

# ツカザキ病院整形外科専門研修プログラム



# 目次

1. ツカザキ病院整形外科専門研修プログラムについて
2. ツカザキ病院整形外科専門研修の特徴
3. ツカザキ病院学整形外科専門研修の目標
4. ツカザキ病院整形外科専門研修の方法
5. 専門研修の評価について
6. 研修プログラムの施設群について
7. 専攻医受入数
8. 地域医療・地域連携への対応
9. サブスペシャリティ領域との連続性について
10. 整形外科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件
11. 専門研修プログラムを支える体制
12. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について
13. 専門研修プログラムの評価と改善
14. 専攻医の採用と修了

## 1. ツカザキ病院整形外科専門研修プログラムについて

ツカザキ病院の理念は「急性期病院として地域最高水準の医療レベルを達成し治療成績の向上に努める。」とし、そのために以下の基本方針を定めている。

- ①正しい高機能な急性期病院として発展するよう努力する。
- ②救急医療を一層充実させ地域医療に貢献する。
- ③地域の医療機関との連携を重視した地域医療を目指す。

この理念を達成するために、整形外科専門研修プログラムとしては、以下の6点の修得を重要視しています。

**i. 豊富な知識：** 整形外科医師として必要とされるすべての運動器疾患に関する知識を系統的に学習し、新しく出てきたエビデンスや知見を積極的に吸収していく。

**ii. 探究心：** 日常診療から得られた疑問点を自ら解明しようとする姿勢を持ち、それを科学的かつ論理的に推進する習慣と能力を身につける。

**iii. 倫理観：** 豊かな人間性と高い倫理観の元に、整形外科医師として心のもった医療を患者に提供し、国民の健康維持と生活の質向上に貢献する。

**iv. 実践的な技術：** 豊富な症例数に基づいた研修により、的確な診断能力、適切な保存療法、リハビリテーションを実践できるようにする。基本手技から最先端技術までを網羅した手術治療を実践し、あらゆる運動器疾患に対して最善の方策を提供できるようにする。

**v. 枠を超えた医療（患者さまと共にあるチーム医療の促進）：** 専門性に裏付けされたチーム医療の推進と、枠を超えた連携医療の展開を目指す。

**vi. 地域に根ざす医療：** 地域に求められる質の高い医療の提供に努める。

ツカザキ病院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・指導にあたりますが、専攻医自身が自主的に学習する姿勢をもつことが重要と考えています。日々めまぐるしく変化する整形外科医療において、専門医は生涯にわたって自己研鑽し続ける姿勢が必要です。また、積極的に臨床研究等に関わり整形外科医療の向上に貢献することは医師としての責務であります。本研修プログラムの研修後に皆さんは運動器疾患に関する良質かつ安全で最善の医療を提供することができるようになり、医師として医療の発展に寄与できる習慣と考え方を身につけることができると期待しています。

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。また新生児から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ります。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修得し、3年9ヶ月で45単位を修得するプロセスで研修を行います。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、年間新患者数が500例、年間手術症例が40例と定められておりますが、基幹施設および連携施設全体において年間新患者数80,000名以上、年間手術件数およそ30,000件の豊富な症例数を有する本研修プログラムでは必要症例数をはるかに上回る症例を経験することが可能です。

また連携施設である大阪公立大医学部附属病院整形外科主催の南大阪整形外科セミナーへの参加、および京阪神地区集談会または中部整形災害外科学会での研究発表(研修期間中2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、各専門領域における臨床研究に深く関わりを持つことができます。本研修プログラム修了後に、大学院への進学やサブスペシャリティ領域の研修を開始する準備が整えられます。

## 2. ツカザキ病院整形外科専門研修の特徴

本研修プログラムでは、基幹施設および連携施設全体において脊椎外科、関節外科、スポーツ、手外科、肩、リウマチ、外傷、腫瘍、小児などの専門性の高い診療を早くから経験することで、整形外科専門医取得後のサブスペシャリティ領域の研修へと継続していくことができます。また基幹施設であるツカザキ病院における研修では、サブスペシャリティに対する専門性の高い研修に加えて、ツカザキ病院の大きな特徴である大阪公立大との強い連携の側面を活かし、その後の大学院進学に備えた臨床研究および基礎研究への深い関わりを持つことができます。

