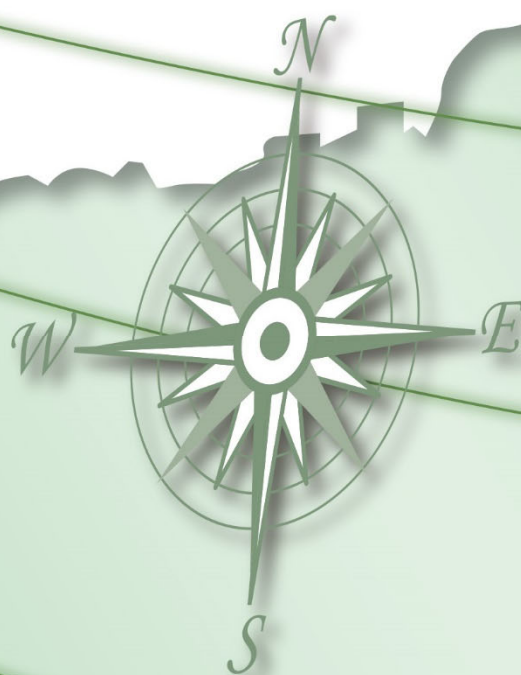


亀田総合病院

整形外科専門医 研修プログラム



亀田総合病院整形外科専門医研修プログラム

内容

1. 亀田総合病院の卒後教育理念と整形外科専門研修	1
2. 亀田総合病院整形外科専門医研修後の成果.....	3
3. 亀田総合病院整形外科専門医研修プログラムの目標と特徴.....	3
4. 研修方法.....	5
4.1 基本方針	5
4.2 研修計画	6
4.3 研修およびプログラムの評価計画.....	7
4.4 専攻医の就業環境の整備機能.....	8
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	9
4.6 修了要件	9
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(添付資料) ...	9
6. 専門研修プログラムを支える体制	12
7. 募集人数と応募方法、病院見学の申し込みについて	13
添付資料.....	15

1. 亀田総合病院の卒後教育理念と整形外科専門研修

千葉県の南房総地域は、少子高齢化が進み、高齢化率は既に30%を超えています。亀田総合病院は、千葉県の南端に近い鴨川市というリゾート地の太平洋に面して立地している、南房総唯一の基幹病院です。亀田総合病院、亀田クリニック（患者数 約3000人/日）、亀田リハビリテーション病院の3事業所を中心としてメディカルセンターを形成しています。亀田メディカルセンター全体で職員総数約3000人（医師、歯科医師約450人）を抱え、急性期医療から在宅医療、更には介護、福祉に至る様々なヘルスケアサービスを提供しています。

亀田総合病院の歴史は古く、寛永の時代より現在の地で医療を行ってきました。江戸時代末期、六代目亀田自證は、順天堂の佐藤泰然先生と共に長崎の鳴滝塾へ出向き、シーボルトの教えを受けたという歴史が残っています。亀田自證は、鴨川に戻った後、医師として臨床に励んだだけでなく、診療所の隣に鉄蕉館という学問所を開設し、地域全域から子弟を集め、教育活動にも尽力しました。

それ以来、当院の歴史は臨床と教育の2本柱から成り立っています。医師教育においては、市中病院としては極めて早期の1986年に、厚生省より医師卒後臨床研修病院の指定を受けました。大学の医局制度によるストレート研修が主体であった当時、当院のような民間の市中総合病院での研修は稀でした。私たちは少しでも質の高い医師臨床研修システムを構築しようと、多くのスタッフや研修医と共に、プログラムの改善に取り組み、1992年より米国人の教育担当専任医師を招聘、スーパーローテート方式の研修プログラムを行ってきました。

スーパーローテート研修開始から10年目の2002年には、Targeted、Tailored、Translational、Transdisciplinary（2009年にTeam-basedに変更）からなる、新たなコンセプト「Four T's」を掲げ、それぞれの研修医の将来目標にとって、より有益な研修カリキュラムを、研修医一人一人と相談しながら作り上げる取り組みを行っております。その結果、最近では毎年多くの医学生より、研修希望を頂くことが出来るようになってきました。

