

# 静岡県立総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. 静岡県立総合病院整形外科専門研修後の成果
3. 静岡県立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. 静岡県立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、国民の皆様に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ます。

整形外科専門医には、以下の使命があります。

1)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こと。

2)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こと。

3)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偏りのない医療を提供すること。

## 2. 静岡県立総合病院整形外科専門研修後の成果

静岡県立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、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、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. 静岡県立総合病院整形外科専門研修プログラムの目標と特徴

#### **【地域医療に貢献できる幅広い知識と視野をもった整形外科医師を目指して】**

静岡県立総合病院整形外科専門研修プログラムは到達目標を「**地域医療に貢献できる幅広い知識と視野をもった整形外科医師**」としています。

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。このプログラムでは、高齢化社会に即し、地域医療に貢献するプライマリ・ケアから最先端の整形外科医療まで行えるように幅広い知識と技術の研修を行い、他科と連携した全人的チーム医療・地域医療を担えるような整形外科医師を目指します。

静岡県は、平均寿命が男性 17 位女性 24 位(2015 年)と高齢化人口比率の比較的高い地域であり、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。一方で、静岡県は全国 10 位となる約 370 万人の人口がありますが、人口 10 万人対の医師数では 208 人と全国 47 都道府県中 41 位(2016 年)という医師不足を抱えています(全国平均は 252 人)。

また、静岡県は地理的に東西に長いという特徴を持ち、経済圏は東部、中部、西部に分けられており、整形外科専門医プログラムとして、静岡県西部には浜松医大プログラムと聖隷浜松病院プログラムがあり、中部地区には、本静岡県立総合病院プログラムと日赤静岡医療センタープログラムがありますが、東部には基幹施設となるプログラムがありません。このように静岡県では、相対的医師不足が根底に存在しており、質の高い整形外科医療を担う人材の育成が早急の問題であるにもかかわらず、システムは十分に機能していないと考えられます。

静岡県では、医師育成のために奨学金制度を推進しており、この奨学金を受けて県内で研修し静岡県のために尽力しようとしている医学生が、平成 19 年より 800 名以上すでに存在するため、この受け皿としての専門医育成プログラム作成が必要でもあります。静岡県立総合病院整形外科専門研修プログラムは、静岡県と連携し、静岡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、医師不足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おり、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、静岡県立総合病院整形外科専門研修プログラムは、京都大学整形外科と連携し、より専門的な研修も出来るように配慮されています。京都大学は、脊椎、股関節、膝関節・スポーツ医学、上肢・手外科、足の外科、小児整形外科、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。連携施設は、脊椎外科、関節外科、手外科、スポーツ医学、救急医療、リハビリテーションなどそれぞれに特色を

もった約 30 におよぶ大学、施設、病院があり、当プログラムもそれら施設と教育連携や研修をすることにより、プライマリ・ケアから最先端の臨床・研究までを偏りなく学ぶことができます。2018 年に立ち上げたオリジナルのプログラムは京都大学の連携病院の中でも手術数が多い 4 つの病院が集まっているのが特徴でしたが、2019 年度からはフジ虎ノ門整形外科病院がこれに加わり、研修施設として東部の病院が加わったことにより広範囲の地域を網羅しうる、さらに完成度の高いプログラムになりました。2020 年度から京都大学と連携を強めることを意図して、京都市内の 5 つの中核病院の合計 10 の施設が静岡県立総合病院整形外科専門医プログラムに参加することとなり、合計 10 もの施設の参加する立派なプログラムになりました。参加施設の年間総手術件数は約 11000 件に達しており、脊椎、関節、手外科、マイクロサージャリーなどに強みを持つ施設が集まっており、多くの手術症例を経験・執刀し、研修終了後に自立した外科医として診療が出来ることを目指します。

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。本プログラムでは、静岡県立総合病院、聖隷三方原病院、フジ虎ノ門整形外科病院、京都大学、京都医療センター、京都市立病院、洛和会音羽病院など多くの施設で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専門研修や学術活動を支援可能です。

また、体育学系や各競技団体へ多くの医師を派遣しており、希望により競技現場でスポーツ医学を学ぶ環境も提供できます

## 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、静岡県立総合病院および連携施設群において研修を行います。その中には京都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、4 年間で 48 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。

