

福島県立医科大学 整形外科専門研修プログラム

目次

1. 整形外科専門研修の理念と使命
2. 福島県立医科大学整形外科専門研修の特徴
3. 福島県立医科大学整形外科専門研修の目標
4. 福島県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. 地域医療・地域連携への対応
8. サブスペシャリティ領域との連続性について
9. 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
10. 修了要件
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

1. 整形外科専門研修の理念と使命

整形外科専門医は、国民の皆様に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、日本整形外科学会に所属する専攻医に対して医師として必要な臨床能力および運動器疾患全般に関する基本的・応用的・実践能力を教育し、国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献できるように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、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。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. 福島県立医科大学整形外科専門研修の特徴

①福島県立医科大学整形外科

福島県立医科大学整形外科は、1951年4月に開講し、2021年で開講70年を数える歴史と伝統のある講座です。現在の松本嘉寛教授は2023年（令和5年）5月に就任され、第7代目教授になります。当講座では、今後、益々増え続けることが予想される運動器疾患に対し、患者の生活や背景に対応したNBM（生活史）やEBM（証拠と論理性）に基づいた治療を行っています。疾患や外傷により障害された運動機能を再建し、いち早く疼痛を和らげることで患者のQOLの回復や向上をはかることを目標としています。

当講座では、近年ますます高度化・深化が著しい整形外科において、科学的根拠のある最新・最善の治療を患者に提供するために、整形外科の各専門分野の診療を担当する医師を養成しております。そして、各専門分野の担当医師は、附属病院整形外科外来に12の専門外来（脊椎脊髄、骨軟部腫瘍、肩関節、スポーツ、

手外科・再建、重度四肢外傷、麻痺・末梢神経、股関節、膝関節、足の外科、リウマチ、小児整形）を設けて、それぞれの専門領域の診療を行っております。大学における研修では、それぞれの診療班で研修することにより専門性の高い研修を受けることができると同時に、臨床研究にも深く関わりを持つことができます。

整形外科を受診する患者の多くは、「痛み」を主訴としています。当講座では、この「痛みの発生メカニズム」を主要な研究テーマとして掲げ、一貫して取り組んできました。基礎研究としては、これまでに馬尾や神経根の圧迫性神経障害や椎間板（髄核）の化学的因子による神経障害の生体内実験モデルを確立し、多数の研究成果をあげてきました。さらに、海外の研究施設と共同し、椎間板障害や神経障害性疼痛の発現機序について遺伝子レベルでの研究を進めています。また、臨床研究や疫学研究にも積極的に取り組んでおります。脊椎・脊髄外科の分野ばかりでなく、関節外科、骨軟部腫瘍、スポーツ整形外科などの分野でも研究が進められています。基礎研究に関しても深く関わりを持つことができます。

②専門研修連携施設

連携施設には、脊椎脊髄外科、関節外科、スポーツ医学、救急医療、小児整形など特色をもった約 20 の病院があり、機能的なローテーションにより、プライマリケアから最先端の臨床と研究まで学ぶことができます。

大原総合病院、福島赤十字病院、星総合病院、総合南東北病院、いわき市医療センターのような総合病院では、救急医療としての外傷に対する研修に加え、脊椎、上肢、下肢、スポーツ、リウマチなどの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。会津中央病院・外傷再建センター、白河厚生総合病院、南東北病院外傷センターでは外傷を中心とした専門性の高い研修を受けることができます。福島県立医科大学会津医療センター附属病院では脊椎、福島県総合療育センターでは小児整形、坂下厚生病院、公立藤田総合病院（スポーツ・膝関節センター）では膝関節、南東北福島病院では骨軟部腫瘍に特化した専門性の高い研修を受けることができます。また、福島県立南会津病院、塙厚生病院、公立岩瀬病院、南相馬市立総合病院などでは、地域医療の拠点として地域医療に対する研修を幅広く受けることができます。

③ 研修スケジュール、研修ローテーション、専門研修施設、指導医

福島県立医科大学附属病院では整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 3「整形外科専門研修カリキュラム」にあるすべての分野を研修できます。

福島県の中核病院として、最新の設備と豊富な症例を経験しながら、専門分野ごとの症例検討や抄読会などより専門的な知識・技能を指導します。

【福島県立医科大学週間スケジュール】

福島県立医科大学整形外科週間スケジュール（共通）

	月	火	水	木	金
朝		術後カンファランス 抄読会 教授回診		術前カンファランス 副部長回診	
夕			リエゾンカンファランス (月に1回)		

