

名古屋市立大学整形外科専門研修プログラム

目次

1. 名古屋市立大学整形外科専門研修プログラムについて (p2)
2. 名古屋市立大学整形外科専門研修の特徴 (p3)
3. 名古屋市立大学整形外科専門研修の目標 (p9)
4. 名古屋市立大学整形外科専門研修の方法 (p12)
5. 専門研修の評価について (p14)
6. 研修プログラムの施設群について (p15)
7. 専攻医受入数 (p16)
8. 地域医療・地域連携への対応 (p17)
9. サブスペシャリティー領域との連動制について (p17)
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 (p17)
11. 専門研修プログラムを支える体制 (p18)
12. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について (p18)
13. 専門研修プログラムの評価と改善 (p20)
14. 専攻医の採用と終了 (p20)

1. 名古屋市立大学整形外科専門研修プログラムについて

近年は医師不足や医師の都市偏在化が社会的問題になっていますが、名古屋市立大学整形外科もこの問題を改善すべく東海地区の多くの病院に医師を派遣して地域医療貢献に取り組んでいます。また、大学病院として質が高くモラルのある医師の育成にも力を入れております。

当教室は開講当初から『和』を大切にした教室運営を行っています。名古屋市立大学整形外科には幅広い分野の専門医が所属して最先端の医療を行っており、若手医師がやりがいを持って成長していける医局を目指しています。

専門研修プログラムとしては、以下の4点の修得を重視しています。

①豊富な知識

整形外科医師としてあらゆる運動器疾患に対する知識を系統的に理解し日々進歩する新しい知見を時代に先駆けて吸収する。

②探究心

運動器疾患に対する臨床的な疑問点を見出して解明しようとする姿勢を持ち、疑問に対する答えを科学的に導き出して論理的にまとめる能力を身に着ける。

③倫理観

豊かな人間性と高い倫理観の元に整形外科医として心のこもった医療を患者に提供し、市民の運動器の健全なケアと健康維持に貢献する。

④実践的な技術

豊富な症例数に基づいた研修により、運動器全般に関する的確な診断能力を身につけて適切な保存的治療、リハビリテーションを実践する。そして基本手技から最先端技術に至る手術治療を実践することで運動器疾患に関する良質かつ安全な医療を提供する。

名古屋市立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・指導にあたりますが、専攻医自身も主体的に学ぶ姿勢を持つことが大切です。整形外科専門医は自己研鑽し自己の知識・技術を高めるとともに、積極的に臨床研究等に関わって整形外科医療の向上に貢献することが必要となります。また、チーム医療の一員として行動し、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によって周囲から信頼されることも重要です。本研修プログラムでの研修後に皆さんは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とともに、将来は医療の発展に貢献できる整形外科専門医と

なることが期待されます。

整形外科の研修で経験すべき疾患・病態は、骨、軟骨、筋肉、腱、靭帯、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、高齢者まですべての年齢層が対象となり、その内容も多岐にわたっています。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1か月の研修を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、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により各研修領域で定められた単位数以上を修得し、3年9か月で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数約60,000名、年間手術件数13,000件以上（2014年の新患数59,446名、2014年の手術件数13,191件）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、名古屋市立大学整形外科同門会での講演会への参加（年2回）および瑞穂卒後セミナー（年5回）、各研修領域の斯整会セミナー（年5-6回）での臨床症例発表（年1回程度）、各種学会での発表（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できます。本研修プログラム期間中もしくは終了後に大学院への進学やサブスペシャリティー領域の研修を開始することができます。

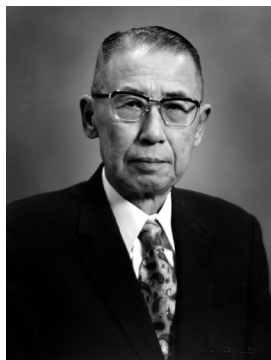
2. 名古屋市立大学整形外科専門研修の特徴

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腫瘍、股関節、膝関節、関節リウマチ、脊椎、肩関節・肘関節、スポーツ、小児・足外科、手外科などの専門性の高い診療を早くから経験することで整形外科専門医取得後のサブスペシャリティー領域の研修へと継続していくことができます。なかでも関節鏡や脊椎低侵襲手術、スポーツ医学は得意分野の一つであり、一流スポーツ選手の治療やチームドクター・トーナメントドクターとしてのサポートも積極的に行っております。また、基幹施設である名古屋市立大学医学部附属病院における研修ではサブスペシャリティーへとつながる専門性の高い研修に加えて名古屋市立大学の大きな特徴である大学院大学の側面を活かして、その後の大学院進学に備えた臨床研究および基礎研究への深い関わりを持つことができます。

