

名整会整形外科専門研修プログラム

目次

1. 名整会整形外科専門研修プログラムについて (p2)
2. 名整会整形外科専門研修の特徴 (p5)
3. 名整会整形外科専門研修の目標 (p9)
4. 名整会整形外科専門研修の方法 (p13)
5. 専門研修の評価について (p14)
6. 研修プログラムの施設群について (p15)
7. 専攻医受入数 (p16)
8. 地域医療・地域連携への対応 (p16)
9. サブスペシャリティ領域との連続性について (p16)
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 (p17)
11. 専門研修プログラムを支える体制 (p17)
12. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について (p17)
13. 専門研修プログラムの評価と改善 (p19)
14. 専攻医の採用と修了 (p20)

1. 名整会整形外科専門研修プログラムについて

「自由・闊達・進取」を学風とする名古屋大学とその整形外科連携施設で構成される名整会では「医師としての全人教育」を理念としています。整形外科学としてこの理念を達成するために、専門研修プログラムとしては、以下の4点の修得を重要視しています。

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。

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。

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。

実践的な技術

豊富な症例数に基づいた研修により、運動器全般に関する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。

名整会整形外科専門研修プログラムにおいては指導医が専攻医の教育・指導にあたりますが、専攻医自身も主体的に学ぶ姿勢をもつことが大切です。整形外科専門医は自己研鑽し自己の技量を高めると共に、積極的に臨床研究等に関わり整形外科医療の向上に貢献することが必要となります。チーム医療の一員として行動し、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によって周囲から信頼されることも重要です。本研修プログラムでの研修後に皆さんは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とともに、将来の医療の発展に貢献できる整形外科専門医となることが期待されます。

整形外科の研修で経験すべき疾患・病態は、骨、軟骨、筋、靭帯、神経などの運動器を形成するすべての組織の疾病・外傷・加齢変性です。また新生児から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、本研修プログラムでは1ヶ月の研修を1単位とする単位制をとります。全カリキュラムを脊椎、上肢・手、下肢、外傷、リウマチ、スポーツ、小児、腫瘍、リハビリテーション、地域医療の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単位数以上を修得し、4年間で45単位を修得するプロセスで研修を行います。整形外科後期研修プログラムにおいて必要とされる症例数は、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年間新患数100,000名以上、年間手術件数およそ45,000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はるかに上回る症例を経験することが可能です。また名古屋大学整形外科合同カンファレンス(年9回)、整形外科集談会東海地方会(年2回)への参加および研究発表(4年目までに1回)、外部の学会での発表(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、各専門領域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、大学院への進学や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。

(名古屋大学整形外科 歴代教授)



初代 名倉重雄 教授
(1927~1952)



第2代 松丸寛 教授
(1953~1960)



第3代 中川正 教授
(1964~1983)

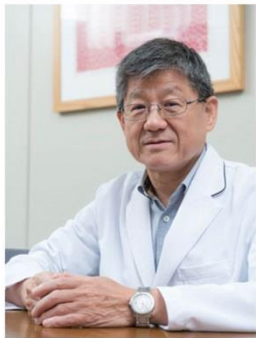


第4代 三浦隆行 教授
(1983~1993)

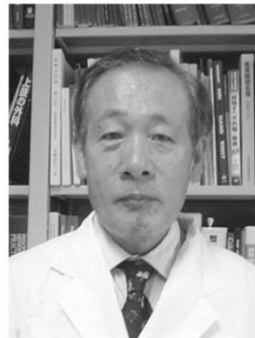
(手の外科 歴代教授)



第5代 岩田久 教授
(1994~2001)



第6代 石黒直樹 教授
(2001~現在)



初代 中村 蓼吾 教授
(2001~2005)



第2代 平田仁 教授
(2005~現在)

