

山梨大学整形外科専門研修プログラム

目次

1. 整形外科専門医の理念と使命
2. 山梨大学整形外科専門研修の目標と特徴
3. 山梨大学整形外科専門研修の方法
 - 3.1 基本方針
 - 3.2 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
 - 3.3 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
 - 3.4 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
 - 3.5 修了要件
4. 専門研修プログラムを支える体制
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の評価と改善
7. 専攻医の採用と、病院見学の申し込み方法

1. 整形外科専門医の理念と使命

- ① 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ある。
 - ② 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症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ことに努める。
 - ③ 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ことに努める。
- 以上のような医師を目指すべく後期研修プログラムを計画した。

2. 山梨大学整形外科専門研修の目標と特徴

- i. 山梨大学整形外科の歴史と目標
- ii. 整形外科医として十分な知識・技能・経験をもち、他の医療従事者とも協調しながら誠実な態度で患者さんに真摯に接する姿勢を養う。
- iii. 整形外科疾患の治療は約 90%が保存的加療とされている。そのため専攻医は①病態②保存的加療の知識と技術③手術適応④手術原理と手技⑤リハビリテーション総てについて習熟することを目標とする。
- iv. 手術では、原理と術式を理解し、研修者の習熟度・情熱・技量によって指導医の下で自ら術者として執刀する。研修先の施設は手術症例が多岐にわたり、1 病院で研修できる内容が豊富である。
- v. 山梨県内の地域中核協力施設や地域医療を実践するクリニックなどが一体となって専攻医の指導を行う。
- vi. 研修は、個人の将来への希望を適宜に沿うようにオーダーメイドのプログラムを作成する。
- vii. リサーチマインドを身に着けるために学会発表や論文作成の指導を行う。

i. 山梨大学整形外科

当教室は1983年に開講し、赤松 功也教授、濱田 良機教授が主宰され、2009年10月から波呂 浩孝教授の下、臨床・研究・教育に従事している。

大学では脊椎、関節、腫瘍・手外科、スポーツ、リハビリテーション、小児のグループに大きく分かれており、協力病院とともに一般整形外科をはじめそれぞれ専門性を持って診療を行っております。又、サブスペシャリティに特化した教育として脊椎脊髄外科・リウマチ・手外科の専門医の育成カリキュラムを有する。

ii. 整形外科医として十分な知識・技能・経験をもち、他の医療従事者とも協調しながら誠実な態度で患者さんに真摯に接する姿勢を養う。

山梨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・指導に当たりますが、専攻医自身も主体的に学ぶ姿勢をもつことが涵養である。整形外科専門医は常に自己研鑽し自己の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のため貢献することが必要である。また、チーム医療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ある。本研修プログラムによる研修終了時には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できるとともに、将来の医療の発展にも貢献できる整形外科専門医に到達できる。

iii. 整形外科疾患の治療は約90%が保存的治療である。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・外傷である。また、患者は新生児から高齢者まで広範な年齢層から構成され、その内容も多様である。よって、運動器の専門技能を習得するために、本研修プログラムでは1ヶ月の研修を1単位とする単位制をとる。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総て修得し、4年間で45単位を修得するプロセスで研修を行う。

iv. 手術

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例と定められている。いずれの研修施設も豊富な症例数を有しており、毎年100件以上の手術執刀経験を積むことが可能である。手術の原理と術式を理解し、研修者の習熟度・情熱・技量によって指導医の元で自ら術者として執刀する。研修施設は手術症例が多岐にわたり、1病院で研修できる内容が多彩で豊富である。また執刀した症例は原則として主治医として担当することで、医師としての責任感や、

患者やメディカルスタッフなどと良好な信頼関係を構築する能力も育んでいく。同時に、術後の後療法についても習得する。

v. 山梨県内の地域中核協力施設や地域医療を実践するクリニックなどが一体となって専攻医は指導を受ける。

山梨大学では大学附属病院や研修協力病院のみが専攻医の指導に当たるわけではなく、協力支援病院・クリニック、障害児医療施設(あけぼの医療福祉センター)、スポーツ医学センター(スポーツ・膝疾患治療センター(国立病院機構甲府病院))、リハビリテーション専門病院(甲州リハビリテーション病院、山梨リハビリテーション病院、石和温泉病院)との連絡を密に行うことで、地域が一体となって専攻医の教育・指導に当たる。