専攻医は1年目4月上旬の専門研修プログラム管理委員会主催のクルズスに参加し、整形外科診療を行うための基本事項を学習します。

### 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静岡県立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

京都大学において開催される、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「レジデントデイ」に参加します。研究指導は各施設の指導



医が行います。また、連携する大学病院での6か月間の研修においては、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。

静岡県立総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

静岡県中部地区では静岡市以外の市町村では特に医師不足であり、市立島田市民病院は医師不足地域中核病院に相当します。したがって、地域医療を特に希望する医師には市立島田市民病院での研修が可能です。

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、日本手外科学会専門医、日本リウマチ医学会専門医があります。本プログラムは京都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。また、静岡県立総合病院、聖隷三方原病院、フジ虎ノ門整形外科病院、京都大学京都医療センター、京都市立病院、洛和会音羽病院では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可能です。

#### 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。

他職種も含めた静岡県立総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。

静岡県立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。

年4回の定期委員会(6,9,12,3月)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。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、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

静岡県立総合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。医師不足である静岡県中部の中核病院として、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。

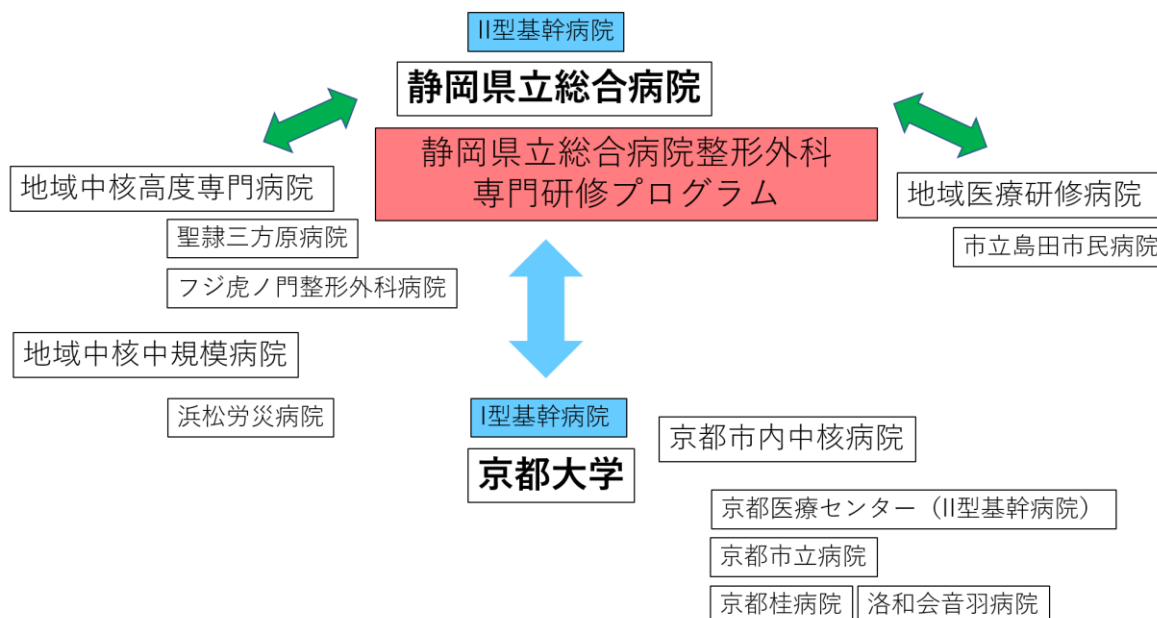
### 【静岡県立総合病院週間予定(例)】

	月	火	水	木	金
A.M.	総回診・外来・手術	外来・手術	外来・手術	抄読会・外来・手術	外来・手術
P.M.	外来・手術	外来・手術	脊髄造影・関節造影検査	外来・手術	外来・手術
	PTリハビリカンファレンス			術前・術後カンファレンス	OTリハビリカンファレンス

