

大原綜合病院 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. 大原総合病院整形外科専門研修後の成果
3. 大原総合病院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. 大原総合病院整形外科専門研修の理念と使命

整形外科専門医は、国民に対し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、日本整形外科学会に所属する専攻医に対して医師として必要な臨床能力および運動器疾患全般に関する基本的・応用的・実践能力を教育し、国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献できるように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、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、地域住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。

一方、福島県は医師少数地域であり、高齢者人口比率の高い地域でもあります。この地域においては、整形外科の果たす役割が今後ますます大きくなることが予想され、質の高い整形外科医療が求められ、それを担う人材の育成が必要となります。

このプログラムでは、福島県立医科大学と連携しながら数多くの症例を経験・執刀し、研修終了後には地域医療におけるプライマリケアから専門医療、救急医療からリハビリテーションを含む回復期医療まで、介護・福祉を含む高齢者医療を担える幅広い視野を持った整形外科医師を育てることを目標とします。

2. 大原総合病院整形外科専門研修後の成果

大原総合病院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、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. 大原総合病院整形外科専門研修プログラムの目標と特徴

大原総合病院整形外科専門研修プログラムは、福島県立医科大学と連携しながら、到達目標を「急性期から回復期、さらには介護・福祉までの幅広い知識と視野を持った地域医療に貢献できる整形外科医」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。その中でも福島県は、高齢化人口比率の高い地域であり、地域医療で整形外科の果たす役割が非常に重要となります。このプログラムでは、高齢化社会に即した医療を中心に研修を行い、他科と連携したチーム医療・地域医療、特に包括的な医療を担えるような整形外科医師を目指します。

研修施設の中心的役割を担う大原総合病院は、福島市の市街地中心部に位置し、1892年(明治25年)に開院して以来地域医療の充実に貢献し、福島市のみならず人口約47万人の県北地域を診療圏とし、地域医療支援病院・開放型病院として数多くの救急・外傷患者と紹介患者を受け入れていることから、一般的な運動器疾患から稀な疾患まで幅広く経験することができます。また臨床研修病院として初期研修医の卒後臨床教育に取り組み、専門医研修施設としても様々な診療科の専攻医を多数受け入れてきた実績があります。

救急医療としては、二次救急病院ながらER型の総合救急センターと外傷センターを備え、救急担当の総合診療科医師と整形外科医師が連携して外傷患者を診療するシステムをとっています。また病院屋上にはヘリポートも備え、ドクターヘリの受け入れや広域災害医療へも対応しています。大原総合病院は急性期病院として整形外科は手術的治療を中心とした体制をとり、専門研修では必須の外傷全般の研修を受けられます。脊椎疾患については県内トップレベルの手術症例があり、精緻な病態把握を基に神経ブロックなどの保存療法から先進的手術治療まで学ぶことができます。また、慢性疼痛患者に対する薬物療法や運動療法などの疼痛マネジメントについても学ぶことができます。さらに、関節外科、手外科、足外科などサブスペシャリティに対する専門性の高い医療も提供しています。同一法人内の大原医療センターは、回復期の専門病院として精神科を併設した総合回復期医療を提供しています。大原総合病院と大原医療センターが法人内医療連携システムを構築して急性期から回復期まで、手術からリハビリテーション、介護・福祉の分野までの運動器疾患の幅広い知識と技術を修得できるのが特徴です。

福島県立医科大学では、福島県内唯一の医科大学として整形外科専門領域(脊椎、骨軟部腫瘍、肩関節、スポーツ、手外科・再建、麻痺・末梢神経、股関節、膝関節、足の外科、リウマチ、小児整形)の診療と研究を行っています。福島県立医科大学における研修では、それぞれの診療・研究グループで研修することにより、専門性の高い研修を受けることができるのと同時に、臨床研究の指導を受けることもできます。