2010年度の臨床研修制度変更の際に、私たちは改めて考えました。卒後研修は誰のために、何のためにあるのか、私たちが育成を目指す医師像はどのようなものか。院内外から幅広く意見を集め議論し、「骨太の医師」という当院卒後研修の共通目標を設定しました。そして、共通目標達成のために、研修プログラムの改訂を行いました。

亀田総合病院では、寛永の時代から現在まで、そしてこれからも、常に新しい取り組みへのチャレンジが続いています。研修医・専攻医を病院の宝として全スタッフで教育育てる、長年培われた教育文化のもと、私たちと一緒に骨太の医師を目指し、チャレンジする皆さんの応募を、お待ちしております。

スピリット

Challenge

日本初の統合型電子カルテの開発、大規模病院では初めてのISO認証取得、日本初のJCI認証取得など、亀田総合病院は、常に新しいことにチャレンジを続けています。医師臨床研修においても、外国人指導医の常駐とスーパーローテーション研修開始、家庭医養成プログラムの開始、テイラーメイド研修の導入、地域ジェネラリストプログラムの新設など、数多くの全国に先駆けた取り組みを行っています。チャレンジ精神溢れる当院で研修を受けることは、みなさんにとって貴重な経験となるでしょう。全国から集まった優秀な医師たちと切磋琢磨して、私たちと一緒に、大きな可能性のある将来に挑戦しましょう。

Global

日本の社会の中で、最もglobalizationが遅れたのが医療の分野です。これは、非関税障壁の存在、日本医師免許取得の困難さなどのため、日本の医療の世界が鎖国状態にあったからです。しかし、国境を越えた人的・物的流動化、インターネットによる情報量の爆発的増加により、日本の医療もglobal standardと直接比較される時代がやってきました。これからの日本には、globalな視野を持って医療に従事する医師が求められます。世界を見据え、向上心に溢れた指導医との日常臨床、アメリカ人指導医とのディスカッション、海外での研修などを通して、世界に通じる医療人を目指しましょう。

Love

いかに時代が変遷しても、いかに医療機器が発達しても、いかにIT（情報テクノロジー）が発達しても、医師に求められる資質の根本が愛であることは、現在も将来も不変です。これは亀田総合病院のmission statementの根幹をなす考えです。

整形外科専門研修

日本整形外科学会のホームページには整形外科専門研修プログラムの整備基準および付属資料が掲載されており、この中に以下のような整形外科専門研修の理念と使命が明示されています。この内容は日本全国どこの病院で研修を受けても達成すべき共通の必須項目です。すなわち整形外科専門医は、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、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。

この研修目標を達成するために歴史ある亀田総合病院の教育環境を整形外科専攻医の皆様に提供し、個々の能力を最大限に引き出します。

2. 亀田総合病院整形外科専門医研修後の成果

亀田総合病院整形外科専門医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。

3. 亀田総合病院整形外科専門医研修プログラムの目標と特徴

【Learner-centered】 学習者中心のプログラム

医療がパターンナリズムから患者中心の医療に変貌しているように、医学教育においても指導者中心から学習者中心へとパラダイムシフトが起こっています。亀田では、学習者のニーズや学習スタイルに合わせ、指導者とともに、ローテーション作成、カリキュラム構築を行います。

【Outcome-based】 研修のアウトカムを重視

形式だけの研修、研修のための研修では、優れた臨床医は育ちません。亀田では、研修のアウトカムを重視し、これを最初に明確にして、研修プログラムの内容を構築します。亀田での研修プログラムを修了した時点で、どのような臨床医となるの

かを提示します。

【Excellence】 卓越した診察レベル

私たちは診療のあらゆる側面でClinical Excellenceを継続的に追求します。世界のトップレベルの医療、そしてトップレベルの研修プログラムが亀田の目標です。

【充実したキャリアサポート体制】

亀田総合病院には、専攻医が将来の就職、研究、留学などの相談をするためのキャリアサポート室があります。また、女性が研修を受け、キャリアを積めるような、サポートシステムも別に構築しています。研究を希望する人には、国内留学や社会人大学院への入学の斡旋はもちろん、海外留学のサポートも行っています。

