

東京慈恵会医科大学 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. 東京慈恵会医科大学整形外科専門研修の特徴
3. 東京慈恵会医科大学整形外科専門研修の目標
4. 東京慈恵会医科大学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. 専攻医受け入れ数
8. 地域医療・地域連携への対応
9. サブスペシャリティー領域との連続性について
10. 専門研修の休止・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、マニュアル等の整備
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. 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る。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する。

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らない。

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る。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医療を提供する使命がある。

2. 東京慈恵会医科大学整形外科専門研修の特徴

東京慈恵会医科大学整形外科科学講座は1922年（大正11年）に誕生し、平成34年には創立100周年を迎える伝統ある教室である。本学の「病気を診ずして病人を診よ」という建学の精神と伝統を重視し、「名医より良医を」という考えのもと、「優れた知識と技術」と「医の心」をあわせ持つ医師を育てることを目標にしている。

当講座では、新生児から高齢者までのあらゆる年齢層の整形外科疾患を扱い、四肢関節（手・肘、肩、股、膝、足）、脊椎・脊髄、関節リウマチ、骨・軟部腫瘍、骨代謝の9分野で専門外来を設け、外傷学を含めた幅広い分野を対象とした診療を行っている。また、「医師」と「コメディカルスタッフ」によるコミュニケーションを密にしたチーム医療を実践している。

専門医研修プログラムとして東京慈恵会医科大学附属病院（本院）を基幹病院として附属3病院、当講座関連病院、聖隷浜松病院を連携施設として専攻医はローテーションでそれぞれの病院で研修を行う。ローテーションシステムは本学では2010年から行っており、1つの病院を半年ごとにローテートしていくシステムを採用している。多くの病院をローテートすることで多くの「師」のもとで豊富な臨床経験を積めると高い評価を得ている。

附属病院として、本院（東京都港区）、葛飾医療センター（東京都葛飾区）、柏病院（千葉県柏市）、第三病院（東京都狛江市）4つの病院を有しそれぞれの特徴を生かした診療を行っている。

本院は本学の基幹病院として全ての整形外科疾患の治療が完結できるように全ての分野の専門医が在籍し診療にあたっている。葛飾医療センターでは足の疾患、柏病院では高度外傷、第三病院では股関節疾患、脊椎疾患をそれぞれ柱として幅広い分野の診療を行って

いる。

その他の研修連携病院には東急病院、豊島病院、西埼玉中央病院、市立厚木病院、神奈川県リハビリテーション病院、宇都宮病院、富士市立中央病院、聖隷浜松病院がある。

- ・東急病院（東京都）：私鉄駅に直結した利便性のよい病院で膝関節外科、脊椎外科の専門医を中心とした診療を行っている。
- ・東京都保健医療公社豊島病院（東京都）：スポーツ外傷（特にスキー外傷）の症例が多く、前十字靱帯再建術、高位脛骨骨切り術、人工関節置換術などの症例を多く扱っている。
- ・独立行政法人国立病院機構西埼玉中央病院（埼玉県）：スポーツ医学センター、人工関節センターを院内に設置しスポーツ外傷、人工関節手術などの症例を多く扱っている。
- ・神奈川県リハビリテーション病院（神奈川県）：股関節疾患の症例が多く人工股関節置換術、骨切り術、股関節鏡など手術件数は県内随一である。
- ・独立行政法人国立病院機構宇都宮病院（栃木県）：人工関節置換術、高位脛骨骨切り術、脊椎外科手術などを中心に地域の中核病院になっている。また、臨床研究部を併設し臨床研究にも力を入れている。
- ・厚木市立病院（神奈川県）：外傷、変性疾患がバランスよく経験できる地域の中核病院である。
- ・富士市立中央病院（静岡県）：地域の中核病院として外傷を中心とした診療を行っている。
- ・聖隷浜松病院（静岡県）：Ⅱ型基幹施設として独自のプログラムがあり、研修システムは確立しており研修施設として人気の高い病院である。新専門医制度の発足にあたり、当プログラムの連携施設になった。

東京慈恵会医科大学整形外科週間予定表					
	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
朝	全体カンファレンス	病棟カンファレンス		術前術後カンファレンス	土曜
午前	診療部長回診				
午後		病棟カンファレンス	教授回診	医局会	
	外傷手術	外傷手術	外傷手術	外傷手術	外傷手術

