

「津田沼中央総合病院整形外科」専門研修プログラム

目次

1. 整形外科専門研修の理念と使命
2. 津田沼中央総合病院整形外科専門研修後の成果
3. 津田沼中央総合病院整形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
 - ・ 専門技能の修得計画
 - ・ 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. 整形外科専門研修の理念と使命

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なければなりません。

整形外科専門医は、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。

整形外科専門医は、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偏りのない医療を提供する使命があります。

2. 整形外科専門研修後の成果

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、地域医療を中心とした研修によって、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。
- 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。
- 3) 診療記録の適確な記載ができる。
- 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。
- 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。
- 6) チーム医療の一員として行動する
- 7) 後輩医師に教育・指導を行う。
- 8) 地域医療における包括的なチーム医療の一員としての役割を学ぶ。

3. 津田沼中央総合病院整形研修プログラムの目標と特徴

厚生労働省の調査により千葉県は人口10万人あたりの医師数が都道府県でワースト3であることは広く知られていることではありますが、整形外科専門医についても例外ではありません。津田沼中央総合病院が担っている二次医療圏である東葛南部医療圏においては、

この地域の人口約180万人に対してその医療機関数や医師数が不足しております。比較的高齢者人口比率の高いこの地域における整形外科の果たす役割が今後ますます大きくなることが予想されます。したがってそれに対する質の高い整形外科医療が求められ、それを担う人材の育成が急務であります。

特に津田沼中央総合病院整形外科では、「高度な医療で愛し愛される病院」という病院の理念の下、地域医療に貢献できる幅広い知識と視野をもった整形外科医師の育成を行っています。整形外科学は、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。高齢化型社会をむかえた我国においては、整形外科への期待はますます大きくなっており、このプログラムでは高齢化社会に即した医療を中心に研修を行い、他科と連携したチーム医療・地域医療、特に包括的な医療を担えるような整形外科医師を目指します。

本プログラムにおいては特に帝京大学医学部附属病院と連携しながら、地域医療に貢献できるプライマリ・ケアから療養・介護を含む老人医療を担える、幅広い視野をもった整形外科医を育てることを目標とします。帝京大学医学部附属病院は、腫瘍、脊椎、上肢（肩・手外科）、下肢（股、膝・足の外科）の部位別はもちろんのこと腫瘍、リウマチ、スポーツ、リハビリテーションなどの診療・研究グループがあり、専門的な診療と臨床研究に深く関わりを持つことができます。特に整形外科研修において欠かす事のできない外

傷については、2009年に同院に発足した外傷センターを中心とした外傷治療は全国的にも有名であり、特に多発外傷や骨盤骨折といった重症外傷のプライマリ・ケアから最先端の臨床・研究までを偏りなく学ぶことができます。当院においても将来的に3次救急の受け入れを目標にしており、その意味でも同大学での研修が当院での研修プログラムにおいて非常に役立つこととなります。

その他の典型施設として、大学附属病院として最先端治療を行うとともに地域医療の拠点ともなっている帝京大学ちば総合医療センター、帝京大学医学部附属溝口病院、地域中核病院であり総合研修病院でもある上尾中央総合病院、三郷中央総合病院、地域医療とともに専門領域の手術も含め年間 1500 例以上の手術件数を取り扱う嶋崎病院、さらに各分野の最先端治療を行う高度専門領域研修病院として、総合南東北病院外傷センター、岩井整形外科内科病院、そのほかにも地域医療の中核をなす病院など幅広い連携施設が入っています。

帝京大学医学部附属病院、帝京大学ちば総合医療センター、帝京大学医学部附属溝口病院ではサブスペシャリティに対する専門性の高い研修（関節外科、リウマチ、スポーツ、腫瘍）を受けることができます。上尾中央総合病院、三郷中央総合病院のような地域医療の拠点となっている病院では一般診療と救急医療としての外傷に対する研修に加えて専門性の高い研修（脊椎、関節外科、スポーツ）を受けることができます。一方高度専門領域研