研修プログラム終了後の進路としては、大きく分けて大阪公立大大学院へ進学するコース、直接サブスペシャリティ領域の研修に進むコース、地域医療機関における研修コースがあります。大学院へ進学する場合、研修終了の翌年度より整形外科に関連する大学院講座に入学し、整形外科に関連した基礎研究を行います(骨・軟骨・脊髄・神経などの基礎研究)、また同時にサブスペシャリティに基づいた臨床研究のテーマを与えられます。また整形外科学大学院では大学院最終学年時から積極的な海外留学を目指してもらいます。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には、進みたい領域の

専門診療班に所属し、ツカザキ病院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。いずれのコースにおいても研修終了翌年度から行うためには、専攻研修 4 年目の 6 月の時点で、後述する修了認定基準を満たす見込みが得られていることが必要です。

#### ① ツカザキ病院整形外科

ツカザキ病院は兵庫県姫路市西部に位置し、播磨姫路医療圏域の急性期医療、救急医療の中核として活動している病院です。周辺地域は人口当たり医師数が全国平均よりかなり少なく、競合する急性期医療施設はありません。急性期一般病院として診療密度の高い地域医療をおこなっています。

ツカザキ病院整形外科は、現在 9 名の常勤医が在籍しており、内 3 名が指導医です。当院では、姫路市のみではなく西播磨地区（太子町、たつの市、相生市）などからの症例も広く受け入れております。本地域でも、昨今の高齢化を反映して、高齢者の骨脆弱性骨折を中心に年々手術件数が増加しております。当院では、合併症の多い高齢者症例にも、麻酔科、内科にも積極的にご協力いただいております。安心して治療に臨めます。外傷整形外科が中心ではありますが、人工関節手術、スポーツ整形外科や、骨粗鬆症予防にも積極的に取り組んでおり、幅広い症例の経験が可能です。スタッフ間の垣根も低く、上級医と相談していただきながら、積極的に主治医、執刀医として研鑽を積んでいただける環境です。

#### ② 研修コース

本専門研修コースの具体例を下表に示します。原則的には6か月おき、もしくは1年おきに異なる規模の病院をローテートし、全ての分野の単位を網羅して習得できるように研修します。また学術的な研修として、最低6か月以上大学病院での研修を行います。大学病院では臨床的な経験のみならず、研究や学会発表などについても学ぶことが可能です。また各専攻医の希望に応じて、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も可能です。

|      | 専門研修1年目   |           | 専門研修2年目 |         | 専門研修3年目 |         | 専門研修4年目 |        |
|------|-----------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
|      | 4-9月      | 10-3月     | 4-9月    | 10-3月   | 4-9月    | 10-3月   | 4-9月    | 10-3月  |
| 専攻医A | 淀川キリスト教病院 | 淀川キリスト教病院 | 東住吉森本病院 | 東住吉森本病院 | 大阪公立大病院 | ツカザキ病院  | ツカザキ病院  | ツカザキ病院 |
| 専攻医B | 済生会中津病院   | 済生会中津病院   | しまだ病院   | ツカザキ病院  | ツカザキ病院  | ツカザキ病院  | 大阪公立大病院 | 清恵会病院  |
| 専攻医C | 大阪労災病院    | 大阪労災病院    | ツカザキ病院  | ツカザキ病院  | ツカザキ病院  | 大阪公立大病院 | 清恵会病院   | 清恵会病院  |

表：ローテート例

### 3. ツカザキ病院整形外科専門研修の目標

#### ① 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、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出来ます。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

#### ② 到達目標 (修得すべき知識・技能・態度など)

##### 1) 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に示します。

##### 2) 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、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 に示します。

### 3)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ことができることを目標とし、以下の行動目標を定めています。

- i. 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。
- ii. 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。
- iii. 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。
- iv. 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。
- v. 研究・発表に用いた個人情報を厳重に管理できる。
- vi. 統計学的検定手法を選択し、解析できる。

さらに、本研修プログラムでは学術活動として、下記2項目を定めています。

- i. 南大阪整形外科セミナーへの参加(年4回)。
- ii. 京阪神地区集談会または中部整形災害外科学会での研究発表(研修期間中、2回以上)と論文作成(研修期間中 1編以上)。

### 4)医師としての倫理性、社会性など

#### i. 医師としての責務を自律的に果たし信頼されること(プロフェッショナルリズム)

医療専門家である医師と患者を含む社会との契約を十分に理解し、患者、家族から信頼される知識・技能および態度を身につけます。本専門研修プログラムでは、指導医とともに患者・家族への診断・治療に関する説明に参加し、実際の治療過程においては受け持ち医として直接患者・家族と接していく中で医師としての倫理性や社会性を理解し身につけていきます。

