

# 埼玉県東部整形外科専門医研修プログラム

<目次 >

1. 埼玉県東部整形外科専門医研修プログラムについて
2. 専門研修の成果
3. プログラムの目標と特徴
4. 研修の環境とプログラムの概略
  - 4-1 研修施設
  - 4-2 研修スケジュールの概要
  - 4-3 研修モデルプラン
5. 研修実施方法
  - 5-1 基本方針
  - 5-2 研修計画
  - 5-3 研修およびプログラムの評価計画
  - 5-4 専攻医の就業環境の整備機能
  - 5-5 研修プログラムの休止・中断・他プログラムへの移動・プログラム外研修の条件
  - 5-6 修了要件
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
8. 添付資料

## 1. 埼玉県東部整形外科専門医研修プログラムについて

本研修プログラムの基幹病院である埼玉県済生会加須病院では「心をつくして、精神をつくして～地域のみなさまの健康を支える～」ことを理念としています。

本専門研修プログラムは以下の理念と使命に基づいて作成されています。

### 1) 医学とは

「すべての人間は、生れながらにして自由であり、かつ、尊厳と権利とについて平等である」とする基本的人権と、病める人々の人格を尊重し、法に則り病める人を全人的に癒すための学問が医学であります。医学は科学であり、病の本質を見極め、治療の糸口を探し、治療の結果を客観的に検証しエビデンスを構築します。全ての医学研究は、ヘルシンキ宣言の倫理的原則に基づき実施されます。研究者は、その成果を公表し、すべての医学に携わる人と知識を共有し、人類の幸福に寄与することが責務です。

### 2) 整形外科の役割

行動を妨げる運動器の障害を解決し、運動器の健全な発育と健康維持に貢献するのが整形外科であります。したがって、出生直後に発見される四肢の形成異常から、スポーツ活動などにより起こる外傷・障害、高齢となることで起こる変性疾患まで、担当する年齢と分野は極めて広範です。明確な成果に基づき、患者の生活の質の向上を目的とします。

### 3) 研修の理念と使命

安全で質の高い運動器医療を提供できる整形外科専門医を養成するため、医師としての臨床能力だけでなくすべての運動器疾患について基本的・応用的・実践的能力を教育し、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。研修を通して、社会的倫理観を備え、運動器に関する科学的知識と高い診療実践能力を備え、常に進歩する医学の新しい知識と技術を習得し開拓していく能力を研鑽します。整形外科専門医は、正確で迅速な運動器の診断と、個々の患者の心と、置かれている社会的背景とを理解し、保存療法、手術療法、リハビリテーション治療等を実践し、常により良い医療を提供するため自己改革してゆく使命があります。

これらの理念を達成するために、専門研修プログラムとしては、以下の5点の修得を重視しています。

#### 1. 豊富な知識

整形外科医師としてあらゆる運動器疾患に関する知識を系統的に理解し、さらに日々進歩する新しい知見を時代に先駆けて吸収し続ける。

#### 2. 探究心

あらゆる運動器疾患に対する臨床的な疑問点を見出して解明しようとする姿勢を持ち、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身につける。

### 3. 倫理観

豊かな人間性と高い倫理観のもとに、整形外科医師として心のこもった医療を患者に提供し、国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献する。

### 4. 実践的な技術

豊富な症例数に基づいた研修により、運動器全般に関して的確な診断能力を身につけ、適切な保存療法、リハビリテーションを実践する。そして基本手技から最先端技術までを網羅した手術治療を実践することで、運動器疾患に関する良質かつ安全な医療を提供する。

### 5. グローバルな人材の育成

国際学会での研究発表や国内外留学を通じて、世界に通用するだけでなく世界のリーダーとなれるようなグローバルな人材の育成を目指す。

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係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。チーム医療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に関する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。

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。また新生児から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。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、基幹病院および協力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単位数以上を修得し、3年9か月間で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、基幹病院および協力病院全体において年間新患数約17,000名、年間手術件数約8,000件以上（表2）の豊富な症例数を有する本研修プログラムでは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。また整形外科関連学会での発表と論文執筆（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は、大学院への進学やサブスペシャルティ領域の研修を開始する準備も整えられます。

## 2. 専門研修の成果

埼玉県東部整形外科専門医養成プログラム（以下本プログラム）を修了すると、高い社会的倫理観を備え、運動器に関する科学的知識と常に進歩する医学の知識と技能を修得できる幅広い基本的な臨床能力（知識・技能・態度）を獲得できます。その中心となる知識と技術は以下のよう�습니다。