また、自分が経験した症例を含め、年1回協力支援病院・クリニックと大学で症例検討会を行う。

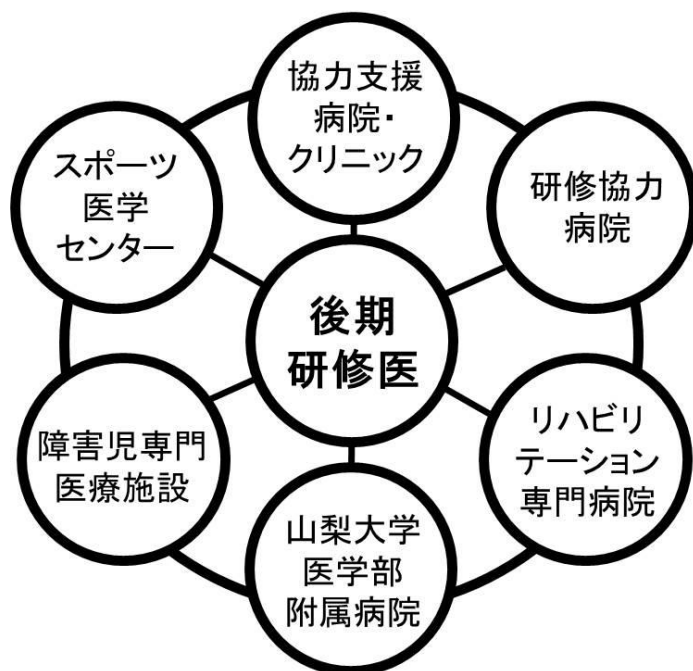


図1. 専攻医の教育体制
山梨県地域一体型教育

協力支援病院・クリニック

- 国立病院機構甲府病院
- 県立中央病院
- あげぼの医療福祉センター
- 富士川病院
- 韮崎市立病院
- 北杜市立甲陽病院
- 甲府共立病院
- 甲府脳神経外科病院
- こうの整形外科
- 堀内整形外科医院
- 石和南整形外科
- 笹本整形外科
- いいの整形外科
- 藤原整形外科
- くつま整形外科医院
- すずき整形外科医院
- いのうえ整形外科クリニック
- 小宮山外科医院
- 加田クリニック
- 赤岡整形外科
- 今井整形外科医院
- 富士吉田市立病院
- 山梨厚生病院
- 塩山市民病院
- 山梨リハビリテーション病院
- 甲州リハビリテーション病院
- 石和温泉病院
- 韮崎相互病院
- 宮川病院
- ますやま整形外科クリニック
- ばんどう整形外科クリニック
- もちづき整形外科リハビリクリニック
- 井出整形外科医院
- 窪田整形外科医院
- はちすか整形外科クリニック
- 太田整形外科医院
- きっかわ整形外科クリニック
- 原整形外科医院
- 樂々堂整形外科
- 樂天堂整形外科
- 山田整形外科リハビリテーションクリニック
- 青沼整形外科

順不同

vi. 研修は、個人の将来への希望を適宜に沿うようにオーダーメイドのプログラムを決定する。

構成する専門研修施設群の各施設の特徴(脊椎外科、関節外科、スポーツ医学、手外科、外傷、腫瘍)に基づいてコースの例を示す。コースは、各専攻医の希望を考慮し、個々のプログラムの内容や基幹施設・連携施設のいずれの施設からの開始に対しても対応できるような研修コースを作成している。流動単位の5単位については、必須単位取得後にさらに経験が必要である分野や、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ことが可能である。

研修プログラム終了後の進路は、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、一般整形外科医として地域に密着した整形外科医として研修するコースがある。大学院へ進学する場合、専攻医の希望を考慮し、研修期間中あるいは終了の翌年度から整形外科に関連する大学院講座に入学し、研究を行う。大学院卒業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、国内外への留学で、さらに臨床・基礎研究ならびに実臨床の研鑽を図る進路がある。また、社会人大学院に入学し、大学及び近隣連携施設に勤務しながら研究を開始し、早期に学位取得を目指す進路もある。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には、進みたい領域の専門診療班に所属し、山梨大学整形外科ならびに連携施設あるいは国内外の留学において専門領域の研修を行う。

