

富山大学整形外科専門研修プログラム

目次

1. 整形外科専門制度の理念と使命
2. 富山大学整形外科専門研修プログラムについて
3. 富山大学整形外科専門研修プログラムの目標
4. 富山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. 専攻医受入数
8. 地域医療・地域連携に関する研修
9. サブスペシャリティ領域、研究について
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. 応募方法について

1. 整形外科専門研修の理念と使命

① 整形外科専門制度の理念

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ています。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しています。

② 整形外科専門制度の使命

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りません。

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ります。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ります。

2. 富山大学整形外科専門研修プログラムについて

富山大学整形外科専門研修プログラムは、自立して誠実に医師としての責務を果たし、周囲から信頼されるプロフェッショナルとしての整形外科医を目標としています。これを達成するために、専門研修プログラムでは豊富な知識、実践的な技術、倫理観、そして探究心の習得を重要と考えています。

整形外科学は、運動器の機能と形態の維持や再建をめざす臨床医学であり、脊椎、関節、腫瘍などの広範な診療領域を扱いますが、高齢社会をむかえた我が国においての期待はますます増大しています。従って、整形外科の専門研修で経験すべき疾患・病態は、骨・軟骨、筋、靱帯、神経などの運動器を形成する全ての組織の疾病や加齢変性、外傷です。また対象は新生児から高齢者までであり、内容も多様です。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、地域医療、小児、腫瘍の10の研修領域に分割し、基幹施設と連携施設をローテートすることで研修を行います。

富山大学整形外科は創設から約40年が経過し、整形外科全般にわたる研究・教育・診療体制が整備されています。また、基幹施設および連携施設全体において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。

3. 富山大学整形外科専門研修の目標

① 専門研修後の成果（アウトカム）

整形外科専門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、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することができます。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（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、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的目標とし、以下の行動目標を定めています。

・行動目標

- 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、学術活動として以下の項目を定めています。
 - i. 富山大学整形外科セミナー（立山セミナー）への参加と発表、北陸整形外科集談会への参加（年3回）および同会での研究発表（研修期間中に各1回以上）。
 - ii. その他の外部での学会発表ならびに論文作成（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. 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。

整形外科研修カリキュラムには「医師としての法的義務と職業倫理」が含まれており、「医師が守るべき法律と倫理規範を理解し遵守できること。そして患者中心の医療を実践すること」が一般目標として定められています。

医師法等で定められた医師の義務、医療法等の概略、医療行為に関する法律などを理解し遵守できることが必用です。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。さらに整形外科専門医として患者の社会的背景も踏まえて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用です。本研修プログラムでは、研修施設（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・アクシデントリポートの意義重要性を理解し、これを必ず活用することを学びます。診療においてインシデントなどが生じた場合には、指導医とともに速やかな報告と対応を行うこと、その経験と反省を施設全体で共有すること、そして安全な医療提供を行っていくことが求められます。

- ii. 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こと。

整形外科専門医として、患者やその家族と良好な信頼関係を築くことができるよう、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ことが必用です。また、チーム医療の必要性を理解し、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後カンファレンスにおいて、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。

さらに、自らの診療技術、態度を模範としながら、チーム医療の一員として学生、初

期研修医、後輩の専攻医の教育・指導を担うことも求められます。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ともに学生実習の指導の一端も担うことにより、自身の知識の整理につながることを理解していきます。連携施設においては、同僚・後輩医師、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合うことを通じて、自身の知識の整理と自分自身の形成的アセスメントを行います。

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など）

1) 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、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、その内容は多様です。この多様な疾患・病態に対する専門技能を研修するために、整形外科専門研修は整形外科専門研修カリキュラムに沿って研修します（別添する資料3:整形外科専門研修カリキュラム）。本カリキュラムでは1か月の研修を1単位とする単位制を取り、全カリキュラムを脊椎、上肢・手、下肢、外傷、リウマチ、スポーツ、小児、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、専攻医が基幹病院および連携病院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。

本専門研修プログラムでは、基幹施設である富山大学附属病院整形外科において脊椎外科、上肢・手、関節外科、腫瘍外科など十分な症例数があり、さらに総合病院や地域中核病院といった幅広い連携施設があり、基幹施設・連携施設での切れ目のない研修で専門研修期間中に経験すべき疾患・病態・手術・処置を十分に経験することができます。また連携施設において、施設での特徴を生かした症例や技能を広く専門的に学ぶことができます（次頁の表参照）。

2) 経験すべき診察・検査など

「整形外科研修カリキュラム」（資料3）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「専門技能習得の年次毎の到達目標」（別添する資料2）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・処置など

