

日本医科大学千葉北総病院
整形外科専門研修プログラム



日本医科大学 千葉北総病院
NIPPON MEDICAL SCHOOL CHIBAHOKUSOH HOSPITAL

2022年10月1日

専門研修プログラムの概要

1. はじめに

本プログラムは将来の整形外科医を目指すみなさんに千葉県内の基幹病院と都会大学型研修施設である日本医科大学附属病院整形外科をはじめ他の当大学付属病院を連携病院とし、さらにドクターヘリを有する当院救命救急センターの整形班とも協力し合いながら研修を行い専門医の取得を目的とした大変に魅力的な研修プログラムです。

2. 専門制度の理念と専門医の使命

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、整形外科専門研修プログラムは、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。

整形外科専門医とは、所定の研修プログラムを修了し、なおかつ専門医試験に合格した医師です。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、運動器にかか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。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。また、運動器全般に関して、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。

3. 千葉北総病院専門医育成プログラム

(整形外科専門研修プログラム、地方II型)の特徴

日本医科大学附属病院整形外科の専門医育成プログラムに巡るもので、豊富な臨床経験、診療に伴う喜びと重圧の経験、議論、勉強、医学の真実の追求、情報発信のトレーニング等によって、自ら考え、人々のために行動する整形外科専門医の育成を目指します。

本専門研修プログラムの特徴は、

- ① 幅広い臨床経験を可能とするバリエーションに富んだ研修施設を有する。
- ② 連携病院である日本医科大学附属病院にて大学院での

研究と専門研修の組み合わせが可能である。

③ サブスペシャリティーへの継ぎ目のない移行が可能である。

④ 大学病院でありながら地域医療に貢献できるプライマリ・ケアから老人医療を担える、幅広い視野をもった整形外科医育成を目指した研修が可能である。

⑤ 千葉県医師修学資金貸付制度のキャリア形成プログラム（新プログラム）に対応し、相談の上、研修プログラムの調整を行います。

⑥ 社会人枠の大学院進学を積極的に支援しています。また、研修修了後は連携病院である日本医科大学附属病院整形外科医局とも調整を行い海外留学などの更なるステップアップの機会も用意しています。

専門研修はどのようにおこなわれるのか

習得すべき専門知識と技能

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。専門知識習得の年次毎の到達目標を別添する[資料1](#)（日本整形外科学会ホームページ参照）に示します。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。専門技能習得の年次毎の到達目標を別添する[資料2](#)（日本整形外科学会ホームページ参照）に示します。

学習方法

1) 臨床現場で

- ① 1カ月の研修を1単位とする単位性を取り、全カリキュラムを脊椎・脊髄、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、基幹施設および連携施設をローテーションするこ

とで、研修領域それぞれに定められた修得単位数を修得し、
3年9カ月で計45単位を修得します。

修得すべき領域と単位

脊椎・脊髄	6 単位
上肢・手	6 単位
下肢	6 単位
外傷	6 単位
リウマチ	3 単位
リハビリテーション	3 単位
スポーツ	3 単位
地域医療	3 単位
小児	2 単位
腫瘍	2 単位
流動単位（領域を自由に選択可能）	5 単位

② 整形外科研修カリキュラム（資料3、日本整形外科学会ホー

ムページ参照) に掲げてある行動目標、一般目標に沿って指導医のもとで外来診察、手術、病棟管理業務等を通して病態の把握、治療方針について学びます。

③ 160例以上の手術手技を経験し、そのうち術者としては80例以上を経験します。(疾患については整形外科研修カリキュラム(資料3、日本整形外科学会ホームページ参照)を参照して下さい。)

④ 定期的な勉強会、抄読会、症例検討会、専門研修病院合同カンファレンス、関連診療科合同カンファレンスを通して、最新の医療情報を修得し、各病態と診断プロセスを深く理解し、治療計画作成の理論を学び、また、他職種との協力や養成にリーダーシップを図れるようにします。

