

東北労災病院 整形外科専門研修プログラム

内 容

1. 専門研修プログラムについて
2. 東北労災病院専門医研修の特徴
3. 専門研修の目標
4. 研修方法
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続性
10. 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. 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. 東北労災病院整形外科専門研修プログラムについて

東北労災病院整形外科は、東北地方を代表する多数の地域中核病院と東北大学病院を連携施設にもっています。したがって、本研修プログラムでは、臨床の第一線で豊富な診療経験（外来入院診療、多数の執刀を含めた手術経験）が得られるという大きな利点があります。東北労災病院と連携施設において早期から多数の臨床経験を蓄積できます。また東北大学病院においては専門性の高い医療を、整形外科専門医に求められる下記の能力を効率良く獲得することが可能です。さらに、本プログラムを通して、臨床・研究両面において、専門家としての素地を育むことができます。

◆整形外科専門医の理念

質の高い医療を提供するため、専門医制度によって医師として必要な臨床能力および整形外科疾患全般に関して基本的・応用的・実践能力を備えた医師が育成され、国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献すること。

◆整形外科専門医の使命

- ・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こと。
- ・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こと。
- ・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こと。

2. 東北労災病院整形外科における専門医研修の特徴

豊富な執刀数と専門知識獲得のサポート

東北労災病院整形外科の研修プログラムでは、基幹病院と地域医療病院、大学病院の適切な組み合わせにより関節外科、脊椎外科、外傷、腫瘍、小児などの専門性領域をまんべんなく経験し、指導を受けることが可能です。外傷の治療は、当院を含め地域の中核病院で多数の症例の手術執刀を含めた治療経験が可能です。

医師不足地域の東北地方の中央に位置し、仙台市及び周囲医療圏で、センターとしての役割を担う東北労災病院は、東北大学整形外科と連携し、専門的な研修も出来るように配慮されています。

東北大学病院の井樋栄二教授は日本を代表する肩関節のスペシャリストであり、肩関節外科をはじめとする専門的な関節外科はもちろん脊椎外科や、腫瘍や小児整形外科も東北大学病院を中心にした基幹病院で経験し、指導を受けることが可能です。この豊富な経験により整形外科専門医資格の取得、並びに専門医取得後の専門領域の専攻においてもアドバンテージが得られます。東北労災病院の研修プログラムでは、はじめの3年間を当院と連携病院で研修を行い、最後の1年間は東北大学病院で研修を行い、必要な研修内容を総括し、専門医試験にも有用なブラッシュアップセミナーを開催しています。さらに、東北大学は大学院大学であり、研究機関としての役割も果たしておりますので、研修後に大学院に進学して基礎研究あるいは臨床研究のテーマに取り組んで、博士号の取得が可能です。さらに宮城県地域枠（または奨学金枠）として地域医療に貢献しようという志をもった専攻医の皆様にも、モデルコースにとらわれない研修コースを提案することも可能です。医師不足地域での地域医療研修義務と同時に多くの専門的な研修と研究の環境を提示できるプログラムとして環境を整えています。

研修終了後のステップアップ

研修プログラムの終了後の進路としては、大学院に進学するコースと、直接専門領域の研修に進むコースに分かれます。大学院に進学する場合には、専門医研修の終了後に大学院に入学することになります。大学院の在籍中に希望する専門領域の診療グループに所属して、診療のトレーニングを受けることも可能ですし、大学院修了後に専門領域の診療グループでトレーニングを開始することも可能です。専門領域の研修

に直接進む場合には、東北大学病院で興味のある診療グループにスタッフとして所属する、あるいは仙台市内や地域のスペシャリストを配置する基幹病院に赴任して専門性の高い医療を指導受けながら研修していくことが可能です。また、本プログラムの途中からの大学院進学も可能です。