\* 専攻医は、基幹病院研修期間において、「外傷」・「脊椎」・「関節」・「手」の各専門診グループをローテーションし、外来・手術を指示の元に担当する。

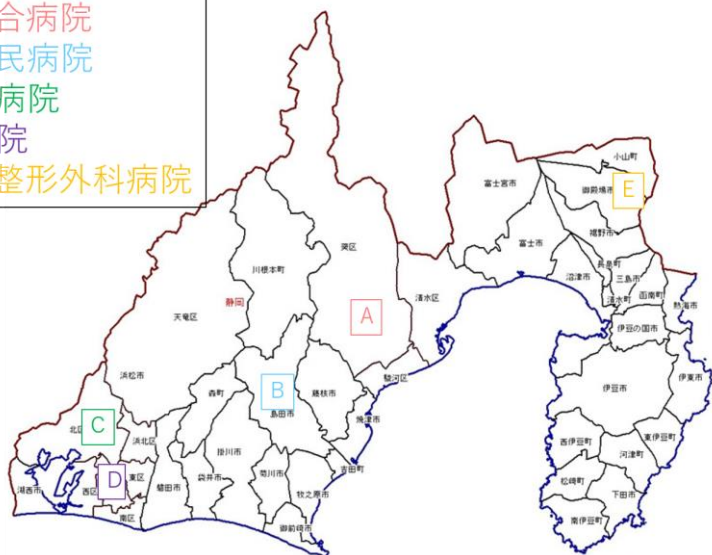
\* 月に一回、症例発表のクリニカルカンファレンスを行う。

### 【本プログラムの連携施設群】



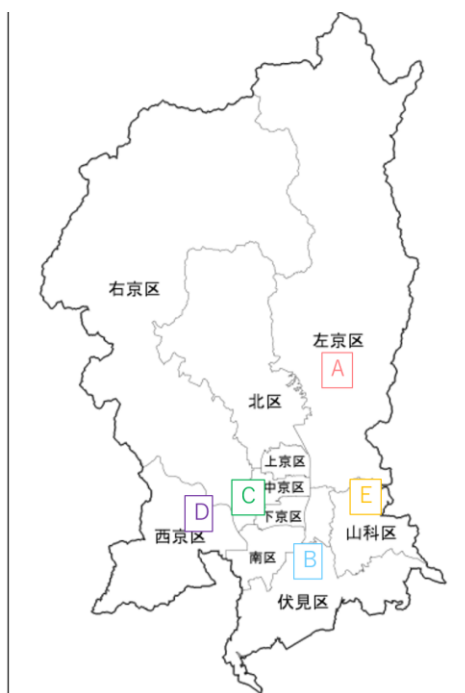
【静岡県立総合病院整形外科専門研修プログラム 連携研修病院群】

- A: 静岡県立総合病院
- B: 市立島田市民病院
- C: 聖隷三方原病院
- D: 浜松労災病院
- E: フジ虎ノ門整形外科病院



静岡県

- A: 京都大学
- B: 京都医療センター
- C: 京都市立病院
- D: 京都桂病院
- E: 音羽病院



本プログラムを構成する10の研修連携病院は、多くの研修単位を取得可能な大型基幹病院が大学を含め3施設、多くの症例を経験可能な地域中核病院が7施設(中核高度専門病院、地域に根ざした医療研修が経験できる地域医療研修病院を含む)あります。

年間手術症例は 627 件から 1917 件まで、合計 10931 件の症例があり、研修プログラムとして十分な数を有しています。このうち「静岡県立総合病院」、「聖隷三方原病院」、「フジ虎ノ門整形外科病院」、「京都大学」、「京都医療センター」、「京都市立病院」、「洛和会音羽病院」では、脊椎脊髄外科、手外科、リウマチなどサブスペシャリティーも研修可能な高度医療を指導可能です。また、「静岡県立総合病院」、「聖隷三方原病院」は静岡県内に 2 つしか認可されていない高度救命救急センターを併設しており、切断肢再接合術、骨盤骨折など高度救急医療も研修可能です。また、「市立島田市民病院」は静岡県指定医師不足地域である志太榛原地区に位置しており、地域研修が可能であり、地域枠や県の奨学生の専攻医にも地域医療から高度専門医療までの十分な研修機会が提供できます。取得単位の面からも、外傷・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要しており、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 1 型基幹病院である京都大学附属病院での 6 ヶ月間の研修において、リサーチマインドを学び、一般病院で経験することの出来ない多くの症例を経験する機会を提供します。

