

京都府立医科大学

整形外科

専門研修プログラム



目次

1. 整形外科専門研修プログラムについて
2. 京都府立医科大学整形外科専門研修の特徴
3. 京都府立医科大学整形外科専門研修の目標
4. 京都府立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携について
10. 整形外科研修の休止・中断、プログラムの移動、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. 専門医採用と修了

1. 整形外科専門研修プログラムについて

① 理念と使命

整形外科専門医は、国民の皆様には質の高い運動器医療を提供することが求められます。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、地域住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ます。

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 専門研修について

整形外科の研修で経験すべき疾患・病態は、**骨、軟骨、筋、靭帯、脊椎、脊髓、末梢神経**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。また新生児から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カ月の研修を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修得し、**3年9か月間で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。

③ 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（基本的診療能力）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. 京都府立医科大学整形外科専門研修の特徴

- 京都を中心とした専門研修施設群（京阪神・滋賀）

京都府立医科大学附属病院と近接した**34**の関連病院で形成される連携施設により専門研修施設群を構成します。専門研修施設群は京都を中心に大阪、神戸、滋賀などにあり、全ての施設が京都中心部から**約1.5時間以内**の距離にあります。

- すべての領域に抜群の症例数

基幹施設および連携施設全体において**年間新患数60,000名以上、年間手術件数20,000件以上**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。

- 充実した指導医体制

本研修プログラムは全体で**121名**の**経験豊富な指導医**を有し、脊椎・脊髄外科、スポーツ整形外科、外傷、肩関節外科、手外科、股関節外科、膝関節外科、足の外科、リウマチ、骨軟部腫瘍、小児整形外科の各分野で全国的に名高い精通した専門家が直接指導にあたります。

