

兵庫医科大学整形外科 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. 専門研修後の成果
3. 兵庫医科大学整形外科専門研修の目標
4. 兵庫医科大学整形外科専門研修プログラムについて
5. 研修方法
6. 専門研修の評価について
7. 専門研修プログラムを支える体制
8. 専門研修プログラムの評価と改善
9. 専攻医マニュアル、指導医マニュアル
10. 専攻医の採用と修了

1. 理念と使命

領域専門制度の理念

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る。このため整形外科専門医制度は、医師として必要な臨床能力および運動器疾患全般に関して、基本的・応用的・実践能力を備えた医師を育成し、国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献することを理念とする。

領域専門医の使命

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らない。

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、国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る。

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る。

2. 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) 後輩医師に教育・指導を行うこと

3. 兵庫医科大学大学整形外科専門研修の目標

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、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別添（日本整形外科学会ホームページ参照）する資料1に示します。（※以下、「資料」は日本整形外科学会 HP を参照）

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、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立案しプロトコールを作成できる。
- 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。
- 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、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。

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事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、症例の提示や問題点などを議論していきます。

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、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。

4. 兵庫医科大学整形外科専門研修プログラムについて

兵庫医科大学整形外科（兵庫医大整形）では領域専門医の到達目標として

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獲得することができる。

また生活習慣や災害、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ができる。

そして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ができる。

上記の習得を目指して研修プログラムの作成を行っています。

①専門研修プログラムでの研修目標

- i. **整形外科医としての豊富な知識**：整形外科医師としてあらゆる運動器疾患に関する知識を系統的に理解し、さらに日々進歩する新しい知見を時代に先駆けて吸収し続ける。
- ii. **実践的な技術**：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。そして基本手技から最先端技術までを網羅した手術治療を実践することで、運動器疾患に関する良質かつ安全な医療を提供する。
- iii. **研究及び探究心**：あらゆる運動器疾患に対する臨床的な疑問点を見出して解明しようとする姿勢を持ち、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身につける。
- iv. **倫理観**：豊かな人間性と高い倫理観の元に、整形外科医師として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。

②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）

- i. 経験すべき疾患・病態

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を形成するすべての組織の疾病・外傷・加齢変性である。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、その内容は多様である。この多様な疾患・病態を別添する資料3:整形外科専門研修カリキュラムに沿って研修する。経験すべき疾患数と病態数については、**資料3**:整形外科専門研修カリキュラムを参照。

- ii. 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する。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明示する。III 診断基本手技、IV 治療基本手技については4年間で5例以上経験すること。

- iii. 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経験すべき手術・処置等の行動目標に沿って研修すること。160例以上の手術手技を経験すること、そのうち術者としては80例以上を経験することが推奨されているが当プログラムでの到達目標としては年間200例以上の手術手技を経験し、そのうち50例の執刀を目標として研修を行う。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明示した (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。)疾患の中のものとする。

iv. 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病・病診連携の実験を経験する。

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。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できる。

他県及び阪神地区以外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、他県及び阪神地区以外での研修を行います。

③兵庫医科大学整形外科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日本整形外科学会の専攻医獲得必修単位である A. 脊椎・脊髄 B. 上肢・手 C. 下肢 D. 外傷 E. リウマチ F. リハビリ G. スポーツ H. 地域医療 I. 小児整形 J. 腫瘍の各分野すべてについてサブスペシャリティーのある指導医の元、4年間で満遍なく学ぶことが可能になります。

基幹病院となる大学病院では術前、術後カンファレンスを通じて各症例、疾患についての基礎知識、手術適応、術式の詳細などを学び、プレゼンテーション力を身に付けることができます。

特に当教室の特色であるスポーツ整形外科の分野ではトップアスリートの手術的治療からリハビリテーション、スポーツ復帰までの過程を実験に経験することができます。サッカーJリーグやラグビートップリーグなどの国内トップチームの選手のケアに直接携わる貴重な経験をすることができます。

またもう一つの特徴としては教室内に各分野(脊椎、関節、腫瘍、上肢)のサブスペシャリティーを持つ指導医がいるため外来、手術ともにそれぞれの疾患について多くの症例数があり整形外科の基本となる疾患についてはほぼ全領域を満遍なく学ぶことが可能となります。