- 1) 患者の障害と背景を理解し、患者や医療関係者と共に考えるコミュニケーション能力。
- 2) プロフェッショナルな医師として、独立した判断力を備え、誠実に責務を果たし、周囲から信頼される能力。
- 3) 診療記録の適確な記載ができること。
- 4) 医の倫理、医療安全に習熟し、患者中心の医療を実践できること。
- 5) 臨床現場からの学びを通して基礎医学・臨床医学の知識や技術を修得し更新すること。
- 6) チーム医療の一員として行動し、医療を遂行するリーダーシップを修練すること。
- 7) 後輩医師に教育・指導を行い、整形外科医育成の任務を担うこと。

### 3. プログラムの目標と特徴

本プログラムの目標は、「運動器を広く深く理解し、障害の本質を見出し、広い視野から治療のゴールを呈示できる」専門医を育成することです。そして、本プログラムの特徴は、埼玉県東部地域の中でも特色ある連携施設群が配されていることで、地域による地域のための研修でありながらも、各サブスペシャルティ領域における専門性の高い研修が可能となっていることです。

埼玉県東部整形外科専門研修プログラムの基幹病院である埼玉県済生会加須病院の整形外科は、獨協医科大学埼玉医療センター整形外科と連携しており、以前より整形外科若手医師の研修病院として実績を重ねて参りました。2022年6月には加須に移転し、救命救急医療も強化され、さらに幅広い急性期疾患・外傷に対応できるようになりました。連携施設としては、獨協医科大学埼玉医療センターをはじめとした専門性の高い施設が多い一方で、地域に根差しプライマリケアに貢献している施設も含まれています。

また、多くの連携施設は、獨協医科大学埼玉医療センター、済生会川口総合病院などを基幹病院とする他のプログラムにも所属しており、ローテーション先で他プログラムの専攻医と交流する機会があります。お互いに刺激を受け情報交換することは、研修修了後のサブスペシャルティ研修や大学院進学・留学を含めた進路を考えることにも役立つでしょう。

本研修プログラムでは、基幹病院および協力病院全体において脊椎外科、関節外科、スポーツ医学、手外科、外傷、腫瘍、小児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ルティ領域の研修へと継続していくことができます。

#### ① 基幹施設の埼玉県済生会加須病院整形外科での研修

埼玉県済生会加須病院整形外科における研修では、地域の基幹病院として外傷をはじめとしたサブスペシャル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。

## ② 多様な専門研修連携施設での研修

脊椎外科、スポーツ整形外科、関節外科、手外科、外傷、骨軟部腫瘍などそれに特色をもった11におよぶ病院があり、その多くは埼玉県東部に集約されています。これらの連携施設で、地域医療から最先端の診療までを経験することができます。サブスペシャルティ研修や大学院進学に備えた臨床研究および基礎研究にも関わることができます。

## ③ 研修プログラム修了後の進路

整形外科専門医資格を取得した後には、獨協医科大学埼玉医療センター整形外科に入局してサブスペシャルティ領域の研修に進むコースを提案できます。サブスペシャルティ研修を行いながら社会人大学院生として研究を行うのもよいでしょう。さらに将来的には、国内外への留学も可能です。

## 4. 研修の環境とプログラムの概略

本プログラムでは、日本整形外科学会が策定した**整形外科専門研修プログラム整備基準**（以下『整備基準』、<http://www.joa.or.jp/jp/edu/index.html>）に沿って、定められた全分野をバランスよくシステムチックに習得できる研修の環境とプログラムを準備しています。

### 4-1. 研修施設（表1, 表2）

#### ① 滋生会加須病院

埼玉県加須市にある当院は埼玉県東部地区の基幹病院であり、近隣の多くの施設からの紹介症例を幅広く受け入れています。また、東武伊勢崎線加須駅から徒歩10分と公共交通アクセスが良好なため、特殊症例に関しては埼玉県内の他地域や千葉県や栃木県からも紹介を受けています。病床数304です。整形外科の常勤医は3名で、地域医療や救急医療に貢献しています。2022年6月に栗橋から加須市に移転しました。交通アクセスは栗橋同様に良好で、新しい設備も充実しより高度な整形外科の医療提供が可能となります。