一般病院では診療が難しい小児運動器疾患については、臨床研修協力施設の福島県総合療育センターで研修を受けることができます。

その他、福島県内外の多くの臨床研修病院と連携施設群を形成し、それらの施設で研修することにより、プライマリケアから最先端の臨床・研究まで偏りなく学ぶことができます。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。また、福島県地域枠として地域医療に貢献しようという志をもった専攻医の皆様にも、医師少数地域での地域医療研修義務と同時に多くの専門的な研修と臨床研究の環境を提示できるプログラムとして環境を整えています。

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）

<https://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、大原総合病院および連携施設群において研修を行います。その中には、福島県立医科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学会会員マイページを用います。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。

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。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

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(図1)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。

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大原総合病院及び連携施設で偏りがないように経験することを目標とします。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

大原総合病院や福島県立医科大学整形外科が主催する講演会に参加することにより、他大学整形外科教授などからの多領域にわたる最新知識の講義を受けることができます。また、福島県立医科大学が主催する臨床研究デザイン塾に参加(年1回)することにより、臨床研究に対する考え方を習得することができます。連携する福島県立医科大学整形外科での研修においては、希望により研究のプロジェクトに参加しリサーチマインドを養うことを目標とします。

⑥ 学術活動に関する具体的目標とその指導体制（専攻医 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。

大原綜合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

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。本プログラムの研修施設群の中核は、福島県医師少数地域に立地しており、一般整形外科診療としての外来診療、救急医療、そして入院医療に従事します。また周囲医療機関との病病連携、病診連携、施設との後方連携などを経験・習得します。

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があります。本プログラムは福島県立医科大学整形外科専門研修プログラムとも連携しているために、これらサブスペシャルティ領域の研修施設、スポーツ医学や人工関節手術に多くの実績のある施設も含まれています。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 ヶ月に 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。

他職種も含めた大原綜合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（副）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。

大原総合病院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。

定期委員会を開催し、年度末3月に専攻医4年次の修了判定委員会を行います。また、必要時には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、各研修連携施設および専攻医に報告します。活動報告および研修プログラムは、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。
 - 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

本プログラムでは、大原総合病院と連携する福島県立医科大学、及び連携施設群で研修することにより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。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1-3「整形外科専攻医研修マニュアル」を参照してください。

【大原総合病院 週間予定】

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 外来・手術	リハビリ回診 手術	病棟回診 外来・手術	手術カンファ 外来・手術	病棟回診 外来・手術
	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務	病棟業務
午後	手術	手術	手術	手術	手術
	検査			検査 症例カンファ	

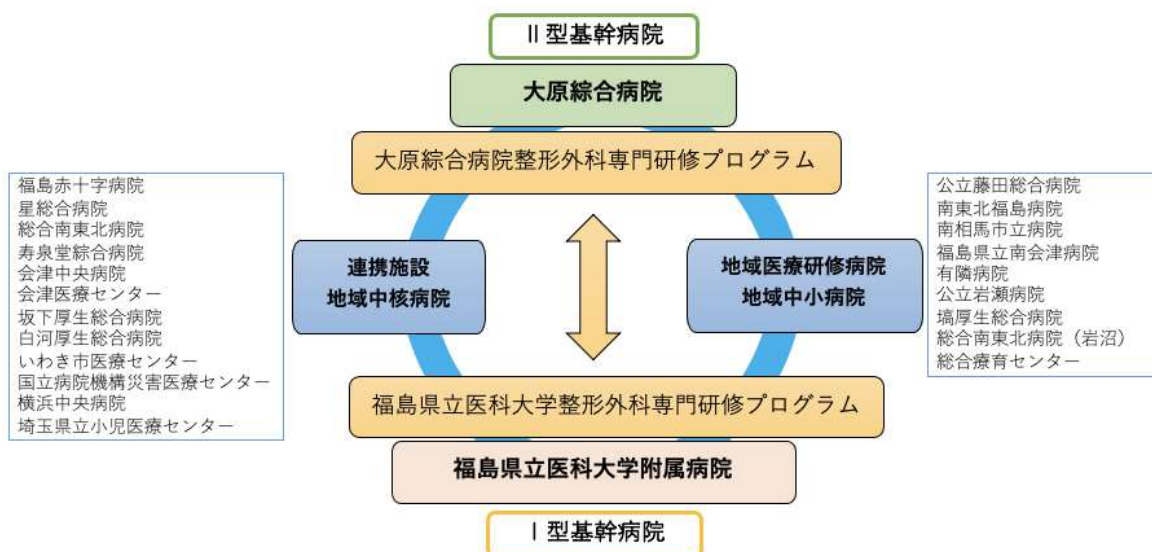
月曜日、水曜日、金曜日の朝に専攻医は指導医とともに回診し、入院患者の治療法（保存的治療や後療法を含む）や新入院患者の治療方針などについてベッドサイドで学ぶことができます。

