

都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修プログラム

目次

I. 都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修プログラムについて	2
II. 都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの特徴	3
III. 都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修の目標	8
IV. 都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修の方略	11
V. 都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修の評価	13
VI. 都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの施設群	14
VII. 専攻医受入数	18
VIII. 地域医療・地域連携への対応	18
IX. サブスペシャリティ領域との連続性について	18
X. 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	19
XI. 研修プログラムを支える体制	20
XII. 専門研修実績記録システム、マニュアル等の整備	22
XIII. 研修プログラムの評価と改善	23
XIV. 専攻医の採用と修了	23
XV. 他に、自領域のプログラムにおいて必要なこと	24

I. 都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修プログラムについて

本研修プログラムの理念と使命

都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー研修プログラムは、東京都が主催し都立病院・公社病院が一体となり提供する後期臨床研修システムである東京医師アカデミー、ならびに東京都で研修を行う自治医科大学卒業後研修において、整形外科専門医を志望する専攻医を育成するプログラムです。本研修プログラムは、東京都の救急システムの中心を担う東京 ER を有する 3 つの総合病院と、がん・腫瘍ならびに小児の 2 つの専門病院とにおいて研修を行うことで、3,300 床を超えるスケールメリットと豊富な症例を生かした研修を行います。また、東京都外の地域医療の研修を通じて、社会的需要にも対応できる総合診療能力を有する医師の育成を行います。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。これらの研修を通じて、日本整形外科学会に所属する専攻医が、医師としての臨床能力および運動器疾患全般に関する基本的・応用的・実践力を涵養し、都民ひいては国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献するとともに、災害時等の非常事態にも対応しうる医師とな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。さらに、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、地域住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。このため、運動器疾患全般に関して、診断・保存療法・手術・リハビリテーションなどを実行できる能力を備え、良質かつ安全で心のこもった医療を提供しなければなりません。

以上を踏まえ、本研修プログラムは以下 5 点の修得を重要視しています。

- 1) 豊富な症例経験と優秀な指導医による指導を通じ、専門医資格を取得すること。
- 2) 救急を含む多様な症例を経験することで、分野に偏らない総合的な診療能力を身につけること。
- 3) 先端医療技術の修得や臨床研究などを行うことにより、専門性を追求し、整形外科の発展に寄与する姿勢を持つこと。
- 4) チーム医療の一員として自己研鑽し、患者や医療関係者とのコミュニケーション能力を磨くとともに、リーダーシップを身につけること。
- 5) 高い倫理観の元に、安全・安心で心のこもった医療を患者に提供し、国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献すること。

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すべての組織の疾病・外傷・加齢変性・先天性障害です。また新生児から高齢者まで幅広い年齢層が対象となりその内容は多様です。これら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、リハビリテーション、スポーツ、地域医療、小児、腫瘍の 10 の分野に分割し、基幹施設・連携施設をローテーションすることで、各分野の必修単位を含む 45 単位を 3 年 9 か月間で修得します。各研修病院が満たすべき必要症例数は、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整形外科年間新患数約 12,918 名、年間手術件数およそ 6,503 件(他プログラムとの重複を除く)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上回る症例を経験することが可能です(表 1)。また、医師アカデミー整形外科シニア発表会への参加(年 1 回)および医師アカデミーシニアレジデント合同発表会での研究発表、外部の学会での発表(研修期間中 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、各専門分野における臨床研究に深く関わりを持つことができます。本研修プログラム修了後に、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。

【表 1:病院の年間新患数と手術数(2024 年)】

施設名称	指導医数	年間新患数	手術数								
			脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児	腫瘍	計
都立多摩総合医療センター	7	1980	127	297	679	466	62	43	0	9	1683
都立広尾病院	3	2594	2	283	130	394	0	15	27	14	865
都立墨東病院	8	1293	198	53	136	264	45	30	52	3	781
都立駒込病院	4	1610	172	15	104	96	0	0	0	219	606
都立小児総合医療センター	3	1710	0	0	0	0	0	0	511	0	511
東京大学医学部附属病院	29	2087	360	202	411	111	37	101	44	152	1,418
自治医科大学附属病院	10	937	169	53	102	320	8	10	108	36	806
日立総合病院(地域研修)	2	878	171	66	80	239	1	2	7	7	573
総数	66	13089	1199	969	1642	1890	153	201	749	440	7243

【表 2:各病院の必修研修期間】

		必修研修期間(月)
都立多摩総合医療センター		6 以上
都立広尾病院		少なくとも 1 病院は必修 3
都立墨東病院		
都立駒込病院	整形外科	
	骨軟部腫瘍科	
都立小児総合医療センター		-
東京大学医学部附属病院		6
日立総合病院 [†]		3

