

整形外科専門医研修ネットワークプログラム

1 はじめに

平成16年から、医師免許取得後の2年間の臨床研修が必修化されました。臨床研修における必修科目は、内科、外科および救急部門（麻酔科を含む）、小児科、産婦人科、精神科及び地域・保険医療となっていて、整形外科は含まれていません。しかし、厚生労働省が提示した臨床研修の到達目標の中には整形外科関連疾患が数多く含まれています。将来整形外科医を目指す研修医は、初期研修の2年間で選択研修ができるようになっていますが決して十分でないのが現状であり、後期研修においてしっかりとしたプログラムの下で研修することが必須であります。静岡県は整形外科医がまだまだ不足しており、各地域においてニーズに応えられる整形外科医を充足させるべく、静岡県に特化した卒後3年目以降の研修教育プログラムを作成しました。



整形外科診療の中でいくつかのサブスペシャリティーがあります。脊椎・関節・スポーツ疾患・手の外科・骨軟部腫瘍・関節リウマチ・外傷など多岐にわたります。整形外科研修の間にこれらの症例を経験し、次第に自分で治療を行うようになってきます。そのためには、整形外科全般について一定のレベルになるまでは（一般的には整形外科研修を始めて2～3年間）総合的な整形外科研修を行うのが一般的です。骨折・脱臼などの外傷に関しては、整形外科の基本と言えますからこの期間に積極的に症例を治療するようにして、外傷治療を習得してもらいます。整形外科全般について一定のレベルに達したと判断された場合には、整形外科の中の専門性（脊椎・肩関節・股関節・肘関節・手・関節リウマチ・膝関節・骨軟部腫瘍など）のある分野について、さらに深く研修するのがよいでしょう。この場合も、整形外科専門医になる前の段階ですので（整形外科研修を始めて4～5年目にあたります）ひとつの専門だけを研修するというのではなく、他の分野についても一定の研修は続けます。このように考えると、整形外科の研修を一つの病院で行うのは無理があると思われます。静岡県内において多くの指導者に接し、それぞれの指導者について、得意な分野を研修することでいろいろな分野についてエキスパートとなっていくわけです。本研修プログラムでは、いくつかの施設や指導者の下で効率よく研修ができるように、事務局が主体となって各研修医師の評価を行い、ニーズに合った研修ができるように作成されています。

プログラムリーダー 浜松医科大学医学部整形外科 教授 松山 幸弘

2 目的

本研修プログラムでは、初期臨床研修を終えた医師を対象としている。

- (1) 整形外科疾患に適切に対応できる基本的な知識と、診断・治療技術を習得し、5年間の整形外科研修の後に「整形外科専門医」取得する。
- (2) 明らかにされていない病態解明や新しい治療法・治療器具の開発に将来取り組むことのできる知識とアプローチ手法を学び、将来の医学・医療を牽引するような人材を育てる。

3 目標

整形外科専門医取得について

日本整形外科学会認定整形外科専門医は、日本整形外科学会会員となり日本整形外科学会の認定施設で臨床研修6年完了後、受験資格が得られます。ただし、卒後初期研修期間2年間は日本整形外科学会に入会していても必要研修期間として申請することができます。したがって、初期研修終了後、後期研修プログラムに参加し、同時に日本整形外科学会に入会すれば、4年後以降には整形外科専門医の受験資格が得られます。本プログラムに参加している研修施設は日本整形外科学会の認定施設であり、専門医取得に必要な臨床症例教育、論文・学会研究発表の指導を行っています。

4 特徴

5年間の教育プログラムの中で、各プログラム参加者の研修に偏りがないように、大学を含めた3か所程度の研修参加施設をローテートしてもらいます。研修参加施設をローテートは評価委員会でプログラム参加者の中間評価、または年度末評価を行った上で、運営委員会にて決定します。