名整会整形外科専門研修プログラム 連携施設一覧表

施設名称	専門領域									
	脊髄	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児	腫瘍	リハビリ	地域医療
都市型総合病院(大型)										
江南厚生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
名古屋掖済会病院		○	○	○	○	○			○	
安城更生病院	○	○	○	○	○		○	○		
刈谷豊田総合病院	○	○	○	○	○	○			○	○
豊橋市民病院	○	○	○	○	○	○				
名古屋第一赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○			
名古屋第二赤十字病院	○	○	○	○	○	○			○	○
岡崎市民病院	○	○	○	○	○					
中部ろうさい病院	○	○	○	○	○	○			○	
豊田厚生病院	○	○	○	○	○			○		
半田市立半田病院	○	○	○	○	○	○			○	○
一宮市立市民病院		○	○	○	○	○			○	
名古屋医療センター			○	○	○					
都市型総合病院										
独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院		○	○	○	○		○		○	○
名古屋記念病院		○	○	○				○		
JCHO東京新宿メディカルセンター	○	○	○	○	○	○	○		○	
総合上飯田第一病院	○	○	○	○	○	○			○	
トヨタ記念病院		○	○	○	○	○			○	
東海病院		○	○	○	○					
聖霊病院			○	○	○				○	
名古屋セントラル病院	○	○	○	○	○				○	
協立総合病院			○	○	○	○			○	
南生協病院			○	○	○				○	
大同病院		○	○	○	○	○			○	
地域医療研修病院										
静岡済生会総合病院	○	○	○	○				○		○
市立四日市病院		○	○	○	○				○	○
長野赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○		○	○
中東遠総合医療センター	○	○	○	○	○	○			○	○
岐阜県立多治見病院	○	○	○	○	○	○		○	○	○
浜松医療センター	○	○	○	○	○	○		○	○	○
愛知厚生連 瀬美病院		○	○	○	○			○	○	
碧南市民病院			○	○	○					
西尾市民病院	○	○	○	○		○				○
中津川市民病院			○	○	○				○	○
国立長寿医療研究センター	○	○	○	○	○				○	○
岐阜厚生連 東濃厚生病院		○	○	○	○	○			○	○
西知多総合病院		○	○	○	○	○			○	○
蒲郡市民病院	○								○	○
津島市民病院			○	○						
東海中央病院	○		○	○	○			○	○	
岐阜厚生連 久美愛厚生病院			○	○						○
犬山中央病院				○					○	○
可児とうのう病院			○						○	○
静岡厚生病院		○	○	○	○	○	○		○	○
国保坂下病院	○									○
稲沢市民病院			○	○						○
八千代病院				○		○				
国立病院機構 東名古屋病院				○					○	○
村上記念病院			○			○			○	
常滑市民病院				○	○					○
青木記念病院			○	○						○
高度専門領域研修病院										
(腫瘍)										
愛知県がんセンター中央病院	○	○	○					○	○	
愛知県がんセンター愛知病院				○				○	○	
静岡県立静岡がんセンター							○	○	○	
(小児)										
あいち小児保健医療総合センター		○	○	○	○		○		○	
愛知県心身障害者コロニー中央病院		○	○				○		○	○
愛知県三河青い鳥医療療育センター							○		○	
愛知県青い鳥医療福祉センター							○		○	
静岡医療福祉センター							○		○	○
(スポーツ)										
三菱名古屋病院			○	○		○				
(音性)										
名城病院	○						○		○	
*江南厚生病院										
*中部ろうさい病院										
*名古屋第二赤十字病院										
(上肢・手)										
中日病院		○		○		○			○	
*名古屋掖済会病院										
*安城更生病院										
*名古屋第一赤十字病院 (先天異常)										
(リウマチ)										
*名古屋医療センター										
*豊橋市民病院										
*都市型総合病院と併記										

2. 名整会整形外科専門研修の特徴

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脊椎外科、関節外科、スポーツ医学、手外科、外傷、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継続していくことができます。また基幹施設である名古屋大学医学部附属病院における研修では、サブスペシャリティに対する専門性の高い研修に加えて、名古屋大学の大きな特徴である大学院大学の側面を活かし、その後の大学院進学に備えた臨床研究および基礎研究への深い関わりを持つことができます。

研修プログラム終了後の進路としては、大きく分けて大学院へ進学するコースと、直接サブスペシャリティ領域の研修に進むコースがあります。大学院へ進学する場合、研修終了の翌年度以降に整形外科に関連する大学院講座に入学し、主に基礎研究を行います（骨・軟骨再生、脊髄・神経、関節炎などの基礎研究）。大学院卒業後はサブスペシャリティ領域の研修に進み、各分野の臨床、研究に従事しますが、国内外への留学で、さらに研究の幅を深める選択肢もあります。一方、研修プログラム終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、進みたい領域の専門診療班に所属し、名古屋大学整形外科ならびに連携施設において専門領域の研修を行います。いずれのコースにおいても研修終了翌年度から行うためには、専攻研修4年目の時点で、後述する修了認定基準を満たす見込みが得られていることが必要です。