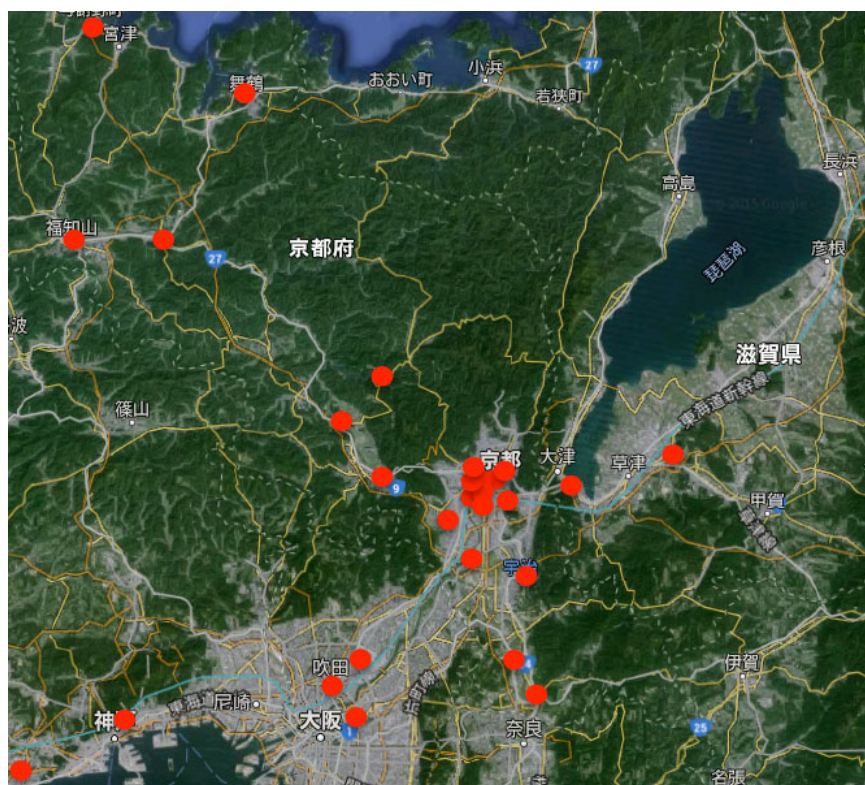
- 多彩な仲間と切磋琢磨

当教室には全国から若手医師が在籍しています。出身大学も本学のみならず国公立・私立を問わず様々です（旭川医大、北大、札幌医大、弘前大、秋田大、山形大、福島県立医大、新潟大、獨協医大、自治医大、群馬大、筑波大、東京医大、日大、日医大、昭和大、帝京大、北里大、聖マリアンナ医大、東海大、埼玉医大、富山大、金沢大、金沢医大、福井大、信州大、浜松医大、岐阜大、三重大、名古屋市大、藤田保健衛生大、愛知医大、滋賀医大、大阪医大、関西医大、近畿大、兵庫医大、奈

良県立医大、和歌山県立医大、岡山大、川崎医大、広島大、鳥取大、島根大、山口大、徳島大、香川大、愛媛大、高知大、九大、福岡大、久留米大、熊本大、鹿児島大、琉球大)。大学の教育スタッフも出身大学は様々であり、女性スタッフも活躍しています。このようにいろいろな経歴を持った仲間と切磋琢磨し合う環境があります。

• 学術面でのサポート

基礎研究指導、国外への留学、大学院での研究支援も積極的に行っています。過去の留学先の例としてハーバード大学(MGH)、メイヨークリニック、コーネル大学(HSS)、UCLA、UCSD、オックスフォード大学、リヨン大学などがあります。



連携施設の分布

● 連携施設

①京都府立医科大学医学部附属病院整形外科

京都府立医科大学は、1872（明治5）年に療病院として診療と医学研究を開始して以来、140年を超える歴史を誇る我が国で最も古い医科大学のひとつです。大学病院は京都の中心である京都御所の東隣に位置し、西には風光明媚な鴨川が流れています。春は桜や葵祭、夏は祇園祭や五山の送り火、秋は時代祭や紅葉、冬は寺社の雪景色と四季を感じることができます。

整形外科学教室は伝統ある附属病院の中で最も多いベッド数と屈指の患者数を誇っています。現在、久保俊一教授が教室を主宰しています。その特徴としては多彩な専門外来があり、**バランスよく効率的に**研修ができます。**関節外科**（肩関節、股関節、膝関節、足・足関節）、**スポーツ整形外科**、**脊椎・脊髄**、**手・末梢神経**、**小児整形外科**、**関節リウマチ**、**骨・軟部腫瘍**、**骨代謝**など11の専門クリニックからなります。関節外科では人工関節だけではなく、骨切り術や靱帯再建術、関節鏡を用いた低侵襲手術まで幅広く行っています。スポーツ整形外科はトップレベルのアスリートを関係病院と連携して診療しています。脊椎・脊髄外科では、顕微鏡や内視鏡を用いた低侵襲手術だけではなく、ナビゲーションシステムを用いた高度な側弯症矯正術も行っています。外傷では高度救命救急センターを有する関連施設と連携し、十分な研修を行えます。特に大学病院で小児整形外科外来を有しているのが特徴で、大学病院で小児整形の研修を行うことができます。関節リウマチに関しては、内科と連携したリウマチセンターがあり、集学的治療を行っています。骨軟部腫瘍に対するスタッフも充実しており、他の施設では経験できない骨軟部腫瘍をバランスよく研修できます。運動器リハビリテーションに関しては、リハビリテーション医学教室と緊密に連携し、その研修を充実させています。また、先進的な研究も臨床研究を中心としてそれに必要な基礎研究にも力を入れています。基礎研究、トランスレーショナルな研究に関しても深い関わりを持つことができます。研修しながら研究を行うことも可能であり、研究に意欲のある研修者の要望にも応えることが可能です。

