

日本医科大学整形外科専門医育成プログラム (整形外科専門研修プログラム)

目次

1. はじめに
2. 専門制度の理念と専門医の使命
3. 日本医科大学整形外科専門医育成プログラムの特徴
4. 専門研修後の成果
5. 専門研修の方法
 - 5.1 習得すべき専門知識と技能
 - 5.2 学習方法
 - 5.3 研修施設とローテーション・地域医療
 - 5.4 日本医科大学附属病院整形外科スケジュール表
 - 5.5 リサーチマインドの養成と学術活動
 - 5.6 コアコンピテンシーの習得
 - 5.7 評価
 - 5.8 プログラム運用マニュアル・フォーマット
 - 5.9 整形外科研修の休止・中断、プログラム移動など
6. 専門研修プログラムを支える体制
7. 労働環境、労働安全、勤務条件
8. 専門研修プログラムの改善方法
9. 募集要項
10. 専門研修中の大学院進学
11. 専門研修からサブスペシャリティーへの移行

1. はじめに

日本医科大学整形外科の専門医育成プログラムは、新専門研修制度で検討してきた新しい整形外科研修プログラムであり、専門研修プログラム整備基準に則しており整形外科専門医の育成を行います。内容が充実し、効果的で、研修意欲を向上するものとなっています。

2. 専門制度の理念と専門医の使命

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、整形外科専門研修プログラムは、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。

整形外科専門医とは、所定の研修プログラムを修了し、なおかつ専門医試験に合格した医師です。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、運動器にかか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。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。また、運動器全般に関して、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使命があります。

3. 日本医科大学整形外科専門医育成プログラムの特徴

日本医科大学整形外科はトップレベルの整形外科専門医を育成します。豊富な臨床経験、診療に伴う喜びと重圧の経験、議論、勉強、医学の真実の追求、情報発信のトレーニング等によって、自ら考え、人々のために行動する整形外科専門医の育成を目指します。

本専門研修プログラムの特徴は、

- ① 幅広い臨床経験を可能とするバリエーションに富んだ研修施設を有する。
- ② 大学院での研究と専門研修の組み合わせが可能である。
- ③ サブスペシャリティーへの継ぎ目のない移行が可能である。

4. 専門研修後の成果

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）が身につきます。

また、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。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。

- ② 診療記録の適確な記載ができること。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ チーム医療の一員として行動すること。
- ⑥ 後輩医師に教育・指導を行うこと。

5. 専門研修の方法

5.1 習得すべき専門知識と技能

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を別添する資料1（日本整形外科学会ホームページ参照）に示します。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を別添する資料2（日本整形外科学会ホームページ参照）に示します。

5.2 学習方法

1) 臨床現場で

- ① 1カ月の研修を1単位とする単位性を取り、全カリキュラムを脊椎・脊髄、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、研修領域それぞれに定められた修得単位数を修得し、4年9カ月で計45単位を修得します。

修得すべき領域と単位

脊椎・脊髄	6 単位
上肢・手	6 単位
下肢	6 単位
外傷	6 単位
リウマチ	3 単位
リハビリテーション	3 単位
スポーツ	3 単位
地域医療	3 単位
小児	2 単位
腫瘍	2 単位
流動単位（領域を自由に選択可能）	5 単位

- ② 整形外科研修カリキュラム（[資料3](#)、日本整形外科学会ホームページ参照）に掲げてある行動目標、一般目標に沿って指導医のもとで外来診察、手術、病棟管理業務等を通して病態の把握、治療方針について学びます。
- ③ 160例以上の手術手技を経験し、そのうち術者としては80例以上を経験します。（疾患については整形外科研修カリキュラム（[資料3](#)、日本整形外科学会ホームページ参照）を参照して下さい。）
- ④ 定期的な勉強会、抄読会、症例検討会、専門研修病院合同カンファレンス、関連診療科合同カンファレンスを通して、最新の医療情報を修得し、各病態と診断プロセスを深く理解し、治療計画作成の理論を学び、また、他職種との協力や養成にリーダーシップを図れるようにします。

2) 臨床現場を離れて

- ① 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。
- ② 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治療を学びます。
- ③ 日本医科大学整形外科が主催する教育研修講演（年4回で12講演、3年間9カ月で計45講演）に参加し、スペシャリストから多領域にわたる最新知識の講義を受けます。