II. 都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの特徴

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外傷、脊椎外科、関節外科、スポーツ医学、手の外科、腫瘍、小児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領域の研修へとキャリアを形成していくことができます。

本研修プログラム修了後の進路としては、大きく分けて直接サブスペシャリティ領域の研修に進むコースや研修施設群の病院での就業等があります。研修プログラム修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、あらかじめ基幹施設および連携施設において各サブスペシャリティ領域の専門指導医のもとで専門領域の研修を行う必要があります。将来、病院の中核を担う医療にかかわるトップレベルの人材を育成するためにクリニカル・フェローの公募をしています。各病院の専門領域の指導医の構成は臨床研修管理委員会が毎年提供するプログラムで確認することができます。

1. 都立多摩総合医療センター整形外科（基幹施設）

都立多摩総合医療センターは、平成 22 年に都立府中病院から全面移転しました。同時に、都立小児総合医療センターが開設され、両病院を合わせて 1,350 床という大規模な病院として新たに出発しました。

当院の重点医療は、救急医療、がん医療、周産期医療ですが、それらを支える総合診療をも強化しており、小児を除くほぼ全ての診療を網羅しています。救急医療では、救命救急センター、東京 ER 多摩総合を有し 365 日 24 時間の救急医療を提供しています。特に、脳血管障害や心筋梗塞などの取扱件数は都内有数の実績です。がん医療では、がん診療拠点病院として、緩和医療やがん相談支援にも積極的に取り組み、あらゆるがん症例で高い診療実績があります。周産期医療は、小児総合医療センターの NICU・GCU 部門と一体となり、総合周産期センターとして多摩地域の困難事例に対応しています。

総合的医療機能を持つ高度急性期病院として、地域医療機関と連携し、多摩地域約 400 万人の健康に貢献するように取り組んでいます。高度専門病院であるとともに、地域の包括支援ケアについても積極的に牽引をしていく方針です。当院の位置する地域には、都立神経病院、都立多摩がん検診センター、都立府中療育センターという施設が集積しており、隣接地には都立武蔵台特別支援学校や都立府中看護専門学校がありメディカルキャンパスを形成しています。

整形外科では多摩地区の広域地域拠点病院としての使命を担うため、リウマチ外科やリハビリテーション科と密接な人的交流を行っています。東京 ER や救命救急センターにおける救急外傷、骨折治療などの整形外科治療をはじめ、災害拠点病院としての DMAT 派遣など災害医療にも積極的に関与しています。また、高齢社会の課題に 대응するために関節外科、脊椎外科、骨粗鬆症治療などの変性、加齢性疾患に対する専門的な診療を行っています。外傷、人工関節（股関節・膝関節・肩関節）、脊椎外科、スポーツ膝障害、手の外科、リウマチの外科、イリザロフ創外固定を用いた難治骨折や変形などは、それぞれの分野を専門とする指導医が担当しています。一方、小児に関しては主に小児総合医療センターで対応していますが、骨系統疾患や難治性の骨折治療など専門性の高い治療やキャリアオーバーのケースに対しては相互に密な連携をとりつつ診療にあたっています。より高度な先進的医療が必要な場合には、各都立病院や大学病院などとの緊密な連携を取って対応しています（表 4）。

当院には、臨床研究部が存在し、専攻医を含む医師の研究・教育を支援・推進しています。また、専門研修医の研修一般の調整を行う臨床研修支援室を配置しています。さらに、医療プロフェッショナルを育成するため、全職員を対象にした教育研修の企画に参画し施設水準の向上を図っています。

ホームページ: <https://www.tmhp.jp/tama/section/department/orthopedics/index.html>

【表 3: 都立多摩総合医療センターの週間予定表(例)】

	月	火	水	木	金
7:00					当直
8:00	術前カンファ				
	研究発表会		外傷抄読会		
9:00	外来	手術 助手 ・ 執刀	手術 助手 ・ 執刀	救急当番	明け (休み)
10:00					
11:00					
12:00					
13:00	病棟業務	救急当番	病棟業務	手術 助手 ・ 執刀	
14:00					
15:00					
16:00					
17:00	全体カンファ		リハカンファ	当直 救急外来 または 救急科	
	専攻医カンファ		全体カンファ		
18:00					
19:00					
20:00					
21:00					
22:00					
23:00					
	病院主催カンファレンス:				
	・画像カンファレンス : 毎週木曜、17:00～18:00				
	・CPC: 木曜、年10回、17:00～19:00				
	・M&Mカンファレンス: 水曜、年6回、15:00～16:30				
	・ERカンファレンス: 毎週火曜、17:45～18:45				

