



## 丸の内病院整形外科専門研修プログラム



社会医療法人 抱生会  
**丸の内病院**  
ひとつつながる〇こころでむすぶ

## 目次

1. 丸の内病院整形外科専門研修の理念と使命.....	3
2. 丸の内病院整形外科専門研修後の成果 .....	4
3. 丸の内病院整形外科専門研修プログラムの目標と特徴.....	4
4. 研修方法 .....	5
4.1 基本方針 .....	5
4.2 研修計画.....	6
①専門知識の習得計画 .....	6
②専門技能の習得計画 .....	6
③経験目標(経験すべき疾患・病態、診察・検査等、手術処置等).....	7
④プログラム全体と各施設によるカンファレンス .....	7
⑤リサーチマインドの養成計画 .....	7
⑥学術活動における研修計画 .....	7
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).....	7
⑧地域医療に関する研修計画 .....	7
⑨サブスペシャリティ領域との連続性および基本領域のダブルボード制について.....	8
4.3 研修およびプログラムの評価計画 .....	9
①専攻医の評価時期と方法 .....	9
②専門研修プログラム管理委員会の運営計画 .....	9
③プログラムとしての FD(Faculty Development)の計画 .....	10
④専門研修プログラムの改善方法 .....	10
4.4 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理) .....	10
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.....	10
4.6 修了要件 .....	10
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 .....	11
6. 専門研修プログラムを支える体制 .....	14
7. 専攻医の処遇 .....	16
8. 募集要項.....	16

## 1. 丸の内病院整形外科専門研修の理念と使命

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て設立されました。丸の内病院整形外科専門医研修はこの理念に沿って、整形外科専門医の使命である国民、あるいは地域の人々に質の高い運動器医療を提供する人材を育成することを目標としています。

整形外科専門医のあるべき姿勢は、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、臨床現場では医療チームと協働で、それを治療計画として立案し実践できる医師でなければなりません。さらに、整形外科専門医は、スポーツや生活習慣に起因する運動器疾患と障害の発生予防と診療能力、労働災害や自然災害への対応能力など、その時代に社会が求める最新の医療を迅速かつ適切に提供し、国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献する使命もあります。

運動器疾患全般に関する治療において、専門医は早期診断に努め、保存的と手術的治療の選択の判断能力とそれぞれの治療技術に習熟しなければなりません。さらに、リハビリテーション治療や薬物治療、栄養指導など多職種と協働で行うチーム医療においても中心的役割を担える能力を備えて、運動器疾患に関する良質で安全な、患者の立場を思いやる心のこもった偏りのない医療を提供する使命があります。

当院は長野県のほぼ中央に位置した、松本市を中核とする中信地域(松本、木曾、大北の3医療圏からなる)の松本医療圏にあります。松本医療圏内には信州大学附属病院をはじめ、相澤病院、国立病院機構まつもと医療センターなどの大規模病院があります。長野県内の医療の中心的な役割を担っており、高度あるいは専門的な医療を要する疾患では他地域から患者が流入しています。当院は199床の中規模病院ですが、運動器疾患(リウマチ疾患を含む)と周産期・婦人科医療を中心とした圏域内トップレベルの専門特化診療と、内科(循環器、消化器、呼吸器、緩和ケア)と外科(消化器、小児)、総合診療、在宅診療等の地域密着型診療とを組み合わせた急性期病院であります。

県内では高度・専門医療を特徴とする松本医療圏ですが、隣接する木曾および大北医療圏は医師不足地域であり、また高齢者人口比率の高い地域でもあります。医療資源の格差の大きい中信地域は言うに及ばず、長野県全体を考慮しても運動器疾患を扱う整形外科の果たす役割が今後もますます大きくなることが予想されます。したがって、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喫緊の課題となっています。

