整形外科　卒後臨床研修プログラム　６ヵ月研修コース（選択）

Ⅰ　研修プログラムの目的及び特徴

この研修プログラムは千葉大学整形外科が作成したプログラムである。初期研修必修科目を終了した医師が、将来整形外科を標榜する場合、あるいはしない場合においても、整形外科医療を実践することにより、その基本的診察法、検査、手技、治療法などを学ぶことを目的とする。

この研修プログラムを実践することで、

１．骨・関節・筋・神経などの運動器に特有な病態を理解できる。
２．整形外科特有の医療面接、診察方法、治療行為を経験できる。
３．機能障害をもった患者や家族の心情に触れる良い機会となる。
４．将来、医師として人間として成長していくうえでの貴重な体験となりうる。

Ⅱ　研修プログラム責任者

プログラム総括責任者：　大　鳥　精　司（教授）

Ⅲ　研修指導医

研修担当責任者：　大　鳥　精　司（教授、脊椎外科・腰椎疾患）

指　　導　　医：
鈴　木　昌　彦（フロンティア医工学センター教授、リウマチ外科）
佐　粧　孝　久（予防医学センター教授、膝関節外科）
落　合　信　靖（准教授、肩関節外科）
山　口　智　志（国際教養学部准教授、足の外科）
中　村　順　一（講師、リウマチ・股関節外科）
古　矢　丈　雄（講師、脊椎外科・脊髄疾患）
松　浦　祐　介（助教、手外科 ）
折　田　純　久（フロンティア医工学センター教授、脊椎外科・腰椎疾患）
江　口　和　（運動器科学革新医療創成寄附講座 特任教授、脊椎外科・腰椎疾患）
稲　毛　一　秀（助教、脊椎外科・腰椎疾患）
萩　原　茂　生（助教、リウマチ・股関節外科）
牧　聡（助教、脊椎外科・頚椎疾患）
橋　本　瑛　子（助教、肩関節外科）
志　賀　康　浩（先端脊椎関節機能再建医学寄附講座特任准教授、脊椎外科・腰椎疾患）
金　塚　彩（臨床研究開発推進センター特任助教、手外科・パフォーミングアーツ医学（ＰＡＭ））

瓦　井　裕　也（材料部助教、リウマチ・股関節外科）
井　上　雅　寛（先端脊椎関節機能再建医学寄附講座特任准教授、脊椎外科・腰椎疾患）
向　井　務　晃（先端脊椎関節機能再建医学寄附講座特任助教、手外科）
木　村　青　児（先端脊椎関節機能再建医学寄附講座特任助教、スポーツ・足の外科）
山　崎　貴　弘（運動器科学革新医療創成寄附講座特任助教、手外科）
堀　井　真　人（運動器科学革新医療創成寄附講座特任助教、スポーツ・膝関節外科）

Ⅳ　研修プログラムの管理運営

研修医は研修を開始するにあたって研修担当責任者に申し出る。
研修期中は指導医によって教育、評価が行われる。

Ⅴ　募集定員

１０名

Ⅵ　研修課程

１．期間割と研修医配置予定

原則として千葉大学附属病院にて研修を行う。病棟回診やカンファレンスを通して、整形外科の基本的な医療面接、診察方法、治療行為を習得できる。基本的疾患として、膝関節疾患、股関節疾患、脊椎疾患、リウマチ性疾患、手の外科疾患、外傷を診療することができる。その他、稀な疾患の高度医療についても指導医のもとに体験することができる。

２．研修内容と到達目標

一般目標（GIO）

（１）全ての臨床医に求められる基本的な臨床能力（知識、技能、態度、判断力）を身につける。
（２）患者の年齢や性別にかかわらず、緊急を要する疾病や外傷、頻度の高い症状・病態に対する初期診療能力を身につける。
（３）患者の有する問題を身体的、精神心理的、および社会的側面から全人的に理解し、適切に対処できる能力を身につける。
（４）患者および家族との望ましい人間関係を確立しようと努める態度を身につける。
（５）慢性疾患患者や高齢患者の診断、治療、予防、在宅医療やリハビリテーション・社会復帰につき、総合的な管理計画に参加できる.
（６）チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
（７）適切なタイミングで、コンサルテーション、患者紹介が出来る。
（８）診療録やその他の医療記録を適切に作成できる。
（９）保険診療や医療に関する法令を遵守できる。

