

# 川崎市立川崎病院

## 地域公益

### 整形外科専門研修プログラム



## 【目次】

1. 川崎市立川崎病院地域公益整形外科専門研修プログラムの理念と使命
2. 専門研修プログラムの特徴
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. 研修プログラムの施設群
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
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. プログラム終了要件と終了認定
12. 専門研修プログラムを支える体制
13. 専門研修実績記録システム、マニュアル等
14. 専門研修プログラムの評価と改善
15. 専攻医の採用について

## 1. 川崎市立川崎病院地域公益整形外科専門研修プログラムの理念と使命

公立（自治体）病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療確保のため重要な役割を果たしています。しかしながら、経営収支や医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、医療提供体制を維持する環境は厳しさを増しています。公的医療機関である公立病院の果たすべき役割は、端的に言えば、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにあります。具体的には、①民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供、②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供、③民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供、④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能などが挙げられます。川崎市立病院地域公益研修プログラムでは公立3病院（都市部および地方）での研修を主軸に据えています。各々の研修病院で、存立する地域に応じた公的医療機関としての使命への理解を深め、整形外科専門研修を通じ日々研鑽を積んでいくことが、自らの向上につながるばかりではなく、自らが研修を行う地域の公益にも還元されるのです。

整形外科の主柱の1つは救急外傷です。特に基幹施設の川崎市立川崎病院はヘリポートを有する3次救急病院であり、あらゆる種類の救急外傷を経験することが可能です。

もう1つの大きな主柱は変性疾患でしょう。高齢化社会が加速化するなか、加齢から生じる退行性変化はあらゆる運動器においてあります。運動器の退行性変化から生じる機能障害を改善し、健康寿命増進に寄与することは整形外科医の大きな使命の1つです。運動器を扱う整形外科ではこれらの諸問題を解決するため、より高い専門的能力の習得が同時に求められています。本研修プログラムでは十分な経験を持つ各分野の指導医陣が個々のサブスペシャリティを基盤に、各種外傷・変性疾患の診断評価、保存および手術療法、そして社会・家庭復帰までのプロセスとともに考え指導いたします。そして研修期間を通じて、「病気」ではなく「病人」を診る心の大切さも伝えていきたいと考えております。

2020年度からは公的医療機関と共に地域救急外傷を担う民間の3次および2次救急病院3施設（済生会横浜市東部病院、けいゆう病院、国際親善総合病院）と都立小児総合医療センターが新たに連携施設として加わりました。これら連携施設の拡充により、地域医療における公的医療機関と民間医療機関の役割分担、連携の重要性についての理解が深まるとともに、小児整形外科領域のより一層の研修充実が図られることになります。

本研修プログラムを選択された皆さんに、運動器疾患に苦しんでいる患者さんに対して、良質かつ安全・安心で人間性のある医療を提供し、あらゆる地域で貢献できる整形外科専門医となることを確信しています。

## 川崎市立川崎病院

川崎市立川崎病院は 1904 年 12 月に設立された伝染病組合病院がその前身であり、1927 年に川崎市立病院と改称しました。1945 年 6 月に 6 診療科の総合病院に切り替わるとともに現在の名称となり、2001 年に現病院が竣工し今日に至っています。1998 年 3 月に災害医療拠点病院指定、2006 年 4 月に救命救急センター開設、2008 年 6 月に市内救急医療派遣事業 (Kawasaki One Piece) 開始、2009 年 7 月に川崎 DMAT (災害派遣医療チーム) 、2011 年 3 月に神奈川 DMAT 指定医療機関となるなど、基幹病院として体制の充実が図られています。現在の診療科は 36 科、病床数は 713 床であり、『「病気」でなく「病人」を診る心を大切に』の病院基本理念のもと、川崎南部医療圏の基幹病院および自治体病院として市民のニーズに迅速かつ柔軟に対応し、安全で安心な質の高い医療サービスの充実に努めています。

## 「臨床研修病院」としての歴史と伝統

昭和 43 年 7 月に臨床研修病院指定を受け、これまで多くの臨床研修医の教育を行ってまいりました。当院は基幹型臨床研修病院として卒後臨床研修評価機構 (JCEP) による第 3 者評価を継続して受けており、良質な初期臨床研修プログラムを提供できるよう常に改善を心がけております。

## 2. 専門研修プログラムの特徴

本専門研修プログラムでは、基幹施設として川崎市立川崎病院、研修連携施設として川崎市立井田病院、静岡市立清水病院の公立 3 病院での研修を主軸に据え、最先端医療及び専門領域研修や研究の機会を得るために慶應義塾大学病院をローテーションします。