このプログラムでは、当院が整形外科研修のⅡ型基幹病院となり、上肢外科(肩、肘、手)、下肢関節外科(THA,TKA,スポーツ外傷・障害)、脊椎外科(頸椎～腰椎)、骨代謝性疾患、リウマチ性疾患、ロコモティブシンドローム等が院内で万遍なく研修できます。加えて、連携するⅠ型基幹病院である信州大学附属病院では腫瘍や基礎整形外科学を、新鮮外傷が多い三次救急病院である相澤病院では整形外科外傷を、長野県立こども病院では小児整形外科をそれぞれ研修することになっています。専攻医はこの整形外科専門研修プログラムの遂行を通じ、地域の整形外科診療を支えると同時に、世界標準の診療技術を学びとることが可能です。

## 2. 丸の内病院整形外科専門研修後の成果

丸の内病院整形外科専門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、地域医療やチーム医療を中心とした研修によって、専攻医は研修期間中に、以下の新たな時代を切り開いてゆける自立した学習能力とマネジメント技術も習得できます。

- 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. 丸の内病院整形外科専門研修プログラムの目標と特徴

丸の内病院整形外科専門研修プログラムの到達目標として「**地域医療に貢献できる幅広い知識と視野をもち、世界標準の診療技術を身につけた整形外科医師**」を掲げています。

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。その中でも長野県は、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。

丸の内病院整形外科には脊椎外科センター(日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医2名、日本整形外科学会脊椎内視鏡下手術・技術認定医1名)、上肢外科センター(日本手外科学会基幹研修施設、手外科専門医2名、内1名は指導医)、下肢人工関節センターが置かれ、それぞれのセンターに複数の専門医が配置されています。他にスポーツ医学センター、リウマチ膠原病センター(日本リウマチ学会教育施設、日本リウマチ学会指導医2名と専門医2名)も有し、長野県内でも有数の運動器疾患を扱う医療施設となっています。さらに院内には運動器に関連するリハビリテーション部(日本リハビリテーション医学会研修施設、日本リハビリテーション医学会専門医2名)、骨粗鬆症リエゾンチーム(日本骨粗鬆症学会認定医1名)やメディカルフィットネス施設(ロコモフレイル外来併設)も設置され予防医学的活動も積極的に行っています。専攻医は当院整形外科において、腫瘍と小児整形外科疾患を除く全ての整形外科分野について、効率的に研修ができます。腫瘍と小児整形外科疾患については、連携する信州大学整形外科(当院から車

で15分)および長野県立こども病院整形外科(同20分)での研修となります。さらに市内の3次救急病院である相澤病院整形外科(同15分)と連携し、整形外科のプライマリ・ケアと新鮮外傷例を多数経験できるよう配慮してあります。

以上、丸の内病院整形外科専門研修プログラムの特徴を要約すると以下となります。

1. 当院整形外科では主要領域である脊椎外科、下肢関節外科、上肢・手外科のそれぞれに複数の専門医が配置され、専攻医は主要領域(リウマチも含む)を効率的に研修することができます。また、整形外科に関連する主要領域(日本リハビリテーション医学会)やサブスペシャルティ領域(日本脊椎脊髄病学会、日本手外科学会、日本リウマチ学会等)の専門医も目指す専攻医には専門医取得までの期間を短縮することができます。
2. これらの主要領域の手術件数は多く、専攻医は多数の症例を経験することができます。専攻医に課せられている臨床報告などの論文執筆、学会発表に必要な臨床例に事欠くことはありません。
3. 各領域の指導医には国内・海外の留学経験者や学会の指導的立場の者が多く、的確で幅広い指導を受けることができます。整形外科医としての探求的な姿勢や患者さんへの接し方等、医師としての基本的な考え方など広い視野に立ったアドバイスを受けることができます。
4. 当院は地域の中核都市である松本市の西部に位置する199床の中規模病院です。基幹型臨床研修病院であり病院としての基本的診療科が揃っています。したがって、他科との連携は極めてスムーズに行われております。大規模病院にはない温かみのある、専攻医の立場を尊重した研修プログラムとなっております。北アルプスの麓という自然環境に恵まれた中で、世界を見据え、第一線で活躍できる整形外科専門医の育成に力を入れていきます。

