

香川大学整形外科専門研修プログラム

1. 整形外科専門研修の理念と使命
2. 香川大学整形外科専門研修後の成果
3. 香川大学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. 香川大学整形外科専門研修の理念と使命

香川大学整形外科ではまず第一に、世界に発信できる質の高い臨床研究および基礎研究を遂行する能力のある整形外科医を育成いたします。また第二に人間性あふれる医療人としての人格形成を目標とした研修をめざします。第三に日本整形外科学会が定めた14すべての整形外科学の医療分野を偏りなくかつ深く学べる整形外科研修を行います。また第四に、医療過疎地である四国において地域医療の現状を学び、香川県の医療過疎地において地元のニーズに応じた最善の整形外科医療を提供できる整形外科専門医を育成いたします。

整形外科専門医は、骨関節、脊椎をはじめとする運動器医療のスペシャリストであり、患者さんにその時期に提供可能な最高の医療を提示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わたり優れた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。整形外科専門医制度は、医師としての高い社会的倫理観を醸成し、すべての整形外科疾患に関する豊富で正確な知識を有した医師を育成することをめざします。日々進歩する整形外科学の新しい基礎知識と臨床情報の修得に切磋琢磨し、運動器に関わる疾患の病態を正しく把握した上で、それを高いレベルの診療実践能力に反映できることが目標です。

整形外科専門医は、外傷性疾患の治療だけではなく、加齢、スポーツ活動、リウマチをはじめとする全身性疾患、腫瘍性疾患、脊椎疾患などあらゆる運動器疾患に対応でき、結果として発生する障害の予防を予知し速やかに社会復帰を促します。そのためには適切なリハビリテーションや地域医療などをふくめた非手術的治療にも精通し、国民の運動器の健全な維持と健康寿命の延長に貢献することを使命とします。すなわち整形外科専門医は、あらゆる年代の運動器の障害に対して早期診断を行い、適切な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保持し、最良の医療を崇高な倫理観をもちながら提供します。

2. 香川大学整形外科専門研修後の成果

香川大学整形外科研修プログラムを修了した専攻医は、骨関節に関する科学的知識と運動器疾患に対する深い洞察力を身につけ、人間性豊かで高い社会的倫理観を備え、さらに、進歩する整形外科医学の基礎および臨床の新しい情報探知能力と、実践で応用できる幅広い基本的な臨床能力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. 香川大学整形外科専門研修プログラムの目標と特徴

地域に密着し先端医療研究に目を向ける整形外科医を目指して

香川大学整形外科専門研修プログラムは到達目標を「地域に密着し先端医療研究に目を向ける整形外科医」としています。2017 年からスタートした新専門医制度に先立ち、香川大学整形外科では、2009 年より独自の後期研修プログラムを構築・運用してきました。その経験と実績により洗練された研修内容を提供します。

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。超高齢化型社会をむかえた我国においては、整形外科の果たす役割はますます大きくなると見込まれています。現在、香川大学整形外科は、膝関節・スポーツ医学、骨軟部腫瘍、脊椎、股関節、足関節外科、上肢・手外科、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・研究を行っています。連携施設は、外傷学、スポーツ医学、手外科、脊椎外科、関節外科、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施設、病院があり、機能的なローテーションにより、プライマリケアから最先端の臨床・研究までを幅広く学ぶことができます。

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に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。大学院に進学する場合、研修終了の翌年度より整形外科に関連する外科系もしくは基礎医学系大学院講座に入学し、主として臨床と深く関連した基礎研究を行います。基礎研究分野の主なものは、骨軟部腫瘍学、骨代謝学、マイクロサージェリーの基礎研究、脊椎脊髄病学などです。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研修班に所属し、香川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。

香川大学整形外科は、創設から約 40 年が経過し、整形外科全領域にわたる研究・教育・診療体制が整備されています。香川大学整形外科は、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。

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（日本整形外科学会（以下日整会）ホームページ参照：[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 \(joa.or.jp\)](http://joa.or.jp)）

