

近畿大学奈良病院整形外科専門研修プログラム

研修プログラム管理委員会（近畿大学奈良病院 4名、連携施設 7名）

戸川大輔（プログラム統括責任者）、神谷正人、
 森 成志（副プログラム統括責任者）、山崎顕二
 赤木将男、松村文典、斎藤政克、新山文夫、綾 久文、榎本秀好、金田隆義

【連携施設 指導医 （30名）】

近畿大学病院 （12名）

主任教授 赤木将男
 臨床教授 柿木良介
 臨床教授 大谷和裕
 准教授 宮本裕史
 講師 池田光正
 医学部講師 西村俊司
 医学部講師 井上紳司
 医学部講師 橋本和彦
 医学部講師 中川晃一
 医学部講師 墳本一郎
 助教 A 小田 豊
 助教 A 山岸孝太郎

PL病院 （4名）

斎藤政克
 岡本佳之
 稲葉陽一郎

育和会記念病院 （4名）

高田正三
 豊田嘉清
 新山文夫
 苅田充明

榎本病院 （2名）

榎本秀好
 菊山愛一朗

市立岸和田市民病院 （4名）

松村文典
 松下哲尚
 上田晃久
 村上哲平

阪南市民病院 （3名）

金田隆義
 葭井健男
 西村章朗

さくら会病院 （1名）

綾 久文
 松倉 登

目次

1. 近畿大学奈良病院整形外科専門研修プログラムについて
2. 近畿大学奈良病院整形外科専門研修の特徴
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. 専門研修プログラムの施設群
7. 専攻医の受け入れ数
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. 専攻医の採用と修了

1. 近畿大学奈良病院整形外科専門研修プログラムについて

奈良県西和医療圏における唯一の大学病院である当院では

- ① 患者本位の開かれた病院として、安全で質の高い医療を提供する
- ② 特定機能病院として、医学医療の進歩に関与し社会に貢献する
- ③ 教育病院として、人に愛され信頼され尊敬される医療人を育成する
- ④ 働きがいのある病院として、環境整備に努力する

ことを理念としています。近畿大学奈良病院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3点を重要視しています。

1) 豊富な知識と実践的な技術

整形外科医師として全ての運動器疾患に関する知識を系統的に理解し、新たに生み出される知見を吸収し続ける態度を身につける。そして、豊富な症例数に基づいた研修により、運動器全般に関して的確な診断能力を身につけ、適切な保存療法、リハビリテーションを実践する。さらに、基本手技から最先端技術までを網羅した手術治療を経験することで、運動器疾患に関する良質かつ安全な医療を実践する。

2) 診療における探究心の涵養

運動器疾患の診断および治療における臨床的問題点を見出して解明しようとする探究心を持つ。そして、リサーチクエスチョンを正しく設定し、その解答を科学的に導き出し、論理的に正しくまとめ、公表する能力を身につける。

3) 人格の陶冶

豊かな人間性と高い倫理観に基づき、整形外科医師として暖かな心をもって患者に接し、国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献する。また、医療関連法規を理解し、安全で適正な医療を提供する医師として活躍する。

近畿大学奈良病院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および指導にあたりますが、専攻医自身が主体的に学ぶ姿勢をもつことも重要であると考えます。皆さんは自己研鑽に努め自己の知識と技量を高めると共に、積極的に臨床研究や医療技術開発に関わり、効率的で良質の患者満足度の高い医療提供者となることが期待されます。

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、愛される医師となることも重要です。本研修プログラムの終了後には、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提供者となるとともに、将来の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。

整形外科の専門研修で経験すべき疾患や病態は、骨、軟骨、筋、靭帯、神経、血管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。これら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①脊椎、②上肢・手、③下肢・足、④運動器外傷、⑤関節リウマチ、⑥リハビリテーション、⑦スポーツ、⑧地域医療、⑨小児、⑩骨・軟部腫瘍の10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が、基幹施設である近畿大学奈良病院整形外科および連携施設全体において、年間新患数は10,000名以上、年間手術件数およそ3,700件(2020年度手術件数3,775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。

また整形外科集談会京阪神地方会への参加(年2回)および同会での研究発表(3年目まで年1回)、学外学会での発表(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。

研修の修了要件としては以下の項目が挙げられます。

- (1) 修得すべき 10 領域分野での必要単位を取得すること
(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

皆さんが本プログラムを通じて有能な整形外科専門医として育ち、充実した医師人生を送ることができるよう切に希望します。

2. 近畿大学奈良病院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(近畿大学奈良病院)および連携施設全体において関節外科、脊椎外科、手外科、骨軟部腫瘍、外傷、リウマチ、スポーツ医学、小児整形外科などの専門性の高い診療を早くから経験することができます。また連携施設である近畿大学病院におけるサブスペシリティ研修では、国際的にも知名度の高い医師が指導を行なうためレベルの高い研修が可能で、手術症例数も豊富なため、必要な単位数を確実に取得することができます。

