

# 整形外科研修プログラム

平成 29 年度版

## 【Ⅰ】 整形外科の診療と研修の概要

整形外科では、骨・関節・筋肉等に関する系統的な基本的身体診察法ができ、骨折、関節、靭帯損傷など筋・骨格系(運動器)疾患の症状、病態を理解し、症例を経験することを目標とする。本プログラムは、将来整形外科を専攻することを考えている研修医はもちろん、救急に携わる外科系領域、リハビリテーション科、小児科や、脊椎、脊髄、末梢神経疾患等を扱う神経内科領域、さらに骨粗鬆症に関連した内科あるいは婦人科にも対応した幅広い関連領域の知識の修得プログラムである。本プログラムを選択した研修医には、これまでの整形外科研修の期間、外科系領域の研修歴、および実力に応じて実際の手術手技修得の機会を与える。

## 【Ⅱ】 研修期間

このプログラムの研修期間は 1～5 か月である。なお、1.5 か月(6 週間)の研修も可能である。

## 【Ⅲ】 研修目標

### I. 職業倫理

#### 【到達目標】

1. 社会人として良識ある行動をする。
2. 患者の権利・尊厳を尊重し、適切な医療を行う。
3. 常に自己を振り返りながら研鑽に努める。

#### 【具体的目標】

- (1) 挨拶をきちんとする。(態度)
- (2) 医師としてふさわしい身なりをする。(態度)
- (3) ルールやマナーを遵守する。(態度)
- (4) 上長・指導医・上級医の指示に従う。(態度)
- (5) 研修の成果を適切に自己評価する。(態度)
- (6) 不足している部分について積極的に学習する(態度)

### II. 患者—医師関係

#### 【到達目標】

1. 患者、家族と良好な関係を築くことができる。
2. 患者、家族のニーズを身体的・心理的・社会的側面から把握できる。
3. 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。

#### 【具体的目標】

- (1) 個々の診療場面(病棟・外来・救急外来)において適切な医療面接を行える。(技能)
- (2) 患者、家族の訴えをよく聴き、苦痛や不安について共感的に理解する。(態度)
- (3) 検査や治療について適切に説明し、インフォームド・コンセントを得ることができる。(技能)
- (4) 患者の個人情報管理に留意する。(態度)

### III. 安全管理

#### 【到達目標】

1. 常に安全な医療を心がける。
2. 医療安全に関するルールを理解し、遵守する。

3. 個々の場面において自分のできることとできないことを判断し、適切な行動をとることができる。

#### 【具体的目標】

- (1) 医療安全マニュアルに基づいて個々の医療行為を行う。(態度)
- (2) 個々の医療行為に際して、定められた確認(患者確認、指差確認)の手順を確実に実施する。(態度)
- (3) 医療現場における確実な情報伝達に留意する。(指示を明確に。口答指示は手順を守り、確実に伝わったことを確認する。)(態度)
- (4) スタンダード・プリコーションを理解し、実施する。(態度)
- (5) 不確実なこと、自己の能力を超えることを強行せず、指導者に援助を求める。(問題解決、態度)

### IV. チーム医療

#### 【到達目標】

1. 診療チームのメンバーと良好な関係を築く。
2. 診療チームにおける自己の責任を認識し、それを果たす。
3. チームのメンバーや、他施設の人と適切に情報交換を行う。

#### 【具体的目標】

- (1) チーム医療における自己の責任を果たす。(態度)
- (2) チーム医療のメンバーに社会的常識と思いやりを持って接する。(態度)
- (3) チーム医療のメンバーと適切にコミュニケーション(報告、連絡、相談)する。(態度)
- (4) 場面(回診・カンファレンスなど)に応じて適切に症例呈示を行うことができる。(技能)
- (5) 診療録、退院サマリーを遅滞なく記載する。(問題解決、態度)
- (6) ルールに従って指示(オーダリングシステム、口頭)を適切に行う。(問題解決、態度)
- (7) 紹介状、他科紹介、返事を適切に作成できる。(解釈)
- (8) コメディカル、後輩医師、学生に対して教育的配慮をする。(2年目)(態度)

### V. 医学知識

#### 【到達目標】

1. 運動器疾患の基本的な病態・疾患・検査法・治療法についての知識を身につける。(想起)
2. 個々に患者について適切な臨床判断ができる。
3. 根拠に基づく医療(EBM =Evidence Based Medicine)の考え方を理解し、個々の患者の問題解決に応用できる。
4. 必要な知識を獲得する手段を身につける。