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」（日整会ホームページ参照：[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 \(joa.or.jp\)](http://joa.or.jp)）に沿って、香川大学医学部附属病院（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、日整会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整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月に整形外科専門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、靱帯、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 カ月の研修を 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 45 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」（日整会ホームページ参照：[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 \(joa.or.jp\)](http://joa.or.jp)）に沿って研修し、知識習得状況を研修施設異動時毎に評価します（自己評価および指導医評価：日整会が作成した資料 7 カリキュラム成績表）。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初期研修会に参加し、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 カ月毎に評価します（自己評価および指導医評価：日本整形外科学会が作成した資料 7 カリキュラム成績表、日整会ホームページ参照：[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 \(joa.or.jp\)](http://joa.or.jp)）。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香川大学医学部附属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。この点は香川大学整形外科専門医研修プログラムの大きな長所でもあります。人が溢れた都会の研修施設と比較して一人あたりの専攻医に割り当てられる症例数が必然的に多くなるため、幅広い領域において密度の

濃い専門研修が可能となっています。

④プログラム全体と各施設によるカンファレンス、セミナー

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。各施設におけるカンファレンスにおいて症例報告をすることで、各疾患の病態と治療手技、手術方法や注意点を理解し、整形外科専門知識と技能の習得を図ります。指導医はそれに対して責任を持って指導します。また、本研修プログラムでは香川大学整形外科学教室が主催する卒後研修セミナー（年4回4講演、4年間で16講演）に参加することによって、他大学の整形外科教授をはじめとする各分野の専門家からの多領域にわたる最新の講義を受けることができます。

⑤リサーチマインドの養成計画

香川大学整形外科学研修プログラムの専攻医は、基幹研修病院である香川大学医学部附属病院で研修中に、大学院生の基礎研究の見学および実験補助業務を行います。現在、整形外科研究室で行われている基礎研究は1. 膝関節外科における再生医療・医療機器開発 2. 骨軟部肉腫細胞の細胞増殖因子に関する研究 3. 骨粗鬆症における骨質・骨力学特性に関する研究 4. 骨欠損再建に関する研究 5. 画像解析を用いた脊椎椎体骨強度の評価などです。これらの中から専攻医の興味があるテーマを一つ選び、指導医の監督および指導のもとに基礎研究の目的および実験手技を修得し、整形外科基礎研究に対する興味を萌芽させます。

臨床研究としては、すべての専攻医が自ら経験した希少症例をプレゼンテーションし、その背景を文献的に考察した成果を発表する公開カンファレンス「ミニレクチャー」を年2回開催します。研究指導は各施設の指導医が行います。

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）

研修期間中に日整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、臨床経験から生じた疑問点を見出し、それを解明しようとする意欲を持ち、その回答を科学的に導き出して論理的に整理する能力を習得してもらうために、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。具体的には日整会総会に研修期間中に最低2回は出席すること、中部日本整形災害外科学会は年に1回は出席すること、中国四国整形外科学会は毎年必ず出席すること（年1回）であり、毎年これらの学会のいずれかで最低1回は筆頭演者としての発表を義務づけます。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。

香川大学医学部附属病院および各研修施設で定期的に行われる医療倫理講習会、医療安全講習会および院内感染対策講習会にそれぞれ年に二回以上参加し、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

本プログラムの研修施設群は香川県指定医師不足地域中小病院および医師不足地域中核病院を含みます。すべての専攻医は研修期間中に香川県指定医師不足地域中小病院および医師不足地域中核病院に3ヵ月勤務します。地域内での活動として、研修期間内に1回以上、ハンセン病療養所である国立療養所大島青松園の検診に参加します。

⑨ サブスペシャリ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。本プログラムの香川大学医学部附属病院および連携施設にはこれらサブスペシャリティ領域の研修施設が複数施設ずつ含まれています。整形外科専門研修期間からこれらのサブスペシャリ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リ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