#### ii. 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全に配慮すること

整形外科専門医として、患者の社会的・遺伝学的背景もふまえ患者ごとに的確な医療を実践できること、医療安全の重要性を理解し事故防止、事故後の対応がマニュアルに沿っ

て実践できることが必要です。本専門研修プログラムでは、専門研修(基幹および連携)施設で義務付けられる職員研修(医療安全、感染、情報管理、保険診療等)への参加を必須とします。また、インシデント、アクシデントレポートの意義、重要性を理解し、これを積極的に活用することを学びます。インシデントなどが診療において生じた場合には、指導医とともに報告と速やかな対応を行い、その経験と反省を施設全体で共有し、安全な医療を提供していくことが求められます。

### iii. 臨床の現場から学ぶ態度を修得すること

臨床の現場から学び続けることの重要性を認識し、その方法を身につけます。本専門研修プログラムでは、知識を単に時記するのではなく、「患者から学ぶ」を実践し、個々の症例に対して、診断・治療の計画を立てて診療していく中で指導医とともに考え、調べながら学ぶプログラムとなっています。また、毎週行われる症例検討会や術前・術後カンファレンスでは個々の症例から幅広い知識を得たり共有したりすることからより深く学ぶことが出来ます。

### iv. チーム医療の一員として行動すること

整形外科専門医として、チーム医療の必要性を理解しチームのリーダーとして活動できること、的確なコンサルテーションができること、他のメディカルスタッフと協調して診療にあたることができることが求められます。本専門研修プログラムでは、指導医とともに個々の症例に対して、他のメディカルスタッフと議論・協調しながら、診断・治療の計画を立てて診療していく中でチーム医療の一員として参加し学ぶことができます。また、毎週行われる症例検討会や術前・術後カンファレンスでは、指導医とともにチーム医療の一員として、症例の提示や問題点などを議論していきます。

### v. 後輩医師に教育・指導を行うこと

自らの診療技術、態度が後輩の模範となり、また形成的指導が実践できるように、学生や初期研修医および後輩専攻医を指導医とともに受け持ち患者を担当してもらい、チーム医療の一員として後輩医師の教育・指導も担ってもらいます。本専門研修プログラムでは、基幹施設においては指導医と共に学生実習の指導の一端を担うことで、教えることが、自分自身の知識の整理につながることを理解していきます。また、連携施設においては、後輩医師、他のメディカルスタッフとチーム医療の一員として、互いに学びあうことから、自分自身の知識の整理、形成的指導を実践していきます。



### ③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)

#### 1)経験すべき疾患・病態

本専門研修プログラムでは、都市型総合研修病院として年間1,000例以上の手術件数を取り扱う大型総合病院である大阪公立大医学部附属病院、大阪市立総合医療センター、済生会中津病院、都市型総合病院である淀川キリスト教病院、清恵会病院、石切生喜病院、東住吉森本病院、大阪鉄道病院、馬場記念病院、済生会千里病院、済生会千里病院、長吉総合病院、和泉市立総合医療センター、府中病院、貴島病院、阪和住吉総合病院、藤井寺市民病院、市立柏原病院、十三市民病院、アエバ外科病院、阪掖済会病院、なにわ生野病院、大阪労災病院、岸和田徳洲会病院、守口生野記念病院、泉大津市立病院、高遼会病院があり、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、しまだ病院(スポーツ)、阪堺病院(外傷)、佐野記念病院(外傷)、阪和人工関節センター(人工関節)、えにわ病院(脊椎センター)があります。また、その地域における地域医療の拠点となっている施設(地域中核病院)としての白庭病院(奈良県)、白浜はまゆう病院(和歌山県)、田辺中央病院(和歌山県)、香芝生喜病院(奈良県)といった幅広い連携施設が入っています。基幹施設であるツカザキ病院整形外科では豊富な外傷の症例に加え、脊椎外科、関節外科、リウマチ外科、手の外科、リハビリテーション科と十分な症例数があり、基幹施設、連携施設での切れ目ない研修で専門研修期間中に経験すべき疾患・病態は十分に経験することが出来ます。また地域中核病院においては地域医療から様々な疾患に対する技能を経験することが出来ます。

#### 2)経験すべき診察・検査等

整形外科研修カリキュラムに示した経験すべき診察・検査等の行動目標に沿って研修します。尚、年次毎の到達目標は資料 2:専門技能習得の年次毎の到達目標に示します。E診断基本手技、W治療基本手技については4年間で 5例以上経験します。