また、医師臨床研修制度の初期研修医を受け入れており、年1~2名の整形外科後期研修希望者を輩出しております。過去には整形外科医として埼玉県の地域医療に貢献したいと希望する初期研修医の受け皿がありませんでしたが、獨協医科大学埼玉医療センター、獨協医科大学病院と連携して、本研修プログラムが受け皿となっていきます。

（週間・月間スケジュールについては、添付資料1, 2を参照）

#### ② 獨協医科大学埼玉医療センター

埼玉県越谷市にある埼玉県東部地区の基幹病院であり、近隣の多くの施設からの紹介症例を幅広く受け入れています。また、JR武蔵野線南越谷駅と東武スカイツリー線新越谷駅の2駅から徒歩3分と公共交通アクセスが良好なため、特殊症例に関しては埼玉県内の他地域や千葉県や栃木県、東京都内からも紹介を受けています。病床数は、

現在改修工事中の本館病棟の再オープン後に923床体制となる予定です。整形外科の常勤医は21名（専攻医4名、救急センター3名、リハビリテーションセンター兼務1名を含む）、股、膝、足、脊椎、小児、外傷の各診療班の他、非常勤医による腫瘍、上肢の専門外来もあり、専門性の高い診療・研究・教育を行っています。救命救急センターでの三次外傷や、下肢（股、膝、足）、脊椎などの主要領域で主導的役割を果たしている指導医のもと、専門性の高い研修が受けられます。

③ 川口工業総合病院

膝・スポーツ整形外科の高度専門領域研修病院でありサッカー、ラグビー、アメリカンフットボールなど多様な種目のスポーツドクターを務める医師のもとスポーツ整形外科を研修することができ、研修中または修了後にスポーツドクターとして国内外の遠征に帯同する機会を得ることも可能です。

④ 済生会川口総合病院

脊椎および上肢に特化しており、脊椎手術のみで年間1000例近く行っています。サブスペシャル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。

⑤ 埼玉県立がんセンター

埼玉県全域より骨軟部腫瘍の患者が集まり、稀な骨軟部腫瘍を含めた、専門性の高い研修を受けることができます。

⑥ 草加市立病院

埼玉県草加市にある病床数380の地域の中核病院です。四肢の骨折を中心に年間約750件の手術を行っています。上級医4名と専攻医2名体制で、丁寧な指導を行っています。

⑦ 東埼玉総合病院

埼玉県幸手市にある病床数173の地域密着型病院で、埼玉県内でも特に医療過疎が問題となっている利根保健医療圏の地域医療を広く担っています。整形外科の常勤医は5名で、年間手術件数は500件以上と活動は活発です。整形外科一般の地域医療だけではなく、併設される埼玉脊椎脊髄病センターでは、2名の脊椎脊髄外科学会認定指導医を中心に専門性の高い医療も行っているのが特徴です。

⑧ 越谷誠和病院

埼玉県越谷市にある病床数195の中核病院です。整形外科の常勤医は3名で、地域医療に貢献する一方で救急指定病院として埼玉県東部地区の救急医療の一端を担っています。手の外科の専門的手術が数多く行われているのも特徴です。

⑨ 春日部厚生病院

埼玉県春日部市にある病床数190（うち一般病床は32）の病院です。整形外科の常勤医は2名で、主に地域医療に貢献しています。

⑩ みさと健和病院

埼玉県三郷市にある病床数282の中核病院で、併設されるみさと健和クリニックとともに地元の地域医療と埼玉県東部地区の救急医療に貢献しています。

⑪ 獨協医科大学病院

栃木県壬生町にある病床数1,125の特定機能病院で、高度な医療の提供と医療に関する開発・評価及び研修を行う一方で、地域医療の中核としても地元に貢献しています。

⑫ レイクタウン整形外科病院

埼玉県越谷市にある、下肢手術（人工関節置換術、骨きり手術）に特化した医院です。他にはスポーツ外傷、肩関節疾患の症例が豊富です。

表1. 施設別の研修担当分野一覧

No	研修分野	1.脊椎	2.上肢・手	3.下肢	4.外傷	5.リウマチ	6.リハビリ	7.スポーツ	8.地域医療	9.小児	10.腫瘍
	必要最低単位	6	6	6	6	3	3	3	3	2	2
0	埼玉県済生会加須病院	○		○	○				○	○	
1	獨協医科大学埼玉医療センター	○	○	○	○	○	○	○		○	○
2	川口工業総合病院		○	○	○	○		○		○	○
3	埼玉県済生会川口総合病院	○	○	○					○	○	
4	埼玉県立がんセンター										○
5	草加市立病院		○	○	○	○	○	○	○		
6	東埼玉総合病院	○	○	○	○	○	○	○	○		
7	越谷誠和病院		○	○	○		○		○		
8	春日部厚生病院				○		○		○		
9	みさと健和病院			○	○				○		
10	獨協医科大学病院	○	○	○	○	○	○	○		○	○
11	レイクタウン整形外科病院			○	○			○			