① 名古屋大学整形外科と名整会

名古屋大学整形外科は1927年に開講し、2018年に開講91周年を迎える歴史ある整形外科学教室です。初代名倉重雄教授、2代松丸寛教授、3代中川正教授、4代三浦隆行教授、5代岩田久教授と続き、2001年からは石黒直樹教授が教室を主宰しています。当教室はリウマチ班、脊椎班、膝肩スポーツ班、股関節班、小児班、腫瘍班、手の外科班と7つの診療班から構成されます。第4代整形外科教授三浦隆行先生を開祖とする手の外科班は、2001年に初代中村蓼吾教授の下で名古屋大学医学部手の外科学講座として新規開講されるに至り、2005年からは平田仁教授が主宰しています。名整会は名古屋大学整形外科の後援・支持団体です。名古屋大学整形外科とその関連施設で勤務するまたは勤務歴のある医師で構成され、現在の会員数は約850名です。

名古屋大学整形外科週間予定（共通）

	月	火	水	木	金
朝		医局会 抄読会		医局会 抄読会	
午前	教授回診（隔週）				
1回／月 木曜日 19:00～ 合同カンファレンス					

名古屋大学整形外科週間予定（診療班ごと）

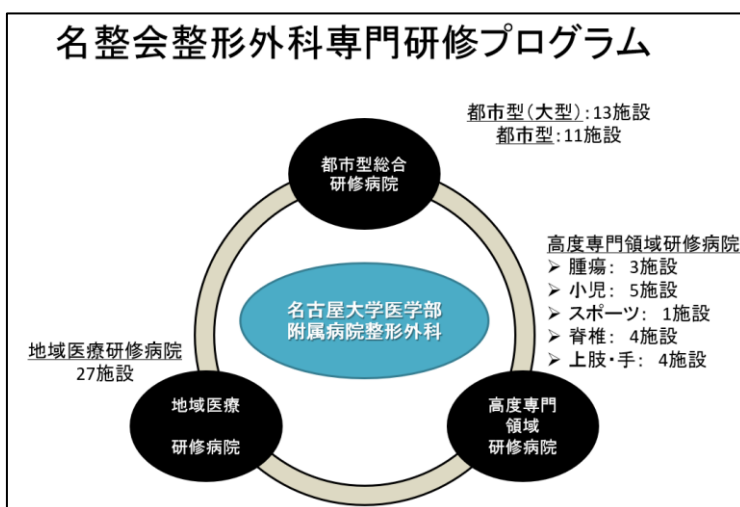
診察班		月	火	水	木	金
脊椎	午前	病棟回診	カンファ 手術	抄読会 側弯症外来	抄読会 脊椎外来	病棟回診
	午後	脊椎検査	手術	病棟回診	手術	
膝肩	午前	病棟回診	病棟回診 術前計画	手術 カンファ 抄読会	専門外来 カンファ	病棟回診
	午後					
小児	午前	専門外来 検査	手術 抄読会 カンファ	専門外来 病棟回診	病棟回診	病棟回診
	午後					
股関節	午前	病棟回診	専門外来	病棟回診	手術	病棟回診
	午後		手術 カンファ		カンファ	
腫瘍	午前	病棟回診 専門外来	専門外来	基礎抄読会 専門外来 病棟回診	病棟回診	臨床抄読会 手術
	午後	病棟回診 外来手術	専門外来 外来手術 カンファ		カンファ	手術
リウマチ	午前	病棟回診	病棟回診 専門外来	病棟回診 専門外来	病棟回診	朝 カンファ 抄読会 専門外来
	午後	血友病外来 (第2/4週)			手術	手術
手の外科	午前	病棟回診 専門外来	病棟回診 専門外来	病院回診 カンファ 専門外来 手術	病棟回診 専門外来 手術	病棟回診 専門外来
	午後					

② 専門研修連携施設

整形外科を志す医師にとって重要なことは、いかに豊富な症例を（保存的・手術的治療含め）経験できるかという点です。名整会専門研修プログラムでは、都市型総合研修病院として年間1000例以上の手術件数を扱う総合病院が名古屋第一・第二十字病院、名古屋掖済会病院をはじめとして11施設、その他都市型総合病院がJCHO中京病院をはじめとして11施設あります。地域における地域医療の拠点となっている施設（地域医療研修病院）としては、愛知厚生連渥美病院や碧南市民病院をはじめ27施設（うち5施設は年間手術件数1000以上）あります。大規模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て、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出来ます（専門分野一覧参照）。地域医療研修病院においては地域医療の拠点として、地域医療並びに外傷に対する研修を幅広く受けることが出来ますし、各施設が得意とするサブスペシャリティに対する研修も併せて受けることが出来ます。