① 東北労災病院整形外科

東北労災病院整形外科では、11名の整形外科医が勤務しており、8名が整形外科専門医うち7名が指導医です。肘・手・末梢神経・リハビリ班、関節外科（股・膝・肩）・リウマチ・外傷班、肩・肘・膝・スポーツ整形外科班、脊椎脊髄外科班と、4つの診療班に分けています。年間手術件数は約2000件、入院病床は120床、月平均外来患者数は約3600名、月平均新患数は約400名です。各診療班に順番に配属され、多数の手術・診療経験を積むことができます。

② 専門研修連携施設

東北労災病院専門医研修プログラムでは、連携病院として東北大学病院を含みます。東北大学整形外科は1942年に開講した歴史ある教室です。2006年からは第6代教授の井樋栄二先生が教室を主宰しています。東北大学病院の診療グループは、井樋教授の専門である肩関節外科をはじめ、膝関節、股関節、関節リウマチ・骨代謝、脊椎外科、骨軟部腫瘍に大別されます。大学院大学としては整形外科寄付講座を有しており、研究にも力を入れております。東北大学病院での研修ではそれぞれの診療グループに所属して研修することにより、専門性の高い医療の経験、トレーニングを受けることが可能となると同時に、臨床研究のリサーチクエストに適切に取り組むための臨床研究の進め方のメソッドも習得することが可能となります。

表1.

施設名称	施設としての研修可能分野
東北大学病院	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
岩手県立中央病院	1.2.3.4.5.6.7.9.10
奥州市総合水沢病院	1.3.10
岩手県立磐井病院	1.2.3.4.5.6.7.8.9.10
公立学校共済組合東北中央病院	1.2.8

山形市立病院済生館	2.7.10
気仙沼市立病院	3.7.10
登米市立登米市民病院	4.9.10
栗原市立栗原中央病院	2.3.4
大崎市民病院	4.6.7
公立黒川病院	2.4.10
石巻赤十字病院	3.9.10
東北医科薬科大学病院	1,3,4,5,9,10
特定医療法人白嶺会 仙台 整形外科病院	2.3.4
JCHO仙台病院	2.3.4
独立行政法人 労働者健康 福祉機構 東北労災病院	2.3.9
独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター	3.7.10
東北公済病院	3.8.9
仙台赤十字病院	3.7.9
宮城県立こども病院	7.9.
宮城県立がんセンター	1.8.9
仙台市立病院	2.4.10
仙台西多賀病院	1.7.10
松田病院	1.9.10
公立刈田総合病院	1,2,3
みやぎ県南中核病院	1,2,3,6,9,10
竹田総合病院	1.7.10
いわき市立総合磐城共立病 院	2.5.10
水戸医療センター	1.3.4.10
JR 仙台病院	1,2,3,4,5,6

研修担当分野 1：脊椎、2：上肢・手、3：下肢、4：外傷、5：リウマチ、6：スポーツ、7：小児整形、8：腫瘍、9：リハビリ、10：地域医療

③ 研修コースの具体例

東北労災病院研修プログラムでは様々なニーズに対応した研修コースを御用意しております。いずれのコースにおいても専門医取得に必要な単位を全て取得することができます。また、転勤に伴う引っ越しには転出先の病院から引っ越しの補助金が支給されます（東北大学病院除く）。いずれのプログラムにおいても4年目は東北大学病院で研修し、大学病院主催のブラッシュアップセミナー等を通し、専門医取得への準備をすることができます（一部コースを除く）。

表2 研修のモデルコース

コース番号	1年目	2年目	3年目	4年目
My01	東北労災	医科薬科大	仙台整形	東北大病院
My02	東北労災	仙台日赤	仙台整形	東北大病院
My03	医科薬科大	医科薬科大	東北労災	東北大病院
My04	医科薬科大	東北労災	医科薬科大	東北大病院

3. 東北労災病院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修了した整形外科専門医には、あらゆる整形外科疾患に対して適切な初期対応（診断と治療、必要であれば専門医への紹介）を行う能力が必要とされます。また、専門領域が細分化した今日の状況を踏まえて、自分の専門分野を選択し、より詳細な知識を身に着けることも必要とされます。東北労災病院整形外科研修プログラムでは、幅広い専門分野を持った連携病院をローテーションし、第一線で活躍する先輩から学ぶことで、幅広い疾患の診断と治療を身に着けるとともに、将来の専門領域を身に着ける第一歩とします。