各連携病院では、まず大学病院で若干経験症例数が少ない一般外傷や保存的治療について主に学ぶことが可能になります。特にここでは、指導医の元で実際に専攻医が外来診療、確定診断、治療方針の決定、手術適応、実際の執刀を行い整形外科医としての基礎能力を身に付けることができます。加えて各連携病院にはそれぞれに特色があり各施設で人工関節、脊椎、小児整形、上肢などの特徴的な疾患についてさらに実践的に学ぶことができます。

④ 具体的な専門研修施設の概要

A. 兵庫医科大学整形外科 (基幹病院)

基本的プログラムとして卒業3年目4年目（整形外科研修初年度もしくは次年度）のいずれかは1年間大学病院での研修を行います。教室内は下肢関節外科、脊椎外科、手外科、腫瘍外科の4グループに大きくグループ分けされており更に下肢関節外科グループ内に人工関節手術や骨盤骨切り手術を中心とした変性疾患を治療するグループと鏡視下手術及び膝周囲骨切り術を主に行うスポーツ整形外科グループに分かれています。

専攻医は1年間の間に3ヶ月ずつ各グループをローテーションして研修を行います。

週間スケジュールとして術前カンファレンスを週2回、術後カンファレンスを週1回行い、それらを専攻医がプレゼンテーションすることによって、各症例についてのまとめとプレゼンテーション力を養うことができます。また各グループ内での小カンファレンスもそれぞれ週1回行い、更に詳細に疾患について学ぶことができます。他科との連携としては、リウマチ膠原病内科、麻酔科ペインクリニック科、リハビリテーション科との合同カンファレンスを1～数ヶ月に1回行い、お互いの症例検討を行います。

基幹病院週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|---------------------|------------------------------------|---|-------------------------------------|--------------------------|
| 朝 | 8:15 術前カンファレンス | 8:00 術後カンファレンス Short lecture | | 8:15 術前カンファレンス | 8:15 教授回診 |
| AM | 上肢外科手術 | 脊椎外科手術 | | 上肢外科手術 膝鏡視下手術 | 人工関節手術 腫瘍手術 膝鏡視下手術 |
| PM | 上肢科手術 脊椎外科手術 | 脊椎外科手術 膝鏡視下手術 | | 腫瘍手術 脊髓腔造影検査 人工関節手術 膝鏡視下手術 | 人工関節手術 腫瘍手術 膝鏡視下手術 |
| 夕 | 18:00 上肢Gカンファレンス | 18:00 関節G・腫瘍Gカンファレンス | | 18:00 脊椎Gカンファレンス | |

1年間の間に研究活動として国内学会での発表を最低1回（最大4回）行うことを義務づけ、少なくとも一編の論文作成を行ってもらっています。また専攻医は積極的に各分野の国内学会に参加することができ、自大学だけでなく日本国内でのゴールデンスタンダードを身につけることができます。さらにアメリカ整形外科学会(AAOS)、基礎学会(ORS)など主要国際学会にもできる限り参加するように心がけ、国際的な感覚を養ってもらうことも行っています。大学病院研修中の希望専攻医にはUniversity of San Francisco California (UCSF)の整形外科への2週間の短期研修プログラムを設け、積極的な参加を推奨しています。

大学病院での研修の特徴としては、将来のサブスペシャリティー、大学院への進学への窓口として高度先進医療や手術難易度の高い困難症例、上級医の臨床研究や基礎研究を身近に触れることができ、探究心を高めることができます。

基幹病院 専門研修指導医一覧及び指導分野

| | 脊椎 | 上肢 | 下肢 | 外傷 | リウマチ | リハビリ | スポーツ | 地域医療 | 小児 | 腫瘍 |
|------|----|----|----|----|------|------|------|------|----|----|
| 吉矢晋一 | | | ○ | | | | ○ | ○ | | |
| 麩谷博之 | | ○ | | | ○ | | | | | ○ |
| 福西成男 | | | ○ | | ○ | | | ○ | | |
| 橋俊哉 | ○ | | | ○ | | ○ | | | | |
| 圓尾圭史 | ○ | | | | | ○ | | ○ | | |
| 中山寛 | | | ○ | | | | ○ | | ○ | |
| 高木陽平 | | ○ | | ○ | | | | | ○ | |
| 大井雄紀 | | ○ | | | | | ○ | | | ○ |
| 諸岡孝俊 | | | ○ | ○ | | | | ○ | | |
| 有住文博 | ○ | | | | | | | | ○ | ○ |
| 宮脇淳志 | | | | ○ | ○ | ○ | | | | |