表2. 施設別の症例実績一覧

No.		施設名称	他プログラムとの関係	都道府県	新患数 (2021)	手術数(2021)								研修可能 領域*
						脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児	腫瘍	
0	基幹施設	済生会加須病院	他プログラムの連携	埼玉県	633	21	12	25	269	0	0	17	1	345 3, 4, 7
1	連携施設	獨協医科大学病院	他プログラムの連携	栃木県	1625	288	258	276	153	27	65	47	19	1133 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
2	連携施設	獨協医科大学埼玉医療センター	他プログラムの基幹	埼玉県	1752	306	2	564	110	7	45	75	2	1111 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9
3	連携施設	東埼玉総合病院	他プログラムの連携	埼玉県	1954	116	40	73	174	2	0	0	2	407 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10
4	連携施設	越谷誠和病院	他プログラムの連携	埼玉県	1618	65	225	95	573	2	0	43	31	1034 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9
5	連携施設	レイクタウン整形外科病院	他プログラムの連携	埼玉県	4828	56	132	413	64	1	15	0	0	681 3, 4, 6
6	連携施設	春日部厚生病院	他プログラムの連携	埼玉県	407	45	20	56	1	0	0	0	1	123 1, 4
7	連携施設	みさと健和病院	他プログラムの連携	埼玉県	264	6	23	31	286	0	3	0	5	354 3, 4, 10
8	連携施設	済生会川口総合病院	他プログラムの連携	埼玉県	1140	859	313	6	7	0	0	0	0	1185 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
9	連携施設	埼玉県立がんセンター	他プログラムの連携	埼玉県	595	0	0	0	0	0	0	0	229	229 1, 2, 3, 4, 7, 8
10	連携施設	草加市立病院	他プログラムの連携	埼玉県	554	0	115	110	505	2	65	62	10	869 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
11	連携施設	川口工業総合病院	他プログラムの連携	埼玉県	4519	0	202	263	520	5	449	0	0	1439 2, 3, 4, 5, 6
計					19889	1762	1342	1912	2662	46	642	244	300	8910

#### 4-2. 研修スケジュールの概要

医学の進歩とともに専門医に求められる医療レベルはますます高度化し、従来の『徒弟制度』では習得すべき知識や技術の教育が十分にカバーしきれないとの考えの元に研修制度の改革は進んできました。しかし、外科的技術を確実に身に着けるためには、“See one, do one, teach one”（最初は熟練者の技術を見て学び、次には自ら実践しつつその経験の中から学び、さらにそうして獲得した知識や技術を後輩に伝える作業を通して自らの能力を完成させてゆく）という洋の東西を問わず伝統的に用いられてきたスキームが欠かせません。そこで、本プログラムでは、専門医養成に向けた4年間の研修期間のうち1~2年目（PGY-1&2）を学習（See one）期、3年目（PGY-3）を実践（Do one）期、4年目（PGY-4）を完成（Teach one）期と規定して研修を進めます。各学年における研修内容の概略は以下の通りです。

**PGY-1 :** 初年度目標は、基本的知識の習得です。1年間を通じて本プログラムの基幹施設である済生会栗橋病院で研修を行い、上肢関節・下肢関節の各班を6か月間ずつローテーションして、主に病棟業務を担いながら整形外科臨床診療に基礎的な知識と技術を学びます。各種整形外科疾患に関する学術的知識は、術前カンファレンスで行う症例プレゼンテーションに向けての準備を通して、上級医の指導の下で学びます。担当患者の手術には助手として参加し、高度な外科的技術を間近で観察しながら上級医との質疑応答を繰り返し、生きた知識を吸収します。手術スキルに関しては、基礎的技術を身に着けるトレーニングを日々行ってゆく一方で、国内外の臨床解剖セミナーへの参加により関節鏡などの高度技術の臨床外トレーニングを行う機会も提供します。

