

埼玉県南部整形外科専門研修プログラム

目次

1. 本プログラムの理念と使命
2. 本プログラムの特徴
3. 本プログラムの目標
4. 本プログラムによる整形外科専門研修の方法
 - 4-1) 総論
 - 4-2) 本プログラムの施設群について
 - 4-3) 研修ローテーションと、基幹施設における週間予定
 - 4-4) 地域医療・地域連携への対応
 - 4-5) 専門研修の評価、修了要件について
 - 4-6) 専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修
 - 4-7) 専門研修プログラムを支える体制
5. 本プログラムに対する評価と改善について
6. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について
7. 専攻医受入数について
8. 専攻医の採用と修了

1. 本プログラムの理念と使命

済生会川口総合病院は「私たちは、地域の皆さんが生涯にわたって安心して暮らせるために『保健・医療・福祉』をささえます」を病院の理念としています。

当院は昭和15年に川口診療所として設立され、80年の歴史があります。規模拡大のために増改築を重ね、平成16年に現本館をオープン、平成27年に新しく東館をオープンさせ、現在424床、診療科は専門学会から指導施設としての認定を受けている25の診療科を有する総合病院であり、職員数は常勤医師144名、看護師566名、派遣・業務委託の職員をあわせて約1400名を抱える病院です。手術室は7室、ICU14床、NICU6床、GCU6床に加え、放射線部門ではPET/CT・MRI・DSA・RIなどの最新の医療機器を導入しています。また、救急車搬送数は年に5000台、手術は年に4800件をおこない、臨床研修病院・救急指定医療機関・災害拠点病院・地域がん診療連携拠点病院・地域周産期母子医療センター・地域医療支援病院などの認定を受ける、まさに人口60万の川口市、隣接する戸田・蕨を含めて80万人の地域の医療を担う急性期型の中核病院です。

当院の整形外科は、脊椎外科と手外科に特化していますが、埼玉県にある東京医科歯科大学関連協力病院と密接に連携して、専門的な教育研修を行うことが可能です。整形外科専門研修プログラム（以下、本プログラム）では、以下の4点を特に重要視しています。

1. 患者中心の医療

研修医・専攻医にとって、研修病院は一人前の医師・専門医になるための修練の場ですが、同時に患者にとって病院は病気や怪我の治療を受ける場でもあります。本プログラムは、最新の知見に基づいた安全な医療を、患者に提供することを前提に行います。

2. 学ぶ姿勢、調べて考える力

外科系診療科の研修は、手術執刀経験をいかに積むかという点に着目しがちです。しかし正確な知識に基づかない診療は、患者中心の医療とはほど遠くなります。本プログラムの専攻医には、生涯にわたって整形外科疾患に関する知識を系統的に学び、新しい知見を吸収し続ける姿勢を身につけていただきたいと思います。

3. 確実な整形外科手技の獲得

先に述べたことと表裏一体ですが、正しい知識に基づかない診療と同様に、知識だけが先行し技術が確実でない治療も、患者中心の医療の理念に反します。本プログラムでは、豊富な臨床経験をもつ指導医・専門医のもとで、基幹施設では脊椎外科、手外科領域、連携施設では外傷領域、関節

外科を中心に、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することで、良質かつ安全な医療を提供できる整形外科専門医を育てたいと考えています。

4. チーム医療の実践

どんなに高い臨床能力を獲得しても、医療は1人で行うことはできません。患者と患者家族を含め、整形外科や他科の医師、看護師やリハビリテーションの療法士などのメディカルスタッフ、ソーシャルワーカー、地域の医療機関や施設とともに、設定した治療目標を達成すべく、協力して患者の診療にあたるチーム医療の実践能力を育んでいきたいと考えています。

上記を重視した本プログラムによって、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周囲と協力しながら提供するとともに、将来の医療の発展にも貢献できる整形外科専門医を社会、地域へ輩出することが我々の使命です。

2. 本プログラムの特徴

済生会川口総合病院は地域医療を担う急性期型の中核病院であり、既存の「大学医局の関連病院」の枠組みを越えた、埼玉県内のローテーション研修を中心とした地域による、地域のための専門研修であることが、本プログラムの最大の特徴です。

本プログラムの基幹施設である済生会川口総合病院は、骨軟部腫瘍研修を担当する連携施設の埼玉県立がんセンターや、東京医科歯科大学整形外科と連携しており、以前より整形外科若手医師の研修病院として実績を重ねて参りました。連携施設として、スポーツ整形外科・膝関節外科の我が国でも有数の症例と経験を持つ川口工業病院や、救命救急センターを有するさいたま赤十字病院で、最先端の医療や幅広い整形外科診療を経験する機会を得られることも、本プログラムの魅力の一つとなっています。