修病院として、総合南東北病院外傷センターでは外傷および難治骨折や変形矯正、岩井整形外科内科病院では脊椎内視鏡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。また、嶋崎病院、東川口病院、大野中央病院、康正会病院、深谷中央病院、小山整形外科内科、吉川中央総合病院、三木病院、老年病研究所附属病院、虎の門病院、東京西徳洲会病院、浜松南病院においては、地域医療や外傷など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、連携施設研修では毎年100件以上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きます。

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及び付属資料（日本整形外科学会HP）

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

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」に沿って、津田沼中央総合病院および連携施設群において研修を行います。

その中には、帝京大学医学部附属病院整形外科のプログラムと連携した研修も含まれま

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「専門知識習得の年次毎の到達目標」、「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、日本整形外科学会整形外科学会会員マイページを用います。

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。

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、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48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」に沿って研修し、知識能習得状況を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、評価したデータをまとめた評価表(図1)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クルズス（1泊2日合宿）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「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）。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、評価したデータをまとめた評価表（図1）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津田沼中央総合病院及び連携施設で偏りがないように経験することを目標とします。経験の不足している分野については、その後の研修施設において経験可能なように配慮します。

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います。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。

⑤リサーチマインドの養成計画

帝京大学医学部附属病院において開催される、専攻医が自らの症例を用いて研究した成果を発表するカンファレンスに参加します。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）

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。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。

津田沼中央総合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します。

⑧地域医療に関する研修計画

地域医療を中心とした研修の一環として、研修期間内に1回以上4ヵ月検診における運動器検診に参加します。

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。本プログラムは帝京大学整形外科専門研修プログラムとも連携しているために、これらサブスペシャリティ領域の研修施設、スポーツ医学や人工関節手術に多くの実績のある施設も含まれています。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

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ヵ月に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します。

他職種も含めた津田沼中央総合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（副）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。

津田沼中央総合病院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4回の定期委員会（6,9,12,3月）を開催し、年度末3月に専攻医4年次の修了判定委員会を行います。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をまとめ、各研修連携施設および専攻医に報告します。活動報告および研修プログラムは、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「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。

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

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います。

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カ月間以内とします。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カ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

津田沼中央総合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「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。千葉県東葛南部医療圏の中核病院として、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。

【津田沼中央総合病院週間予定】

	月	火	水	木	金	土
～9:00		症例カンファ			症例カンファ	
A.M	病棟・救急	手術	外来・手術	病棟・救急	手術	外来
P.M.	外来	手術	外来	外来	手術	
	X線カンファ	当直業務 (月1～2回)	X線カンファ		X線カンファ	

* 専攻医は、基幹病院研修期間において、「外傷」・「脊椎」・「関節」・の各専門診
の専門医の指示の下、外来・手術を担当する。

* 月に一回、症例発表のクリニカルカンファランスを行う。

【本プログラムの連携施設群】

専門研修連携施設

津田沼中央総合病院整形外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。専門研修連携施設の認定基準を満たしています。

- ・ 帝京大学医学部附属病院
- ・ 帝京大学医学部附属溝口病院
- ・ 帝京大学ちば総合医療センター
- ・ 総合南東北病院 外傷センター

- ・ 東川口病院
- ・ 三郷中央総合病院
- ・ 大野中央病院
- ・ 上尾中央総合病院
- ・ 康正会病院
- ・ 深谷中央病院
- ・ 嶋崎病院
- ・ 小山整形外科内科
- ・ 吉川中央総合病院
- ・ 三木病院
- ・ 老年病研究所附属病院
- ・ 岩井整形外科内科病院
- ・ 虎の門病院
- ・ 東京西徳洲会病院
- ・ 浜松南病院

専門研修施設群の地理的範囲

津田沼中央総合病院整形研修プログラムの専門研修施設群は東京都内および近隣の神奈川県、埼玉県、千葉県のほか、茨城県、群馬県、栃木県、福島県、愛媛県にあります。施設群の中には、地域中核病院が含まれています。