2) 臨床現場を離れて

① 日本整形外科学会学術集会時に教育研修講演(医療安全、感染管理、医療倫理、指導・教育、評価法に関する講演を含む)に参加します。

② 関連学会・研究会において日本整形外科学会が認定する教育研修会、各種研修セミナーで、国内外の標準的な治療および

先進的治療を学びます。

- ③ 日本医科大学整形外科が主催する教育研修講演（年4回で12講演、3年間9カ月で計45講演）に参加し、スペシャリストから多領域にわたる最新知識の講義を受けます。

3) 自己学習

- ① 日本整形外科学会や関連学会が認定する教育研修講演の受講、日本整形外科学会が作成するe-Learning、Teaching file、整形外科卒後研修用DVDなどを活用し学習します。
- ② インターネットによって日本医科大学中央図書館webサービスを利用できるのでどこにいても文献へのアクセスが可能です。
- ③ 各施設に基本的な教材は常備され利用可能です。

4) 専門研修中の年度ごとの知識・技能・態度の修練プロセス

- ① どの領域から研修を開始しても専門医としての基本的診療能力を期間内に獲得できます。
- ② 具体的な年度ごとの達成目標の詳細は、[資料1](#)（日本整形外科学会ホームページ参照）および[資料2](#)（日本整形外科学会ホームページ参照）を参照して下さい。

専攻医の到達目標

修得すべき知識・技能・態度など

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。専門知識習得の年次毎の到達目標を別添する資料1（日本整形外科学会ホームページ参照）に示します。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。専門技能習得の年次毎の到達目標を別添する資料2（日本整形外科学会ホームページ参照）に示します。

各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得

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。各部門ごとの（脊椎班,肩班等）症例検討会（web 会議も含む）にも積極的に参加し知識の習得を図る。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。

連携病院である日本医科大学附属病院整形外科医局が主催する定期的なセミナーにも参加する。

主なセミナー、講演会

4月 新人研修会（講義，実習）

教室主催の教育研修講演（3講演）

5月 新人研修会（講義，実習）

7月 教室主催の教育研修講演（3講演）

9月 那須高原合宿セミナー（講義，実習）

10月 教室主催の教育研修講演（3講演）

11月 教室集談会・教育研修講演

1月 教室主催の教育研修講演（3講演）

学問的姿勢

一般目標

- ・ 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。

行動目標

1. 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。
 2. 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。
 3. 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。
 4. 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。
 5. 研究・発表に用いた個人情報を厳重に管理できる。
 6. 統計学的検定手法を選択し、解析できる。
- とする。

医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性

"整形外科研修カリキュラムの中に「医師の法的義務と職業倫理」の項を設け、

一般目標として

「医師が守るべき法律と医師に求められる倫理規範を理解し、遵守できる」を

行動目標として以下を掲げる。

1. 医師法等で定められた医師の義務を知っている。
2. 医療法の概略、特に療養担当規則を理解している。
3. 医療行為に関する上記以外の法律(健康保険法・薬事法など)を十分に理解し、遵守できる。
4. 医療倫理、医療安全の重要性を理解し実践できる。
5. DOH (Declaration of Helsinki)、日本医師会の「医の職業倫理綱領」を知っている。
6. 患者やその家族と良好な信頼関係を確立することができる。

とする。

また、患者およびその家族と良好な信頼関係を築くことができるようコミュニケーション能力と協調による連携能力を

身につける。

さらに、医療職スタッフとのコミュニケーション能力を身につけ、関連する医療従事者と協調・協力してチーム医療を実践することができる。

施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方

年次毎の研修計画

専攻医ローテーション例

	1年目	2年目		3年目		4年目	
ローテーションパターン1	北総	北総	本院	本院	多摩	小杉	本院
ローテーションパターン2	北総	本院	北総	本院	本院	小杉	本川
ローテーションパターン3	北総	多摩	本院	北総	本院	本院	本川
ローテーションパターン4	北総	多摩	小杉	本院	北総	本院	本院
ローテーションパターン5	北総	本院	小杉	本川	本院	北総	本院
ローテーションパターン6	北総	本院	本院	本川	多摩	本院	北総

