

岡山大学整形外科専門研修プログラム
(平成 31 年度)

目次

1. 岡山大学整形外科専門研修プログラムについて
2. 岡山大学整形外科専門研修の特徴
3. 岡山大学整形外科専門研修の目標
4. 岡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. 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. 採用・修了要件

1. 岡山大学整形外科専門研修プログラムについて

学問、教育、技術の継承を使命とする岡山大学では、「豊富な知識と高度な技術を持ちつつ地域医療に貢献できる専門医を育成する」ことを理念としています。整形外科としてこの理念を達成するために、専門研修プログラムとしては、以下の4点の習得を重要視しています。

i. 倫理観

全ての患者に対して、高い倫理性と豊かな人間性をもって、対応できる整形外科医師の育成を目標とする。また、医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調できるようなスキルを身につける。

ii. 安全かつ普遍的な技術の習得

あらゆる手術において、安全性を最優先し、合併症の発生を少なくするための知識と技術を習得する。基礎的な手術については、それが開発された時代背景、今日にいたるまでの歴史についても理解し、幅広い領域において基礎的な技術を習得する。

iii. 探究心

運動器疾患における問題点や疑問点を見出し、科学的かつ倫理的なアプローチで問題解決をできるような能力を身につける。

iv. 豊富な知識

整形外科医師として、様々な運動器疾患に関する知識を系統的に理解する。さらに、学会参加や論文検索といったアプローチにより、新しい知見についても継続して理解する習慣を身につける。

整形外科とは、運動器を構成する組織、すなわち骨、軟骨、筋、靱帯、神経などの疾病・外傷を対象とし、その病態の解明と治療法の開発および診療を行なう科です。整形外科が担う守備範囲は、外傷、退行性変化、腫瘍、炎症、代謝性疾患、先天異常、骨系統疾患、末梢・中枢神経麻痺などきわめて広いものです。近年、スポーツ愛好者も多く、

スポーツ外傷・障害も増加しています。また、日本は世界一の長寿国となり、高齢者の骨折対策や QOL の問題など、整形外科医に対する多方面から期待は大きいものです。

岡山大学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。専攻医には、つねに自己研鑽をおこたらず、自己の技量を高めると共に、積極的にチーム医療に参加し、整形外科医療の向上に貢献する主体性が求められます。本研修プログラムの終了後には、患者や医療関係者とのコミュニケーションスキルを習得し、運動器疾患に関する良質かつ安全な医療を提供できる整形外科専門医になることが期待されます。

整形外科では、新生児から高齢者にいたるまで全ての年齢層が対象となり、この多様な疾患に対する専門技能を習得する必要があります。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取得し、4 年間で 48 単位を習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数 121,135 名以上、年間手術件数およそ 39,408 例（2017 年度実績より）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。また岡山大学整形外科夏期セミナー、整形外科外傷セミナーへの参加（各年 1 回開催）、外部の学会での発表（年 1 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可能です。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. 岡山大学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小児、腫瘍、外傷、上肢・手外科、リウマチ外科、足の外科、スポーツ医学、関節外科、脊椎・脊髄外科など

の専門性の高い診療を経験することが可能です。基幹病院である岡山大学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、大学院に進学することで、臨床研究や基礎研究に深い関わりを持つことが可能です。

研修プログラム終了後の進路としては、大きく分けて大学院へ進学するコースと直接サブスペシャリティ領域の研修に進むコースがあります。大学院へ進学する場合、研修修了の翌年度、もしくはそこから数年後を目安として、整形外科に関連する大学院講座に入学し、主に基礎研究を行います（骨軟部肉腫の新規治療法開発、脊髄損傷の治療、軟骨再生・靱帯修復メカニズムの解明など）。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、研究に従事しますが、国内外への留学で新しい技術・知識を習得する選択肢もあります。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、専門診療チームに所属し、岡山大学整形外科ならびに関連施設において専門領域の研修を行います。専門診療チームでは、定期的にカンファレンスを実施し、学会発表のサポートを行いますので、それが生涯教育へとつながっていきます。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 岡山大学病院整形外科