また東京医科歯科大学など、他の基幹病院プログラムともクロスオーバーしており、ローテーション先で他プログラムからローテーションしてきている専攻医と交流する機会があり、お互いに刺激を受けたり情報を交換したりすることができ、指導医との人的交流の中から専門研修修了後のサブスペシャリティ研修や大学院進学、その先の留学を含めた進路を考えることができます。

また、地域の病院が基幹施設を担うプログラムでありながら、研修施設群全体において脊椎、手・上肢、下肢関節、外傷、スポーツ、リウマチ、腫瘍などの各分野において、高いレベルの診療を早くから経験することができることも、

本プログラムの特徴となっています。大学での教員経験を持つ指導医も複数在籍しており、学会発表や論文作成の際にも、大学に優るとも劣らないアカデミックな研修環境が準備されています。

研修プログラム修了後の進路としては東京医科歯科大学の大学院へ進学し、研究に進むコース、東京医科歯科大学整形外科へ入局し、直接サブスペシャリティ領域の研修に進むコースがあげられます。大学院へ進学する場合、社会人大学院に入学し、大学及び近隣の連携病院に勤務しながら研究を行うことも可能です。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、研究に従事します。一方、研修プログラム修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、東京医科歯科大学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。

3. 本プログラムの目標

① 専門研修後の成果

本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を目標としています。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についても習得します。

- 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、整形外科専門研修カリキュラム（別添資料1）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、整形外科専門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一般目標とし、以下の行動目標を定めています。

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

学会・研究会（関東整形災害外科学会、東日本整形災害外科学会など）での発表（研修期間中2回以上）と、論文作成（研修期間中1編以上）を行うことを定めています。さらに意欲があれば、国際学会にも応募できます。筆頭演者として採用されれば、経費は病院が負担します。

4) 医師としての倫理性、社会性など

- ・ 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。

- ・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の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、保険診療など）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。

- ・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、知識を単に暗記するのではなく、「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。

- ・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、毎週行われる術前・術後症例検討会では、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。

- ・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、初期研修医および後輩専攻医を指導医とともに受け持って患者を担当し、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、初期研修医や後輩専攻医、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

別添する資料 1: 整形外科専門研修カリキュラム内の V 運動器疾患に述べられている A 群（最低 5 例以上経験すべき疾患）、B 群（最低 1 例以上経験すべき疾患）の疾患・病態については、本プログラムの基幹施設・連携施設での研修において経験が可能です。骨系統疾患や先天異常症候群、骨粗鬆症以外の代謝性骨疾患などの C 群（経験修得できなくても正確な知識を持つべき疾患）にカテゴライズされる疾患については、各種講演会や講習会への参加によって、知識と理解を深めることとします。

2) 経験すべき診察・検査等

別添する資料 1: 整形外科専門研修カリキュラム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。Ⅲ診断基本手技、Ⅳ治療基本手技については 3 年 9 ヶ月間で 5 例以上経験します。

3) 経験すべき手術・処置等

別添する資料 1: 整形外科専門研修カリキュラムに明示した一般目標及び行動目標、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。本プログラムでは、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、各研修施設での特徴を生かした技能についても、より広く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 1: 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行います。埼玉県での医療に貢献することを目指し、同じ県内の埼玉石心会病院、草加市立病院で研修します。地域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ようにします。

- ・ 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できるようにします。

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、研修期間中 2 回以上の学会・研究会での発表と、筆頭著者として研修期間中 1 編以上の論文の作成を行います。

また、東京医科歯科大学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2回6講演、3年9ヶ月間で24講演）に任意参加することにより、多領域のスペシャリストから最新知識の講義を受けることができます。

これらの学会・研究会・研修会などへの参加により、学術活動の基礎を学び、本プログラム修了後のサブスペシャリティ領域の研修や大学院進学等の準備に繋げることができます。

4. 本プログラムによる整形外科専門研修の方法

4-1) 総論

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別添した研修方略（資料2）に従って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、スポーツ、小児整形、腫瘍、リハビリテーション、地域医療の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ヶ月間で45単位を修得するプロセスで研修を行います。整形外科専門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例と定められていますが、基幹施設および連携施設全体において年間新患者数30,000名以上、年間手術件数14,000件以上の豊富な症例数を有する本プログラムでは、必要症例数をはるかに上回る経験を行うことが可能となっています。本研修プログラムにおいては手術手技を1,000例以上経験し、そのうち術者としては800例以上を経験することができると見込んでいます。なお術者として経験すべき症例については、別添する資料1：整形外科専門研修カリキュラム内のV運動器疾患に述べられているA群（最低5例以上経験すべき疾患）、B群（最低1例以上経験すべき疾患）の中のものとします。また術者として経験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。