北総（日本医科大学千葉北総病院）

本院（日本医科大学付属病院）

多摩（日本医科大学多摩永山病院）

小杉（日本医科大学武蔵小杉病院）

本川（本川越病院）

**本院研修中に本院の研修ローテーションを使って地域医療研修を行う場合
があります。**

研修施設群と研修プログラム

専攻医単位修得例

	1年目	2年目		3年目		4年目		修了時
研修施設	北総	本院	北総	本院	本院	本院	本院	
脊椎・脊髄（6単位）				3	3			6
上肢・手（6単位）	2			3		1		6
下肢（6単位）	3						3	6
外傷（6単位）			3		3			6
リウマチ（3単位）		3						3
リハビリ（3単位）		3						3
スポーツ（3単位）	1	2						3
地域医療（3単位）			3					3
小児（2単位）		2						2
腫瘍（2単位）		2						2
流動単位（8単位）						5		5
合計	6	12	6	6	6	6	3	45

北総（日本医科大学千葉北総病院）

本院（日本医科大学付属病院）

千葉北総病院専門医育成プログラムでは、脊椎疾患・外傷を中心に基本的な疾患を幅広く研修します。

地方Ⅱ型の研修施設である千葉北総病院と連携病院である日本医科大学附属病院整(都会大学型研修基幹病院),その他の大学付属病院,連携病院もうまく活用し,それぞれの施設の特色を生かした研修ローテーションを組みます。

ドクターヘリを有する基幹施設である日本医科大学千葉北総病院では、高エネルギー外傷から専門的な疾患まで広範囲にわたって治療対象としているので、指導医のもとさまざまな外傷・疾患に対する診断や治療技術を実践できます。手術の内容としては脊椎手術,人工関節手術、四肢の靭帯再建手術、骨折手術などが中心であり、救命センターとの協力関係にあることから脊椎脱臼骨折や骨盤骨折などの重度な外傷の治療にもあたります。研究面においては連携施設である日本医科大学附属病院とも協力し,臨床研究、基礎研究,学会発表,論文発表、学会での指導的活動、手術セミナー講師、講演会開催、地域との病診連携の強化にも取り組んでおります。

地域医療について

専攻医は地域密着型病院での3カ月以上の勤務が義務づけられていますが、当院は地域の拠点病院として第一線の医療を担っており地域医療・地域連携を学ぶことが可能です。救命救急センターの整形班との症例検討カンファレンス、研究カンファレンス、抄読会、勉強会、整形外科単独の研究会・病診連携の研究会、脳神経外科・麻酔科も含めた病診連携の研究会を主催し、臨床および研究について幅広い知識と経験を身につけることも可能となります。

専門研修の評価

1) 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(資料7、日本整形外科学会ホームページ参照)を使用し自己評価を、また指導医評価表(資料8、日

本整形外科学会ホームページ参照)を用いて指導体制、研修環境の評価を行います。指導医は、専攻医が自己評価を終えた後にカリキュラム成績表の達成度の評価を行います。それぞれの評価を日本整形外科学会が作成した整形外科専門医管理システムから web 入力します。

2) 評価の結果を勘案し、勉強会などを行うことにより専攻医への建設的なフィードバックを行います。

3) 総合的評価は専門研修 4 年目の 12 月に研修期間中の研修目標達成度評価報告と経験症例数報告をもとに行います。

4) 年次ごとの評価は基幹施設や連携施設の指導医が行い、全体を通じた評価は基幹施設の専門研修プログラム統括責任者が行います。

5) 指導医は、専攻医に対する評価判定に他職種(看護師、技師等)の医療従事者の意見も加えて、コミュニケーション能力・倫理感・責任感を含めた医師としての全体的な評価を行い専攻医評価表(資料 10、日本整形外科学会ホームページ参照)に記入します。指導医名以外に医療従事者代表者名を記します。

終了判定

修了判定は、研修基幹施設の整形外科専門研修プログラム管理委員会において、各専門研修連携施設の指導管理責任者を交えて修了判定を行います。修了認定基準は、

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(専攻医獲得単位報告書(資料 9、日本整形外科学会ホームページ参照)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また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. 1 回以上の学会発表、筆頭著者として 1 編以上の論文があることの全てを満たしていることです。

専門研修管理委員会

専門研修プログラム管理委員会の業務

基幹施設においては、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、また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ます。