#### 3) 経験すべき手術・処置等

整形外科専門研修カリキュラムに示した一般目標及び経験すべき手術・処置等の行動目標に沿って研修します。本専門研修プログラムの基幹施設であるツカザキ病院整形外科では、研修中に必要な手術・処置の修了要件を満たすのに十分な症例を経験することができます。症例を十分に経験した上で、上述したそれぞれの連携施設において、施設での特徴を生かした症例や技能を広くより専門的に学ぶことができます。

#### 4)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:整形外科専門研修カリキュラム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病・病診連携の実際を経験します。

- i. 専門医機構が都市部と定める大阪府以外の地域医療研修病院において 3ヶ月 (3単位)以上勤務します。
- ii. 本専門研修プログラムの連携施設には、その地域において地域医療の拠点となっている施設(地域中核病院)としての白庭病院 (奈良県)、白浜はまゆう病院 (和歌山県)、田辺中央病院 (和歌山県) といった幅広い連携施設が入っています。そのため、連携施設での研修中に以下の地域医療(過疎地域も含む)の研修が可能です。
  - 地減の医療資源や救急体制について把握し、地域の特性に応じた病診連携、病病連携のあり方について理解して実践できる。
  - 例えば、ADLの低下した患者に対して、在宅医療やケア専門施設などを活用した医療を立案する。

#### 5)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単位を修得します。また、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だし、論理的に正しくまとめる能力を修得するため、年1回以上の学会発表、筆頭著者として研修期間中1編以上の論文を作成します。

大阪公立大整形外科同門会が主催する整形外科卒後研修セミナー(年4回2講演、4年間で32講演)に参加することにより、他大学整形外科の専門性の高い医師からの多領域にわたる最新知識の講義を受けることができます。

大阪公立大整形外科主催の南大阪整形外科セミナーへの参加(年4回)、京阪神地区集談会または中部整形災害外科学会での研究発表 (研修期間中、2回以上)を行うことにより、臨床研究に対する考え方を習得することができ、また学会発表に対する訓練を積むことができます。

## 4. ツカザキ病院整形外科専門研修の方法

### ①臨床現場での学習

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。

本研修プログラムにおいては手術手技を800例以上経験し、そのうち術者としては200例以上を経験することができます。尚、術者として経験すべき症例については、別添する資料3:整形外科専門研修カリキュラムに示した(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)の中のものとしします。

術前・術後カンファレンスにおいて手術報告をすることで、手技および手術の方法や注意点を深く理解し、整形外科的専門技能の習得を行います。指導医は上記の事柄について、責任を持って指導します。

### ②臨床現場を離れた学習

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。また関連学会・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・研究的治療を学習します。特に本研修プログラムでは、大阪公立大学同門会が主催する南大阪整形外科セミナー(年4回8講演、4年間で32講演)に参加することにより、他大学整形外科の教授を含めた専門性の高い医師からの多領域にわたる最新知識の講義を受けることができます。

### ③自己学習

日本整形外科学会や関連学会が認定する教育講演受講、日本整形外科学会が作成するe-LearningやTeaching fileなどを活用して、より広く、より深く学習することができます。また、日本整形外科学会作成の整形外科卒後研修用DVD等を利用することにより、診断・検査・治療等についての教育を受けることもできます。

### ④専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス

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)を早期に獲得することを目標とします。

- 1 ) 具体的な年度毎の達成目標は、資料 1:専門知識習得の年次毎の到達目標及び資料 2: 専門技能習得の年次毎の到達目標を参照のこと。
- 2) 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・加齢変性を対象とし、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ります。この様に幅広い研修内容を修練するにあたっては、別添した研修方略(資料 6)に従って 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 の研修領域に分割します。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。

## 5. 専門研修の評価について

### ① 形成的評価

#### 1 ) フィードバックの方法とシステム

専攻医は、各研修領域修了時および研修施設異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。尚、これらの評価は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 で入力します。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。

#### 2) 指導医層のフィードバック法の学習 (FD)

指導医は、日本整形外科学会が行う指導医講習会等を受講してフィードバック法を学習し、より良い専門医研修プログラムの作成に努めています。指導医講習会には、フィードバック法を学習するために『指導医のあり方、研修プログラムの立案(研修目標、研修方略及び研修評価の実施計画の作成)、専攻医、指導医及び研修プログラムの評価』などが組み込まれています。