(10) 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、診療にフィードバックする態度を身につける。
(11) 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

行動目標（SBOs）
経験すべき診察法・検査・手技
（１）基本的な診察法
① 面接技法
(診断情報の収集、患者・家族との適切なコミュニケーションを含む)
② 全身の観察
(バイタルサインと精神状態のチェック、皮膚や表在リンパ節の診察を含む)
③ 骨・関節・筋肉疾患の診察
④ 神経学的診察
⑤ 小児の診断（発達・成長の異常）
（２）基本的な臨床検査
① 一般検尿
② 血算
③ 血液型判定・交差適合試験
④ 心電図
⑤ 動脈血ガス分析
⑥ 血液生化学的検査
・ 簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
⑦ 血液免疫血清学的検査
⑧ 細菌学的検査・薬剤感受性検査
・ 検体の採取（痰、尿、血液など）
・ 簡単な細菌学的検査（グラム染色など）
⑨ 肺機能検査
・ スパイロメトリー
⑩ 髄液検査
・ 髄液採取
⑪ 単純X線検査
⑫ 造影X線検査
⑬ X線CT検査
⑭ MRI検査
⑮ 核医学検査
⑯ 神経生理学的検査
（３）基本的手技
① 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）

② 採血法（静脈血、動脈血）

③ 穿刺法（腰椎）

④ 導尿法

⑤ 浣腸

⑥ ガーゼ交換

⑦ ドレーン・チューブ類の管理

⑧ 局所麻酔法

⑨ 創部消毒法

⑩ 簡単な切開・排膿

⑪ 皮膚縫合法

⑫ 包帯法

⑬ 軽度の外傷・熱傷の処置

（４）基本的治療法

① 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）

② 薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、麻薬を含む）

③ 輸液

④ 輸血（成分輸血を含む）

⑤ 食事療法

⑥ 運動療法

⑦ 経腸栄養法

⑧ 中心静脈栄養法

（５）医療記録

① 診療録

② 処方箋、指示箋

③ 診断書、その他の証明書

④ 紹介状とその返事

経験すべき病状・病態・疾患

（１）症状

① 意識障害

② ショック

③ 急性感染症

④ 外傷

（頭部外傷、脊髄損傷、胸部鈍的外傷、腹部鈍的外傷、骨盤骨折、四肢骨折創傷）

⑤ 腹痛

⑥ 頭痛

⑦ めまい

⑧　胸痛

⑨　発熱

⑩　腰痛

⑪　全身倦怠感

⑫　食欲不振

⑬　リンパ節腫脹

⑭　咳・痰

⑮　歩行困難

⑯　便通異常（下痢、便秘）

⑰　四肢のしびれ

⑱　嘔気・嘔吐

⑲　浮腫

⑳　不眠

㉑　発疹、かゆみ

㉒　失禁・排尿異常

㉓　関節痛

特定の医療現場の経験

（1）救急医療

①　バイタルサインの把握

②　重症度および緊急度の把握（判断）

③　指導医や専門医（専門施設）への申し送りと移送

（2）予防医療

①　食事指導

②　運動指導

③　禁煙

④　院内感染（Universal　Precautionsを含む）

（3）地域保健・医療

①　保健医療法規・制度

②　医療保険、公費負担医療

③　社会福祉施設

④　在宅医療（介護を含む）、社会復帰

⑤　地域保健・健康増進（保健所機能への理解を含む）

⑥　医の倫理・生命倫理

⑦　医療事故

Ⅶ　週間スケジュール

曜日	午前	午後
月曜日	病棟業務、手術	病棟業務、手術
火曜日	病棟業務、手術、入院検査	病棟業務、手術
水曜日	病棟業務、手術	病棟業務、手術
木曜日	病棟業務、手術、外来検査	病棟業務、手術
金曜日	教授回診、病棟業務、手術	病棟業務、手術、全体ミーティング（医局会）・抄読会

Ⅷ　評価方法

１．研修医は、研修終了日に研修内容についての発表をおこなう。

２．指導医により、各到達目標に対する評価、総合評価が行われる。

３．研修医は、各到達目標に対する自己評価表を提出する。