- ・「整形外科専門研修カリキュラム」（別添する資料3）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します。
- ・160例以上の手術手技を経験します、そのうち術者としては80例以上を経験します。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。) 疾患の中のものとします。

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)

「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。また研修期間中に地域研修病院に最低3ヶ月間に相当する期間勤務します。連携施設での研修中に以下の地域医療の研修が可能です。

- ・地域の医療資源や救急診療体制について把握し、地域に応じた病診・病病連携について理解し実践できる。
- ・在宅医療やケア専門施設との連携について理解する。

連携施設の多くは富山県下を中心に近隣県の地域中核病院であり、ここにおいて十分な指導体制のもとで、整形外科の各研修領域から地域医療までを研修することが可能です。

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、1回以上の学会発表、筆頭著者として1編以上の論文作成を必須とします。

富山大学整形外科および同門会が主催する研修セミナーに参加することにより、多領域にわたる最新知識と知見のレクチャーを受けることができます。また集談会 (年3回) への参加、同会での研究発表を行います。さらにリサーチマインドの養成のため、年1回開催する「立山セミナー」で専攻医が自らの症例を通して研究した成果を発表します。研究指導は各施設の指導医が行います。これらの機会を通じて、臨床研究に対する考え方の習得や学会発表の修練を積むことができます。

4. 富山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 (資料6) 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、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。

・手術手技は160例以上を経験し、そのうち術者としては80例以上を経験することが求められますが、富山大学整形外科専門研修プログラムの基幹施設および連携施設をローテーションすることで、さらに多くの経験が可能です。

術者として経験すべき症例については、先にあげたように資料3の整形外科専門研修

カリキュラムに明示された疾患の中のものです（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）。

- ・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びます。

- ・術前術後カンファレンスにおいて診断・治療方針・手術報告を行うことで、治療の考え方や手術手技と方法、その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。また抄読会や勉強会において最新の医療情報を修得するとともに、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・症例検討会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びます。指導医はこれらの事項について、責任を持って指導します。標準的な週間スケジュールや勉強会、症例検討会などを、次頁の表に示します。

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。本研修プログラムでは、富山大学整形外科および同門会が主催する整形外科研修セミナーに参加することによっても、年間6講演以上の多領域にわたる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研修講演の受講、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って、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。

週間予定表						
		月	火	水	木	金
朝		術前カンファレンス		総回診	術前カンファレンス	病棟カンファレンス
午前						
午後						
夕			説明会、抄読会 予演会		研究カンファレンス	

診療班週間スケジュール						
診療班		月	火	水	木	金
A. 関節(膝、肩)	午前	術前カンファレンス 外来	手術	総回診 外来	術前カンファレンス 手術	病棟カンファレンス 外来
	午後	病棟業務	手術	病棟業務	手術 リハビリカンファ 症例検討会	病棟業務
B. 股関節、リウマチ	午前	術前カンファレンス 外来	手術	総回診 外来	術前カンファレンス 手術	病棟カンファレンス 外来
	午後	病棟業務	手術	病棟業務	手術 リハビリカンファ 症例検討会	病棟業務
C. 腫瘍	午前	術前カンファレンス 外来	手術	総回診 外来	術前カンファレンス 手術	病棟カンファレンス 外来
	午後	病棟業務	手術	病棟業務	手術	病棟業務
D. 脊椎	午前	術前カンファレンス 外来	脊椎カンファレンス 手術	総回診 外来	術前カンファレンス 手術	病棟カンファレンス 外来
	午後	病棟業務 神経カンファ(内科 外科)	手術	病棟業務	手術	病棟業務
E. 上肢、外傷	午前	術前カンファレンス 外来	手術	総回診 外来	術前カンファレンス 手術	外来
	午後	病棟業務 電気生理検査	手術	救急外来/病棟	手術 リハビリカンファ 症例検討会	病棟業務

④ 専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス

- 1) 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）を身につけてもらうことを重視しての指導を受け、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）を早期に獲得してもらうことを目標とします。
- 2) 整形外科専門研修プログラムでは、年度毎の標準的な研修計画が定められています。具体的な年度毎の達成目標と到達目標については、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、に詳細に記されていますので参照してください。
- 3) 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、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 研修途中の評価時期と方法：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。抄読会や勉強会を実施し、指導医はカンファラ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 研修修了にあたっての評価：総括的評価

1) 評価項目・基準と時期

専門研修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、

- 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) 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（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