公立医院群で構成されたプログラムの特徴を生かし、民間医療機関では得難い様々な経験を積むことも可能で、地域医療を理解する奥の深い専門医を育成します。地方公立病院である静岡市立清水病院では自らの研修活動が自らの能力を高めるだけではなく、地域医療 (公益) に貢献することとなります。さらに、都市部公立 2 病院 (川崎および井田病院) では存立する地域の医療要請に応じた救急医療、高度専門医療、地元の高齢者医療や在宅医療を支えている医療機関との病病・病診連携など、急性期から慢性期にいたる医療分担の実際、地域医療のかかえる問題点への理解が深まります。2020 年度からは新たに地域救急外傷を担う民間の 3 次および 2 次救急病院 3 施設 (済生会横浜市東部病院、けいゆう病院、国際親善総合病院) および都立小児総合医療センターが連携施設に加わりました。これら連携施設の拡充により、専門性の高い小児整形外科領域の研修充実が図られるのはもちろんのこと、民間病院と対比しながら公的医療機関の果たすべき使命について双方向の視点から理解できるよう配慮されています。本プログラムでは全研修期間を通じて地域医療へ貢献することが可能であるとともに、豊富な症例と優秀な指導医のもと、研修の質が担保され、がんや生活習慣、災害、スポーツ、運動器に関わる様々な難病、在宅医療、介護など運動器に

関するすべての領域において質の高い研修を行うことができます。

研修期間は3年9か月を基本とし、整形外科専門医取得を目指します。3年9か月の研修期間中には、リサーチマインドを涵養することにも力を注ぎ、臨床研究の遂行や学会・研究会における成果発表、論文作成も行います。また、整形外科専門医取得後に脊椎・脊髄外科、手外科、関節外科（人工関節や鏡視下手術）、骨・軟部腫瘍、リウマチ、スポーツなどのサブスペシャルティ領域の研修を希望される場合や学位取得のため連携大学院（慶應義塾大学）への入学を希望される場合は、これらの道も開かれています。この間に、日本脊椎脊髄病学会指導医や日本手外科学会専門医、日本人工関節学会認定医、日本リウマチ学会専門医などのサブスペシャルティ領域の専門医取得を目指すことも可能です。

#### ① 基幹施設（川崎市立川崎病院整形外科）について

整形外科が対象とする分野は、骨折や脱臼などの外傷性疾患から変形性関節症や腰部脊柱管狭窄症といった変性疾患、骨・軟骨や軟部組織に発生する腫瘍性疾患、スポーツ疾患、リウマチ疾患など多岐にわたります。川崎市立川崎病院は、周辺に京浜工業地帯、川崎駅を中心とする商業地域、住宅地域を擁する川崎南部医療圏の基幹公立病院です。救急救命センターはヘリポートも併設しており、あらゆる3次救急の重度・多発外傷を経験でき、緊急手術例も豊富です。川崎市立川崎病院では、これらすべての領域に対応できる9名の専門医と3名の専攻医で、一般整形外科から専門性の高い高度医療まですべての患者を受け入れる体制を整えており、エビデンスに基づく最先端の医療について研修を行います。また、当院は日本手外科学会研修施設に認定されており、より専門性の高い手外科領域の充実した研修が可能となっています。専攻医以外にも自由選択で初期研修医がローテートし、スタッフによる指導の下で活発な臨床研修を行っています。川崎市立川崎病院整形外科における専攻医の週間スケジュールは（表1）をご参照ください。

#### 【診療の特徴】

外来診療について：救急外傷患者も含めて年間2000人前後の初診患者の診療を行っております。当科には9名の日本整形外科学会専門医が在籍し、学会認定脊椎脊髄病医、リウマチ医、スポーツ医、運動器リハビリテーション医の他、日本手外科学会専門医、日本脊椎脊髄病学会認定指導医、日本人工関節学会認定医が在籍しており、様々な運動器疾患を適切に診断し治療を行います。また特筆すべきは、各分野のスペシャリストのもとに脊椎脊髄病センター、肩関節センター、手肘外科センター、関節機能再建・人工関節センター、整形内視鏡科（関節鏡視下手術）が併設されており、高度な専門性をもって各種難治性疾患・外傷に対する地域の最終病院としての使命を果たしています。