香川大学整形外科研修プログラムは、日整会が作成した1. 整形外科専攻医研修マニュアル、2. 整形外科指導医マニュアル、3. 専攻医取得単位報告書、4. 専攻医評価表、5. 指導医評価表、6. カリキュラム成績表を用いて研修を実践し、評価します。

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（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にカリキュラム成績表（資料7）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。なお、これらの評価は日整会会員マイページでweb入力します（日整会ホームページ参照：[公益社団法人 日本整形外科学会 \(joa.or.jp\)](http://joa.or.jp)）。

他職種も含めた香川大学医学部附属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。

香川大学整形外科内に専門研修プログラム管理事務局を置き、専門研修プログラム管理に係る財務・事務を行います。

年1回の専門研修プログラム管理委員会(2月)を開催し、専攻医4年次の修了判定を行います。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と研修プログラムは香川大学整形外科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(日整会ホームページ参照: [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 \(joa.or.jp\)](http://joa.or.jp))。

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

毎年年度末の2月に、整形外科専門研修プログラム管理委員会を開催し、指導医の意見および専攻医の匿名のアンケートによる要望を基に、プログラムの改善を行い、結果を指導医および専攻医に周知します。

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2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

香川大学医学部附属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（日整会ホームページ参照：[整形外科専門研修プログラム整備基準 | 医学生・研修医の方へ \(joa.or.jp\)](http://joa.or.jp)）。香川県の中核病院として、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を通じて、より専門的な知識・技能を指導します。

【香川大学医学部附属病院整形外科週間及び月間予定表】

分野	指導医数	週間スケジュール				
		月	火	水	木	金
脊椎・脊髄	1	AM 手術	AM 手術症例検討会 外来	AM 病棟業務	AM 外来	AM 手術症例検討会 総回診
		PM 手術	PM 外来 症例検討会	PM 脊髄造影検査	PM 手術	PM 病棟業務
股関節	2	AM 外来	AM 手術症例検討会 病棟業務	AM 外来	AM 手術	AM 手術症例検討会 総回診 外来
		PM 病棟業務 症例検討会	PM 病棟業務	PM 病棟業務	PM 手術	PM 病棟業務

膝・足外科	2	AM 外来	AM 手術症例検討会 病棟業務	AM 手術	AM 病棟業務 手術 外来	AM 手術症例検討会 総回診 外来
		PM 病棟業務 症例検討会	PM 病棟業務	PM 手術	PM 病棟業務	PM 病棟業務
手外科	2	AM 病棟業務 手術	AM 手術症例検討会 外来	AM 外来	AM 外来 手術 病棟業務	AM 手術症例検討会 総回診 外来
		PM 手術 症例検討会	PM 病棟業務	PM 病棟業務	PM 手術	PM 病棟業務
腫瘍	2	AM 手術	AM 外来	AM 外来	AM 外来 病棟業務	AM 手術症例検討会 総回診 外来
		PM 手術 症例検討会	PM 病棟業務	PM 病棟業務	PM 手術	PM 病棟業務 臨床・病理カンファ レンス（CPC）

	月間予定表				
	月	火	水	木	金
第 1 週	PM 研修医症例検討会	AM 手術症例検討会 論文抄読会	PM X 線カンファレンス	AM リハビリカンファレンス	AM 手術症例検討会 総回診 PM 週間総括 週末申し送り
第 2 週	PM 研修医症例検討会	AM 手術症例検討会 論文抄読会	PM X 線カンファレンス	AM リハビリカンファレンス	AM 手術症例検討会 総回診 PM 週間総括 週末申し送り
第 3 週	PM 研修医症例検討会	AM 手術症例検討会 論文抄読会	PM X 線カンファレンス	AM リハビリカンファレンス	AM 手術症例検討会 総回診 PM 週間総括 週末申し送り
第 4 週	PM 研修医症例検討会	AM 手術症例検討会 論文抄読会	PM 病棟連絡会 リサーチカンファレンス	AM リハビリカンファレンス	AM 手術症例検討会 総回診 PM 週間総括 週末申し送り