## ②総括的評価

### 1)評価項目・基準と時期

専門専攻研修 4年目の3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総合的評価を行い、専門的知識、専門的技能、医師としての倫理性、社会性などを習得したかどうかを判定します。

### 2)評価の責任者

年次毎の評価は専門研修基幹施設や専門研修連携施設の専門研修指導医が行います。専門研修期間全体を通しての評価は、専門研修基幹施設の専門研修プログラム統括責任者が行います。

### 3)修了判定のプロセス

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、以下の5項目の全てを満たしていることです。

- i. 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（別添の専攻医獲得単位報告書(資料 9)を提出）。
  - ii. 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
  - iii. 臨床医として十分な適性が備わっていること。
  - iv. 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。
  - v. 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。

### 4)他職種評価

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医師としての全体的な評価を行い専攻医評価表(資料 10)に記入します。専攻医評価表には指導医名以外に医療従事者代表者名を記します。

## 6. 研修プログラムの施設群について

### 1) 専門研修基幹施設

ツカザキ病院が専門研修基幹施設となります。

### 2) 専門研修連携施設

ツカザキ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。

全て専門研修連携施設の認定基準を満たしています。

### 3) 専門研修施設群

ツカザキ病院と連携施設により専門研修施設群を構成します。

### 4) 専門研修施設群の地理的範囲

ツカザキ病院整形外科研修プログラムの専門研修施設群は兵庫県、大阪府、奈良県、和歌山県及び北海道にあります。施設群の中には、地域中核病院が含まれています。

大阪公立大医学部附属病院

大阪市立総合医療センター

済生会中津病院

淀川キリスト教病院

清恵会病院

白庭病院

石切生喜病院

島田病院

東住吉森本病院

大阪鉄道病院

阪堺病院

馬場記念病院

済生会千里病院

白浜はまゆう病院

長吉総合病院

佐野記念病院

和泉市立総合医療センター

府中病院

阪和人工関節センター

貴島病院

阪和住吉総合病院

藤井寺市民病院

市立柏原病院

十三市民病院

アエバ外科病院

大阪掖済会病院

なにわ生野病院

田辺中央病院

えにわ病院

大阪労災病院

岸和田徳洲会病院

香芝生喜病院

守口生野記念病院

泉大津市立病院

高遼会病院

## 7.専攻医受入数

各専攻医指導施設における専攻医総数の上限（4 学年分）は、当該年度の指導医数 ×3 となっています。専門研修プログラムにおける専攻医受け入れ可能人数は、専門研修基幹施設および連携施設の受け入れ可能人数を合算したものです。またプログラム参加施設の合計の症例数で専攻医の数が規定され、プログラム全体での症例の合計数は、（年間新患数が 500 例、年間手術症例を 40 例）× 専攻医数とされています。

この基準に基づき、専門研修基幹施設であるツカザキ病院整形外科と専門研修連携施設全体の指導医数は 100 名以上、年間新患数 80,000 名以上、年間手術件数およそ 30,000 件と十分な指導医数・症例数を有しますが、質量ともに十分な指導を提供するために、1 年 3 名、4 年で 12 名程度を受入数とします。

## 8.地域医療・地域連携への対応

整形外科専門医制度は、地域の整形外科医療を守ることを念頭に置いています。地域医療研修病院における外来診療および二次救急医療に従事し、主として一般整形外科外傷の診断、治療、手術に関する研修を行います。また地域医療研修病院における周囲医療機関との病病連携、病診連携を経験・習得します。本研修プログラムでは、専門研修基幹施設であるツカザキ病院を含め専門医機構が定める都市部以外の地域（他府県を含む）での地域医療研修病院に 3 ヶ月（3 単位）以上勤務することによりこれを行います。

地域において指導の質を落とさないための方法として、地域医療研修病院の指導医には連携施設である大阪公立大整形外科同門会が主催する整形外科卒後研修セミナーの参加を義務付け、他大学整形外科教授の多領域における最新知識に関する講義を受けると同時に、自らが指導する専攻医の集談会あるいは学会への参加を必須としています。また研修関連施設の指導医は、研修プログラム管理委員会に参加するとともに、自らが指導した専攻医の評価報告を行います。同時に、専攻医から研修プログラム管理委員会に提出された指導医評価表に基づいたフィードバックを受けることとなります。

