

長崎労災病院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. 長崎労災病院整形外科専門研修後の成果
3. 長崎労災整形外科専門研修プログラムの目標と特徴
4. 研修方法
 - 4.1 基本方針
 - 4.2 研修計画
 - ・ 専門知識の習得計画
 - ・ 専門技能の習得計画
 - ・ 経験目標(経験すべき疾患・病態、診察・検査等、手術処置等)
 - ・ プログラム全体と連携施設におけるカンファレンス
 - ・ 学問的姿勢の養成計画および学術活動における研修計画
 - ・ コアコンピテンシーの研修計画
 - ・ 地域医療に関する研修計画
 - ・ サブスペシャリティ領域との連続性について
 - 4.3 研修およびプログラムの評価計画
 - ・ 専攻医の評価時期と方法
 - ・ 専門研修プログラム管理委員会の運用計画
 - ・ プログラムとしてのFD(Faculty Development)の計画
 - ・ 専門研修プログラムの改善方法
 - 4.4 専攻医の就業環境の整備機能
 - 4.5 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について
 - 4.6 修了要件
5. 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
6. 専門研修プログラムを支える体制
7. 専門研修実績記録システム、マニュアル等について
8. 募集人数と応募方法、病院見学の申し込みについて

1. 長崎労災病院整形外科専門研修の理念と使命

整形外科専門医は、国民の皆様には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、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。

この理念の達成のため、長崎労災病院整形外科専門研修では以下の4点を習得することを目標とします。

i 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 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説明しようとする姿勢を持ち、その回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。

iii 倫理観

豊かな人間性と高い倫理観を元に、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。

iv 実践的技術

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。

さらに、長崎県、特に県北の地域は医師不足地域であり、また、高齢化率は30%を越え、全国平均よりも10年早く進んでいます。この地域においては、整形外科の果たす役割が今後もますます大きくなることが予想され、したがって、質の高い整形外科医療が求められ、それを担う人材の育成が必要となります。

このプログラムでは、長崎大学と連携しながら、地域医療に貢献できるプライマリ・ケアから療養・介護を含む老人医療を担える、幅広い視野をもった整形外科医を育てることを目標とします。

長崎労災病院整形外科を基幹施設とし、下記10連携施設を含んだ本研修プログラム長崎労災病院整形外科専門研修施設群(表1)において、年間新患数およそ25,000名、年間手術件数10,000件(2016年度新患数24,959名、2016年度手術件数9,999件)豊富な症例数を有します。したがって、必要症例数を十分に上回る症例を経験することが可能です。

2. 長崎労災病院整形外科専門研修後の成果

長崎労災病院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、地域医療を中心とした研修によって、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) 地域医療における包括的なチーム医療の一員としての役割を学ぶこと。

3. 長崎労災病院整形外科専門研修プログラムの目標と特徴

【豊かな知識と人間性により地域に貢献する整形外科医】

長崎労災病院整形外科専門研修プログラムは到達目標を「豊かな知識と人間性により地域に貢献する整形外科医師」としています。整形外科学は、運動器の機能と形態の維持・再建をめざす臨床医学であり、脊椎、上肢、下肢などの広範な診療領域を扱います。高齢化型社会をむかえた我が国においては、整形外科への期待はますます大きくなっています。その中でも長崎県は、高齢化人口比率の高い地域であり、地域医療で整形外科の果たす役割が非常に重要となります。このプログラムでは、高齢化社会に即した医療を中心に研修を行い、多くの経験と学習を通じて豊かな知識と実践的な技術を獲得し、チーム医療・地域医療、特に包括的な医療を担えるような整形外科医師を目指します。

【多彩な症例と豊富な経験】

- ・ 脊椎疾患をはじめとした全国でも有数の症例数
- ・ 圧倒的な年間執刀経験

単独施設としては県内で最も多くの整形外科手術症例数を誇り、佐世保市および周囲医療圏で整形外科診療の中心的役割を担う長崎労災病院での研修の最大の特徴はその経験数にあります。年間手術症例数は2600例以上、うち脊椎は800例と、単独施設としては全国でも有数の症例数を誇ります。経験豊富な指導医のもと、専攻医は多くの症例を執刀できます。過去の実績から、専攻医の年間平均執刀数は約200例に達します。これにより多様な幅広い研修から高度に専門的なものまで自分の目指す整形外科医像に合う研修を選択することができます。

