

新潟大学整形外科専門研修プログラム

-運動器プロフェッショナルイズム涵養プログラム-

目次

1. 本専門研修プログラムの理念
2. 新潟大学整形外科専門研修プログラムの特徴
3. 本研修プログラムに参加する専攻医の皆さんに心がけてほしいこと
4. 新潟大学整形外科専門研修の基本方針
5. 新潟大学専門研修プログラムの施設概要
 - ①専門研修基幹施設（新潟大学医歯学総合病院）
 - ②専門研修連携施設
 - ③研修コースの具体例
6. 新潟大学整形外科専門研修の目標
 - ①専門研修後の成果
 - ②到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）
 - ③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など）
7. 新潟大学整形外科専門研修の方法
8. 専門研修の評価について
9. 専攻医受入数
10. 地域医療・地域連携への対応
11. サブスペシャリティ領域との連続性について
12. 整形外科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件
13. 専門研修プログラムを支える体制
14. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について
15. 専門研修プログラムの評価と改善
16. 専攻医の採用と修了
17. まとめ

1. 本専門研修プログラムの理念

新潟県は日本列島のほぼ中央に位置し、政令指定都市である新潟市から中山間地域、離島地域まで多様な医療環境を有しており、また文化、食、自然そして交通インフラのすべてに恵まれています。専攻医は、新潟市を中心とした都市部医療から、中山間地域や離島を含む地域医療まで幅広く経験することができます。本専門研修プログラムでは、運動器プロフェッショナルイズムの涵養により、人間性が豊かで全人的な医療を実践できる医師、そして新潟県内のみならず国内全域や海外への飛躍をする整形外科専門医を育成することを目標としています。また、手術療法を担う外科系医師の育成には、多くの症例を経験して高い診断能力や治療手技を習得すること、指導医や学会活動、文献を通じて最新の知識を学ぶこと、さらに臨床や研究を通じて判断力・応用力を養うことが重要です。また、人との交流や社会経験を通じた人間的成長も欠かせません。この目標に到達するために本学の研修プログラムでは、以下の4点の習得を重視しています。

1. 豊富な臨床経験を得ること（多くの症例の診察、手術、後治療に治療チームの一員として参加し、高い診断能力や治療手技を習得すること）
2. 指導医の指導、講義や学会参加、教科書、論文を通じて最新の知識を吸収すること
3. 臨床経験や研究を通じて判断力、応用力を身に付けること
4. 医師としてのみならず、一人の社会人として豊かな人間性を育むこと

本研修プログラムに参加することにより、以上の4点についてバランスのとれた理想的な研修ができると考えられます。

2. 新潟大学整形外科専門研修プログラムの特徴

新潟大学整形外科専門研修プログラムの特徴は、基幹施設・連携施設全体で年間新患数80,000名以上、年間手術件数30,000件以上を有し、全国有数の臨床経験を積むことが可能な点です。手術手技の習得には、豊富な症例と優れた指導体制が不可欠です。1917年に本邦で4番目に開講した歴史ある整形外科学教室として、当科には各専門分野に精通した指導医が揃っており、専門性の高い指導を受けることができます。またこれら多くの指導医が勤務する連携研修施設も新潟県内外に多数あり、それぞれの地域における中核病院として患者さんの信頼を得ています。実際、これまで当科で研修した医師は、専門医試験受験までに全員500件以上の執刀を経験し、初期治療から最先端医療まで幅広い診療に携わることで、頼もしい整形外科専門医へと成長しています。また、伝統ある教室ではいわゆる学閥のようなことが問題視されることもあるかもしれませんが、新潟大学整形外科においてはそのようなものは皆無です。どこの大学の出身者も全く同じ土俵で研修を行っています。

さらに、大学病院を基幹病院としたプログラムに参加することのメリットとして、様々な地域性のある土地に多くの連携研修施設があるため、そこに勤務する経験豊かな指導医から多様な治療法や考え方を学ぶことができるチャンスがあります。多様な治療法や考え方に触れることは、臨床判断の幅や柔軟性を養う上で大きな財産となります。これは、限られた研修病院でだけ研修することだけでは得ることの難しい経験です。

整形外科の研修で経験すべき疾患・病態は、骨、軟骨、筋、靭帯、腱、神経などの組織からなる運動器（骨格、関節、脊椎・脊髄）を形成するすべての組織の疾病・外傷・加齢変性・腫瘍です。また新生児から高齢者まですべ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習得するために、本研修プログラムでは1か月の研修を1単位とする単位制をとります。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、基幹施設および連携施設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単位数以上を修得し、3年9か月で45単位を修得するプロセスで研修を行います。整形外科後期研修プログラムにおいて必要とされる症例数は、年間新患数が500例、年間手術症例が40例と定められておりますが、前述のように本プログラムでは豊富な症例数を有しているため、必要症例数をはるかに上回る症例を経験することが可能です。

また新潟整形外科研究会への参加（年4回）および同会での研究発表（3年目まで年1回）、その他の国内学会での発表（年1回以上）と論文執筆（研修期間中1編以上）を行うことによって、各専門領域における臨床研究に深く関わりを持つことができます。本研修プログラム修了後に、大学院への進学、国内外への留学やサブスペシャリティ領域の研修を開始する準備が整えられます。

3. 本研修プログラムに参加する専攻医の皆さんに心がけてほしいこと

新潟大学整形外科専門研修プログラムにおいては指導医が専攻医の教育・指導にあたりますが、専攻医自身も主体的に学ぶ姿勢をもつことが大切です。整形外科専門医は自己研鑽し技量を高めると共に、積極的に臨床研究等に関わり整形外科医療の向上に貢献することが必要となります。治療チームの一員として行動し、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によって周囲から信頼されることも重要です。本研修プログラム修了後には、専攻医は運動器疾患全般に関する十分な科学的知識と高い倫理観を備え、良質かつ安全で心のこもった医療を提供できる整形外科専門医となることが期待されます。さらに、臨床・研究活動を通じて将来の医療の発展に貢献できる人材へと成長することが期待されます。