3) 自己学習

- ① 日本整形外科学会や関連学会が認定する教育研修講演の受講、日本整形外科学会が作成するe-Learning、Teaching file、整形外科卒後研修用DVDなどを活用し学習します。
- ② インターネットによって日本医科大学中央図書館webサービスを利用できるのでどこにいても文献へのアクセスが可能です。
- ③ 各施設に基本的な教材は常備され利用可能です。

4) 専門研修中の年度ごとの知識・技能・態度の修練プロセス

- ① どの領域から研修を開始しても専門医としての基本的診療能力を期間内に獲得できます。
- ② 具体的な年度ごとの達成目標の詳細は、[資料1](#)（日本整形外科学会ホームページ参照）および[資料2](#)（日本整形外科学会ホームページ参照）を参照して下さい。

5.3 研修施設とローテーション・地域医療

日本医科大学整形外科専門医育成プログラムでは、基本的な疾患・外傷を幅広く研修し、それぞれの病院の異なる規模・地域性・システムのもとで研修します。

研修施設は1つの基幹施設と7つの連携施設からなります。それぞれの施設の特色を生かした研修ローテーションを組みます。

基幹施設である日本医科大学付属病院整形外科では、日常的な外傷から専門的な疾患まで広範囲にわたって治療対象としているので、指導医のもとさまざまな外傷・疾患に対する診断や治療技術を実践できます。手術の内容としては人工関節手術、脊椎手術、四肢の靱帯再建手術、骨折手術などが中心であり、救命センターとの協力関係にあることから脊椎脱臼骨折や骨盤骨折などの重度な外傷の治療にもあたります。研究面においては臨床研究、基礎研究ともに盛んです。

連携施設である武蔵小杉病院、多摩永山病院、千葉北総病院の3つの分院では各々の専門分野における活動（豊富な専門的症例、学会発表、論文発表、学会での指導的活動、手術セミナー講師、講演会開催など）と地域医療を両立しています。専攻医は地域密着型病院での3カ月以上の勤務が義務づけられていますが、花と森の東京病院、国際医療福祉大学病院、本川越病院、大洗海岸病院では地域の拠点病院として第一線の医療を担っており地域医療・地域連携を学ぶことが可能です。他県での研修は、基幹施設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ために必要です。

いずれの病院においても、定期的な症例検討カンファレンス、研究カンファレンス、抄読会、勉強会を通じて臨床および研究について幅広い知識と経験を身につけることができます。さらに、研修を深めるために、セミナー、講演会を主催しています。また、国内外の学会での研究発表を積極的に支援しています。

基幹施設：日本医科大学付属病院（本院）

連携施設：日本医科大学千葉北総病院（千葉北総）

日本医科大学多摩永山病院（多摩永山）

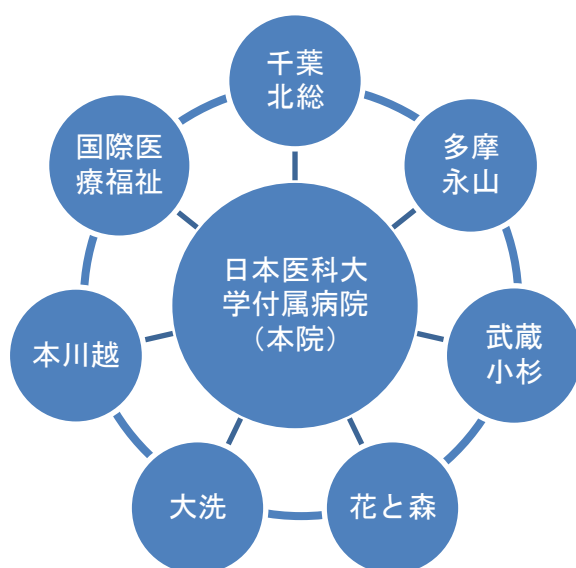
日本医科大学武蔵小杉病院（武蔵小杉）

花と森の東京病院（花と森）

国際医療福祉大学病院（国際医療福祉）

医療法人 刀圭会 本川越病院（本川越）

医療法人 渡辺会 大洗海岸病院（大洗）



専門研修病院の修得可能な研修領域

病院	修得可能な研修領域										指導 医数	指導医	専攻医 受入 可能数
	脊椎 (6)	上肢 ・手 (6)	下肢 (6)	外傷 (6)	リウ マチ (3)	スポ ーツ (3)	小児 整形 (2)	腫瘍 (2)	リハ ビリ (3)	地域 医療 (3)			
日本医科大学付属 病院（本院）	○	○	○	○	○	○	○	○	○		9	眞島任史 飯沢典茂 大島康史 小寺訓江 小原良規 友利裕二 小野孝一郎 植松卓哉 川口宏志	27
千葉北総病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	中嶋隆夫 片岡達紀	6
多摩永山病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	北川泰之	3
武蔵小杉病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	渡部寛	3
花と森の東京病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2	今野俊介 宮本暖	6
国際医療福祉大学 病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	佐竹美彦	3
本川越病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	小林明雄	3
大洗海岸病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	家田俊也	3