福島県立医科大学整形外科週間スケジュール（専門分野別）

分野	指導 医数	週間スケジュール					
			月	火	水	木	金
脊椎	6	午前	脊椎外来	手術	病棟業務	手術	病棟業務
		午後	脊椎検査 脊椎カンファ	手術 リハビリカンファ	病棟業務	手術	病棟業務
腫瘍	3	午前	腫瘍外来	手術	病棟業務	手術	病棟業務
		午後	腫瘍外来 腫瘍カンファ	手術 リハビリカンファ	病棟業務	手術	病棟業務
手外科・ 外傷	2	午前	病棟業務	手術 重度四肢外傷外 来	病棟業務 手術 手術	手術	手外科カンファ 手外科・外傷外 来
		午後	病棟業務	手術 重度四肢外傷外 来	病棟業務 手術 手術	手術	手外科・外傷外 来 手術

股・膝関節・リウマチ	1	午前	病棟業務	手術	専門外来	専門外来手術	病棟業務
		午後	病棟業務	手術 リハビリカンファ	手術 膝・股・リウマチカンファ	手術	病棟業務

本プログラムの連携施設は 24 施設（大原総合病院、福島赤十字病院、南東北福島病院、済生会福島総合病院、公立藤田総合病院、星総合病院、総合南東北病院、福島県総合療育センター、寿泉堂総合病院、白河厚生総合病院、福島県立医科大学会津医療センター、有隣病院、会津中央病院、坂下厚生病院、松村総合病院、いわき市医療センター病院、塙厚生病院、公立岩瀬病院、南相馬市立病院、県立南会津病院、総合南東北岩沼病院、舟山病院、竹田総合病院、西日本病院です。

それぞれの施設の研修可能分野、指導医数、研修コースの具体例（ローテーション例と各研修コースでの単位取得計画）、および診療実績を下表に示します。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。

整形外科診療の現場における研修方法の要点については、整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 13「整形外科専攻医研修マニュアル」を参照して下さい。

研修施設群、指導可能な研修領域、指導医数

研修施設	研修領域	指導医数
	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. リハビリ 10. 地域医療	

A	福島県立医科大学附属病院	1,2,3,4,5,6,7,8,9	12
B	大原総合病院	1,2,3,4,9	4
C	福島赤十字病院	3,4,6	4
D	南東北福島病院	3,5,8,10	2
E	済生会福島総合病院	3,4,6	0
F	公立藤田総合病院	2,3,4,6,9,10	5
G	星総合病院	1,2,3,4,5,6,9	6
H	一般財団法人脳神経疾患研究所 附属総合南東北病院	1,2,3,4,6,9	8
I	福島県総合療育センター	7,9,10	1
J	寿泉堂総合病院	3,4,9	1
K	白河厚生総合病院	3,4,5,6,9	3
L	福島県立医科大学会津医療センター附属病院	1,3,9	4
M	有隣病院	2,4,10	1
N	会津中央病院	2,3,4,6	6
O	坂下厚生総合病院	3,5,6	1
P	松村総合病院	2,4	0
Q	いわき市医療センター	2,3,4,6,9	2
R	塙厚生病院	3,6,10	1
S	公立岩瀬病院	10	1
T	南相馬市立総合病院	10	0
U	福島県立南会津病院	10	0
V	社会医療法人将道会総合南東北病院	2,4,10	0
W	舟山病院	1,4,9	1
X	竹田総合病院	1,2,3,4,5,6,7	4
Y	西日本病院	1,2,3,4,9	4

研修コース（研修施設のローテーション例）

	1年目	2年目	3年目	4年目
プログラム 1	A	I/M	G	N

プログラム 2	L	A	I/J	Q
プログラム 3	A	K	B	I/D
プログラム 4	A	E/I	L	C
プログラム 5	A	F	S/I	O
プログラム 6	A	B	W/G	U/I
プログラム 7	I/R	A	H	G
プログラム 8	P/I	A	V/T	B

各研修コースでの取得単位例

プログラム 1	1 年 目	2 年 目	3 年 目	4 年 目	修了時
研修施設	A	I/M	G	N	
1:脊椎・脊髄 (6 単位)	4		2		6
2:上肢・手 (6 単位)	3	3			6
3:下肢 (6 単位)	3			3	6
4:外傷 (6 単位)			3	3	6
5:リウマチ (3 単位)			3		3
6:スポーツ (3 単位)				3	3
7:小児 (2 単位)		2			2
8:腫瘍 (2 単位)	2				2
9:リハビリ (3 単位)		3			3
10:地域医療 (3 単位)		3			3
11:流動単位(5 単位)		1	4		5
合計単位	12	12	12	9	45