【各研修病院の2017年の手術件数と指導可能な研修領域】

手術件数 (件)			静岡県立総合病院	聖隷三方原病院	市立島田市民病院	浜松労災病院	フジ虎ノ門整形外科
脊椎・脊髄外科 (件)	頸椎		28	59	5	7	34
	胸・腰椎		63	156	4	39	424
	脊髄腫瘍		0	0	0	0	0
関節外科 (件)	股関節	人工関節	109	50	18	16	140
		人工関節再置換術	5	9	0	0	1
		人工骨頭	52	129	40	51	40
		その他	12	9	1	0	8
	膝関節	人工関節	109	102	35	20	247
		人工関節再置換術	8	2	0	1	9
		単顆置換	6	0	0	1	11
		靭帯再建	15	13	11	3	25
		半月板	30	34	33	7	75
		その他	48	59	2	1	20
	肩関節	人工関節	21	13	0	3	0
		腱板修復	76	19	5	3	28
		その他	24	84	5	5	0
	肘関節	人工関節	0	1	0	0	0
		その他	5	29	0	3	7
	足	人工関節	1	1	0	0	0
		関節固定術	1	39	1	1	4
		関節形成術	1	5	0	2	5
		その他	12	58	0	0	25
	外傷外科 (件)	骨接合術	上肢	204	233	103	165
下肢			209	297	227	145	248
再接着術			5	19	0	2	0
その他		196	90	28	8	124	
手外科 (件)	関節手術		20	8	0	17	23
	腱・靭帯		24	39	30	12	16
	その他		95	73	28	124	80
抹消神経手術 (件)			79	29	20	23	40
骨軟部腫瘍 (件)			28	9	5	12	38
その他 (件)			35	73	104	0	118
マイクロサージャリー (件)			11	40	7	6	0
手術総数 (件)			1521	1741	705	671	1917
指導可能領域 a 脊椎, b 上肢・手, c 下肢, d 外傷 e リウマチ, f スポーツ, g 小児 h 腫瘍, i リハビリ, 地域医療			a, b, c, d, e, f g, i, j	a, b, c, d, e, f, h, l, j	a, b, c, d, f, j	b, c, d	a, b, c, d, e, f, i, j

手術件数 (件)			京大病院	京都医療センター	京都市立病院	京都桂病院	音羽病院
脊椎・脊髄外科 (件)	頸椎		31	33	70	14	65
	胸・腰椎		107	100	175	72	263
	脊髄腫瘍		26	7	1	0	1
関節外科 (件)	股関節	人工関節	111	56	110	53	41
		人工関節再置換術	15	1	4	5	0
		人工骨頭	4	34	26	17	91
		その他	21	3	14	0	4
	膝関節	人工関節	100	53	45	56	68
		人工関節再置換術	3	1	0	1	1
		単顆置換	18	0	0	0	0
		靭帯再建	17	28	0	8	4
		半月板	13	34	4	35	8
		その他	62	140	5	35	13
	肩関節	人工関節	1	1	1	3	0
		腱板修復	26	8	1	9	4
		その他	2	7	2	6	3
	肘関節	人工関節	9	0	0	0	0
		その他	2	23	3	0	2
	足	人工関節	1	0	0	0	0
		関節固定術	7	4	0	1	0
		関節形成術	29	2	0	5	2
		その他	13	34	3	4	2
	外傷外科 (件)	骨接合術	上肢	9	86	75	64
下肢			4	110	78	70	212
再接着術			0	0	0	0	0
その他			0	6	43	9	93
手外科 (件)	関節手術		54	12	0	20	2
	腱・靭帯		44	10	20	5	44
	その他		52	9	5	34	1
抹消神経手術 (件)		44	15	24	23	17	
骨軟部腫瘍 (件)		148	7	2	5	53	
その他 (件)		0	39	9	73	22	
マイクロサージャリー (件)		8	4	2	1	0	
手術総数 (件)		973	863	720	627	1193	
指導可能領域 a 脊椎, b 上肢・手, c 下肢, d 外傷			a, b, c, d, e, f g, h, i	a, b, c, d, e, f, i	a, b, c, d, e, f, h, i	a, b, c, d, f, g, i, j	a, b, c, d, e, f, g, h, i, j