評価方法

各施設の研修責任医師により、評価委員会で定められた評価基準に基づき評価を受ける。研修責任医師は評価した内容を評価委員会に報告する。

プログラムの修了の認定

本専門医教育プログラム開始後4年を経過した時点で上記の評価をもとにプログラム修了の認定を行う。

5 研修カリキュラム

研修1年目

新鮮創傷処置、骨折手術（一般的なもの）、各種手術のサポート

研修2年目

骨折手術（比較的複雑なもの）、関節手術（関節鏡視下手術を含む）、四肢切断術、神経・腱の手術、良性腫瘍手術、各種手術のサポート

研修3年目

骨折手術（比較的複雑なもの）、関節形成術（人工関節手術を含む）、脊椎手術（椎弓切除術）

研修4年目

骨折手術（複雑なもの）、筋腱靭帯手術、関節形成術（人工関節手術を含む）、脊椎手術（腰椎椎間板ヘルニア、前方固定）

研修5年目

骨折手術（複雑なもの）、四肢長調節手術、関節形成術（骨切り術を含む）、脊椎手術（後方固定術）

総合的な整形外科研修期間は整形外科研修開始から4年間が一般的です。この期間は整形外科病棟で入院患者を主治医として担当し、担当患者の手術については、助手として参加し、整形外科手術治療の流れをつかみます。整形外科の中で多くの分野がありますので、これらの分野を順に担当して、整形外科全般にわたって知識・考え方・治療プランなどを学んでいただきます。習熟の程度と手術の難易度によって、実際の術者として手術に参加してもらいます。指導は主に入院指示者である術者が行います。この最初の2～3年間に整形外科医の基礎が確立するように、一人でも多くの患者を受け持ち、1例でも多くの治療に

参加するという態度で研修を行っていただけると、かなりレベルの高い一人前の整形外科医への道が開けます。

整形外科外傷については、指導医の元で診断・治療を一貫して行います。6ヶ月から1年間くらい病棟主治医を経験した後に、外来診療も行います。もちろんこの時点で外来患者の治療方針を決定できるとは思いませんが、経験しながら、勉強と指導によって外来診療をこなしていくことも診断能力を上げるために必要かと思います。

リハビリテーション医療のかなりの部分に整形外科治療が関係しています。リハビリテーションに関しても研修の希望がある場合には、調整できます。一時期リハビリテーション医療を行うことは、将来整形外科医として活躍するために役に立つことと思います。

6 研修例

	研修開始前年度	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
4月		研修開始				
5月						
6月						
7月						
8月	参加希望者募集					
9月		中間評価	中間評価	中間評価	中間評価	中間評価
10月						
11月						
12月	参加希望者締切					
1月	参加者決定・通知					専門医試験
2月						最終評価
3月		年度末評価	年度末評価	年度末評価	年度末評価	修了書授与

7 研修病院群（症例実績を含む）

◎2015年度研修指定病院とプログラム責任者、プログラムの特徴

① 浜松医科大学医学部附属病院 整形外科

教授 松山幸弘 1987年 医学博士

所属学会：日本整形外科学会、日本脊椎脊髄病学会、日本脊椎インストゥルメンテーション学会、日本脊髄障害医学会、日本側彎症学会、日本リウマチ学会

資格：整形外科専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医

現在、初期研修が盛んに議論されていますが、医師は一生涯、教育を受け、自己研修に励むべきだと考えます。浜松医科大学整形外科では若手医師がここで学びたいと思えるような環境作りをしています。ちなみに私は脊椎脊髄外科医ですが、脊椎脊髄外科をここで学ばばどこに出ても誇れる知識と技術を身につけられるようにします。2013年（平成25年）の手術件数は619件。大学ならではの難治症例が数多くありますので、どのフィールドも深く学べることでしょう。整形外科領域の中でも進路は多岐に分かれますが、本学ではどの領域についても専門の医師がおりますので、道を決めるにも良い研修の場になる

と思います。

臨床で誇れるには、土台のしっかりした基礎研究の上になりたった臨床研究が必要です。当科ではカンファレンスや抄読会などの定期開催、学会報告や論文作成の機会も豊富に提供する事で、知識の整理と向上をはかれます。

② 静岡市立静岡病院 整形外科

科長 佐野倫生 1990 年卒

所属学会：日本整形外科学会

資格：整形外科専門医

静岡市の中心部に位置する、地域中核病院です。日整会専門医 4 名以外に医師 3 名、後期研修医 1 名の計 8 名です。平成 26 年の年間手術件数は 995 件です。そのうち、半数以上が手外科、骨軟部腫瘍、人工関節、脊椎などの疾患に対する手術です。週 2 日、朝から 3 列の手術を行い、それ以外の 3 日は、外来、病棟業務に専念しています。午後には専門外来を開いており、一般外傷の治療のみならず、専門的な診療も研修できる体制が整っています。