**PGY-2 :** この年度の目標は、基礎的診断能力の獲得です。連携病院のうち地域の中核病院に研修に行っていただきます。臨床的知識や技術を学びながら、上級医の指導の下で外来診療を行い、診断能力を磨きます。初診患者の問診や身体所見、画像診断などから得た情報を、自らの持つ知識や文献上情報と照らし合わせて病態を理解し、的確な治療方針を立てるという一連の過程を独力で行うためのトレーニングをしてゆきます。手術スキルに関しては、上級医の指導の下で基本的整形外科手術を術者として行うトレーニングを開始します。

**PGY-3 :** この年度の目標は、実践を通しての臨床能力の向上です。連携病院のうち高い専門性をもった病院に研修に行っていただきます。外来診療は、自らの診断の元に治療方針を立てその結果を評価して方針の修正をしてゆくという一連の過程を、上級医のバックアップを得ながらも基本的には独力で行うトレーニングをします。手術に関しても、上級医の指導の下でより自ら方針を立て、実践してゆくトレーニングをします。また技術の向上に合わせて、より高度な手術にも挑戦してゆきます。

**PGY-4 :** この年度の目標は、整形外科専門医に必要とされる基本的な知識とスキルの完成です。主な研修施設は獨協医科大学埼玉医療センター・獨協医科大学病院で、専門スタッフの監督下で初年度専攻医や初期研修医の指導をする事により、自らの基礎知識や臨床能力を高めます。手術に関しては、引き続き自らの技術を磨くとともに、専門性の高い手術の計画・実行・フォローという一連の過程に深く関与することにより、専門医資格取得後のサブスペシャルティ選択に備えます。

#### 4-3 研修モデルプラン

提携施設のローテーションスケジュールは、専攻医の希望を最大限に考慮しながら、プログラム在籍中の専攻医数と提携施設における指導準備態勢にしたがって年度毎に決定します。代表的なモデルプランを下表に提示します。コース1、コース2は一般整形外科診療に必要とされる知識と技術を網羅しつつ、より専門的なサブスペシャルティを持つ整形外科専門医を養成することを目指す一般的のプランです。一般整形外科研修を3年目までにはほぼ終了し、4年目には獨協医科大学埼玉医療センター・獨協医科大学病院での研修を組み込んだことが特徴です。

## 研修コースの具体例

コース 1		1.脊椎	2.上肢・手	3.下肢	4.外傷	5.リウマチ	6.リハビリ	7.スポーツ	8.地域医療	9.小児	10.腫瘍	流動	計
	単位合計	6	6	6	6	3	3	3	3	2	2	5	
PGY-1	済生会加須病院		6					6					12
PGY-2	東埼玉病院	6			3				3				12
PGY-3	埼玉県立がんセンター 済生会川口総合病院			6	3		3				2	1	12
PGY-4	獨協医大埼玉医療センター 獨協医科大学病院					3				2		4	9
計		6	6	6	6	3	3	6	3	2	2	5	45

  

コース 2		1.脊椎	2.上肢・手	3.下肢	4.外傷	5.リウマチ	6.リハビリ	7.スポーツ	8.地域医療	9.小児	10.腫瘍	流動	計
	単位合計	6	6	6	6	3	3	3	3	2	2	5	
PGY-1	済生会加須病院		6					3	3				12
PGY-2	越谷誠和病院	2			6							4	12
PGY-3	川口工業総合病院 春日部厚生病院			6			3			2		1	12
PGY-4	獨協医大埼玉医療センター 獨協医科大学病院	4				3					2		9
計		6	6	6	6	3	3	3	3	2	2	5	45

## 5. 研修実施方法

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>

### 5-1 基本方針：

日本整形外科学会が策定した**整形外科専門研修プログラム整備基準**（以下『整備基準』）の**「整形外科専門研修カリキュラム」**（付属資料3）に沿って、埼玉県済生会加須病院（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、「**専門知識習得の年次毎の到達目標**」（付属資料1）および「**専門技能習得の年次毎の到達目標**」（付属資料2）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【5-6 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。

## 5-2 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

「整形外科専門研修カリキュラム」(『整備基準』付属資料 3) に沿って専門知識研修を実施します。知識習得状況は、6 カ月毎に自己評価および指導医評価の両面から評価し、「カリキュラム成績表」(『整備基準』付属資料 7) に記録します。また、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、この成績表を参照しながら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。