京都府立医科大学整形外科週間予定表（共通）

	月	火	水	木	金
朝	術前カンファ				
午前	教授回診	手術		手術	手術
午後	術前カンファ	手術	術前・後カンファ	手術	手術/RHカンファ
	ジャーナルクラブ				

京都府立医科大学整形外科週間予定表（診療班ごと）

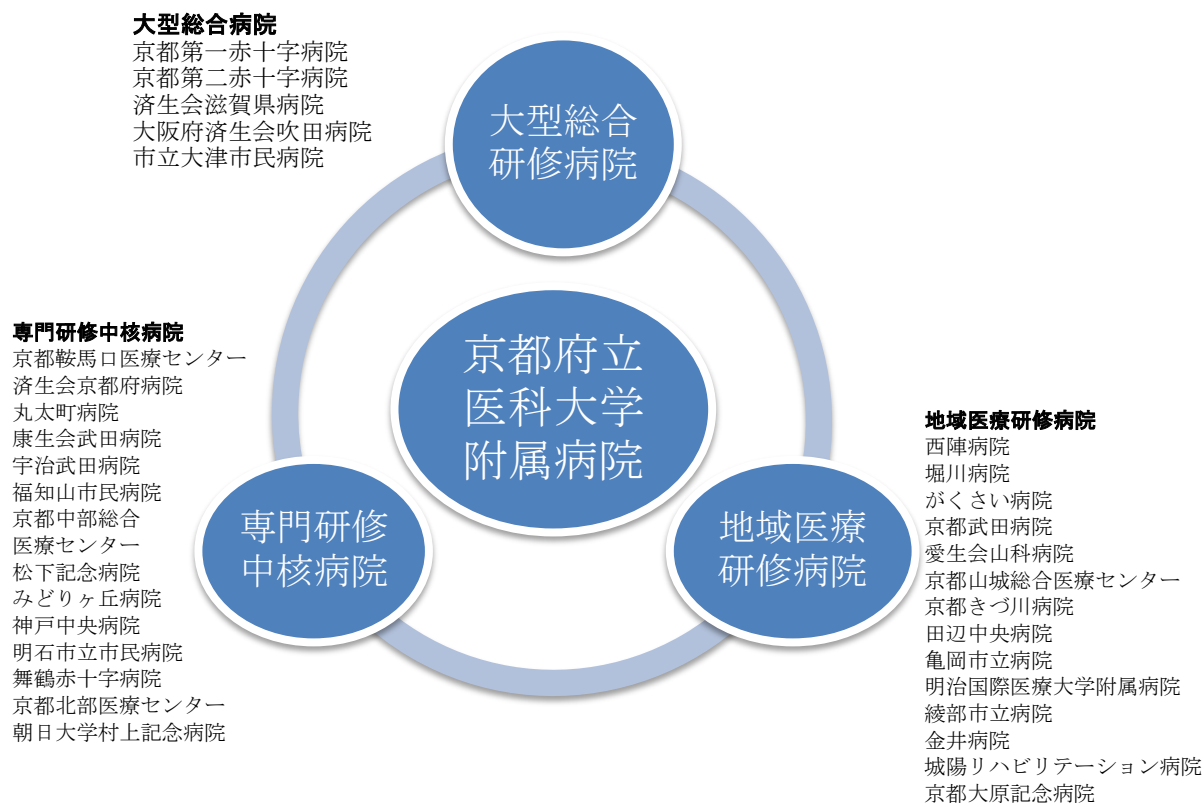
診療班		月	火	水	木	金
脊椎	午前	新患外来	手術/造影検査/ 神経ブロック	専門外来	手術/新患外来	専門外来
	午後	造影検査/ 神経ブロック	手術	専門外来	手術/造影検査/ 神経ブロック	脊椎カンファ
小児	午前	専門外来	手術	新患外来	手術	新患外来
	午後	専門外来	病棟	専門外来	手術	病棟回診
リウマチ	午前	新患外来	専門外来	新患外来	専門外来	新患外来
	午後	病棟	手術/ (隔週)RHカンファ	病棟	外来/手術/ (隔週)合同カンファ	病棟
骨・軟部腫瘍	午前	病棟	専門外来	病棟	手術	新患外来
	午後	腫瘍カンファ	専門外来	病棟	手術	専門外来
手・末梢神経	午前	電気生理検査	新患外来	専門外来	手術	病棟
	午後	超音波検査	手術/RHカンファ	病棟	手術	病棟
肩関節	午前	新患外来	病棟	新患外来	手術	専門外来
	午後	RHカンファ	病棟	病棟	手術	専門外来
股関節	午前	専門外来	手術	新患外来	新患外来	
	午後	専門外来	手術/リサーチカンファ		病棟/RHカンファ	病棟
膝関節/ スポーツ	午前	新患外来	手術	地域医療	新患外来	手術/外来
	午後	病棟	専門外来/膝カンファ	病棟	手術	手術/病棟
足・足関節	午前	病棟	手術	病棟	新患外来	専門外来
	午後	病棟	手術	病棟	足カンファ	専門外来/手術