*専門研修基幹施設

富山大学整形外科が専門研修基幹施設となります。

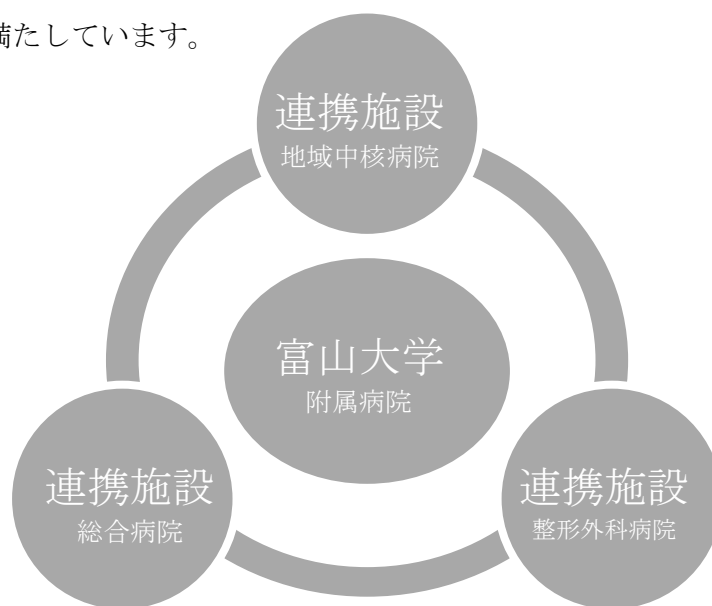
*専門研修施設群の構成

富山大学整形外科と連携施設により専門研修施設群を構成します。

基幹病院と密接な連携を保てる富山県内をはじめ近隣県である新潟県、長野県、石川県にあります。

*富山大学整形外科専門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。専門研修連携施設の認定基準を満たしています。

- ・高岡市民病院
- ・富山労災病院
- ・富山赤十字病院
- ・黒部市民病院
- ・糸魚川総合病院
- ・あさひ総合病院
- ・飯山赤十字病院
- ・西能病院
- ・能美市立病院
- ・富山県リハビリテーション病院
- こども支援センター



7. 専攻医受入数

各研修施設における専攻医総数（4学年分）は、当該年度の指導医数x3となっています。またプログラム参加施設全体での診療実績数から専攻医受入数が規定され、専攻医

1名につき年間新患数が500例、年間手術症例を40例とされています。

この基準に基づき、専門研修基幹施設である富山大学医学部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32名、年間新患数45,000名以上、年間手術数およそ6,100件と十分な指導医数・症例数を有します。十分な指導を提供するため1年6人、4年で24人を受入数とします。

8. 地域医療・地域連携に関する研修

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おいています。本プログラムの研修施設群は医師不足地域の中核病院を含みます。地域中核病院における外来診療および二次救急医療に従事し、主に一般整形外科の診断、治療、手術に関する研修を行い、また周囲医療機関との病病連携、病診連携を経験・修得します。すべての専攻医は地域中核病院に3か月以上勤務します。いずれの地域中核病院も指導医と十分な指導体制が整っています。

本プログラムの連携施設で、他県にある施設とは長年にわたって人事交流があります。他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。

専攻医の研修病院ローテーション例と、ローテーションによる単位取得の具体例は次に示すとおりです。

研修病院ローテーションの例					
	医療機関	1年目	2年目	3年目	4年目
基幹施設	富山大学附属病院	専攻医 1-4	専攻医 5, 6		
連携施設	高岡市民病院		専攻医 1	専攻医 5	
連携施設	富山労災病院		専攻医 2	専攻医 3	専攻医 1
連携施設	富山赤十字病院	専攻医 5	専攻医 3	専攻医 4	
連携施設	飯山赤十字病院		専攻医 4	専攻医 1	
連携施設	糸魚川総合病院			専攻医 6	
連携施設	あさひ総合病院				専攻医 3
連携施設	富山県リハビリ病院				専攻医 5
連携施設	西能病院				専攻医 6
連携施設	黒部市民病院	専攻医 6		専攻医 2	専攻医 4
連携施設	能美市立病院				専攻医 2

専攻医別取得単位の例										
研修施設	専攻医1					専攻医4				
	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時
研修施設	大学 病院	連携 病院1	連携 病院4	連携 病院2		大学 病院	連携 病院4	連携 病院3	連携 病院9	
a.脊椎(6単位)	3	3			6	3		2	1	6
b.上肢・手(6単位)		3		3	6	3	3			6
c.下肢(6単位)		3	2	1	6	3	3			6
d.外傷(6単位)		3	3		6		3		3	6
e.リウマチ(3単位)	3				3					3
f.リハビリ(3単位)			3		3			3		3
g.スポーツ(3単位)	2			1	3			1	2	3
h.地域医療(3単位)			3		3		3			3
i.小児(2単位)	2				2			2		2
j.腫瘍(2単位)	2				2	2				2
流動(5単位)			1	4	5	1		1	3	5
合計	12	12	12	9	45	12	12	12	9	45