医師としての業務は、「診療」、「研究」、「教育」の 3 本の柱があります。地域中核病院では、診療だけに特化しがちですが、「臨床研究をしっかりと行い年 1 回は学会での発表を行う」こと、また「初期研修医や看護師さんの勉強会」など、教育に関しても研鑽を積める環境を整えてお待ちしております。

静岡は典型的な地方都市でありながら、東京や名古屋へのアクセスが良いこと、気候風土が良く市民の気質も温厚、釣り、ゴルフ、マリンスポーツをはじめとしたレクリエーション環境が整っていることから公私ともに充実した研修生活がおくれることは請け合います。今後、中部地区の研修病院が一丸となって、充実した後期研修ができるよう努力していきます。

③ 藤枝市立総合病院 整形外科

科長 阿部雅志 1997 年卒 医学博士

所属学会：日本整形外科学会、中部日本整形外科災害外科学会、日本関節鏡・膝・スポーツ

整形外科学会、日本肩関節学会、日本整形外科スポーツ医学会

資格：整形外科専門医、日本体育協会スポーツドクター、運動器リハビリテーション医

専門医：阿部雅志、鈴木重哉（2000 年 信州大学医学部卒）、伊藤高規（2001 年 浜松医科大学卒）、

鈴木希央（2004 年 浜松医科大学卒）

当院整形外科は浜松医科大学整形外科医局の関連病院および研修病院として 7 人のスタッフで診療しています。専門医は 4 名おり、それぞれが専門分野をもっています。志太榛原地域は救急の輪番性をとっていないため、常にこの地域で発生するあらゆる外傷の治療、手術をしております。その中で、スポーツ外傷、障害、膝関節、肩関節、股関節、手の外科、脊椎に対してそれぞれの専門分野をもつ専門医が中心に整形外科専門手術を行っています。年間手術件数は 1000 件を超え、スポーツでは ACL 再建術、変形性関節症には人工関節置換術、骨切り術、肩関節では鏡視下腱板縫合術、鏡視下バンカート修復術を数多く行っています。

④ 菊川市立総合病院 整形外科

科長 鈴木義司 1989年卒

所属学会：日本整形外科学会

資格：整形外科専門医、日本整形外科学会認定リウマチ医、日本体育協会公認スポーツドクター

静岡県は静岡市、浜松市2つの政令指定都市を持ち、全国で10番目に多い人口370万人を抱える県でありながら、医療事情は極めて低い水準といわれています。というのも、人口当たりの医師数が、全国44位だからです。しかし、静岡、浜松などで働いておられる若手の先生方の中には、本県に極めて深刻な医療過疎地域が実在し、医療難民とも呼ばれる患者たちがいることに、実感がわかない方がおいでになるかもしれません。なぜなら、医師不足以上に、都市部への偏在化により、過疎地域の医療事情が、ますます劣悪な状況に陥っているからです。

整形外科に絞って、ここ中東遠地区の状況を説明すると、H18年に市立御前崎病院から、4名いた常勤医が消え去り、H22年には榛原総合病院から、やはり4名いた常勤医がたったの1名となっております。

しかし、菊川、御前崎、牧之原市には、15万人を超える人々が生活しており、患者数は全く変わっていないどころか、高齢化によって、骨折や変性疾患は、ますます増加の一途をたどっております。よって当院が、最後の砦となるべく、院長を含めて6名のスタッフで日々奮闘しております。

しかし、田舎の小さい病院だからといって、それなりの医療を行っていたら、全く研修にはなりません。文献検索や学会参加などの日頃の勉強に加えて、他院、他科の先生、看護師、技師など多くの方々にデジタル的でなく、アナログ的な人間的つながりを持って、暖かく協力していただきながら、都会の病院と同じ水準の医療を目指すために努力することで、はじめてスキルアップにつながるのです。