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**として年間800例以上の手術件数を取り扱う**京都第一赤十字病院、京都第二赤十字病院、済生会滋賀県病院、大阪府済生会吹田病院、市立大津市民病院**があり、さらに**専門研修中核病院**として、**京都鞍馬口医療センター、済生会京都府病院、洛和会丸太町病院、康生会武田病院、宇治武田病院、市立福知山市民病院、京都中部医療センター、松下記念病院、みどりヶ丘病院、神戸中央病院、明石市立病院、舞鶴赤十字病院、京都府立医科大学附属北部医療センター、朝日大学歯学部附属村上記念病院**があります。また、**地域医療研修病院**（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**西陣病院、堀川病院、がくさい病院、京都武田病院、愛生会山科病院、京都山城総合医療センター、京都きづ川病院、田辺中央病院、亀岡市立病院、明治国際医療大学附属病院、綾部市立病院、金井病院、城陽リハビリテーション病院、京都大原記念病院**といった幅広い連携施設が入っています。

大型総合病院で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（京都第一赤十字病院：股関節、脊椎・脊髄外科、手外科、膝関節、京都第二赤十字病院：股関節、小児整形外科、手外科、関節リウマチ、脊椎・脊髄外科、済生会滋賀県病院：脊椎・脊髄外科、膝関節、スポーツ整形外科、済生会吹田病院：肩関節、膝関節、スポーツ整形外科、市立大津市民病院：手外科、関節外科）を受けることができます。専門研修中核病院でも、京都鞍馬口医療センターではスポーツ整形外科、洛和会丸太町病院では脊椎・脊髄外科および関節外科、宇治武田病院では手外科、スポーツ整形外科、京都中部医療センターでは脊椎・脊髄外科、舞鶴赤十字病院では脊椎・脊髄外科、明石市立病院では脊椎・脊髄外科に特化したサブスペシャリティに対する専門性の高い研修を受けることができます。また済生会京都府病院、康生会武田病院、福知山市民病院、京都北部医療センター、神戸中央病院においては、地域医療の拠点として、地域医療ならびに外傷に対する研修を幅広く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、臨床経験豊富で高い教育能力を備えた指導医のもと臨床研修を送ることができます。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。

京都府立医科大学附属病院整形外科専門研修プログラム



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ごとく、京都府立医科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・脊髄外科、関節外科、スポーツ整形外科、手外科、外傷、リウマチ、骨軟部腫瘍**）に基づいたコースの例を示しています。各専門研修コースは、各専攻医の希望を考慮し、個々のプログラムの内容や基幹施設・連携施設のいずれの施設からの開始に対しても対応できるような研修コースを作成しています。流動単位の5単位については、必須単位取得後にさら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分野を重点的に研修することが可能です。