② 到達目標（修得すべき知識・技能・態度など）

1) 専門知識と職業倫理

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社会的倫理観を身につけます。常に進歩する医学の

新しい知識を修得できるように、継続的な修練を行います。専門知識習得の年次毎の到達目標を表3に示します。

2) 臨床家としての専門技能

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、運動器診療に関する幅広い基本的な専門技能を身につけます。専門技能習得の年次毎の到達目標を表4に示します。

表3：専門知識習得の年次目標

	行動目標あるいは達成目標	専攻医 1年目	専攻医 2年目	専攻医 3年目	専攻医 4年目
医師の法的義務と職業倫理 一般目標：医師が守るべき法律と医師に求められる倫理規範を理解し、遵守できる	1. 医師法等で定められた医師の義務を知る	●			
	2. 医療法の概略、特に療養担当規則を理解する	●			
	3. 健康保険法・薬事法を理解し、遵守できる	●			
	4. 医療倫理、医療安全の重要性を理解し実践できる	●			
	5. ヘルシンキ宣言、日本医師会の「医の職業倫理綱領」を知る	●			
	6. 患者やその家族と良好な信頼関係を確立することができる	●			
運動器の基礎知識 一般目標：運動器疾患の理解に必要な運動器の生理学および病態生理学を修得する	1. 体幹・四肢の解剖を修得する		●		
	2. 運動器の正常組織像と各種疾患での病理組織像を述べられる		●		
	3. 骨代謝の概略を述べる事ができる		●		
	4. 骨折の治癒過程を述べる事ができる		●		
	5. 軟骨代謝の概略を述べる事ができる			●	
	6. 軟骨修復について述べる事ができる			●	
	7. 神経の変性と再生について述べる事ができる			●	
	8. 関節症と関節炎の病態の違いを述べる事ができる				●
	9. 運動器のバイオメカニクスの概略を述べる事ができる				●
医療記録 一般目標：医療記録は開示義務に基づき必要事項が正確に記載されねばならないこと、医療記録は個人情報であり、社会的にその管理責任を果たさねばならないことを理解・修得する	1. 開示要求に耐えうる医療記録を作成し管理できる	●			
	2. 運動器疾患について正確に病歴、症状、経過が記載できる	●			
	3. 運動器疾患の身体所見が記載できる	●			
	4. 検査結果（画像、血液検査、病理等）の記載ができる	●			
	5. インフォームドコンセントの内容を記載できる	●			
	6. 手術記録を適切に作成できる。	●			
	7. 紹介状、依頼状を適切に書くことができる	●			
	8. リハビリテーション、義肢、装具の処方と記録ができる				●
	9. 障害認定と診断書の種類と内容を理解し適切に記載できる				●
研究・発表能力 一般目標：臨床的な疑問点を見出して科学的に解明し、結果を論理的にまとめる能力を修得する。	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・論理的にまとめ、学会と論文で報告できる			●	
	4. 研究・発表媒体には個人情報を含ま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. 適切な統計学的手法を選択し、解析できる				●