①名古屋市立大学整形外科学教室

名古屋市立大学整形外科学教室は1951年（昭和26年）に講座開設し、2016年に開講65周年を迎える歴史ある整形外科学教室です。初代上田文男教授、第二代精松紀雄教授、第三代松井宣夫教授に続いて、2002年からは大塚隆信教授が教室を主宰しています。

【名古屋市立大学整形外科 歴代教授】



初代 上田文男 教授
(1951～1970)



第2代 精松紀雄 教授
(1971～1984)



第3代 松井宣夫 教授
(1985～2002)



第4代 大塚隆信 教授
(2002～2018)



第5代 村上英樹 教授

本教室の大きな特徴として以下の4つが挙げられます。

1. 同門会雑誌『和』の名前のおり、医局・同門が一丸となって世界に誇れる診療・研究・教育を推進する環境。
2. 出身大学にとらわれない医局運営。
3. 大学病院および豊富な連携病院での充実した研修。
4. 大学院進学、国内留学、海外留学など自由で活発な研究活動。

研修医を含めた全員を対象に、人事異動、将来的な研究やサブスペシャリティーに対する希望などについて、毎年アンケートを実施し意向を確認しています。

診療班は腫瘍班、関節班（股関節、膝関節、肩関節、肘関節、関節リウマチ）、脊椎班、小児・足外科班、手外科・形成外科班に分かれています。このほかにスポーツ班として前

述の各班の垣根を越えたグループがあります。また、本学リハビリテーション講座教授も本学整形外科出身であり、密な連携を取って研修を行っています。

一方、整形外科内に関節再建医学講座とリウマチ関節外科講座の2つの寄付講座を持っており、産学連携による専門性の高い研究に触れることができます。また、解剖学講座でも整形外科同門会員が教員を務めています。この他にも多くの本学および他大学の大学院基礎講座との連携によって共同基礎研究を進めています。

名古屋市立大学整形外科学教室週間予定表（例）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	手術（関節）	手術（小児・脊椎）	外来（脊椎・新患）	カンファランス 手術（脊椎・腫瘍）	外来（教授） または手術
午後	手術・造影検査	手術	手術（手外科）	手術（関節）	手術（肩）
夕方	カンファランス	カンファランス （小児）			

②専門研修連携施設

本専門研修プログラムでは都市型総合研修病院として年間1000例前後の手術件数を取り扱う大型総合病院である厚生連海南病院、小牧市民病院、豊川市民病院、大垣市民病院、春日井市民病院、公立陶生病院、名古屋市立東部医療センター、総合大雄会病院があり、都市型総合病院または地域中核病院である豊橋医療センター、名古屋市立西部医療センター、名鉄病院、中濃厚生病院、いなべ総合病院、知多濃厚病院、稲沢濃厚病院、そして専門病院として名古屋市総合リハビリテーションセンター、といった幅広い連携施設が入っています。

2017年手術件数

施設名	手術件数
名古屋市立大学	804
厚生連海南病院	1481
小牧市民病院	1632
豊川市民病院	1129
大垣市民病院	1212
公立陶生病院	1166