・研修医症例検討会は手術症例検討会でプレゼンテーションする症例について指導医および上級医が指導するものである

- ・病棟連絡会はナースとの連絡会議である
- ・週間総括は1週間の研修を病棟医長と確認し、次週の予定を立てるものである
- ・毎週火曜日、金曜日の手術症例検討会でより深く学習した例について学会発表形式で報告する

本プログラムの連携施設は15施設（香川県立白鳥病院、さぬき市民病院、香川県済生会病院、りつりん病院、坂出市立病院、四国こどもとおとなの医療センター、小豆島中央病院、高松医療センター、高松赤十字病院、高松市立みんなの病院、田中整形外科病院、広瀬病院、キナシ大林病院、オサカ病院、岩崎病院、）です。このうち岩崎病院は、香川県の医師不足地域中小病院にあり地域医療を学ぶ病院です。また、香川県立白鳥病院、さぬき市民病院、小豆島中央病院は香川県指定医師不足地域中核病院に該当します。小豆島中央病院は小豆島にある病院で、地域における整形外科医療を学びます。それぞれの施設の研修可能分野とローテーション表と専攻医毎の年次別単位取得計画、指導医と指導分野を下表に示します。

田中整形外科病院は県外（高知県高知市）の医療施設ですが、外傷のみならず脊椎外科や手外科、プロスポーツのサポートなどの専門診療を特徴としており、香川大学整形外科専門研修プログラムを補完する役割を有しています。このように、本プログラムとは別の地域における整形外科診療や病病連携、病診連携を経験することを目的に、他県での研修を行います。

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（[整形外科専門研修プログラム整備基準 | 医学生・研修医の方へ\(joa.or.jp\)](http://joa.or.jp)）。

【香川大学整形外科専門研修プログラム 専攻医ローテーション表】

I. 研修病院群と指導可能な研修領域

	指導可能な研修領域										
医療機関	a 脊椎・脊髄	b 上肢・手	c 下肢	d 外傷	e リウマチ	f リハビリ	g スポーツ	h 地域医療	i 小児	j 腫瘍	受け入れ 可能数
香川大学附属病院	●	●	●	●	●	●	●		●	●	8
香川県済生会病院				●			●				3
香川県立白鳥病院		●	●	●			●	●			3
さぬき市民病院	●			●	●			●			3
りつりん病院			●	●	●			●			3

坂出市立病院			●	●		●		●			3
四国こどもとおとなの医療センター	●	●	●	●	●	●		●	●		3
高松市立みんなの病院		●	●	●	●	●	●	●			3
高松赤十字病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●		3
田中整形外科病院	●	●	●	●	●	●	●		●		3
広瀬病院		●	●	●		●	●	●			3
小豆島中央病院								●			3
高松医療センター								●			3
キナシ大林病院		●	●	●		●	●	●			3
オサカ病院			●	●		●		●			3
岩崎病院								●			3

Ⅱ. 研修病院別ローテーション表

医療機関	1 年目	2 年目	3 年目	4 年目
香川大学附属病院	専攻医 1-6			
香川県済生会病院		専攻医 1	専攻医 6	
香川県立白鳥病院		専攻医 2	専攻医 1	
さぬき市民病院		専攻医 3	専攻医 2	専攻医 6
りつりん病院		専攻医 4		
坂出市立病院		専攻医 5		専攻医 3
四国こどもとおとなの医療センター			専攻医 5	専攻医 4
高松市立みんなの病院		専攻医 6	専攻医 3	専攻医 1
田中整形外科病院			専攻医 4	専攻医 5
高松赤十字病院				専攻医 2
広瀬病院				
小豆島中央病院				
高松医療センター				
キナシ大林病院				
オサカ病院				
岩崎病院				

