

独立行政法人国立病院機構
東京医療センター—整形外科
地域連携専門研修プログラム



【目次】

1. 東京医療センター整形外科地域連携専門研修プログラムについて
2. 専門研修の特徴
3. 専門研修の目標
4. 専門研修の方法
5. 専門研修の評価
6. 研修プログラムの施設群
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
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
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. 独立行政法人国立病院機構東京医療センター整形外科地域連携専門研修プログラムについて

東京医療センターは、昭和 17 年 9 月に設立された海軍軍医学校第二附属病院を前身とし、平成 16 年 4 月に独立行政法人国立病院機構東京医療センターとなり現在に至るまで、数多くの優秀な整形外科医の育成に努めてきました。卒後教育の歴史は古く、初期研修はわが国トップランクの実績を誇り、卒後 10 年以内の若手医師が多数勤務しています。これにより、「See it, Do it, Teach it」の精神で研修医・専攻医・指導医と屋根瓦式の教育体制が整っています。当院の理念である「患者の皆様とともに考える医療の実践」を目指して、専修医向けのレクチャーやカンファレンスなど様々な教育的企画が日常的に開催されています。本プログラムでは、当センターを基幹とし、国立病院機構関東信越グループに属する地域の中核病院や地元の地域医療を担っている医療機関と連携しながら、技術・知識・見識を兼ね備え、救急医療や政策医療・福祉医療・高齢者医療を理解し、患者さんにより近い立場で質の高い運動器医療を提供できる整形外科専門医を育成するために、以下の 4 つを重点項目として研修を行います。

i. 幅広い知識

整形外科専門医として運動器に関する幅広い知識を習得し、これをもとに臨床経験を積み重ねていきます。プログラムの中で定例的に行われる専修医向けレクチャーやカンファレンス、抄読会などを通じて、知識とエビデンスに基づく医療を理解し実践します。これは、患者さんに安心・安全な医療を提供することにつながります。

ii. 倫理観と協調性

高い社会的倫理観と豊かな人間性を養い、患者さんの立場に立った医療を提供します。仲間の医師やコメディカルメンバーとともに、チーム医療に携われる協調性も養います。高齢化社会における、整形外科の役割はますます高まっており、これに対応すべく、地域における在宅診療や介護を含む老人医療を、ソーシャルワーカーなどとともに担える整形外科専門医を育成し、わが国の健康寿命延伸に貢献します。

iii. 医療技術の習得

がんや生活習慣、災害、スポーツ、医療福祉に関する多様な運動器疾患の臨床経験を通じて、正確な診断力と適切な治療能力を身に着けます。保存療法と基本的手術手技のみならず、整形外科専門医としてふさわしい高度な医療技術の習得を国立病院機構関東信越グループで連携し目指します。

iv. リサーチマインド

臨床の現場で生じた問題点を解決するために、国立病院機構臨床研究センタ

一・臨床研究部、大学病院と連携し、問題提起から解決に向けた研究活動に積極的に取り組み、得られた研究結果を基に臨床力の向上をはかるとともに、学会・論文発表を通して社会に発信します。これにより、リサーチマインドを滋養しエビデンス構築の重要性を体感します。

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、年間新規患者数が 500 人、年間手術症例数が 40 例と定められています。本専門研修プログラムは、基幹施設と研修連携施設全体で年間新規患者数が 18,000 人以上、年間手術件数が約 6,900 件以上（表 1）と豊富な症例を有しているため、必要経験数を大きく上回る研修が可能です。また、研修終了認定は国立病院機構が行い、その後に国立病院機構フェローシッププログラムによる国内留学や海外留学制度としてアメリカ合衆国への数か月の留学（Veterans Affairs Hospital, Los Angeles Greater）の機会を得る可能性もあります。さらに本研修プログラム終了後は、国立病院機構内の施設で活躍の場を得ることもできます。

本研修プログラムを選択された皆さんが、運動器疾患に苦しんでいる患者さんに対して、良質かつ安全・安心で人間性のある医療を提供し、わが国さらには国際的にも貢献できる整形外科専門医となることを確信しています。