東京慈恵会医科大学整形外科週間予定表(診療班別)							
脊椎	午前	月曜 回診	火曜	水曜	木曜 手術	金曜 手術	土曜 外来
	午後	外来 脊髄造影検査		外来	手術	手術 脊髄造影検査	
手の外科	午前		手術	外来	手術		筋電図検査
	午後		手術	外来	手術		
膝関節	午前	教授外来	手術	手術	外来		
	午後		教授外来	手術	外来		
股関節	午前	手術	外来		手術		小児股関節外来
	午後	手術	外来		手術	手術	
足	午前		手術			外来	
	午後		手術		小児健診	外来	
肩・スポーツ	午前	スポーツ外来	スポーツ外来 肩外来	スポーツ外来	スポーツ外来	スポーツ外来 手術	スポーツ外来
	午後	スポーツ外来	スポーツ外来 肩外来	スポーツ外来	スポーツ外来	スポーツ外来 手術	
リウマチ・骨代謝	午前						
	午後				リウマチ外来	骨代謝外来	

3. 東京慈恵会医科大学整形外科専門研修の目標

①専門研修後の評価

整形外科研修プログラムを終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る。また、同時に専攻医は研修期間中に以下の基本的診療能力（コアコンピテンシー）も習得できる。

- 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（プロフェッショナルリズム）。
- 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（習得すべき知識・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。

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、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。

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ため以下の行動目標を定めている。

- 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肢、解析できる。

4) 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、一般目標として「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。」を行動目標として以下を掲げる。

- i. 医師法等で定められた医師の義務を知っている。
- ii. 医療法の概略、特に療養担当規則を理解している。
- iii. 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）を十分理解し、遵守できる。
- iv. 医療倫理、医療安全の重要性を理解し実践できる。
- v. DOH(Declaration of Helsinki)、日本医師会の「医の職業倫理綱領」を知っている。
- vi. 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。

また、患者およびその家族と良好な信頼関係を築くことができるようなコミュニケーション能力と協調による連携能力を身につける。

さらに、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、関連する医療従事者と協調・協力してチーム医療を実践することができる。

③経験目標（種類、経験数、要求レベル、学習法および評価表）

i. 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、神経などの運動期間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。この多彩な疾患・病態を整形外科専門研修カリキュラムに沿って研修する。

ii. 経験すべき診察・検査等

・整形外科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する。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を明示する。Ⅲ診断基本手技、Ⅳ治療基本手技については4年間で5割以上経験すること。

iii. 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、整形外科専門研修カリキュラムに明示した（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。

iv. 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）

・整形外科専門領域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・病診連携の実験を経験する。また研修期間中に地域研修病院に最低 3 か月間に相当する期間勤務することを必須とする。

v. 学術活動

研修期間中に日本整形外科学会が主催する又は認定する教育研修会を受講し、所定の手続きにより 30 単位を修得する。また、1 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（整形外科専門研修カリキュラムについては整形外科学会ホームページ参照）。

4. 東京慈恵会医科大学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、別添した研修方略に従って 1 か月の研修を 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、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 か月で 45 単位を修得する修練プロセスで研修する。

・手術手技は 160 例以上を経験すること、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、整形外科専門研修カリキュラムに明示した（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。

・整形外科研修カリキュラムに掲げてある行動目標、一般目標に沿って、整形外科領域指導医の基で外来診察、手術、病棟管理業務等を通して病態の把握、治療方針の決定過程を学ぶ。

・抄読会や勉強会を実施し、最新の医療情報を修得させるとともに診療科におけるカンファレンスおよび関連診療科との合同カンファレンスを通して病態と診断過程を深く理解し、治療計画作成の理論を学ぶ。カンファレンスなどを通じて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指導する。

②臨床現場を離れた学習（各専門医制度において学ぶべき事項）

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）に参加する。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・

研究的治療を学習する。

③自己学習（学習すべき内容を明確にし、学習方法を提示）

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製する e-learning や Teaching file などを活用して、より広く、より深く学習する。日本整形外科学会作製の整形外科卒後研修用 DVD 等を利用し診断・検査・治療等の教育の充実を図る。

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には、専門知識・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する。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。

・整形外科の研修で修得すべき知識・技能・態度は、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・加齢変性を対象とし、専門分野も解剖学的部位別に加え、腫瘍、関節リウマチ、リハビリ等、多岐に渡る。この様に幅広い研修内容を修練するにあたっては、研修方略に従って 1 か月の研修を 1 単位とする単位制を取り、全カリキュラムを 10 の研修領域に分割し、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を研修する。

5.専門研修の評価

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。尚、これらの評価は日本整形外科学会が作製した整形外科専門医管理システムから web で入力することができる。

抄読会や勉強会を実施し、最新の医療情報を修得させる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ことを心がける。

2) フィードバック法の学習

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作成に努める。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」などを組み込むこと。