表4：経験すべき診断・治療基本手技

	行動目標あるいは達成目標	専攻医 1年目	専攻医 2年目	専攻医 3年目	専攻医 4年目
診断基本手技 一般目標：運動器疾患の正確な診断を行うための基本的手技を修得する。	1. 病歴聴取に際して患者の社会的背景や QOLに配慮できる	●			
	2. 運動器の身体所見がとれ、評価できる	●			
	3. 神経学的所見（MMT、知覚障害、反射など）がとれ、評価できる	●			
	4. 適切なX線写真の撮影部位と方向を指示し、読影できる	●			
	5. CT・MRIを造影の要否も含め適切に指示し、読影できる		●		
	6. シンチグラフィを適切な核種を選択して指示し、判定できる			●	
	7. 筋電図、神経伝導速度の適応を理解し、実施・判定できる				●
	8. 骨量測定の概要を理解し、指示・判定できる			●	
	9. 超音波エコー検査の適応を理解し、実施・判定できる				●
	10. 侵襲的検査について患者・家族に説明し、同意を得ることができる		●		
	11. 侵襲的検査の合併症を熟知し、予防的管理を適切に実施できる		●		
	12. 血液・尿生化学検査の適応を理解し、指示・判定できる		●		
	13. 関節造影、脊髓造影の適応を理解し安全に実施できる	●			
	14. 関節液検査、脳脊髄液検査の適応を理解し、実施・判定できる		●		
	15. 組織生検の適応と手技を理解し、指導責任者のもとで実施できる		●		
	16. 微生物学の基礎を理解し、細菌検査を指示・判定できる		●		
	17. 病理標本を鏡鏡し、正常像と病的組織像の鑑別ができる				●
	18. 日整会各種機能評価判定基準を用いて評価できる		●		
治療基本手技 一般目標：運動器疾患の治療を安全に行うためにその基本的手技を修得する。	1. 薬物療法の基本と適応を理解し、適切に処方できる	●			
	2. 医薬品副作用被害救済制度を知っている	●			
	3. 麻薬管理に関する法律を理解し、適切に処方できる	●			
	4. 一般外傷を診断し、検査と治療の優先度を評価できる		●		
	5. 骨折や脱臼の徒手整復を正しく実施できる		●		
	6. ブラッシング、デブリドマンなど基本的創傷処置を正しく実施できる		●		
	7. 局所麻酔法を正しく実施できる	●			
	8. 伝達麻酔・腰椎麻酔・硬膜外麻酔を正しく実施できる		●		
	9. 全身麻酔の基礎を理解できる		●		
	10. 固定法（副子、ギブスなど）の適応を理解し、適切に実施できる		●		
	11. 牽引療法の基本と適応を理解し、適切に実施できる		●		
	12. 理学療法・作業療法の基本と適応を理解し、適切に処方できる				●
	13. 装具療法の基本と適応を理解し、装具や杖を適切に処方できる				●
	14. 清潔操作（関節穿刺・注入や直達牽引など）が実施できる	●			
	15. 神経ブロック・硬膜外ブロックを安全に実施できる			●	
	16. 術前準備（患者・患肢確認、体位、手洗い等）を適切に実施できる	●			
	17. 手術内容と合併症について説明し、同意を得ることができる		●		
	18. 術後合併症を熟知し、予防的管理を適切に実施できる		●		
	19. 局所解剖に基づいて手術の概要を述べるができる			●	
	20. 運動器の基本手術手技（鏡視下手術を含む）に習熟し、実施できる				●
	21. 骨移植の種類を理解し、その適応を判断できる			●	
	22. バイオマテリアルの種類を理解し、その使用基準を判断できる				●
	23. 手術記録を適切に作成できる	●			
	24. 術後のリハビリテーションを適切に処方できる			●	
	25. 在宅医療・社会復帰について、メディカルスタッフ等と協議できる				●

3) 科学者としての素養

臨床的な疑問点を見出して解明する意欲を持ち、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獲得するため、以下の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 結果を学会発表ならびに論文として報告できる。
- iv 研究・発表に用いた個人情報を厳重に管理できる。
- v 適切な統計学的手法を選択し、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、下記 4 項目を定めています。

- i 東北大学整形外科談論会への参加（年 2 回以上）
- ii 同会での研究発表（3 年目までに 1 回以上）
- iii 外部学会での発表（年 1 回以上）
- iv 論文作成（研修期間中 1 編以上）

4) チームリーダーとしての資質

- i プロとしての自律性を身につける

研修医期間が終了して、専攻医となった後は、単に教わる立場ではなく一人の専門家として学び、医療を行っていく心構えが必要です。東北労災病院整形外科研修プログラムでは、指導医は責任をもって指導を行います。一方で任せるべき所は任せて専攻医の自律性を養います。診断・治療方針の決定に参加し、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プロ意識を身につけていきます。