手術については運動器に発生するすべての疾患の手術実績があり、各分野の指導医が指導医・執刀医として手術に入ることにより医療の質を担保しながら手術研修を行うことができます。また、多発外傷例では他科との緊密な連携のもと、各分野のチームにわかれ、総力をあげて治療にとりくんでいます。外傷以外にも脊椎脊髄病センター、肩関節センター、手肘外科センター、関節機能再建・人工関節センターおよび整形内視鏡科（関節鏡視

下手術) では地域の紹介患者を幅広く受け入れ、低侵襲かつ最善の結果を得ることを目標に、各分野の指導医が日進月歩の最新知見をとりいれ、脊椎後方固定、除圧、手外科、関節鏡視下手術、人工関節置換術等の手術に日々とり込んでいます。このように、当院では公的医療機関ならではの幅広い経験とセンター制による専門性の高い先端的医療の研修が同時に可能となっています。

(表1) 川崎市立川崎病院整形外科週間予定表

	月	火	水	木	金
朝	外来カンファ レンス		外来カンファ レンス		外来カンファ レンス
午前	外来診療 手術	外来診療 手術	外来診療 手術	外来診療 手術	外来診療 手術
午後	外来診療 手術	手術	手術 検査	手術	外来診療 手術
夕	下肢合同カン ファレンス	上肢合同カン ファレンス	全体合同カン ファレンス 脊椎カンファ レンス		

## ② 研修連携施設

都市部公立病院群：川崎市立井田病院

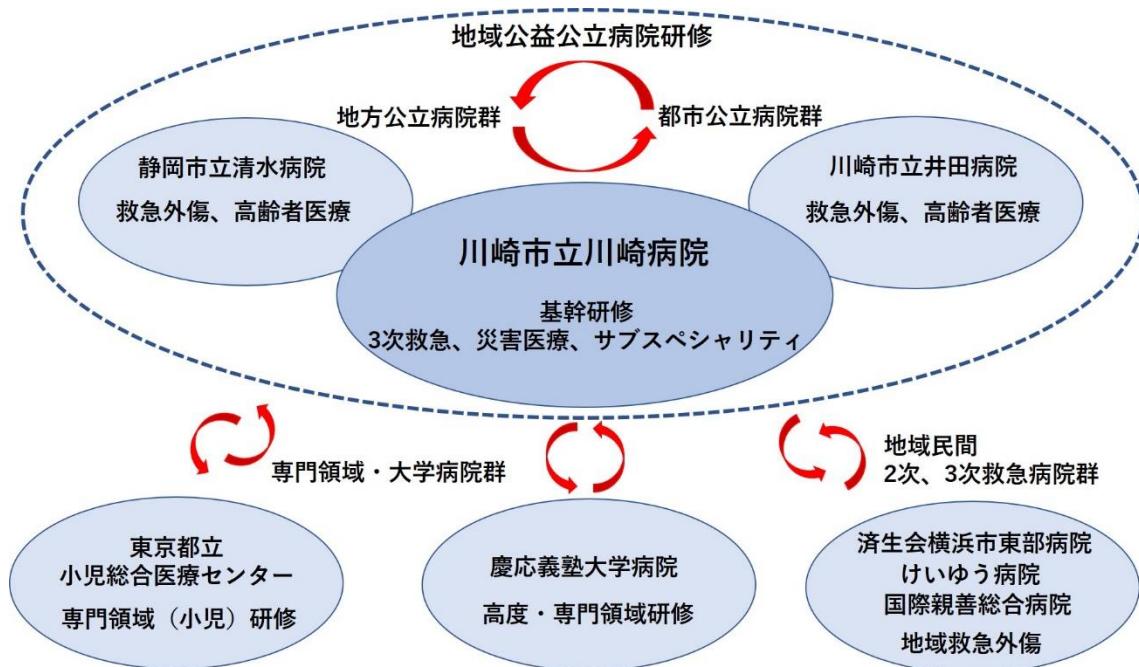
地方公立病院群：静岡市立清水病院

地域民間2次・3次救急病院群：済生会横浜市東部病院、けいゆう病院、国際親善総合病院

専門領域病院群：東京都立小児総合医療センター

大学病院群：慶應義塾大学病院

本研修プログラム全体のイメージは（図1）をご覧ください。



(図1) 研修のイメージ

### ③ 研修コースの具体例

本専門研修プログラムの1例を示します。

Pro.1: 川崎 慶應 親善 親善 東部 東部 川崎 川崎

Pro.2: 慶應 川崎 川崎 小児 親善 親善 清水 清水

Pro.3: 親善 慶應 川崎 川崎 井田 井田 東部 東部

各専門研修コースは、専攻医の希望を考慮し決定します。

## 3. 専門研修の目標

本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、さらに、進歩する医学の新しい知識と技能を習得できるよう幅広い基本的な臨床能力（知識・技能・態度）を身につけたうえで、自治体病院における研修経験を基盤に、地域医療に貢献できる、信頼される整形外科専門医となることを目標としています。

