医マニュアル（資料12）、3)専攻医取得単位報告書（資料9）、4)専攻医評価表（資料10）、5)指導医評価表（資料8）、6)カリキュラム成績表（資料7）を用います。3)、4)、5)、6)は整形外科専門医管理システムを用いてweb入力することが可能です。日本整形外科学会非会員の場合、紙評価、報告書を用います。

1) 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）

日本整形外科学会が作成した整形外科専攻医研修カリキュラム（資料13）参照。自己評価と他者（指導医等）評価は、整形外科専門医管理システム（作成中）にある4)専攻医評価表（資料10）、5)指導医評価表（資料8）、6)カリキュラム成績表（資料7）を用いてweb入力します。

2) 指導医マニュアル（日本整形外科学会ホームページ参照）

日本整形外科学会が作成した別添の整形外科指導医マニュアル（資料 12）を参照。

3) 専攻医研修実績記録フォーマット

整形外科研修カリキュラム（資料 7 参照）の行動目標の自己評価、指導医評価及び経験すべき症例の登録は日本整形外科学会の整形外科専門医管理システムを用いて web フォームに入力します。非学会員は紙入力で行います。

4) 指導医による指導とフィードバックの記録

日本整形外科学会の整形外科専門医管理システムにある専攻医評価表、指導医評価表 web フォームに入力することで記録されます。尚、非学会員は紙入力で行います。

5) 指導者研修計画(FD)の実施記録

指導医が、日本整形外科学会が行う指導医講習会等を受講すると指導医に受講証明書が交付されます。指導医はその受講記録を整形外科専門研修プログラム管理委員会に提出し、同委員会はサイトビジットの時に提出できるようにします。受講記録は日本整形外科学会でも保存されます。

15. 専門研修プログラムの評価と改善

①専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本整形外科学会が作成した指導医評価表を用いて、各ローテーション終了時（指導医交代時）毎に専攻医による指導医や研修プログラムの評価を行うことにより研修プログラムの改善を継続的に行います。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不利益を被ることがないように保証します。

②専攻医からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

専攻医は、各ローテーション終了時に指導医や研修プログラムの評価を行います。その評価は研修プログラム統括責任者が報告内容を匿名化して研修プログラム管理委員会に提出、研修プログラム管理委員会で研修プログラムの改善に生かすようにするとともに指導医の教育能力の向上を支援します。

③研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

研修プログラムに対する日本専門医機構など外部からの監査・調査に対して研修プログラム統括責任者および研修連携施設の指導管理責任者ならびに専門研修指導医及び専攻医は真摯に対応、プログラムの改良を行います。専門研修プログラム更新の際には、サイトビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構の整形外科研修委員会に報告します。

16. 専攻医の採用と修了

①採用方法

【応募資格】

初期臨床研修修了見込みの者であること。

【採用方法】

基幹施設である新潟大学医歯学総合病院整形外科に置かれた整形外科専門研修プログラム管理委員会が、整形外科専門研修プログラムをホームページや印刷物により毎年公表します。毎年7月頃より説明会などを複数回行い、整形外科専攻医を募集します。

翌年度のプログラムへの応募者は、研修プログラム責任者宛に所定の形式の『新潟大学整形外科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出します。申請書に関しては、専攻研修担当の村上にメール(p41 参照)でお問い合わせください。

【募集期間】

日本専門医機構の定める日程に準拠します。

【選考方法】

原則として日本専門医機構の定めた期間内に書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については年度末の新潟大学医歯学総合病院整形外科専門研修プログラム管理委員会において報告します。

②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すべ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、所定の手続きにより30単位を修得していること。
- 5) 1回以上の学会発表を行い、また筆頭演者として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、研修基幹施設の整形外科専門研修プログラム管理委員会において、各専門研修連携施設の指導管理責任者を交えて修了判定を行います。

17. まとめ

新潟大学整形外科学教室は日本で4番目に開設された整形外科教室で、2017年には開講100周年を迎えました。医学をはじめ科学に進歩は必須のものですが、性急に目新しさだけ求めると倫理観に欠けた医療行為になりかねません。歴史や伝統の上に、新たなことに挑戦することが重要と考えます。我々はこの歴史ある教室に誇りを持って研修、臨床、研究を行っております。

日本列島のほぼ中心部に位置し、春夏秋冬、四季の変化がはっきりしている新潟での生活は、海や山でのアウトドアや、旬の魚介や野菜を使った食べ物など、楽しみ方は多彩です。越後の戦国武将・上杉謙信は知略に富み、義を重んじたとされています。このような豊かな風土と義理・人情といった人間味あふれる人々と共に、皆さんも是非、私たちの仲間になって新潟ならではの魅力に触れてみてください。本プログラムへの参加を心よりお待ちしております。

【本専門研修プログラムに関する問い合わせ先】

〒951-8510 新潟県新潟市中央区旭町通一番町 757

新潟大学大学院医歯学総合研究科 機能再建医学講座 整形外科学分野

Tel : 025-227-2272

Fax : 025-227-0782

担当：村上 玲子（副研修プログラム統括責任者）

E-mail : reiko-t@kf6.so-net.ne.jp