4. 新潟大学整形外科専門研修の基本方針

本研修プログラムでは、基幹および連携施設において、脊椎・脊髄外科、関節外科、スポーツ医学、手外科、外傷、骨軟部腫瘍、小児整形外科、リハビリテーション、代謝性骨疾患など幅広い領域の診療を経験することができます。これらの経験は、整形外科専門医取得後のサブスペシャリティ研修へと円滑につながります。また基幹施設である新潟大学医歯学総合病院における研修では、サブスペシャリティに対する専門性の高い研修に加えて、本学の大きな特徴である大学院大学の側面を活かし、その後の大学院進学に備えた臨床研究及び基礎研究への深い関わりを持つことができます。

研修プログラム終了後の進路としては、大きく分けて大学院へ進学するコースと、直接サブスペシャリティ領域の研修に進むコースがあります。大学院へ進学する場合、研修終了の翌年度より整形外科の大学院講座に入学し、主に基礎研究を行います（骨軟部腫瘍の分子生物学、関節・脊椎のバイオメカニクス、骨・軟骨代謝、酸化ストレス、オートファジーなどに関する基礎研究など）。大学院修了後はサブスペシャリティ領域の研修に進み、各分野の臨床、研究に従事しますが、国内外への留学で、さらに研究の幅を深める選択肢もあります。一方、研修プログラム終了後にサブスペシャリティ領域の研修に直接進む場合は、進みたい領域の専門診療班に所属し、新潟大学整形外科ならびに連携施設において専門領域の研修を行います。いずれのコースにおいても研修終了翌年度から行うためには、専攻研修4年目の6月の時点で、後述する修了認定基準を満たす見込みが得られていることが必要です。

5. 新潟大学専門研修プログラムの施設概要

【専門研修基幹施設】

新潟大学医歯学総合病院が専門研修基幹施設となります。

【専門研修連携施設（35 病院）】

新潟大学整形外科学科研修プログラムの施設群を構成する連携病院は以下の通りです。すべて専門研修連携施設の認定基準を満たしています。

① 専門研修基幹施設（新潟大学医歯学総合病院）

新潟大学整形外科学科講座は、大正6年（1917）本邦で4番目に開講し、2017年に開講100年目を迎えた伝統ある教室です。初代 本島一郎教授に続き、天児民和教授、河野左宙教授、田島達也教授、高橋榮明教授、遠藤直人教授と続き、2020年からは7代目の川島寛之教授が教室を主宰しています。

診療体制は専門グループ制（腫瘍、脊椎・脊髄、股関節、膝・肩・スポーツ、関節リウマチ、手外科、小児）を採用し、運動器疾患全般に対して専門性の高い診療を行っています。伝統のある講座ならではの長期経過症例報告などの臨床研究とともに、最小侵襲手

術、ナビゲーション手術など最新の手術療法の追求も含めて、特定機能病院診療科としての役割を担っています。また、サッカーJ1のアルビレックス新潟のサポートをはじめとした、スポーツ医学に関連した仕事も行っています。一方、大学院大学として、講座内に多数の大学院生を擁し、上記各専門グループに属して基礎・臨床研究を進めています。

新潟大学医歯学総合病院における研修では、それぞれの診療班に所属して研修を受けることにより、サブスペシャリティに対する専門性の高い研修を受けると同時に、臨床研究に対する関わりを深く持つことができます。病理部、放射線科、神経内科、小児科、リハビリテーション科など診療上関連の強い他科とは、定期的にカンファレンスやCPC、カンサーボードなどの症例検討会や勉強会を開催して、連携をとっています。また多くの大学院講座との連携により、研究検討会などを通じて基礎研究、トランスレーショナルな研究に関しても深い関わりを持つことができます（週間予定表参照）。

新潟大学整形外科週間予定

	月	火	水	木	金
7:45-	症例検討会		症例検討会		(8:00)術後検討・教授回診
9:00-	手術	外来	手術	外来	外来
16:30-			術後検討会		
17:00-			医局会 抄読会 研究検討会 CPC など		

② 専門研修連携施設

本プログラムの連携施設は、地域の中核を担う症例数豊富な病院群であり、経験豊富な指導医のもとで整形外科全領域にわたる研修を受けることができます。「鉄は熱いうちに鍛えよ」の言葉通り、実際、多くの専攻医は研修終了までに500例以上の執刀経験を積み、優秀な整形外科医へと成長しています。

本専門研修プログラムでは、連携施設を「総合研修病院群」「高度専門領域病院群」「地域中核病院群」「連携指定病院群」に分類し、それぞれの特徴を活かした研修を行います。

「総合研修病院群」は年間1000例前後の手術を扱う大型総合研修病院で、新潟市民病院（Ⅱ型プログラム基幹施設；以下、Ⅱ基）、聖隷浜松病院（Ⅱ基）、新潟県立中央病院、魚沼基幹病院（Ⅱ基）、長岡赤十字病院（Ⅱ基）、長岡中央総合病院（Ⅱ基）、済生会新潟病院、新潟中央病院、新潟県立新発田病院、済生会新潟県央基幹病院（Ⅱ基）、水戸済生会総合病院が含まれます。救急医療としての外傷に対する研修に加えて、多くの経