実際、当院では年間800件以上の手術件数をこなしています。外傷は、もちろん脊椎脊髄疾患も、各関節の変性疾患、スポーツ障害・外傷・腫瘍、感染に至るまで行っています。症例によっては、大学から各専門の先生方を積極的に招聘しております。この地域には、ほかに手術の出来る病院がないのです。外来も軽症から重症まで来るもの拒まず受け入れており、限りなく開業医に近い勤務医といえます。多忙ですがその中で個人の守備範囲が広がれば広いほど、多種多様な症例を経験できるのです。

やる気と体力のある若い時期に、当院のような医療過疎地域で働くことで、同じ県内で働く整形外科医として、こうした病院があることを、そこで懸命に努力している姿をぜひ知って戴きたいと思えます。

そして、たとえ短期間でもその環境下の研修を耐え忍んだ暁には、医師として剛さとしなやかさが身につけている事は間違いないでしょう。

⑤ 磐田市立総合病院 整形外科

科長 森本祥隆 2000年卒 医学博士

所属学会：日本整形外科学会、日本手外科学会、日本小児整形外科学会、日本創外固定・脚延長学会、日本骨折治療学会

資格：整形外科専門医、日本手外科学会専門医、日本整形外科学会運動器リハビリテーション医、産科医療保障制度診断協力医

当院は救急救命センターを備え、天竜川以東の県西部地域の3次救急を担っているため、外傷症例が非常に多く、専門医資格取得に必要な症例を多く経験できます。

2014年の整形外科手術件数は1107件を数え、毎日数多くの手術が行われています。外傷症例はもち

ろん、紋扼性神経障害や腱移行・腱移植を含む手外科手術、椎間板摘出、脊椎固定などの脊椎手術、膝や股関節の人工関節置換術、関節鏡視下半月板手術、前十字靭帯再建などのスポーツ整形外科手術など幅広い分野の手術をそれぞれの分野の専門家の元に幅広く経験できます。

外来の2014年の延べ患者数は24211人で一般的な整形外科疾患はもちろん、スポーツ整形外科外来、小児整形外科外来、脊椎外来を開いており、より専門的な外来診療に携わることもできます。

現在整形外科専門医は副院長を含め5名で、さらに後期研修医3名で診療にあたっており、他の科と連携した充実した研修ができる体制となっています。

⑥ JA静岡厚生連遠州病院 整形外科

診療部長 大石強 1989年 医学博士

所属学会：日本整形外科学会、日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会、日本骨代謝学会、日本骨粗鬆症学会、日本臨床スポーツ医学会、日本リウマチ学会、中部日本整形外科学会、静岡県整形外科医会

資格：整形外科専門医、日本整形外科認定スポーツ医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医、浜松医科大学臨床准教授、中部日本整形外科学会評議員、静岡県整形外科医会評議員、東海関節鏡研究会幹事

当院は浜松駅に最も近い総合病院であり平成19年に移転・新装しました。病床数全400床中、整形外科は64床です。私を入れて常勤医は5名で浜松医大から非常勤医が1名来ております。年間手術件数は平成26年度は760件でした。現在は膝関節外科、スポーツ整形外科、脊椎外科、肩関節外科、骨折・外傷が中心ですが、その他の分野（骨軟部腫瘍、小児、手外科など）においても浜松医大の協力のもとほとんどの整形外科疾患を取り扱っております。研修医は常時10-15名おり互いに切磋琢磨し相談しあいながら臨床に励んでいます。また3ヶ月に一度、自分で経験した症例をまとめて発表する研修医のケースカンファレンスがあり学会発表に関しても修練することができます。二次救当直の時には先輩研修医や当直医とともに診療にあたることを義務づけておりますし、また当直明けの休みは必ず確保するようにして研修医の負担の軽減にも配慮しております。また院内に託児所があり子供さんをあずけての研修も可能です。骨折・外傷や変性・退行性疾患まで幅広く研修できますので是非一緒に働きましょう。

⑦ 浜松赤十字病院 整形外科

部長 荻原弘晃 1992年卒

所属学会：日本整形外科学会、日本手外科学会、日本創外固定骨延長学会、日本小児整形外科学会、日本骨関節感染症学会、日本肘関節学会、日本骨代謝学会、日本骨粗鬆症学会、日本末梢神経学会、中部日本整形外科災害外科学会、日本骨形態計測学会