研修コースの具体例

	1年目	2年目	3年目	4年目
専攻医 1	帝京大学病院 (板橋)	津田沼中央 総合病院	東川口病院	上尾中央 総合病院
専攻医 2	帝京大学病院 (板橋)	津田沼中央 総合病院	南東北病院 外傷センター	三郷中央 総合病院
専攻医 3	帝京大学病院 (板橋)	津田沼中央 総合病院	嶋崎病院	大野中央 病院
専攻医 4	帝京大学病院 (板橋)	津田沼中央 総合病院	吉川中央 総合病院	上尾中央 総合病院

各コースでの研修例

施設	専攻医①通常					専攻医②通常					専攻医③連携					専攻医④連携				
	1年	2年	3年	4年	終了時	1年	2年	3年	4年	終了時	1年	2年	3年	4年	終了時	1年	2年	3年	4年	終了時
	大学	津田沼	東川口	上尾		大学	津田沼	南東北	三郷		大学	津田沼	嶋崎	大野		大学	津田沼	吉川	上尾	
1, 脊椎 6単位	3			3	6	3			3	6	3		3		6	3			3	6
2, 上肢 6単位	4	2			6	3	3			6	1	3	2		6			6		6
3, 下肢 6単位			3	3	6		4	2		6		3		3	6		3		3	6
4, 外傷 6単位	2	4			6			6		6	2			4	6	3	3			6
5, リウマチ 3単位				3	3	3				3	3				3	2			1	3
6, スポーツ 3単位		3			3		3			3			3		3	3				3
7, 小児 2単位		2			2		2			2		2			2		2			2
8, 腫瘍 2単位	2				2	2				2		2			2			2		2
9, リハビリ 3単位			3		3				3	3			3		3		3			3
10, 地域 3単位			3		3			3		3				3	3			3		3
11, 流動 5単位	1	1	3		5	1		1	3	5		2	1	2	5	1	1	1	2	5
合計	12	12	12	9	45	12	12	12	9	45	9	12	12	12	45	12	12	12	9	45

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

2型基幹施設である津田沼中央総合病院においては、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津田沼中央総合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、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。

② 2型基幹施設の役割

2型基幹施設である津田沼中央総合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。

津田沼中央総合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) 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) 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。

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) 津田沼中央総合病院は連携施設とともに研修施設群を形成します。専門研修連携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。また、プ

プログラムの改善を行います。

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。また、副統括責任者がその業務をサポートします。

1) 専門研修基幹施設である津田沼中央総合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

津田沼中央総合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2名 合計8名

【応募方法】

応募に必要な以下の書類を郵送またはメールで下記に送って下さい。選考は面接で行います。必要書類の一部は下記ページよりダウンロードして下さい。

津田沼中央総合病院整形外科専門研修および病院見学ガイダンス特設ページ

<http://www.tcgh.jp>

必要書類：

- ① 申請書（ダウンロード）
- ② 履歴書（ダウンロード）
- ③ 医師免許証（コピー）
- ④ 医師臨床研修修了登録証（コピー）

【募集期間】 9月1日～9月30日（定員に満たない場合は第2回目の募集も予定します）

【問い合わせ先】

〒275-0026 千葉県習志野市谷津1-9-17

津田沼中央総合病院整形外科

担当： 新井 通浩（研修プログラム統括責任者）

Tel: 047-476-5111（内線7713） Fax: 047-476-5184

Mail: arai.yukihiro.xl@teikyo-u.ac.jp

【病院見学の申し込みについて】

津田沼中央総合病院は随時、病院見学・プログラムガイダンス希望を受け付けております。

ホームページの「問い合わせ」よりお申込み下さい。

担当者： 総務課 臨床研修担当 亀屋 春樹

Mail: soumu@tcgh.jp

FAX: 047-476-5184