

## 整形外科臨床研修プログラム

### 【指導医】

飛田 正敏 (整形外科部長): 日本整形外科学会 整形外科専門医、日本足の外科学会認定医日本整形外科学会 脊椎脊髄病医、スポーツ医、リウマチ医、運動器リハビリテーション医、日本体育協会公認スポーツドクター、島根大学医学部臨床教授

松崎 雅彦 (整形外科医長): 日本整形外科学会整形外科専門医・脊椎脊髄病医 / 緩和ケア研修会修了

野崎 健治 (整形外科医長): 日本整形外科学会整形外科専門医・スポーツ医・リウマチ医・運動器リハビリテーション医 / 日本体育協会公認スポーツドクター / 緩和ケア研修会修了

井上 尊人 (整形外科医長): 日本整形外科学会整形外科専門医・リウマチ医・運動器リハビリテーション医/日本スポーツ協会公認スポーツドクター

田中 孝明 (整形外科医長): 日本整形外科学会整形外科専門医・運動器リハビリテーション医/日本スポーツ協会公認スポーツドクター / 臨床研修指導医 / 緩和ケア研修会修了

### 【上級医】

野々村 鴻

【期間】：4～8週間

### 【一般目標 GIO】

将来、整形外科疾患を持った患者を適切に診断、治療、管理できるようになるために、整形外科の基礎的な知識、技術を習得し、医師として望ましい姿勢、態度を身につける。

2年次の研修については、手術も指導医の許容範囲内でインプラントを挿入してもらうなど、より積極的に参加してもらい、整形外科の専攻を考えている研修医が将来像を想像しやすいように配慮する。

### 【行動目標 SB0 s】

1. 骨、関節、筋肉、神経系の診察ができ、（正確な）身体所見がとれる。
2. 得られた情報をもとに、処方、処置、手術などの適応、基本的治療計画が理解できる。
3. 治療法のうち、指示、処方、基本手技、手術助手、周術期管理、リハビリテーション処方を指導医と共に実施できる。
4. 症状、病態、検査から鑑別診断をあげ、初期治療ができる。
5. 緊急を要する整形外科領域の症状・病態に対して初期治療に参加できる。
6. 救急外傷の処置ができる。
7. 特に2年次の研修においては、受傷時の病態から一般的な経過を予測でき、それを患者さんや家族に説明できる。

### 【方略】

指導医の指導の下に基礎知識と技術を習得する。

1. 外来診療（午前中は指導医の外来診療を研修する。）
  - ◎病歴聴取など医療面接を研修する。
  - ◎適切な検査指示を出す。
  - ◎指導医の診察、説明、治療を理解する。
  - ◎局所注射、関節穿刺、創処置、ギプスや副子固定などの指導を受け実技を行う。
2. 入院診療
  - ◎5 人程度の患者を入院時から退院まで担当し、指示、処方、基本手技、周術期管理、リハビリテーション処方などを体験する。
3. 手術
  - ◎毎日 1 件程度、手術助手として参加し、簡単な止血、皮膚切開・縫合、骨折のドリリング、スクリューの挿入などを体験、研修する。
  - ◎特に2年次の研修においては、指導医の許容範囲内でインプラントを挿入してもらうなど、より積

極的に参加してもらう。

#### 4. 救急診療

- ◎救急患者が来院した場合には指導医とともに診療に当たる。
- ◎創処置、骨折・脱臼の整復固定など初期治療を体験する。
- ◎緊急手術や入院の必要性を判断する能力を養う。

#### 5. カンファレンス

- ◎症例のプレゼンテーションを通じて症例の理解を深める。

#### 【週間スケジュール】

|       | 月             | 火 | 水    | 木 | 金 |
|-------|---------------|---|------|---|---|
| 8:10～ | 症例カンファレンス     |   |      |   |   |
| 8:00～ |               |   | 病棟回診 |   |   |
| 午前    | 指導医に付き外来研修。   |   |      |   |   |
| 午後    | 手術助手として手術に参加。 |   |      |   |   |

※救急患者が来院した場合には指導医とともに診察、治療に対応する。

#### 【評価】

1. 外来診療、病棟診療、救急（外来）診療において、診断、治療に対する技能、態度を適宜評価する。
2. 毎日の症例カンファレンスでのプレゼンテーションを通じて、疾患、個々の患者について総合的理解度を評価する。
3. 様々なレポート（入院サマリー、病棟対診、院外への紹介状、返信など）を作成し、指導医が修正を加えながら その都度評価する。
4. 研修医による評価
  - （ア）自己評価：PG-EPOC（EPOC2）を用いて自己評価を行う。
  - （イ）プログラム評価：PG-EPOC（EPOC2）を用いて診療科（指導内容・研修環境）の評価を行う。
  - （ウ）指導医の評価：評価票を用いて指導医・上級医の評価を行う。
  - （エ）指導者の評価：評価票を用いて主として患者が入院している病棟で指導者に任命されている看護師、病棟担当薬剤師、検査技師の評価を行う。
5. 指導医による評価
  - （ア）研修医の評価：PG-EPOC（EPOC2）を用いて行う。
  - （イ）自己評価：評価票を用いて自己評価を行う。
  - （ウ）プログラム評価：評価票を用いて呼吸器外科のプログラムの評価、病院全体のプログラムの評価を行う。
  - （エ）指導者の評価：評価票を用いて病棟で指導者に任命されている看護師、病棟担当薬剤師、検査技師の評価を行う。
6. 指導者による評価
  - （ア）研修医の評価：評価票を用いて行う。
  - （イ）自己評価：評価票を用いて自己評価を行う。
  - （ウ）指導医の評価：評価票を用いて自己評価を行う。