2. 専門研修連携施設

本研修プログラムの研修施設は、東京 ER を有し救急医療を担う高度専門病院(大型総合病院)である多摩総合医療センター(Ⅱ型基幹施設)、都立墨東病院、都市型総合病院である都立広尾病院が中心となっています。高度専門分野研修病院として、がん・感染症センター都立駒込病院、小児総合医療センター、リサーチマインド型研修施設として特定機能病院である東京大学医学部附属病院(I型基幹施設)と自治医科大学附属病院(I型基幹病院)、地域医療の拠点施設(地域中核病院)として日立総合病院(茨城県)と連携しています。

【表 4: 研修プログラム施設群】

東京都 (6)			
1	都立多摩総合医療センター（基幹施設）	4	都立駒込病院
2	都立墨東病院	5	都立小児総合医療センター
3	都立広尾病院	6	東京大学医学部附属病院
茨城県 (1)		栃木県 (1)	
7	日立総合病院	8	自治医科大学附属病院 (原則として自治医科大学卒業医に限る)

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表 5、6 のごとく、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。本研修プログラム流動単位は 5 単位ですが、流動単位では、必須単位以外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領域を重点的に研修することが可能です。

自治医科大学卒業医は、従来の専門研修制度に準じたカリキュラム制([資料 14](#))を選択します。

【表 5: 研修施設のローテーション実績】

年次		プログラム制				カリキュラム制			
		専攻医A	B	C	D	E(救急専門医)	F(救急専門医)	G(自治医卒)	H(自治医卒)
2018	4-6月	多摩	墨東					広尾	
	7-9月								
	10-12月								
	1-3月								
2019	4-6月	東大	地域					中断 (僻地派遣)	
	7-9月								
	10-12月								
	1-3月								
2020	4-6月	広尾	多摩					中断 (僻地派遣)	
	7-9月								
	10-12月								
	1-3月								
2021	4-6月	多摩				東大		多摩	
	7-9月								
	10-12月								
	1-3月								
2022	4-6月			東大		多摩		中断 (僻地派遣)	墨東
	7-9月								
	10-12月								
	1-3月								
2023	4-6月			多摩				中断 (僻地派遣)	
	7-9月								
	10-12月								
	1-3月								
2024	4-6月			駒込	多摩	小児	多摩	東大	駒込
	7-9月								
	10-12月								
	1-3月								
2025	4-6月			小児	東大	他施設	多摩	多摩	自治医大
	7-9月								
	10-12月								
	1-3月								

* プログラム制では 4 年次の 12 月に研修を修了するが、翌年 1-3 月も東京医師アカデミーの枠内で勤務する。

【表 6: 施設ごとの取得実績】

< 表 5 の「専攻医 1」の場合 >

施設名称	脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	リハビリ	スポーツ	地域	小児	腫瘍	総計
都立多摩総合医療センター	2	5	6	3	2	2	1				21
都立広尾病院	2	3		3		1			3		12
都立墨東病院											
都立駒込病院										3	3
東京大学附属病院	2				2		2				6
日立総合病院(地域研修)								3			3
総計	6	8	6	6	4	3	3	3	3	3	45

< 表 5 の「専攻医 2」の場合 >

施設名称	脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	リハビリ	スポーツ	地域	小児	腫瘍	総計
都立多摩総合医療センター	4	4	4	3	4	1	1				21
都立広尾病院											
都立墨東病院	2	2	2	3		1			2		12
都立駒込病院										3	3
東京大学附属病院	2				2		2				6
日立総合病院(地域研修)								3			3
総計	8	6	6	6	6	2	3	3	2	3	45

Ⅲ. 都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修の目標

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期待されます。また、同時に専攻医は研修期間中に以下の基本的診療能力(コアコンピテンシー)も習得するように努めなければなりません。

- 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(プロフェッショナルリズム)。
- 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 後進医師に教育・指導を行うこと。
- ⑧ 地域医療の重要性を十分に理解し、地域住民の健康維持向上に貢献すること。

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、医師として高い社会的倫理観と、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】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、治療、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】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。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ 研究・発表に用いた個人情報を厳重に管理できる。
- ⑥ 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以下の学術活動を定めています。

- ① 医師アカデミー整形外科シニア発表会への参加(年1回)および医師アカデミーシニアレジデント合同発表会での研究発表
- ② 外部の学会での発表(研修期間中1回以上)と論文作成(研修期間中1編以上)

学術活動を行うにあたり、適正な研究倫理と正確な疫学的手法に基づく臨床研究の遂行が重要です。「人間を対象とする医学研究の倫理的原則(ヘルシンキ宣言)」を理解し、各研修施設の規定に基づき行うことが求められます。

4) 医師としての倫理性、社会性など

- ① 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。

- ② 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、事故後の対応が規定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、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。また、実際の診療においてインシデントやアクシデントが生じた場合には、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、安全な医療を提供することが求められます。

