専門研修プログラム整備基準

研修プログラムを申請する研修基幹施設の責任者は、本整備基準に準拠した研修プログラムを作成してください。
研修プログラムは日本専門医機構の中の「研修プログラム研修施設評価・認定部門　研修委員会」で審査され、基準に照らして認定されます。 細かな解説が必要な事項については各専門研修プログラムの付属解説資料として別に用意して下さい。

項目番号	専門領域	整形外	科

1　理念と使命

① 領域専門制度の理念

1

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る。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する。

② 領域専門医の使命

2

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、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。

研修カリキュラム

2　専門研修の目標

① 専門研修後の成果（Outcome）

3

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る。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る。
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）

i 専門知識

4 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する。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、専門的知識を修得する。専門知識習得の年次毎の到達目標を別添する資料1に明示する。

ii 専門技能（診察、検査、診断、処置、手術など）

5 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）を身につける。専門技能習得の年次毎の到達目標を別添する資料2に明示する。

iii 学問的姿勢

6 一般目標
・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。
行動目標
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。
とする。

iv 医師としての倫理性、社会性など

7 整形外科研修カリキュラムの中に「医師の法的義務と職業倫理」の項を設け、
一般目標として
「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」を
行動目標として以下を掲げる。
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。
とする。
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ミ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。

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）

i 経験すべき疾患・病態

8 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

9 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3年9ヶ月間で5例以上経験すること。

iii　経験すべき手術・処置等

10 ・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。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（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）

11 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する。また研修期間中に地域医療研修施設に最低3ヶ月間に相当する期間勤務することを必須とする。

v　学術活動

12 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単位を修得する。また、1回以上の学会発表か筆頭著者として1編以上の論文を作成する。

3　専門研修の方法

①　臨床現場での学習

13

・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する。原則としてプログラム制による研修とするが、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、地域枠卒業生と出産、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する。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する（カリキュラム制での研修制度については資料14参照）。
・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らない。
・プログラム群で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（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。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する
・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ランスおよび関連診療科との合同カンファラ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

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）

14

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）

15

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

16
・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。
・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。
・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る。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）。

4 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

17
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う。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う。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する。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入力すること。
抄読会や勉強会を実施し、最新の医療情報を修得させるカンファラ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うことを心がける。

2） （指導医層の）フィードバック法の学習（FD）

18
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る。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」などを組み込むこと。

② 総括的評価

1） 評価項目・基準と時期

19
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する。

2） 評価の責任者

20
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う。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う。

3） 修了判定のプロセス

21

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う。
修了認定基準は、
・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）。
・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。
・臨床医として十分な適性が備わっていること。
・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。
・日本整形外科学会が主催する骨・軟部腫瘍特別研修会を受講していること。
・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ある。

4） 多職種評価

22

専攻医に対する評価判定に多職種（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）に記入する。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すこと。

研修プログラム

5 専門研修施設とプログラムの 認定基準

① 専門研修基幹施設の認定基準

23

専門研修基幹施設の種類によってⅠ型研修プログラム群（リサーチマインド研修基幹施設中心群）とⅡ型研修プログラム群（高度診療実績保有基幹施設群）とを設ける。（資料11　整形外科専門医研修プログラム群の概念図を参照）
① Ⅰ型専門研修プログラム群の基幹施設認定基準
Ⅰ型専門研修プログラム群の基幹施設の条件は、以下の各号を満たすものとし、その認定は整形外科領域研修委員会が行う。
1)特定機能病院または大学病院か医学部付属病院本院であること。
2)専門研修プログラム全体の指導体制、内容、評価に関し監督責任を持つプログラム統括責任者を有し、研修内容に関する監査・調査に対応できる体制を有する医療機関であること。
3)施設実地調査（サイトビジット）による評価を受けること。
4)筆頭著者の所属が当該医療機関である年間の英文論文数が施設全体として30編以上あること。
5)日本整形外科学会雑誌とJournal of Orthopaedic Science（JOS）を施設として購入し、図書司書を置いた図書室等に備えていること。
6)専門医資格を1回以上更新している指導医が5名以上常勤していること。このうち1名は、整形外科専門研修プログラム統括責任者の任にあたる。
7) 日本整形外科学会が指定する調査研究に協力すること。特に、日本整形外科学会症例レジストリー(JOANR)に参加すること。
8)地域医療研修を3ヶ月間以上行うこと。