B. 連携病院

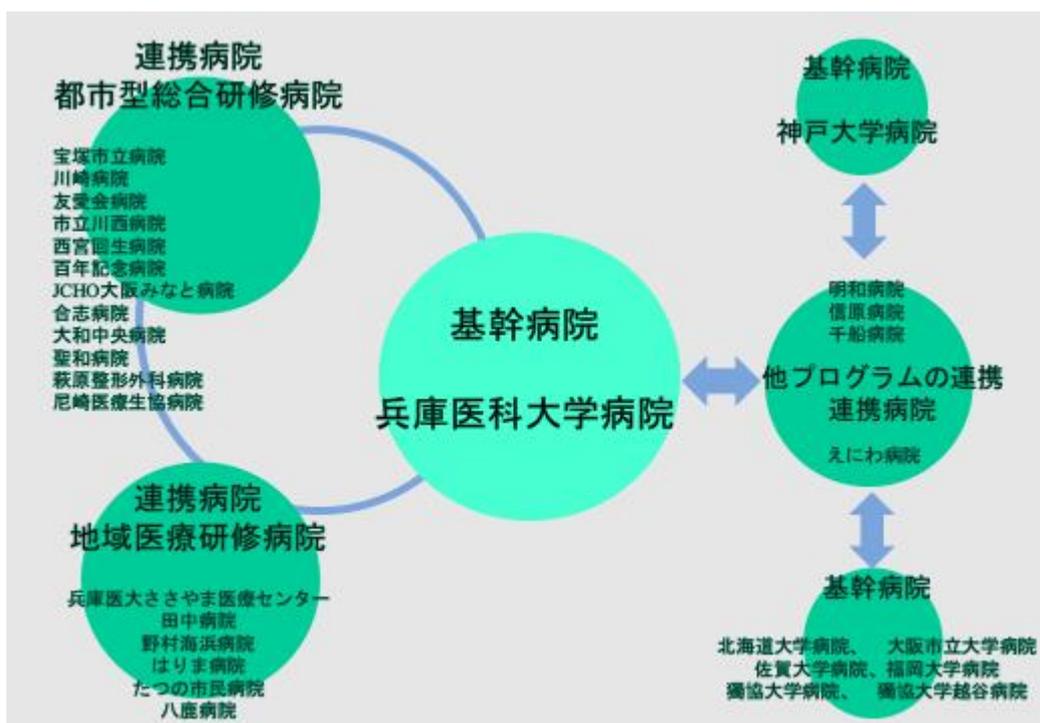
基本的なプログラムでは卒後3年目、4年目いずれかの1年間を大学病院にて研修したのち、1年ごとに連携病院をローテーションすることになります。各連携病院では、どの施設においても大学病院での研修を終えた後で、専攻医にとってはなお実践的な研修となります。特に大学病院で手薄になりがちな基本的な一般外傷骨折を多く経験することができ、また整形外科医にとって非常に重要となる保存的治療についても学ぶことになります。

連携病院の特殊性としては**特色のあるサブスペシャリティー**として、宝塚市立病院では主に脊椎疾患、川崎病院では小児整形外科疾患、手外科疾患を、兵庫医大ささやま医療センターでは骨粗鬆症、関節リウマチなどの疾患、合志病院では人工関節手術、また神戸大学病院との連携プログラムとして明和病院では膝関節疾患を中心としたスポーツ整形外科疾患を、また信原病院では肩関節疾患を中心としたスポーツ整形外科疾患など、各連携病院の指導医による特徴的な疾患の治療を学ぶことができるプログラムとなっています。

更に、2016年度より新たな研修施設として外傷拠点病院として大阪みなと中央病院を、2017年度より上肢・手外科の専門病院として萩原整形外科病院（手外科・スポーツ障害治療センター）、人工関節及びスポーツ整形外科専門病院として西宮回生病院（人工関節センター・整形外科センター）、脊椎脊髄外科病院として百年記念病院、2018年度より希望専攻医には、各分野で国内有数の手術症例数を誇る、北海道のえにわ病院への1年間の派遣を、プログラムに連携病院として追加しています。