- ③ 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。

本研修プログラムでは、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。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取得し共有して深く学ぶことが出来ます。

- ④ 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事ができることが求められます。本研修プログラムでは、個々の症例に対して、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を学ぶことができます。

- ⑤ 後進医師に教育・指導を行うこと

自らの診療技術、態度が後進の模範となり、また形成的指導が実践できること。指導医ととも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後進医師の教育・指導も担います。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。

5) 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

本研修プログラムは、東京都の救急システムの中心を担う東京 ER を有する 3 つの総合病院と、がん・腫瘍ならびに小児の専門病院において研修を行うことで、3,300 床を超えるスケールメリットと豊富な症例を生かした研修を行います。基幹施設および連携施設では症例を十分に経験でき、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。整形外科専門研修カリキュラム【資料 3】に沿って、経験すべき疾患数と病態について研修します。

② 経験すべき診察・検査等

整形外科専門研修カリキュラム【資料 3】に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 か月間で 5 例以上経験することが求められています。

③ 経験すべき手術・処置等

専門研修カリキュラム【資料 3】に明示した経験すべき手術・処置等の行動目標(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)に沿って研修します。

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)

専門研修カリキュラム【資料 3】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・病診連携の実験を経験します。

研修基幹施設である 都立多摩総合医療センターでも病診・病病連携の研修ができますが、東京以外の地域医療研修病院(日立総合病院)において 3 か月(3 単位)以上勤務して整形外科を含めた総合診療を経験します。

地域医療では、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し、在宅医療や緩和ケア専門施設などを活用したケアとその立案に関与します。

6) 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、研修期間中 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。学会発表、論文作成は主に基幹施設である多摩総合医療センターで指導しますが、連携施設において良い研究テーマが見つかった場合にも、経験豊富な指導医から指導を受けることができます。

日本整形外科学会が主催する骨・軟部腫瘍特別研修会を受講します。

医師アカデミー整形外科シニア発表会への参加(年 1 回)および医師アカデミーシニアレジデント合同発表会での研究発表を行うことにより、臨床研究に対する考え方を習得することができ、また学会発表に対する訓練を積むことができます。

7) 集合研修の実施＊

本プログラムでは、地方独立行政法人 東京都立病院機構が基幹施設となっている全領域の専門研修プログラムと合同で、集合研修を実施します。

① 災害医療研修(1 年次)

ア) 災害医療の基礎概念を理解します。

イ) 災害現場初期診療、救護所内診療、搬送等を想定して、実践的な訓練を行います。

ウ) 災害現場での手技を修得します。

② 研究発表会(2 年次)

臨床研修、研究成果を学会に準じてポスター展示と口演により発表します。

③ 3 年次集合研修

3 年次に相応しい研修テーマを年度毎に選定して実施します。

＊ 自治医科大学卒業医については島嶼・僻地診療を考慮して運用します。

IV. 都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修の方略

1. 臨床現場での学習

- 整形外科基本領域の専門研修は、大学病院や特定機能病院のみならず、地域の中核病院、一般病院、診療所など、さまざまな規模、形態の医療機関を通じて行われます。原則として、連携施設内をローテーションする「プログラム制」による研修としますが、卒業後に義務年限を有する自治医科大学、防衛医科大学、産業医科大学の卒業生、地域卒卒業生と出産、育児、留学などで長期にプログラムを中断しなければならない相当の合理的な理由がある場合は、旧制度に準じた「カリキュラム制」での研修を選択できます。また、他の基本領域の専門医を取得してから整形外科専門研修を開始する専攻医はカリキュラム制での研修とします【資料 14】。
- プログラム制・カリキュラム制による研修とも、研修開始時点から日本整形外科学会会員である必要があります。
- プログラム群で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 の研修分野に分割し、基幹施設および連携施設をローテーションすることで、3 年 9 か月間、すなわち 4 年次の 12 月までに 45 単位を修得する修練プロセスで研修します(【資料 4】: 経験すべき症例数の根拠を参照)。翌 1 月には専門医試験を受験し、合格後にプログラム統括責任者の承認を得て研修修了となります。なお、カリキュラム制は 4 年以上の研修を要し、専門医試験の受験は翌年度以降となります。
- 本研修プログラムにおいては手術手技を 160 例以上経験し、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】: 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。初期臨床研修期間中や他領域の専門研修期間中に整形外科指導医のもとで研修した症例については整形外科

専門研修期間の症例としてカウントします。

- 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下で外来診察、手術病棟官営業務などを通して病態の把握、治療方針の決定過程を学びます。週刊スケジュールの例を表 3【資料 5】に示しました。
- 抄読会や勉強会を実施し、再診の医療情報を習得するとともに診療科におけるカンファランスおよび関連診療科との合同カンファランスを通して病態と診断過程を深く理解し、治療鋭角作成の理論を学ぶ。カンファランスなどを通して多職種との協力の場でリーダーシップを図れるように指導していきます。