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する。

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う。専門研修機関全体を通しての評価は、専門研修基幹施設の専門研究プログラム統括責任者が行う。

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う。

修了認定基準は、

- ・各修了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。
- ・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。
- ・臨床医として十分な適正が備わっていること。
- ・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、所定の手続きにより30単位を修得していること。
- ・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ある。

4) 多職種評価

専攻医に対する評価判定に多職種（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に記入する。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すこと。

6. 研修プログラムの施設群について

専門研修期間施設

東京慈恵会医科大学附属病院整形外科が専門研修基幹施設となる。

専門研修連携施設

東京慈恵会医科大学整形外科専門医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あり、それぞれの施設は専門研修連携施設の認定基準を満たしている。

- ・東京慈恵会医科大学附属柏病院
- ・東京慈恵会医科大学附属第三病院
- ・東京慈恵会医科大学附属葛飾医療センター
- ・国立病院機構宇都宮病院
- ・国立病院機構西埼玉中央病院
- ・厚木市立病院

- ・ 神奈川リハビリテーション病院
- ・ 富士市立中央病院
- ・ 東京都保健医療公社豊島病院
- ・ 東急病院
- ・ 聖隷浜松病院（Ⅱ型基幹施設として独自プログラムあり）

専門研修施設群の地理的範囲

東京慈恵会医科大学整形外科専門医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、千葉県、埼玉県、栃木県、および静岡県にあり、施設群の中には地域の中核病院が含まれている。

No.		施設名称	他プログラムとの関係	都道府県	新患者数(2016)	手術数(2016)								計	
						脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児	腫瘍		
0	基幹施設	東京慈恵会医科大学附属病	他プログラムの連携	東京都	4212	153	330	492	149	10	77	47	28	1286	1,2,3,4,5
1	連携施設	東京慈恵会医科大学第三病院		東京都	1272	135	152	181	145	2	37	29	14	695	1,2,3,4,6
2		東京慈恵会医科大学葛飾医療センター		東京都	2640	83	20	102	235	2	29	1	16	488	1,3,6,7,8
3		東京慈恵会医科大学柏病院		千葉県	2606	144	66	149	238	2	2	4	6	611	2,6,8,9
4		国立病院機構宇都宮病院		栃木県	1369	114	25	275	52	7	2	2	5	482	1,3,5,6
5		国立病院機構西埼玉中央病院		埼玉県	2557	0	131	192	145	2	3	5	3	481	2,3,4,5,6
6		厚木市立病院		神奈川県	3416	98	54	143	214	2	9	20	3	543	1,5,6
7		神奈川リハビリテーション病院		神奈川県	788	0	33	173	15	0	0	0	1	222	2,3,6
8		富士市立病院		静岡県	1069	1	6	94	444	1	7	35	3	591	3,4,7
9		東京都保健医療公社豊島中央病院		東京都	430	5	8	201	210	0	26	7	5	462	3,4,6
10		東急病院		東京都	2706	72	63	100	163	4	14	4	25	445	1,3,4,5,6
11		聖隷浜松病院	他プログラムの基幹	静岡県	2988	677	704	245	399	60	255	59	101	2500	1,3,6
計					26053	1482	1592	2347	2409	92	461	213	210	8806	

201 専攻医ローテーション（案）

	2018.4-6	2018.7-12	2019.1-6	2019.7-12	2020.1-6	2020.7-12	2021.1-6	2021.7-12	2022.1-3
専攻医1	本院	宇都宮病院	西埼玉病院	本院	厚木市立	柏	本院	本院	本院
専攻医2	本院	厚木市立	本院	西埼玉病院	第三	宇都宮病院	本院	本院	本院
専攻医3	本院	第三	厚木市立	宇都宮病院	西埼玉病院	本院	柏	柏	柏
専攻医4	本院	西埼玉病院	柏	厚木市立	宇都宮病院	葛飾	本院	本院	本院
専攻医5	本院	柏	宇都宮病院	聖隷浜松病院	豊島病院	本院	第三	第三	第三
専攻医6	本院	豊島病院	東急病院	柏	葛飾	聖隷浜松病院	本院	本院	本院
専攻医7	本院	本院	豊島病院	柏	聖隷浜松病院	神奈川リハビリ	本院	本院	本院
専攻医8	本院	本院	聖隷浜松病院	豊島病院	柏	富士市立	本院	本院	本院
専攻医9	本院	聖隷浜松病院	本院	神奈川リハビリ	富士市立	第三	本院	本院	本院
専攻医10	本院	東急病院	神奈川リハビリ	富士市立	本院	葛飾	第三	第三	第三