（表 1）

No.	施設名称	他プログラムとの関係	都道府県	新患数 (2017)	手術数(2017)									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 東京医療センター	他プログラムの連携	東京都	5020	238	284	483	192	8	25	8	105	1343	
1	連携施設 埼玉病院	他プログラムの連携	埼玉県	3070	221	289	162	272	11	27	48	12	1042	
2	連携施設 栃木医療センター	他プログラムの連携	栃木県	2164	91	275	332	291	5	29	4	12	1039	
3	連携施設 西新潟中央病院	他プログラムの連携	新潟県	886	12	12	49	9	2	0	17	3	104	
4	連携施設 立川病院	他プログラムの連携	東京都	2703	51	39	185	476	6	40	44	142	983	
5	連携施設 慶應義塾大学病院	他プログラムの基幹	東京都	3918	514	296	411	146	70	118	208	262	2025	
6	連携施設 成育医療研究センター	他プログラムの連携	東京都	803	4	83	34	28	0	0	221	32	402	
計				18564	1131	1278	1656	1414	102	239	550	568	6938	

2. 専門研修の特徴

本専門研修プログラムでは、基幹施設としての東京医療センター、研修連携施設として国立病院機構関東信越グループに所属する地域の中核病院群、多摩地区研修病院（立川病院）、小児整形外科領域研修のため国立研究開発法人国立成育医療センター、最先端医療及び専門領域研修や研究の機会を得るために慶應義塾大学病院をローテーションします。そして、東京医療センターおよび多摩地区研修病院（立川病院）と連携し地域医療を担っている都内（世田谷区内および

多摩地区)の医療機関に在宅・高齢者医療の地域医療研修協力を依頼しています。国立病院機構関東信越ブロック北部地域では、医師不足が深刻化しています。地方の地域医療に貢献しようとする専攻医の皆様に、国立病院機構関東信越グループに所属する病院群が連携し、素晴らしい研修環境を整えています。また、国立病院機構の特徴を生かし、重症心身障害児(者)医療などの政策医療の研修を行い、福祉医療を理解する奥の深い専門医を育成します。さらに、都内において地元の高齢者医療や在宅医療を支えている医療機関と東京医療センターおよび立川病院で研修連携を結び、高齢化社会を迎えたわが国の医療現場の実践について経験する機会を設けます。これらの豊富な施設連携により、研修の質が担保され、豊富な症例と優秀な指導医のもと、がんや生活習慣、災害、スポーツ、運動器に関わる様々な難病、在宅医療、介護など運動器に関するすべての領域において質の高い研修を行うことができます。

研修期間は4年間の基本とし、整形外科専門医取得を目指します。4年間の研修期間中には、リサーチマインドを滋養することにも力を注ぎ、臨床研究の遂行や学会・研究会における成果発表、論文作成も行います。また、整形外科専門医取得後に脊椎・脊髄外科、手外科、関節外科、骨・軟部腫瘍、リウマチ、スポーツなどのサブスペシャリティ領域の研修を希望される場合や学位取得のため連携大学院(慶應義塾大学、東邦大学)への入学を希望される場合は、これらの道も開かれています。この間に、日本脊椎脊髄病学会指導医や日本手外科学会専門医、日本リウマチ学会専門医などのサブスペシャリティ領域の専門医取得を目指すことも可能です。本専門研修の全体の流れは(図1)をご参照ください。

(図1) 東京医療センター整形外科地域連携専門研修プログラム概要

年次	施設	内容
専門研修プログラム	1年目 東京医療センター	臨床研修(整形外科全般・1次・2次救急外傷)
	2年目 東京医療センター 研修連携施設	臨床研修(整形外科全般・3次救急外傷) 臨床研修(整形外科全般・地域救急外傷)
	3年目 研修連携施設	大学・地域臨床研修(高度医療・福祉政策医療)
	4年目 東京医療センター	臨床研修 (サブスペシャリティ・高齢者医療研修・救命センター) 整形外科専門医取得
サブスペシャリティ研究コース	5年目 東京医療センター 大学・ナショナルセンター・国立病院機構フェロー	サブスペシャリティ研修 研究(連携大学院)
	6年目 東京医療センター 大学・ナショナルセンター・国立病院機構フェロー	サブスペシャリティ研修 研究(連携大学院)
	7年目	サブスペシャリティ領域専門医取得
	8年目	研究(連携大学院) 学位取得