## 9.サブスペシャリティ領域との連続性について

ツカザキ病院整形外科研修プログラムでは各指導医が関節外科、脊椎・脊髄外科、外傷、手外科、肩、リウマチ等のサブスペシャリティを有しています。専攻医が興味を有し将来指向する各サブスペシャリティ領域については、指導医のサポートのもと、より深い研修を受けることができます。なお、専攻医によるサブスペシャリティ領域の症例経験や学会参加は

強く推奨されます。

## 10.整形外科研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

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原則として合計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になります。疾病の場合は診断書を、妊娠・出産の場合はそれを証明するものを添付する必要があります。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。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。

## 11.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

基幹施設であるツカザキ病院においては、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専門研修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、年に一度開催します。

### ②労働環境、労働安全、勤務条件

労働環境、労働安全、勤務条件等は各専門研修基幹施設や専門研修連携施設の病院規定によります。

- 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ます。
- 2) 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。
- 3) 過剰な時間外勤務を命じないようにします。
- 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します。
- 5) 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、労働基準法を遵守し、各施設の労使協定に従います。



6) 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います。

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、その内容はツカザキ病院整形外科専門研修管理委員会に報告されますが、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が含まれます。

## 12. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

### ① 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム

原則として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を用いて整形外科専門研修カリキュラムの自己評価と指導医評価及び症例登録を web入力で行います。日本整形外科学会非会員は、紙評価表を用います。

### ② 人間性などの評価の方法

指導医は別添の研修カリキュラム「医師の法的義務と職業倫理」の項で医師としての適性を併せて指導し、整形外科専門医管理システムにある専攻医評価表(資料 10参照)を用いて入院患者・家族とのコミュニケーション、医療職スタッフとのコミュニケーション、全般的倫理観、責任感を評価します。

### ③ プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

プログラムの運用マニュアルは日本整形外科学会作成のⅠ)～Ⅵ)を用います。(以下、各資料は日本整形外科学会ホームページ参照)

Ⅰ) 整形外科専攻医研修マニュアル(資料13)

Ⅱ) 整形外科指導医マニュアル(資料12)

Ⅲ) 専攻医取得単位報告書(資料9)

Ⅳ) 専攻医評価表(資料10)

Ⅴ) 指導医評価表(資料8)

Ⅵ) カリキュラム成績表(資料7)

Ⅲ)～Ⅵ)は整形外科専門医管理システムを用いてWeb上で入力することが可能です。日本整形外科学会非会員の場合、紙評価表及び報告書を用います

#### 1) 整形外科専攻医研修マニュアル

日本整形外科学会が作成した整形外科専攻医研修カリキュラム(資料13)参照してください。自己評価と他者(指導医等)評価は、整形外科専門医管理システム(作成中)にある専攻医評価表(資料10)、指導医評価表(資料8)、カリキュラム成績表(資料7)を用いてWeb上で入力します。

## 2)指導者マニュアル

日本整形外科学会が作成した別添の整形外科指導医マニュアル(資料12)を参照してください。

## 3)専攻医研修実績記録フォーマット

整形外科研修カリキュラム(資料7)の行動目標の自己評価、指導医評価及び経験すべき症例の登録は整形外科専門医管理システムを用いてWeb上で入力します。非学会員は紙評価表を用います。

## 4)指導医による指導とフィードバックの記録

整形外科専門医管理システム(作成中)にある専攻医評価表、指導医評価表にWeb上で入力します。

## 5)指導者研修計画(FD)の実施記録

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、同委員会ではサイトビジットの際に提出できるようにします。受講記録は日本整形外科学会でも保存されます。

# 1 3. 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がないように保証します。

## ②専攻医等からの評価(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、各ローテーション修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支援します。

## 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。

## 1 4.専攻医の採用と修了

### ① 採用方法

#### 【応募資格】

初期臨床研修修了見込みの者であること。

#### 【採用方法】

基幹施設であるツカザキ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4月頃より随時見学を受け付け、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、下記の問い合わせ先に①履歴書と②医師免許証の写しを提出します。

#### 【問い合わせ先】

〒671-1227

兵庫県姫路市網干区和久68番1

社会医療法人三栄会ツカザキ病院 医局支援課 担当：久保田

TEL：079-272-8555

FAX：079-272-8550

MAIL：kubota@tsukazaki-hp.jp

HP：<https://www.saneikai-hp.jp/doctor/senior>

原則として 10月までに書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に通知します。応募者および選考結果については12月のツカザキ病院整形外科専門研修プログラム管理委員会において報告します。

## ② 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単位を修得していること。
  - 5) 1回以上の学会発表を行い、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。