プログラム 2	1 年 目	2 年 目	3 年 目	4 年 目	修了時
研修施設	L	A	I/J	Q	
1:脊椎・脊髄 (6 単位)	3	3			6
2:上肢・手 (6 単位)		3		3	6
3:下肢 (6 単位)	3		3		6
4:外傷 (6 単位)			3	3	6
5:リウマチ (3 単位)		3			3

6:スポーツ (3 単位)				3	3
7:小児 (2 単位)			2		2
8:腫瘍 (2 単位)		2			2
9:リハビリ (3 単位)	3				3
10:地域医療 (3 単位)			3		3
11:流動単位(5 単位)	3	1	1		5
合計単位	12	12	12	9	45

プログラム 3	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時
研修施設	A	K	B	I/D	
1:脊椎・脊髄 (6 単位)	3		3		6
2:上肢・手 (6 単位)	6				6
3:下肢 (6 単位)	3		3		6
4:外傷 (6 単位)		3	3		6
5:リウマチ (3 単位)		3			3
6:スポーツ (3 単位)		3			3
7:小児 (2 単位)				2	2
8:腫瘍 (2 単位)				2	2
9:リハビリ (3 単位)			1	2	3
10:地域医療 (3 単位)				3	3
11:流動単位(5 単位)		3	2		5
合計単位	12	12	12	9	45

プログラム 4	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時
研修施設	A	E/I	L	C	
1:脊椎・脊髄 (6 単位)	1		5		6
2:上肢・手 (6 単位)	6				6
3:下肢 (6 単位)		1	2	3	6
4:外傷 (6 単位)		3		3	6
5:リウマチ (3 単位)	3				3
6:スポーツ (3 単位)				3	3

7:小児 (2 単位)		2			2
8:腫瘍 (2 単位)	2				2
9:リハビリ (3 単位)		1	2		3
10:地域医療 (3 単位)		3			3
11:流動単位(8 単位)		2	3		5
合計単位	12	12	12	9	45

プログラム 5	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時
研修施設	A	F	S/I	O	
1:脊椎・脊髄 (6 単位)	6				6
2:上肢・手 (6 単位)	3	3			6
3:下肢 (6 単位)				6	6
4:外傷 (6 単位)		6			6
5:リウマチ (3 単位)				3	3
6:スポーツ (3 単位)		3			3
7:小児 (2 単位)			2		2
8:腫瘍 (2 単位)	2				2
9:リハビリ (3 単位)			3		3
10:地域医療 (3 単位)			3		3
11:流動単位(5 単位)	1		4		5
合計単位	12	12	12	9	45

プログラム 6	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時
研修施設	A	B	W/G	U/I	
1:脊椎・脊髄 (6 単位)	2	4			6
2:上肢・手 (6 単位)	3		3		6
3:下肢 (6 単位)	2	4			6
4:外傷 (6 単位)		4	2		6
5:リウマチ (3 単位)			3		3
6:スポーツ (3 単位)	3				3
7:小児 (2 単位)				2	2

8:腫瘍 (2 単位)	2				2
9:リハビリ (3 単位)			3		3
10:地域医療 (3 単位)				3	3
11:流動単位(5 単位)			1	4	5
合計単位	12	12	12	9	45

プログラム 7	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時
研修施設	I/R	A	H	G	
1:脊椎・脊髄 (6 単位)			6		6
2:上肢・手 (6 単位)		2		4	6
3:下肢 (6 単位)	3	3			6
4:外傷 (6 単位)			6		6
5:リウマチ (3 単位)				3	3
6:スポーツ (3 単位)		2		1	3
7:小児 (2 単位)	2				2
8:腫瘍 (2 単位)		2			2
9:リハビリ (3 単位)	3				3
10:地域医療 (3 単位)	3				3
11:流動単位(5 単位)	1	3		1	5
合計単位	12	12	12	9	45