#### 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、丸の内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、信州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、血管、皮膚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(1泊2日合宿)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丸の内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

信州大学整形外科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、連携する信州大学病院での6カ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学術活動における研修計画

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。

専攻医の学術活動および自己学習を支援する環境として、丸の内病院内の文献検索システムの使用を許可し、文献取り寄せも可能といたします。また、研修に必要な教材の調達、セミナー参加の支援を行います。

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。

丸の内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

地域医療研修プログラムは、医師不足地である大町市にある地域中核病院であ

る市立大町総合病院となります。したがって、専攻医は基幹病院である丸の内病院と連携する信州大学病院、相澤病院、長野県立こども病院での研修以外に、市立大町総合病院でも勤務します。勤務形態については市立大町総合病院と、専攻医の赴任前に協議することになります。

⑨サブスペシャリティ領域との連続性および基本領域とのダブルボード制について

整形外科の守備範囲は他のどの診療科より広範囲で、全身すべての関節、筋肉、四肢の血管皮下組織から、脊椎、脊髄、末梢神経などの運動器が対象となります。年齢も新生児、小児から高齢者までを扱うため、整形外科には以下のような多岐にわたる専門領域があります。すなわち、脊椎脊髄外科医、関節外科医、手外科医、足の外科医、骨・軟部腫瘍医、関節リウマチ外科医、スポーツドクター、外傷整形外科医、骨代謝・骨粗鬆症医、小児整形外科医、マイクロサージャリー医、運動器リハビリテーション医等であります。整形外科専門医資格は一般整形外科を行うための必要条件であり、これを取得した後それぞれの専門(サブスペシャリティ)領域に進むのが一般的です。

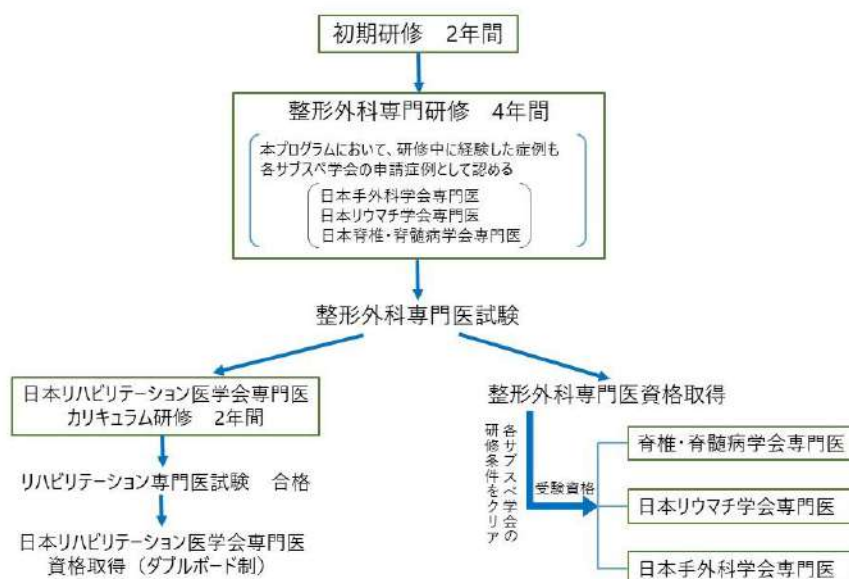
整形外科専門医のサブスペシャリティ領域として、現時点では日本専門医機構が認める、日本脊椎脊髄病学会専門医、日本リウマチ医学会専門医、および日本手外科学会専門医があります。当院には上記のいずれの領域にも専門医・指導医が在籍し、学会の研修施設認定を受けているあるいは認定見込みであることから、専攻医は希望すれば当院で研修中に、日本リウマチ医学会専門医、日本手外科学会専門医の研修が認定されます(日本脊椎脊髄病学会専門医は常勤専門医が赴任し2年経過する必要があるため、2022年度中には研修施設となる見込みです)。整形外科専攻医は希望すれば当該サブスペシャリティ領域の学会に入会した上で(学会入会后一定期間が受験に必要です)、所定の研修条件をクリアすることで、当院での整形外科専門研修期間が、日本リウマチ医学会専門医、日本手外科学会専門医、日本脊椎脊髄病学会専門医(見込み)に求められる研修期間の一部として認定されます。

