

東邦大学医療センター大森病院臨床研修プログラム

大森・選択専攻科目

整形外科（4週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

通常の診療において整形外科疾患の占める領域は外傷、変性疾患など多岐にわたり、運動器の疾患と言う点から日常生活に大きな影響を及ぼし迅速かつ適切な対応が要求される。
適正な診断を行うために必要な運動器慢性疾患の重要性と特殊性について理解・修得し、初期救急外傷に対応できる基本的な診察能力を理解することを目標とする。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医学部整形外科学のスタッフ会議にて本プログラムの管理、運営を検討する。
プログラム内容や運営に問題が生じた場合には合議の上で修正や変更を行い、必要に応じて臨床研修指導医を対象とした会議を開催し情報の伝達やアドバイスを行う。

3 教育プログラム

3-1 研修期間と研修医配置予定

選択専攻での研修期間は4週以上である。
東邦大学医療センター大森病院整形外科教室に配置される。
臨床研修指導医の下で整形外科病棟の整形外科学一般、および四肢救急外傷の患者の診断と治療を担当する。必要な検査や手術外来診察にも参加する。

3-2 一般目標（GIO）

運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的診療能力を修得する。
適正な診断を行うために必要な運動器慢性疾患の重要性と特殊性について理解・修得する。

3-3-1 行動目標（SBOs）

I. 救急医療

1. ◎多発外傷における重要臓器損傷とその症状を述べることができる。
2. ◎骨折に伴う全身的・局所的症状を述べることができる。
3. ◎神経・血管・筋腱損傷の症状を述べることができる。
4. ◎脊髄損傷の症状を述べることができる。
5. ◎多発外傷の重症度を判断できる。
6. ◎多発外傷において優先検査順位を判断できる。
7. ◎開放骨折を診断でき、その重症度を判断できる。
8. ◎神経・血管・筋腱の損傷を判断できる。
9. ◎神経学的観察によって麻痺の高位を判断できる。

10. ◎骨・関節感染症の急性期の症状を述べることができる。

II. 慢性疾患

1. ◎変性疾患を列挙してその自然経過、病態を理解する。

2. ◎関節リウマチ、変形性関節症、脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍のX線、MRI、造影像の解釈ができる。

3. ◎上記疾患の検査、鑑別診断、初期治療方針を立てることができる。

4. ◎腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状、病態を理解できる。

5. ◎理学療法の処方が理解できる。

6. ○後療法的重要性を理解し適切に処方できる。

7. ○一本杖、コルセット処方が適切にできる。

8. ◎病歴聴衆に際して患者の社会的背景やQOLについて配慮できる。

9. ○リハビリテーション・在宅医療・社会復帰などの諸問題を他の専門家、メディカルスタッフ、社会福祉士と検討できる。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

運動器疾患の正確な診断と安全な治療を行うためにその基本的手技を修得する。

1. ◎主な身体計測（ROM、MMT、四肢長、四肢周囲径）ができる。

2. ◎疾患に適切なX線写真の撮影部位と方向を指示できる（身体部位の正式な名称がいえる）。

3. ○骨・関節の身体所見がとれ、評価できる。

4. ◎神経学的所見がとれ、評価できる。

5. ○神経ブロック、硬膜外ブロックを臨床研修指導医のもとで行うことができる。

6. ○関節造影、脊髓造影を臨床研修指導医のもとで行うことができる。

3-3-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

1. ○一般的な外傷の診断、応急処置ができる。

i) 成人の四肢の骨折、脱臼

ii) 小児の外傷、骨折

肘内障、若木骨折、骨端離開、上腕骨顆上骨折など

iii) 靭帯損傷（膝、足関節）

iv) 神経・血管・筋腱損傷

v) 脊椎・脊髓外傷の治療上の基本的知識の修得

vi) 開放骨折の治療原則の理解

2. ○免荷療法、理学療法の指示ができる。

3. ○清潔操作を理解し、創処置、関節穿刺・注入、小手術、直達牽引ができる。

4. ○手術の必要性、概要、侵襲性について患者に説明し、うまくコミュニケーションをとることができる。

3-3-2-C 特定医療現場の経験

運動器疾患に対して理解を深め、必要事項を医療記録に正確に記載できる能力を修得する。

1. ◎運動器疾患について正確に病歴が記載できる。

主訴、現病歴、家族歴、職業歴、スポーツ歴、外傷歴、アレルギー、内服歴、治療歴、

2. ◎運動器疾患の身体所見が記載できる。

脚長、筋萎縮、変形（脊椎、関節、先天異常）、ROM、MMT、反射、感覚、歩容、ADL

3. ◎検査結果の記載ができる。

画像（X線像、MRI、CT、シンチグラム、ミエログラム）血液生化学、尿、関節液、病理組織

4. ◎症状、経過の記載ができる。

5. ○検査、診療行為に対するコンフォームド・コンセントの内容を記載できる。

6. ○紹介状、依頼状を適切に書くことができる。

7. ○リハビリテーション、義肢、装具の処方、記録ができる。

8. ◎診断書の種類と内容が理解できる。

3-4-1 学習方略（LS）

1) 病棟業務

- ・回診を行い、入院患者に異常がないかどうか判断できる。
- ・必要に応じて、他科に診察依頼をお願いできる。
- ・定期処方、臨時処方が行える。

2) 外来業務

- ・臨床研修指導医の外来につき、診察手技、対応の方法を学ぶ。
- ・救急外来での適切な対応ができる。

3) 脊髄造影検査、関節造影検査、神経根ブロック、筋電図検査

- ・清潔操作を理解し実施する
- ・適切な体位を取れる
- ・正常解剖を理解できる

4) カンファレンス・勉強会

- ・新入患者、術後患者カンファレンス（毎週月曜日、金曜日）
→新入院患者の病歴、主訴、既往歴、検査予定、手術予定についてプレゼンテーションを行える。術後患者に対しては、手術方法、術中・術後の問題点、経過についてプレゼンテーションを行える。
- ・抄読会（毎週月曜日）
→整形外科の様々な分野における最新情報の英文論文の要約をプレゼンテーションする。

3-4-2 週間スケジュール

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
9:00～	外来	手術	病棟	手術	カンファレンス	外来

12:00～	病棟	手術	病棟	病棟	病棟	
15:00～	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	
	カンファレンス					

3-5 評価（E V）

プログラム修了後に、研修指導責任者が臨床研修指導医の評価表を参考に、整形外科疾患に対する基本的な診断、治療能力が習得されたかを総合評価する。各種教育行事や研修医症例発表回の内容も評価の対象とする。

3-6-1 指導体制

専攻医一人に対し、一人の臨床研修指導医が担当し、診察方法、患者対応、手技の指導を行う。疾患が偏るようであれば適宜臨床研修指導医を交代して指導にあたる。

3-6-2 臨床研修指導医

臨床研修指導医責任者	高橋 寛
臨床研修指導医	和田 明人
臨床研修指導医	関口 昌之
臨床研修指導医	中村 卓司
臨床研修指導医	青木 秀之
臨床研修指導医	櫻井 達郎
臨床研修指導医	穴倉 亘
臨床研修指導医	高松 諒
臨床研修指導医	柘植 新太郎
臨床研修指導医	福武 勝典
臨床研修指導医	新井 崇

3-6-3 協力施設

なし