① 基幹施設（独立行政法人国立病院機構東京医療センター整形外科）について
東京医療センターは、国立病院機構の中で最多病床数を有し、全国に 140 以上の関連施設を持つ国立病院機構のフラッグシップ病院です。整形外科が対象とする分野は、骨折や脱臼などの外傷性疾患から変形性関節症や腰部脊柱管狭窄症といった変性疾患、骨・軟骨や軟部組織に発生する腫瘍性疾患、スポーツ疾患、リウマチ疾患など多岐にわたります。外傷に関しては、救急救命センターを併設しているので 3 次救急の重度・多発外傷も経験することができ、今年度から救急救命センターをローテートする外傷コースを新設します。東京医療センターでは、これらすべての領域に対応できる 10 名のスタッフと 5 名のレジデント（専攻医）で、一般整形外科から専門性の高い高度医療まですべての患者を受け入れる体制を整えており、エビデンスに基づく最先端の医療について研修を行います。専攻医以外にも常時数名の初期研修医がローテートし、スタッフによる指導の下で臨床研修を行っています。東京医療センター整形外科における専攻医の週間スケジュールは（表 2）をご参照ください。

（表 2）東京医療センター整形外科全体の週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	外傷カンファレンス	新患カンファレンス	医長回診	レクチャー	新患カンファレンス
午前	外来診療・手術	外来診療・手術	外来診療・手術	外来診療・手術	外来診療・手術
午後	手術	手術	手術	手術	手術
夕	病棟カンファレンス	股関節回診	全体カンファレンス	カンサーボード	地域医療カンファレンス
	骨転移カンファレンス（第1、3）	脊椎カンファレンス	抄読会・予演会	Pitfall カンファレンス	

（診療の特徴）

外来診療について：2017 年は救急外傷患者を含めて 5000 人もの初診患者の診療を行いました。当科には 9 名の日本整形外科学会専門医が在籍しているだけでなく、日本手外科学会専門医、日本脊椎脊髄病学会認定指導医、日本リウマチ学会専門医、日本がん治療認定医機構認定医が在籍しており、様々な運動器疾患を適切に診断し治療に導きます。また、救急救命センターを併設しているため骨盤骨折などの 3 次救急の最終病院として重度の外傷症例が多くあります。今年度から、全身管理を要する 3 次救急症例を経験するため救急救命センターをローテートする救急科との相互乗り入れのプログラムを新設しており、救急科のスタッフとの交流を活発に行っています。一方慢性疾患に関しても、人工関節センターや脊椎脊髄病センター、骨・軟部腫瘍センターを併設し、豊富な症例数を有するのみならず、難治性疾患に対する地域の最終病院としての役割を担っています。

手術実績について：運動器に発生するすべての疾患の手術実績があり（表 1）、各分野の専門医が指導医・執刀医として手術に入ることで医療の質を担保しながら手術研修を行うことができます。また、人工関節センターにおける人工

股関節手術件数は、わが国有数の実績を誇っており、地域の医療圏を越えて遠方からも紹介患者を受け入れています。また、脊椎脊髄病センターは近隣医療機関からの紹介患者が多く、確実な診療結果を目指し、日本脊椎脊髄病学会認定指導医が診療にあたっています。昨年から新設された骨・軟部腫瘍センターでは、小児から高齢者にいたるまで専門性の高い骨・軟部腫瘍疾患を 2 名の専門医が診療に当たっています。このように、国立病院機構の中でも数少ないセンター化された高度医療の実践を通じて先端的治療を研修することができます。