7. 専攻医受け入れ数

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 である。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受け入れ可能人数を合算したものある。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、プログラムでの症例の合計数は、（年間新患者数が 500 例、年間手術症例を 40 例）×専攻医数とされている。

この基準に基づき、専門研修施設である東京慈恵会医科大学附属病院整形外科と専門研

修連携施設全体の指導医数は 36 人、年間新患者数 23470 名、年間手術件数 6145 件と十分な指導医数・症例数を有するが、質量ともに十分な指導を提供するために 1 年 12 名、4 年で、48 名を受入数とした。

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への対応を充実させることを目標としている。地域医療研修病院における外来診療、二次救急医療に従事し、一般整形外科外傷の診断、治療、手術に関する研修を行う。また地域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、習得する。本研修プログラムでは東京都、神奈川県以外の地域連携病院に 3 か月以上（3 単位）勤務することによりこれを行う。これらの地域にある連携施設とは以前より長年にわたって人事交流があり、東京都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ことを目的に、他県での研修を行います。

地域指導の質を落とさないための方法として東京慈恵会医科大学附属整形外科学講座が主催する各種研修セミナーの参加を義務付ける。また、東京慈恵会医科大学附属病院で行われている症例検討会、勉強会への定期的な参加を通じて医療の質を落とさないようにする。

9. サブスペシャリティー領域との連続性について

脊椎・脊髄外科、関節リウマチ、手外科のサブスペシャリティー領域の研修については研修プログラム中にそれぞれの専門医から研修を受けることができる。

10. 専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件

疾病、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 か月以内とする。その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が求められる。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できない。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及び整形外科領域の研修委員会の同意が必要である。

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

専門研修基幹施設である東京慈恵会医科大学附属病院においては、指導管理責任者及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製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う。

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設置する。

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るが、労働環境、労働安全、勤務条件等へ以下に示す配慮をすること。

- 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ること。
- 2) 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こと。
- 3) 過剰な時間外勤務を命じないこと。
- 4) 施設の給与体系を明示すること。

12. 専門研修実績記録システム、マニュアル等の整備

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製した整形外科専門医管理システム（作成中）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 入力で行う。

②医師としての適性の評価

指導医は研修カリキュラムの「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を用いて入院患者・家族との communication、医療職スタッフとの communication、全般的倫理観、責任感を評価する。

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①整形外科専攻医研修マニュアル、②整形外科指導医マニュアル、③専攻医取得単位報告書、④専攻医評価表、⑤指導医評価表、⑥カリキュラム成績表を作成し、③、④、⑤、⑥は整形外科専門医管理システム（作製中）を用いて web 入力することが可能である。

1) 専攻医研修マニュアル

日本整形外科が作成した整形外科専攻医研修カリキュラムを参照。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、⑤指導医評価表、⑥カリキュラム成績表を用いて web 入力することが可能である。

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の行動目標の自己評価、指導医評価およ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 フォームに入力する方法で行う（専攻医マニュアルおよび指導医マニュアルについては日本整形外科学会ホームページ参照）。

4) 指導医による指導とフィードバックの記録

日本整形外科学会へ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事で記録される。

5) 指導医研修計画 (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に受講証明書が公布される。指導医はその受講記録を整形外科専門医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する。受講記録は日本整形外科学会でも保存される。

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う。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する。

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う。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する。

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う。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する。

1 4. 専攻医の採用と修了

①採用方法

1) 応募資格

初期臨床研修修了見込みの者であること。

2) 採用方法

基幹施設である東京慈恵会医科大学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東京慈恵会医科大学整形外科ホームページ (<http://www.jikeiseikei.com/index.html>) で毎年公表する。

3) 提出書類

- (1)履修申請書（指定書式）
- (2)履歴書（指定書式）
- (3)医師免許証（写）（A4版に縮小）
- (4)初期臨床研修修了証明書および臨床研修修了登録証、
もしくは初期臨床研修修了見込証明書
- (5)出身大学の卒業証明書及び在学中の成績証明書
- (6)健康診断書（定書式）

4) 受付

東京都港区西新橋3丁目19番地18号

東京慈恵会医科大学附属病院 臨床研修センター

電話 03-3433-1111（代表）

内線2731・2730

5) 備考

応募者は事前に当講座の 医局長（seikeigeka@jikei.ac.jp）に直接連絡 を取り、採用試験までに面談・見学・研修等を済ませるものとする（当講座主催の説明会・懇親会の参加でも可）。専門修得コース（レジデント）全般に関する質問・相談等は臨床研修センター、研修内容等診療科に関する質問は 医局長 が受け付ける。

6) 選考方法

面接および小論文

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する。

②修了要件

- 1) 各修了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正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、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於いて、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う。