到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）は次の通りです。

①専門知識

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。

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。

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。

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 研究・発表媒体には個人情報を含めないように留意できる。
- ・ 研究・発表に用いた個人情報を厳重に管理できる。
- ・ 統計学的検定手法を選択し、解析できる。

④医師としての倫理性、社会性など

医師としての責務を自律的に果たし信頼されること（プロフェッショナルリズム）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。本専門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（専門研修プログラム整備

基準 付属資料 3)。

⑤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等）

1) 経験すべき疾患・病態

基幹施設である亀田総合病院整形外科および連携施設での切れ目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出来ます。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。

2) 経験すべき診察・検査等

別添する資料 3：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。尚、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 4 年間で 5 例以上経験します。

3) 経験すべき手術・処置等

別添する資料 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。

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）

別添する資料 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病・病診連携の実際を経験します。

- ・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だし、論理的に正しくまとめる能力を修得するため、研修期間中 1 回以上の学会発表、筆頭著者として 1 編以上の論文を作成します。

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 付属資料 | 公益社団法人 日本整形外科学会 \(joa.or.jp\) https://www.joa.or.jp/edu/specialist_program/appendix.html](https://www.joa.or.jp/edu/specialist_program/appendix.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、亀田総合病院（基幹施設）および連携施設群において研修を行います。専門知識習得の年次毎の到達目標と専門技能修得の年次毎の到達目標は、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、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

研修プログラムでは、専門知識を「整形外科専門研修カリキュラム」に沿って研修し、知識能習得状況を年1回行い評価し（自己評価および指導医評価）、必要に応じて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。

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。

学問的技能習得状況を年1回評価し、(自己評価および指導医評価)、必要に応じて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。

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、整形外科専門研修カリキュラムに明示された症例数以上を亀田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ができます。

④ 学術活動における研修計画

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単位を修得します。また、1回以上の学会発表、筆頭著者として1編以上の論文を作成します。

⑤ コアコンピテンシーの研修計画

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。

⑥ 地域医療に関する研修計画

すべての専攻医は、地域中小病院および地域中核病院に4年間の研修期間に6ヵ月以上勤務します。

⑦ 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。本プログラムの亀田総合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複数施設含まれています。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

専攻医は、研修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。

② 専門研修プログラム管理委員会の運用計画

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。

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、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。

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修了判定を行いません。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や多職種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支援します。

③ プログラムとしてのFD(Faculty Development)の計画

指導医は、厚生労働省および日本整形外科学会が開催する指導医講習会等を受講し、フィードバック法を学習し指導技能向上を図り、より良い専門医研修プログラムの作成に努めます。

④ 専門研修プログラムの改善方法

日本整形外科学会が作成した指導医評価表を用いて、研修施設移動時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って研修プログラムの改善を継続的に行います。また、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。

4.4 専攻医の就業環境の整備機能

労働環境、労働安全、勤務条件等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。

- ・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。
- ・四施設の給与体系を明示し、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。

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。

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

以下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。

- 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

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。

- ④ 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。

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(添付資料)

本プログラムの連携施設は4-5施設です。そのうち2施設は大学です。東京歯科大学市川総合病院は千葉県内都市部にある病院で亀田総合病院を地域型の基幹病院と位置づければ市川総合病院は都市型の基幹病院に相当する研修が受けられる病院です。亀田総合病院および連携施設群の各病院で勤務することにより、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。プログラムの募集人数は1学年2名を予定していますので、専攻医別に研修スケジュール・ローテーション内容、取得単位数からみたスケジュール例を以下に表で示します。流動単位については事前に専攻医と十分協議の上、各人に最適の研修となるようにアレンジします。

専攻医ローテーション

	1年目	2年目	3年目		4年目	
			前半	後半	前半	後半
専攻医 1	亀田	亀田	亀田	東京歯科大	慶応大	
専攻医 2	亀田	亀田	亀田		帝京大	

【亀田総合病院整形外科 週間予定表】

	月	火	水	木	金	土
午前	外来・手術	外来・手術	外来	外来・手術	外来・手術	部長回診
午後	手術・専門外来	手術・専門外来	手術	手術	手術	
夜	リハビリ・多職種カンファ	グループカンファ		術前・術後カンファ医局会		
	新患カンファ・症例検討	教育プログラム		教育プログラム		