脊椎疾患については、日本整形外科学会脊椎脊髄病委員会の委員長でもある小西副院長をはじめ、脊椎専門医が5名在籍し、豊富で幅広い症例を経験できます。椎間板ヘルニアなどの入門的な症例から、側弯変形矯正や脊椎脊髄腫瘍、多数回手術症例など他の施設では多くは経験できない難症例まで様々な疾患について執刀する機会をえることができます。

さらに、当院だけでなく、各々特色を持つ長崎県内の各施設に加え、長崎大学整形外科と連携し、より専門的かつ学術的な研修も出来るように配慮されています。

長崎大学は、股・膝関節・リウマチを対象とした関節再建班、腫瘍班、膝スポーツ班、手外科班、外傷班(外傷センター)、肩肘班、小児整形班、脊椎班といった診療班からなっています。なお、長崎大学には2011年10月に国立大学初の外傷センターが長崎大学病院救命救急センターに付随して設立されました。救命救急センターに外傷治療専属として3名の整形外科医と1名の形成外科医が常勤し、県内外からドクターヘリ、ドクターカー等で高度医療が必要な患者の集約化を行っています。大学病院でありながら外傷の手術は年間800例を超え、3ヵ月でも十分な症例を経験できます。連携施設は、手外科、脊椎外科、関節外科、救急医療、リハビリテーションなどそれぞれに特色をもった約30におよぶ施設、病院があり、当プログラムもそれら施設と連携し研修することにより、プライマリ・ケアから最先端の臨床・研究までを偏りなく学ぶ

ことができます。多くの手術症例を経験・執刀し、研修終了後に自立した外科医として診療が出来ることを目指します。

長崎労災病院整形外科専門研修プログラムは、専攻医の皆様に素晴らしい研修環境を提供し、個々の能力を最大限に引き出す研修を目指します。また、長崎県地域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、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。

4. 研修方法:参照資料

整形外科専門研修プログラム整備基準及び付属資料(日本整形外科学会 HP)

<http://www.joa.or.jp/jp/edu/index.html>

4.1 基本方針

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、長崎労災病院および連携施設群において研修を行います。その中には、長崎大学のプログラムと連携した研修も含まれます。専門知識習得の年時毎の到達目標と専門技能修得の年時毎の到達目標は、整形外科専門研修プログラム整備基準付属解説資料 1「専門知識習得の年次毎の到達目標」、資料 2「専門技能習得の年次毎の到達目標」を参照して下さい。

研修実績の記録と評価には、日本整形外科学会整形外科学会会員マイページを用います。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。また、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。

研修実績と評価をもとに、専門研修最終年度の3月に研修プログラム管理委員会において、専門研修修了判定を行います。判定基準は【4.6 修了要件】に定めるとおりです。

このプログラムおよび専門研修プログラム管理委員会はサイトビジットを含む第3者の評価・指導を受けます。またその際に研修プログラム統括責任者、研修連携施設指導管理責任者、指導医ならびに専攻医は真摯に対応いたします。

4.2 研修計画

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研修するために、整形外科専門研修は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、専攻医が基幹病院および連携病院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年間9ヵ月間で45単位を修得する修練プロセスで研修します。

①専門知識の習得計画

本研修プログラムでは、専門知識を整形外科専門研修プログラム整備基準附属解説資料3「整形外科専門研修カリキュラム」に沿って研修し、知識能習得状況を6ヶ月毎に評価します(自己評価および指導医評価)。専門研修プログラム管理委員会による専攻医面接を年1回行い、評価したデータをまとめた評価表(図1)を参照し、知識習得に関する目標設定・取得単位調整・指導を行います。

専攻医の過半数が獲得できていない技能があれば、これを獲得するためのセミナーを専門研修プログラム管理委員会が開催します。

②専門技能の習得計画

本研修プログラムでは、専門技能を整形外科専門研修プログラム整備基準附属解説資料3「整形外科専門研修カリキュラム」に沿って研修し技能能習得状況を6ヵ月毎に評価します(自己評価および指導医評価)。専門研修プログラム管理委員会による専攻医面接を年1回行い、評価したデータをまとめ