専攻医は大学病院を含む初期2年間で整形外科の基礎的な知識、技術を習得したのちに3年目、4年目（卒後5年目6年目）には将来のサブスペシャリティとして興味を持っている専門領域の特色ある連携病院の選択が可能なローテーションを検討することができます。また整形外科研修3年目までに十分な研修を行うことができた判断できた専攻医の中で、希望するものについては、4年目に社会人大学院に入学し大学及び近隣連携施設に勤務しながら研究を開始することも可能です。

兵庫医科大学整形外科専門医研修プログラム



兵庫医科大学整形外科専門研修プログラム 手術症例数

| 施設名称 | 総手術数 (2016) | 脊椎 | 上肢 | 下肢 | 外傷 | リウマチ | スポーツ | 小児 | 腫瘍 |
|----------|----------------|-----|-----|-----|-----|------|------|----|-----|
| 兵庫医大病院 | 1127 | 215 | 233 | 226 | 8 | 25 | 226 | 15 | 179 |
| 宝塚市立病院 | 640 | 116 | 33 | 106 | 352 | 7 | 1 | 24 | 1 |
| 篠山医療センター | 280 | 66 | 32 | 68 | 174 | 3 | 7 | 4 | 9 |
| 川崎病院 | 783 | 1 | 199 | 207 | 282 | 0 | 28 | 63 | 3 |
| 友愛会病院 | 688 | 56 | 23 | 29 | 548 | 1 | 16 | 11 | 4 |
| 市立川西病院 | 122 | 1 | 5 | 31 | 197 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 聖和病院 | 142 | 0 | 19 | 20 | 92 | 4 | 3 | 0 | 4 |
| たつの市民病院 | 133 | 0 | 41 | 67 | 19 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| はりま病院 | 169 | 18 | 48 | 28 | 68 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| 野村海浜病院 | 140 | 0 | 4 | 11 | 123 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 合志病院 | 392 | 0 | 45 | 71 | 253 | 3 | 5 | 13 | 2 |

| 施設名称 | 総手術数 (2016) | 脊椎 | 上肢 | 下肢 | 外傷 | リウマチ | スポーツ | 小児 | 腫瘍 |
|-----------|----------------|-----|-----|------|-----|------|------|----|----|
| 信原病院 | 563 | 1 | 357 | 72 | 89 | 1 | 32 | 2 | 9 |
| 明和病院 | 864 | 1 | 103 | 85 | 282 | 0 | 333 | 60 | 0 |
| 萩原整形外科病院 | 166 | 0 | 26 | 10 | 123 | 0 | 1 | 0 | 6 |
| 大阪みなと中央病院 | 304 | 37 | 26 | 42 | 190 | 4 | 1 | 3 | 1 |
| 西宮回生病院 | 134 | 0 | 25 | 47 | 17 | 2 | 37 | 3 | 3 |
| 百年記念病院 | 80 | 27 | 5 | 8 | 40 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 大和中央病院 | 135 | 0 | 8 | 35 | 90 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 田中病院 | 157 | 0 | 88 | 67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 千船病院 | 643 | 24 | 32 | 109 | 402 | 1 | 45 | 18 | 12 |
| 尼崎医療生協病院 | 176 | 0 | 17 | 16 | 96 | 47 | 0 | 0 | 0 |
| 八鹿病院 | 465 | 32 | 180 | 94 | 126 | 0 | 8 | 12 | 13 |
| 我妻会えにわ病院 | 2453 | 721 | 374 | 1230 | 128 | 0 | 0 | 0 | 0 |