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。都立多摩総合医療センターの臨床研究部では、海外研修派遣や資格の取得を積極的に応援しています。

また、自治体病院協議会の主催する臨床研修指導医講習会やがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会に参加をすることが求められます。

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、e-learning、Teaching file、卒後研修用 DVD 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、自己学習のためのウェブサイト(例:Medscape orthopedics, AO Trauma)等を利用して、診断・検査・治療等について学ぶこともできます。

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、どの分野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に示します。
- 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、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、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 の研修分野に分割し、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表 5、6 に示した通りです。なお、自治医科大学卒業医が選択するカリキュラム制は、少なくとも 4 年間の研修を要します。

V. 都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修の評価

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、各研修分野修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ウェブ入力します。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の評価」などが組み込まれています。

2. 総括的评价

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、下記項目の全てを満たしていることです。

ア) 各修得すべき必要単位を全て満たしていること

(【資料 9】: 専攻医獲得単位報告書を提出)。

イ) 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。

ウ) 臨床医として十分な適性が備わっていること。

エ) 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 単位を修得していること。

オ) 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。

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 360° 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入します。

VI. 都立多摩総合医療センター整形外科 東京医師アカデミー専門研修プログラムの施設群

1. 専門研修基幹施設

東京都立多摩総合医療センターが専門研修基幹施設となります。

2. 専門研修連携施設群

本研修プログラムの施設群を構成する連携施設は表 4 の 8 施設です。

東京都内の総合病院と地域医療では静岡県の中核病院をローテーションするプログラムです。

（＊は独自のプログラムを持つⅠ型基幹施設）

原則として、リサーチマインド型基幹施設の研修先は東京大学（自治医科大学卒業医は自治医科大学）となります。

3. 施設の紹介

1. 都立多摩総合医療センター

東京都府中市武蔵台 2-8-29

病院の特徴：

東京ドーム 4.5 個の敷地面積を有する多摩メディカルキャンパス内にあり^{ます}。約 400 万人を抱える多摩地域の広域拠点病院で、救急医療、がん医療、周産期医療をはじめとして、ほぼすべての分野において高水準で専門性の高い医療を提供しています。救急車搬送数は年間約 8000 台（コロナ前）と全国でも有数です。病床 798 床のうち、整形外科関連病床は 65 床あります。当科は東京 ER や救急救命センター、リウマチ膠原病等と連携を行い、24 時間 365 日の対応ができる体制を整えています。多くの専門診療科があり、合併症や重篤なケースに幅広く対応できる協力体制が整備されています。このことは、特定の疾患に特化した病院に比べて特筆すべき点です。科の中には多彩なサブスペシャリティを持つ指導医が在籍し、骨軟部腫瘍と小児を除くほぼ全ての整形外科領域をカバーしています。なお、自治医大卒業医や救急科専門医取得後にダブルボードを目指す医師がカリキュラム制での研修を実施しており、また、一部の指導医も同様の経験や資格を有しています。



得意な分野・手術： 関節外科、脊椎外科、手の外科、リウマチの外科、スポーツ整形外科、脚延長、外傷

手術件数： 1683 件（2024 年、表 1）うち脊椎 127 件、上肢・手 297 件、下肢 679 件、外傷 466 件、リウマチ 62 件、スポーツ 43 件、腫瘍 9 件

医師数： 整形外科 12 名、リウマチ外科 2 名、リハビリテーション科 2 名（専攻医を除く）

ホームページ： <https://www.tmhp.jp/tama/section/department/orthopedics/index.html>

2. 都立広尾病院

東京都渋谷区恵比寿 2-34-10

病院の特徴：

都心部に立地しており、東京都の基幹災害医療センターの1つとして救急医療や島嶼医療などを担っています。整形外科は 365 日・24 時間の緊急手術に対応しています。また、末梢神経・上肢の外科をサブスペシャリティとする指導医が複数在籍し、再建術を含め専門性の高い診療を行っています。日本手外科学会認定研修施設です。



得意な分野・手術：手外科、末梢神経外科、外傷

手術件数：865 件(2024 年)

ホームページ：<https://www.tmhp.jp/hiroo/section/shinryou/seikei/index.html>



3. 都立墨東病院

東京都墨田江東橋 4-23-15

病院の特徴：

区東部の地域中核病院で、高度救命救急センター、総合周産期母子医療センターを配し、精神科救急、東京 ER とあわせて、充実した救急医療を提供しています。整形外科としては、救命センターの整形外科グループと協力しながら、24 時間体制で ER の外傷・救急患者に対応しつつ、通常の変性疾患なども幅広く診療しています。以前からの人工関節やリウマチ外科での手術を得意としながらも、スタッフの刷新により、脊椎に内視鏡手術を導入し、靱帯再建や関節鏡などの膝（スポーツ）手術も積極的に行うようになっています。若手医師は外傷などで活躍する機会が多いのですが、同時に幅広い分野で専門性の高い研修を受けることが可能です。