留学実績

- 海外留学(米国Vanderbilt大学)
- 国内留学
 - 1) 東京医科歯科大学 (股関節外科)
 - 2) がん研有明病院 (骨軟部腫瘍)
 - 3) 東京女子医科大学 (リウマチ)
 - 4) 広島大学 (膝・スポーツ)
 - 5) 千葉県こども病院 (小児整形外科)
 - 6) 信州大学 (手外科)
 - 7) 九州大学 (股関節外科)

vii. リサーチマインドを身に着けるために学会発表や論文作成の指導を行う。
山梨大学整形外科セミナーへの参加(年2回)、国内各学会での研究発表(3年目ま

で年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、学術活動の研鑽を積む。

3. 山梨大学整形外科専門研修の方法

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>

3.1 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、山梨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」を参照していただきたい。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る。専攻医は、各研修領域終了時および研修施設移動時に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う。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う。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する。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かつ建設的フィードバックを行う。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う。判定基準は【3.5修了要件】に定めるとおりである。

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・指導を受ける。またその際、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する。

3.2 研修計画

整形外科の研修で修得すべき知識・技能・態度は、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、リハビリ等多岐に渡る。この様に幅広い研修内容を修練するにあたっては、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10の研修領域(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)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45単位を修得する修練プロセスで研修する。研修コースの具体例は17頁に示した通りである。

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ヵ月毎に評価する(自己評価および指導医評価)。

専攻医は山梨大学整形外科セミナー(年2回)、山梨大学整形外科セミナーWS(年1回)、山梨外傷セミナーWS(年1回)、学術振興会研修会(年2回)(山梨大学学術振興会(一般社団法人(以下、一社))主催)に参加し、整形外科診療を行うための専門知識の習得に励む。

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、技能習得に関する目標設定・取得単位調整・指導を行う。

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山梨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る。

④ プログラム全体と各施設によるカンファレンス

各研修施設の計画の下、症例検討・抄読会はすべての施設で毎週数回実施する。附属病院においては、放射線科・小児科・病理診断科・麻酔科・リハビリテーション科などの診療科と定期的な合同カンファレンスを開催している。また、各研修施設においても適宜、関連診療科との合同カンファレンスを開催する。専攻医の知識・技能習得のため、山梨大学整形外科セミナー・山梨大学整形外科セミナーWS・山梨外傷セミナーWSのセミナー、学術振興会研修会を山梨大学整形外科学術振興会(一社)のもと専門研修プログラム管理委員会が企画・開催する。

⑤ リサーチマインドの養成計画

すべての専攻医が自らの症例を用いて研究した成果を発表する山梨大学整形外科学術振興会(一社)が主催する研修会で年1回開催する。また、各学会や研究会での発表の機会があれば、積極的に行う。研究指導は各施設の指導医が行う。

⑥ 学術活動に関する具体的目標とその指導体制

専攻医が学会発表年1回以上、また論文執筆を1本以上行えるように指導する。専門研修プログラム管理委員会は全専攻医の学会発表および論文を年1回集計し、面接時に指導・助言する。

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)を早期に獲得させる。

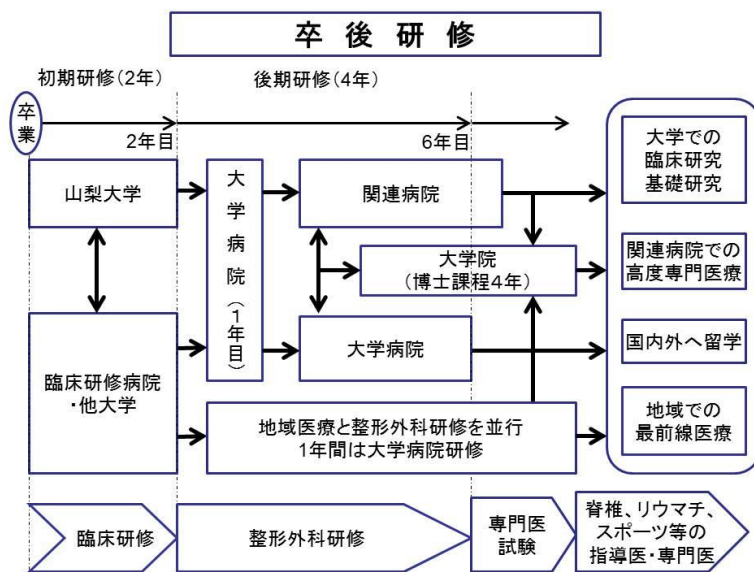
山梨大学医学部附属病院および各研修施設の医療倫理・医療安全講習会に参加し、その参加状況を年1回専門研修プログラム管理委員会に報告する。

