

(新専門医制度 整形外科領域)



函館五稜郭病院

整形外科専門研修プログラム

(2023 年度版)

目次

1. 整形外科専門研修における理念と使命
2. 研修目標
 - ①専門研修後の成果
 - ②到達目標
 - ③経験目標
3. 専門研修の方法
 - ①研修計画
 - ②専門研修の評価
4. 研修プログラムの施設群
 - ①専門研修基幹施設および連携施設
 - ②研修ローテーションの具体例
5. 地域医療・地域連携への対応
6. Subspeciality 領域との連続性について
7. 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
8. 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基幹施設の役割
 - ③プログラム管理委員会の役割と権限
 - ④プログラム統括責任者の役割と権限
 - ⑤専攻医の労働環境、労働安全、勤務条件
9. 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
 - ②医師としての適性の評価
 - ③プログラム運用マニュアル・フォーマット等の整備
10. 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
 - 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
 - ③研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応
11. 専攻医の採用と修了
 - ①専攻医の募集人数、応募資格、採用方法
 - ②専攻医の修了要件
12. 問合せ先

※文中に記載されている資料 1～13 は、日本整形外科学会 Web サイトにてご参照ください。

日本整形外科学会 : https://www.joa.or.jp/edu/specialist_program/appendix.html

1. 整形外科専門研修における理念と使命

整形外科専門医は、国民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、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ている。ゆえに、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。

このプログラムでは、札幌医科大学、大阪大学等と連携しながら、地域医療に貢献しプライマリ・ケアから療養・介護を含む老人医療を担うことができる、幅広い視野をもった整形外科医を育てることを目標とする。

2. 研修目標

①専門研修後の成果

本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、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を習得することができる。

- 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) 後輩医師や医療職に教育・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。

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（資料3）に沿って研修し、整形外科専門医として必要となる、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は資料1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（資料3）に沿って研修し、整形外科専門医として必要な、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。専門知識習得の年次毎の到達目標は資料2を参照。

3) 学問的姿勢

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る。

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。

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、遵守できることを目標として、以下の行動目標を定める。

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。

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。

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) 経験すべき疾病・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・病態を整形外科専門研修カリキュラム（資料3）に沿って研修する。経験すべき疾

患者数と病態数についても、整形外科専門研修カリキュラム（資料3）を参照。

2) 経験すべき診察・検査等

整形外科専門研修カリキュラム（資料3）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。

3) 経験すべき手術・処置等

整形外科専門研修カリキュラム（資料3）に明示された経験すべき手術・処置等の行動目標に沿って研修する。

160例以上の手術手技を経験し、そのうち術者としては80例以上を経験することとする。尚、術者として経験すべき症例については、整形外科専門研修カリキュラム（資料3）に明示されている（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。

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）

病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療などを整形外科専門研修カリキュラム（資料3）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。そのために、本研修プログラムでは北海道内もしくは関西地域に密着した地域研修病院に3ヶ月（3単位）以上勤務することによりこれを行うものとする。

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研修計画

1) 臨床現場での学習

プログラム群で研修内容を修練するにあたっては、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 明示された経験すべき症例数の根拠を参照）。

手術手技は160例以上を経験し、そのうち術者としては80例以上を経験する。尚、術者として経験すべき症例については、整形外科専門研修カリキュラム（資料3）に明示された（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。

整形外科専門研修カリキュラム(資料3)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。

抄読会や勉強会には積極的に参加し、最新の医療情報を修得す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。カンファランスなどを通じて他職種との連携も学ぶこととする。

＜函館五稜郭病院における標準的な週間スケジュール＞

分野/曜日	月	火	水	木	金	土
カンファランス		手外科カンファランス ※隔週		査読会 術前カンファランス	術後リハビリ カンファランス	
上肢・手	外来(上肢) 手術(肩)	外来(肩) 手術(上肢)	手術(肩)	外来(肩) 手術(上肢)	外来(上肢) 手術(肩)	
下肢	手術(股関節、下肢)	外来(股関節、下肢)	外来(股関節) 手術(股関節、下肢)		手術(股関節、下肢)	外来(股関節)
脊椎	外来	手術	手術	外来	手術	
救急・外傷	外来 手術	外来 手術	外来 手術	外来 手術	外来 手術	外来 手術
小児	(手術)	外来	外来	(手術)	(手術)	外来

