B-14 整形外科選択プログラム

1 概要

(1) 整形外科選択プログラムは、選択科目として整形外科を選択する場合のプログラムである。

(2) 当院整形外科および整形外科選択プログラムの特徴は、整形外科は四肢の運動器並びに関与する神経・筋肉疾患を治療する科である。当科では外傷、人工関節の手術症例が多いが、脊椎外科、膝関関節鏡手術等も数多く手掛けている。

ア 施設認定

日本整形外科学会認定研修施設

イ 病床数

40 床

ウ 患者数など（令和3 年）

令和3 年総手術件数 885 件

骨折手術 348 件、脊椎手術 169 件、

人工関節手術90 件、関節鏡手術 80 件他

エ 研修後の進路

希望により他の病院や鳥取大学関連病院に専攻医として推薦することも可能である。

(3) 選択期間中には指導医と相談の上、研修医一人ひとりが自分のキャリア育成に合致したSBOsを設定することができる。一方で、選択科研修中においても、央病院プログラムが2 年間で必要と定めた中央病院一般目標GIOならびに行動目標SBOs（PG-EPOC）の達成度を上げる必要がある。

指導責任者： 村田　雅明

2 目標

(1) 一般目標（整形外科選択研修GIO）

将来遭遇しうるいかなる状況においても思いやりを持ちながら良質な全人的医療を行うために、整形外科疾患の知識・診断・技術を習得することを通して、将来の専攻する診療科にかかわらずプライマリケアの臨床に必要な基本的診療能力（態度、技能、知識）を修得する。

(2) 行動目標（整形外科選択研修SBOs）

ア 個人が決めるSBOs

イ 診療科が薦めるSBOs

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的な身体診察法（基本研修で経験できなかった診察法を含む）

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、

ア 神経学的診察ができ、記載できる。

イ 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。

ウ 整形外科外来初診（指導医のもと）診察を行い、カルテ記載、オーダーができる。

(2) 基本的な臨床検査（基本研修で経験できなかった基本的検査を含む）

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、自ら実施し、結果を解釈できる。（受け持ち患者でなくともよい）

下線の検査は基本研修の必修経験項目。経験とは自ら受け持ち医として診療に活用すること。

ア 単純X-P

イ 脊髄造影

ウ 髄液検査

エ X 線CT 検査

オ MRI（脊椎、関節）検査

カ 筋電図

(3) 基本的手技（基本研修で経験できなかった基本手技を含む）

基本的手技の適応を決定し実施するために、

ア 圧迫止血法を実施できる。

イ 包帯法を実施できる。

ウ 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる。

エ 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。

オ 穿刺法（腰椎、関節、ガングリオン、嚢腫）を実施できる。

カ 局所麻酔法を実施できる。

キ 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。

ク 簡単な切開、排膿を実施できる。

ケ 軽度の外傷・熱傷の処置ができる。

(4) 基本的治療法（全科共通）

ア 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境設備を含む）ができる。

イ 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む）ができる。

ウ 輸液ができる。

エ 輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血が実施でき

る。
(5)医療記録（全科共通）
ア 診療録（退院サマリーを含む）をPOS（Problem Oriented System）にしたがって記録し管理できる。
イ 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
ウ 診断書、死亡診断書、（死体検案書を含む）、その他の証明書を作成し、管理できる。
エ CPC（臨床病理カンファランス）レポート作成し、症例呈示できる。
オ 紹介状と紹介状の返信を作成でき、それを管理できる。
B 経験すべき症状・病態・疾患
研修の最大の目的は、患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行う能力を獲得することである。
(1) 頻度の高い症状
ア 項痛
イ 腰痛
ウ 関節痛
エ 多発性関節痛
オ 歩行障害
カ 四肢のしびれ
キ 下肢血行障害
(2) 緊急を要する症状・病態
ア 外傷
イ 関節脱臼
ウ 複雑骨折（開放性骨折）
エ 四肢の切断
(3) 経験が求められる疾患・病態
運動器（筋骨格）系疾患
①大腿骨頚部骨折、橈骨末端骨折等四肢の骨折
②関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷
③骨粗鬆症
④脊椎障害（腰椎椎間板ヘルニア）
⑤脊椎障害（頚椎症）
⑥脊椎障害（変形性脊椎症、腰部脊柱管狭窄症）
⑦脊椎障害（側彎症）
⑧骨腫瘍、軟部腫瘍
⑨変形性股関節症、変形性膝関節症

⑩関節リウマチ
⑪斜頚、LCC,臼蓋形成不全、内反足、外反足
⑫四肢の蜂巣織炎、化膿性関節炎、骨髄炎、化膿性椎間板炎
⑬五十肩
⑭ばね指
⑮末梢神経絞扼症候群
⑯下肢血行障害
　ウ PG-EPOCで定める目標