また、当院は日本リハビリテーション医学会研修施設に認定されていることから、整形外科専門医を取得後、基本領域の日本リハビリテーション医学会専門医の取得を希望する専攻医は、基本領域のダブルボード制の規約に従い(日本リハビリテーション医学会ホームページ内の「新専門医制度に向けたお知らせ(13)～新専門医制度における研修カリキュラム制について～」を参照)、当院および連携施設で日本リハビリテーション医学会が定めた2年以上のカリキュラム研修を履修することで日本リハビリテーション医学会専門医の受験資格が得られます。

当院ではこれらのサブスペシャリティ領域の研修やプログラム終了後の日本リハビリテーション医学会専門医のカリキュラム研修に対する学術活動に対し様々な支援を行います(図)。



## 丸の内病院整形外科専門研修プログラムとサブスペシャリティ領域およびダブルボード制との関係



### 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カ月に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。

他職種も含めた丸の内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。

丸の内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(実績報告)は、丸の内病院ホームページ

[http://www.marunouchi.or.jp/visitor/med\\_list/seikei/](http://www.marunouchi.or.jp/visitor/med_list/seikei/)

研修プログラムは、

[seikeigeka.pdf \(marunouchi.or.jp\)](#)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が年 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。限度を超えた場合は、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 年間遅れることもあります。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(別添の専攻医獲得単位報告書を提出)。
- 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。
- ⑤日整会が主催する骨・軟部腫瘍特別研修会を受講していること。
- ⑥1 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①～⑥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

丸の内病院整形外科専門研修プログラムではⅡ型基幹型病院である丸の内病院と、連携する病院群へのローテーションとで、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。長野県の医師不足地である大町市にある地域中核病院である市立大町総合病院では、整形外科の地域医療研修を行います。それぞれの研修施設では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。