た評価表(図 1) を参照し、技能習得に関する目標設定・取得単位調整・指導を行います。

専攻医の過半数が獲得できていない技能があれば、これを獲得するためのセミナーを専門研修プログラム管理委員会が開催します。

③経験目標(経験すべき疾患・病態、診察・検査等、手術処置等)

経験すべき疾患・病態、診察・検査等、手術処置等は、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」に明示された症例数以上を長崎労災病院および連携施設で偏りがないように経験することを目標とします。当院は都市型総合研修病院として年間 2000 例以上の手術件数を取り扱い、本プログラム参加病院は都市型総合病院、高度専門研修病院、地域中核病院も多く含まれます。そのため本研修プログラムでは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できます。

④プログラム全体と各施設によるカンファレンス

各研修施設の研修委員会の計画の下、症例検討・抄読会はすべての施設で行います。佐世保地区では市内の整形外科主要病院(当院、佐世保市総合医療センター、佐世保中央病院、佐世保共済病院)合同の症例検討会である西九州骨折研究会を年 3 回開催しており、カンファレンスを通し他病院との交流も可能です。また専攻医の知識・技能習得のためのセミナーを専門研修プログラム管理委員会が企画・開催します。

また当院では感染症内科との定期的(月 1 回程度)な症例検討および感染症勉強会を開催しています。整形外科手術周術期感染症を中心に感染症専門医の知識と実践的治療について学ぶことができます。

⑤学問的姿勢の養成計画および学術活動に関する具体的目標

長崎大学において開催される、長崎整形懇話会(年 2 回)に参加、同会での研究発表(3 年目まで年 1 回)を行います。外部の学会での発表(年 1 回以上)と論文作成(研修期間中 1 編以上)を行います。研究指導は各施設の指導医が行います。また、連携する大学病院での 6 ヶ月間の研修において

は、希望により研究のプロジェクトに参加しリサーチマインドを養うことも可能です。

また、長崎労災病院には多数の書籍、整形外科関連雑誌の蔵書を有し、医局の図書室でいつでも閲覧可能となっています。医中誌等の Web 上の文献検索も常時可能で、長崎大学図書館医学部分館を通じた電子ジャーナルや文献コピーの入手（有料）も可能です。また、日本整形外科学会や関連学会が認定する教育研修講の受講、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。

⑥コアコンピテンシーの研修計画(医療倫理、医療安全、院内感染対策等)

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これ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コアコンピテンシーの早期獲得を目指します。長崎労災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。

⑦地域医療に関する研修計画

本プログラムの研修施設群の中核は、佐世保市近隣を中心とした長崎県内の病院であり、離島等医師不足地域の病院での研修も含まれます。また、地域中核病院としての佐世保市総合医療センター、嬉野医療センター、長崎医療センター、諫早総合病院、長崎県上五島病院等の幅広い連携施設が含まれます。したがって、すべての専攻医は地域臨床医療の第一線である施設での勤務を通し、地域の整形外科医としての役割を学びます。

⑧サブスペシャリティ領域との連続性について

長崎大学整形外科研修プログラムで各指導医が脊椎・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、

指導医サポートのもと、より深い研修を受けることができます。なお、専攻医によるブスペシヤリティ領域の症例経験や学会参加が強く推奨されます。また、前述の長崎大学主催の国内外における手術実習トレーニングを通じて、サブスペシヤリティ領域へ早い段階からかかわりを持つことができます。

4.3 研修およびプログラムの評価計画

①形成的評価

1) フィードバック方法とシステム

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、専攻医が行動目標毎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が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か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 (Faculty Development, 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、研修方略および研修評価の実施計画の作成)、専攻医、指導医およ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、医師として倫理性、社会性などを修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。

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。

③ 専門研修プログラムの改善方法

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)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の研修プログラム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およ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。

4.4 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。

4.5 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について

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年間遅れる場合があります。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および整形外科領域の研修委員会の同意が必要です。

4.6 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。

5 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

長崎労災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することができま

す。長崎県北部の医師不足地域の中核病院として、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。

【長崎労災病院週間予定】

*専攻医は、基幹病院研修期間において、「外傷」・「脊椎」・「関節」・「手」の各専門診グループをローテーションし、外来・手術を指示の元に担当する。

	月	火	水	木	金
A.M.	外来・手術	外来・手術	外来・手術	外来・手術	外来・手術
P.M.	手術	手術	手術	手術	手術
	外傷カンファ	脊椎カンファ		手術予定決め 全体回診	抄読会