専攻医別取得単位

	1 年目	2 年目	3 年目	4 年目	取得合計 45 単位の内訳
専攻医 1	a3, f3, i2, j2, *2	b6, d3, g3	h3, c6, g3	a3, d3, e3	a6. b6. c6. d6. e3. f3. g6. h3. i2. j2 *2
専攻医 2	b3, f3, i2, j2, *2	h3, c6, g3	a6, d3, e3	b3, d3, g3	a6. b6. c6. d6. e3. f3. g6. h3. i2. j2 *2
専攻医 3	b3, e3, i2, j2, *2	h3, a6, d3	b3, c3, d3, g3	c3, d3, f3	a6. b6. c6. d9. e3. f3. g3. h3. i2. j2 *2
専攻医 4	a3, b3, i2, j2, *2	h3, c3, d3, e3	a3, b3, c3, g3	c3, d3, f3	a6. b6. c9. d6. e3. f3. g3. h3 i2. j2 *2
専攻医 5	a3, c3, i2, j2, *2	h3, c3, d3, f3	b3, c3, d3, g3	a3, b3, e3	a6. b6. c9. d6. e3. f3. g3. h3 i2. j2 *2
専攻医 6	b3, f3, i2, j2, *2	a3, c6, d3	b3, d6, g3	a3, e3, h3	a6. b6. c6. d9. e3. f3. g3. h3 i2. j2 *2
専攻医 7	a3, b3, i2, j2, *2	a3, b3, c3, f3	c3, d6, e3	c3, g3, h3	a6. b6. c9. d6. e3. f3. g3. h3. i2. j2 *2
専攻医 8	a6, i2, j2, *2	h3, b6, g3	c6, d3, f3	c3, d3, e3	a6. b6. c9. d6. e3. f3. g3. h3. i2. j2 *2

*: 香川大学附属病院勤務における救急救命センター配属時の流動単位

専門研修施設群専門研修指導医一覧

施設名	指導医名	指導分野 1	指導分野 2	指導分野 3
香川大学医学部附属病院	石川 正和	c	d	g
香川大学医学部附属病院	岩田 憲	c	e	i
香川大学医学部附属病院	小松原 悟史	a	d	f
香川大学医学部附属病院	森 正樹	c	g	j
香川大学医学部附属病院	西村 英樹	d	e	j
香川大学医学部附属病院	山口 幸之助	b	d	g
香川大学医学部附属病院	福岡 奈津子	f	i	j
香川大学医学部附属病院	千田 鉄平	c	d	f
香川大学医学部附属病院	山本 修士	a	d	f
香川大学医学部附属病院	岡 邦彦	b	d	e
香川大学医学部附属病院	川田 明伸	b	d	f
香川大学医学部附属病院	根ヶ山 敬大	c	d	g
香川県済生会病院	真柴 賛	c	d	g
香川県済生会病院	吉武 新悟	b	d	g
香川県立白鳥病院	中村 修	b	d	h
香川県立白鳥病院	石橋 洋一	c	d	g
さぬき市民病院	有馬 信男	a	d	e

さぬき市民病院	野村 優美	b	d	e
りつりん病院	田村 知雄	c	d	e
坂出市立病院	松下 誠司	c	d	f
四国こどもとおとなの医療センター	横井 広道	d	i	f
四国こどもとおとなの医療センター	東野 恒作	a	e	h
四国こどもとおとなの医療センター	川崎 元敬	a	f	i
四国こどもとおとなの医療センター	佐々 貴啓	b	c	d
四国こどもとおとなの医療センター	鳶村 将志	c	d	f
四国こどもとおとなの医療センター	飛梅 祥子	b	d	i
高松市立みんなの病院	吉田 雄介	c	d	h
高松赤十字病院	三代 卓哉	a	e	f
高松赤十字病院	筒井 貴彦	c	d	f
高松赤十字病院	殿谷 一郎	c	d	g
田中整形外科病院	田中 康	a	e	g
田中整形外科病院	野口 政隆	b	d	f
田中整形外科病院	堀口 康伸	c	f	i
広瀬病院	廣瀬 友彦	c	f	g
広瀬病院	川崎 浩二郎	b	c	d
広瀬病院	伊坂 陽	c	d	g
小豆島中央病院（地域医療）	中澤 亨	h		
高松医療センター（地域医療）	なし	h		
キナシ大林病院	真鍋 健史	c	d	h
キナシ大林病院	加地 良雄	b	f	i
キナシ大林病院	山口 郁子	b	f	g
オサカ病院	森川 健一郎	c	d	f
岩崎病院（地域医療）	なし	h		