* 萩原整形外科病院・百年記念病院については兵庫医大整形外科教室派遣医師就任前の実績

* 西宮回生病院については2016年10月以降の3ヶ月の実績

連携病院 専門研修指導医一覧及び指導分野

| | | 脊椎 | 上肢 | 下肢 | 外傷 | リウマチ | リハビリ | スポーツ | 地域医療 | 小児 | 腫瘍 |
|-----------|-------|----|----|----|----|------|------|------|------|----|----|
| 篠山医療センター | 岡山明洙 | | | ○ | | | ○ | ○ | | | |
| 〃 | 柏薫里 | ○ | ○ | | | | | | | | ○ |
| 友愛会病院 | 長濱史朗 | | | | ○ | | ○ | | ○ | | |
| 〃 | 岡本卓也 | | ○ | ○ | | ○ | | | | | |
| 宝塚市立病院 | 森山徳秀 | ○ | | | | | | ○ | | ○ | |
| 〃 | 糸原仁 | | ○ | ○ | ○ | | | | | | |
| 大阪みなと中央病院 | 今村史明 | | | ○ | ○ | ○ | | | | | |
| 〃 | 小倉宏之 | | ○ | | ○ | | | | ○ | | |
| 萩原整形外科病院 | 藤本誠 | | | ○ | ○ | | | | ○ | | |
| 〃 | 田中寿一 | | ○ | | ○ | | | ○ | | | |
| 〃 | 常深健二郎 | | ○ | ○ | | | | | ○ | | |
| 〃 | 奥野真起子 | | | | | ○ | ○ | | | | ○ |
| 川崎病院 | 戸祭正喜 | | ○ | | | | | ○ | | ○ | |
| 西宮回生病院 | 福井智一 | | ○ | | | ○ | | | ○ | | |
| 百年記念病院 | 堀之内豊 | ○ | | | ○ | | | | | ○ | |
| 聖和病院 | 松本学 | ○ | | | ○ | | | | | ○ | |
| 〃 | 京文靖 | | | | | ○ | ○ | | ○ | | |

| | | 脊椎 | 上肢 | 下肢 | 外傷 | リウマチ | リハビリ | スポーツ | 地域医療 | 小児 | 腫瘍 |
|----------|------|----|----|----|----|------|------|------|------|----|----|
| たつの市民病院 | 奥野宏昭 | | ○ | | ○ | | | | ○ | | |
| 信原病院 | 駒井正彦 | | ○ | | | | ○ | | ○ | | |
| はりま病院 | 岡田文明 | ○ | ○ | | | | | ○ | | | |
| 野村海浜病院 | 福永訓 | | | | ○ | | | | ○ | | ○ |
| 大和中央病院 | 中村佳照 | | ○ | ○ | ○ | | | | | | |
| 〃 | 西尾祥史 | | | ○ | ○ | | | | | | ○ |
| 合志病院 | 合志明彦 | | ○ | ○ | ○ | | | | | | |
| 田中病院 | 金澤優純 | | | ○ | ○ | | ○ | | | | |
| 明和病院 | 有田親史 | ○ | | | | | ○ | | ○ | | |
| 〃 | 下奥靖 | | ○ | | | ○ | | | | | ○ |
| 〃 | 山口基 | | | ○ | | | ○ | ○ | | | |
| 千船病院 | 清水富男 | ○ | | ○ | | | | | | ○ | |
| 〃 | 松田茂 | | ○ | | | ○ | | | | | ○ |
| 〃 | 鄭克真 | | | | ○ | | ○ | ○ | | | |
| 尼崎医療生協病院 | 大澤芳清 | ○ | | | ○ | ○ | | | | | |
| 〃 | 柏木聡 | | ○ | | | ○ | | | ○ | | |
| 公立八鹿病院 | 元津康彦 | | | | ○ | | ○ | | ○ | | |

| | | 脊椎 | 上肢 | 下肢 | 外傷 | リウマチ | リハビリ | スポーツ | 地域医療 | 小児 | 腫瘍 |
|----------|------|----|----|----|----|------|------|------|------|----|----|
| 我汝会えにわ病院 | 菅野大己 | | | ○ | ○ | | | | | | |
| 〃 | 佐藤栄修 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 〃 | 木村正一 | | | ○ | ○ | | | | | | |
| 〃 | 柳橋寧 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 〃 | 玉井幹人 | | ○ | | ○ | | | | | | |
| 〃 | 百町貴彦 | ○ | | | ○ | | | | | | |
| 〃 | 井上正弘 | | | ○ | ○ | | | | | | |
| 〃 | 森律明 | | | ○ | ○ | | | | | | |
| 〃 | 安倍聡弥 | | | ○ | ○ | | | | | | |
| 〃 | 竹内裕介 | | ○ | | ○ | | | | | | |

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兵庫医科大学整形外科教室同門会が主催する整形外科卒後研修セミナーの参加を義務付け、他大学整形外科教授の多領域における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、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となります。連携病院ローテーション中にも年1回の国内学会での発表、年1論文の作成を義務づけています。