【本プログラムの連携施設群】

本研修プログラムでは、A. 1型基幹病院である長崎大学病院をはじめとして、都市型総合病院である B. 国立病院機構 長崎医療センター、C. 長崎原爆病院、D. 長崎みなとメディカルセンター市民病院、E. 済生会長崎病院、F. 佐世保市総合医療センター、G. 国立病院機構 嬉野医療センター、が連携施設となっています。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、H. 重工記念長崎病院、I. 国立病院機構 佐賀病院と連携しています。

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)として、J. 長崎県上五島病院といった幅広い連携施設が含まれています。

A. 長崎大学病院、B. 長崎医療センター、C. 長崎原爆病院、D. 長崎みなとメディカルセンター市民病院、E. 済生会長崎病院、F. 佐世保市総合医療センター、G. 嬉野医療センターのような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(A: 脊椎・上

肢(手外科)・膝関節、B:骨軟部腫瘍、 股・膝関節 C:脊椎・膝関節、D:脊椎・膝関節、E:上肢・スポーツ、F:膝関節、G:リウマチ、H:股 関節)を受けることができます。

一方、高度医療専門領域研修病院として、H. 重工記念長崎病院では脊椎、上肢、膝関節、B. 長崎医療センターで骨軟部腫瘍、に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できます。またC. 長崎原爆病院、D. 長崎みなとメディカルセンター市民病院、E. 済生会長崎病院、J. 長崎県上五島病院病院においては、地域医療の拠点として、地域医療ならびに外傷に対する研修を幅広く受けることができます。

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。また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、医師としての任感や、患者やメディカルスタッフなどとの良好な信頼関係を構築する能力も育んでいきます。

それぞれの施設研修可能分野と特徴的な研修分野を示します。専攻医の希望・地域 枠や県の奨学生を考慮し、各单位・小児整形・腫瘍・地域医療研修などのローテーション表と専攻医毎の年次別単位取得計画を作成し提示します(専攻医志望人数により変わります)。下記に例示します。

【研修病院群と指導可能な研修領域】

	施設名称	研修可能領域*
基幹施設	独立行政法人労働者健康福祉機構長崎労災病院	1.2.3.4.6.7.8.9.10
連携施設 A	長崎大学病院	1.2.3.4.5.6.7.8.9
連携施設 B	独立行政法人国立病院機構長崎医療センター	2.3.4.5.6.8.9.10

連携施設 C	日本赤十字社長崎原爆病院	3.4.5.9
連携施設 D	地方独立行政法人長崎市立病院機構長崎みなとメディカルセンター	1.3.4.5.7.9
連携施設 E	社会福祉法人恩賜財団済生会支部済生会長崎病院	2.3.4.6.7.10
連携施設 F	佐世保市総合医療センター	3.4.6
連携施設 G	独立行政法人国立病院機構嬉野医療センター	1.2.3.4.5.8
連携施設 H	三菱重工株式会社長崎造船所病院	1.4.6.9
連携施設 I	独立行政法人国立病院機構佐賀病院	2.3.4
連携施設 J	長崎県上五島病院	3.4.10

【研修病院群の新患数と手術数】

新患数 (2016)	手術数(2016)								
	脊椎	上肢・手	下肢	外傷	リウマチ	スポーツ	小児	腫瘍	計
7773	806	302	343	1049	2	31	104	42	2679
2137	144	129	272	481	36	112	15	132	1321
1,111	128	42	180	416	12	16	10	46	850
2247	118	46	240	304	10	8	0	7	733
988	31	3	26	194	10	0	16	2	282

1,608	1	123	103	287	0	34	51	6	605
606	0	20	81	318	0	47	13	2	1331
1987	5	150	150	450	40	15	30	10	850
3313	285	42	126	149	0	7	8	3	620
1183	0	22	55	291	0	17	0	3	388
3618	5	43	68	204	3	0	0	17	340
26571	1523	922	1644	4143	113	287	247	270	9999

【研修病院別ローテーション表例】

本研修コースの具体例としては、下記に示すように、地域医療に即し実践的に幅広い分野を研修する総合研修コースや、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専門分野特化コースを選択することも可能です。また各コースは長崎大学での6～12ヵ月の研修を含みます。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年	外傷	労災病院		上肢・手	労災病院			脊椎・脊髄	労災病院			
2年	外傷	上五島病院		下肢	上五島病院			地域	上五島病院			
3年		リウマチ			リハビリ			小児整形			地域	