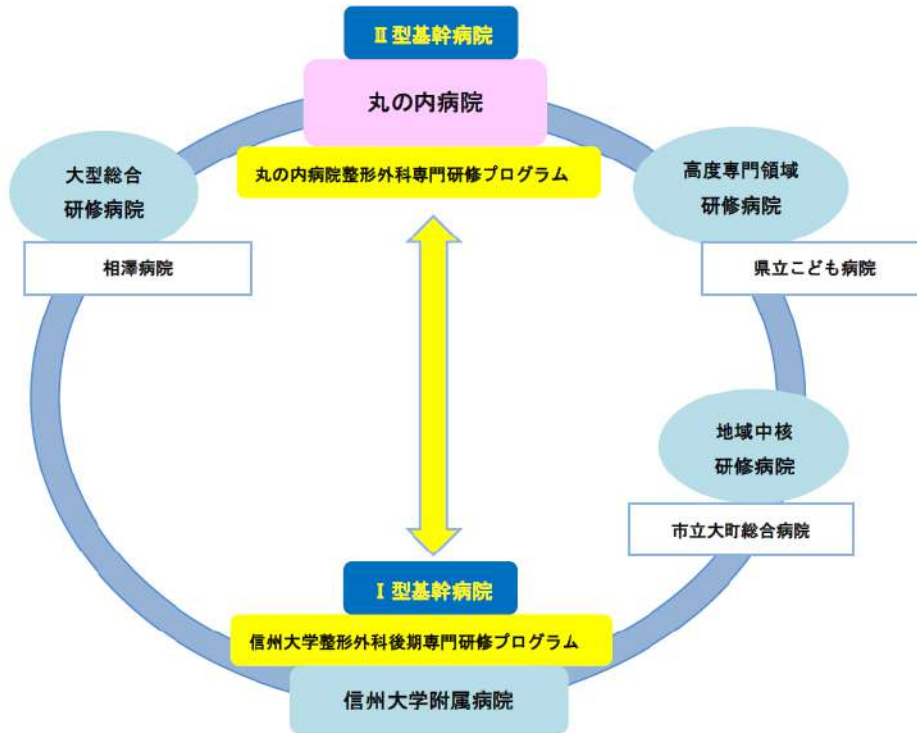
### 【丸の内病院週間予定】

	月	火	水	木	金	土
A.M.	外来・手術	外来・手術	外来・手術	外来・手術	外来・手術	
P.M.	外来・手術	外来・手術	外来・手術	外来・手術	外来・手術	
	手術症例 カンファ(下肢)	手術症例 カンファ(脊椎・上肢)、 カンファ(スポーツ)	カンファ (リウマチ)	放射線科 カンファ	専攻医 症例検討会	

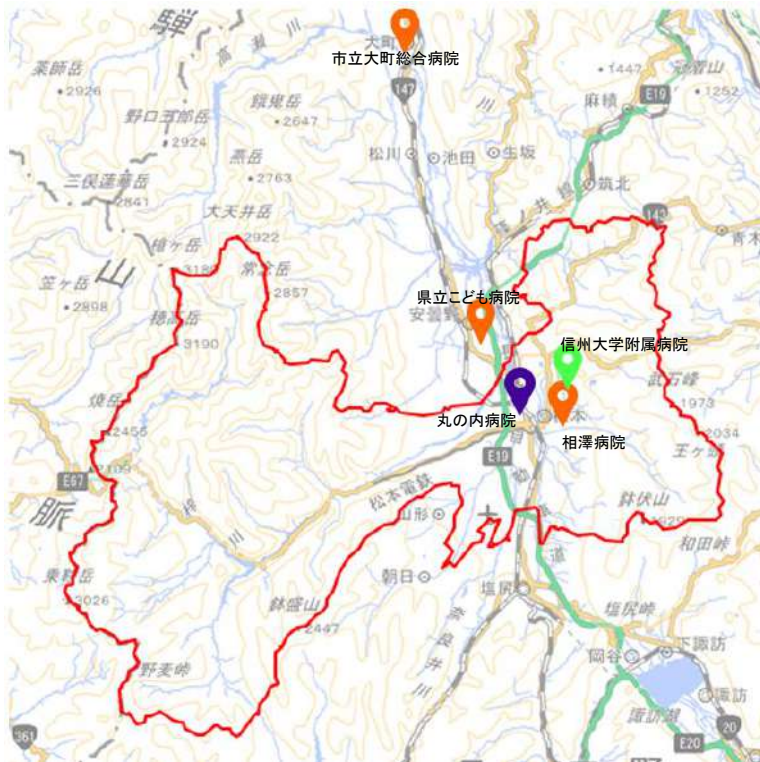
\* 専攻医は、基幹病院である丸の内病院の研修期間において、「脊椎外科」・「下肢関節外科」・「上肢外科」・「リウマチ」・「スポーツ」の各専門診グループをローテーションし、外来・手術を指導医の指示の基に担当する。

\* 専攻医は、月に一回、丸の内病院が主催する症例発表の「クリニカルカンファランス」で発表を行う。

【本プログラムの連携施設群】



丸の内地域整形外科専門研修プログラム 連携研修病院群



- 丸の内病院 (II型基幹病院)
- 信州大学附属病院 (I型基幹病院)
- 松本市
- 相澤病院 (松本市)
- 県立こども病院 (安曇野市)
- 市立大町総合病院 (大町市)

