

整形外科初期臨床研修プログラム（選択外科）

研修責任者 吉田 正弘
富永 亨

研修期間 必修期間（4週または8週）、2年次選択期間（4週～）

I. 対象となる疾患・病態

一般整形外科疾患・外傷

II. 研修方法

外来 予診、見学、ギプス等処置実習

病棟 指導医とともに患者を受持つ。手術介助等

III. 到達目標

1. 一般目標 GIO (General Instructional Objectives)

- ① 整形外科疾患の基本的な診療に必要な知識・技能・態度を身につける。
- ② 緊急を要する整形外科疾患患者の初期治療に関する臨床的能力を身につける。
- ③ 慢性整形外科疾患患者の管理上の要点を知り、リハビリテーションと在宅医療、社会復帰の計画立案ができる。
- ④ 患者および家族とのより良い人間関係を確立しよう努める態度を身につける。
- ⑤ 患者のもつ問題を心理的、社会的側面をも含め、全人的に捉えて適切に解決し、説明指導する能力を身につける
- ⑥ チーム医療において、他の医療メンバーと協調し協力する習慣を身につける。
- ⑦ 指導医、他科または他施設に委ねるべき問題がある場合に、適切に判断し必要な記録を添えて紹介・転送することができる
- ⑧ 医療評価ができる適切な診療録を作成する能力を身につける。
- ⑨ 臨床を通じて思考力、判断力及び創造力を培い、自己評価をし、第三者の評価を受け入れフィードバックする態度を身につける

2. 行動目標 SBOS (Specific Behavioral Objectives)

方略 (Strategies) および評価 (Evaluation)

SBOS	SBOの分類	方略（場所・媒体・指導員など）評価の方法
2-1 基本的診療法 ● 正しい面接方法ができる。 ● 運動器にかかわる全身の観察ができる。 ● 運動器にかかわる理学的所見の取り方（視触診含む）ができる。	P	外来・病棟・カンファレンスルーム・実習・講義。 指導医 評価 観察記録・実地試験・口答試験
2-2 基本的検査法	C-2	外来・病棟・カンファレンスルーム

<p>必要に応じて検査を指示し結果を解釈する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 単純X線検査 ● CT・MRI 		<p>指導医 評価 観察記録・口答試験</p>
<p>2-3 専門的検査法 指導医のもとで検査を行い、また結果を解釈する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ミエログラフィー ● 神経根造影 ● 椎間板造影 	P・C-2	<p>外来・病棟・カンファレンスルーム・検査室 指導医 評価 観察記録・実地試験・口答試験・論述試験</p>
<p>2-4 基本的診療1 急性疾患 次に挙げる救急疾患について経験を積みその診療に対する知識、技能、態度を身につける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 骨折 ● 脱臼 ● 開放創処置 ● 多発外傷管理 	C, P, A	<p>救急室・検査室・画像診断部・外来・病棟・カンファレンスルーム。指導医 評価 観察記録・実地試験・口答試験・論述試験</p>
<p>2-5 基本的診療2 通常疾患 次の疾患は主治医として経験を積み、その診療に対する知識技能・態度を身につける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 変形性関節症 ● RA ● 腰痛症 ● 手の外科 ● スポーツ障害 	C, P, A	<p>外来・病棟・カンファレンスルーム・検査室 指導医 評価 観察記録・実地試験・口答試験・論述試験</p>
<p>2-6 基本的診療3 治療法1 次の治療法は自ら行う知識と技能を持つ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 一般的な整形外科薬剤の知識を持つ ● 運動器疾患の重症度と活動度にたいする知識を持つ ● 運動器疾患にたいする運動療法、リハビリテーションを理解する 	<p>C-2 C-2 C-2</p>	<p>評価 観察記録、実地訓練、口答試験、論述試験</p>

<ul style="list-style-type: none"> ● 骨折の直達牽引ができる ● 脱臼、骨折の徒手整復ができる ● ギブス固定ができる 	<p>P</p> <p>P</p> <p>P</p>	
<p>2-7 基本的診療4 治療法2 次の治療法は上級医の指導の下で経験する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 骨折観血治療 ● 脱臼観血治療 ● 椎間板ヘルニア手術 ● 関節鏡 ● 靭帯損傷再建手術 ● 手の外科手術 ● 人工関節置換術 	<p>C P</p>	<p>手術室、検査室、画像診断部、外来、病棟 カンファレンスルーム 指導医 評価 観察記録、実地訓練、口答試験、論述試験</p>
<p>2-8 診療計画その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (患者・家族への説明) 患者とその家族のニーズを理解し、又診療計画を説明することができる。 ● (包括的診療計画) 患者を家族的及び社会的背景まで考慮し、退院後まで継続できる診療計画を立てることができる。 ● (チーム医療) 医療においてMSW、NS、他のコメディカルスタッフと協調する習慣を身につけ、医師の立場で行動する。 ● 上級医に相談しあるいは他科に委ねるべき場合には適切に処理する習慣を身につける。 	<p>A</p> <p>A</p> <p>A</p>	<p>評価 観察記録、実地試験 外来、病棟、カンファレンスルーム 指導医、NS、MSW</p> <p>外来、病棟、カンファレンスルーム 指導医、NS、MSW</p> <p>外来、病棟、カンファレンスルーム 指導医、NS、MSW</p> <p>外来、病棟、カンファレンスルーム 指導医</p>

<ul style="list-style-type: none"> ● 第三者が見て評価できる診療録を作成する。 ● 社会保障制度を知りその適用を理解する。 ● 医療保険制度の仕組みを知り正しい保険医療のあり方を理解する。 		<p>外来、病棟、カンファレンスルーム 指導医、</p> <p>外来、病棟、カンファレンスルーム 指導医、医事課、MSW</p> <p>外来、病棟、カンファレンスルーム 指導医、医事課、MSW</p>
---	--	--

C：知識領域（基礎的術語、概念、原理、法則、方法に関するもの。）

C-1 知っているだけで良い。

C-2 内容を理解、説明できる

C-3 応用ができる

P：技術領域（検査、手術、器具の扱い方、など）

A：習慣、態度領域（患者に対する配慮、自分の能力の理解、示唆、批判の受入、進歩の意欲）

評価の方法

観察記録、研修医の行動を長期間にわたって評価担当者が観察記録する。

実地試験・診療の場で随時テストを行う。

口答、論述試験・SBOの項目が履修された場に、その項目に関する口答あるいは筆記を行う。

コース終了後、GIOおよびSBOの項目の評価を行う。

これにはレーティングスケールを用い、(1)研修者自身の自己評価(2)指導医の観察記録、口答、論述試験、実地試験の総合とを併記する。

レーティングスケールは、0：修しなかった。1：非常に悪い。2：余り良くない。

3：普通。4：良い。5：非常に良い。の6段階とする。

IV. 学会活動

ローテート段階ではなし。シニアは静岡整形外科医会で発表

VI. 週間予定・抄読会・症例検討会等

症例検討会／毎週月曜夜。総回診／火曜AM7：45～

VII. 研修医への提言

ローテートは麻酔科ないし外科ローテート後が望ましい。

日整会入会研修開始後6年で認定医試験受験資格。