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ヵ月以上勤務します。また、地域枠など、研修先が指定されている専攻医にも個人の状況に応じて研修を専門研修プログラム管理委員会が計画する。

⑨ 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、脊椎脊髄外科専門医、リウマチ専門医、手外科専門医が設置されている。本プログラムにはこれらのサブスペシャルティ領域の研修施設が含まれている。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疾患についても研修を行うことができる。



3.3 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(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(作成中))を元に研修実績評価を6ヵ月に1回行う。

他職種も含めた山梨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う。

専攻医は研修プログラムの取得単位、学会発表・論文、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する。

上記の総評を専門研修プログラム管理委員会で年1回年度末に評価する。

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、各連施設の専門研修指導責任者、各研究班班長、大学医局長を委員とする。

山梨大学整形外科学術振興会(一社)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1回の総会を開催する。

3月に専攻医4年次の修了判定委員会を行う。尚、必要時には臨時委員会を開催する。

専門研修プログラム管理委員会が活動報告をまとめ、山梨大学整形外科学術振興会に報告する。活動報告および研修プログラムは山梨大学整形外科学術振興会(一社)ホームページで公開する。

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する。

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・開催する。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する。

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で年1回検討し、必要に応じてプログラム改定を行う。

3.4 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となる。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となる。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。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る。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となる。

3.5 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う。

4. 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

基幹施設である山梨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体制を整備する。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図る。

② 労働環境、労働安全、勤務条件

労働環境、労働安全、勤務条件等は山梨大学医学部附属病院や各専門研修連携施設の病院規定による。

- 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る。
- 2) 研修施設の責任者は専攻医の心身の健康維持に配慮する。
- 3) 過剰な時間外勤務を命じないようにする。
- 4) 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する。

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、労働基準法ならびに、各施設の労使協定を遵守する。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う。

総括的評価を行う際、専攻医および指導医は専攻医指導施設に対する評価も行い、その内容は山梨大学整形外科専門研修プログラム管理委員会に報告するが、そこには労働時間、当直回数、給与など、労働条件についての内容も含まれる。

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

山梨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る。山梨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より専門的な知識・技能を指導します。

本プログラムの連携施設は 11 施設(山梨県立中央病院・国立病院機構甲府病院 山梨県立あけぼの医療福祉センター・富士吉田市立病院・峡南医療センター富士川病院・韮崎市立病院・山梨厚生病院・塩山市民病院・北杜市立甲陽病院・甲府共立病院・都留市立病院)であり、以下に各施設の特徴を示します。

a.山梨県立中央病院

整形外科のほぼ全分野に対応。救急救命センターに搬送される患者さんへの対応のほか、人工関節手術、脊椎疾患手術、スポーツ障害、外傷治療などにも積極的に取り組んでいます。

b.国立病院機構甲府病院

骨折、捻挫などの外傷はもとより、四肢の関節、靭帯、腱などの運動器の疾患を扱っている。また2007年6月からスポーツ・膝疾患治療センターを開設し、スポーツが原因の傷害(ケガ)、特に膝関節疾患の治療を積極的に行っています。

c. 国立病院機構甲府病院 スポーツ・膝疾患治療センター

2007年6月に国立病院機構甲府病院整形外科にスポーツ・膝(ひざ)疾患治療センターを開設し、現在に至る。スポーツが原因の傷害(ケガ)、特に膝関節疾患の治療を積極的におこなうことを目的としたセンターで、アスリートを中心に多くの患者さんのために積極的な活動を行っています。