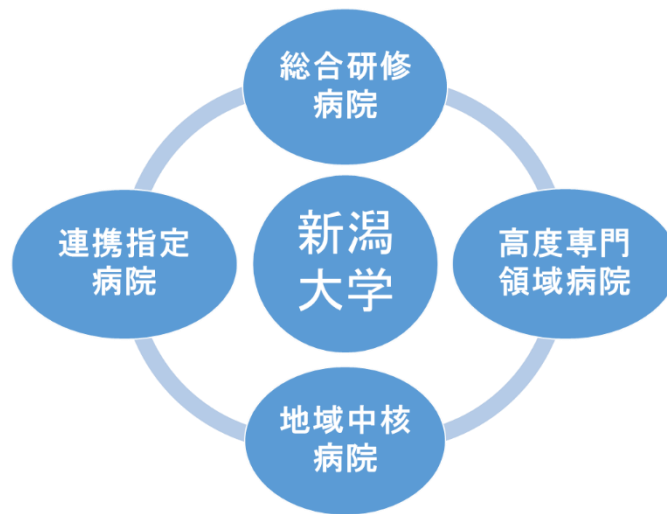
験豊富な指導医によるサブスペシャリティに対する専門性の高い研修を受けることができます。

各分野の最先端治療を行う「高度専門領域病院群」には、新潟手の外科研究所、新潟県立がんセンター新潟病院、新潟臨港病院、新潟医療センター、新潟リハビリテーション病院、新潟万代病院、千葉県こども病院、脳神経疾患研究所附属総合南東北病院が含まれます。ここでは、それぞれに特化したサブスペシャリティに対する専門性の高い研修を受けることができます。

「地域中核病院群」は県内各地域と福島県会津地域における地域医療の拠点となっている施設で、立川総合病院、柏崎総合医療センター、佐渡総合病院、上越総合病院、中条中央病院、西新潟中央病院、新潟県立十日町病院、あがの市民病院、亀田第一病院、富永草野病院、会津中央病院が含まれます。ここでは地域医療の拠点として、地域医療ならびに外傷に対する研修を幅広く受けることができます。いずれの連携施設も豊富な症例数を有しており、数多くの手術執刀経験を積むことができます。また、執刀した症例は原則として主治医として担当します。これにより、医師としての責任感に加え、患者やメディカルスタッフとの良好な信頼関係を構築する能力も養われます。

「連携指定病院群」は専門医取得後に就職することを前提とした専攻医を対象としており、下越病院、新東京病院、八尾徳洲会総合病院、板橋中央総合病院が含まれます。

新潟大学医歯学総合病院 整形外科専門研修プログラム



総合研修病院群

新潟市民病院（Ⅱ型基幹施設）
 新潟県立中央病院
 魚沼基幹病院（Ⅱ型基幹施設）
 長岡赤十字病院（Ⅱ型基幹施設）
 済生会新潟病院
 長岡中央総合病院
 （Ⅱ型基幹施設）
 新潟中央病院
 新潟県立新発田病院
 済生会新潟県央基幹病院
 （Ⅱ型基幹施設）
 聖隷浜松病院（Ⅱ型基幹施設）
 水戸済生会総合病院

地域中核病院群

西新潟中央病院
 立川総合病院
 柏崎総合医療センター
 佐渡総合病院
 中条中央病院
 新潟県立十日町病院
 あがの市民病院
 上越総合病院
 亀田第一病院
 富永草野病院
 会津中央病院

高度専門領域病院群

新潟手の外科研究所
 新潟県立がんセンター新潟病院
 新潟臨港病院
 新潟医療センター
 新潟リハビリテーション病院
 新潟万代病院
 千葉県こども病院
 脳神経疾患研究所附属総合南東北病院

連携指定病院群

下越病院
 新東京病院
 板橋中央総合病院
 八尾徳洲会総合病院

施設名称	新患数	脊椎	上肢・手	下肢	外傷	RA	スポーツ	小児	腫瘍	Op 合計
新潟大学医歯学総合病院	1591	252	97	157	129	33	11	5	203	887
あがの市民病院	898	0	58	19	97	0	0	0	6	180
魚沼基幹病院	3045	266	115	140	722	6	22	31	60	1362
下越病院	66	0	3	40	0	0	0	0	0	43
柏崎総合医療センター	1529	55	126	146	405	1	25	0	24	782
亀田第一病院	2826	594	169	269	287	0	16	6	10	1351
済生会新潟県中央基幹病院	979	31	349	139	546	3	23	20	9	1120
済生会新潟病院	1726	0	239	318	358	6	51	20	23	1015
佐渡総合病院	6281	65	242	122	341	1	31	1	23	826
上越総合病院	745	55	50	103	205	0	22	0	0	435
立川総合病院	2079	0	260	325	598	0	18	18	19	1238
富永草野病院	1621	376	720	373	529	2	123	14	12	2149
長岡赤十字病院	2443	271	46	156	875	77	0	77	28	1530
長岡中央総合病院	2778	330	476	271	377	3	103	2	3	1565
中条中央病院	1442	3	7	35	85	0	0	0	2	132
新潟医療センター	1367	0	161	379	117	0	268	4	3	932
新潟県立がんセンター	1207	0	4	3	5	0	0	0	231	243
新潟県立新発田病院	3064	107	71	233	582	153	23	0	9	1178
新潟県立中央病院	1859	130	475	422	124	7	46	36	25	1265
新潟県立十日町病院	2513	0	90	51	415	0	42	0	11	609
新潟市民病院	1778	319	141	419	524	12	28	28	9	1480
新潟中央病院	4166	831	448	433	593	11	91	39	21	2467
新潟手の外科研究所	6774	0	1479	0	1357	0	0	55	0	2891
新潟リハビリテーション病院	3121	0	64	131	154	0	62	16	1	428
新潟臨港病院	1155	0	122	115	193	0	7	0	14	451
新潟万代病院	1,205	0	2	539	47	0	2	0	0	590
西新潟中央病院	254	0	4	4	14	0	0	11	0	33
会津中央病院	2211	62	127	58	835	1	0	0	2	1085
南東北病院	3790	197	101	383	626	3	82	31	9	1432
板橋中央総合病院	2057	0	80	401	477	0	14	0	4	976
新東京病院	5666	419	136	294	369	0	25	14	0	1257
千葉県こども病院	459	1	26	11	22	0	0	220	27	307
鶴岡市立荘内病院	1875	0	223	182	532	5	37	50	20	1049
聖隷浜松病院	2913	682	498	662	375	17	324	22	53	2633
八尾徳洲会総合病院	266	129	201	80	600	0	0	0	18	1028
水戸済生会総合病院	3000	253	62	194	482	10	0	19	16	1036