更に各分野の最先端治療を行う高度専門領域研修病院として、各施設で特化した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出来ます。サブスペシャリティとして、腫瘍分野では愛知県がんセンター中央病院をはじめ3施設、小児分野では愛知県小児保険医療総合センターをはじめ5施設、スポーツ分野では三菱名古屋病院、脊椎分野では名城病院をはじめ4施設、上肢・手分野では4施設、リウマチ分野では2施設があります。

加えて何と言っても名整会の強みは、上記のように名古屋大学整形外科を中心として多彩な連携施設群を包括した専門研修システムを、本プログラム開始以前から一貫して実施・運営してきたという歴史と実績にあります。ですから新専門医研修制度下においても概ねこれまで通りの形で、安定したプログラム運営を行うことが可能です。より円滑かつ充実した研修を受けるために、名古屋大学整形外科の後援・支持団体である名整会への入会をお薦めします。



またいずれの連携施設も豊富な症例数を有しており、連携施設研修では毎年100件以上の手術執刀経験を積むことができます。執刀した症例は原則として主治医として担当することで、医師としての責任感や、患者やメディカルスタッフなどと良好な信頼関係を構築する能力も育んでいきます。

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下表のごとく、名整会の専門研修施設群の各施設の特徴（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。流動単位の5単位については、必須単位取得後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分野を重点的に研修することが可能です。

研修コース例

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	
				前半	後半
都市型総合研修スタートパターン	都市型	都市型	地域医療	大学	専門
	都市型	都市型	地域医療	専門	大学
	都市型	都市型	地域医療	地域医療	大学
地域医療研修病院スタートパターン	地域医療	地域医療	大学/専門	都市型	
	地域医療	地域医療	大学/専門	都市型	
	地域医療	地域医療	都市型	大学	専門
	地域医療	地域医療	都市型	都市型	大学
	地域医療	都市型	都市型	大学	専門
地域医療	都市型	都市型	都市型	大学	

各コースでの研修例

研修施設	6単位	Pro 1(都市→地域、専門施設なしパターン)				修了時	Pro 2(都市→地域、専門施設ありパターン)				修了時	Pro 3(地域→都市パターン)				修了時
		1年目	2年目	3年目	4年目		1年目	2年目	3年目	4年目		1年目	2年目	3年目	4年目	
a 脊椎	6単位	3	3			6				6	6		3	3		6
b 上肢・手	6単位		3	3		6	3	3		6	3	3				6
c 下肢	6単位	3		3		6	3	3		6	3	3				6
d 外傷	6単位	3	3			6	3	3		6	3	3				6
e リウマチ	3単位		3			3			3	3				3		3
f リハビリ	3単位	3				3			3	3				3		3
g スポーツ	3単位			3		3			3	3				3		3
h 地域医療	3単位			3		3			3	3	3					3
i 小児	2単位				2	2				2	2				2	2
j 腫瘍	2単位				2	2				2	2				2	2
流動	5単位				5	5	3			2	5				5	5
合計		12	12	12	9	45	12	9	12	12	45	12	12	12	9	45

*2年目途中での異動

3. 名整会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・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、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、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。

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学術活動として、下記2項目を定めています。

1. 名古屋大学整形外科合同カンファレンス（年9回開催）への参加および同会での症例発表（同1回以上）。
2. 外部の学会での発表（研修期間中1回以上）と論文作成（同1編以上）。

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。
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て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。
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できます。

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。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。

5. 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。

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

本専門研修プログラムでは、都市型総合研修病院として年間 1000 例以上の手術件数を取り扱う大型総合病院が 13 施設、その他都市型総合研修病院が 11 施設あり、さらに各分野の最先端治療を行う高度専門領域研修病院として、腫瘍、小児、スポーツ、脊椎、手の外科各分野の専門施設があります。また、その地域における地域医療の拠点となっている施設（地域中核病院）が 27 施設（うち 5 施設は年間手術件数 1000 以上）と幅広い連携施設が入っています。基幹施設である名古屋大学医学部附属病院整形外科では各専門分野を全て網羅する十分な症例数があり、基幹施設、連携施設での切れ目ない研修で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。また地域中核病院においては地域医療から様々な疾患に対する技能を経験することが出来ます。

2) 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 4 年間で 5 例以上経験します。

3) 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一般目標及び行動目標に沿って研修します。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名古屋大学医学部附属病院整形外科や連携施設では、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) 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・病診連携の実際を経験します。

