

整形外科・脊椎外科

1. 研修の特色

現在の日本では高齢化社会を迎えており、介護負担の問題が特に大きくなってきています。健康的な生活を行うにあたり運動器に対する医療介入は非常に重要な位置を占めており、整形外科の重要性はますます高まるものと思われます。したがって、運動器疾患や外傷に対する研修が今後不可欠となります。

国家試験の設問では、整形外科関連の出題は非常に少ないものですが、実臨床においては関節・脊椎疾患や外傷に出会う場面は多く、特に当直や休日での当科関連の受診は内科・小児科に続いて多いものとなっています。よって整形外科的な初期対応を経験することは重要なものだと考えられます。

2. 診療実績（この3年間）

| | 2017年度 | 2018年度（1月～12月） | 2019年度（1月～12月） |
|--------|---------|----------------|----------------|
| 外来総数 | 38,534名 | 37,752名 | 39,542名 |
| 新患数 | 3,362名 | 3,052名 | 3,345名 |
| 手術(入院) | 1,184名 | 1,186名 | 1,366名 |

3. 診療科の体制（2020年4月現在）

| | |
|----------------------|-------------------|
| 門野 夕峰（教授 運営責任者 診療部長） | 関節リウマチ、関節外科、人工関節 |
| 織田 弘美（病院長） | 関節リウマチ、関節外科 |
| 立花 陽明（教授 研究主任） | 膝関節外科、スポーツ医学 |
| 宮島 剛（教授） | 骨粗鬆症 |
| 鳥尾 哲矢（教授 教育主任） | 脊椎外科、外傷学 |
| 田中 伸哉（准教授） | 人工関節、骨粗鬆症 |
| 河野 慎次郎（准教授） | 手外科 |
| 釘宮 典孝（准教授、外来医長） | 脊椎外科 |
| 杉山 聡宏（講師） | 骨粗鬆症 |
| 坂口 勝信（講師、研修医長） | 肩関節外科、スポーツ医学 |
| 伊澤 直広（講師） | 関節リウマチ、関節外科、人工関節 |
| 渡會 恵介（講師、医局長） | 股関節外科、小児整形外科、人工関節 |
| 木村 文彦（助教、外来副医長） | 股関節外科、人工関節 |
| 杉田 直樹（助教、病棟医長、医局長補佐） | 膝関節外科、スポーツ医学 |
| 大村 泰人（助教、病棟副医長） | 手外科 |
| 鈴木 景子（助教） | 脊椎外科 |
| 岡部 眞弓（助教） | 手の外科 |
| 菅野 温子（助教） | 関節リウマチ |
| 関端 浩士（助教） | 肩関節外科、スポーツ医学 |
| 中山 太郎（助教） | 手外科 |
| 魚岸 誠司（助教） | 脊椎外科 |
| 岡田 信彦（助教） | 股関節外科、人工関節 |
| 正木 博（助教） | 脊椎外科 |
| 伊藤 賢太郎（助教） | |
| 増本 椋一（助教） | |
| 加藤 大希（助教） | |
| 関谷 麻美（助教） | |
| 新井 由実（助教） | |
| 郡山 貴也（助教） | |
| 中田 光祐（助教） | |

4. 研修について

一般目標（GIO）

整形外科で扱う運動器疾患の診療を行うために、整形外科の基礎的臨床能力を習得する。

行動目標（SBO）

- 病歴から整形外科疾患の関与を推察できる
- 四肢、脊椎の理学所見を正しく把握し、鑑別診断を列挙できる

- 疾患の緊急性を判断し、上級医に相談できる
- 診断を行う上で必要な検査を指示できる
- 整形外科の診察手技（関節、脊椎）を行うことができる
- 理学所見と検査所見から整形外科疾患の病態を解釈できる
- 手術適応と手術法について、上級医に相談できる

研修方略（LS）

- 指導医とペアになって症例を受け持つ
- 受け持ちの1人として入院患者の病歴を把握する
- 診断と治療方針をまとめて入院診療計画書を作成する
- カンファレンスで病歴、所見、診断と治療方針を説明する
- 入院患者の手術に参加する
- 外来を見学する
- 救急初期対応を経験する

評価方法（EV）

- 研修中の評価

（形成的評価）

研修医はでペアを組む上級医より指導を受け、適時に評価を受ける。特にカンファレンスなどの症例発表の機会を利用して担当症例の病態解釈や治療方針の立案について形成的評価を受ける。

上級医は研修医の診療について担当患者より意見や感想を聴取し、形成的に評価する。上級医は看護師などコミュニケーションに研修医の診療状況について聴取し、特にチーム医療の一員としての研修の進捗について形成的に評価する。

- 研修後の評価

（形成的評価）

研修終了後にEPOCに研修医が入力した自己評価を元に上級医が評価を入力する。提出されたレポートは指導医が確認し、内容によっては不備な点を指導し再提出を求める。

（総括的評価）

研修終了後にEPOCへの入力を確認し、総括評価は研修センターと相談し、その指導に従う。

整形外科では手技の習得が重要です。外科的治療に至る思考過程や、手術の適応・判断を救急対応含めトレーニングすることが必要です。各関節の診察手技、脊椎疾患や末梢神経障害に対する神経所見の取り方、骨・関節の画像診断（単純X線撮影、CT、MRI）能力の習得も目指します。

当直については、希望があれば、指導医とともに救急初期対応を経験してもらいます。救急対応では簡単な縫合・脱臼、骨折の整復・固定、腰痛や関節痛に対する対応を数多く経験することが可能です。

5. 週間スケジュール

| | 午前 | 午後 |
|-----|------------------|--------------------|
| 月曜日 | 手術・外来見学 | 手術・病棟回診18時30分より抄読会 |
| 火曜日 | 8時からカンファレンス・教授回診 | 手術・病棟回診 |
| 水曜日 | 手術・外来見学 | 手術・病棟回診 |
| 木曜日 | 手術・外来見学 | 手術・病棟回診 |
| 金曜日 | 手術・外来見学 | 手術・病棟回診 |
| 土曜日 | 病棟回診・ | |

火曜日の午前8時、新患・急患のカンファレンスで、各症例の治療方針の決定・確認を行います。ここできちんとプレゼンテーションができれば学会発表も怖くありません。

6. 連絡先

埼玉医科大学病院 整形外科・脊椎外科

医局長 渡會 恵介

研修責任者 坂口 勝信

TEL 049-276-1238

e-mail orthop@saitama-med.ac.jp