### ② 専門技能の習得計画

「整形外科専門研修カリキュラム」(『整備基準』付属資料 3) に沿って専門技能研修を実施します。技能習得状況は、6 カ月毎に自己評価および指導医評価の両面から評価し、「カリキュラム成績表」(『整備基準』付属資料 7) に記録します。また、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、この成績表を参照しながら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）

「整形外科専門研修カリキュラム」(『整備基準』付属資料 3) に明示された各項目における経験症例数以上を、埼玉県済生会栗橋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。

### 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。

#### ④ リサーチマインドの養成計画

毎年1月に開催される『済生会加須病院整形外科集談会』において、すべての専攻医は自ら経験した症例を用いた研究成果を発表します。研究指導は各施設の指導医が行います。特に優れた研究成果は、基幹施設と連携施設の指導医が連携して指導し、国内外の専門学会への発表・論文化をサポートします。(主発表者としての学会発表に対するプログラムが必要経費をサポートします。)

#### 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コアコンピテンシーを早期に獲得させます。

埼玉県済生会加須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

本プログラムの基幹病院である埼玉県済生会加須病院が所属する埼玉県は、人口10万人あたりの医師数が169.8人（2018年調査）と全国平均の246.7人を大幅に下まわり、人口対比率が全国最下位の医療過疎県です。本プログラムの研修施設群が多く存在する東部地区と利根地区はこの典型的地域で、プログラム中の研修は必然的にこうした医師不足地域の中核病院や中小病院でも行われます。

#### 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、日本リウマチ学会専門医、日本手外科学会専門医、日本人工関節学会専門医などがあります。本プログラムの基幹施設である埼玉県済生会栗橋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。

### 5-3 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

各専攻医は、6か月毎（9月末および3月末）に研修達成度の自己評価を行うとともに指導医からの評価を受け、結果を記録した「カリキュラム成績表」（『整備基準』付属資料7）を専門研修プログラム管理委員会に提出して研修プログラム単位の認定を受けます。また各施設での研修終了時には、「専攻医評価表」（『整備基準』付属資料10）により他職種からの評価を含む研修態度の総合評価を受け、この結果は各研修施設の専門研修指導責任者から委員会に提出されます。

年度末には、学会発表および論文執筆の記録と教育研修講演受講状況も専門研修プログラム管理委員会に提出し、プログラム単位の取得状況を中心とした研修進行状況の総合的な年次評価を受けます。

#### 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、プログラム統括責任者を委員長、各連携施設の専門研修指導責任者を委員として、基幹施設（埼玉県済生会加須病院）内に設置されます。管理委員会のおもな業務は以下の通りです。

（プログラム運営に係る財務および事務は、同施設内に設置された管理事務局が行います。）

- 定期委員会を年4回（6, 9, 12, 3月）開催（プログラムの運営状況を確認し、問題があれば逐次対処。必要時に応じて臨時委員会を開催。）
- 年度末（3月）に専攻医面接と総合的年次評価
- 年度末（3月）に専攻医4年次の修了判定
- 活動報告をまとめてウェブサイト上に公開

#### ③ プログラムとしてのFD(Faculty Development)の計画

指導医は「整形外科指導医マニュアル」（『整備基準』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 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。また年度末の委員会前には、専攻医および指導医を対象として改善点を抽出するためのアンケート調査を行います。

### 5-4 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、当該施設の施設長および専門研修指導責任者に文書で通達・指導します。

#### 5-5 研修プログラムの休止・中断・他プログラムへの移動・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、妊娠・出産の場合はそれを証明する書類の提出が必要です。留学や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。

#### 5-6 修了要件

- ①各修得すべき領域分野に求められているすべての必要単位の取得
- ②行動目標のすべての必修項目について目標を達成
- 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
- ⑤1 回以上の学会発表を行い、筆頭著者として 1 編以上の論文を公表

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。

### 6. 専門研修プログラムを支える体制

#### ① 門研修プログラムの管理運営体制

基幹施設である埼玉県済生会加須病院及び専門研修連携施設においては、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、専攻医の評価が正しく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県済生会加須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、整形外科専門研修プログラム統括責任者 1 名およびこれを補佐する副プログラム統括責任者 1 名置きを置きます。