この研修ローテーションによって、整形外科専門研修の到達目標が十分に達成できます。

9. サブスペシャリティ領域、研究について

整形外科専門医のサブスペシャリティ領域として、脊椎・脊髄外科、リウマチ、手外科等があります。本研修プログラム修了後にサブスペシャリティ領域の診療を開始する準備が整えられますが、富山大学附属病院および連携施設には、これらの領域の研修施設が含まれています。従って整形外科専門研修期間中からサブスペシャリティ領域への連続的な研修は可能であり、研修期間中に専攻医がこれらのサブスペシャリティ領域の症例経験や学会参加などを行うことも奨励します。

本研修プログラム修了後に、大学院への進学準備も整えられますが、3年目までに十分な研修が行われていると判断される場合は、4年目に社会人大学院に入学し、大学または連携施設に勤務しながら研究活動を開始することも可能です。

10. 整形外科専門研修の休止・中断・プログラム移動・プログラム外研修の条件について

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か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。

1 1. 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

基幹施設である富山大学附属病院において、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ができる体制を整備しています。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て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富山大学附属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整形外科専門研修プログラム管理委員会を置きます。本研修プログラムには1名の整形外科専門研修プログラム統括責任者と1名の副プログラム統括責任者を置き、副プログラム統括責任者はプログラム統括責任者を補佐します。

② 基幹施設の役割

基幹施設である富山大学附属病院は専門研修プログラムを管理し、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。富山大学附属病院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研修施設群を形成し、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。

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。

なお、指導医講習会には、以下に掲げる項目のいくつかがテーマとして含まれています。

- (1) 新たな専門医制度における研修
- (2) 医療の社会性
- (3) 患者と医師との関係
- (4) 医療面接
- (5) 医療安全管理
- (6) 地域保健・医療
- (7) 指導医の在り方
- (8) 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）

(9) 専攻医、指導医及び研修プログラムの評価

(10) その他専門医研修に必要な事項

④ プログラム管理委員会の役割と権限

- 1) 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や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。
- 2) 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。
- 3) 研修プログラム管理委員会は、専攻医が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。
- 4) 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ます。
- 5) 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終了判定を行います。

⑤ プログラム統括責任者の役割・権限は以下の通りです。

- 1) 専門研修基幹施設である富山大学部附属病院における研修プログラム管理委員会の責任者であり、プログラムの作成、運営、管理を担う。
- 2) 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。

⑥ 労働環境、労働安全、勤務条件のポリシー

労働環境、労働安全、勤務条件等は富山大学附属病院および各連携施設の病院規定によりますが、以下の配慮をします。

- 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。

専攻医の勤務条件については労働基準法を遵守し、心身の健康維持、バックアップ体

制、適切な休養などについて配慮します。総括的評価を行う際には、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ます。専門研修プログラム管理委員会は就業環境を調査し、改善が必用であると判断された場合には、当該施設の施設長・専門研修指導責任者に通達・指導します。

1 2. 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の記録、蓄積システムについて

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 医師としての適性の評価

指導医は別添する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（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 I. 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）、II. 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）、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）を用います。III、IV、V、VI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は、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（日本整形外科学会ホームページ）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にある 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）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（日本整形外科学会ホームページ）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。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）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します。

専門医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。

④ 専攻医の修了要件は、以下の通りです。

- ・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。
- ・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性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

により30単位を修得していること。

- ・1回以上の学会発表か筆頭著者として1編以上の論文があること。

以上の修了認定基準をもとに、専門研修4年目の3月に、富山大学整形外科専門研修プログラム管理委員会において、修了判定をおこないます。

1 4. 応募方法について

応募に必要な以下の書類を郵送またはメールで下記にお送り下さい。必要書類の一部は下記websiteよりダウンロードできます。あるいは医局に電話、e-mailで問い合わせ下さい。

【富山大学整形外科専門研修ガイダンスページ】

<http://www.med.u-toyama.ac.jp/ortho/ortho/kenshu/index.html>

【必要書類】

- ①申請書（ダウンロード）
- ②履歴書（ダウンロード）
- ③医師免許証（写し）
- ④初期研修修了証明書または修了見込証明書

選考は原則として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通知します。応募者および選考結果については12月に開催される富山大学附属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されます。

【問い合わせ先】

〒930-0194 富山県富山市杉谷2630

富山大学医学部整形外科

担当： 川口 善治（研修プログラム副統括責任者）

長田 龍介

Tel: 076-434-7350 Fax: 076-434-5035

seikei@med.u-toyama.ac.jp

【病院案内・説明会】

富山大学附属病院の病院見学、プログラムの説明会を受け付けています。メールで希望をお申込み下さい。