施設名称	指導医数	新患者数(2018)	手術数(2018)								
			脊椎	上肢	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児	腫瘍	計
亀田総合病院	7	4965	142	139	225	459	5	345	3	51	1369
東京歯科大学市川総合病院	6	1894	318	73	89	316	6	15	3	123	943
慶応義塾大学	22	4013	630	302	418	312	58	136	146	436	2458
帝京大学	18	3475	146	154	398	984	10	176	62	85	2015
計	56	16151	1237	742	1215	2309	99	674	215	711	7202

取得単位

専攻医 1

	1年目	2年目	3年目		4年目		終了時
			前半	後半	前半	後半	
研修施設	亀田	亀田	亀田	東京歯科大	慶応大		
a 脊椎 6単位		6					6
b 上肢・手 6単位		3		3			6
c 下肢 6単位	6						6
d 外傷 6単位	6						6
e リウマチ 3単位				3			3
f リハビリ 3単位		3					3
g スポーツ 3単位		3					3
h 地域医療 3単位		3					3
i 小児 2単位					2		2
j 腫瘍 2単位				2			2
流動 8単位				4	4		8
合計	12	18		12	6		48

専攻医 2

	1年目	2年目	3年目	4年目	終了時
研修施設	亀田	亀田	亀田	帝京大	
a 脊椎 6単位			6		6
b 上肢・手 6単位		3		3	6
c 下肢 6単位	6				6
d 外傷 6単位	6				6
e リウマチ 3単位				3	3
f リハビリ 3単位		3			3
g スポーツ 3単位		3			3
h 地域医療 3単位		3			3
i 小児 2単位				2	2
j 腫瘍 2単位				2	2
流動 8単位			6	2	8
合計	12	12	12	12	48

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

亀田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 基幹施設の役割

基幹施設である亀田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。亀田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5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。各指導医の指導担当分野は添付資料を参照してください。

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や多職種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) 亀田総合病院は連携施設とともに研修施設群を形成します。亀田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、本研修プログラム統括責任者は以下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常陸大学部附属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

亀田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、病院見学の申し込みについて

7.1 処遇

各研修施設の給与規定に準じる。

7.2 募集人数（応募資格）

各年次2名（初期臨床研修修了見込みの者であること）、合計8名。

7.3 選考方法

亀田総合病院研修医募集サイトを参照ください。（<http://www.kameda-resident.jp/>）

毎年6月から次年度プログラムの公表と説明会などを行い、整形外科専攻医を募集します。

原則として9月中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結果を通知します。

7.4 応募方法

書類様式は亀田総合病院研修医募集サイトの募集要項を確認し提出してください。（<http://www.kameda-resident.jp/>）

- 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）

7.5 応募期間と採用試験

募集期間	：6月1日から8月25日締切	採用試験	：9月上旬
追加募集1	：9月25日締切	採用試験	：10月上旬
追加募集2	：10月25日締切	採用試験	：11月上旬
追加募集3	：11月25日締切	採用試験	：12月上旬

7.6 病院見学の申し込み

亀田総合病院研修医募集サイトより申込みください。（<http://www.kameda-resident.jp/>）

添付資料

[整形外科専門研修プログラム整備基準 付属資料 | 公益社団法人 日本整形外科学会 \(joa.or.jp\)](https://www.joa.or.jp/edu/specialist_program/appendix.html) https://www.joa.or.jp/edu/specialist_program/appendix.html

- [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](#)
- [資料3 整形外科専門研修カリキュラム](#)
- [資料4 整形外科専攻医が経験すべき症例数の根拠](#)
- [資料5 研修スケジュール](#)
- [資料6 研修方略](#)
- [資料7 カリキュラム成績表](#)
- [資料8 指導医評価表（専攻医用）](#)
- [資料9 専攻医獲得単位報告書](#)
- [資料10 整形外科専攻医評価表](#)
- [資料11 プログラム施設基準と研修プログラム群の概念図](#)
- [資料12 整形外科指導医マニュアル](#)
- [資料13 整形外科専攻医研修マニュアル](#)
- [資料14 整形外科基本領域研修制度](#)