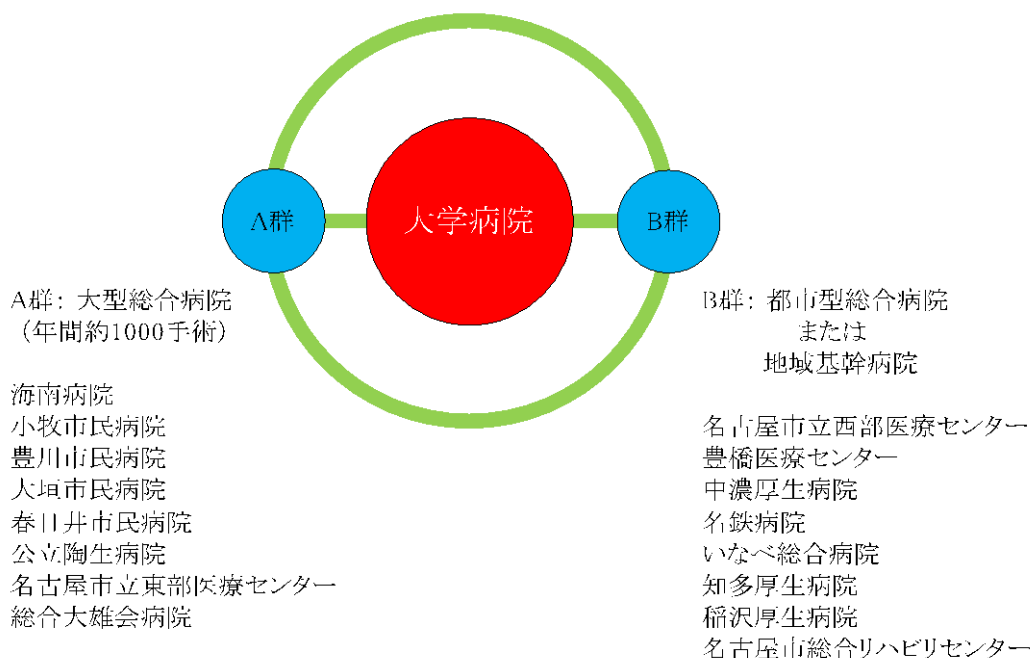
春日井市民病院	1135
名古屋市立東部医療センター	1188
豊橋医療センター	1092
名古屋市立西部医療センター	496
厚生連中濃厚生病院	890
名鉄病院	719
いなべ総合病院	617
厚生連稲沢厚生病院	155
厚生連知多厚生病院	263
名古屋市総合リハビリテーションセンター	42
臨港病院	—
総合大雄会病院	1610

厚生連海南病院（手外科、膝関節、股関節、脊椎、足外科）、小牧市民病院（股関節、膝関節、脊椎、手外科）、大垣市民病院（脊椎、膝関節、肩関節、手外科）、豊川市民病院（関節全般、手外科、脊椎）春日井市民病院（手外科、脊椎）、公立陶生病院（脊椎、股関節、膝関節、手外科）、名古屋市立東部医療センター（股関節、膝関節、手外科、脊椎）、総合大雄会病院（膝関節、股関節、脊椎）では、救急医療を含めた外傷に対する豊富な症例経験とともに、各サブスペシャリティーに対する専門性の高い研修を受けることができます。名古屋市立西部医療センター（脊椎）、中濃厚生病院（脊椎、関節外科）、名鉄病院（関節鏡センター、脊椎）、名古屋市総合リハビリテーションセンター（リハビリテーション、脊椎、股関節、膝関節、筋電図検査）では特化したサブスペシャリティーに対する専門性の高い研修を受けることができます。

また、中濃厚生病院、いなべ総合病院、知多厚生病院、稲沢厚生病院においては地域医療の拠点施設として、地域医療ならびに外傷をはじめとして、それぞれの施設に応じて関節、脊椎など専門性の高い研修を同時に受けることができます。

いずれ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毎年 100-200 件の手術執刀経験を積むことができます。また、執刀する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、患者やメディカルスタッフ等とコミュニケーションを図りつつ良好な信頼関係を構築する能力も育成していきます。

名古屋市立大学整形外科専門研修プログラム



③研修コースの具体例

専門研修コースとしては、名古屋市立大学病院整形外科の専門研修施設群の各施設の特徴（腫瘍、関節、脊椎、スポーツ、小児、足外科、手外科、外傷）に基づいたコースを考えています。

具体的例として、

Program 1

はじめの2年間で大型総合病院群（A群：厚生連海南病院、小牧市民病院、豊川市民病院、大垣市民病院、春日井市民病院、公立陶生病院、名古屋市立東部医療センター、総合大雄会病院）のいずれかで研修し、3年目を都市型総合病院または地域中核病院群（B群：豊橋医療センター、名古屋市立西部医療センター、名鉄病院、中濃厚生病院、いなべ総合病院、知多厚生病院、稲沢厚生病院、名古屋市総合リハビリテーションセンター）のいずれかで研修し、最終年度の4年目に基幹施設の名古屋市立大学で研修するコース。

Program 2

はじめの1年間でB群（都市型総合病院または地域中核病院群）のいずれかで研修し、2年～3年目をA群（大型総合病院群）のいずれかで研修、最終年度を名古屋市立大学で研修するコース。