## ② 基幹施設の役割

基幹施設である埼玉県済生会加須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。

埼玉県済生会加須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 11 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) 埼玉県済生会加須病院は連携施設とともに研修施設群を形成します。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) 専門研修基幹施設の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、管理を担います。
  - 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います。

#### ⑥ 労働環境、労働安全、勤務条件

埼玉県済生会加須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）

応募資格： 2年間の初期臨床研修を修了または修了見込みであり、原則的にはプログラム開始時点で医師免許取得後3または4年目となる者

募集時期： 9月1日頃から

選考時期： 10月1日頃から

#### 【応募方法】

応募に必要な以下の書類を郵送または持参して下さい。選考は書類審査および希望診療科での面接で行います。必要書類の一部は、埼玉県済生会加須病院 専攻医募集特設ページ

(URL: [https://www.saikazo.org/resident/recruit\\_info/resident02/](https://www.saikazo.org/resident/recruit_info/resident02/))

よりダウンロードしてください。

1. 応募願書（所定用紙ダウンロードできます）
2. 履歴書（所定用紙ダウンロードできます）
3. 健康診断書（所定用紙ダウンロードできます）
4. 医師免許証（写し）
5. 臨床研修病院の修了見込書（研修病院発行のもの）
6. 臨床研修病院の推薦書（または評価表の写し）

※埼玉県済生会加須病院初期臨床研修修了見込みの者は3～6は免除

### 【病院見学の申し込みについて】

埼玉県済生会加須病院は随時、病院見学を受け付けております。専攻医募集特設ページ(URL: [https://www.saikazo.org/resident/recruit\\_info/resident02/](https://www.saikazo.org/resident/recruit_info/resident02/))のガイダンスに従ってお申込みください。

### 【プログラムに関する問い合わせ先】

〒347-0101 埼玉県加須市上高柳1680番地  
埼玉県済生会加須病院 整形外科  
担当： 大橋 正典（プログラム統括責任者）  
TEL 0480-70-0888（代表） FAX 0480-70-0889  
E-mail: rinken@saikazo.org

### 【応募方法に関する問い合わせ先】

〒347-0101 埼玉県加須市上高柳1680番地  
埼玉県済生会加須病院 臨床研修センター  
TEL 0480-70-0888（代表） FAX 0480-70-0889  
E-mail: rinken@saikazo.org

## 8. 添付資料

資料1：埼玉県済生会加須病院整形外科 週間スケジュール

週間スケジュール					
	月	火	水	木	金
AM	回診 外来	回診 外来	回診 外来	回診 外来	回診 外来
PM	病棟・回診 手術	手術	手術	手術	手術

資料2：埼玉県済生会加須病院整形外科 月間スケジュール

月間スケジュール					
	月	火	水	木	金
第1週	朝 術後症例検討会 抄読会	朝 リハビリ カンファレンス	朝 術前カンファレンス		朝 術前カンファレンス
	夕 回診 病棟カンファレンス	夕 研修医 症例検討会		夕 研修医 症例検討会	週末申し送り
第2週	朝 術後症例検討会 抄読会	朝 リハビリ カンファレンス	朝 術前カンファレンス		朝 術前カンファレンス
	夕 回診 病棟カンファレンス	夕 研修医 症例検討会		夕 研修医 症例検討会	週末申し送り
第3週	朝 術後症例検討会 抄読会	朝 リハビリ カンファレンス	朝 術前カンファレンス		朝 術前カンファレンス
	夕 回診 病棟カンファレンス	夕 研修医 症例検討会		夕 研修医 症例検討会	週末申し送り
第4週	朝 術後症例検討会 抄読会	朝 リハビリ カンファレンス	朝 術前カンファレンス		朝 術前カンファレンス
	夕 回診 病棟カンファレンス	夕 研修医 症例検討会		夕 研修医 症例検討会	週末申し送り

### 備考

- 術後カンファレンス（全グループ合同）では、前週に行われた手術の内容を執刀医が報告し、初期研修医や専攻医の疑問にも回答する。
- 総回診後の病棟カンファレンスには、看護師や理学療法士も参加し、入院症例の総合的問題点とその解決策を検討する。
- 術前カンファレンス（全グループ合同）では、その日の手術症例の現状と治療方針を受け持ちの初期研修医や専攻医がプレゼンテーションする。
- 研修医症例検討会は、翌日の術前カンファレンスで初期研修医や専攻医が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。