※地域医療を研修する岩崎病院では総合診療を研修します。整形外科指導医の常勤医はいませんが、専攻医が研修期間中は、整形外科指導医が週に1回訪問し、病院長と専攻医の研修の進行状況について協議し評価と助言指導を行います。

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

基幹施設である香川大学医学部附属病院においては、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香川大学医学部附属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、このプログラムが20名以上の専攻医を有することから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。専門研修プログラム管理委員会は上記のすべての整形外科専門研修プログラム統括責任者、副プログラム統括責任者、委員である連携施設の診療部長に加えて、必要に応じて香川大学医学部臨床教育研修支援部長、香川大学卒後臨床研修センター長、香川大学卒後臨床研修センター臨床教育支援係主任（事務部）および香川大学医学部附属病院整形外科病棟師長を委員会に召集し意見を聴取します。

②基幹施設の役割

基幹施設である香川大学医学部附属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。

香川大学医学部附属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) 整形外科専門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) 整形外科専門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) 整形外科専門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) 整形外科専門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。評価は日本整形外科学会の評価システムを用い（日本整形外科学会ホームページ参照：[整形外科専門研修プログラム整備基準 | 医学生・研修医の方へ \(joa.or.jp\)](http://joa.or.jp)）、整形外科専門研修プログラム管理委員会（すべての各連携施設の管理責任者によって構成され、また必要に応じて香川大学医学部臨床教育研修支援部長、香川大学卒後臨床研修センター長、香川大学卒後臨床研修センター臨床教育支援係主任（事務部）および香川大学医学部附属病院整形外科病棟師長の助言を受けます）において総合的に判断します。

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) 香川大学医学部附属病院は連携施設とともに研修施設群を形成します。香川大学医学部附属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。

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こ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香川大学医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

香川大学医学部附属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 8 名合計 32 名

各施設の専攻医最大受入可能数は指導医数及び各施設の新患数及び手術数で定められている受入基準から下記のようになり、その各施設の受入可能専攻医数を基に群全体の受入数を各年次 8 名、合計 32 名と設定しました。

	新患数	手術数	指導医数	専攻医最大 受入可能数
香川大学附属病院	1044	739	12	8
香川県立白鳥病院	1329	310	2	3
さぬき市民病院	972	301	2	3
香川県済生会病院	2612	898	2	3
りつりん病院	1121	636	1	3
坂出市立病院	1463	700	2	3
四国こどもとおとなの医療センター	1888	768	5	3
高松市立みんなの病院	672	289	1	3
高松赤十字病院	1946	939	3	3
小豆島中央病院（地域医療）	1413	255	1	3
高松医療センター（地域医療）		0	0	0
田中整形外科病院	10429	440	3	2
広瀬病院	1550	377	3	3
キナシ大林病院	1369	298	3	3
オサカ病院	545	162	1	3
岩崎病院（地域医療）	623	44	0	0

【応募方法】

本ページ下部のお問い合わせフォームより「専門医研修プログラムについて」を選択し、ご連絡ください。

必要書類については、問い合わせいただいた方に個別にご連絡いたします。

選考過程では面接を行いますので、詳細については追ってお知らせいたします。

【選考方法】

上記応募書類を、香川大学整形外科研修プログラム管理委員会を開催して検討し、合議の元に採否を決定します。採否の結果は応募者に速やかに通知します。

【募集期間】 随時

【問い合わせ先】

〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸 1750-1

香川大学医学部整形外科

担当：西村 英樹（研修プログラム副統括責任者）

Tel：087-891-2195 Fax：087-891-2196

nishimura.hideki@kagawa-u.ac.jp

【病院見学の申し込みについて】

病院見学を随時受け付けております。

下記問い合わせフォームよりご連絡ください。

<https://www.kagawa-u-ortho.jp/contact/>