② 研修連携施設

1) 国立病院機構関東信越グループ病院群

新規患者数・手術件数ともに関東信越グループ有数の地域の中核病院で構成されており、2 次救急として運動器の外傷に関する研修を中心に行います。これに加えて、一般整形外科からサブスペシャリティ領域、福祉医療などの政策医療の研修まで基幹病院に準じた幅広い慢性疾患に対する研修や難治性疾患の治療経験を積むことが可能です。独立行政法人国立病院機構埼玉病院、独立行政法人国立病院機構栃木医療センター、独立行政法人国立病院機構西新潟中央病院の 3 施設があります。

2) 多摩地区研修病院

地域に密着した診療を行っている多摩地区の総合病院である国家公務員共済組合連合会立川病院で、高齢者医療とプライマリケアについて研修を行います。

3) 専門領域病院・大学病院群

近年、診療の集約化が進んでいる小児整形外科疾患を経験するため、国立研究開発法人国立成育医療研究センターで小児の運動器疾患について研修を行います。また、高度医療やサブスペシャリティ領域の専門性の高い医療、臨床研究を経験するため慶應義塾大学病院をローテーションし、専門研修後のサブスペシャリティ領域へ連続性を持った研修を行い、研究機関として再生医療やバイオメカニクスなどの運動器に関連した基礎研究のセミナー受講など基礎的知識の拡充もはかります。

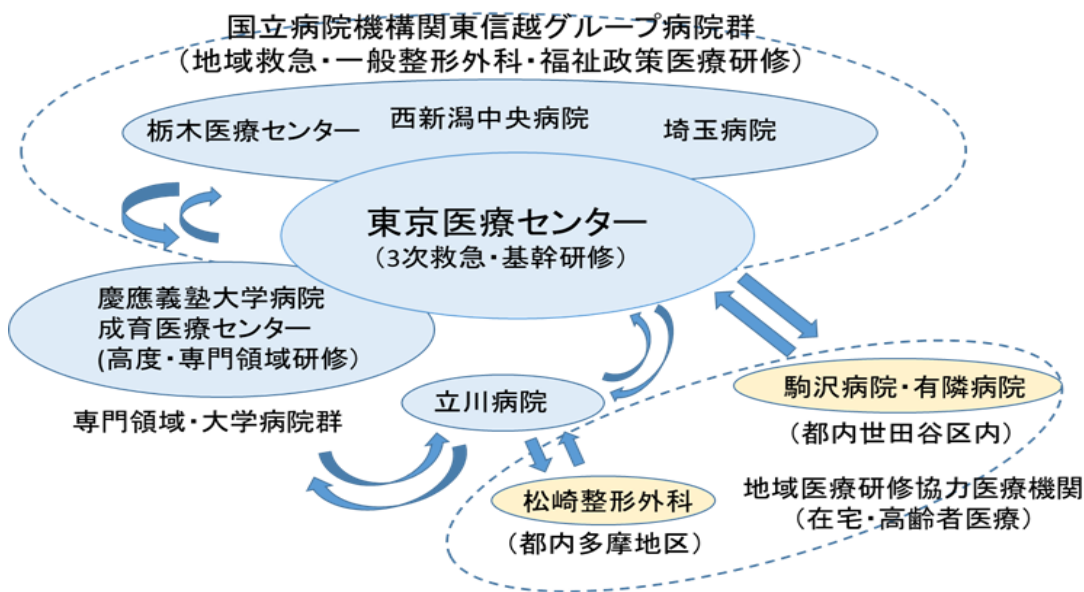
③ 地域医療研修協力医療機関（在宅・高齢者医療）

地域医療研修として、上記の国立病院機構関東信越グループ病院の他に、高齢化社会を反映した地元の医療や在宅診療を支えている医療機関と基幹施設である東京医療センターおよび立川病院が地域連携を結び研修を行います。これにより、わが国の医療政策の中心にある健康寿命延伸における高齢者運動器疾患のプライマリケアを経験します。東京医療センターと地域連携を結び在宅医療など地元の高齢者医療を研修する協力施設として一般財団法人平和協会 駒沢病院、社会福祉法人 東京有隣病院があり、高齢化が進む多摩地区の総合病院で