本プログラムを構成する**四つの研修連携病院**の特長は、多くの研修単位を取得可能な大型研修病院として**信州大学病院**、および**相澤病院**(多くの新鮮外傷例も経験可)、小児整形外科の症例を経験できる専門病院として**長野県立こども病院**、地域に根ざした医療研修が経験できる地域中核病院として**市立大町総合病院**から構成されています。このうち市立大町総合病院は長野県指定医師不足地域にある地域中核病院に該当することから、地域枠や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、本プログラムでは整形外科の主要な領域である脊椎、上肢・手、下肢関節、外傷、リウマチ、スポーツ、地域、小児、腫瘍の専門研修が車で最大1時間以内の範囲の松本市、安曇野市、大町市にある研修施設にて可能です。指導医は専門研修プログラム管理委員会と相談しながら専攻医の研修希望も取り入れ、取得単位を勘案しつつ主要領域を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**信州大学附属病院**での6ヵ月間の研修においては、リサーチマインドを学び、一般病院では経験することが出来ない多くの症例を経験する機会を提供します。

それぞれの施設で可能な研修分野と特徴的な研修分野を下記に示します。専攻医の希望・地域枠や県の奨学生をも考慮し、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)。下記に例示します。

【研修病院群と指導可能な研修領域】

医療機関	指導可能な研修領域										指導医数	専攻医 受入可能数
	脊	上	下	外	リウ	リハ	ス	地	小	腫		
丸の内病院	●	●	●	●	●	●	●				7	5
信州大学附属病院	●	●	●	●	●	●			●	●	16	12
相澤病院		●	●	●		●	●				5	3
県立こども病院			●					●	●		2	1
<b>市立大町総合病院</b>								●			2	1

**市立大町総合病院** 医師不足地域中核病院

【研修病院別ローテーション表例】 (A・・専攻医1 B・・専攻医2 C・・専攻医3)

医療機関	1年目			2年目			3年目			4年目		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
丸の内病院 (II型基幹)	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	9ヶ月	12ヶ月	9ヶ月	9ヶ月
信州大学病院 (I型基幹)	6ヶ月		3ヶ月		3ヶ月	3ヶ月	3ヶ月	3ヶ月			3ヶ月	3ヶ月
相澤病院		3ヶ月		3ヶ月					3ヶ月			
県立こども病院			3ヶ月		3ヶ月		3ヶ月					
<b>市立大町病院</b>		3ヶ月		3ヶ月		3ヶ月						

**市立大町病院** 医師不足地域中核病院

それぞれの専攻医は連携するⅠ型基幹信州大学病院での9ヵ月間の研修を行います。また、地域枠専攻医の研修に配慮し、医師不足地域中核病院での研修を3ヶ月間行います。

\*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型基幹施設である丸の内病院においては、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丸の内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と、1名の副統括責任者を置きます。

### ② Ⅱ型基幹施設の役割

Ⅱ型基幹施設である丸の内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。

丸の内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、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 整形外科専門研修プログラム管理委員会の役割と権限

- 1) 整形外科専門研修プログラム管理委員会(以下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) 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) 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) 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) 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、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) 丸の内病院は連携施設とともに研修施設群を形成します。丸の内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。

- 1) 専門研修基幹施設である丸の内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

丸の内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. 専攻医の処遇

雇用形態	常勤
給与	年額 8,800,000 円以上(賞与・時間外手当含む)
諸手当	当直手当 20,000 円 当番当直:5,000 円/時間 住宅手当・通勤手当別途
勤務時間	8:30~17:30(休憩 1 時間)
週休	2 日
休暇	有休初年度 10 日、リフレッシュ休暇年 3 日、年末年始休暇(12/30~1/3)
当直回数	1~2 回/月

## 8. 募集要項

【応募資格】 初期臨床研修修了者または見込みであること

【募集要項】 URL <http://www.marunouchi.or.jp/acceptance/detail/cat18/>

【問い合わせ先】

〒390-8601 長野県松本市渚 1 丁目 7 番 45 号

丸の内病院 臨床研修センター (担当:古畑)

Tel: 0263-28-3003 Fax: 0263-28-3026

E-mail [kensyu@marunouchi.or.jp](mailto:kensyu@marunouchi.or.jp) よりご連絡ください

【病院見学の申し込みについて】

丸の内病院は随時、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「見学お申込フォーム」よりお申込み下さい。

URL <http://www.marunouchi.or.jp/kensyui/application/>