Program 3

初年度を名古屋市立大学で研修し、2年目をB群（都市型総合病院または地域中核病院群）のいずれかで研修し、3～4年目をA群（大型総合病院群）のいずれかの施設で研修するコース。

など、各専門研修コースは各専攻医の希望を考慮して、個々のプログラム内容や基幹施設・連携施設のいずれの施設からの研修開始に対しても対応できるような研修コースを製作しています。流動単位の6単位については必須単位取得後に更なる経験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ー分野を重点的に研修することが可能です。

研修病院群と指導可能な研修領域

病院名	施設としての研修担当分野									
	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	地 域 医 療
名古屋市立大学	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
いなべ総合病院	○	○	○	○	○				○	○
豊川市民病院	○	○	○	○						
名鉄病院		○	○	○	○	○			○	○
厚生連稲沢厚生病院	○	○	○	○	○				○	○
豊橋医療センター	○	○	○	○	○	○				○
名古屋市立西部医療センター	○	○	○	○			○			○
公立陶生病院	○	○	○	○	○	○				
中濃厚生病院	○	○	○	○	○				○	○
春日井市民病院	○	○	○	○		○				
厚生連海南病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
小牧市民病院	○	○	○	○	○	○	○		○	
名古屋市総合リハビリテーションセンター	○								○	
大垣市民病院	○	○	○	○	○	○	○			
名古屋市立東部医療センター	○	○	○	○	○				○	
知多厚生病院			○	○						○
総合大雄会病院	○	○	○	○	○	○			○	

3. 名古屋市立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、進歩する医学の新しい知識と技能を習得できるような幅広い基本的臨床能力（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。

- 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SSIONナリズム）
- 3) 診療記録の的確な記載ができること
- 4) 医の倫理、医療安全に配慮して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) 後輩医師の教育・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学びます。さらに最新の医学知識を習得できるように努めます。

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を身につけます。

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、その答え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できることを一般目標として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ールを作成できる。
- ii. 研究に参考となる文献を検索して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て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会活動として下記2項目を定めています。

i. 名古屋市立大学整形外科同門会（年 2 回）および医局主催セミナー（瑞穂卒後セミナー、斯整会セミナー）への参加

ii. 外部の学会での発表（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（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て実際の治療過程においては受け持ち医として直接患者や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て、医の倫理や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た上で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て事故防止、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。本研修プログラムでは基幹および連携専門研修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、インシデントおよびアクシデントレポートの意義や重要性を理解して、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って、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て、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。

v. 後輩医師に教育・指導を行うこと

自らの診療技術や態度が後輩の模範となり、また形式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

指導医とともに後輩医師の教育・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とも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、後輩医師や他のメディカルスタッフと互いに学びあうことから自分自身の知識の整理や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）

1) 経験すべき疾患・病態

本専門研修プログラムでは都市型総合研修病院として年間 1000 例前後の手術件数を取り扱う大型総合病院である厚生連海南病院、小牧市民病院、豊川市民病院、大垣市民病院、春日井市民病院、公立陶生病院、名古屋市立東部医療センター、総合大雄会病院があり、都市型総合病院または地域中核病院である豊橋医療センター、名古屋市立西部医療センター、名鉄病院、中濃厚生病院、いなべ総合病院、知多濃厚生病院、稲沢濃厚生病院、そして専門病院として名古屋市総合リハビリテーションセンター、といった幅広い連携施設が入っています。

基幹施設である名古屋市立大学医学部附属病院整形外科では腫瘍、小児、関節、脊椎、肩・肘、足外科、手外科、スポーツ医学と十分な症例数があり、基幹施設および連携施設で切れ目ない研修をすることで専門研修期間中に学ぶべき疾患・病態は十分に経験することができます。また、地域中核病院においては地域医療から様々な疾患に対する技能まで幅広く経験することができます。

2) 経験すべき診察・検査など

整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 3「整形外科専門研修カリキュラム」に明示してある経験すべき診察・検査などの行動目標に沿って研修します。なお、年次毎の到達目標は専門技能習得の年次毎の到達目標に示します。

3) 経験すべき手術・処置など

整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 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・処置など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名古屋市立大学医学部附属病院整形外科では研修中に必要な手術・処置の修了要件も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、先述した各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できます。

