

東邦大学医療センター大橋病院臨床研修プログラム

大橋・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

日常診療において、捻挫、骨折などの外傷などのほか、腰痛、関節痛、四肢のしびれなどの整形外科疾患に遭遇する機会は少なくない。日本整形外科学会専門医制度で規定された卒後初期研修ガイドラインに基づき日常臨床における症状と身体所見、簡単な検査により整形外科疾患を適切に診断し、緊急性の判断、行うべき初期治療について学ぶことを目的とする。

2 プログラム管理運営体制

東邦大学医療センター大橋病院整形外科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とき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を開催して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橋病院整形外科に配置される。臨床研修指導医の下で病棟の患者を担当し、必要な検査や手術、外来診療にも関与する。

3-2 一般目標（GIO）

研修医の将来の専門性にかかわらず、医師として整形外科疾患に適切に対応できる基本的な診療能力（態度、技能、知識）を理解することをGIOとする。

3-3-1 行動目標（SBOs）

- 1) 整形外科疾患における重要な症状を理解し、適切な身体診察を行うことができる。
- 2) 状態に応じた適切な検査を選択することができる。
- 3) 鑑別診断と重症度の評価を行うことができる。
- 4) 基本的な処置、初期固定などを行うことができる。
- 5) 基本的な手術の術前・術後の周術期管理とリスク評価ができる。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 問診にて代表的な整形外科疾患の可能性を考えることができる。
- 2) 身体診察にて所見と重傷度の把握を的確に行うことができ、記載できる。
- 3) 代表的な疾患の単純レントゲン所見を理解できる。
- 4) 代表的な疾患のMRI所見を理解できる。

- 5) その他の代表的検査（関節穿刺、脊椎造影など）の実施方法を理解し、その所見を理解できる。
- 6) ギプス包帯などの外固定を実施できる。
- 7) 脱臼、骨折などの徒手整復を理解し、実施できる。
- 8) 骨折などの牽引療法を実施できる
- 9) 創縫合を含め創処置が実施できる。
- 10) 整形外科的特殊注射法である関節内注射、神経ブロック注射を実施できる。
- 11) 境界領域の疾患について理解し、鑑別できる。

3-3-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 腰痛
- 2) 頸背部痛
- 3) 四肢しびれ
- 4) 四肢麻痺
- 5) 歩行障害
- 6) 関節痛
- 7) 骨折
- 8) 関節脱臼
- 9) 捻挫
- 10) 筋、腱、神経、血管損傷

・臨床研修ガイドラインにおいて挙げられた、「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」についても各研修分野で該当するものを外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験する。「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」の詳細については別紙参照のこと。

・上記症候、疾病・病態を経験したことの確認については各研修分野の臨床研修指導医による病歴要約の確認、および卒後臨床研修/生涯教育センターにおいて全研修医の病歴要約の確認をもって行う。

3-3-2-C 特定医療現場の経験

救急医療の現場を経験する

バイタルサインの把握ができる。

重症度および緊急度の把握ができる。

骨折、関節脱臼、捻挫の病態を把握できる。

骨折、関節脱臼、捻挫の合併損傷を診断できる。

骨折、関節脱臼、捻挫の初期治療ができる。

創傷の初期治療ができる。

3-4-1 学習方略 (LS)

1. 教授回診：毎週水曜日担当医として症例の説明を行う。
2. 外来症例検討会：毎週水曜日。主に研修医が担当症例の報告と文献的考察を行う。
3. 症例検討会：毎週水曜日。主に担当医が症例の報告と文献的考察を行う。
4. 抄読会：国内、海外論文をまとめ、上級医と検討する。
5. 毎週水曜日に行うクルズスに参加し、知識の整理を行う。
6. 研修医症例発表会：定例会が毎月行われており、2年間の研修期間のうちに自分の担当した症例を発表する。
7. 講演会：年に数回、外来講師を招いて行うので参加する。

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
午前中	手術	病棟	手術 カンファレ ンス	病棟	病棟	病棟
午後	手術	病棟	手術 カンファレ ンス	病棟	病棟	

3-5 評価 (EV)

研修終了時に、目標が達成できたかどうかを臨床研修指導医が評価する。

3-6-1 指導体制

本プログラムの最終的な指導責任は、基幹病院である東邦大学医療センター大橋病院整形外科の指導責任者にある。研修医は診療チームに配属され、臨床研修指導医の下でチームの一員として指導を受ける。他の上級医からもさまざまな指導を受けるが、直接的な指導責任は臨床研修指導医にある。

3-6-2 臨床研修指導医

添付資料『臨床研修指導医』該当診療科の臨床研修指導医、及び指導医責任者を参照のこと。

3-6-3 協力施設

※詳細は臨床研修病院群〔プログラム冊子添付資料〕参照