岡山大学整形外科の創立は 1954 年です。現在は第 4 代の尾崎敏文教授が教室を主宰しております。診療は、外傷、脊椎、膝・スポーツ、股関節、上肢・手外科、足の外科、小児、腫瘍、リウマチのグループに分かれて行われています。手術は月曜日から金曜日まで毎日行っていますが、特に水曜日と金曜日は、複数のグループの手術が行われており、大学病院においても総手術件数は年間 1000 件を超えています。

整形外科内に 4 つの寄附講座を持っています。そのため大学における研修では、それぞれの診療チームに所属して研修することによりサブスペシャリティに関する高い専門性を獲得することが可能です。診療チーム毎に、論文抄読会、学会発表の予行、ベーシックリサーチカンファレンス（研究進歩検討会）、カンファレンスを定期的に開催しており、臨床研究、基礎研究に関しても深い関わりを持つことが可能です。

② 専門研修連携施設

本専門研修プログラムでは、大型総合病院である神戸赤十字病院、岡山赤十字病院、岡山市立市民病院、岡山済生会総合病院、岡山医療センター、岡山労災病院、水島中央病院、津山中央病院、日本鋼管福山病院、福山市民病院、福山医療センター、呉共済病院、尾道市立市民病院、岩国医療センター、香川県立中央病院（Ⅱ型基幹施設）、香川労災病院、高知医療センター、近森病院（Ⅱ型基幹施設）があります。これらの病院においては、救急医療としての外傷に対する研修に加えて、サブスペシャリティに対する専門性の高い研修（脊椎、上肢・手、下肢、リウマチ、リハビリ、スポーツ）を行うことが可能です。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として、佐用中央病院、赤磐医師会病院、赤穂中央病院、永康病院、雲南市立病院、高知西病院、三原赤十字病院、玉野市民病院、高梁中央病院、鳥取市立病院、笠岡第一病院、長谷川記念病院、倉敷スイートホスピタル、神野病院、住友別子病院、姫路中央病院、高砂市民病院といった幅広い連携施設が入っています。さらに、旭川荘療育・医療センターやかがわ総合リハビリテーションセンターでは、小児整形に特化した研修が可能となっています。何の連携施設も豊富な症例数を有しており、連携施設研修では、十分な手術執刀経験を積むことが可能です。また執刀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。

③ 研修コースの具体例

本専門研修コースの具体例として、下表のとおり、岡山大学病院整形外科の専門研修施設群の各施設の特徴（脊椎外科、関節外科、スポーツ医学、手外科、外傷、腫瘍）に基づいたコースの具体例を示しています。各専門研修コースは、専攻医の希望を考慮して、多様な研修コースを作成しています。流動単位の8単位については、必須単位取得後にさらなる研修が必要と考えられる分野や、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が可能です。

3. 岡山大学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、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。

- i. 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
- ii. 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)
- iii. 診療記録の適確な記載ができること
- iv. 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
- v. 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
- vi. チーム医療の一員として行動すること
- vii. 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吸収します。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。専門知識修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. 岡山大学整形外科外傷セミナーへの参加(研修期間中に 1 回), 夏季セミナー(原則として毎年参加が望ましい).
- ii. 外部学会での発表(年 1 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

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、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、大型総合病院である神戸赤十字病院、岡山赤十字病院、岡山市立市民病院、岡山済生会総合病院、岡山医療センター、岡山労災病院、水島中央病院、津山中央病院、日本鋼管福山病院、福山市民病院、福山医療センター、呉共済病院、尾道市立市民病院、岩国医療センター、香川県立中央病院（Ⅱ型基幹施設）、香川労災病院、高知医療センター、近森病院（Ⅱ型基幹施設）といった施設があり、これらの病院においては、救急医療としての外傷症例の経験に加えて、サブスペシャリティに対する専門性の高い疾患の経験（脊椎、上肢・手、下肢、リウマチ、リハビリ、スポーツ）が可能です。また、地域医療の拠点となっている施設として、佐用中央病院、赤磐医師会病院、赤穂中央病院、永康病院、雲南市立病院、高知西病院、三原赤十字病院、玉野市民病院、高梁中央病院、鳥取市立病院、笠岡第一病院、長谷川記念病院、倉敷スイートホスピタル、神野病院、住友別子病院、姫路中央病院、高砂市民病院といった幅広い連携施設が入っており、様々な疾患に対する技能を経験することが可能です。さらに、旭川荘療育・医療センターや、かがわ総合リハビリテーションセンターでは、小児整形に特化した症例を経験することが可能です。