専攻医ローテーション例

	1 年目	2 年目		3 年目		4 年目	
ローテーションパターン 1	本院	北総	多摩	多摩	川越	川越	川越
ローテーションパターン 2	本院	花森	小杉	小杉	大洗	本院	花森
ローテーションパターン 3	本院	本院	川越	川越	国際	国際	本院
ローテーションパターン 4	本院	小杉	国際	国際	多摩	多摩	小杉
ローテーションパターン 5	本院	大洗	花森	花森	北総	北総	大洗

本院（日本医科大学付属病院）

北総（日本医科大学千葉北総病院）

多摩（日本医科大学多摩永山病院）

小杉（日本医科大学武蔵小杉病院）

花森（花と森の東京病院）

国際（国際医療福祉大学）

川越（本川越病院）

大洗（大洗海岸病院）

専攻医単位修得例

	1 年目	2 年目		3 年目		4 年目		修了時
研修施設	本院	北総	花森	多摩	川越	小杉	本院	
脊椎・脊髄（6 単位）				3	3			6
上肢・手（6 単位）		2		3		1		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）	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
流動単位（5 単位）						5		5
合計	12	6	6	6	6	6	3	45

5.4 日本医科大学付属病院整形外科スケジュール表

週間予定表

分野	指導 医数	週間スケジュール					
			月	火	水	木	金
脊椎	2	午前	外来	手術	病棟	手術	病棟
		午後	外来 症例検討会	手術	病棟	手術	外来
手外科・小児	2	午前	外来	電気生理検査 手術	外来	手術	病棟
		午後	病棟	手術	外来 症例検討会	手術	病棟
股関節	2	午前	外来	手術	病棟	手術	外来
		午後	外来	手術	病棟 症例検討会	手術	病棟
膝・肩関節・ スポーツ	3	午前	外来	手術	外来	手術	外来
		午後	外来・病棟	手術	病棟 症例検討会	手術	外来・病棟
リウマチ	1	午前	病棟	外来	病棟	手術	病棟
		午後	外来	外来	病棟 症例検討会	手術	外来
腫瘍	1	午前	病棟	手術	病棟	手術	病棟
		午後	病棟	手術	病棟 症例検討会	外来	外来
外傷	1	午前	外来	手術	病棟	手術	外来
		午後	病棟	手術	病棟 症例検討会	手術	病棟

月間予定表

	月	火	水	木	金
第1週	新入院患者カンファ 教授回診 術後カンファ 学会発表予演会			術前カンファ	
第2週	新入院患者カンファ 教授回診 術後カンファ 学会発表予演会 整形・病理・放射線合同 カンファ	肩関節班合同勉強会	下肢関節班合同勉強会	術前カンファ	脊椎班合同勉強会
第3週	新入院患者カンファ 教授回診 術後カンファ 学会発表予演会 抄読会 病棟連絡会	病棟リハビリカンファ	手外科班合同勉強会	術前カンファ	スポーツ班合同勉強会
第4週	新入院患者カンファ 教授回診 術後カンファ 学会発表予演会 抄読会 研究カンファ			術前カンファ	

主なセミナー、講演会

4月	新人研修会（講義，実習）
	教室主催の教育研修講演（3講演）
5月	新人研修会（講義，実習）
7月	教室主催の教育研修講演（3講演）
9月	那須高原合宿セミナー（講義，実習）
10月	教室主催の教育研修講演（3講演）
11月	教室集談会・教育研修講演
1月	教室主催の教育研修講演（3講演）

5.5 リサーチマインドの養成と学術活動

学問的姿勢として、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ようになるため、以下の事項を行動目標とします。指導医が指導します。

- 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。

実施すべき学術活動として、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講演を受講し、所定の手続により30単位を修得します。また、1回以上の学会発表を行い、筆頭著者として1編以上の論文を作成します。指導医が指導します。