PG-EPOC で定める目標
1 整形外科で必ず修得しなければならないPG-EPOC 項目（マトリックス表で◎）
Ⅱ 実務研修の方略
経験すべき症候（29症候）
21 腰・背部痛
22 関節痛
23 運動麻痺・筋力低下

経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）
21 高エネルギー外傷・骨折

その他（経験すべき診察法・検査・手技等）
⑥地域包括ケア・社会的視点
　腰・背部痛

2 整形外科で修得するのが望ましいPG-EPOC 項目（マトリックス表で○）
Ⅰ 到達目標
A 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）
A-1 社会的使命と公衆衛生への寄与
A-2 利他的な態度
A-3 人間性の尊重
A-4 自らを高める姿勢

B 資質・能力
B-1 医学・医療における倫理性
B-2 医学知識と問題対応能力
B-3 診療技能と患者ケア

B-4 コミュニケーション能力
B-5 チーム医療の実践
B-6 医療の質と安全管理
B-7 社会における医療の実践
B-8 科学的探究
B-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

C 基本的診療業務
C-2 病棟診療
C-2-1 入院診療計画の作成
C-2-2 一般的・全身的な診療とケア
C-2-3 地域医療に配慮した退院調整
C-2-5 幅広い外科的疾患に対する診療

C-4 地域医療
C-4-1 概念と枠組みを理解
C-4-2 種々の施設や組織と連携

Ⅱ 実務研修の方略
⑬1)全研修期間　必須項目
⑬1)-ⅰ 感染対策（院内感染や性感染症等）
⑬1)-ⅱ 予防医療（予防接種を含む）
⑬1)-ⅳ 社会復帰支援
⑬1)-ⅴ 緩和ケア
⑬1)-ⅵ アドバンス・ケア・プランニング（ACP）
⑬1)-ⅶ 臨床病理検討会（CPC）

経験すべき症候（29症候）
5 発熱
20 熱傷・外傷
24 排尿障害（尿失禁・排尿困難）

経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）
2 認知症
22 糖尿病

②病歴要約
　退院時要約
　診療情報提供書
　患者申し送りサマリー
　転科サマリー
　週間サマリー
　外科手術に至った１症例（手術要約を含）

その他（経験すべき診察法・検査・手技等）
①医療面接
　緊急処置が必要な状態かどうかの判断
　診断のための情報収集
　人間関係の樹立
　患者への情報伝達や健康行動の説明
　コミュニケーションのあり方
　患者への傾聴
　家族を含む心理社会的側面
　プライバシー配慮
　病歴聴取と診療録記載

②身体診察（病歴情報に基づく）
　診察手技（視診、触診、打診、聴診等）を用いた全身と局所の診察
　倫理面の配慮

③臨床推論（病歴情報と身体所見に基づく）
　検査や治療を決定
　インフォームドコンセントを受ける手順
　Killer diseaseを確実に診断

④臨床手技
　移送
　皮膚消毒
　外用薬の貼布・塗布
　ドレーンの挿入・抜去
　全身麻酔・局所麻酔・輸血
　⑪ドレーン・チューブ類の管理

⑥地域包括ケア・社会的視点

認知症

糖尿病

⑦診療録

日々の診療録（退院時要約を含む）

入院患者の退院時要約（考察を記載）

各種診断書（死亡診断書を含む）

3 方略（LS）

(1) 同時研修は各学年1 名を原則とする

(2) 研修期間は任意 （SBOs は2 ヵ月を想定したもの）

(3) 場所は外来、手術室（OR）、病棟、中央放射線室、救急外来

(4) 研修医は数名の入院患者の担当医となり指導医によるマンツーマン指導のもと病棟業務、諸検査を行う。

(5) 研修医は週1 回の総回診を通して指導を受ける

(6) 研修医は週1 回の病棟カンファランスにおいて症例呈示（プレゼンテーション）し、病因診断、検査・治療プランについてディスカッションする。

(7) 院内外カンファランス、学会への参加・発表を通して文献検索能力、EBM の実践、研修への興味などを身につける。

(8) 出来るだけ手術に立会い、整形外科手術の実際を学ぶ。

週間予定

月曜日 総回診、カンファランス、外来、検査

火曜日 午前・午後手術

水曜日 外来・検査

木曜日 午前・午後手術

金曜日 午前外来・午後手術

第２水曜日 二水会（４病院合同カンファランス）

不定期（３ヶ月に１回）ETOC（鳥取東部整形外科医会）

4 評価（EV）

(1) 形成的評価（フィードバック）

随時

(2) 総括的評価

終了時にPG-EPOC の評価入力を行う。

また mini-Peer Assessment Tool (mini-PAT) に評価を記載し、プログラム責任者に報告する。