

川崎医科大学附属病院整形外科研修プログラム

目次

1. 整形外科専門研修の理念と使命
2. 川崎医科大学附属病院整形外科専門研修後の成果
3. 川崎医科大学附属病院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、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. 整形外科専門研修の理念と使命

理念： 国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献すること

使命：

- ①整形外科科学及び運動器学における調査、研究
- ②整形外科科学及び運動器学における国民の健康維持、疾病の予防
- ③整形外科科学及び運動器学における標準医療の確立と普及
- ④整形外科科学及び運動器学における人材の育成
- ⑤障害者の支援、高齢者の福祉の増進及び公衆衛生の向上
- ⑥スポーツ医学等を通じた心身の健全な発達への寄与

2. 川崎医科大学整形外科専門研修後の成果

川崎医科大学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、そして幅広い基本的な臨床能力（知識・技能・態度）を備えた整形外科専門医となることができる。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る。

- ①患者や医療関係者とのコミュニケーション能力向上
- ②良好な医師・患者関係の構築
- ③プロフェッショナリズムの獲得
- ④診療記録の適確な記載
- ⑤医の倫理、医療安全等への配慮
- ⑥基礎医学・臨床医学の知識や技術の修得
- ⑦チーム医療の一員としての行動
- ⑧後輩医師への教育・指導

3. 川崎医科大学附属病院整形外科専門研修プログラムの目的と目標

目的：

日本国民のみならず全世界の人々からも信頼される医療を提供できる整形外科医を育成する。

目的達成のための一般目標：

協調：社会の中で協調性のある整形外科医の育成

奉仕：患者の痛みを理解し、患者に尽くすことのできる整形外科医の育成

医術：整形外科一般手技を獲得した上で、個々の患者に応じて専門的手技を駆使できる整形外科医の育成

科学：国際性を有し、常に学問を追及できる整形外科医の育成

到達目標

専門知識：

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科学的知識と高い社会的倫理観を涵養する。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、専門的知識を修得する。専門知識習得の年次毎の到達目標は日本整形外科学会ホームページ・資料 1：「専門知識習得の年次毎の到達目標」（以下：資料 1）に明示する。

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）を身につける。専門技能習得の年次毎の到達目標は日本整形外科学会ホームページ・資料 2：「専門技能習得の年次毎の到達目標」（以下：資料 2）に明示する。

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。具体的には以下の通りである。

- 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。

医師としての倫理性、社会性など：

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、「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」ように研修を行う。具体的内容としては以下の通りである。

- 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。
- ⑤DOH（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。

- ⑦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る。
- ⑧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。

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等）

経験すべき疾患・病態：

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・加齢変性である。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、その内容は多様である。この多様な疾患・病態を別添する日本整形外科学会ホームページ・資料3：整形外科専門研修カリキュラム（以下：資料3）に沿って研修する。経験すべき疾患数と病態数についても、資料3を参照。

経験すべき診察・検査等：

資料3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する。尚、年次毎の到達目標は資料2に明示する。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例以上経験することとする。

経験すべき手術・処置等：

資料3に明示した経験すべき手術・処置等の行動目標に沿って研修すること。
160例以上の手術手技を経験すること。そのうち術者としては80例以上を経験すること。
尚、術者として経験すべき症例については、資料3に明示した（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）疾患の中のものとする。

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）：

別添する資料3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・病病連携の実際を経験する。また研修期間中に地域研修病院に最低6ヵ月間に相当する期間勤務することを必須とする。

学術活動：

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単位を修得する。また、2回以上の学会発表、筆頭著者として1編以上の論文を作成する。

現在、川崎医科大学には、①脊椎・関節整形外科学②運動器外傷・スポーツ整形外科学と2つの教室がある。基幹病院の川崎医科大学附属病院には①の医師が臨床に従事しており、連