施設名称	指導医数	専攻医数	2021	2022	2023	2024	2025	研修可能領域
新潟大学医歯学総合病院	22	13	2	1.25	1.5	3.75	4.5	1.2.3.4.5.6.7.8.9.10
あがの市民病院	1	2.5	0	0	0.5	1	1	2.4.9.10
魚沼基幹病院	6	8.5	1	1	2	2	2.5	1.2.3.4.5.6.7.8.9.10
下越病院	1	0	0	0	0	0	0	1.4.5
柏崎総合医療センター	1	6.75	1.25	1.5	1.5	1	1.5	2.3.4
亀田第一病院	6	0	0	0	0	0	0	1.2.3.4.5.6.7.8.9.10
済生会新潟県央基幹病院	5	3.08	-	-	0.08	1	2	2.3.4.6.7.9.10
済生会新潟病院	3.5	1.92	0	0.42	0.25	0.25	1	2.3.4.6.7.9.11
佐渡総合病院	1	2.5	1	0	0	0.5	1	3.4.6
上越総合病院	2	5	1	1	1	1	1	2.3.4
立川総合病院	3	4	1	1	0	1	1	2.3.4.6.9.10
富永草野病院	8	0	0	0	0	0	0	1,2,3,4,5,6,7,8,9
長岡赤十字病院	5	9.4	1	3	1.9	2	1.5	1.2.3.4.5.7
長岡中央総合病院	3	8	1.25	1	1.75	2	2	1.2.3.4.5.6.7.8.9.10
中条中央病院	1	5	1	1	1	1	1	1.2.3.4.5.6.7.8.9.10
新潟医療センター	3	5	1	1	1	1	1	3.4.6
新潟県立がんセンター	3	0	0	0	0	0	0	1.8.9
新潟県立新発田病院	6	12.75	2	2	2.75	3	3	1.2.3.4.5.6.9.10
新潟県立中央病院	7	10	2	2	2	2	2	1,2,3,4,5,6,7,8
新潟県立十日町病院	1	3	0	0	1	1	1	2.4.10
新潟市民病院	6	10.5	2	3	1.5	1.5	2.5	1.2.3.4.6.9.10
新潟中央病院	8	11.5	2	1.25	1.5	3.75	3	1.2.3.4.6.7
新潟手の外科研究所	5	0	0	0	0	0	0	2,4,7
新潟リハビリテーション病院	2	0	0	0	0	0	0	3.4.6.9.10
新潟臨港病院	2	2.5	0	0.25	1.25	1	0	2.3.4.10
新潟万代病院	3	0.5	0	0	0	0	0	3.4.9
西新潟中央病院	2	6	0.5	0	0	0	0	4.5.7.9.10
会津中央病院	3	12	0	1	2	1	2	2.3.4.6.7.10
南東北病院	9	12	4	2	2	2	2	1,3,4,6,9,10
板橋中央総合病院	2	0	0	0	0	0	0	2.3.4
新東京病院	4	7	1.5	2	1.5	1	1	1.2.3.4.6.7.9.10
千葉県こども病院	2	9.91	2.83	1.83	2	2	1.25	2.3.4.7.8
鶴岡市立荘内病院	2	9.55	3	2	1.75	2.3	0.5	1.2.3.4.5.6.7.8.9.10
聖隷浜松病院	10	28.25	5.5	5.5	5.75	5.5	6	1.2.3.4.5.6.7.8
八尾徳洲会総合病院	3	5	0	0	2	2	1	1,2,3,4,5,8
水戸済生会総合病院	3	7.25	1.25	1	1	2	2	1.3.4.5.6.7.9.10

③ 研修コースの具体例

本専門研修プログラムでは、次表に示すように、新潟大学整形外科専門研修施設群の特徴を活かした研修コースを設定しています。

基本コースでは半年～1年間の大学在籍時は、各診療班に所属してもらい、専門領域のエキスパートによる診療や研究を身近に経験してもらおうと同時に、専攻医仲間との連携意識の形成を図ります。1～2年間総合研修病院で研修をすることで、外傷のプライマリーケアから高度専門研修までの幅広い領域を経験してもらい、残りの1～2年で地域中核病院あるいは高度専門領域病院での研修を行います。

本プログラムでは大規模総合研修病院を含む多くの施設で地域医療の単位履修が可能であり、また地域中核病院においても専門性の高い研修を受けることができます。そのため、各専攻医の希望に応じて、早期に地域医療を経験したり、興味のあるサブスペシャリティ領域の研修期間を長く設定したりするなど、柔軟なアレンジが可能です。また、流動単位5単位については、必須単位取得後に、さらなる経験が必要と考えられる分野や将来希望するサブスペシャリティ分野を重点的に研修するなど、多様な希望に対応することが可能です。

研究を重視する専攻医の皆さんには、研究重点コースとしてあらかじめ大学在学期間を長めに設定し、各診療班スタッフとともに、専門医取得後の大学院進学や留学を見据えた研修が行えるように配慮しています。さらに、逐次調整コースでは、比較的人員配置に余裕がある大学勤務をプログラムの期間内でフレキシブルに取り込むことで、産休・育休やケガ・疾病による休業などに対しても柔軟に対応が可能となっています。

	1年目	2年目	3年目	4年目
大学1年コース				
総合領域コース	大学	総合研修病院①	総合研修病院②	地域中核病院 大学
専門重点コース	大学	総合研修病院	地域中核病院	専門病院*1
連携病院先回りコース				
	総合研修病院①	総合研修病院②	地域中核病院	大学
大学半年コース				
総合領域コース	大学	総合研修病院①	総合研修病院②	地域中核病院
脊椎コース	大学	総合研修病院	地域中核病院	脊椎専門病院*2