4) 地域医療の経験（病診連携、地域包括ケア、在宅医療など）

整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料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診連携の実際を経験します。

- i. 研修基幹施設である名古屋市立大学医学部附属病院が存在する名古屋市以外の地域医療研修病院において3ヵ月（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、その地域において地域医療の拠点となっている施設が多数含まれています。このため、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。

- ・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のあり方について理解して実践できる。

- ・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する。

5) 学術活動

研修期間中に日本整形外科学会が主催また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、その答えを科学的に導き出して理論的に正しくまとめる能力を修得するために、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。

名古屋市立大学整形外科同門会での講演会への参加（年2回）および瑞穂卒後セミナー（年5回）、各研修領域の斯整会セミナー（年5-6回）に参加することにより、他大学整形外科教授からの多くの専門領域にわたる最新知識の講義を受けることができます。瑞穂卒後研修セミナーでの臨床症例発表（年1回程度）を行うことによって臨床研究に対する考え方を修得することができ、また、学会発表に対する訓練を積むことができます。

4. 名古屋市立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て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獲得し、4年間で48単位を修得する修得プロセスで研修します。

本研修プログラムでは手術手技を600例以上経験し、そのうち術者としては300例以上を経験することができます。なお、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プログラム整備基準付属解説資料3「整形外科専門研修カリキュラム」に示した疾患（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）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によって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、関連学会や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名古屋市立大学整形外科が主催する同門会（年2回）、瑞穂卒後セミナー（年5回）、各研修領域の斯整会セミナー（年5-6回）に参加することにより、他大学整形外科教授から多くの専門領域にわたる最新知識の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・治療など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、専門的知識や技能のみ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、さらに専攻医評価票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
- 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、腱、靭帯、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、スポーツ医学、リハビリテーション医学など多岐に渡ります。このように幅広い研修内容を修練するにあたっては研修方略（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、それぞれの領域で定められた修得単位数以上を獲得し、3年9か月で45単位を修得する修練プロセスで研修します。研修コースの具体例は先に示した通りです。

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製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。なお、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

指導医は日本整形外科学会が行う指導医講習会などを受講してフィードバック法を学習してより良い専門研修プログラム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、研修方略および研修評価の実実施計画の作成）、専攻医、指導医およ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報告をもとに総合的評価を行い、専門的知識、医師としての倫理性、社会性などを修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) 終了判定のプロセス

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終了判定を行います。

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須単位をすべ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また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。

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。

のすべ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. 研修プログラム施設群について

専門研修基幹施設

名古屋市立大学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

名古屋市立大学整形外科研修プログラムの施設群を構成する連携病院は以下のとおりです。専門研修連携施設の認定基準を満たしています。

- ・ 厚生連海南病院
- ・ 小牧市民病院
- ・ 大垣市民病院
- ・ 豊川市民病院
- ・ 春日井市民病院
- ・ 公立陶生病院
- ・ 名古屋市立東部医療センター
- ・ 名古屋市立西部医療センター
- ・ 名鉄病院
- ・ 豊橋医療センター
- ・ 中濃厚生病院
- ・ いなべ総合病院
- ・ 知多厚生病院
- ・ 稲沢厚生病院
- ・ 名古屋市総合リハビリテーションセンター
- ・ 総合大雄会病院

専門研修施設群

名古屋市立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。

専門研修施設群の地理的範囲

名古屋市立大学整形外科研修プログラムの専門研修施設群は名古屋市内および近隣の愛知県弥富市、小牧市、春日井市、瀬戸市、豊川市、豊橋市、岐阜県、三重県にあります。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×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）×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名古屋市立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 73 名（大学 13 名＋連携施設 60 名）、年間新患者数約 55,000 名、年間手術件数およそ 16,000 件と十分な指導医数・症例数を有し、症例数から求めた募集可能人数は 27 名ですが、質量ともに十分な指導を提供するために 1 年 15 名、4 年で 60 名を受入数とします。専攻医のローテイト予定（案）は以下の通りです。