#### 【具体的目標】

- (1) 基本的な病態・疾患・検査法・治療法についての知識を身につける。(想起)
- (2) 個々の患者について、病歴、診察所見、検査所見を適切に解釈・評価できる。(解釈)
- (3) 個々の患者について、プロブレムリストの作成、鑑別診断、検査・治療計画の立案ができる。
- (4) EBMを個々の患者についての臨床的意志決定に応用できる。(問題解決)

### VI. 診療技能

#### 【到達目標】

1. 基本的な診療技能(医療面接・身体診察・検査手技・治療手技)を身につける。

#### 【具体的目標】

- (1) 整形外科の診療に必要な情報を適切に聴取できる。(技能)

- (2) 成人の基本的な身体診察(バイタルサイン、全身状態、皮膚、頭頸部、胸部、腹部、四肢、神経系)を適切に実施できる。(技能)
- (3) 整形外科的診察を適切に実施できる。(技能)

## Ⅶ. 医療の社会性

### 【到達目標】

1. 保健医療法規・制度を理解し、遵守する。
2. 医療保険、公費負担医療を理解し、コスト意識を持って適切に診療する。

### 【具体的目標】

- (1) 保健医療法規にのっとり適切な診療をする。(態度)
- (2) 医療保険、公費負担制度を理解する。(想起)
- (3) 疾患に応じて適切なクリニカルパスを適応できる。(問題解決)
- (4) 症状詳記を記載できる。(解釈)
- (5) 医療資源を無駄遣いしないように留意する。(態度)

## Ⅷ. 経験目標

当科研修中に経験してほしいもの。(○:ほぼ全員経験可能、△:チャンスがあれば経験可能)

項目	研修期間		
	1か月	2か月	3か月以上
《臨床検査》			
細胞診・病理組織検査	△	○	○
単純 X 線検査(骨)	○	○	○
造影 X 線検査(骨)	○	○	○
X 線 CT 検査(骨)	○	○	○
MRI 検査(骨、軟部)	○	○	○
《手技・手術》			
圧迫止血法	○	○	○
局所麻酔法	○	○	○
創部消毒とガーゼ交換	○	○	○
皮膚縫合法	○	○	○
《頻度の高い症状》			
腰痛	○	○	○
関節痛	○	○	○
《緊急を要する症状・病態》			
急性化膿性関節炎	△	△	△
急性骨髄炎	△	△	△
外傷(脱臼、骨折)	○	○	○
外傷(脊髄損傷)	○	○	○
《疾患・病態》			
骨粗鬆症	○	○	○
関節リウマチ	△	△	△
化膿性関節炎	△	△	△
変形性関節症	○	○	○
骨軟部腫瘍	○	○	○
骨端症	△	△	△

先天性股関節脱臼	△	△	△
脳性麻痺	△	△	△
脊髄変性疾患	△	△	△
末梢神経麻痺	○	○	○
スポーツ障害	○	○	○
脊椎疾患	○	○	○
各種骨折	○	○	○
《経験できる可能性のある手術》			
関節穿刺(術者)	3例	6例	10例以上
ギプス固定(術者)	2例	4例	6例以上
大腿骨頸部骨折骨接合術(第一助手)	1例	2例	2例以上
良性腫瘍切除術(第一助手)	1例	2例	2例以上
膝関節鏡視下手術(第一助手)	1例	2例	2例以上
内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術(第一助手)	1例	2例	2例以上

## 【IV】 研修方略

### I. 指導スタッフ

氏名	職位	専門領域
市村正一	教授	脊椎脊髄外科、骨代謝
森井健司	准教授	骨、軟部腫瘍
小寺正純	講師	股関節外科、小児整形外科
長谷川雅一	助教	脊椎脊髄外科、内視鏡手術、骨代謝
高橋雅人	助教・医局長	脊椎脊髄外科、脊髄電気生理学
佐野秀仁	助教	脊椎脊髄外科、内視鏡手術
佐藤行紀	助教	膝関節外科、スポーツ外傷
井上功三郎	助教	股関節外科、小児整形外科
坂倉健吾	助教	肩関節外科、スポーツ外傷
長谷川 淳	助教(任期)	脊椎脊髄外科、脊髄電気生理学
青柳貴之	助教(任期)	骨、軟部腫瘍
佐藤俊輔	助教(任期)	脊椎脊髄外科
稲田成作	助教(任期)	救急、外傷一般