手外科コース	大学	総合研修病院	地域中核病院	手外科専門病院*2
外傷コース	大学	総合研修病院	地域中核病院	外傷救急重点病院
スポーツコース	大学	総合研修病院	地域中核病院	スポーツ重点病院
リウマチコース	大学	総合研修病院	地域中核病院	リウマチ重点病院
連携指定病院コース	大学	総合研修病院	地域中核病院	連携指定病院*3
大学2年コース				
研究重点コース	大学	総合研修病院	地域中核病院	大学*4
逐次調整コース	大学	総合研修*5	地域中核*5	大学*5

*1 希望するサブスペシャリティ領域の専門病院での研修（期間は要相談）

*2 手外科専門医、脊椎脊髄病指導医取得に繋がる研修

*3 下越病院, 新東京病院, 八尾徳洲会総合病院, 板橋中央総合病院

*4 大学院入学や専門医取得後の留学などを見据えたコース

*5 出産・休職など人生の様々な出来事にできる限り柔軟な対応ができるように、大学在籍となる期間を調整

大学1年：総合領域コースの具体例

研修施設	1年目		2年目		3年目		4年目		修了時
	大学	新発田	県立中央	柏崎総合	大学	大学	大学		
脊椎6単位		3	3						6
上肢・手6単位					6				6
下肢6単位		3	3						6
外傷6単位		3	1	3					6
リウマチ3単位	1		2						3
リハビリ3単位		3							3
スポーツ3単位	2						1		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5単位			3			2			5
合計	6	12	12	12	3	3			45

専門重点コース（脊椎）の具体例

研修施設	1年目 大学	2年目 荘内	3年目 新潟労災	4年目 新潟中央	修了時
脊椎 6 単位			3	3	6
上肢・手 6 単位		3	3		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		3			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 5 単位	2			3	5
合計	12	12	12	9	45

連携病院先回りコースの具体例

研修施設	1年目 長岡中央	2年目 新潟市民	3年目 十日町	4年目 大学	修了時
脊椎 6 単位	3	3			6
上肢・手 6 単位	3		3		6
下肢 6 単位		6			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	3				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 8 単位			3	2	5
合計	12	12	12	9	45

外傷コースの具体例

研修施設	1年目		2年目		3年目		4年目		修了時
	大学	魚沼基幹	佐渡総合	新潟市民					
脊椎6単位		6							6
上肢・手6単位			3			3			6
下肢6単位		3				3			6
外傷6単位			3			3			6
リウマチ3単位	2	1							3
リハビリ3単位	1	1					1		3
スポーツ3単位							3		3
地域医療3単位			3						3
小児2単位	2								2
腫瘍2単位	1	1							2
流動5単位			3				2		5
合計	6	12	12				15		45

リウマチコースの具体例

研修施設	1年目		2年目		3年目		4年目		修了時
	大学	県立中央	佐渡総合	リウマチセンター					
脊椎6単位	2	4							6
上肢・手6単位			3				3		6
下肢6単位	2						4		6
外傷6単位			6						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		3							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5単位							5		5
合計	6	12	12				15		45

逐次調整コースの具体例

研修施設	1年目 大学	2年目 長岡日赤	3年目 西新潟	4年目 大学	(追加 履修)	修了時
脊椎 6 単位	1	2	2	休 職	1	6
上肢・手 6 単位	2	2	1		1	6
下肢 6 単位	2	1	3			6
外傷 6 単位	2	2			2	6
リウマチ 3 単位		3				3
リハビリ 3 単位	2		1			3
スポーツ 3 単位					3	3
地域医療 3 単位			3			3
小児 2 単位	1		1			2
腫瘍 2 単位	2					2
流動 5 単位		2	1		2	5
合計	12	12	12	9	45	

休職：やむを得ない理由がある場合の休止期間は合計 6 か月以内。

限度を超えたときは追加履修（32 ページ参照）。

20 名の専攻医に対する具体的なローテート先については、以下の例を参照

	1年目前半	1年目後半	2年目前半	2年目後半	3年目前半	3年目後半	4年目前半	4年目後半(3カ月)
1	大学	新潟市民	新潟市民	県立十日町	県立十日町	大学	新潟医療センター	新潟医療センター
2	大学	佐渡	佐渡	新潟市民	新潟市民	大学	万代	万代
3	大学	長岡日赤	長岡日赤	柏崎	柏崎	大学	手の外科	手の外科
4	大学	新潟労災	新潟労災	長岡日赤	長岡日赤	大学	新潟医療センター	新潟医療センター
5	大学	県立新発田	県立新発田	荘内	荘内	大学	立川	立川
6	大学	長岡中央	長岡中央	県立新発田	県立新発田	大学	佐渡	佐渡
7	大学	県立中央	県立中央	臨港	臨港	大学	新潟労災	新潟労災
8	大学	立川	立川	県立中央	県立中央	大学	済生会新潟	済生会新潟
9	大学	魚沼基幹	魚沼基幹	長岡中央	長岡中央	大学	新潟市民	新潟市民
10	大学	新潟中央	新潟中央	魚沼基幹	魚沼基幹	大学	水戸済生会	水戸済生会
11	大学	水戸済生会	水戸済生会	新潟中央	新潟中央	大学	柏崎	柏崎
12	大学	済生会新潟	済生会新潟	水戸済生会	水戸済生会	大学	魚沼基幹	魚沼基幹
13	大学	新潟市民	新潟市民	柏崎	柏崎	大学	荘内	荘内
14	大学	荘内	荘内	県立新発田	県立新発田	大学	佐渡	佐渡
15	大学	がんセンター	県立新発田	県立新発田	県立十日町	県立十日町	大学	大学
16	大学	がんセンター	県立中央	県立中央	済生会新潟	済生会新潟	大学	大学
17	大学	がんセンター	県立十日町	県立十日町	長岡日赤	長岡日赤	大学	大学
18	大学	がんセンター	県立新発田	県立新発田	長岡中央	長岡中央	大学	大学
19	大学	がんセンター	県立中央	県立中央	新潟中央	新潟中央	大学	大学
20	大学	がんセンター	県立十日町	県立十日町	県立中央	県立中央	大学	大学