専門研修指導医研修基幹施設において整形外科専門研修プログラムと整形外科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設置します。整形外科専門研修プログラム管理委員会は、整形外科専門研修プログラム統括責任者（基幹病院の指導管理責任者が兼務）と研修連携施設の指導管理責任者を含む必要があります。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。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。研修プログラム管理委員会は、専攻医が専門医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。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なければなりません。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修了判定を行いません。

専攻医の就業環境

基幹施設や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。つまり、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、研修施設の責任者は専攻医の心身の健康維持に配慮し、過剰な時間外勤務を命じないようにし、施設の給与体系を明示します。

専門研修プログラムの改善

指導医評価表を用いて、各ローテーション終了時(指導医交代時)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。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はありません。

専攻医は、各ローテーション終了時に指導医や研修プログラムの評価を行います。その評価は研修プログラム統括責任者が報告内容を匿名化して研修プログラム管理委員会に提出し、研修プログラムの改善と指導医の教育能力の向上に役立てられます。

研修プログラムに対する外部からの監査・調査に対して研修プログラム統括責任者および研修連携施設の指導管理責任者ならびに専門研修指導医および専攻医は真摯に対応しプログラムの改良に努めます。

専攻医の採用と終了

“応募資格

初期臨床研修修了見込みの者であること。

採用方法

・整形外科専門研修基幹施設に置かれた整形外科専門研修プログラム管理委員会は、整形外科専門研修プログラムをホームページや印刷物により毎年公表する。

・整形外科専門研修プログラム応募者は、前年度の指定された日時までに整形外科専門研修プログラム統括責任者宛に、所定様式の申請書や履歴書、医師免許書写し、初期研修修了証明書または修了見込証明書などの必要書類を提出する。

・整形外科専門研修プログラム管理委員会は、書類審査、筆記試験、面接試験など必要に応じて施行した審査により、採否を決定する。

詳細は認定が得られ次第、下記 URL に掲載予定

<https://www.nms.ac.jp/hokuso-h/info/recruit/resident.html>

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。
- ⑤日本整形外科学会が主催する骨・軟部腫瘍特別研修会を受講していること。
- ⑥1 回以上の学会発表か筆頭著者として 1 編以上の論文があること。

研修の休止・中断、プログラム移動、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 ヶ月間以内とする。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が求められる。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ある。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ない。専門研修プログラムを移動するに際しては、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ある。

研修に対するサイトビジット(訪問調査)

研修プログラムに対する外部からの監査・調査に対して研修プログラム
統括責任者および研修連携施設の指導管理責任者ならびに専門研修
指導医および専攻医は真摯に対応しプログラムの改良に努めます。

専門研修指導医

中嶋隆夫 日本医科大学千葉北総病院整形外科 整形外科部長

原 義明 日本医科大学千葉北総病院救命救急センター 救命救急セン
ター一部長

片岡達紀 日本医科大学千葉北総病院整形外科 整形外科医局長

(本年度更新,今月指導者講習受講予定,指導医取得予定)

眞島任史 日本医科大学付属病院整形外科リウマチ外科 大学院教授

飯澤典茂 日本医科大学付属病院整形外科リウマチ外科 准教授

大島康史 日本医科大学付属病院整形外科リウマチ外科 准教授

小寺訓江 日本医科大学付属病院整形外科リウマチ外科 病院講師

北川泰之 日本医科大学多摩永山病院整形外科 整形外科部長

渡部 寛 日本医科大学武蔵小杉病院整形外科 整形外科部長

小林明雄 本川越病院 院長

Subspecialty 領域との連続性

整形外科専門研修の後にはさらにサブスペシャリティーの研修を行い、専門領域を持つこととなります。整形外科には、脊椎・脊髄外科、関節外科、手外科、スポーツ整形外科、リウマチ、腫瘍などのサブスペシャリティーがあります。本専門研修では、サブスペシャリティーの研修が専門研修4年目から始まるため、専門研修からサブスペシャリティー研修への移行を継ぎ目なく行うことが可能です。これまでにほとんどの医局員がサブスペシャリティー研修を行いその領域の専門的な整形外科医となっています。また、医局では海外留学および国内留学を推奨しています。留学先は医局で紹介することも可能ですし、ご自身で選択されてもかまいません。留学中も病院からの経済的支援があります。