資格：整形外科専門医、運動器リハビリテーション医、ICD（インテリジェントコントロールクター）

浜松赤十字病院は、平成19年に浜北区に移転した新しい病院で、浜松医大の関連病院です。この地区には他に大規模な総合病院がなく、浜北区の中核病院として周囲の方々に期待され、信頼されています。浜北区の北には天竜区がありますが、天竜区は高齢者が非常に多く、これらの区の診療を担うことにより、今後の日本の状況を象徴した高齢者医療を行っています。さ

らに浜北区の人口増加も多く、小児やスポーツ外傷も増えています。整形外科は4人の常勤医がおり、うち2人は専門医です。手術件数は800件弱と非常に多く、整形外科医の経験すべき治療、手術をほとんど行うことができます。女性医師も多く、育児を行いながら勤務しており、医師のライフスタイルに沿った勤務体制をとることができます。浜松医大と近い位置にあることから、各分野の専門医が非常勤で診療をサポートしており、整形外科の主要分野で幅広く、かつ深い臨床経験を積むことができる状況です。

⑧ 中東遠総合医療センター 整形外科

統括診療部長 浦崎哲哉 1989年卒

資格：日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会脊椎脊髄病医、日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医

当センターは中東遠医療圏の中核病院です。整形外科医師は日本整形外科学会専門医8名を含む計9名です。救急センター、ICUを有し、高度な急性期医療を行っているため、運動器（四肢関節、脊椎）の外傷、疾患の多くを経験することができます。2014年の手術件数は1075件でした。

また症例カンファレンス、病棟カンファレンス、リハビリカンファレンスを行い、個々の症例に適した治療を提供できるように心掛けています。

脊椎に関しては、脊椎脊髄疾患の治療に特化した「脊椎・脊髄センター」を開設しており、専門性の高い脊椎疾患の研修ができます。また脳神経外科と合同で脊椎カンファレンスや脊椎手術を行っており、中枢神経（脳・脊髄）・末梢神経・運動器における障害の診断・治療を一連のネットワークとして研修できる環境整備に取り組んでいます。

⑨ 十全記念病院 整形外科

副院長、関節センター長 高橋正哲 1985年卒 医学博士

資格：日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定スポーツ医、
日本体育協会公認スポーツドクター

平成26年4月に新病院に移転しました。常勤の整形外科医が副院長始め、4人おり（うち3人が日本整形外科学会専門医）、浜松医科大学整形外科学教室より、非常勤の整形外科専門医が数人、診療にあたっています。骨折や慢性疾患等の一般整形外科から、副院長で関節センター長の専門である関節外科、およびスポーツ整形外科の研修ができます。

整形外科にとって必須のリハビリテーションも充実しており、理学療法士17人、作業療法士9人、言語療法士4人と近隣では最大規模のリハビリテーション体制を誇っており、整形外科からリハビリテーションへのシームレスな研修が可能です。救急外傷の多い大規模病院と異なり、じっくりと腰をすえ、余裕を持って、一般疾患から専門の疾患まで、研修することが可能です。また、臨床研究は、浜松医科大学整形外科学教室と共同して行い、多くの研究会、学会に発表しており、臨床研究の指導体制も充実しています。

⑩ 浜松医療センター 整形外科

科長 岩瀬敏樹 1987年卒 医学博士

所属学会： 日本整形外科学会、日本股関節学会（評議員）、日本人工関節学会（評議員）、日本関節病学会、日本リハビリテーション医学会、中部日本整形外科災害外科学会（評議員）、NPO法人ボーンバンクネットワーク東海（理事）、東海関節外科研究会（幹事）、東海股関節外科研究会（世話人）、東海人工関節研究会（世話人）、超長期インプラントと骨の固着を語る会（世話人）、静岡県整形外科医会、浜松ロコモ研究会（世話人）

資格等： 日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会リウマチ医、日本整形外科学会運動器リハビリテーション医、日本リハビリテーション医学会臨床認定医、日本医師会認定産業医
浜松医科大学臨床教授

浜松医療センターは浜松市中区にある病床数 606 床の中核医療機関で浜松医科大学の関連教育病院に指定されています。整形外科には、日本整形外科学会専門医 4 名が所属し、整形外科専門研修中の意思を含め平成 26 年 1 月現在、8 名での診療体制を布いており、年間手術件数は約 900 件です。