火曜日の朝は担当医全員とリハビリのスタッフがともに回診しながら術後の患者状態についてカンファランスします。

木曜日の朝に手術カンファランスを行い、専攻医は担当患者をプレゼンし、指導医から具体的に手術に関する知識や技術についてアドバイスを受けることができます。

木曜日の午後に病棟スタッフとともに症例カンファランスを行い、回復期病院や施設との後方連携について学ぶことができます。

【本プログラムの連携施設群】



本プログラムを構成する23の研修連携施設は、多くの研修単位を取得可能な地域中核病院と地域研修病院として地域中小病院から構成されており、地域に根差した医療研修が経験できるように配慮しています。特に、福島県は全域が医師少数地域となっており、地域枠や福島県の奨学生の専攻医にも十分な研修機会が提供できます。また、脊椎、関節、手外科、スポーツ、小児などの専門研修も可能な特徴ある施設群を擁しており、専攻医の希望に応じて取得単位を勘案しながらローテーションする機会を提供します。また、連携するI型基幹病院である福島県立医科大学附属病院での研修において、一般病院で経験することができない高度専門医療を経験するとともにリサーチマインドを学ぶ機会を提供します。

それぞれの研修施設の研修可能分野、指導医数、診療実績、および研修コースの具体例（ローテーション例）を以下に示します。

【研修病院群、指導可能な研修領域、指導医数、新患者数、手術数】

		研修施設	指導可能領域	指導医数	新患者数	手術数
A	基幹施設	大原総合病院	1,2,3,4,9	5	1783	966
B	連携施設	福島県立医科大学附属病院	1,2,3,4,5,6,7,8,9	14	1304	873
C	連携施設	星総合病院	1,2,3,4,5,6,7,8,9	4	2442	1562
D	連携施設	総合南東北病院	1,2,3,4,6,9	4	2429	783
E	連携施設	会津中央病院	2,3,4,6	6	1120	982
F	連携施設	寿泉堂総合病院	3,4,9	1	1173	559
G	連携施設	総合南東北病院（岩沼）	2,4,10	0	1018	264

H	連携施設	白河厚生総合病院	3,4,5,6,9	2	2591	324
I	連携施設	会津医療センター	1,3,9	4	1410	651
J	連携施設	公立藤田総合病院	2,3,4,6,9,10	5	1254	795
K	連携施設	坂下厚生総合病院	3,5,6	1	3826	939
L	連携施設	福島赤十字病院	3,4,6	3	515	571
M	連携施設	いわき市医療センター	2,3,4,6,9	2	3247	2082
N	連携施設	総合療育センター	7,9,10	1	163	70
O	連携施設	南相馬市立総合病院	10	0	1098	304
P	連携施設	福島県立南会津病院	10	0	1193	100
Q	連携施設	有隣病院	2,4,10	1	2465	174
R	連携施設	公立岩瀬病院	10	1	1463	407
S	連携施設	塙厚生総合病院	3,6,10	1	692	141
T	連携施設	南東北福島病院	3,5,8,10	2	1570	388
U	連携施設	独立行政法人国立病院機構 災害医療センター	1,2,3,4,5,6	1	542	479
V	連携施設	横浜中央病院	1,2,3,4	2	1087	305
W	連携施設	埼玉県立小児医療センター	2,3,4,7,8	3	934	461