研修コース（研修施設のローテーション例）

プログラム	1年目	2年目	3年目	4年目
例1	大学病院	京都第一赤十字病院		丸太町病院
例2	京都第二赤十字病院		済生会京都府病院	大学病院
例3	大学病院	済生会吹田病院	JCHO 鞍馬口医療センター	がくさい病院
例4	松下記念病院	大学病院	祐生会みどりヶ丘病院	済生会吹田病院
例5	大学病院	松下記念病院	神戸中央病院	明石市立市民病院
例6	大学病院	済生会滋賀県病院		市立大津市民病院
例7	大学病院	福知山市民病院	康生会武田病院	京都第一赤十字病院

3. 京都府立医科大学整形外科専門研修の目標

①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資料1(日本整形外科学会ホームページ参照)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資料2(日本整形外科学会ホームページ参照)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、研修達成に必要な下記2項目を定めています。

- i. 外部の学会での発表（年1回以上）
- ii. 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て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、本学140年の歴史で培われた定評のある臨床に裏打ちされた倫理性、社会性を学びます。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. 屋根瓦式の指導体制（教えることは学ぶこと）

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。

②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、専門研修中核病院、地域医療中核病院といった幅広い連携施設が入っています。基幹施設である京都府立医科大学医学部附属病院整形外科では脊椎・脊髄外科、関節外科、スポーツ整形、腫瘍外科、小児整形外科と十分な症例数があり、基幹施設、連携施設での切れ目ない研修で専門研修期間中に経験すべき疾患・病態は十分に経験することが出来ます。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を経験することが出来ます。

2) 経験すべき診察・検査等

資料3 (日本整形外科学会ホームページ参照)：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

資料3 (日本整形外科学会ホームページ参照)：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京都府立医科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)

資料3 (日本整形外科学会ホームページ参照)：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京都府立医科大学医学部附属病院以外の地域医療研修病院において6ヵ月（6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（地域医療中核病院）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。
 - ・ 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。
 - ・ 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ことができるよう、年1回以上の学会発表、筆頭著者として研修期間中1編以上の論文作成を指導します。

京都府立医科大学整形外科が主催する京都運動器疾患フォーラム（年6回6講演、4年間で24講演）に参加することにより、他大学や海外の整形外科教授をはじめとする専門家からの多領域にわたる最新知識の講義を受けることができます。

4. 京都府立医科大学整形外科専門研修の方法

① 臨床現場における学習

研修内容は、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て基幹施設および連携施設をローテーションします。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で研修します。

本研修プログラムにおいては手術手技を 300 例以上経験し、そのうち術者として 80 例以上を経験することができます。尚、術者として経験すべき症例については、資料 3 (日本整形外科学会ホームページ参照)：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) 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、適応や手技および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、京都府立医科大学整形外科学教室が主催する整形外科卒後研修セミナー・運動器疾患フォーラムに参加することにより、他大学や海外の整形外科教授をはじめとする専門家からの多領域にわたる最新知識の講義を受けることができます。また、年 1 回行われるハンズオンセミナーに参加し、骨折や典型的整形外科手術手技について実技を学びます。さらに年 1 回は学会発表および論文作成に関わり、科学的思考の獲得やプレゼンテーションの実際を学びます。

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を早期に獲得することを目標とします。

1) 具体的な年度毎の達成目標

資料 1（日本整形外科学会ホームページ参照）：専門知識習得の年次毎の到達目標
および資料 2（日本整形外科学会ホームページ参照）：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

骨、軟骨、筋、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、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（日本整形外科学会ホームページ参照））に従って 1 カ月の研修を 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 か月間で 45 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 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（日本整形外科学会ホームページ参照）](#)）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（日本整形外科学会ホームページ参照）](#)）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（日本整形外科学会ホームページ参照）](#)）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で建設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（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、研修方略および研修評価の実施計画の作成）、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12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(日本整形外科学会ホームページ参照))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(日本整形外科学会ホームページ参照))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