本研修プログラムは大きく分けて、①一般研修コース、②大学病院コース、③大学院コース、の 3 パターンがあります。

①の一般研修コースでは基幹施設である近畿大学奈良病院、近畿大学病院での研修期間を 6 ヶ月～1 年以上とりますが、それ以外の研修期間は連携施設でプログラムを組みます。

②の大学病院コースでは大学本院と近畿大学奈良病院で最初の 2 年間と最後の 9 ヶ月を研修し、3 年目は連携研修病院で研修を行いません。

③の大学院コースでは、研修開始と同時に大学院に入学、3年9か月間のうち2～3年程度を大学本院で研修するとともに基礎研究に携わり研修期間中に課程博士学位を取得します。

研修プログラム終了後の進路としては、①連携病院のスタッフとして勤務する、②近畿大学奈良病院のスタッフ（助教）として勤務し、整形外科サブスペシャリティ領域の臨床修練を行なう、③研修プログラム終了後に大学院に入学し、学位を取得するための基礎研究に従事する、の3つがあります。さらに、国内外の他施設へ留学し、さらに研究や診療能力の幅を深める選択肢もあります。大学院に入学せず医学博士号取得を希望するものには、論文博士学位取得の機会もあります。

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、希望する領域の専門診療班に所属し、近畿大学奈良病院ならびに連携施設において専門領域の研修を行います。いずれにしても、研修終了翌年度からサブスペシャリティのトレーニングを行うためには、専攻研修4年目の6月時点で、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 近畿大学奈良病院整形外科・リウマチ科

奈良病院整形外科は1999年に奈良県生駒市の自然豊かな丘陵に開設された比較的新しい施設です。2019年4月に戸川大輔が准教授として着任、2020年には臨床教授に就任いたしました。スタッフ6名で脊椎外科、関節外科、関節リウマチ診療、運動器外傷・救急に熱心に取り組んでいます。手術症例数も飛躍的に増加し、大学本院と連携を取りつつも本院とは一味違う地域の基幹病院として活動しており、奈良病院での後期研修は整形外科 common diseases を学ぶ格好の場となっています。また大学本院とのモーニングレクチャーや定期的に開かれる臨床研究報告会を通じて、最新の医療知識に接することができます。

② 近畿大学整形外科学教室

近畿大学整形外科学教室は1973年に開講し、2013年に開講40周年を迎えた歴史ある整形外科教室です。初代山室隆夫教授、2代田中清介教授、3代濱西千秋教授と続き、2012年からは赤木将男教授が教室を主宰しています。関節班、脊椎班、上肢

班、腫瘍班、外傷班の 5 つの診療班からなり、その他、救命救急医学講座には整形外科外傷の専門医を配置しています。そのため近畿大学病院における研修では、それぞれの診療専門班に所属することによりサブスペシャリティにおけるレベルの高い研修を受けることができ、臨床研究に対する関わりを深く持つことができます。

また、2018 年 4 月には「運動器外傷センター」が開設され、大谷和裕臨床教授のもと年間 250 例以上の外傷手術患者を扱うようになっていました。すなわち、後期研修医の執刀の機会が増え、充実した研修ができるようになっていました。

大学病院本院では各臨床班のジャーナルクラブ（論文抄読会）を通じて最新の医療知識や研究動向を知ることができます。年に 2 回当番として当たる月曜日朝のモーニングレクチャーでは、教授以下医局員全員が自分の興味あるテーマを取り上げて講演を行ない、専門領域を超えてお互いに学び合う機会を設けています。

なお、近畿大学医学部および大学病院は堺市泉ヶ丘（現在の大阪狭山市大野から西へ 4 km）への新築移転が決定しており（2023 年春開院予定）、駅直結型の最新医療設備を備えた病院へと生まれ変わります。大阪市内や関西空港への交通アクセスも格段に改善され、南大阪地域で唯一の大学病院として今後の飛躍的な発展が期待されます。

③ 専門研修連携施設

本専門研修プログラムでは、地域医療の拠点となっている施設（地域中核病院）として市立岸和田市民病院、都市型総合病院である宝生会 PL 病院、育和会記念病院があり、近畿大学病院から 15 分圏内の地域医療研修施設としてさくら会病院、樫本病院があり、更に南に阪南市民病院があります。

いずれの連携施設も豊富な症例数を有しており、本研修プログラムにより 3 年 9 ヶ月間で 200 例以上の手術執刀（術者）経験を十分に積むことができます。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を育み、患者やメディカルスタッフなどとの良好なコミュニケーション能力を育てていきます。

④ 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、近畿大学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ルティ分野を重点的に研修することが可能です。