5.6 コアコンピテンシーの習得

日本整形外科学会の当該教育研修講演への参加、医療倫理や院内感染対策を含む医療安全管理研修および公開講座への任用時および継続的な参加、日本医科大学付属病院作成の医療安全管理の手引きなどにて習得します。臨床現場では指導医が日常での指導および建設的フィードバックによる指導を行います。

5.7 評価

- 1) 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、日本整形外科学会ホームページ参照）を使用し自己評価を、また指導医評価表（資料8、日本整形外科学会ホームページ参照）を用いて指導体制、研修環境の評価を行います。指導医は、専攻医が自己評価を終えた後にカリキュラム成績表の達成度の評価を行います。それぞれの評価を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入力します。
- 2) 評価の結果を勘案し、勉強会などを行うことにより専攻医への建設的なフィードバックを行います。
- 3) 総合的評価は専門研修4年目の12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行います。
- 4) 年次ごとの評価は基幹施設や連携施設の指導医が行い、全体を通しての評価は基幹施設の専門研修プログラム統括責任者が行います。
- 5) 修了判定は、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、
 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（専攻医獲得単位報告書（資料9、日本整形外科学会ホームページ参照）を提出）
 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また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
 5. 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の全てを満たしていることです。
- 6) 指導医は、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、コミュニケーション能力・倫理感・責任感を含めた医師としての全体的な評価を行い専

攻医評価表（資料10、日本整形外科学会ホームページ参照）に記入します。指導医名以外に医療従事者代表者名を記します。

5.8 プログラム運用マニュアル・フォーマット

- 1) 整形外科専攻医研修マニュアル（資料13、日本整形外科学会ホームページ参照）
- 2) 整形外科指導医マニュアル（資料12、日本整形外科学会ホームページ参照）
- 3) 専攻医研修実績記録フォーマット

5.9 専門研修の休止・中断、プログラム移動など

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カ月間以内です。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必要があります。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になります。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。専門研修プログラムを移動するに際しては、移動前・後のプログラム統括責任者および整形外科領域の研修委員会の同意が必要です。

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から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基幹施設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。

2) 基幹施設の役割

基幹施設は専門研修プログラムを管理し、当該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。基幹施設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連携施設群を形成します。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。専門研修管理プログラム委員会において専攻医の最終的な研修修了判定を行います。

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す。（指導医が、日本整形外科学会が行う指導医講習会等を受講すると指導医に受講証明書が交付されます。指導医はその受講記録を整形外科専門研修プログラム管理委員会に提出し、同委員会はサイトビジットの時に提出できるようにします。なお、その受講記録は日本整形外科学会でも保存されます。）

4) プログラム管理委員会の役割と権限

専門研修指導医研修基幹施設において整形外科専門研修プログラムと整形外科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設置します。整形外科専門研修プログラム管理委員会は、整形外科専門研修プログラム統括責任者（基幹病院の指導管理責任者が兼務）と研修連携施設の指導管理責任者を含む必要があります。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、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。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。研修プログラム管理委員会は、専攻医が専門医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。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なければなりません。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ないます。

5) プログラム統括責任者の基準、および役割と権限

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、所定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、および研究実績を満たす整形外科医とされており、以下のすべて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と権限は、専門研修基幹施設における研修プログラム管理委員会の責任者で、プログラムの作成、運営、管理を担うことと、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ことです。

6) 連携施設での委員会組織

連携施設においては、指導医、専攻医の研修に関わる関連職種の責任者等から構成する連携施設研修プログラム管理委員会を設置し、指導体制、内容、評価を行い有効な研修が行われるように配慮します。

7. 労働環境、労働安全、勤務条件

基幹施設や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。つまり、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、研修施設の責任者は専攻医の心身の健康維持に配慮し、過剰な時間外勤務を命じないようにし、施設の給与体系を明示します。

8. 専門研修プログラムの改善方法

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)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って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はありません。

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し、研修プログラムの改善と指導医の教育能力の向上に役立てられます。

研修プログラムに対する外部からの監査・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および専攻医は真摯に対応しプログラムの改良に努めます。

9. 募集要項

募集要項の詳細は日本医科大学付属病院ホームページの「臨床研修センター」をご参照ください (<https://rinken.nms.ac.jp/koki/admissions.html>)。

応募資格：令和6年3月迄に初期臨床研修修了及び修了見込の医師で、日本医科大学付属病院における各診療科の専門医研修(後期臨床研修)プログラムに基づいて臨床研修を行う者。