ある立川病院と連携している研修協力施設として医療法人社団松崎整形外科があります。

本研修プログラム全体のイメージは（図 2）をご覧ください。また、各研修連携施設の新規患者数、手術件数に関しては、（表 1）をご参照ください。

図 2 研修のイメージ



④ 研修コースの具体例

本専門研修プログラムの具体例を（表 3）に示します。各専門研修コースは、専攻医の希望を考慮し決定します。今年度から、全身管理を含む重度外傷の研修を行うため救急救命センターをローテートする外傷コースが新設されました（Pro4）。

（表 3）
研修コース（研修施設のローテーション例）

	1年目		2年目		3年目		4年目	
	前半	後半	前半	後半	前半	後半	前半	後半
Pro1	東京医療センター	東京医療センター	東京医療センター	埼玉病院	西新潟中央病院	大学病院	東京医療センター・地域医療機関研修	東京医療センター・成育医療センター
Pro2	東京医療センター	東京医療センター	東京医療センター	立川病院・地域医療機関研修	栃木医療センター	大学病院	東京医療センター・成育医療センター	東京医療センター・地域医療機関研修
Pro3	東京医療センター	東京医療センター	東京医療センター	栃木医療センター	埼玉病院	大学病院	東京医療センター・地域医療機関研修	東京医療センター・成育医療センター
Pro4	東京医療センター	東京医療センター	東京医療センター	西新潟中央病院	立川病院・地域医療機関研修	大学病院	東京医療センター・救急救命センター	東京医療センター・地域医療機関研修

3. 専門研修の目標

東京医療センターは、全国に 140 以上の関連施設を持つ国立病院機構のフラッグシップ病院のため、「国立病院機構後期研修プログラム」に準拠し、以下の 5 つを理念とし研修目標を設定しています。

- 1) 医療安全、患者の人権への配慮ができる。
- 2) 関連領域を含む幅広い知識で患者の病態の全貌を把握する。
- 3) 関連診療科と必要な協議をして、的確な治療計画を立案する
- 4) 他の職種との意思疎通を図りチーム医療を実践する。
- 5) 医学の進歩に伴う生涯学習を実践する。

① 専門研修後の成果

本専門研修プログラムを修了した専攻医は以下のコアコンピテンシーも習得できます。

- 1) 患者や他の医療関係者とのコミュニケーション能力を磨くこと
- 2) 自主的に医師としての責務を果たし、その人間性と誠実さから周囲の信頼を得ること（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た、患者中心の医療を実践できること
- 5) 臨床の現場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) チーム医療を実現するため、そ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、国立病院機構研修プログラムに準じた本研修プログラムに沿って研修し、整形外科専門医として、すべての運動器に関する科学的知識と高い社会性と倫理観を涵養します。さらに、最先端の医学知識を修得し拡充できるように、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、本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、すべての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

臨床の現場で経験した疑問点を見出して自ら解明しようとする意識を持ち、その結果を論理的かつ科学的に導き出し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。

- i. 経験症例から研究テーマを自ら立案しプロトコルを作成できる。

- ii. 研究を行う上で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. 結果を論理的かつ科学的にまとめ、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。

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主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。

- 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できます。

- 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という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。

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なることが重要です。初期研修医および後輩専攻医に受け持ち患者をともに担当してもらい、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。基幹施設においては指導医と共に初期研修医指導の一端を担うことで、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、基幹施設である東京医療センター整形外科と連携病院には脊椎・脊髄外科、上肢、下肢、骨・軟部腫瘍、スポーツ医学、リウマチ、骨代謝性疾患などあらゆる分野の疾患において十分な症例数があり、基幹施設、連携施設で切れ目ない研修を行うことで、専門医になるために必要かつ十分な症例を経験することができます。