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およ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岡山大学病院整形外科では、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可能です。

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. 研修基幹施設である岡山大学病院が存在する岡山市中心部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、各地域において、地域医療の拠点となっている施設(地域中核病院)としての佐用中央病院, 赤磐医師会病院, 赤穂中央病院, 永康病院, 雲南市立病院, 高知西病院, 三原赤十字病院, 玉野市民病院, 高梁中央病院, 鳥取市立病院, 笠岡第一病院, 長谷川記念病院, 倉敷スイートホスピタル, 神野病院, 住友別子病院, 姫路中央病院, 高砂市民病院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。
 - ① 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。
 - ② 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。

岡山大学整形外科が主催する、整形外科外傷セミナー、夏季セミナーに参加することで、多領域にわたる最新知識の講義を網羅的に受けることができます。

4. 岡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、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、3 年 9 ヶ月間で 45 単位を修得する修練プロセスで研修します。

本研修プログラムでは、日本整形外科学会が経験すべきと定める手術症例 160 例（そのうち術者としては 80 例以上）を十分に満たしています。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・研究的治療を学習します．特に本研修プログラムでは，岡山大学整形外科が主催する整形外科外傷セミナー，夏季セミナーに参加することで，多領域にわたる最新知識の講義を網羅的に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 Teachingfile 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標とします．

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および資料 2:専門技能習得の年次毎の到達目標を参照のこと．

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，3 年 9 ヶ月間で 45 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は上に別表 1 に示した通りです．

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。また指導医評価票（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、

- 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(別添の専攻医獲得単位報告書(資料 9)を提出)。
- 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、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. プログラムの施設群について

【専門研修基幹施設】

岡山大学病院整形外科が専門研修基幹施設となります。

【専門研修連携施設】

岡山大学整形外科研修プログラムの施設群を構成する連記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．

- ・ 岡山赤十字病院
- ・ 岡山医療センター
- ・ 岡山済生会総合病院
- ・ 岡山ろうさい病院
- ・ 津山中央病院
- ・ 笠岡第一病院
- ・ 竜操整形外科病院
- ・ 光生病院
- ・ 岡山市立市民病院
- ・ 備前市立日生病院
- ・ 岡山協立病院
- ・ 旭川荘療育・医療センター
- ・ 市立備前病院
- ・ 玉野市民病院
- ・ 赤磐医師会病院
- ・ 倉敷第一病院
- ・ 倉敷スイートホスピタル

- ・ 笠岡市立市民病院
- ・ 岡山西大寺病院
- ・ 吉備高原医療リハビリテーションセンター
- ・ 長谷川記念病院
- ・ 金田病院
- ・ 松田病院
- ・ 玉島中央病院
- ・ 高梁中央病院
- ・ 福山市民病院
- ・ 日本鋼管福山病院
- ・ 福山医療センター
- ・ 尾道市立市民病院
- ・ 呉共済病院
- ・ 岩国医療センター
- ・ 中国中央病院
- ・ 三原赤十字病院
- ・ 寺岡記念病院
- ・ 鳥取市立病院
- ・ 雲南市立病院
- ・ 香川県立中央病院（Ⅱ型基幹施設として独自プログラムあり）
- ・ 香川労災病院