- ii 臨床の現場から学ぶ態度を修得する

本プログラムでは、知識を単に暗記するのではなく、「患者から学ぶ」を実践します。個々の症例に対して、診断・治療の計画を立て、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。各施設で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より深く学ぶことが出来ます。

iii チームを意識して行動する

医療は医師のみでは成立しません。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、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。

連携施設の東北大学整形外科には宮城骨折治療研究会、宮城手の外科研究会、東北大学脊椎外科懇話会、宮城骨・軟部腫瘍研究会、仙台肩関節研究会、仙台膝の会、宮城県スポーツ医学懇話会など多くの研究会があります。専攻医はこれらの研究会に参加しながら、各専門診療グループの一員として研究・学会発表等を行います。病院の医療チーム・東北労災病院チームの一員として活躍することで次世代を担うリームリーダーとしての資質を育成します。

iv 後輩医師に教育・指導を行う

本プログラムでは、専攻医は指導医とともに学生や後輩医師の教育・指導も担います。後輩の指導は最大の学びの機会です。教えることによって自分自身の知識の整理、指導力を身につけるだけでなく、自身のモチベーションを高めることができます。

③ 経験目標

1) 経験すべき疾患・病態

東北労災病院専門研修プログラムでは、日本整形外科学会が定める「整形外科専攻医が経験すべき症例」を網羅して経験することが可能です。基幹施設、連携施設での切れ目ない研修により、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

資料1「整形外科研修カリキュラム」（下記 URL からダウンロード可能）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

は表2に示します。診断基本手技、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1「整形外科研修カリキュラム」に明示した経験すべき手術・処置等の行動目標に沿って研修します。本プログラムでは、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. 研修方法

① 臨床現場での学習

整形外科の研修で経験すべき疾患・病態は、骨、軟骨、筋、靭帯、神経などの運動器官の疾病・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、整形外科専門研修は研修方略（資料6；下記URLよりダウンロード可能）に従って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10の研修領域（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）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、4年間で48単位を修得するプログラムで研修します。

※具体的な年度毎の達成目標については、表3および表4を参照ください。

研修コースの具体例については表2を参照ください。

本プログラムの専門研修連携施設においては、専攻医を含めた医師一人あたりの手術執刀件数が年間100～200件であり、短期間で非常に豊富な執刀経験を得ることが可能です。なお執刀医として経験すべき症例については、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）の中のものとします。

術前術後症例検討会において手術症例の報告をすることで、手技および手術の方法や注意点を深く理解し専門技能の習得を行います。指導医は上記について責任を持って指導を行います。

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。特に本プログラムでは、専門研修4年目に東北大学整形外科が主催するブラッシュアップセミナーに参加することにより、多領域にわたる同門の専門家から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講演、日本整形外科学会が作成する e-Learning や Teaching file を活用して、より広く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・治療等について自己学習を行うこともできます。

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が重要です。どの領域から研修を開始するかに関わらず、指導医からの指導や専攻医評価表を用いたフィードバックによって基本的診療能力の早期獲得を目指します。

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；下記 URL よりダウンロード可能）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 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、下記 5 項目の全てを満たしていることです。

- 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）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。

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. 研修プログラムの施設群について

専門研修基幹施設

東北労災病院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

東北労災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。専門研修連携施設の認定基準を満たしています。

岩手県立中央病院、奥州市総合水沢病院、岩手県立磐井病院、東北中央病院、山形市立病院済生館、気仙沼市立病院、登米市立登米市民病院、栗原市立栗原中央病院、大崎市民病院、公立黒川病院、石巻赤十字病院、仙台整形外科病院、東北大学病院、東

北医科薬科大学病院、JCHO 仙台病院、仙台医療センター、東北公済病院、仙台赤十字病院、宮城県立こども病院、宮城県立がんセンター、仙台市立病院、仙台西多賀病院、松田病院、公立刈田病院、みやぎ県南中核病院、JR 仙台病院、竹田綜合病院、いわき市立総合磐城共立病院、水戸医療センター