※研修可能領域：1. 脊椎 2. 上肢・手 3. 下肢 4. 外傷 5. リウマチ 6. スポーツ
7. 小児 8. 腫瘍 9. リハビリ 10. 地域医療

【研修病院別ローテーション例】

	1年目	2年目	3年目	4年目
プログラム1	A	B	N/Q	F
プログラム2	A	N/S	B	E
プログラム3	A	B	P/W	U

【各研修コースでの取得単位】

プログラム1	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時
研修施設	A	B	N/Q	F	
1:脊椎・脊髄 (6単位)	3	3			6
2:上肢・手 (6単位)	3	3			6
3:下肢 (6単位)	2	2		2	6
4:外傷 (6単位)	3			3	6
5:リウマチ (3単位)		3			3
6:スポーツ (3単位)		3			3

7:小児 (2 単位)			2		2
8:腫瘍 (2 単位)		2			2
9:リハビリ (3 単位)	1		2		3
10:地域医療 (3 単位)			3		3
11:流動単位(5 単位)			3	2	5
合計単位	1 2	1 6	1 0	7	4 5

プログラム2	1 年目	2 年目	3 年目	4 年目	修了時
研修施設	A	N/S	B	E	
1:脊椎・脊髄 (6 単位)	3		3		6
2:上肢・手 (6 単位)	3		3		6
3:下肢 (6 単位)	2		2	2	6
4:外傷 (6 単位)	3			3	6
5:リウマチ (3 単位)			3		3
6:スポーツ (3 単位)			3		3
7:小児 (2 単位)		2			2
8:腫瘍 (2 単位)			2		2
9:リハビリ (3 単位)	1	2			3
10:地域医療 (3 単位)		3			3
11:流動単位(5 単位)		3		2	5
合計単位	1 2	1 0	1 6	7	4 5

プログラム3	1 年目	2 年目	3 年目	4 年目	修了時
研修施設	A	B	P/W	U	
1:脊椎・脊髄 (6 単位)	3	3			6
2:上肢・手 (6 単位)	3	3			6
3:下肢 (6 単位)	2	2		2	6
4:外傷 (6 単位)	3			3	6
5:リウマチ (3 単位)		3			3
6:スポーツ (3 単位)		3			3
7:小児 (2 単位)			2		2
8:腫瘍 (2 単位)		2			2

9:リハビリ (3 単位)	1		2		3
10:地域医療 (3 単位)			3		3
11:流動単位(5 単位)			3	2	5
合計単位	1 2	1 6	1 0	7	4 5

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

2型基幹施設である大原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大原総合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責任者を置き、また、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。

②2型基幹施設の役割

2型基幹施設である大原総合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。

大原総合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) 大原総合病院は連携施設とともに研修施設群を形成します。大原総合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。また、副統括責任者がその業務をサポートします。

1) 専門研修基幹施設である大原総合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

大原総合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 2名 合計8名

【応募方法】

応募に必要な以下の書類を郵送で下記に送付下さい。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。

大原総合病院整形外科専門研修および病院見学申込みページ

<https://rinken.ohara-hp.or.jp/>

後期臨床研修のバナーから、「専攻医募集要項はこちら」のページへお入りください。

- 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）

【募集期間】

応募期間は10月1日からの予定です。原則として10月1日から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大原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。

【病院見学の申し込みについて】

随時、病院見学・プログラム・ガイダンス希望を受け付けております。

<https://rinken.ohara-hp.or.jp/kengaku/>

担当：総務課 三浦