d. 山梨県立 あげぼの医療福祉センター

医療法による病院と児童福祉法及び障害者総合支援法による福祉施設が合体した、医療及び福祉の専門職員が入所支援、通所支援、地域支援(外来診療・リハビリ・地域療育等支援事業の拠点施設など)を行う複合施設です。

e.富士吉田市立病院

当院は富士北麓地区基幹病院であり、入院患者さんの治療を中心とした診療を行っており、また近隣よりの救急搬送も受け付けている。人工関節置換術、脊椎外科手術、関節リウマチの治療、スポーツ疾患の治療には力をそそいでいる。なお、小児整形外科疾患(先天性股関節脱臼、先天性内反足)、悪性腫瘍、などは山梨大学医学部の付属病院や関連病院と協力して診療しております。

f. 峡南医療センター 富士川病院

山梨県の峡南地区の中核病院であり災害拠点病院の1つとして位置付けられている。一般外傷はもちろんのこと山梨大学整形外科と提携し、専門的な治療として脊椎外科、手外科、関節外科、リウマチに関して多くの手術症例に対応します。

g. 韮崎市立病院

当院は昭和23年の開設以来数々の変遷を経てきましたが、現在峡北地域の中核病院として、住民に安心できる医療を提供できるよう努力しています。地域医療に加えスポーツや肩関節に対する医療を充実させ、県内においても屈指の医療を提供することを目標としています。

h. 山梨厚生病院

当病院は、人口の高齢化が県内でも顕著な峡東地区にある。特に大腿骨近位部骨折の症例は年々増加しており、高齢者のために多くの合併症を有しているが、他科との迅速な連携による周術期管理を行い出来るだけ迅速に手術を行っています。また、退

行性疾患である変形性股関節症・変形性膝関節症に対して人工関節置換術を、脊椎疾患では腰椎椎間板ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症に対して、低侵襲である内視鏡下手術を積極的に行っています。

i. 塩山市民病院

甲州市にある当院は、150 床の急性期、回復期、長期療養の病床を有する病院である。2名の専門医で、外傷を中心に一般整形外科として治療をすすめています。高齢化が進んでいる地域であり、患者さんは高齢者が中心となっており、基本的に月曜から土曜まで、午前外来、午後手術および病棟業務となっています。

j. 北杜市立甲陽病院

山梨県の北西部にあって、旧長坂町、高根町、小淵沢町、大泉町よりなる自治体病院で、平成9年の本館新設及び平成23年の療養病棟（西館）の建設により医療レベルの向上、医療機器の充実、救急医療への対応を柱としています。地域の医療・介護・福祉の包括的社会サービスの提供に努力している。研修では手外科領域疾患（手外科専門医2名）、外傷、地域医療など経験することが可能です。

k. 甲府共立病院

一般整形外科として、四肢外傷、骨折を中心に人工関節、腰椎手術まで、広く手術を行なっている。高齢者の術後リハビリには、関連病院である巨摩共立病院と石和共立病院の専門リハ施設を積極的に利用して、集中的な治療を行なっています。

l. 都留市立病院

都留市は山梨県の東部に位置し、日本”新・花の百名山”に選ばれた三ツ峠山、二十六夜山など、それぞれ個性ある山々に囲まれた、豊かな緑と清らかな水の溢れる自然環境に恵まれた城下町の面影を残す小都市です。少子高齢化、高齢者の1人暮らし、老々介護等の問題を見据え、地域医療構想との整合性を図る形での病院運営方針を策定していかなければならないと考えており、良質で安心・完全な医療の提供及び地域社会に貢献し続けることを目指しています。

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以下に示します。

各病院の指導領域

医療機関	脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児	腫瘍	リハビリ	地域医療
山梨大学医学部付属病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
山梨県立中央病院	○	○	○	○	○	○			○	
国立甲府病院		○	○	○	○	○	○		○	○
あけぼの医療福祉センター							○		○	
富士吉田市立病院	○	○	○	○	○	○			○	○
峡南医療センター富士川病院		○	○	○	○				○	○
韮崎市立病院		○	○	○	○	○			○	○
山梨厚生病院		○	○		○	○			○	○
塩山市民病院			○						○	○
北杜市立甲陽病院		○		○						○
甲府共立病院	○	○	○	○					○	○
都留市立病院	○	○	○	○	○				○	