- ・かがわ総合リハビリテーションセンター
- ・屋島総合病院
- ・滝宮総合病院
- ・三豊市立永康病院
- ・済生会今治病院
- ・住友別子病院
- ・四国がんセンター
- ・十全総合病院
- ・高知医療センター
- ・近森病院（Ⅱ型基幹施設として独自プログラムあり）
- ・高知西病院
- ・神戸赤十字病院
- ・神野病院
- ・佐用中央病院
- ・赤穂中央病院
- ・高砂市民病院
- ・水島中央病院
- ・井原市立井原市民病院
- ・姫路中央病院
- ・プライムホスピタル玉島

【専門研修施設群の地理的範囲】

専門研修施設群：

岡山大学病院整形外科と連携施設により専門研修施設群をします。

専門研修施設群の地理的範囲：

岡山大学整形外科研修プログラムの専門研修施設群は岡山県内および近隣の兵庫県，広島県，山口県，鳥取県，島根県，香川県，高知県および愛媛県にあります。施設群の中には，地域中核病院が含まれています。

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 $\times 3$ 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，(年間新患者数が 500 例，年間手術症例を 40 例) $\times$ 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岡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 173 名，年間新患者数 120,814 名以上，年間手術件数およそ 391,113 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 28 名，4 年で 112 名を受入数とします。

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，岡山大学整形外科関連病院のうち，地域密着型の地域医療研修病院に3ヵ月(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岡山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の参加を奨励し，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になります．

9．サブスペシャリティ領域との連続性について

岡山大学整形外科研修プログラムでは各指導医が脊椎・脊髄外科，関節外科，スポーツ整形外科，外傷，手外科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合計6ヵ月間以内とします．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

する必要があり、そのために専門医試験の受験が遅れることがあります。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。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

岡山大学病院においては、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ができる体制を整備します。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岡山大学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岡山大学整形外科専門研修プログラム統括責任者および岡山大学整形外科専門研修プログラム管理委員会を置き、毎年6，12月に委員会を開催します。

② 労働条件，労働安全，勤務条件

待遇などについては原則として研修中の病院の規定に従います。岡山大学整形外科専門医研修プログラム管理委員会は各専門研修連携施設の責任者に下記について周知徹底します。

- ・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。
- ・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。
- ・研修施設の責任者は専攻医に過剰な時間外勤務を命じないようにします。

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を記録し，蓄積するシステム

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（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 入力で行います。日本整形外科非会員は，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

研修は日本整形外科学会が作成した(A)整形外科専攻医研修マニュアル（資料 13），(B)整形外科指導医マニュアル（資料 12），(C)専攻医取得単位報告書（資料 9），(D)専攻医評価表（資料 10），(E)指導医評価表（資料 8），(F)カリキュラム成績表（資料 7）に基づいて運用されます。(C)，(D)，(E)，(F)は整形外科専門医管理システム（作成中）を用いて web 入力することが可能です。日本整形外科非会員は，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（資料 13）に準じます。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(D)専攻医評価表（資料 10），(E)指導医評価表（資料 8），(F)カリキュラム成績表（資料 7）を用いて web 入力することが可能です。

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）に準じます。

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います。尚、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。尚、その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。

③ 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なければなりません。

1 4. 採用・修了要件

1) 採用要件

応募資格

- ・ 初期臨床研修修了あるいは修了見込みの者であること。

応募・採用方法

応募に必要な以下の書類を郵送またはメールで下記に送って下さい。選考は面接等を行ったうえで、岡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採否を決定します。不明な点はメール等でお問合せ下さい。

岡山大学整形外科専門研修プログラム特設ページ（岡山大学整形外科ホームページ内）

<http://www.okayama-u.ac.jp>

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（コピー）
- ④ 医師臨床研修修了登録証または終了見込み証明書（コピー）
- ⑤ 健康診断書

【問い合わせ先】

〒700-8558 岡山市北区鹿田町 2-5-1

岡山大学整形外科教室

電話：086-235-7273（医局直通）

担当：島村安則（医局長）

専門研修特設メールアドレス

seikei@md.okayama-u.ac.jp

2) 修了要件

- 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.

以上の要件について, 専門専攻研修 4 年目に岡山大学病院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.