2018年度 専攻医所属状況

| | 兵庫医大 | 宝塚市立 | ささやま | 川崎病院 | 合志病院 | 市立川西 | たつの市民 | 明和病院 | 信原病院 | 聖和病院 | 西宮回生 | 大阪みなと | 百年記念 | 友愛会 | 大和中央 | 荻原整形 | 合計 |
|------------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|------|-----|------|------|-----|
| 専攻医 1年目 | | 1 | 1 | | | | | 1 | | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 7名 |
| 専攻医 2年目 | 8 | 1 | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 15名 |
| 専攻医 3年目 | | | 1 | | 1 | 1 | | | | | | | 2 | 1 | | | 6名 |
| 専攻医 4年目 | 1 | 1 | | | | | 1 | | | | | | | 1 | | | 4名 |
| 合計 | 9 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 32名 |

専攻医ローテーション例

(10名の専攻医が所属した場合の4年間のローテーション例)

| | 専攻医 a | 専攻医 b | 専攻医 c | 専攻医 d | 専攻医 e |
|--------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1年目 | 大学 地域3 腫瘍3 スポーツ3 下肢3 | 大学 上肢6 腫瘍3 小児3 | 大学 脊椎3 腫瘍3 上肢3 下肢3 | 大学 脊椎3 腫瘍3 RA3 リハビリ3 | 大学 脊椎6 腫瘍3 小児3 |
| 2年目 | 宝塚市立病院 脊椎6 外傷3 下肢3 | 明和病院 スポーツ3 外傷3 下肢6 | 友愛会病院 上肢3 地域3 RA3 小児3 | 川崎病院 スポーツ3 小児3 上肢6 | みなと病院 RA3 地域3 外傷3 上肢3 |
| 3年目 | 市立川西病院 リハ6 外傷3 RA3 | ささやま医 地域6 RA3 スポーツ3 | 聖和病院 脊椎3 スポーツ3 リハ3 外傷3 | 明和病院 スポーツ3 脊椎3 外傷3 地域3 | 西宮回生病院 上肢3 下肢6 外傷3 |
| 4年目 | 川崎病院 小児3 スポーツ3 上肢6 | 百年記念病院 脊椎6 外傷3 リハビリ3 | 明和病院 スポーツ6 下肢3 外傷3 | 西宮回生病院 下肢6 上肢3 外傷3 | 萩原病院 スポーツ6 上肢3 外傷3 |
| Total | 脊椎6 上肢6 下肢6 スポーツ6 外傷6 RA3 リハ6 地域3 小児3 腫瘍3 | 脊椎6 上肢6 下肢6 スポーツ6 外傷6 RA3 リハ3 地域6 小児3 腫瘍3 | 脊椎6 上肢6 下肢6 スポーツ9 外傷6 RA3 リハ3 地域3 小児3 腫瘍3 | 脊椎6 上肢9 下肢6 スポーツ6 外傷6 RA3 リハ3 地域3 小児3 腫瘍3 | 脊椎6 上肢9 下肢6 スポーツ6 外傷6 RA3 リハ3 地域3 小児3 腫瘍3 |

| | 専攻医 f | 専攻医 g | 専攻医 h | 専攻医 i | 専攻医 j |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 1年目 | 宝塚市立 小児 3 RA 3 下肢 3 外傷 3 | 明和病院 外傷 3 上肢 3 脊椎 3 リハ 3 | 友愛会病院 上肢 3 下肢 3 外傷 3 小児 3 | みなと病院 下肢 3 上肢 3 外傷 6 | 川崎病院 小児 3 スポーツ 6 上肢 3 |
| 2年目 | 大学 脊椎 6 腫瘍 3 下肢 3 | 大学 脊椎 3 腫瘍 3 スポーツ 3 下肢 3 | 大学 脊椎 3 腫瘍 3 上肢 3 スポーツ 3 | 大学 腫瘍 3 スポーツ 6 上肢 3 | 大学 脊椎 6 腫瘍 3 リハビリ 3 |
| 3年目 | 萩原病院 外傷 3 上肢 3 スポーツ 6 | 友愛会病院 上肢 3 下肢 3 外傷 3 小児 3 | 宝塚市立 脊椎 3 下肢 3 外傷 3 スポーツ 3 | 百年記念病院 脊椎 6 外傷 3 リハビリ 3 | みなと病院 RA 3 外傷 3 下肢 3 リハビリ 3 |
| 4年目 | 信原病院 リハビリ 3 上肢 6 地域 3 | ささやま医 地域 3 RA 3 スポーツ 3 | 聖和病院 外傷 3 RA 3 リハ 3 地域 3 | 友愛会病院 小児 3 地域 3 RA 3 下肢 3 | 合志病院 上肢 3 下肢 3 外傷 6 |
| Total | 脊椎 6 上肢 9 下肢 6 スポーツ 6 外傷 6 RA 3 リハ 3 地域 3 小児 3 腫瘍 3 | 脊椎 6 上肢 6 下肢 6 スポーツ 6 外傷 6 RA 3 リハ 3 地域 3 小児 3 腫瘍 3 | 脊椎 6 上肢 6 下肢 6 スポーツ 6 外傷 9 RA 3 リハ 3 地域 3 小児 3 腫瘍 3 | 脊椎 6 上肢 6 下肢 6 スポーツ 6 外傷 9 RA 3 リハ 3 地域 3 小児 3 腫瘍 3 | 脊椎 6 上肢 6 下肢 6 スポーツ 6 外傷 9 RA 3 リハ 3 地域 3 小児 3 腫瘍 3 |