携施設の川崎医科大学総合医療センターには②の医師が臨床に従事している。川崎医科大学の救急科、リハビリテーション科は日本で最初に教室を開いており、附属病院内の救急関連施設は西日本有数の施設の1つで、リハビリテーション科も同様に充実している。重度外傷や多発外傷、外傷性脊椎・脊髄疾患などに対しては脊椎グループ指導の下、初期治療からリハビリテーションまでを一貫して学ぶことができる。また、救急科は1・2次救急にも対応しており、一般的な外傷も同様に経験できる。また、担癌患者のADLを考慮し、腫瘍を扱う科と連携して脊椎腫瘍リエゾンカンファレンスを月に1回開催している。人工関節手術は西日本で有数の症例数があり、関節グループの下、一般的なTHAやTKAは勿論のこと、UKAやACL温存型TKAも行っている。股関節は前股関節症や進行期症例に対して骨切手術などを積極的に行っている。また、小児における股関節疾患に対しても装具療法から手術まで幅広く対応している。川崎医科大学総合医療センター内の手外科・再建グループは主に切断指の再接着や機能再建を行っている。マイクロサージャリートレーニングプログラムも整備されている。

上記と重なる部分はあるが川崎医科大学附属病院には脊椎脊髄病学会指導医5名、川崎医科大学総合医療センターには手外科学会専門医1名がおり、サブスペシャリティの指導も充実している。また、川崎医科大学総合医療センターではプロ選手から一般の方までのスポーツ外傷・傷害を治療している。ACL再建術の症例数は県内トップである。

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（日本整形外科学会ホームページ）

<http://www.joa.or.jp/jp/edu/index.html>

4.1 基本方針

資料3に沿って、川崎医科大学附属病院（基幹施設）および連携施設群において研修を行う。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、別添する資料1、資料2を参照。

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な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（専攻研修4年目）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「4.6 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 3 者の評価・指導を受ける。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する。

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・加齢変性である。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、その内容は多様である。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、3 年 9 か月間で 45 単位を修得する修練プロセスで研修を行う。

①専門知識の習得計画

本研修プログラムでは、専門知識を別添する資料 1 ならびに資料 3 に沿って研修し、知識の修得状況を 6 ヶ月毎に評価する（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、知識習得に関する目標設定・取得単位調整・指導を行う。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する。専攻医は 1 年目 4 月に各指導医から整形外科診療を行うための基本事項の講義を受ける。

②専門技能の習得計画

本研修プログラムでは、専門技能を別添する資料 3 に沿って研修し技能の修得状況を 6 ヶ月毎に評価する（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。専攻医の過半数が獲得できていない技能があれば、専門知識同様、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する。

③経験目標（経験すべき疾患・病態、診察・検査、手術処置等）

経験すべき疾患・病態、診察・検査、手術処置等は、別添する資料 3 に明示された症例数以上を川崎医科大学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う。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機会を川崎医科大学整形外科同門会と同時に開催するマカオンセミナーで設ける。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 1 人あたりの学会発表、論文等）

専攻医が学会発表年 2 回以上、また論文執筆を年 1 本以上行えるように指導を行う。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コアコンピテンシーを早期に獲得させる。川崎医科大学附属病院および総合医療センターでは川崎医科大学の医療倫理・医療安全講習会参加を義務とする。毎年の医療倫理セミナーの参加は義務であり医療安全講習会の参加状況は病院庶務課からその参加状況が委員長に報告される。

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岡山県、香川県、愛媛県、兵庫県の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む。すべての専攻医は前述の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 6 か月以上勤務する。

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る。本プログラムの川崎医科大学附属病院および連携施設にはこれら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する。

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 か月に 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する。多職種も含めた川崎医科大学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、各連携施設の専門研修指導責任者を委員とする。川崎医科大学附属病院内に専門研修管理事務局を置き、専門研修管理に係る財務・事務を行う。年 2 回の定期委員会（9、3 月）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。必要時に臨時委員会を開催する。専門研修プログラム管理委員会活動報告をまとめ、川崎医科大学附属病院内に専門研修管理事務局に報

告する。

③プログラムとしてのFD(Faculty Development)の計画

指導医は日本整形外科学会ホームページ・資料 4「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。

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する。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・指導する。

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認めない。また研修の休止期間が 6 か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を必要とする。

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
- ⑤2 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

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

川崎医科大学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。岡山県倉敷市の中核病院の 1 つとして、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