各病院手術件数(2020年度)

施設名称	新患数(2020)	手術数(2020)								計
		脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児	腫瘍	
山梨大学医学部付属病院	1411	180	8	283	50	14	0	47	125	707
山梨県立中央病院	1434	129	56	156	550	11	20	40	23	985
国立病院機構甲府病院	2130	0	200	531	270	1	287	55	10	1354
山梨県立あけぼの医療福祉センター	87	0	0	0	0	0	0	4	0	4
富士吉田市立病院	1346	49	97	123	163	5	10	9	10	466
峡南医療センター富士川病院	2609	112	160	86	260	0	12	0	11	641
韮崎市立病院	1532	0	67	31	174	0	0	0	4	276
山梨厚生病院	1512	53	24	56	72	0	0	0	0	205
塩山市民病院	1852	2	13	2	82	0	0	0	1	100
北杜市立甲陽病院	1055	0	32	10	24	0	0	0	0	66
甲府共立病院	628	2	7	9	192	2	7	2	1	222
都留市立病院	1620	11	14	38	161	0	0	0	9	233

山梨大学整形外科の週間予定

		月	火	水	木	金
朝(7:30~)		週間予定 術前カンファレンス	研修医 勉強会	抄読会 学会練習	症例検討会	抄読会 学会練習
A(脊椎)	AM	外来 病棟業務	外来 病棟業務	手術	教授回診 外来	手術
	PM	病棟業務 外来	病棟業務	手術	病棟業務 リサーチカン ファレンス	手術
B1 (リウマチ・膝・ 足・小児)	AM	外来 病棟業務	外来 病棟業務	手術	教授回診 外来	外来 病棟業務
	PM	病棟業務	リサーチ カンファレンス	手術	病棟業務 外来	手術
B2 (腫瘍・ 股関節)	AM	手術	外来 病棟業務	外来 病棟業務	教授回診 外来	病棟業務 外来
	PM	手術 リサーチカンファ レンス	手術	病棟業務 外来	手術	手術

専攻医ローテーションの1例(本人の将来の希望に合わせ協議の上、変更)

	1年目	2年目	3年目	4年目
専攻医1	山梨大学	富士川病院	県立中央病院	富士吉田市立病院
専攻医2	山梨大学	国立甲府病院	富士吉田市立病院	韮崎市立病院
専攻医3	山梨大学	県立中央病院	山梨厚生病院	都留市立病院
専攻医4	国立甲府病院	山梨大学	富士川病院	県立中央病院
専攻医5	富士川病院	山梨大学	県立中央病院	国立甲府病院

研修病院は本人の希望を踏まえてプログラム管理委員会で決定します。

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」を参照してください。

6. 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う。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する。

② 攻医等からの評価(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う。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、研修プログラム管理委員会では研修プログラムの改善に生かすようにするとともに指導医の教育能力の向上を図る。

③ 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、プログラムの改良を行います。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。

7. 専攻医の採用と、病院見学の申し込み方法

① 採用方法

応募資格

初期臨床研修修了見込みもしくは終了した者であること。

採用方法

基幹施設である山梨大学医学部附属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6月頃より説明会などを複数回行い、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『山梨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てください。

申請書は

- (1) 山梨大学医学部整形外科学講座の website (URL:
<http://www.orthop-yamanashi.com>)よりダウンロード
 - (2) 医局に電話で問い合わせ(055-273-6768)
 - (3) 担当者(市川)に e-mail で問い合わせ(jichi@sb4.so-net.ne.jp)、
- のいずれの方法でも入手可能です。原則として10月以降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11月の山梨大学整形外科専門研修プログラム管理委員会において報告の予定です。

②病院見学の申し込みについて

山梨大学医学部附属病院は随時、病院見学を受け付けています。申込先は下記ページの「後期研修」「病院見学申し込み」に記載されていますのでご参照ください。

山梨大学医学部整形外科学講座 website (URL:<http://www.orthop-yamanashi.com>)