得意な分野・手術：脊椎外科、人工関節、外傷、スポーツ外傷、
リウマチ外科

手術件数：781 件（2024 年）（表 1）

ホームページ：<https://www.tmhp.jp/bokutoh/section/surgery/ortho.html>

4. がん・感染症センター都立駒込病院

東京都文京区本駒込 3-18-22

病院の特徴：

文京区の閑静な住宅街の中に佇む歴史ある病院です。古くは「駒込ピペット」で知られる感染症の研究所に始まり、現在では東京都のがん拠点病院として最先端の医療を行っています。特に他の病院で接する機会の少ない骨・軟部腫瘍は国内有数の症例数を誇ります。また脊椎腫瘍に対して、術中照射や脊椎骨全摘術などの世界トップクラスの手技を駆使して、積極的に取り組んでいます。主に脊椎疾患と人工関節を扱う整形外科と、骨・軟部腫瘍に特化した

骨軟部腫瘍科とが独立して診療を行っており、定期的にカンサーボードを開催して密に連携しています。学会発表や論文執筆の機会が多く、スタッフは教育熱心ですので、多大な経験が積めると確信します。

得意な分野・手術： 脊椎疾患、骨・軟部腫瘍、脊椎腫瘍、人工関節

手術件数 : 606 件(2024 年) (表 1)

ホームページ :

<https://www.tmhp.jp/komagome/section/geka/seikei/index.html>



5. 東京大学医学部附属病院

東京都文京区本郷 7-3-1

病院の特徴：

東大病院は、その起源を 1858 年の神田お玉ヶ池種痘所の設立に遡ります。2008 年に創立 150 周年を迎えましたが、日本の近代医学教育を支えてきた歴史と伝統のある病院です。現在の東大病院は、年間延べ 72 万人の外来患者さんと、延べ 38 万人の入院患者さんの診療を行うために、1217 の病床を持ち、約 4 千人の精鋭のスタッフが最先端の医療機器等を駆使して働いています。高度な専門性を持つ 37 の診療科と、それらを横断的に支援する 38 の中央施設部門があり、大学病院の特色として臨床研究部門もあります。現在も進化を続け、2018 年 1 月には新たな入院棟がオープン予定しました。

整形外科には日本整形外科学会認定専門医の資格を有する医師が常時 25 名程度おり、各専門分野において最先端の治療を心がけております。整形外科の全分野をカバーする専門診グループを有し、治療は各専門診グループ毎に十分な協議を行い、患者さんの意思を尊重した上で 総合的に判断して行われます。

専攻医は各専門診にて豊富な症例を経験できるだけでなく、大学ならではの教育的な症例カンファランスを通じて、正確な知識と学問的な思考を身に着けることができるでしょう。

得意な分野・手術： 脊椎、リウマチ外科、股関節、膝・スポーツ、手外科、足外科、骨軟部腫瘍、外傷、小児・骨系統疾患

手術件数 : 1418 件(2024 年) (表 1)

ホームページ : <http://www.u-tokyo-ortho.jp/>

6. 日立総合病院

茨城県日立市城南町 2-1-1

病院の特徴：

茨城県北部の地域中核病院です。611 床と規模が大きく、救命救急センターから回復期リハビリテーション病棟までを有しています。整形外科は経験豊富な 2 名の指導医を中心に、地域におけるあらゆる疾患に対応しています。

得意な分野・手術 : 脊椎、人工関節、関節鏡、手外科

手術件数 : 573 件(2024 年) (表 1)

ホームページ : <https://www.hitachi.co.jp/hospital/hitachi/bumon/sinryouka/seikei/index.html>



4. 専門研修施設群の地理的範囲(表4参照)

本研修プログラムの専門研修施設群は主に東京都内(図1)にあります。地域研修(図2)は茨城県日立市の日立総合病院で行うことができます。

図1 都立病院および東京大学 東京都ウェブサイトから改変



図2 日立総合病院



VII. 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 で、一人の指導医が1 学年で複数名担当はしないことになっています。各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年間の新患症例数、年間の手術数、症例数、専攻医数、指導医数の実績で数が規定されます。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。

この基準に基づき症例数から求められる募集可能人数は 5 名、専攻医実績による人数は 8 名、指導医数による人数は 42 名であり、十分な指導医数・症例数を有しています。本研修プログラムでは量ともに十分な指導を提供するために、1 学年毎に 5 名、4 学年で最大 20 名を受入数とします。