読会などにより専門的な知識・技能を学ぶ。

本プログラムの連携施設は 11 施設（川崎医科大学総合医療センター、岡山医療センター、三宅リハビリテーション病院、旭川荘療育・医療センター、松田病院、倉敷平成病院、倉敷記念病院、十全総合病院、玉島中央病院、岡山中央病院、倉敷第一病院）である。三宅リハビリテーション病院、十全総合病院は他県にあるが、以前より長年にわたって人事交流がある。

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、日本整形外科学会ホームページ・資料 5「整形外科専攻医研修マニュアル」を参照のこと。

【川崎医科大学附属病院 週間予定表】

	月	火	水	木	金	土
カンファレンス	週末の報告 連絡事項	症例検討会 (全体)	症例検討会 (脊椎)	症例検討会 (全体)	勉強会	
回診		○				
関節外科	手術 6 件	手術 1 件	手術 3 件	手術 1 件	手術 4 件	
脊椎外科	手術 2 件	脊髄腔造影 根ブロック	手術 2 件	脊髄腔造影 根ブロック	手術 2 件	
	外傷・転移性脊椎腫瘍などに対しては緊急手術で対応することもあり 転移性脊椎腫瘍リエゾンカンファレンス (1 回/月)					
外傷	準緊急手術として対応					

【川崎医科大学附属病院整形外科研修プログラム ローテーション表】

	1 年目		2 年目		3 年目		4 年目	
専攻医	前半	後半	前半	後半	前半	後半	前半	後半
1	①	②	①				③	
2	①		②	①			③	
3	②	①					③	
4	②	①		②	①		③	
5	①	②	①			③		①

①川崎医科大学附属病院 ②川崎医科大学総合医療センター ③地域枠病院

※プログラムは単位に支障がない範囲で変更可能

【川崎医科大学附属病院関連施設と指導可能な研修領域】

	病院名	a 脊 椎	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	i 小 児	j 腫 瘍
0	川崎医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○		○	○
1	川崎医科大学総合医療センター	○	○	○	○	○		○			○
2	岡山医療センター			○			○		○		
3	岡山中央病院	○	○		○		○	○	○		
4	旭川荘療育・医療センター						○		○	○	
5	倉敷記念病院								○		
6	松田病院				○		○		○		
7	倉敷平成病院		○	○			○	○	○		
8	玉島中央病院		○	○	○		○		○		
9	倉敷第一病院		○		○		○		○		
10	三宅リハビリテーション病院				○		○		○		
11	十全総合病院				○		○		○		

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

基幹施設である川崎医科大学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する。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う。上記目的達成のために川崎医科大学附属病院内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く。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く。

②基幹施設の役割

基幹施設である川崎医科大学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。川崎医科大学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う。

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ある。

④プログラム管理委員会の役割と権限

1) 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う。

2) 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する。

3) 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る。

4) 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する。

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修了判定を行う。

6) 川崎医科大学附属病院は連携施設とともに研修施設群を形成する。川崎医科大学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、修了判定を行う。また、プログラムの改善を行う。

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る。

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川崎医科大学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

川崎医科大学附属病院や各研修連携施設の病院規定によるが、労働環境、労働安全、勤務条件等へは以下の如く配慮する。

- ・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。
- ・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。
- ・過剰な時間外勤務を命じない。
- ・施設の給与体系を明示する。

7. 募集人数と応募方法

【専攻医受入数】各年次 5 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、過去の専攻医在籍数から上記の如く設定した。

【応募方法】

下記問い合わせ先へ連絡後、指示に従って応募に必要な以下の書類を下記に 郵送またはメールすること。選考は面接で行う。定員を超える場合には試験を行うこともある。

川崎医科大学附属病院で初期研修を行っている者は直接、脊椎・関節整形外科学実験室に内線で連絡してもかまわない。

必要書類：履歴書、医師免許証（コピー）

【募集期間】

7 月末～11 月前半（採用期間は第 1 期～第 3 期まで有）

【問い合わせ先】

〒701-0192 岡山県倉敷市松島 577

川崎医科大学附属病院 整形外科 三谷 茂

ortho@med.kawasaki-m.ac.jp

【病院見学の申し込みについて】

川崎医科大学附属病院では随時、病院見学を受け付けております。ご希望の方は上記問い合わせ先にご連絡下さい。