2) 経験すべき診察・検査等

別添する資料 3：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 4 年間で 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 3：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に沿って研修します。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東京医療センターおよびその研修連携施設をローテーションすることで、必要な手術・処置の修了要件を満たすのに十分以上の症例を経験することができます。そして、症例を十分に経験した上で、それぞれの連携施設において、施設の特徴を生かした症例や技術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基幹病院、連携病院におい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. 国立病院機構関東信越グループの埼玉、栃木、新潟の地域研修病院に 3 ヶ月（3 単位）以上勤務し、さらに研修基幹施設である東京医療センターや立川病院

と連携して都内の地域医療研修も行います。

ii. 本専門研修プログラムの連携施設には、国立病院機構関東信越グループ所属の地域医療拠点病院として、国立病院機構埼玉病院、栃木医療センター、西新潟中央病院があり、地元に着し在宅医療を含む高齢者運動器疾患の診療を行っている施設として、東京医療センターと連携して研修協力を行う世田谷区内の一般財団法人平和協会 駒沢病院と社会福祉法人 有隣病院、高齢化が深刻な多摩地区において立川病院と連携して研修協力を行う医療機関として医療法人社団 松崎整形外科があり、整形外科総合診療医としてプライマリ・ケアや老人医療、在宅医療を含む幅広い地域医療研修を積むことができます。

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、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。国立病院機構関東信越グループに所属する病院が地区ごとに開催する整形外科関連の研修会では、第一線の講師を多領域から招き、運動器に関する最新知識の講義を受けることができます。また、関東整形災害外科学会集談会東京地方会やその他の学会・研究会への参加・研究発表を推奨し、臨床研究に対する考え方やプレゼンテーションの経験を積むことができます。

4. 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 600 例以上経験し、そのうち術者としては 300 例以上の経験を目指します。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）疾患の中のものとします。

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・探索的治療を学習します。また、本研修プログラムでは、国立病院機構関東信越グループに所属する病院が地区ごとに開催する整形外科関連の研修会で、学会と同様に医療安全、感染管理、医療倫理に関する研修会を受講することもでき、さらに運動器に関する最新の医療知識に関する講演を受講することもできます。

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。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指します。

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、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、リウマチ、スポーツ、リハビリ等多岐にわたります。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、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 年で 48 単位を修得する修練プロセスで研修します。研修コースの具体例を（表 4）に示します。

（表 4）

Pro1	1年目		2年目		3年目		4年目		終了時
研修施設	東京医療	東京医療	東京医療	埼玉	西新潟中央	慶應	東京医療・地域	東京医療・成育	
脊椎 6単位		2		1		2	1		6
上肢・手 6単位	2		3	1					6
下肢 6単位	1	2	1		1		1		6
外傷 6単位	2		2	1			1		6
リウマチ 3単位		1		1	1				3
リハビリ 3単位					1		1	1	3
スポーツ 3単位		1				1	1		3
地域医療 3単位				1			1	1	3
小児 2単位					1			1	2
腫瘍 2単位						1		1	2
流動 8単位	1			1	2	2		2	8
合計	6	6	6	6	6	6	6	6	48

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）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。指導医はカンファレンスなど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

専門研修 4 年目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 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

基幹施設

独立行政法人国立病院機構東京医療センター整形外科が専門研修基幹施設となります。

研修連携施設

本プログラムの施設群を構成する研修連携病院および研修協力医療機関は以下の 9 施設です。

【研修連携病院 6 施設】

（国立病院機構関東信越グループ病院群）3 施設

- ・独立行政法人国立病院機構埼玉病院
- ・独立行政法人国立病院機構栃木医療センター
- ・独立行政法人国立病院機構西新潟中央病院

（多摩地区研修病院）1 施設

- ・国家公務員共済組合連合会立川病院

（専門領域病院・大学病院群）2 施設

- ・国立研究開発法人国立成育医療研究センター
- ・慶應義塾大学病院

【研修協力医療機関】

（地域連携研修協力病院・診療所群）3 施設

- ・一般財団法人平和協会駒沢病院

- ・ 社会福祉法人有隣病院
- ・ 医療法人社団松崎整形外科

専門研修施設群

国立病院機構東京医療センター整形外科と国立病院機構関東信越グループ病院群および多摩地区研修病院、専門領域・大学病院群により専門研修施設群を構成し、東京医療センターおよび多摩地区研修病院と地域連携を行っている研修協力医療機関として地域連携研修協力病院・診療所群があります。