整形外科診療の中でも特に重点を置いているのは、成人股関節疾患に対する人工股関節置換術、人工股関節再置換術、各種骨切り術などの股関節外科領域の診療および臨床研究です。国際的にも通用する高度な専門性をもった手術治療を実践し、患者と医療者がともに高い治療満足度を獲得できるように努めています。その他、膝関節などの下肢関節疾患に対する外科的治療、脊椎疾患に対する外科的治療に関しても、それぞれの領域の専門医が担当し治療成績の向上に努めています。これらの下肢関節疾患や脊椎疾患に関しては、診療能力や手術技術の研鑽に加え、専門性獲得の為の研究活動を含めた研修が可能です。

また、浜松医療センターは地域の三次救急医療機関にも指定されており、地域診療の中核医療機関としての役割も持っています。整形外科医としての初期研修に必須である骨折などの外傷症例はきわめて豊富であり、将来整形外科のどの専門領域にすすむ医師でも整形外科医としての基本的診療能力を身につける為に専門医の指導を受けながら十分な経験を積むことが可能です。

8 病院群の症例実績

※「7 研修病院群（症例実績を含む）」を参照してください。

9 研修期間

- ① プログラム全体の研修期間は5年間（60ヶ月）
- ② 1年目から4年目（48ヶ月）までは、8病院の中から、最低、1病院あたり12ヶ月以上の期間の研修を行うこととし、3病院以上をローテーションする。

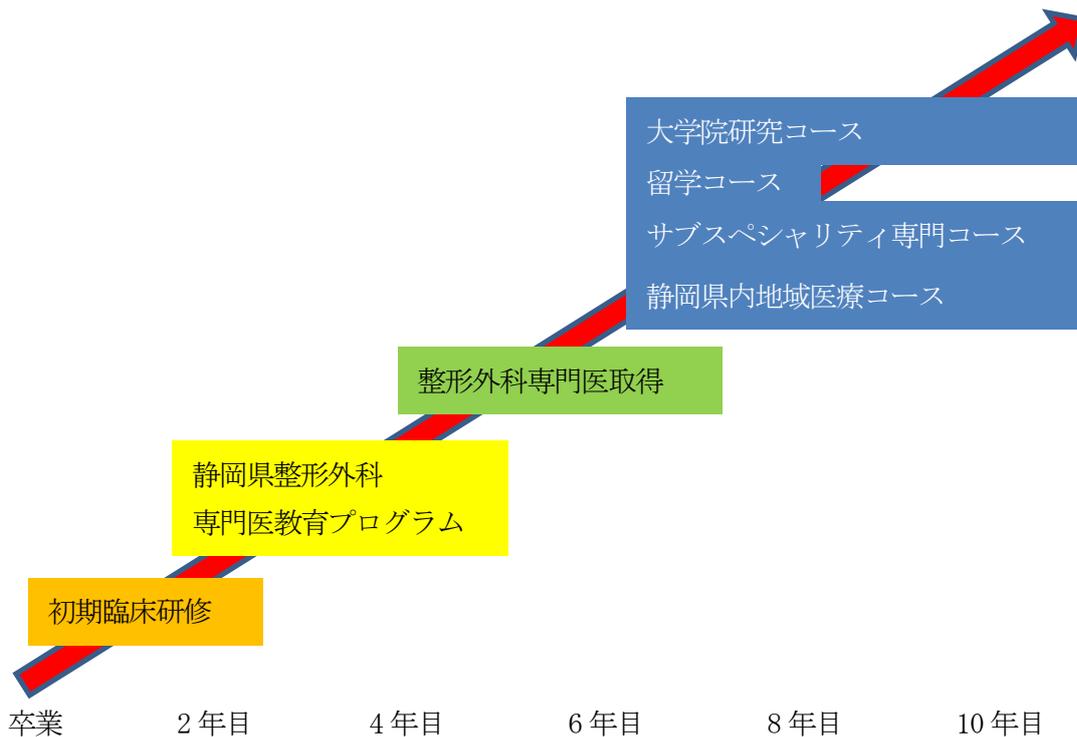
10 プログラム参加の要件

- ① 初期臨床研修を終えていること。
- ② 整形外科専門医取得の意思があること。

11 処遇

- ① 身分は原則常勤
- ② 勤務期間は各病院12ヶ月
- ③ 給与は、各病院の給与体系に従う

12 プログラム終了後の進路



後期研修終了後、引き続き各人の希望の元に、1)大学院研究コース（医学博士号取得）、2)サブスペシャリティ専門コース（脊椎外科、関節外科、スポーツ整形外科などの専門性の高い領域での研修）、3)地域医療コース（関連病院、開業などで一般整形外科診療の継続）などが考えられます。