京都府立医科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

京都府立医科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通りで、専門研修連携施設の認定基準を満たしています。

- ・ 京都第一赤十字病院
- ・ 京都第二赤十字病院
- ・ 済生会滋賀県病院
- ・ 大阪府済生会吹田病院
- ・ 市立大津市民病院
- ・ JCHO 京都鞍馬口医療センター
- ・ 済生会京都府病院
- ・ 洛和会丸太町病院
- ・ 康生会武田病院
- ・ 宇治武田病院
- ・ 市立福知山市民病院
- ・ 京都中部総合医療センター
- ・ 松下記念病院
- ・ 祐生会みどりヶ丘病院
- ・ JCHO 神戸中央病院
- ・ 明石市立市民病院
- ・ 舞鶴赤十字病院
- ・ 京都府立医科大学附属北部医療センター
- ・ 朝日大学歯学部附属村上記念病院
- ・ 西陣病院
- ・ 堀川病院

- ・ がくさい病院
- ・ 京都武田病院
- ・ 愛生会山科病院
- ・ 京都山城総合医療センター
- ・ 京都きづ川病院
- ・ 田辺中央病院
- ・ 亀岡市立病院
- ・ 明治国際医療大学付属病院
- ・ 綾部市立病院
- ・ 金井病院
- ・ 城陽リハビリテーション病院
- ・ 京都大原記念病院
- ・ 京丹後市立久美浜病院

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 京都府立医科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 118 名、年間新患数 60,000 名以上、年間手術件数およそ 20,000 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 1 年 12 名、4 年で 48 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。他県にある連携施設とは長年にわたって人事交流があります。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京都府立医科大学整形外科整形外科およびその同門会が主催する整形外科卒後研修セミナー、運動器疾患フォーラムへの参加を義務付け、他大学や海外の整形外科教授をはじめとする専門家からの多領域にわたる最新知識の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

京都府立医科大学整形外科研修プログラムでは各指導医が関節外科、脊椎・脊髄外科、スポーツ整形、手外科、骨・軟部腫瘍、小児整形外科、関節リウマチ、外傷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も積極的に行います。

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、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 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

基幹施設である京都府立医科大学附属病院においては、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っていきます。

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設置し、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、**3年9か月**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、その内容は京都府立医科大学附属病院整形外科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（日本整形外科学会ホームページ参照）](#)）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（日本整形外科学会ホームページ参照）](#)）、2) 整形外科指導医マニュアル（[資料 12（日本整形外科学会ホームページ参照）](#)）、3) 専攻医取得単位報告書（[資料 9（日本整形外科学会ホームページ参照）](#)）、4) 専攻医評価表（[資料 10（日本整形外科学会ホームページ参照）](#)）、5) 指導医評価表（[資料 8（日本整形外科学会ホームページ参照）](#)）、6) カリキュラム成績表（[資料 7（日本整形外科学会ホームページ参照）](#)）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 \(日本整形外科学会ホームページ参照\)](#))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 \(日本整形外科学会ホームページ参照\)](#))、5) 指導医評価表([資料 8 \(日本整形外科学会ホームページ参照\)](#))、6) カリキュラム 成績表([資料 7 \(日本整形外科学会ホームページ参照\)](#))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 \(日本整形外科学会ホームページ参照\)](#))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 \(日本整形外科学会ホームページ参照\)](#)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。

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

初期臨床研修修了見込みの者であること。

採用方法 基幹施設である京都府立医科大学附属病院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月頃より説明会などを複数回行い、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『京都府立医科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)京都府立医科大学医学部附属病院整形外科の website (URL :

<http://www.f.kpu-m.ac.jp/k/orthoped/>)よりダウンロード、(2)医局に電話で問い合わせ(075-251-5549)、(3)医局に e-mail で問い合わせ

(seikei@koto.kpu-m.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月の京都府立医科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ます。