【研修病院別ローテーション表例】

専攻医 1

京都でしっかりとした研修を開始し、その後静岡市付近の症例数の多い関連病院での研修を希望する場合のモデルコース例。

研修項目	単位数	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時単位
		京大	京都医療センター	静岡県立総合病院	静岡県立総合病院	
		京都医療センター				
a.脊椎	6		6			6
b.上肢・手	6			3	3	6
c.下肢	6		3	3		6
d.外傷	6			6		6
e.リウマチ	3	3				3
f.スポーツ	3		3			3
g.小児整形	3	3				3
h.腫瘍	2	2				2
i.リハビリ	2	2				2
j.地域医療	3				3	3
流動単位	8	2			6	8
合計		12	12	12	12	48

専攻医 2

静岡市周辺で研修を行い、4年後に大学院に進学をすることを目標とするモデルコース例。

研修項目	単位数	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時単位
		静岡県立総合病院	静岡県立総合病院	島田市民	島田市民	
					京大	
a.脊椎	6	3	3			6
b.上肢・手	6	3	3			6
c.下肢	6	3	3			6
d.外傷	6	3		3		6
e.リウマチ	3				3	3
f.スポーツ	3		3			3
g.小児整形	3				3	3
h.腫瘍	2				2	2
i.リハビリ	2				2	2
j.地域医療	3			3	3	3
流動単位	8			6	2	8
合計		12	12	12	12	48

### 専攻医 3

浜松市周辺でのキャリアを積み上げたい人のモデルコース例。

研修項目	単位数	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時単位
		聖隷三方原	聖隷三方原	京大 浜松労災	浜松労災	
a.脊椎	6	3	3			6
b.上肢・手	6		3		3	6
c.下肢	6	3			3	6
d.外傷	6	3			3	6
e.リウマチ	3			3		3
f.スポーツ	3		3			3
g.小児整形	3			3		3
h.腫瘍	2			2		2
i.リハビリ	2			2		2
j.地域医療	3	3				3
流動単位	8		3	2	3	8
合計		12	12	12	12	48

### 専攻医 4

症例数の多い地方病院で研修を開始し、大学院進学をはじめ、京都周辺に戻りたい人のモデルコース例。

研修項目	単位数	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時単位
		聖隷三方原病院	聖隷三方原病院	京大 京都市立病院	京都市立病院	
a.脊椎	6			3	3	6
b.上肢・手	6	3	3			6
c.下肢	6	3	3			6
d.外傷	6	3	3			6
e.リウマチ	3				3	3
f.スポーツ	3		3			3
g.小児整形	3			3		3
h.腫瘍	2			2		2
i.リハビリ	2			2		2
j.地域医療	3	3				3
流動単位	8			2	6	8
合計		12	12	12	12	48

以上は代表的研修コース例で、組み合わせは無限にあり、各専攻医の希望に沿ってアレンジが可能です。各人の希望・地域枠や県の奨学生を考慮し、各単位・小児整形・

腫瘍・地域医療研修などのローテーション表と専攻医毎の年次別単位取得計画を作成し提示します(専攻医志望人数により変わります)。

それぞれ連携する1型基幹京都大学病院での6ヵ月間の研修を行います。

\*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」を参照して下さい。

## 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

Ⅱ型基幹施設である静岡県立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静岡県立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統括責任者を置き、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。

### ② Ⅱ型基幹施設の役割

Ⅱ型基幹施設である静岡県立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。

静岡県立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) 静岡県立総合病院は連携施設とともに研修施設群を形成します。静岡県立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静岡県立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

静岡県立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 10 名 合計 40 名

### 【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。

静岡県立総合病院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. shizuoka-pho. jp/sogo/](http://www.shizuoka-pho.jp/sogo/)

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】 2019 年8月 23 日(金)まで

(定員に満たない場合は第 2 回目の募集も予定します)

### 【問い合わせ先】

〒420-8527 静岡県静岡市葵区北安東 4-27-1

静岡県立総合病院 整形外科

担当: 大下 将 (研修プログラム統括責任者)

Tel: 054-247-6111 Fax: 054-247-6140

[sougou-soumu@i.shizuoka-pho.jp](mailto:sougou-soumu@i.shizuoka-pho.jp) (整形外科研修プログラム専用アドレス)

### 【病院見学の申し込みについて】

静岡県立総合病院は随時、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。

下記ページの「問い合わせ」よりお申込み下さい。

担当: 大下 将 (後期研修担当)

静岡県立総合病院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.shizuoka-pho.jp/sogo/>