7. 専攻医受入数

専攻医受入数は、研修プログラムにおける指導医数、症例数、手術件数によって決まります（注※）。質・量ともに十分な指導を行うために各年3名、4年分で計12名を受入数とします。それぞれの専攻医がより多くの症例数を経験でき、手術執刀件数も非常に多いため、整形外科医として確実なスキルアップがはかれます。近年、医師数が過剰ともいわれる首都圏などの大都市では得られない充実した研修も可能です。

注※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。また、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。さらに専攻医数の上限は、これらのプログラム参加施設の合計の症例数でも規定されます。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。

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医療を大切にしています。本研修プログラムでは地域医療研修病院で外来診療や二次救急などに従事し、主に一般整形外科疾患・外傷の診断・治療に関する研修を行います。さらに周囲医療機関との病診連携も経験・習得します。我々の研修プログラムでは、研修基幹施設である岩手県立中央病院以外に、長年にわたり人事交流がある他県の地域医療研修病院にも勤務することによりこれを行います。他県における地域の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。岩手県立中央病院整形外科の関連施設には各地域の中核病院が多数含まれ、地域医療に重要な役割を担ってきました。これまで若手医師の研修でも人気の高い実績のある病院が沢山あり、充実した地域医療研修ができます。

指導医の質を保つため、地域医療研修病院の指導医には本学が主催する研修セミナーや各種学会に参加して多領域における最新知識を得るとともに、専攻医への学会発表や論文作成の指導を必須としています。また自らが指導した専攻医の評価報告を行うとともに、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ます。

9. サブスペシャリティ領域との連続性について

東北労災病院整形外科研修プログラムでは各指導医が脊椎・脊髄外科、関節外科、スポーツ整形外科、外傷、手外科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。また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が強く推奨されています。

これまでも学会参加や論文発表などの多くの実績があります。また、東北大学および関連施設が毎年行っている各種の整形外科研修セミナー（東北大学脊椎外科セミナー、東北大学小児整形外科セミナー、東北大学リウマチ外科セミナー、東北大学手の外科セミナー、仙腸関節セミナー、宮城足部疾患・外傷セミナーなど）は、サブスペシャリティ領域への橋渡しとなっています。また近年は献体遺体を用いた研修が可能な、東北大学整形外科手術手技研修会も毎年開催されており、最新の手術手技を学ぶことが可能です。また各サブスペシャリティの専門分野ごとに定期的に勉強会が行われており、若手医師の参加や発表を通じて、専門医師との密度の高い情報共有や人的交流も可能です。

10. 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ヵ月間以内とします。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ヵ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。

1 1. 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

基幹施設である東北労災病院においては、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、勤務条件

労働環境、勤務条件は専門研修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、勤務開始時あるいは事前に説明を行います。

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、その内容は岩手県立中央病院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。

1 2. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について

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 医師としての適正の評価の方法

指導医は資料 3 研修カリキュラムの「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、②整形外科指導医マニュアル、③専攻医取得単位報告書、④専攻医評価表、⑤指導医評価表、⑥カリキュラム成績表を用います。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、②は日本整形外科学会ホームページ参照。

1 3. 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）毎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、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

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

基幹施設である東北労災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、前年度の指定された日時までに、研修プログラム責任者宛に所定の形式の『東北労災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、医師免許証写し、初期研修修了証明書又は修了見込証明書を提出します。

申請書は東北労災病院の①公式ホームページ (<http://www.tohokuh.johas.go.jp/>) よりダウンロード、②東北労災病院 整形外科に

電話で問い合わせ（022-275-1111）、③東北労災病院 庶務へ e-mail にて問い合わせ（soumu.shomu1@tohokuh.johas.go.jp）、のいずれの方法でも入手可能です。原則として10月末までに書類専攻および面接を行い、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月の東北労災病院整形外科専門研修プログラム管理委員会にて報告します。

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、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修了判定を行います。

独立行政法人労働者健康安全機構 東北労災病院 整形外科

〒981-8563 宮城県仙台市青葉区台原四丁目3番21号

022-275-1111（代表）