1) 大学院で研究

大学院で研究を行う場合は「何を研究したいか」が明確であることが必要です。実際に患者を診療していると「治せないこと」が多いことに驚きますが、これを一つ一つ解決していくには「臨床研究」と「基礎研究」が必要になります。日本の整形外科が世界的にもリーダーシップをとって行けるのはこの研究の両輪があるからです。この両輪のうちの「基礎研究」を良い環境で行えるのが「大学院」ということになります。大学院を卒業してからは、臨床医に戻る場合と、基礎研究を続ける場合があります。これは本人の興味の問題であると考えられます。

2) サブスペシャリティを極める

整形外科の中のサブスペシャリティをもっと深く研修する人たちがいます。専門医を取得していますので多くの疾患の治療は一応行えるわけですが、実はそこが出発点です。関節外科、腫瘍、脊椎外科、手の外科などをここから研修・研究していくことによって、より高レベルの専門性を持つことができるようになります。この道に進んだ場合は後輩を指導する責務も負うことになります。

3) 地域医療を極める

よくある外傷や疾患をきっちりと治療するためには専門医取得後も研修や研究を継続していく必要があります。地域の総合病院や救急病院あるいは地域の診療所で多くの患者さんが整形外科の治療を受けています。これらの患者さんをきっちりと治していくのが地域医療です。こちらに進んだ場合も、後輩の指導はもちろんしていかなければなりません。

13 プログラム運営委員会

プログラム運営委員会

委員長 松山幸弘

委員：佐野倫生（静岡市立静岡病院）、阿部雅志（藤枝市立総合病院）、鈴木義司（菊川市立総合病院）、森本祥隆（磐田市立総合病院）、大石 強（JA 静岡厚生連遠州病院）、荻原弘晃（浜松赤十字病院）、浦崎哲哉（中東遠総合医療センター）、高橋正哲（十全記念病院）、岩瀬敏樹（浜松医療センター）、星野裕信（浜松医科大学附属病院）

〒431-3192 静岡県浜松市東区半田山1-20-1

浜松医科大学整形外科内「静岡県整形外科専門医教育プログラム委員会」

TEL：053-435-2299

FAX：053-435-2296

E-mail：hhoshi@hama-med.ac.jp 担当：星野裕信

評価委員会

委員長：星野裕信（浜松医科大学附属病院）

委員：鈴木基裕（浜松医科大学附属病院）、長谷川智彦（浜松医科大学附属病院）

プログラム申し込みは前年度の8月より開始し、12月に締め切ります。履歴書を添付の上、事務局宛てに郵送してください。参加決定者には前年度1月にお知らせいたします。

14 その他

研究について

医療は行った治療の是非を評価して将来につながるようにする事が大切です。この意味で、研修期間中に経験した症例を研究会で報告したり、一定の治療法の成績を検討して学会に報告したりと言う「臨床研究」には積極的に参加することがよいでしょう。整形外科が次第に分かってくると、大きな学会での発表も任されるようになります。

臨床研究を行っているうちに、基礎的な研究に興味が出てくる人もあります。この場合には、それぞれのタイミングで大学のスタッフに相談して、基礎的研究が可能な道を探ることになります。整形外科学講座の中で研究を行う場合もあるでしょうし、医学部の基礎あるいは理工学部などに出向して研究を行う場合もあると思います。この時期に大学院に入学して研究を行う場合と、市中病院で整形外科臨床をしながら研究グループに参加して行う場合があると思います。

豊富な専門領域

整形外科の守備範囲は他のどの診療科より広範で、全身すべての関節、筋肉、四肢の血管、皮下組織から脊椎、脊髄、末梢神経などの運動器(体を動かす部分に関わる場所)が対象となり、年齢も新生児、小児から高齢者までを扱います。このため、整形外科には以下のような多岐にわたる専門領域があります。整形外科専門医資格は一般整形外科を行うための必要条件であり、これを取得した後それぞれの専門領域に進むのが一般的です。