プログラム 8	1年目	2年目	3年目	4年目	修了時
研修施設	P/I	A	V/T	B	
1:脊椎・脊髄 (6 単位)		3		3	6
2:上肢・手 (6 単位)	3		3		6
3:下肢 (6 単位)				6	6
4:外傷 (6 単位)	3		3		6
5:リウマチ (3 単位)		3			3
6:スポーツ (3 単位)		3			3
7:小児 (2 単位)	2				2
8:腫瘍 (2 単位)		2			2

9:リハビリ (3 単位)	3				3
10:地域医療 (3 単位)			3		3
11:流動単位(5 単位)	1	1	3		5
合計単位	12	12	12	9	45

専門研修施設群の診療実績

	研修施設	新患数	手術数
基幹施設	福島県立医科大学	1100	1119
連携施設	大原総合病院	1661	915
	福島赤十字病院	713	727
	南東北福島病院	347	426
	公立藤田総合病院	1081	779
	星総合病院	3032	1570
	一般財団法人脳神経疾患研究所 附属総合南東北病院	3913	1508
	福島県総合療育センター	190	57
	寿泉堂総合病院	1150	495
	白河厚生総合病院	1990	385
	福島県立医科大学会津医療センター附属病院	1383	865
	有隣病院	1830	184
	会津中央病院	1534	1062
	坂下厚生総合病院	3785	945
	松村総合病院	408	230
	いわき市医療センター	2215	2120
	塙厚生病院	371	185
	公立岩瀬病院	1627	462
	南相馬市立総合病院	1112	295
	福島県立南会津病院	1178	76
	社会医療法人将道会総合南東北病院	1018	225

3. 福島県立医科大学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。
- 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・目標・態度など）

1)専門知識

専攻医は、整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料3「整形外科専門研修カリキュラム」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整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料1「専門知識習得の年次毎の到達目標」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、整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料3「整形外科専門研修カリキュラム」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整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料2「専門技能習得の年次毎の到達目標」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ールを作成できる。
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。

4) 医師としての倫理性、社会性など

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、遵守できることを一般目標として、以下の行動目標を定めています。

1. 医師法等で定められた医師の義務を知っている。
2. 医療法の概略、特に療養担当規則を理解している。
3. 医療行為に関する上記以外の法律(健康保険法・薬事法など)を十分に理解し、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. DOH(Declaration of Helsinki)、日本医師会の「医の職業倫理綱領」を知っている。
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。

また、患者およびその家族と良好な信頼関係を築くことができるようコミュニケーション能力と協調による連携能力を身につける。さらに、医療職スタッフとのコミュニケーション能力を身につけ、関連する医療従事者と協調・協力してチーム医療を実践することができる。

また、定期的に医療倫理、医療安全、院内感染対策に関わる講演会や研修会を行います。

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・病態

経験すべき疾患・病態は、福島県立医科大学付属病院と連携施設で偏りがないよう十分に経験することができます。経験すべき疾患・病態は、整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料3「整形外科専門研修カリキュラム」に明示します。

2）経験すべき診察・検査等

整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料3「整形外科専門研修カリキュラム」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整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料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

整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料3「整形外科専門研修カリキュラム」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。本専門研修プログラムの基幹施設である福島県立医科大学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。さらに、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）

整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料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病・病診連携の実際を経験します。地域医療研修病院において3ヶ月（3単位）以上勤務します。本専門研修プログラムの連携施設には、地域医療の拠点となっている施設として福島県立南会津病院、有隣病院、塙厚生病院、公立岩瀬病院、公立藤田総合病院、南相馬市立総合病院などが入っています。また、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、他県での研修を行うことがあります。

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。研修期間中に専攻医が学会発表を1回以上行えるように指導します。また、筆頭著者として研修期間中1編以上の論文を作成できるよう指導します。専門研修プログラム管理委員会は全専攻医の学会発表数および論文執筆数を年1回集計し、面接時に指導・助言します。

福島県立医科大学整形外科同門会や福島県立医科大学整形外科が主催する講演会に参加することにより、他大学整形外科教授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、福島県立医科大学が主催する臨床研究デザイン塾に参加（年1回）することにより、臨床研究に対する考え方を習得することができます。

4. 福島県立医科大学整形外科専門研修の方法

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るものとします。原則として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、カリキュラム制での研修を選択できることとします。また、他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（カリキュラム制での研修制度については整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料14「整形外科基本領域研修制度」参照）。

プログラム制による研修、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なければなりません。

プログラム群で研修内容を修練するにあたっては、整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料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、整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料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。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することができるものとします。