専門研修指導医の氏名等													
No.	氏名	所属	役職	指導担当分野（該当欄に1を記入してください）									
				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
1	黒田 浩司	亀田総合病院	主任部長									1	
2	中谷 知薫	亀田総合病院	部長		1		1						
3	亀岡 尊史	亀田総合病院	部長			1	1						
4	宮越 浩一	亀田総合病院	部長	1								1	
5	大内 洋	亀田総合病院	部長		1				1				
6	福内 正義	安房地域医療センター	副院長			1						1	1
7	松本 守雄	慶應義塾大学病院	教授	1						1	1		
8	中村 雅也	慶應義塾大学病院	教授	1									
9	渡邊 航太	慶應義塾大学病院	講師	1						1		1	
10	石井 賢	慶應義塾大学病院	講師	1				1	1				
11	名越 慈人	慶應義塾大学病院	助教	1			1					1	
12	二木 康夫	慶應義塾大学病院	講師			1		1	1				
13	原藤 健吾	慶應義塾大学病院	助教			1	1		1				
14	佐藤 和毅	慶應義塾大学病院	准教授		1		1		1				
15	西脇 徹	慶應義塾大学病院	助教			1	1			1			
16	堀内 圭輔	慶應義塾大学病院	特任准教授		1			1			1		
17	菊田 一貴	慶應義塾大学病院	助教				1				1	1	
18	須田 康文	慶應義塾大学病院	講師			1	1	1					
19	大谷 俊郎	慶應義塾大学病院	教授			1			1				
20	越智 健介	慶應義塾大学病院	助教		1			1	1				
21	藤田 順之	慶應義塾大学病院	助教	1						1	1		
21	森岡 秀夫	慶應義塾大学病院	准教授								1	1	
22	松本 秀男	慶應義塾大学病院	教授						1				
23	岩本 卓士	慶應義塾大学病院	助教		1		1	1					
24	松村 昇	慶應義塾大学病院	助教		1		1		1				
25	西本 和正	慶應義塾大学病院	学部内講師					1			1	1	
26	金治 有彦	慶應義塾大学病院	講師			1			1	1			
27	名倉 武雄	慶應義塾大学病院	特任准教授			1		1	1				
28	伊藤 薫子	慶應義塾大学病院	特任助教	1								1	1
29	宮本 健史	慶應義塾大学病院	講師	1				1	1				
30	岩波 明生	慶應義塾大学病院	助教	1							1		
31	穴澤 卯圭	東京歯科大学市川総合病院	准教授		1		1				1		
32	堀田 拓	東京歯科大学市川総合病院	講師			1	1					1	
33	新井 健	東京歯科大学市川総合病院	准教授		1		1					1	
34	中村 正樹	帝京大学医学部附属病院	講師			1		1		1			
35	山田 和明	帝京大学医学部附属病院	助手	1				1		1			
36	河野 博隆	帝京大学医学部附属病院	主任教授							1	1	1	
37	渡部 欣忍	帝京大学医学部附属病院	教授				1		1			1	
38	中川 匠	帝京大学医学部附属病院	教授			1			1			1	
39	阿部 哲士	帝京大学医学部附属病院	准教授	1						1	1		
40	北川 知明	帝京大学医学部附属病院	准教授	1				1				1	
41	小林 誠	帝京大学医学部附属病院	准教授		1		1			1			
42	時崎 暢	帝京大学医学部附属病院	講師	1				1			1		
43	増田 裕也	帝京大学医学部附属病院	講師			1		1	1				
44	宮本 亘	帝京大学医学部附属病院	助教		1	1			1				
45	新藤 正輝	帝京大学医学部附属病院	教授		1		1					1	
46	黒住 健人	帝京大学医学部附属病院	准教授		1		1			1			
47	鈴木 卓	帝京大学医学部附属病院	准教授	1	1		1						
48	笹原 潤	帝京大学医学部附属病院	助教			1			1			1	