### ① 専門研修後の成果

本専門研修プログラムを修了した専攻医は以下のコアコンピテンシーも習得できます。

- 1) 患者や他の医療関係者とのコミュニケーション能力を磨くこと
- 2) 自主的に医師としての責務を果たし、その人間性と誠実さから周囲の信頼を得ること  
(プロフェッショナリズム)

- 3) 診療記録の適確な記載がされること
  - 4) 医の倫理、医療安全等に配慮した、患者中心の医療を実践できること
  - 5) 臨床の現場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) チーム医療を実現するため、そ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 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1年目4月下旬に慶應義塾大学で行われる専門研修プログラム管理委員会主催のセミナーに参加し、整形外科診療を行うための基本事項を学習します。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必要な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、最先端の医学知識を修得し拡充できるよう、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、本整形外科研修プログラムに沿って研修し、整形外科専門医として、すべての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

臨床の現場で経験した疑問点を見出して自ら解明しようとする意識を持ち、その結果を論理的かつ科学的に導き出し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自ら立案しプロトコールを作成できる。
- ii. 研究を行う上で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. 結果を論理的かつ科学的にまとめ、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。

- 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主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されること、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。

#### 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なることが重要です。初期研修医および後輩専攻医に受け持ち患者とともに担当してもらい、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。基幹施設においては指導医と共に初期研修医指導の一端を担うことで、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、自身の知識の整理、形成的指導を実践していきます。

### 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、1回以上の学会発表（関東整形災害外科学会や神奈川整形災害外科研究会など）を行い、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。

## 4. 専門研修の方法

### 1) 臨床現場で学習

研修内容を修練するにあたっては、「付属資料6：研修方略」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、4年間で45単位を修得する修練プロセスで研修します。研修領域の設定根拠については「付属資料4：経験すべき症例数の根拠」を参照してください。手術手技は160例以上を経験すること、そのうち術者としては80例以上を経験することとします。尚、術者として経験すべき症例については、「付属資料3：整形外科専門研修カリキュラム」に明示された疾患（A：それぞれについて最低5例以上経験すべき疾患、B：それについて最低1例以上経験すべき疾患）とします。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もとで外来診察、手術、病棟管理業務等を通して病態の把握、治療方針の決定過程を学びます。

川崎市立川崎病院における週間予定を6頁に例示しております。抄読会や勉強会を実施し、最新の医療情報を習得に務めます。診療科におけるカンファレンスおよび関連診療科との合同カンファレンスを通して病態と診断過程を深く理解し、治療計画作成の理論を学びます。また、症例検討会などを通じて他職種との協力や養成にリーダーシップを図れるように指導します。

#### 2) 臨床現場を離れた学習

川崎市立川崎病院および各研修連携施設では各種講習会が開催されており受講できます。日本整形外科学会学術集会時に企画される教育研修講演（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）や、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、各種研修セミナーが開催されます。川崎・静岡地区でも多くの研修会が開催されます。これらに参加し、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。

#### 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、より深く学習します。日本整形外科学会作成の整形外科卒後研修用DVD等を利用し診断・検査・治療等の教育の充実を図ります。

#### 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習得することを重視しながら指導します。

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習得できます。具体的な年度毎の達成目標は、「付属資料1：専門知識習得の年次毎の到達目標」及び「付属資料2：専門技能習得の年次毎の到達目標」を参照してください。

## 5. 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。指導医はカンファレンスなど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総括的評価

#### 1) 評価項目・基準と時期

専門研修4年目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。
- 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. 日整会が主催する骨・軟部腫瘍特別研修会を受講していること。
- vi. 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。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。