② Ⅱ型専門研修基幹施設の認定基準
Ⅱ型専門研修プログラム群の基幹施設の条件は、以下の各号を満たすものとし、その認定は整形外科領域研修委員会が行う。
1)原則として初期臨床研修の基幹型臨床研修病院の指定基準を満たすこと。
2)専門研修プログラム全体の指導体制、内容、評価に関し監督責任を持つプログラム統括責任者を有し、研修内容に関する監査・調査に対応できる体制を有する医療機関であること。
3)施設実地調査（サイトビジット）による評価を受けること。
4)日本整形外科学会雑誌とJournal of Orthopaedic Science（JOS）を施設として購入し　図書室等に備えていること

5)専門医資格を1回以上更新している指導医が3名以上常勤していること。
6)施設が担当する研修領域として、脊椎・脊髄、上肢・手、下肢、外傷を必ず含むこと(それぞれの領域の指導医及び専攻医の経験症例数を確保していること)。
7)整形外科の手術件数が年間500例以上あること。
8)整形外科入院患者が常時20名以上いること。
9)日本整形外科学会が指定する調査研究に協力すること。特に、日本整形外科学会症例レジストリー(JOANR)に参加すること。
10)地域性のバランス、当該医療圏における地域医療への配慮がなされたプログラム群を構成できる施設であること。
11)地域医療研修を3ヶ月間以上行うこと。

② 専門研修連携施設の認定基準

24

地域医療研修施設以外の専門研修連携施設認定の条件は、以下の各号の要件を満たすものとし、その認定は整形外科領域研修委員会が行う。ただし小児整形外科、骨・軟部腫瘍、リハビリテーションの専門病院、障害児(者)専門医療施設等にあっては、(2)の要件を除外する。また地域医療研修施設は(1)、(2)、(5)の要件を除外し、施設に常勤指導医がいない場合の専門研修指導責任者は整形外科専門研修プログラム管理委員会が指定した指導医とする。
(1)指導にあたる複数の専門医が常勤していること。または専門医資格を1回以上更新している専門医が1名以上常勤していること。このうち、1名は研修指導責任者の任にあたる。
(2)整形外科研修記録に掲げる術式の手術件数が年間100例以上あること。
(3)日本整形外科学会が指定する調査研究に協力すること。特に、日本整形外科学会症例レジストリー(JOANR)に参加すること。
(4)整形外科を標榜科目に含む医療機関であること。
(5)整形外科入院患者が平均20名(年間)以上いること。
(6)整形外科診療を適切に行い得るに十分な設備を有すること。
(7)検査室および図書室ならびに病歴の記録管理が整備されていること。
(8)日本整形外科学会雑誌とJournal of Orthopaedic Science(JOS)を施設として購入し、図書室等に備えていること。

③ 専門研修施設群の構成要件

25

整形外科領域研修委員会が認定した医療機関を専門研修基幹施設(太陽)とし専門研修連携施設を(惑星)と共に研修プログラム群(太陽系)を構成すること。専門研修基幹施設の種類によってⅠ型研修プログラム群(リサーチマインド研修基幹施設中心群)とⅡ型研修プログラム群(高度診療実績保有基幹施設群)とを設け、その基幹施設の基準は上記した専門研修基幹施設の認定基準を参照のこと。専門研修連携施設数には制限がなく、Ⅱ型研修プログラム群の場合にはリサーチマインドの研修のためにその連携施設群に原則としてⅠ型研修プログラム群の基幹施設を含み全専攻医にⅠ型基幹施設での研修を必須とすること。Ⅱ型研修プログラム群の連携施設に組み入れるⅠ型研修プログラム群の基幹施設数は1施設だけでなく複数の基幹施設を組み入れることも可。いずれの研修プログラム群の場合でもある専門研修プログラム群内の基幹施設、連携施設が、他の研修プログラム群の連携施設を兼ねることは可とする(資料11. 整形外科専門医研修プログラム群の概念図参照)。基本的に基幹施設での研修は6か月以上とし、連携施設での研修は3か月未満にならないように努めること。