一般整形外科医を目指す人

初期研修2年の後、4年間整形外科を研修し、定められた症例、学会発表、筆頭著者としての論文発表

などの受験資格を満たせば、整形外科専門医試験を受けることができます。専門医取得後の道は、大きく病院の勤務医と開業医の二つに分かれます。診療所を開設している整形外科専門医の多くが運動器疾患の保存的治療を主として行っており、英米のホームドクターに相当する役割も果たしています。

脊椎脊髄外科医を目指す人

代表的なものでは、椎間板ヘルニア、腰部脊柱間狭窄症、頸髄症といった種々の疾患による脊髄の圧迫障害に対する除圧術や脊柱変形に対する矯正固定術を行います。手術術式や器具の改良、固定材料の進歩により早期離床が可能になり、最近ではコンピュータ技術を用いたナビゲーションシステムの導入によって、難度の高い脊椎手術が安全確実に行われるようになっています

関節外科医を目指す人

股関節や膝関節では、変形性関節症などの関節疾患に対して人工関節全置換術や骨切り術が行われます。股関節、膝関節や肩関節では、関節鏡を用いた関節唇修復術、靭帯再建術、半月板縫合術、腱板修復術などが行われます。

手の外科医を目指す人

手は、no man's land で知られているように治療が難しい部位です。このため、繊細で緻密な技術を用いて手の疾患や外傷を専門的に治療します。マイクロサージャリーを用いた微小血管や末梢神経の縫合も必須の技術です。

足の外科医を目指す人

小児では先天性内反足、成人では外反母趾や麻痺足が主な治療対象になります。ギプスや装具を用いた保存的治療も重要な治療手段になります。

骨・軟部腫瘍医を目指す人

たとえば骨肉腫といったような骨・軟部腫瘍の治療を行う専門分野で、悪性腫瘍に対しては手術のみならず化学療法も重要な治療手段となります。大学やがん専門病院での勤務となるのが一般的です。

関節リウマチ外科医を目指す人

関節リウマチは関節破壊によって機能障害を引き起こす疾患です。機能再建のため、人工関節全置換術、関節形成術、関節固定術などの手術が行われます。わが国のリウマチ患者の半数以上が整形外科医の治療を受けており、薬物療法にも精通する必要があります。

スポーツドクターを目指す人

スポーツによる外傷や障害を治療対象とします。一流スポーツ選手のみならず、学校スポーツやスポーツ愛好家に対する啓蒙や予防活動などの取り組みも必要とされています。治療には膝、肩などの関節外科の技術が必要です。

外傷整形外科医を目指す人

四肢・脊椎の外傷を対象とします。新鮮骨折という一般的な骨折のみならず、骨髄炎や偽関節などの難治性骨折も治療対象となります。創外固定法という治療法が大きな治療手段となります。

骨代謝・骨粗鬆症医を旨とする人

骨粗鬆症や骨軟化症などの代謝性骨疾患が治療対象で、薬物療法が中心になります。

小児整形外科医を旨とする人

先天性股関節脱臼、先天性内反足、筋性斜頸に加え、ペルテス病、大腿骨頭すべり症、脊柱変形などが治療対象となります。手術のみではなく、装具などの保存的治療も重要な位置を占めます。

マイクロサージャリー医を旨とする人

マイクロサージャリーを応用した再建手術は、大きな軟部組織欠損に対する遊離血管柄付き皮弁移植や母指（親指）欠損に対する足趾の移植手術のように、外傷や腫傷で生じた組織欠損に対して手術術式を選択の幅を広げ、これまでは切断術しか選択できなかった症例でも、患肢を温存することが可能となりました。

産業医を旨とする人

事業場において、労働者の健康診断、衛生教育、職場における健康障害の原因調査、事業場の責任者に対する専門的な指導助言、職場の巡視など、労働者の健康管理を行います。

運動器リハビリテーション医を旨とする人

理学療法、作業療法、義肢装具療法などのリハビリテーションの手法を用いて、運動器疾患の治療を行う専門分野です。