### 6. 研修プログラムの施設群

#### 基幹施設

川崎市立川崎病院整形外科が専門研修基幹施設となります。

プログラム統括責任者： 小宮 浩一郎（整形外科部長）

指導医管理責任者： 小宮 浩一郎（整形外科部長）

指導医： 小宮 浩一郎（関節機能再建・人工関節センター長）（下肢）

山口 健治（関節機能再建・人工関節センター）（下肢）

竹内 克仁（骨軟部腫瘍外科）（腫瘍）

三戸 一晃（手肘外科センター長）（上肢）

西村 空也（脊椎脊髄病センター長）（脊椎）

瀬戸 貴之（肩関節外科センター長）（上肢）

専門医：伊藤 修平（脊椎脊髄病センター）（脊椎）

田中 健太郎（関節機能再建・人工関節センター）（下肢）

#### 研修連携施設

本プログラムの施設群を構成する研修連携病院は以下の7施設です。

#### 【研修連携病院7施設】

- ・川崎市立井田病院（神奈川県川崎市）
- ・静岡市立清水病院（静岡県静岡市）
- ・済生会横浜市東部病院（神奈川県横浜市）
- ・けいゆう病院（神奈川県横浜市）
- ・国際親善総合病院（神奈川県横浜市）
- ・東京都立小児総合医療センター（東京都府中市）
- ・慶應義塾大学病院（東京都新宿区）

## 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川崎市立川崎病院整形外科と専門研修連携施設全体の指導医数は50名前後、年間新患数15,000名以上、年間手術件数はおよそ8,000件前後と十分な指導医数・症例数を有しますが、質の高い研修を行うために1年3名、4年で12名を受入数とします。

## 8. 地域医療・地域連携への対応

本研修プログラムでは、地方の地域医療に関しては静岡市立清水病院での研修期間を設定しています。都市部公立病院群（川崎および井田病院）および民間救急病院群（済生会横浜市東部、けいゆう病院、国際親善総合病院）においても、外来診療および地域救急医療に従事し、一般整形外科疾患・外傷の診断、治療、手術への対応のみならず、公的医療機関と民間医療機関の役割分担、地域医療・連携の重要性についての理解を十分に深められるよう配慮されています。また、地方・都市部のいずれの研修期間においても、多様な地域特性に応じた在宅診療やプライマリケア、運動器に関する総合診療、周囲医療機関との病病連携、病診連携の重要性を学び、習得する機会が豊富にあります。以上より、本プログラムでは地域医療研修として必要な3ヶ月（3単位）以上はもちろんのこと、研修期間の多くの時間を基本的に地域医療に貢献できるよう考えられています。

地域医療研修においても、学会・研究会での活動を通して、日進月歩の整形外科医療を追及している経験豊富かつ先端的知識を有する指導医が配置されており、指導の質は担保されております。これらの指導医は、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も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

整形外科専門医のサブスペシャルティ領域として、日本脊椎脊髄病学会専門医、日本リウマチ学会専門医、日本手外科学会専門医、日本人工関節学会認定医があります。本プログラムの川崎市立川崎病院および連携施設にはこれらのサブスペシャルティ領域の研修施設が数多く含まれています。整形外科専門研修期間からこれらのサブスペシャルティ領域の研修を行うことができ、専攻医のサブスペシャルティ領域の専門研修や学術活動を前倒しで支援します。

川崎市立川崎病院地域公益整形外科専門研修プログラムでは各指導医が脊椎脊髄、手外科、人工関節、関節鏡視下手術、スポーツ医学、骨・軟部腫瘍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。また、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・研究発表を強く推奨しています。

## 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。留学や研究など診療実績のない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. プログラム終了要件と終了認定

- 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) 日整会が主催する骨・軟部腫瘍特別研修会を受講していること。
  - 6) 1回以上の学会発表または筆頭著者として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、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。

## 12. 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

基幹施設である川崎市立川崎病院整形外科においては、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。

### ② 基幹施設の役割

基幹施設である川崎市立川崎病院は専門研修プログラムを管理し、プログラムに参加す

る専攻医および連携施設を統括します。川崎市立川崎病院は研修環境を整備し、専攻医が整形外科の幅広い研修領域が研修でき、研修修了時に修得すべき領域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、専門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、専門研修プログラム全体の管理を行います。

### ③ 専門研修指導医

指導医は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、なつ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あり、本研修プログラムの指導医は上記の基準を満たした専門医です。

### ④ 研修プログラム管理委員会の役割と権限

- 1) 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や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。
- 2) 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、整形外科専門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。
- 3) 研修プログラム管理委員会は、専攻医が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。
- 4) 研修プログラム管理委員会は、専攻医の研修期間の終了に際し、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。
- 5) 整形外科専門研修プログラム管理委員会の責任者である専門研修プログラム統括責任者が、整形外科専門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終了判定を行います。
- 6) 川崎市立川崎病院は連携施設とともに研修施設群を形成します。川崎市立川崎病院に置かれたプログラム統括責任者は、総括的評価を行い、修了判定を行います。また、プログラムの改善を行います。