なお、都市部への医師集中を避けるために実施されるシーリングによって、実際の受け入れ人数が制限されることがあります。

VIII. 地域医療・地域連携への対応

1. 地域医療の連携施設

整形外科専攻医制度は、地域の整形外科医療を守ることを念頭においています。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、茨城県日立市の日立総合病院に 3 ヶ月(3 単位)以上勤務することによりこれを行います。日立総合病院は、大手電機メーカーである日立製作所の企業病院で、地域医療に大きく貢献しています。東日本大震災では被災しましたが、新しい本館が 2016 年に完成し、最新の設備を備えています。同院の整形外科指導医とは交流があり、円滑な連携のもとに安心して研修を行うことができます。

2. 地域において指導の質を落とさないための方法

地域医療研修病院や常勤の指導医が不在の施設における指導体制の充実を図るため、整形外科研修プログラム管理委員会が指定した指導医との勉強会、カンファランス、ウェブ会議などの機会を設け、非常勤で訪れた指導医に定期的な外来診療や手術指導をうけるなど密接な連携をとります。整形外科卒後教育研修セミナーの参加を義務付け、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。

IX. サブスペシャリティ領域との連続性について

本研修プログラムでは各指導医が脊椎・脊髄外科、関節外科、スポーツ医学、外傷、手外科等のサブスペシャリティを有しています(表 7)。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。都立多摩総合医療セ

ンターでの専門領域外来を表 8 に示しました。なお、本研修プログラムでは専攻医のサブスペシャリティ領域の症例経験や学会参加を強く推奨しています。

【表 7: 各病院の年間新患数と手術件数(2024 年)(再掲)および研修可能分野】

施設名称	新患数	手術数									研修可能 分野*
		脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児	腫瘍	計	
都立多摩総合医療センター	1980	127	297	679	466	62	43	0	9	1683	1,2,3,4,5,6,8
都立広尾病院	2594	2	283	130	394	0	15	27	14	865	1,2,3,4,6,7,8
都立墨東病院	1293	198	53	136	264	45	30	52	3	781	1,2,3,4,5,7
都立駒込病院	1610	172	15	104	96	0	0	0	219	606	1,2,3,4,5,8
都立小児総合医療センター	1710	0	0	0	0	0	0	511	0	511	7
東京大学医学部附属病院	2087	360	202	411	111	37	101	44	152	1418	1,2,3,4,5,6,7,8
自治医科大学附属病院	937	169	53	102	320	8	10	108	36	806	1,2,3,4,5,6,7,8
日立総合病院(地域研修)	878	171	66	80	239	1	2	7	7	573	1,4
総計	13089	1199	969	1642	1890	153	201	749	440	7243	

*1. 脊椎 2. 上肢・手 3. 下肢 4. 外傷 5. リウマチ 6. スポーツ 7. 小児 8. 腫瘍 9. 地域

【表 8: 都立多摩総合医療センターの専門分野外来(2023 年)】

専門外来	月	火	水	木	金
脊椎・脊髄病外科					
手の外科					
股関節外科					
膝関節外科					
肩関節					
難治性骨折・外傷					
創外固定・脚延長					
リウマチ外科					
スポーツ・膝					
リハビリテーション					
骨粗鬆症					
骨軟部腫瘍	隔週				

X. 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。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。

XI. 研修プログラムを支える体制

1. 研修プログラムの管理運営体制

基幹施設である 都立多摩総合医療センターにおいては、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。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都立多摩総合医療センターに研修プログラムと専攻医を統括的に管理する整形外科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. 基幹施設(東京都立多摩総合医療センター)の役割

- 1) 東京都病院経営本部および福祉保健局と密接な連絡体制をとり以下のことを行います。
- 2) 研修プログラムを管理し、当該プログラムに参加する専攻医および専門研修連携施設を統括します。
- 3) 環境を整備し、専攻医が整形外科の幅広い研修分野が研修でき、研修修了時に修得すべき分野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ます。
- 4) 整形外科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、研修プログラム全体の管理を行います。
- 5) 整形外科専門研修管理プログラム委員会において、専攻医の最終的な研修修了判定を行います。
- 6) 各専門研修施設が担当可能な修得すべき分野と単位、および指導医名をプログラムに明示します。
- 7) 日本整形外科学会症例レジストリー(JOANR)に参加します。

3. 専門研修指導医の基準

専門研修認定施設に勤務し、整形外科専門医の資格を 1 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。その指導医講習会には、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

都立多摩総合医療センターにおいて整形外科研修プログラムと整形外科専攻医を統括的に管理する整形外科研修プログラム管理委員会を設置します。整形外科研修プログラム管理委員会は、次に掲げる者が構成員となります。