6. 新潟大学整形外科専門研修の目標

①専門研修後の成果

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、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) 診療記録の的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) チーム医療を担う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

②到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）

1) 専門知識

専攻医は、整形外科研修プログ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は日本整形外科学会のホームページ内、整形外科専門研修プログラム整備基準、資料1（以下、資料1）で確認できます。

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。専門技能習得の年次毎の到達目標は日本整形外科学会のホームページ内、整形外科専門研修プログラム整備基準、資料2（以下、資料2）で確認できます。

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。

- A) 経験症例から研究テーマを立案し、プロトコールを作成できる
- B) 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
- C) 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。
- D) 研究・発表媒体には個人情報を含めないように配慮できる。

- E) 研究・発表に用いた個人情報 を厳重に管理できる。
- F) 統計学的検定手法を選択し、解析できる

さらに、本研修プログラムでは学術活動として、下記 2 項目を定めています。

- A) 新潟整形外科研究会への参加（年 4 回）および研究発表（3 年目まで年 1 回）
- B) 外部の学会での発表（年 1 回以上）と論文作成（研修期間中 1 編以上）。

4) 医師としての倫理性、社会性など

A) 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。

B) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮すること

整形外科専門医として、患者の社会的・遺伝学的背景もふまえ、患者ごとの的確な医療を実践できること、医療安全の重要性を理解し、事故防止、事故後の対応がマニュアルに沿って実践できることが必要です。本専門研修プログラムでは、専門研修（基幹および連携）施設で、義務付けられている職員研修（医療安全、感染、情報管理、保険診療など）への参加を必須とします。また、インシデント、アクシデントレポートの意義、重要性を理解し、これを積極的に活用することを学びます。インシデントなどが診療において生じた場合には、指導医とともに報告と速やかな対応を行い、その経験と反省を施設全体で共有し、安全な医療を提供していくことが求められます。

C) 臨床の現場から学ぶ態度を修得すること

臨床の現場から学び続けることの重要性を認識し、その方法を身につけます。本専門研修プログラムでは、知識を単に暗記するのではなく、「患者から学ぶ」を実践し、個々の症例に対して、診断・治療の計画を立てて診療していく中で指導医とともに考え、調べながら学ぶプログラムとなっています。また、毎週行われる術前・術後検討会や症例検討会では個々の症例から幅広い知識を得たり共有したりすることからより深く学ぶことができます。

D) チーム医療を担う一員として行動すること

整形外科専門医として、チーム医療の必要性を理解し、チームのリーダーとして活動すること、的確なコンサルテーションができること、医師以外のメディカルスタッフと協調して診療にあたることができることが求められます。本専門研修プログラムでは、指導医とともに個々の症例に対して、医師以外のメディカルスタッフと議論・協調しながら、診断・治療の計画を立てて診療していく中でチーム医療の一員として参加し学ぶことができます。また、毎週行われている術前・術後検討会や各診療班の症例検討会では、指導医とともにチーム医療の一員として、症例の提示や問題点などを議論していきます。

E) 後輩医師に教育・指導を行うこと

自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、また形成的指導が実践できるように、学生や初期研修医および後輩専攻医を指導医とともに受け持ち患者を担当してもらい、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導も担ってもらいます。本専門研修プログラムでは、基幹施設である新潟大学医歯学総合病院において、指導医とともに学生実習の指導の一端を担うことで、教えることが自分自身の知識の整理につながることを理解していきます。また、連携施設においては、後輩医師、医師以外のメディカルスタッフとチーム医療の一員として、互いに学びあうことから、自分自身の知識の整理、形成的指導を実践していきます。

③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など）

1) 経験すべき疾患・病態

本研修プログラムでは、総合研修病院群、高度専門領域病院群、地域中核病院群および連携指定病院群からなる幅広い施設群を有しています。基幹施設である新潟大学医歯学総合病院と連携施設との切れ目のない研修を通じて、専門研修期間中に経験すべき疾患・病態を十分に経験することができます。また地域中核病院群、連携指定病院群においても地域医療から様々な疾患に対する技能を経験し、広い領域での偏りなく疾患・病態を経験できるようなプログラムとなっています。

2) 経験すべき診察・検査など

日本整形外科学会のホームページ内、整形外科専門研修プログラム整備基準、資料3(以下、資料3)で確認できます。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。なお、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3年9か月間で5例以上経験します。

3) 経験すべき手術・処置など

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および行動目標に沿って研修します。

本プログラムでは、修了要件を満たすのに十分な手術・処置症例を経験することができます。一般的な症例を十分に経験した上で、それぞれの特色ある連携施設において、施設での特徴を生かした症例や技能を広くより専門的に学ぶことができます。

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）

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診連携、病病連携の実際を経験します。

特に地域中核病院群においては地域密着型の診療が行われており、過疎地域を含む地域医療を経験することができます。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実践できるようになることを目指します。

5) 学術活動

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、所定の手続きにより 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出し、論理的に正しくまとめる能力を修得するため、年 1 回以上の学会発表、筆頭著者としての研修期間中 1 編以上の論文を作成します。

7. 新潟大学整形外科専門研修の方法

①臨床現場での学習

本研修プログラムでは、前述のように 1 か月を 1 単位とする単位制のもと、基幹施設および連携施設をローテーションしながら研修を行います。術者として経験すべき症例については、別添する資料 3：整形外科専門研修カリキュラムに示した（A:それぞれについて最低 5 例以上経験すべき疾患、B:それぞれについて最低 1 例以上経験すべき疾患）疾患の中のものとしします。1000 例以上の手術を通して手術手技を学び、そのうち術者としては 500 例以上を経験することができます。