また臨床現場を離れた学習として、日本整形外科学会学術総会等に参加し、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）を受講します。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。

さらに自己学習として、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。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。基幹施設においては整形外科の教科書・アトラスの他、日本整形外科学会雑誌や Journal of Orthopaedic Science などの複数の専門雑誌が図書室に備えられており、また PubMed や医中誌などの文献検索も使用可能で、院内にない雑誌の文献は図書室司書を通じて入手することができます、自己学習の環境が十分に整えられています。

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）を早期に獲得できるよう指導します。具体的な年度毎の達成目標は、資料 3：専門知識習得の年次毎の到達目標、及び資料 4：専門技能習得の年次毎の到達目標を参照してください。

4-2) 本プログラムにおける専門研修施設群の構成について

① 済生会川口総合病院整形外科

本プログラムの専門研修基幹施設は済生会川口総合病院で、臨床研修病院・救急指定医療機関・災害拠点病院・地域がん診療連携拠点病院・地域周産期母子医療センター・地域医療支援病院を受けている、総病床数は424床の病院です。脊椎外科および上肢・外傷を専門とする医師が常勤し、それぞれ約1000例、350例の手術を行っており、脊椎外科では埼玉県一の症例数を誇っています。股関節や膝関節の専門医が非常勤として急性外傷のみならずそれぞれの分野での慢性整形外科疾患の診療、及びその指導にあたっています。