1. 主として研修基幹施設である名古屋大学医学部附属病院が存在する名古屋市内以外にある、その地域において地域医療の拠点となっている、都市型総合研修病院以外の施設（地域中核病院）において 3 ヶ月（3 単位）以上勤務します。ただし本プログラムの連携施設は地域医療のみならず専門性も兼ね備えているため、原則 1 年以上の勤務を考えています。
2. 本専門研修プログラムの連携施設には、地域中核病院としての愛知厚生連渥美病院や碧南市民病院などの幅広い連携施設が入っています。そのため、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。
 - ・例えば、ADL の低下した患者に対して、在宅医療やケア専門施設などを活用した医療を立案する。

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、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。指導医から適切な指導を受けながら発表や論文をまとめあげることにより、臨床研究に対する考え方を習得することができ、またデータのまとめ方やプレゼンテーションスキルなど学会発表に対する訓練を積むことができます。

また名古屋大学整形外科合同カンファレンス（年 9 回開催）に参加することにより、各関連施設の専門分野や名古屋大学の各診療班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。

4. 名整会整形外科専門研修の方法

① 臨床現場での学習

大学病院や特定機能病院のみならず、地域の中核病院、一般病院などさまざまな規模、形態の関連病院で研修を行います。また、原則としてプログラム制による研修となります。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らぬため、早めの入会が必要です。研修内容を修練するにあたっては、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、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ヶ月間で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600例以上経験し、そのうち術者としては300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、別添する資料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。

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。特に本研修プログラムでは、名古屋大学整形外科合同カンファレンスに参加することにより、各施設の専門性や大学の各診療班から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。更に名古屋大学整形外科が主催する鶴舞整形外科症例検討会（年1回）、東海骨・関節疾患研究会（年1回）、東海整形外科外傷研究会（年2回）、鶴門外傷研究会（年2回）に参加または発表することで幅広い知識を身につけることが出来ます。

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。

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、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、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、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、3 年 9 ヶ月間で 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別表 2 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（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会員マイページで web 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、

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（別添の専攻医獲得単位報告書（資料9）を提出）。
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、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) 多職種評価

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

名古屋大学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

名整会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（別紙）。

専門研修施設群

名古屋大学整形外科と連携施設により専門研修施設群を構成します。

専門研修施設群の地理的範囲

名整会整形外科研修プログラムの専門研修施設群は愛知県内を中心として、近隣の岐阜県、三重県、長野県および東京都内にあります。施設群の中には、地域中核病院が多く含まれています。

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、専攻医 1 名につき年間新患数が 500 例、年間手術症例を 40 例として上限決定されます。この基準に基づき、専門研修基幹施設である名古屋大学医学部附属病院整形外科と専門研修連携施設全体の指導医数は 214 名、年間新患数 170,000 名以上、年間手術件数およそ 40,000 件と十分な指導医数・症例数を有しますが、質量ともに十分な指導を提供するために 1 年 30 名、4 年で 120 名を受入数とします。

8. 地域医療・地域連携への対応

整形外科専門医制度は、地域の整形外科医療を守ることを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、主として専門研修基幹施設である名古屋大学医学部附属病院が存在する名古屋市以外の、地域医療研修病院に 3 ヶ月（3 単位）以上（原則 1 年以上）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、地域医療研修病院の指導医には名古屋大学整形外科合同カンファレンスあるいは各地域の研究会への定期的参加を義務付け、各関連施設の専門分野や大学の各診療班から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整形外科集談会東海地方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。

9. サブスペシャリティ領域との連続性について

名整会整形外科研修プログラムでは各指導医がリウマチ、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。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は強く推奨されます。

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. 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

基幹施設である名古屋大学医学部附属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、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。

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から web 入力で行います。

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、その内容は名整会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。

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「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。

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。③、④、⑤、⑥は日本整形外科学会会員マイページから web 入力します。

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から 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会員マイページから入力します。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

日本整形外科学会会員マイページから専攻医評価、指導医評価を web 入力することで記録します。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。

14. 専攻医の採用と修了

① 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

基幹施設である名古屋大学医学部附属病院整形外科に置かれた名整会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。また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、研修プログラム責任者宛に所定の形式の『名整会整形外科専門研修プログラム応募申請書』および履歴書を提出します。申請書は(1) 名古屋大学医学部整形外科の website (URL: <http://meidai-seikei.jp/resident/senior>) よりダウンロード、(2) 医局に電話で問い合わせ(052-741-2111: 内線 5095)、(3) 医局に e-mail で問い合わせ (seikei@med.nagoya-u.ac.jp)、のいずれの方法でも入手可能です。原則として 10 月中に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 11 月 23 日の 名整会整形外科専門研修プログラム管理委員会において報告する予定です。

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 回以上の学会発表を行い、また筆頭著者として 1 編以上の論文があること。

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です。但し、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することができます。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なります(資料 14)。