術前・術後検討会において手術報告をすることで、手技および手術の方法や注意点を深く理解し、整形外科的専門技能の習得を行います。

指導医は上記の事柄について、責任を持って指導します。

②臨床現場を離れた学習

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。また、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・研究的治療を学習します。特に本研修プログラムでは、新潟整形外科研究会（年 4 回）や整形外科卒後セミナー（年 1 回）に参加することにより、他大学整形外科教授や同窓先輩医師などからの多領域にわたる最新知識の講義、講演を聴くことができます。

③自己学習

日本整形外科学会や関連学会が認定する教育講演受講、日本整形外科学会が作成する e-Learning や Teaching file などを活用して、診断・検査・治療等について、より広く深く学習することができます。

④ 専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス

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）が重要です。そのため、本研修プログラムでは専攻医評価表を用いた継続的なフィードバックを行い、早期からコアコンピテンシーの習得を目指します。

- 1) 具体的な年度毎の達成目標は、専門知識習得の年次毎の達成目標（資料1）及び、専門技能習得の年次毎の到達目標（資料2）を参照ください。
- 2) 整形外科の研修で修得すべき知識・技能・態度は、骨、軟骨、筋、腱、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・加齢変性を対象とし、専門分野も解剖学的部位別に加え、腫瘍、リウマチ、スポーツ、リハビリ等多岐にわたります。具体的な研修方略は資料6に示します。

8. 専門研修の評価について

① 形成的評価

1) フィードバックの方法とシステム

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）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（資料8）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、カリキュラム成績表（資料7）の指導医評価欄に達成度を記載します。尚、これらの評価は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で入力します。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。

2) 指導医の指導能力向上

指導医は、日本整形外科学会が行う指導医講習会等を受講してフィードバック法を学習し、より良い専門医研修プログラムの作成に努めています。指導医講習会には、フィードバック法を学習するために「指導医のあり方、研修プログラムの立案（研修目標、研修方略及び研修評価の実施計画の作成）、専攻医、指導医及び研修プログラムの評価」などが組み込まれています。

② 総合的評価

1) 評価項目・基準と時期

専門研修4年目の3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総合的評価を行い、専門的知識、専門的技能、医師としての倫理性、社会性などを習得したかどうかを判定します。

2) 評価の責任者

年次毎の評価は専門研修基幹施設や専門研修連携施設の専門研修指導医が行います。専門研修期間全体を通しての評価は、専門研修基幹施設の専門研修プログラム統括責任者が行います。

3) 修了判定のプロセス

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、以下のすべてを満たしていることを要件とします。

- i. 各修得すべき領域分野に求められている必要単位をすべて満たしていること（専攻医獲得単位報告書（資料 9）を提出）。
- ii. 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。
- iii. 臨床医として十分な適性が備わっていること。
- iv. 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、所定の手続きにより 30 単位を修得していること。
- v. 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。

4) 他職種評価

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医師としての全体的な評価を行い専攻医評価表（資料 10）に記入します。専攻医評価表には指導医名に加え、多職種評価を担当した医療従事者名を記載します。

9. 専攻医受入数

専攻医受入数は、基幹施設および連携施設の指導医数や症例数に基づいて定められています。また、プログラム全体の症例数に基づいて専攻医受入数が定められており、プログラム全体での症例数の合計数は、（年間新患数が 500 例、年間手術症例を 40 例）×専攻医数とされています。

本プログラムは指導医数、年間新患数、年間手術件数のいずれも十分な教育資源を有しています。質・量ともに充実した指導体制を維持するため、1 年 16 名（4 学年 計 64 名）を受入数としています。

10. 地域医療・地域連携への対応

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。専攻医は、地域医療研修施設において外来診療および二次救急医療に従事し、主として一般整形外科外傷の診断・治療・手術を経験します。また、地域の医療機関との病病連携・病診連携を経験し、その実践を学びます。本プログラムでは、新潟市周辺部を含む地域医療研修施設で 3 か月（3 単位）以上の研修を行います。一部の専攻医は、他県の連携施設で地域

医療研修を行うことがあります。これらの施設とは長年にわたる人事交流があり、地域ごとの整形外科診療や病病連携・病診連携の違いを学ぶ機会となっています。

地域における指導の質を維持するため、本プログラムでは地域医療研修施設の指導医に対し、新潟整形外科研究会をはじめとする学会・研究会への参加を推奨しています。また、専攻医の学会・研究会参加を促すとともに、研修プログラム管理委員会へ評価報告を行います。さらに、指導医は専攻医から提出される指導医評価表に基づくフィードバックを受け、継続的な指導体制の改善に努めます。

11. サブスペシャリティ領域との連続性について

本プログラムでは、多くの指導医の下で全ての研修領域をカバーするサブスペシャリティ教育を受けることができます。さらに、高度専門領域病院群をはじめとする連携施設において、各分野の最先端医療に触れながら専門性の高い研修を受けることができます。専攻医が興味を持ち、将来志向するサブスペシャリティ領域については、指導医のサポートのもとでより深い研修を受けることが可能です。なお、専攻医には、将来のサブスペシャリティ選択を見据えた症例経験や学会参加を積極的に推奨しています。

12. 整形外科研修の休止・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、育児その他のやむを得ない理由がある場合の休止期間は、合計6か月以内とします。これを超える場合は、原則として不足期間分を追加履修することになります（p21、24 逐次調整コース参照）。傷病の場合は診断書、妊娠・出産の場合はそれを証明する書類の提出が必要です。留学期間および診療実績を伴わない大学院在籍期間は、専門研修期間に含めることはできません。また、休止期間が6か月を超えた場合には、専門医試験の受験が1年延期となる場合があります。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および整形外科領域研修委員会の同意が必要です。