④ 専門研修施設群の地理的範囲

26

概ね基幹病院と密接な連携を保つことが出来る二次医療圏から同一県内程度の範囲とするが、基幹病院との密接な連携が保つことができれば県外の施設を組み入れることも可とする。

⑤ 専攻医受入数についての基準 （診療実績、指導医数等による）

27 専攻医受入人数は、専門研修指導医数、診療実績を基にして決定する。
①専攻医が研修可能な症例数を担保するために、プログラム群全体での診療実績数から専攻医受入数を算定する。専攻医1名につき年間新患数が500例、年間手術症例を40例として上限を決定する（症例数の根拠について資料4を参照）。
②各々の研修施設の実績に応じて担当領域分野にそれぞれ適正な人数の指導医を置くこと。各々の研修施設の専攻医受入人数は、常勤指導医数の3倍以内とし、さらに1名の指導医が指導可能な専攻医は3名以内とする。

⑥ 地域医療・地域連携への対応

28 整形外科研修マニュアルの中に「地域医療」の項目を設け、一般目標・行動目標を掲げることにより地域医療・地域連携への対応を充実させる。また専攻医が大規模な病院以外で地域に密着した医療を経験することと、専攻医の都市部偏在を回避することを目的として都市部の大規模な医療機関以外の地域に密着した医療機関での研修を最低3ヶ月間（3単位）に相当する期間勤務することを必須とする。尚、常勤で3ヶ月間連続して勤務しなくても、常勤や非常勤での勤務期間が合計3ヶ月間相当であっても可とする（単位のカウント方法については資料6研修方略を参照）。

⑦ 地域において指導の質を落とさないための方法

29 地域医療を研修する医療機関での整形外科研修は、整形外科専門研修プログラム管理委員会が指定した指導医と勉強会、カンファランスの機会を設けたり、指導医に非常勤で外来診療、手術の指導などを受けたりするなどして密接な連携をとって行うようにすること。また基幹施設及び連携施設は僻地などの整形外科と緊密な連携をとり、医療の質を保つことができるシステムを構築する。

⑧ 研究に関する考え方

30 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ことが求められる。研究マインド（論文作成を含む）の涵養が可能な医療機関を専門研修基幹施設とすること。専門研修基幹施設の認定は整形外科領域研修委員会が行う。

⑨ 診療実績基準（基幹施設と連携施設） ［症例数・疾患・検査/処置・手術など］

31 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る。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）× 専攻医数となる（症例数の根拠について資料4を参照）。地域研修以外のすべての施設は、施設が担当する研修領域において整形外科研修カリキュラムの行動目標に定められた疾患の各種検査・処置・手術等を学ぶことが可能な症例数を十分有することが必要である。

⑩ Subspecialty領域との連続性について

32 脊椎・脊髄外科、リウマチ、手外科等のサブスペシャリティ領域の研修について、サブスペシャリティ領域と基本領域との間の専門研修と見なしうる経験内容を明確にし、サブスペシャリティ領域への連続的な育成に配慮する。なお、研修期間中に専攻医がサブスペシャリティ領域の症例経験や学会参加などを行うことは自由とする。

⑪ 専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件…

33

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ヶ月間以内とする。限度を超えたときは、原則として少なくも不足期間分を追加履修することが求められる。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ある。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ない。専門研修プログラムを移動するに際しては、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ある。

6 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の基準

34

専門研修基幹施設においては、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する。
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う。
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く。
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く。また、1プログラムが20名以上の専攻医を有する場合は副プログラム統括責任者を置かなければならない。

② 基幹施設の役割

35

・専門研修基幹施設は専門研修プログラムを管理し、当該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する。
・専門研修基幹施設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する。
・専門研修基幹施設は、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う。
・整形外科専門研修管理プログラム委員会において、専攻医の最終的な研修修了判定を行なう。
・専門研修基幹施設は、各専門研修施設が担当可能な修得すべき領域と単位、および指導医名をプログラムに明示する。