術前・術後カンファラ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。

新入院カンファランスや入院患者カンファランスなどを行い、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、退院調整カンファランス（医師、看護師、医療連携）、手の外科カンファランス（医師、作業療法士）、リハビリカンファランス（医師、看護師、理学療法士、作業療法士など）、およびリエゾンカンファランス（整形外科医師、心身医療科医師、看護師、臨床心理士、リハビリテーション科）などの多職種間カンファランスを行い、多職種が協働し、チームとして患者の診療・ケアを学ぶことができます。さらに、毎週、抄読会を実施して最新の医療情報を修得できます。

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。また、福島県立医科大学整形外科同門会や福島県立医科大学整形外科が主催する講演会に参加することにより、他大学整形外科教授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。

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 などを利用して、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。文献の検索は、福島県立医科大学附属学術情報センターの電子ジャーナルにアクセスできます。

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、整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料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、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、整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料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、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（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料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

（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料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（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料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（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 9「専攻医獲得単位報告書」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（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 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

福島県立医科大学附属病院が専門研修基幹施設となります。

専門研修連携施設

福島県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上に示した通りです。

専門研修施設群の地理的範囲

福島県立医科大学整形外科研修プログラムの専門研修施設群は、福島県および近隣の山形県と宮城県にあります。

7. 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が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、地域医療研修病院に3ヶ月（3単位）以上勤務することによりこれを行います。

地域において指導の質を落とさないための方法として、福島県立医科大学整形外科指導医が非常勤で外来診療や手術指導を行い、地域医療研修病院と連携をとります。また、地域医療研修病院の指導医には福島県立医科大学整形外科同

門会や福島県立医科大学整形外科が主催する講演会や研究会に参加させ、多領域における最新知識に関する講義を受けるようにします。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。

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ます。

8. サブスペシャリティ領域との連続性

福島県立医科大学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、四肢重度外傷、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。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ができます。

9. 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

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となります。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。

10. 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。
 - ⑤1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12月に専門研修プログラム管理委員会において修了判定を行います。

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

専門研修基幹施設である福島県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ます。専門研修プログラムの管理には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て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福島県立医科大学附属病院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ます。整形外科専門研修プログラム群には、1名の整形外科専門研修プログラム統括責任者を置きます。また、副プログラム統括責任者を1名置き、副プログラム統括責任者はプログラム統括責任者を補佐します。

②基幹施設の役割

専門研修基幹施設である福島県立医科大学附属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専門研修連携施設を統括します。

福島県立医科大学附属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、整形外科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) 福島県立医科大学附属病院は連携施設とともに研修施設群を形成します。福島県立医科大学附属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。

⑤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、本研修プログラム統括責任者はこの基準を満たしています。

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。

- 1) 専門研修基幹施設である福島県立医科大学附属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

福島県立医科大学附属病院や各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、勤務条件等へ以下に示す配慮をします。

- ・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。
- ・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。
- ・過剰な時間外勤務を命じないようにします。
- ・施設の給与体系を明示します。

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日本整形外科学会会員マイページからweb入力で行います。

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（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料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にある専攻医評価表（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料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（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 13）、②整形外科指導医マニュアル（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 12）、③専攻医取得単位報告

書（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 9）、④専攻医評価表（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 10）、⑤指導医評価表（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 8）、⑥カリキュラム成績表（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 7）を用います。③、④、⑤、⑥は日本整形外科学会会員マイページから **web** 入力で行います。

1) 専攻医研修マニュアル（日本整形外科学会ホームページ参照）

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（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 13）を参照。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から **web** 入力で行います。

2) 指導者マニュアル（日本整形外科学会ホームページ参照）

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（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 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（整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 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から **web** 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

日本整形外科学会会員マイページから専攻医評価表、指導医評価表を **web** 入力します。

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）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

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。

14. 専攻医の採用

①専攻医受入人数 10 名

専攻医最大受入可能数は指導医数及び各施設の新患数及び手術数で定められている受入基準から 10 名と設定されています。

②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

翌年度のプログラムへの応募者は、所定の形式の『福島県立医科大学整形外科専門研修プログラム応募申請書』、履歴書、および医師免許証（コピー）を提出します。

【資料請求先】

〒 960-1295 福島市光が丘 1 番地

福島県立医科大学 医療人育成・支援センター

電話：(024) 547-1047 F A X：(024) 547-1715

e-mail：cmeed@fmu.ac.jp

応募期間は 10 月 1 日からの予定です。原則として 10 月 1 日から書類選考お

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福島県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。