研修期間必要単位数のうちスポーツを最低 6 単位所得できるプログラムとした。

(日本整形外科学会 修了要件 脊椎・上肢・下肢・外傷 各 6 単位、スポーツ・リウマチ・リハビリ・地域 各 3 単位、腫瘍・小児 各 2 単位)

5. 専門研修の方法

1 臨床現場での学習

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、4年間で48単位を修得する修練プロセスで研修する(研修領域の設定根拠については資料4:経験すべき症例数の根拠を参照)。

・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。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明示した疾患(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。)の中のものとする。

・整形外科研修カリキュラムに掲げている行動目標、一般目標に沿って、整形外科領域指導医の基で外来診察、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ぶ。週間スケジュールの例を明示すること。標準的な週間スケジュールの例を資料5:週間スケジュール(例)として添付した。

・抄読会や勉強会を実施し、最新の医療情報を修得させるとともに、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ぶ。カンファレンス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する。

2 臨床現場を離れた学習(各専門医制度において学ぶべき事項)

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)に参加する。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・研究的治療を学習する。

3 自己学習(学習すべき内容を明確にし、学習方法を提示)

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。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る。

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)を早期に獲得させる。兵庫医科大学付属病院および各研修施設の医療倫理・医療安全講習会に参加し、その参加状況を年1回専門研修プログラム管理委員会に報告します。

6. 専門医研修の評価

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の通りです。

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。の全てを満たしていること。

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。

7. 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

基幹施設である兵庫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。

基幹施設である兵庫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によって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、兵庫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。

本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、またこのプログラムが 20 名以上の専攻医を有することから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

基幹施設である兵庫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連携施設を統括します。兵庫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、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) 兵庫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。兵庫医科大学附属病院に置かれたプログラム統括責任者は、総括的评价を行い、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常陸大学部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

労働環境、労働安全、勤務条件等は各専門研修基幹施設や専門研修連携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。
- 5) 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、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。

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、その内容は兵庫医科大学附属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。

8. 専門研修プログラムの評価と改善

専門研修プログラム管理委員会で年1回検討し、必要に応じてプログラム改定を行います。専攻医の就業環境の整備機能(労務管理)専門研修プログラム管理委員会は、専攻医に対するアンケートと面接で各施設の就業環境を調査します。就業環境に改善が必要であると判断した場合には、当該施設の施設長、専門研修指導責任者に文書で通達・指導します。

9. 専攻医マニュアル、指導医マニュアル

日本整形外科学会ホームページ参照

10. 募集人数と応募方法

【専攻医受入数】各年次 10名 合計 40名

【応募方法】

応募に必要な以下の書類を郵送で下記に送って下さい。選考は面接で行います。

【必要書類】

下記の URL よりご確認ください、ダウンロードしてください。

http://www.hosp.hyo-med.ac.jp/clinical_training/later_phase/guideline.html

【募集期間】 平成 30 年 10 月 10 日～11 月 15 日

【問い合わせ先】

〒663-8501 兵庫県西宮市武庫川町 1-1

兵庫医科大学 整形外科 担当: 中山 寛 (研修プログラム副統括責任者)

Tel: 0798-45-6452 Fax: 0798-45-6453

E-mail hiroshi0273@mac.com

【病院見学の申し込みについて】

兵庫医科大学附属病院は随時、病院見学を受け付けております。

下記ページの「病院見学申し込み」よりお申込み下さい。

兵庫医科大学 整形外科ホームページ <http://hdc-orth.com>