③ 専門研修指導医の基準

36

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。その指導医講習会には、以下に掲げる項目のいくつかがテーマとして含まれていること。
(1)新たな専門医制度における研修
(2)医療の社会性
(3)患者と医師との関係
(4)医療面接
(5)医療安全管理
(6)地域保健・医療
(7)指導医の在り方
(8)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）
(9)専攻医、指導医及び研修プログラムの評価
(10)その他専門医研修に必要な事項

④ プログラム管理委員会の役割と権限

37

研修基幹施設において整形外科専門研修プログラムと整形外科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設置する。整形外科専門研修プログラム管理委員会は、次に掲げる者を構成員に含まなければならない。
①整形外科専門研修プログラム統括責任者（基幹病院の指導管理責任者が兼務）。
②研修連携施設の指導管理責任者。
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、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う。
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すべきである。
研修プログラム管理委員会は、専攻医が専門医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る。
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なければならない。
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修了判定を行なう。

⑤ プログラム統括責任者の基準、および役割と権限

38

《基準》
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、所定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、および研究実績を満たす整形外科医。
具体的に以下のすべての基準を満たす必要がある。
ただしII型の基幹施設については(2)の基準を除外する。
(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。
《役割・権限》
(1) 専門研修基幹施設における研修プログラム管理委員会の責任者で、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。
専攻医数が20名を超える場合、副プログラム統括責任者を置く必要がある。

⑥ 連携施設での委員会組織

39

連携施設において指導医、専攻医の研修に関わる関連職種の責任者等から構成する連携施設研修プログラム管理委員会を設置して、指導体制、内容、評価を行い有効な研修が行われるように配慮する。

⑦ 労働環境、労働安全、勤務条件

40 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るが、労働環境、労働安全、勤務条件等へ以下に示す配慮をすること。
・ 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ることとする。
・ 研修施設の責任者は専攻医の心身の健康維持に配慮すること。
・ 過剰な時間外勤務を命じないようにする。
・ 施設の給与体系を明示する。

7 専門研修実績記録システム、マニュアル等の整備

① 研修実績および評価を記録し、蓄積するシステム

41 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入力で行うこと。

②

42 指導医は別添する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10参照）を用いて入院患者・家族とのcommunication、医療職スタッフとのcommunication、全般的倫理観、責任感を評価する。

③ プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備

43 日本整形外科学会が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）を作成し、③、④、⑤、⑥は日本整形外科学会会員マイページからweb入力すること。

◉専攻医研修マニュアル

44 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を資料13として添付した。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入力すること。

◉指導者マニュアル

45 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）を参照のこと。

◉専攻医研修実績記録フォーマット

46 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すること。

◉指導医による指導とフィードバックの記録

47 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。

◉指導者研修計画（FD）の実施記録

48 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る。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する。尚、その受講記録は日本整形外科学会でも保存される。

8 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

49 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って研修プログラムの改善を継続的に行う。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する。

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

50 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う。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し、研修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する。

③ 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応

51 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すること。
サイトビジットは同僚評価であり、専門医制度の基盤設計に重要であるプロフェッショナルオートノミー（専門家の自律性）を持って専門医の資質の保証を行う重要性を認識する。

9 専攻医の採用と修了

① 採用方法

52 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
・整形外科専門研修基幹施設に置かれた整形外科専門研修プログラム管理委員会は、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する。
・整形外科専門研修プログラム応募者は、前年度の指定された日時までに整形外科専門研修プログラム統括責任者宛に、所定様式の申請書や履歴書、医師免許書写し、初期研修修了証明書または修了見込証明書などの必要書類を提出する。
・整形外科専門研修プログラム管理委員会は、書類審査、筆記試験、面接試験など必要に応じて施行した審査により、採否を決定する。

② 修了要件

53 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日本整形外科学会が主催する骨・軟部腫瘍特別研修会を受講していること。
⑥1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。

10　他に、自領域のプログラムにおいて必要なこと

54

・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とする。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、地域枠卒業生と出産、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する。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する（資料14）。
・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なければならない。