	1年目	2年目	3年目	4年目
専攻医1	小牧市民病院	小牧市民病院	名古屋市立大学	いなべ総合病院
専攻医2	小牧市民病院	小牧市民病院	名古屋市立大学	稲沢厚生病院
専攻医3	東部医療センター	東部医療センター	名古屋市立大学	西部医療センター
専攻医4	東部医療センター	東部医療センター	名古屋市立大学	名鉄病院
専攻医5	春日井市民病院	春日井市民病院	名古屋市立大学	臨港病院
専攻医6	公立陶生病院	公立陶生病院	名古屋市立大学	知多厚生病院
専攻医7	公立陶生病院	公立陶生病院	名古屋市立大学	いなべ総合病院
専攻医8	豊川市民病院	豊川市民病院	名古屋市立大学	海南病院
専攻医9	豊川市民病院	豊川市民病院	名古屋市立大学	大垣市民病院
専攻医10	大垣市民病院	大垣市民病院	名古屋市立大学	小牧市民病院
専攻医11	豊橋医療センター	豊橋医療センター	名古屋市立大学	東部医療センター
専攻医12	大垣市民病院	大垣市民病院	名古屋市立大学	春日井市民病院
専攻医13	総合大雑会病院	総合大雑会病院	名古屋市立大学	公立陶生病院
専攻医14	名鉄病院	名鉄病院	名古屋市立大学	豊川市民病院
専攻医15	中濃病院	中濃病院	名古屋市立大学	名古屋市総合リハビリテーションセンター

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辺医療機関との病診連携を経験・習得します。本研修プログラムでは専門研修基幹施設である名古屋市立大学医学部附属病院が存在する名古屋市以外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。他県にある連携施設(いなべ総合病院、大垣市民病院、中濃厚生病院)とは、長年にわたって人事異動・交流があり、本プログラム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名古屋市立大学整形外科が主催する瑞穂卒後研修セミナーや斯整会セミナーへの参加を義務付け、他大学整形外科教授の多くの専門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研究会・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となります。

9. サブスペシャリティー領域との連続性について

名古屋市立大学整形外科研修プログラムでは各指導医が腫瘍、関節、関節リウマチ、脊椎、骨粗鬆症、肩・肘関節、足外科、小児外科、手外科、スポーツ医学、リハビリテーション医学等のサブスペシャリティーを有しています。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ー領域については指導医のサポートのもとで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ー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か月以内とします。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となります。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、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関しては、移動前・後のプログラム統括責任者およ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管理運営体制

基幹施設である名古屋市立大学医学部付属病院においては、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。

統括的評価を行う際に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、その内容は名古屋市立大学整形外科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。

12. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

①研修実績及び評価を記録し、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および症例登録を 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）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・フォーマットなどの整備

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）参照。自己評価と他者（指導医など）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。（日本整形外科学会ホームページ参照）

2) 指導医マニュアル

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。（日本整形外科学会ホームページ参照）

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、指導医評価および経験すべき症例の登録は整形外科専門医管理システムを用いて web 入力します。非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④専攻医評価表、⑤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。なお、非会員は紙入力で行います。

5) 指導者研修計画の実施記録

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。

13. 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製した指導医評価表を用いて、各ローテーション終了時（指導医交替時）毎に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。専攻医が指導医および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専攻医などからの評価（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に対する評価を行います。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研修に関する監査（サイトビジット等）・調査への対応

研修プログラムに関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およ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。

14. 専攻医の採用と終了

①採用方法

応募資格

初期臨床研修終了見込みのものであること。

採用方法

基幹施設である名古屋市立大学医学部附属病院整形外科に置かれた整形外科専門医研修プログラム管理委員会が整形外科専門医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 月頃に説明会を行い、整形外科専攻医を募集しますが、(1) 名古屋市立大学医学部附属病院整形外科医局に電話で問い合わせ (052-853-8236)、(2) 医局に e-mail で問い合わせ (seikei@med.nagoya-cu.ac.jp) をしてもらえば、随時医局長が対応します。

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『名古屋市立大学整形外科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出します。申請書は (1) 名古屋市立大学医学部附属病院整形外科の website よりダウンロード、(2) 名古屋市立大学医学部附属病院整形外科医局に電話で問い合わせ (052-853-8236)。(3) 医局に e-mail で問い合わせ (seikei@med.nagoya-cu.ac.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、面接を行い、採否を決定して本人に電話もしくは文書で通知します。応募者および選考結果については 12 月の名古屋市立大学整形外科専門研修プログラム管理委員会 (名古屋市立大学整形外科人事委員会と同時期に開催) 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また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 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おいて各専門研修連携施設の指導管理責任者を交えて終了判定を行います。