### II. 診療体制

当科は、指導医師のもとでマンツーマンの指導を受ける。

外来では各診察医に陪席し診察手順、診断、治療を研修する。

病棟では診療チームに配属され、平均5～10床を受け持つ。各チームは整形外科の分野別に専門医の指導を受ける。

電気生理、リハビリテーション、画像検査研修は各専門医によりマンツーマンで指導を受ける。

### Ⅲ. 週間予定

時	月	火	水	木	金	土
8	外来	術後 カンファレンス	術後回診	外来	病棟	外来 or 脊髄造影
9		手術	外来 or 脊髄造影		手術	
10						
11						
12						
13	手術説明	手術	病棟	病棟	手術	
14						
15	病棟 カンファレンス					
16	教授回診					
17	カンファレンス					
18						
19	抄読会	脊椎カンファ レンス(毎週)	腫瘍カンファ レンス(月1回)			
	班カンファレンス					

### Ⅳ. 研修の場所

整形外科外来: 外来棟 2 階

整形外科病棟: 外科病棟 2 階

救急外来

中央手術室

### Ⅴ. 研修医の業務・裁量の範囲

《日常の業務》

1. 新入院患者に面接し、病歴を聴取する。
2. 新入院患者の診察を行う。
3. 新入院患者のプロブレム・リストを作成する。
4. 朝と夕方に受け持ち患者を診察する。
5. 定時採血は看護師が行うが、採血の手技に十分習熟するまでは研修医が行う。
6. 検査計画・治療計画を立案する。

《当直・休日》

1. 4 週間に 5 回の当直 (平日 3 回、土曜、日曜各 1 回) がある。
2. 当直の翌日の勤務は原則正午までとする。指導医と相談しながら柔軟に対応する。
3. 休日でも、受け持ち患者の状態によっては病棟勤務が必要とある場合がある。
4. 4 週間に少なくとも 2 日は完全に duty off とする。

《研修医の裁量範囲》

1. 「研修医が単独で行ってよい医療行為」の範囲内で、単独で行うことを指導医が認めたものについては、指導医の監督下でなく単独で行ってもよい。ただし、通常より難しい条件 (全身状態が悪い、医療スタッフとの関係が良くない、1~2 度試みたが失敗した、など) の患者の場合には、すみやかに指導医・上級医に相談すること。
2. 指示は、必ず指導医・上級医のチェックを受けてからオーダーすること。
3. 診療録の記載事項は、かならず指導医・上級医のチェックを受け、サインをもらうこと。
4. 重要な事項を診療録に記載する場合は、あらかじめ記載する内容について指導医・上級医のチェックを受けること。
5. 救急外来で患者を診察する場合は、指導医・上級医に報告し、指示を仰いで上で診察を行うこと。研修医の判断のみで診察を終了としない。

## VI. その他の教育活動

1. 受け持った症例に関連した英文論文を1本抄読し、カンファレンスの抄読会で発表する。
2. CPC やリスクマネジメント講習会などの院内講習会には、当直であっても積極的に出席すること。その間の業務は指導医・上級医が行う。
3. 貴重な症例などを受け持った場合、地方会などで報告してもらうことがある。
4. 多摩整形外科研究会、多摩リウマチ研究会や教室が関係する研究会および研修会には積極的に参加する。希望すればさらに大規模な日本整形外科学会(学術総会、基礎学術集会など)への参加も可能である。

## 【V】 研修評価

研修目標に挙げた目標(具体的目標)の各項目のうち評価表に挙げてある項目について、自己評価および指導医による評価を行う(総括的評価)。また、日々の研修態度についても評価する。なお、指導医が評価を行うために、コメディカル・スタッフや患者に意見を聞くことがある。

評価は「観察記録」、すなわち研修医の日頃の言動を評価者が観察し、要点を記録しておく方法により行い、特に試験などは行わない。研修終了時に診療科長が研修医と面談し、指導医の記載した評価表に基づいて講評を行う。また、評価表は卒後教育委員会に提出され、卒後教育委員会は定期的に研修医にフィードバックを行う。

上記以外に、研修目標達成状況や改善すべき点についてのフィードバック(形成的評価)は、随時行う。

## 【VI】 その他

当科の研修に関する質問・要望がありましたら下記の臨床研修係に御連絡ください。

臨床研修係：佐野秀仁