表) 研修コース(研修施設のローテーション例)

コース	プログラム	1年目	2年目	3年目	4年目(9ヶ月)
1	一般研修コース1	A	B	A/B	A/B
2	一般研修コース2	大学本院	A	B	A/B/奈良病院
3	一般研修コース3	奈良病院	A	B	A/B/大学本院
4	大学病院コース1	大学本院	奈良病院	A/B	大学本院
5	大学病院コース2	奈良病院	大学本院	A/B	奈良病院
6	大学病院コース3	奈良病院	奈良病院	A/B	大学本院
7	大学院コース1	大学本院	奈良病院	A/B	大学本院
8	大学院コース2	奈良病院	A/B	大学本院	大学本院
9	大学院コース3	大学本院	A/B/奈良病院	大学本院	大学本院

病院の分類

グループ A：市立岸和田市民病院、PL 病院、育和会記念病院

グループ B：さくら会病院、樫本病院、阪南市民病院

注)

- 1) 「奈良病院」とは近畿大学奈良病院、「大学本院」とは近畿大学病院のこと
- 2) 「A」とは、グループ A の病院より 1 病院を選択するとの意味
- 3) 「A/B」とは、グループ A または B の病院から 1 病院を選択するとの意味

⑤ 週間予定の具体例 (例) 近畿大学奈良病院 整形外科・リウマチ科

	月	火	水	木	金	土
朝	専門分野レクチャー	術後カンファレンス			研究カンファレンス	院内合同 カンファレンス
	術前カンファレンス	病棟回診			抄読会/症例検討	
午前	手術	手術	病棟業務	外来	外来	外来
午後	手術	手術	病棟業務	検査 (脊髄造影、神経 根ブロック)	手術/検査 (関節造影)	
夕～	リハビリテーション 合同カンファレンス		がん関連 カンサーボード会議			

*原則的に上記のようなスケジュールで研修を行うが、連携施設での研修中は、連携施設のプログラム担当者の指導に従う。

3. 専門研修の目標

① 専門研修の成果

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、最新医学の知識と技能を修得できる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) 患者や医療関係者とのコミュニケーション能力
- 2) 自律的に責務を果たし、信頼を得る（プロフェッショナリズム）
- 3) 診療記録の適確な記載
- 4) 医の倫理、医療安全等に配慮した、患者中心の医療の実践
- 5) 臨床的問題から基礎医学や臨床医学の知識や技術を修得する姿勢
- 6) チーム医療の一員としての行動
- 7) 後進医師への教育、指導

② 到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）

1) 専門知識

専攻医は整形外科専門医として、運動器に関するあらゆる科学的知識を身につけます。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、公表す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) 経験症例からリサーチクエスチョンを導くことができる
- ii) 医の倫理や個人情報保護に配慮した研究プロトコルを作成できる
- iii) 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
- iv) 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公表できる
- v) 正しい統計学的検定手法を用いてデータ解析できる

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) 整形外科集談会への参加（年 2 回）および同会での研究発表（3 年目まで年 1 回）
- ii) 学外学会での発表（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と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担当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、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、心理的、さらには遺伝学的背景もふまえて、患者の個別性に十分配慮した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、事故後の対応が院内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。また、基幹施設である近畿大学奈良病院では定期的に整形外科病理カンファレンスが行なわれ、毎週の術前・術後カンファレンスや病棟回診時には理学療法士との討論が行なわれています。

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、症例の提示や治療方針、患者固有の問題点などを議論していきます。

v) 後進医師の教育や指導を行うこと

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) 経験すべき疾患および病態

本プログラムの基幹施設である近畿大学奈良病院整形外科では脊椎・脊髄外科、関節外科、手外科、外傷、スポーツ医学、腫瘍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。

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 3 年 9 ヶ月間で 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い、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近畿大学奈良病院整形外科では、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）

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診・病病連携の実際を経験します。

- i) 研修基幹施設の近畿大学奈良病院がある奈良県西和医療圏以外の南大阪地域の地域医療研修病院において 12 ヶ月（12 単位）程度勤務します。
- 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（地域中核病院）が連携施設として入っています。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。
- iii) 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・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、所定の手続きにより 30 単位を修得します。また、臨床上の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。

近畿大学整形外科同門会が主催する夏期研究会（3 講演、4 年間で 12 講演）および、新年学術集会（研究発表および 1 講演、4 年間で 4 講演）に参加することによ

り、他地域の整形外科学指導者からの多領域にわたる最新知識を得ることができます。整形外科集談会への参加（年 2 回）、さらに同会での研究発表（3 年目まで年 1 回）を行うことにより、臨床研究に対する考え方を習得することができます、また学会発表に対する訓練を積むことができます。