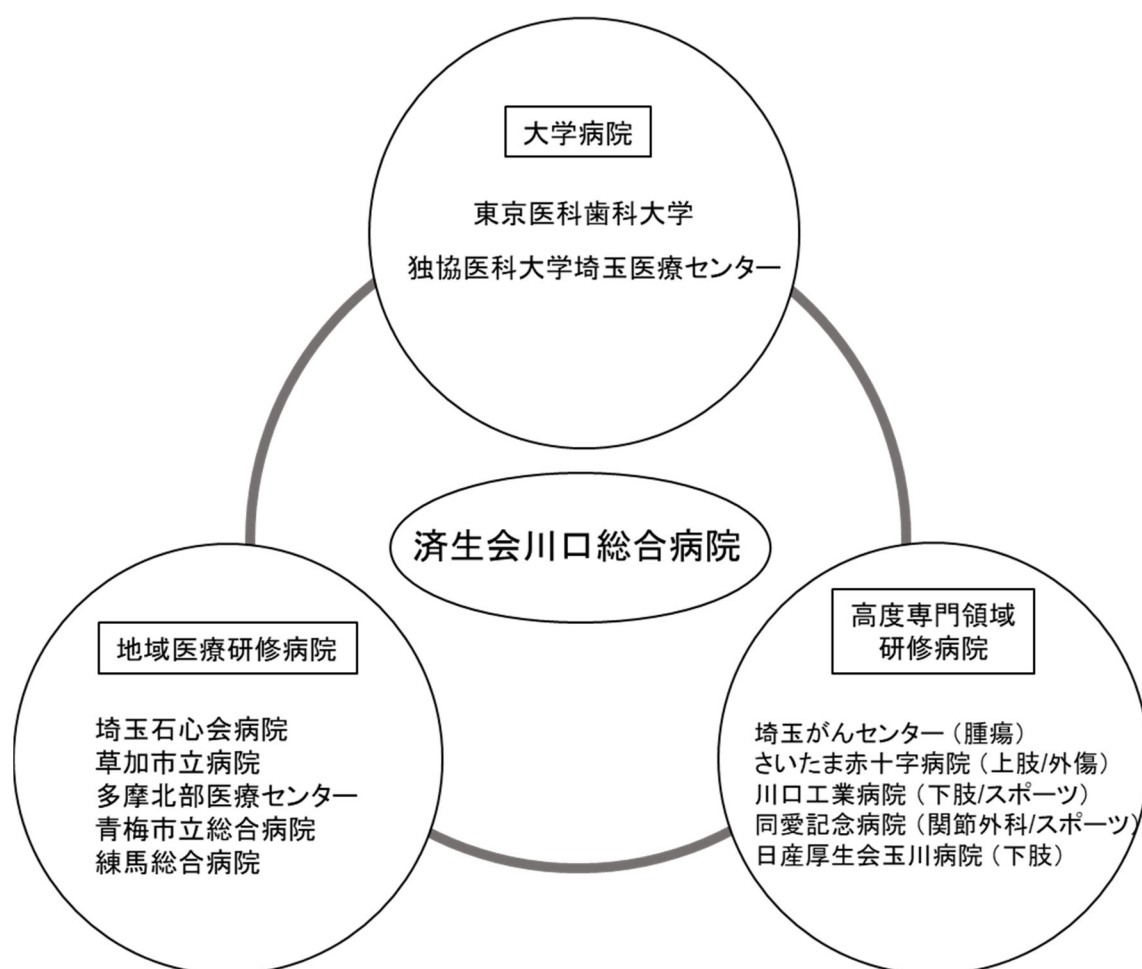
② 専門研修連携施設

さまざまな地域の病院で研修を行うことは大変に有意義であり、原則24ヶ月間、連携病院での研修を行います。本プログラムでは、東京医科歯科大学医学部附属病院に加え、埼玉県内にある独協医科大学埼玉医療センター、川口工業総合病院、埼玉県立がんセンター、さいたま赤十字病院、東京都内にある同愛記念病院、日産厚生会玉川病院といった高度専門領域研修病院で研修できます。川口工業総合病院においてはサッカー、ラグビー、アメリカンフットボール、柔道など多様な種目のスポーツドクターを務める医師のもとスポーツ整形外科を研修することができ、研修中または修了後にスポーツドクターとして国内外

の遠征に帯同する機会を得ることも可能です。埼玉県立がんセンターでは骨軟部腫瘍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。救命救急センターを有するさいたま赤十字病院では一般の四肢外傷、手外科外傷に加えて、骨盤骨折など重度外傷の経験を積むことができます。地域医療の研修先として、埼玉石心会病院、草加市立病院、多摩北部医療センター、青梅市立総合病院、練馬総合病院で一般整形外科の研修を行います。

すべて専門研修連携施設の認定基準を満たしています。

各施設の概要は、以下の通りです。



済生会川口総合病院および専門研修連携施設の実績

施設名称	新患数 (2023)	手術数(2023)								
		脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児	腫瘍	計
埼玉県済生会川口総合病院	3589	906	176	3	220	0	0	40	0	1345
東京医科歯科大学医学部	2509	395	166	539	204	10	75	19	81	1489
独協医科大学埼玉医療センター	2251	244	207	633	227	11	54	48	29	1453
草加市立病院	676	0	191	96	490	4	15	0	16	812
埼玉県立がんセンター	642	0	0	0	0	0	0	0	293	293
さいたま赤十字病院	2624	348	332	644	512	10	98	0	10	1954
埼玉石心会病院	3052	190	262	190	593	0	0	0	0	1235
川口工業総合病院	4782	0	183	372	303	5	427	0	0	1290
多摩北部医療センター	1262	0	95	206	170	0	47	1	0	519
同愛記念病院	2924	0	227	307	379	2	279	0	11	1205
青梅市立総合病院	1081	196	101	85	288	6	4	32	23	735
日産厚生会 玉川病院	3339	0	9	1199	460	0	12	3	0	1683
練馬総合病院	2223	300	160	105	185	0	47	0	2	799
合計	30954	2579	2109	4379	4031	48	1058	143	465	14812

4-3) 研修ローテーションと、基幹施設における週間予定

本プログラムにおける研修ローテーションの実例を以下に示します。

①	4-9 月	10-3 月
1 年目	草加市立	さいたま日赤
2 年目	東京医科歯科大学	独協埼玉医療センター
3 年目	済生会川口	
4 年目	川口工業	

②	4-9 月	10-3 月
1 年目	済生会川口	東京医科歯科大学
2 年目	独協埼玉医療センター	石心会狭山
3 年目	さいたま日赤	
4 年目	埼玉がんセンター	

③	4-9 月	10-3 月
1 年目	石心会狭山	東京医科歯科大学
2 年目	埼玉がんセンター	
3 年目	済生会川口	
4 年目	川口工業	

研修は、まず基幹施設において整形外科診療の基礎を充実させます。その後主に連携施設において各領域の臨床経験を積み上げより専門的な臨床技能の獲得を目指します。万一、症例の「巡り合わせ」で研修が不足している分野があれば、流動単位を用いて研修を補完し、修了判定へと繋げていきます。また研修内容が充足している場合には、流動単位の期間をサブスペシャリティ研修の導入に充てることも可能です。