13. 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

基幹施設である新潟大学医歯学総合病院では、プログラム統括責任者および指導医のもとで専攻医の評価体制を整備しています。また、各専門研修連携施設においても、指導管理責任者および指導医が連携して専攻医の評価を行います。専門研修プログラムの運営には、日本整形外科学会が作成した指導医評価表および専攻医評価表を用いた双方向評価システムを活用します。専攻医と指導医が相互にフィードバックを行うことで、継続的なプログラム改善を図ります。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

および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1度開催します。

②労働環境、労働安全、勤務条件

労働環境、労働安全、勤務条件は各専門研修基幹施設や専門研修連携施設の病院規程によります。

- 1) 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。
- 2) 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。
- 3) 過剰な時間外勤務を命じないようにします。
- 4) 施設の給与体系を踏まえ、3年9か月間の研修期間全体を通じて専攻医間に著しい不均衡が生じ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。

総括的評価の際には、専攻医および指導医が研修施設に対する評価を行い、その結果は新潟大学医歯学総合病院整形外科専門研修プログラム管理委員会へ報告されます。その中には労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容が含まれます。

14. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

①研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム

原則として別添資料の日本整形外科学会が作成した専攻医管理システムを用いて整形外科専門研修カリキュラムの自己評価と指導医評価及び症例登録をweb入力で行います。日本整形外科学会非会員は、紙評価表を用います。

②人間性などの評価の方法

指導医は別添の研修カリキュラム「医師の法的義務と職業倫理」の項で医師としての適性を併せて指導し、専攻医管理システムにある専攻医評価表（資料10参照）を用いて患者・家族とのコミュニケーション、医療職スタッフとのコミュニケーション、全般的倫理観、責任感を評価します。

③プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

日本整形外科学会が作成した1)専攻医研修マニュアル（資料13）、2)指導医マニュアル（資料12）、3)専攻医取得単位報告書（資料9）、4)専攻医評価表（資料10）、5)指導医評価表（資料8）、6)カリキュラム成績表（資料7）を用います。

1) 専攻医研修マニュアル

専攻医研修マニュアル（資料 13）を参照。自己評価と他者（指導医等）評価は、専攻医管理システムを用いて web 入力します。

2) 指導医マニュアル

指導医マニュアル（資料 12）を参照。

3) 専攻医研修実績記録フォーマット

カリキュラム成績表（資料 7）による行動目標の自己評価および指導医評価、ならびに経験すべき症例の登録は、日本整形外科学会の専攻医管理システムを用いて web フォームに入力します。

4) 指導医による指導とフィードバックの記録

日本整形外科学会の専攻医管理システムにある専攻医評価表、指導医評価表を web 入力することで記録されます。

5) 指導医研修の実施記録

指導医は5年ごとに日本整形外科学会が主催する指導医講習会（日本整形外科学会が主催する学術集会のオンデマンド配信）を受講し、その履歴は同学会により保存されます。

15. 専門研修プログラムの評価と改善

① 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価

日本整形外科学会が作成した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）毎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り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がないように保証します。

② 専攻医からの評価（フィードバック）をシステム改善につなげるプロセス

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内容を匿名化したうえで研修プログラム管理委員会に報告します。管理委員会では、その結果を研修プログラムの改善に活用するとともに、指導医の教育能力向上に役立てます。

① 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

研修プログラムに対する日本専門医機構など外部からの監査・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及び専攻医は真摯に対応、プログラムの改善を行います。専門研修プログラム更新の際には、サイト

ビジットによる評価の結果と改良の方策について日本専門医機構の整形外科研修委員会に報告します。

16. 専攻医の採用と修了

①採用方法

【応募資格】

初期臨床研修を修了している者、または修了見込みの者。

【採用方法】

基幹施設である新潟大学医歯学総合病院整形外科に置かれた整形外科専門研修プログラム管理委員会が、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します。毎年7月頃より説明会などを開催し、整形外科専攻医を募集します。

翌年度のプログラムへの応募者は、研修プログラム責任者宛に所定の形式の『新潟大学整形外科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出します。申請書に関しては、専攻研修担当者にメール(p26 参照)でお問い合わせください。

【募集期間】

日本専門医機構の定める日程に準拠します。

【選考方法】

原則として日本専門医機構の定めた期間内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通知します。応募者および選考結果については新潟大学医歯学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。

②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すべ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、所定の手続きにより30単位を修得していること。
- 5) 1回以上の学会発表を行い、また筆頭演者として1編以上の論文があること。

以上1)～5)の修了認定基準に基づき、専攻研修4年目の3月に、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。

17. まとめ

新潟大学整形外科学教室は日本で4番目に開設された整形外科教室で、2017年には開講100周年を迎えました。医学の進歩には新たな知見や技術への挑戦が不可欠ですが、その一方で歴史や伝統に学び、確かな倫理観に基づいて医療を実践することも重要です。私たちは、長い歴史と伝統を礎とする教室に誇りを持ち、新たな挑戦を続けていくことを大切にしながら、日々診療・研究・専攻医の育成に取り組んでいます。

日本列島のほぼ中心部に位置し、春夏秋冬、四季の変化がはっきりしている新潟での生活は、海や山でのアウトドアや、旬の魚介や野菜を使ったグルメなど、楽しみ方は多彩です。越後の戦国武将・上杉謙信は知略に富み、義を重んじたとされています。このような豊かな風土と温かい人情にあふれた地域で、皆さんもぜひ私たちの仲間となり、新潟ならではの魅力に触れてみてください。

本プログラムへの参加を心よりお待ちしております。

【本専門研修プログラムに関する問い合わせ先】

〒951-8510 新潟県新潟市中央区旭町通一番町 757

新潟大学大学院医歯学総合研究科 機能再建医学講座 整形外科学分野

Tel : 025-227-2272

Fax : 025-227-0782

担当：村上 玲子（副研修プログラム統括責任者）

E-mail : reiko-t@kf6.so-net.ne.jp