4. 専門研修の方法

① 臨床現場での研修

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 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 3 年 9 か月間で手術手技を 500 例以上経験し、そのうち術者としては 200 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、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症例提示と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 臨床現場以外での研修

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、近畿大学整形外科同門会が主催する夏期研究会（年 1 回 4 講演、4 年間で 24 講演）、新年学術集会（年 1 回 1 講演、4 年間で 4 講演、一般演題発表あり）および、整形外科金剛会（年 1 回 2 講演、4 年間で 8 講演、一般演題発表あり）に参加すること

により、他地域の整形外科指導者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、自ら発表する機会が設けられています。

特定機能病院である近畿大学奈良病院では年に 5 回程度の安全管理講習会、年に 5 回程度の院内感染対策講習会、年に 3 回程度の医療倫理講習会が開催されており、職員は安全管理・院内感染対策講習会を年に 2 回以上受講することが義務づけられています。このように、コアコンピテンシーの研修機会は十分医用意されています。

③ 自己学習方法

専攻医は医局内に各自の机と椅子、書棚が供与され、個別性のある学習環境が与えられます。各個人にはインターネットの LAN あるいは Wi-Fi 接続環境が与えられています。そして、本プログラム基幹施設および連携施設の院内インターネット環境から医学中央雑誌や PubMed などにアクセスし、基礎および臨床関連の多くの医学雑誌にアクセスし論文の full text をダウンロードすることができます。大学本院、奈良の 2 病院からは近畿大学電子ジャーナル検索ポータルに接続することができ、広範囲の学術雑誌にアクセスすることができます。

さらに、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。また、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。

- 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、靭帯、神経、血管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 か月間で 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（本プログラム 2. ④参照）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かつ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、

- (1) 修得すべき 10 領域分野での必要単位を取得すること
(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、薬剤師、技師、事務員、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：近畿大学奈良病院整形外科、II 型基幹研修病院です。

専門研修連携施設：近畿大学奈良病院 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す。全て専門研修連携施設の認定基準を満たしています。

- i) 近畿大学病院
- ii) 市立岸和田市民病院（グループ A）
- iii) 宝生会 PL 病院（グループ A）
- iv) 育和会記念病院（グループ A）
- v) さくら会病院（グループ B）
- vi) 檜本病院（グループ B）
- vii) 阪南市民病院（グループ B）

専門研修施設群：近畿大学奈良病院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：近畿大学奈良病院整形外科専門研修プログラムの専門研修施設群は、奈良県西和医療圏、南大阪および大阪市内にあります。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近畿大学奈良病院整形外科と専門研修連携施設全体の指導医数は 34 名、新患数は年間 10,000 以上、年間手術件数およそ 3,700 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 年に 3 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の整備と発展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近隣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、専門研修基幹施設である近畿大学奈良病院が所在する奈良県西和医療圏以外の地域医療研修病院に 12 ヶ月（12 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とは長年にわたって人事交流があります。これらの連携施設で研修することにより、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ができます。

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近畿大学整形外科同門会が主催する夏期研究会、新年学術集会、整形外科金剛会、南大阪運動器診療連携研究会への参加を義務付け、他地域の整形外科指導者が提供する広範囲の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、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. サブスペシャルティ領域との連続性について

近畿大学奈良病院整形外科専門研修プログラムでは各指導医が脊椎・脊髄外科、関節外科、手外科、スポーツ整形外科、外傷、腫瘍外科、関節リウマチ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。なお、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（大学院での研究の傍ら一部の診療に従事し、カンファレンス・回診に出席することが望まれます）。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

基幹施設である近畿大学奈良病院においては、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。

上記の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、勤務条件等は近畿大学奈良病院（専門研修基幹施設）や専門研修連携施設の病院規定に従います。

- 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、その内容は近畿大学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（資料 3）「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の専攻医評価表（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(日本整形外科学会ホームページ)参照のこと。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（作成中）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)を参照のこと。

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 フォームに入力します。非会員の場合は紙報告書を用います。

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。非会員の場合は紙報告書を用います。

5) 指導者研修計画(FD)の実施記録

指導医には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、各々の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い研修プ

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筆に対応、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： 基幹施設である近畿大学奈良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 月頃より研修プログラム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『近畿大学奈良病院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) 近畿大学奈良病院 後期臨床研修プログラムのプログラム科目＞整形外科
(https://www.kindainara.com/bumon/kensyucenter/koukirinsho_program/)
よりダウンロード
- (2) 医局に電話で問い合わせ（内線 3883）
- (3) 医局に E メールで問い合わせ（naraseikei@med.kindai.ac.jp）

のいずれの方法でも入手可能です。原則として 11 月中に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 月の近畿大学奈良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

研修の修了要件としては以下の項目が挙げられます。

- (1) 修得すべき 10 領域分野での必要単位を取得すること
(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

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、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。