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

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。また、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・治療等の教育を受けることができる。

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）を早期に獲得する。

具体的な年度毎の達成目標は、専門知識習得の年次毎の到達目標（資料1）及び専門技能習得の年次毎の到達目標（資料2）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、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る。この様に幅広い研修内容を修練するにあたっては、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 明示された経験すべき症例数の根拠を参照）。

②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

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入力することとする。指導医は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）

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。

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する。

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

以下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う。

- ・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。
- ・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。
- ・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。

4. 多職種評価

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。

4. 研修プログラムの施設群

①専門研修基幹施設および連携施設

函館五稜郭病院整形外科専門研修プログラムは、北海道道南地域の中核急性期病院である函館五稜郭病院が基幹施設となり、I 型基幹施設である札幌医科大学附属病院、大阪大学医学部附属病院と北海道、大阪府、兵庫県の 11 病院、合計で 14 の病院群より構成されているのが特徴である。

基幹施設である函館五稜郭病院は各医師の専門性を生かした高度で先進的な医療を行っている。手術件数は年間 1,500 以上に及び、より安全・低侵襲で高い治療効果のある手技（肩、膝、肘、手、足関節に対する鏡視下手術、自家骨温存手術、人工股・膝関節置換術におけるナビゲーションシステムの使用など）を積極的に取り入れている。

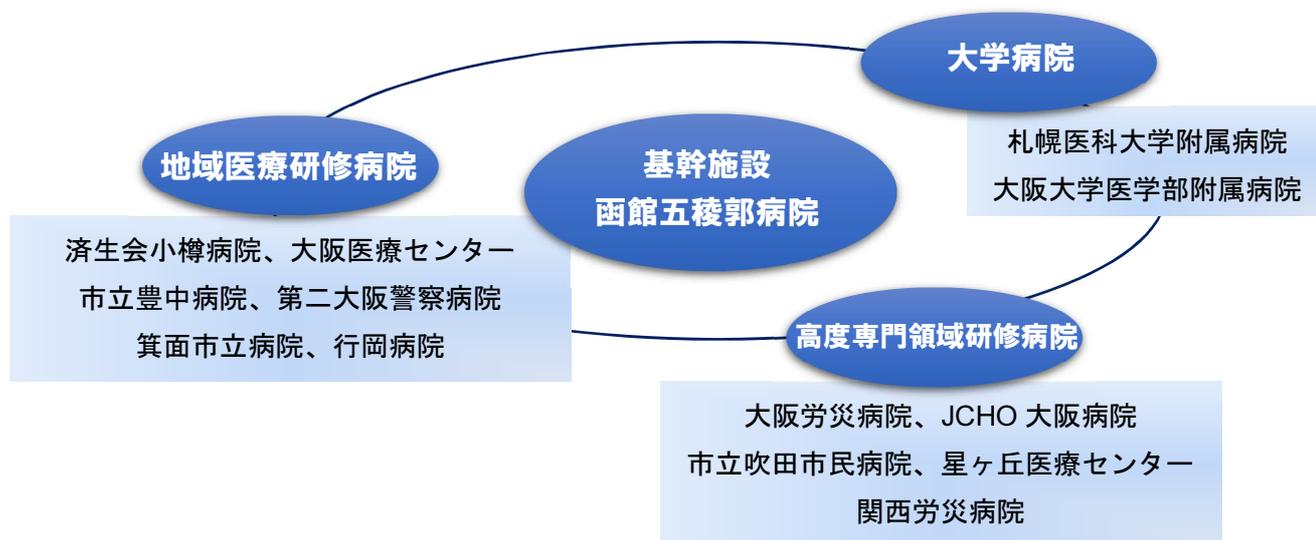
I 型基幹施設は特定機能病院である札幌医科大学附属病院、大阪大学医学部附属病院を含んでおり、一般病院では経験することの出来ない多くの症例を経験する機会を提供することができる。

年間 1000 例以上の手術件数を扱う大型総合病院・都市型総合病院として大阪労災病院、JCHO 大阪病院、市立吹田市民病院、星ヶ丘医療センター、関西労災病院があり、サブスペシャリティに対する専門性の高い研修に加え、救急医療としての外傷に対する研修を受けることができる。さらにその地域における地域医療の拠点となっている施設として済生会小樽病院、大阪医療センター、市立豊中病院、第二大阪警察病院、箕面市立病院、行岡病院といった幅広い連携施設があり、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る。