専門研修施設群の地理的範囲

本プログラムの研修施設群は東京 23 区内および多摩地区、独立行政法人国立病院機構関東信越ブロック内である埼玉県、栃木県、新潟県にあります。

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。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独立行政法人国立病院機構東京医療センター整形外科と専門研修連携施設全体の指導医数は 47 名、年間新患数 18,000 名以上、年間手術件数はおよそ 6,900 件と十分な指導医数・症例数を有しますが、質の高い研修を行うために 1 年 4 名、4 年で 16 名を受入数とします。

8. 地域医療・地域連携への対応

本研修プログラムには、地方の地域医療の中核を担う国立病院機構関東信越グループの病院群と東京医療センターおよび立川病院と研修協力連携を結ぶ都内世田谷区および多摩地区の地域医療機関で研修を行います。前者の国立病院機構における研修では、外来診療および 2 次救急医療、医療政策としての福祉医療に従事し、一般整形外科疾患・外傷の診断、治療、手術のみならず難治性疾患への対応に関する研修を行います。後者の地域医療研修では、多様な地域特性に応じた在宅診療やプライマリケアを学び、運動器に関する総合診療の重要性や、周囲医療機関との病病連携、病診連携を経験・習得します。以上より、本プログラムでは地域医療研修として必要な 3 ヶ月（3 単位）以上はもちろんのこと、研修期間の多くの時間を地域医療に貢献できるように考えられています。

地域医療研修において指導の質を落とさないために、国立病院機構関東信越グループの病院群に、経験豊富かつ先端的知識を有する指導医を配置しています。これらの指導医は、学会・研究会での活動を通して、日進月歩の整形外科医療を追及しています。これらの指導医は、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も受けることになります。

9. サブスペシャルティ領域との連続性について

国立病院機構東京医療センター整形外科地域連携専門研修プログラムでは各指導医が脊椎・脊髄、上肢、下肢、骨・軟部腫瘍等のサブスペシャル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ル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。また、専攻医によるサブスペシャルティ領域の症例経験や学会参加・研究発表を強く推奨しています。

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。留学や研究など診療実績のない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

基幹施設である独立行政法人国立病院機構東京医療センター整形外科においては、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。

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、その内容は独立行政法人国立病院機構東京医療センター整形外科地域連携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

原則として別添資料の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

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（資料 13）、②整形外科指導医マニュアル（資料 12）、③専攻医取得単位報告書（資料 9）、④

専攻医評価表（資料 10）、⑤指導医評価表（資料 8）、⑥カリキュラム成績表（資料 7）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カリキュラム(資料 13)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にある④専攻医評価表（資料 10）、⑤指導医評価表（資料 8）、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別添の整形外科指導医マニュアル（資料 12）を参照。

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 参照）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。

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）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。

1 4．専攻医の採用と修了

① 採用方法

応募資格

初期臨床研修修了者または平成 31 年 3 月までに初期臨床研修修了見込みの者であること。

採用方法

基幹施設である独立行政法人国立病院機構東京医療センター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 7 月頃より説明会を複数回行い、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『平成 31 年度専攻医（後期研修医）願書』および所定の書類を提出します。

願書は(1)独立行政法人国立病院機構東京医療センターの website (URL : http://www.ntmc.go.jp/p_staff/category/15.html) よりダウンロード、(2) 研修担当者（整形外科 森岡秀夫）に電話で問い合わせ（03-3411-0111）、(3) E-mail で問い合わせ（hmorioka@ntmc-hosp.jp）、のいずれの方法でも入手可能です。原則として 9 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 月の独立行政法人国立病院機構東京医療センター整形外科地域連携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、国立病院機構が修了認定を行います。