- 1) 整形外科研修プログラム統括責任者（基幹病院の指導管理責任者が兼務）。
- 2) 研修連携施設の指導管理責任者。

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、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。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。研修プログラム管理委員会は、専攻医が専門医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。研修プログラム管理委員会は、専攻医の研修期間の修了に際し、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。整形外科研修プログラム管理委員会の責任者である研修プログラム統括責任者が、整形外科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修了判定を行います。

5. プログラム統括責任者の基準、および役割と権限

1) 基準

整形外科領域における十分な診療経験と教育指導能力を有し、所定の整形外科診療および整形外科研究に従事した期間、業績、および研究実績を満たす整形外科医。具体的に以下のすべての基準を満たす必要があります。

整形外科専門研修指導医の基準を満たす整形外科専門医。

1) 役割・権限

- ① 専門研修基幹施設における研修プログラム管理委員会の責任者で、プログラムの作成、運営、管理を担います。
- ② 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います。

6. 連携施設での委員会組織

連携施設において指導医、専攻医の研修に関わる関連職種の責任者等から構成する連携施設研修プログラム管理委員会を設置して、有効な研修が行われるよう指導体制や内容の評価を行います。

7. 労働環境、労働安全、勤務条件

労働環境、労働安全、勤務条件等は各都立病院や専門研修連携施設の病院規定に基づきます。

- 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、その内容は都立多摩総合医療センター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。

XII. 専門研修実績記録システム、マニュアル等の整備

1. 実績および評価を記録し、蓄積するシステム

原則とし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は日本整形外科学会会員マイページ(<https://www.joa.or.jp/joaWebMember/>)からウェブ入力で行います。日本整形外科学会非会員は、紙評価表を用います。

2. 人間性など医師としての適性の評価

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、整形外科専攻医管理システムにある専攻医評価表【資料 10】に入院患者・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(日本整形外科学会ホームページ参照。https://www.joa.or.jp/edu/specialist_program/appendix.html) ③、④、⑤、⑥は日本整形外科学会会員マイページからウェブ入力します(<https://www.joa.or.jp/joaWebMember/>)。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】参照。自己評価と他者(指導医等)評価は、日本整形外科学会会員マイページ(<https://www.joa.or.jp/joaWebMember/>)からウェブ入力します。

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】を参照してください。

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会員マイページ(<https://www.joa.or.jp/joaWebMember/>)からウェブ入力します。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攻医管理システムにある専攻医評価表、指導医評価を日本整形外科学会会員マイページ(<https://www.joa.or.jp/joaWebMember/>)からウェブ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。

XIII. 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、各ローテーション修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し、プログラムの改良を行います。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。

XIV. 専攻医の採用と修了

1. 応募資格

初期臨床研修修了見込みの者であること。

2. 採用方法

研修プログラムを日本専門医機構や日本整形外科学会ホームページに公示します。各都立病院は病院見学を随時受け入れています。オンライン面談にも対応しています。正式な応募を検討される

場合は、多摩総合医療センターへ見学にお越し下さい。

翌年度のプログラムへの応募者は、多摩総合医療センター臨床研修支援室宛に、所定の形式の『東京医師アカデミー応募用紙 兼 履歴書』を提出します。

応募用紙 兼 履歴書は以下のウェブサイトからも入手可能です。

都立多摩総合医療センター(<https://www.tmhp.jp/tama/>)

選考は、書類および面接で行います。応募者および選考結果については 都立多摩総合医療センター整形外科研修プログラム管理委員会において報告します。

3. 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) 日本整形外科学会が主催する骨・軟部腫瘍特別研修会を受講していること。
- 6) 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)～6)の修了認定基準をもとに、専攻研修 4 年目の 12 月に、都立多摩総合医療センターの整形外科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。自治医科大学卒業医については、別途判定を行います。

XV. 他に、自領域のプログラムにおいて必要なこと

整形外科基本領域の専門研修は、原則としてプログラム制による研修とします。ただし、卒業後に義務年限を有する自治医科大学、防衛医科大学、産業医科大学の卒業生、地域枠卒業生と出産、育児、留学などで長期にプログラムを中断しなければならない相当の合理的な理由がある場合は、カリキュラム制での研修を選択できます。また、他の基本領域の専門医を取得してから整形外科専門研修を開始する専攻医はカリキュラム制での研修とします【資料 14】。

研修プログラムは、行政や地域医師会、病院団体等から構成される都道府県協議会と密接に情報を交換し、地域医療の確保に十分留意しながら実施されます。

【お問い合わせ】

東京都立多摩総合医療センター 臨床研修支援室

〒183-8524

東京都府中市武蔵台 2-8-29

電話 042-323-5111(代表) (内線:2109)

FAX 042-323-9209

メールアドレス tm_kenshui@tmhp.jp