	嬉野医療センター	嬉野医療センター	嬉野医療センター	嬉野医療センター
4年	腫瘍 大学病院	スポーツ 大学病院	外傷 大学病院	

外傷、地域医療を中心とした総合研修コース

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年	外傷 労災病院			上肢・手 労災病院				下肢 労災病院			地域 労災病院	

2年				脊椎・脊髄 労災病院								
----	--	--	--	------------	--	--	--	--	--	--	--	--

	外傷	リハビリ	腫瘍	リウマチ
3年	長崎医療センター	長崎医療センター	長崎医療センター	長崎医療センター

	小児整形			
4年	大学病院	脊椎・脊髄 大学病院		

脊椎・脊髄を中心とした専門研修特化コース

*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、整形外科専攻医研修マニュアル（資料13）を参照して下さい。

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

2型基幹施設である長崎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長崎労災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、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。

②2型基幹施設の役割

2型基幹施設である長崎労災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。

長崎労災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、専攻医の管理および専攻医の採用・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および認定において、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) 長崎労災病院は連携施設とともに研修施設群を形成します。長崎労災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。また、副統括責任者がその業務をサポートします。

- 1) 専門研修基幹施設である長崎労災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

長崎労災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、3年9ヵ月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。

7. 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

原則として別添資料の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(作成中)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および症例登録を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人間性などの評価方法

指導医は別添資料の研修カリキュラム「医師の法的義務を職業倫理」の頁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) 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、整形外科専門医管理システム(作成中)にある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)を用いて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「整形外科指導医マニュアル(資料 12)」を参照。

3) 専攻医研修実績フォーマット

「整形外科研修カリキュラム(資料 7)」の行動目標、自己評価、指導医評価および経験すべき症例の登録は日本整形外科学会の整形外科専門医管理システムを用いてwebフォームに入力します。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

日本整形外科学会の整形外科専門医管理システムにある専攻医評価表、指導医評価表webフォームに入力することで記録されます。尚、非学会員は紙ベースで行います。

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証が交付されます。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、同委員会の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。

8. 募集人数と応募方法

【専攻医受入数】 各年次 4 名 合計 16 名

【応募方法】

応募に必要な以下の書類を郵送またはメールで下記に送って下さい。選考は面接で行います。必要書類の一部は下記ページよりダウンロードして下さい。

長崎労災病院整形外科専門研修および病院見学ガイダンス特設ページ

<http://nagasakih.johas.go.jp/index.html>

必要書類：

1. 申請書(ダウンロード)
2. 履歴書(ダウンロード)
3. 医師免許証(コピー)
4. 医師臨床研修修了登録証(コピー)

【募集期間】8月末～9月30日(定員に満たない場合は第2回目の募集も予定します)

【問い合わせ先】

〒857-0134 長崎県佐世保市瀬戸越2-12-5

長崎労災病院 整形外科

担当：小西 宏昭 (研修プログラム統括責任者)

Tel: 0956-49-2191 Fax: 0957-49-2358

shomu@na-robyo.jp (長崎労災病院 総務課)

【病院見学の申し込みについて】

長崎労災病院は随時、病院見学・プログラムガイダンス希望を受け付けておりますので、下記にご連絡下さい。

〒857-0134 長崎県佐世保市瀬戸越2-12-5

Tel: 0956-49-2191 Fax: 0957-49-2358

長崎労災病院 総務課 前田 智美

e-mail: shomu@na-robyo.jp

URL: <http://nagasakih.johas.go.jp/>

資料 1～3, 6～10, 12, 13: 日本整形外科学会ホームページ参照

資料 1: 「専門知識習得 年次毎 到達目標」

資料 2: 「専門技能習得 年次毎 到達目標」

資料 3: 「整形外科専門研修カリキュラム」

資料 6: 「研修方略」

資料 7: 「カリキュラム成績表」

資料 8: 「指導医評価表(専攻医用)」

資料 9: 「専攻医獲得単位報告書」

資料 10: 「整形外科専攻医評価表」

資料 12: 「整形外科指導医マニュアル」

資料 13: 「整形外科専攻医研修マニュアル」