### ④ プログラム統括責任者の役割と権限

プログラム統括責任者は、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、以下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、研究実績を満たした整形外科医とされております（II型基幹施設では2）の基準は除外）。

- 1) 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

2)医学博士号またはピアレビューを受けた英語による筆頭原著論文3編を有する者。

プログラム統括責任者の役割・権限は以下の通りとします。また、副統括責任者がその業務をサポートします。

- 1) 専門研修基幹施設である川崎市立川崎病院における研修プログラム管理委員会の責任者であり、プログラムの作成、運営、管理を担う。
- 2) 専門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う。

#### ⑥ 労働環境、労働安全、勤務条件

川崎市立川崎病院や専門研修連携施設の病院規定によりますが、労働環境、労働安全、勤務条件等へ以下の配慮をします。

- 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) 施設の勤務待遇を明示します。

### 13. 専門研修実績記録システム、マニュアル等

#### 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。

#### ④ 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。

#### ⑤ 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（資料13）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）、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別添の整形外科指導医マニュアル（資料12）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。

#### 14. 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及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、各ローテーション修了時（指導交代時）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のないように保障します。

② 専攻医等からの評価をシステム改善につなげるプロセス

専攻医からの評価は研修プログラム統括責任者が、評価内容を匿名化して研修プログラム管理委員会に提出します。研修プログラム委員会では研修プログラムの改善に生かすようになるとともに各指導医の教育能力の向上を支援します。

⑥ 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、日本整形外科学会など外部からの監査・調査を受けます。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指導医および専攻医は、その指導に真摯に対応し、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。

## 15. 専攻医の採用について

基幹施設である川崎市立川崎病院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病院ホームページ（[川崎市立 川崎病院 \(city.kawasaki.jp\)](http://city.kawasaki.jp)）に公表します。また、日本整形外科学会ホームページにも公表します。個別の問い合わせ、見学、面談にも対応いたします（まずは、川崎市立川崎病院 庶務課 担当（五十嵐）までご連絡をください）。

翌年度のプログラムへの応募者は、川崎市立川崎病院 庶務課 担当（五十嵐）宛に下記の書類を提出してください。

- ① 募集人数：各年次 3名
  - ② 応募資格：初期臨床研修修了者または令和 8年3月末までに初期臨床研修修了見込みの者
  - ③ 応募期間：令和 7年（2025年）11月1日から開始予定  
(1次～3次募集：日本専門医機構登録期間に準じます)
  - ④ 選考方法：書類審査、面接により選考します。面接の日時・場所は別途通知します。
  - ⑤ 応募書類
    - 1) 履歴書（当院指定書式）
    - 2) 医師免許証の写し
    - 3) 臨床研修終了見込証明書（※1）
    - 4) 臨床研修病院の病院長又は所属長の推薦書（※2）
- ※1 既に臨床研修を終了した方は、臨床研修終了登録証の写し  
※2 現在又は直近の病院長、所属長等からの推薦書

問い合わせ先および提出先：

〒210-0013 神奈川県川崎市川崎区新川通12-1  
川崎市立川崎病院 庶務課 担当（五十嵐 久美子）  
TEL: 044-233-5521、FAX: 044-245-9600  
E-mail: [83kawent@city.kawasaki.jp](mailto:83kawent@city.kawasaki.jp)

\*病院見学は随時受け付けておりますので、お問い合わせください。

## 添付資料

整形外科専門研修プログラム整備基準 付属資料

<http://www.joa.or.jp/jp/edu/files/index.html>

## 付属資料

- 資料 1 専門知識習得の年次毎の到達目標
- 資料 2 専門技能習得の年次毎の到達目標
- 資料 3 整形外科専門研修カリキュラム
- 資料 4 整形外科専攻医が経験すべき症例数の根拠
- 資料 5 研修スケジュール
- 資料 6 研修方略
- 資料 7 カリキュラム成績表
- 資料 8 指導医評価表（専攻医用）
- 資料 9 専攻医獲得単位報告書
- 資料 10 整形外科専攻医評価表
- 資料 11 プログラム施設基準と研修プログラム群の概念図

- 資料 12 整形外科指導医マニュアル
- 資料 13 整形外科専攻医研修マニュアル
- 資料 14 整形外科基本領域研修制度