募集定員：6名(整形外科)

募集時期：令和5年11月1日～令和5年11月30日

※二次募集あります。

選考方法：各診療科部長による試験評価を基に、総合的に評価します。

応募書類：詳細は「臨床研修センター」ホームページをご参照ください。

書類提出先及び連絡先：

日本医科大学付属病院 臨床研修センター

〒113-8603 東京都文京区千駄木1-1-5

E-mail：f-kenshu@nms.ac.jp

TEL：03-5814-6665(直通) FAX：03-5814-6440

※連絡はメールで行ないますので、メールアドレスは必ず記入してください。

整形外科へのお問い合わせは、

〒113-8603 東京都文京区千駄木1-1-5

日本医科大学整形外科学教室 秘書

TEL：03-3822-2131(内線6754) FAX：03-5685-1796

seikeihisyo@nms.ac.jp

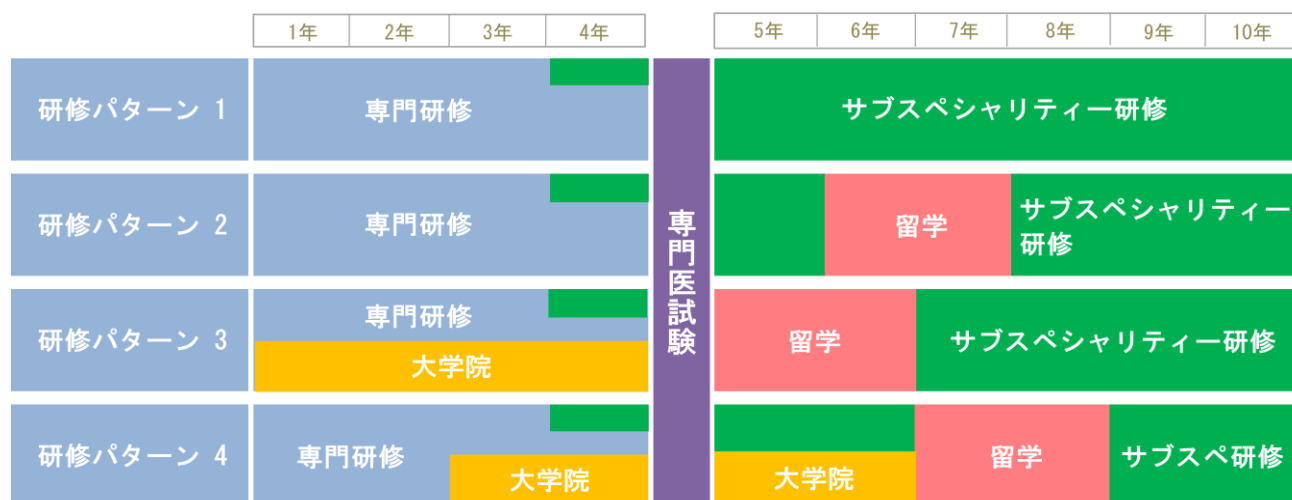
10. 専門研修中の大学院進学

大学院進学を希望する場合、大学院進学は専門研修のどの時点においても可能です。専門研修と並行して研究が行えます。もちろん専門医取得後の大学院進学も可能です。

11. 専門研修からサブスペシャリティへの移行

整形外科専門研修の後にはさらにサブスペシャリティの研修を行い、専門領域を持つことになります。整形外科には、脊椎・脊髄外科、関節外科、手外科、スポーツ整形外科、リウマチ、腫瘍などのサブスペシャリティがあります。本専門研修では、サブスペシャリティの研修が専門研修4年目から始まるため、専門研修からサブスペシャリティ研修への移行を継ぎ目なく行うことが可能です。これまでにほとんどの医局員がサブスペシャリティ研修を行いその領域の専門的な整形外科医となっています。また、医局では海外留学および国内留学を推奨しています。留学先は医局で紹介することも可能ですし、ご自身で選択されてもかまいません。留学中も病院からの経済的支援があります。

専門研修中の大学院進学と専門研修からのサブスペシャリティ研修への継ぎ目のない移行



主な海外留学先

St. Vincent Hospital, Melbourne (Australia)
QEll Health Science Centre (Canada)
Hôpital Sainte Marguerite (France)
Columbia University (USA)
Rady Children's Hospital, San Diego (USA)
University of California, Irvine (USA)
University of Connecticut Health Center (USA)
University of Texas (USA)