いずれの連携施設も豊富な症例数を有しており、毎年 50-100 件以上の手術執刀経験を積

むことができる。また執刀した症例は原則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を育むことができる。

<函館五稜郭病院整形外科専門研修プログラム施設群>



<研修病院群と指導可能な研修領域>

医療機関/研修可能領域	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
函館五稜郭病院	●	●	●	●		●	●	●
札幌医科大学	●	●	●	●	●	●	●	●
済生会小樽病院	●	●	●	●		●		●
大阪大学医学部附属病院	●	●	●	●	●	●	●	●
大阪医療センター	●		●	●			●	●
大阪労災病院	●	●	●	●	●	●		●
JCHO大阪病院	●	●	●	●	●	●	●	●
市立吹田市民病院	●	●	●	●	●	●		
市立豊中病院	●	●	●	●	●			●
第二大阪警察病院	●	●	●	●	●	●	●	
星ヶ丘医療センター	●	●	●	●	●	●		●
箕面市立病院	●	●	●	●				●
行岡病院	●	●	●	●	●	●		
関西労災病院	●	●	●	●		●		●

②研修ローテーションの具体例

<函館五稜郭病院整形外科専門研修プログラム ローテーション例>

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	関西労災病院						市立豊中病院					
2年目	函館五稜郭病院											
3年目	函館五稜郭病院											
4年目	大阪大学医学部附属病院											

5. 地域医療・地域連携への対応

整形外科専門研修は、地域の整形外科医療を守ることを念頭に置いているため、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う。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・修得する。

6. Subspecialty 領域との連続性について

整形外科専門医のサブスペシャリティ領域として、日本脊椎脊髄病学会専門医、日本リウマチ医学会専門医、日本手外科学会専門医、日本人工関節専門医などがあり、本プログラムの連携施設にはこれらサブスペシャリティ領域の研修施設が複数施設含まれている。

整形外科専門研修期間からこれらのサブスペシャリティ領域の研修を行うことができ、専攻医のサブスペシャリティ領域の専門研修や学術活動を支援する。

7. 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ヶ月間以内とする。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。

8. 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

基幹施設である函館五稜郭病院においては、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する。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き、年に一度開催する。

②基幹施設の役割

基幹施設である函館五稜郭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する。

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、研修環境を整備し、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う。

③プログラム管理委員会の役割と権限

専門研修プログラム管理委員会は専門研修プログラム統括責任者を委員長とし、各連携施設の専門研修指導責任者を委員とする。函館五稜郭病院に専門研修管理事務局を置き、専門研修管理に係る事務を行うものとする。

専門研修プログラム管理委員会の役割と権限は下記のとおりとする。

- 1) 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。
- 2) 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る。
- 3) 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。
- 4) 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。
- 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修了判定を行う。

④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の役割と権限は下記のとおりとする。

- 1) 函館五稜郭病院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。

⑤専攻医の労働環境、労働安全、勤務条件

労働環境、労働安全、勤務条件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るが、以下の項目に配慮する。

- 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る。
- 2) 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。
- 3) 過剰な時間外勤務を命じないようにする。
- 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する。

9. 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入力で行う。

②医師としての適性の評価

指導医は整形外科専門研修カリキュラム(資料3)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)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

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)を用いる。③、④、⑤、⑥は日本整形外科学会会員マイページからweb入力することとする。

10. 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

専攻医による指導医や研修プログラムの評価は、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

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し、指摘事項があればプログラムの改良を行う。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する。

11. 専攻医の採用と修了

①専攻医の募集人数、応募資格、採用方法

応募資格は初期臨床研修修了見込みの者であること。

採用方法の詳細は整形外科専門研修プログラム管理委員会により、ホームページや印刷物により毎年公表する。

専攻医の募集人数は、各年次2名、合計6名とする。

②専攻医の修了要件

- ・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。
- ・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。
- ・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。

以上の修了認定基準をもとに、専攻研修4年目の12月に、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。

12. 問合せ先

〒040-8611 北海道函館市五稜郭町38番3号

社会福祉法人函館厚生院 函館五稜郭病院

臨床研修管理室（担当：古川 真也）

TEL：0138-51-2295（代表）

E-mail：gby-rinken@gobyou.com

ホームページ：<http://www.gobyou.com/>