基幹研修施設の済生会川口総合病院における週間予定を以下に示します。専攻医の1年目は初診外来を1人では担当せず、救急の対応や、手術症例の再診外来を担当します。専攻医2年目以降は初診外来も担当します。手術症例を中心とした症例検討会、レクチャー、または論文の抄読会を行っています。またリハビリテーション科の療法士と、退院支援に向けてソーシャルワーカーを交えたりリハビリテーションカンファレンスを定期開催しています。さらに東京医科歯科大学と合同で毎週脊椎カンファレンスを行います。また、大学と合同で各専門によるイブニングセミナーも定期的で開催しています。

	月	火	水	木	金
朝				脊椎カンファレンス 大学と合同	
午前	脊椎手術	上肢手術	回診	上肢手術	脊椎手術
午後	外来・検査	上肢手術	下肢手術	上肢手術	検査
夕	リハビリカンファレンス 大学合同イブニングセミナー (1・2年目)	術前・術後症例検討会			

4-4) 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が念頭に置いています。上述した通り、本プログラム自体が地域に根ざした研修プログラムを展開しているので、ほとんどの研修過程で地域医療の研修、すなわち周囲医療機関との病病連携、病診連携を経験・習得をすることになります。本プログラムでは基幹病院である済生会川口総合病院以外に、埼玉県全体の医療を学ぶために草加市立病院および埼玉石心会病院を地域医療研修病院として指定しています。

4-5) 専門研修の評価、修了要件について

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5）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6）で指導体制、研修環境に対する評価を行います。

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 5）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。指導医は勉強会や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 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、

- 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 7）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 8）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。

4-6) 専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修

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 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 年間遅れる場合があります。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。

4-7) 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

専門研修基幹施設である済生会川口総合病院に、専門研修プログラムと専攻医を統括的に管理する専門研修プログラム管理委員会を設置します。管理委員会は、専門研修プログラム管理委員長（プログラム統括責任者）、副プログラム統括責任者、各連携施設の研修管理責任者から構成され、構成員は十分な臨床経験を積んだ指導医であり、指導医自身も後述する指導医講習会等を定期的に受講することになっています。プログラム管理委員会は年 1 回開催され、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で研修プログラムの改善を行い、また 4 年次専攻医の修了判定を行います。

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ます。

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。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、その内容は専門研修プログラム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。

5. 本プログラムに対する評価と改善について

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）ごと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、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。

6. 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 8）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

日本整形外科学会が作成した①整形外科専攻医研修マニュアル（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（日本整形外科学会ホームページ参照）、③専攻医取得単位報告書（資料 7）、④専攻医評価表（資料 10）、⑤指導医評価表（資料 6）、⑥カリキュラム成績表（資料 5）を用います。③、④、⑤、⑥は整形外科専門医管理システムを用いて web 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、報告書を用います。

1) 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マニュアルは日本整形外科学会ホームページを参照のこと。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④専攻医評価表（資料 8）、⑤指導医評価表（資料 6）、⑥カリキュラム成績表（資料 7）を用いて web 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整形外科指導医マニュアルは日本整形外科学会ホームページを参照のこと。

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 5）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日本整形外科学会の整形外科専門医管理システムを用いて web フォームに入力します。非学会員は紙入力で行います。

4) 指導医による指導とフィードバックの記録

日本整形外科学会の整形外科専門医管理システムにある専攻医評価表、指導医評価表 web フォームに入力することで記録されます。尚、非学会員は紙入力で行います。

5) 指導者研修計画（FD）の実施記録

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。受講記録は日本整形外科学会でも保存されます。

7. 専攻医受入数について

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、日本専門医機構が整備基準として定めるところにより、各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新患数、手術数、指導医数、専攻医指導実績の按分から算出されます。

この基準に基づき、本プログラムでは質・量ともに十分な指導を提供するために 1 年 6 名、4 年で 24 名を受入数とします。なお本プログラムでは指導医数・症例数に余裕があるため、専攻医は求められる基準を上回る研修を積むことができます。

8. 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

基幹施設である済生会川口総合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。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『済生会川口総合病院 整形外科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書、医師免許証（コピー）、臨床研修修了登録証または修了見込証明書、健康診断書を提出します。申請書は(1) 済生会川口総合病院専門研修プログラム管理委員会事務局へ電話で問い合わせ（048-253-8703 または 048-253-1551（代））、(3) 済生会川口総合病院専門医研修プログラム管理委員会事務局へ e-mail で問い合わせ（ikyoku-tosho@saiseikai.gr.jp）、のいずれの方法でも入手可能です。原則として 10 月中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 12 月の 済生会川口総合病院 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。
- 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 12 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。