整形外科専攻医が経験すべき症例数の根拠

整形外科新患調査2012で、全国の専門医研修施設に平成24年6月1日から6月30日までの連続する7日間のすべての新患のweb入力をお願いしたところ、1,442施設から回答を得（参加率71.7％）、集計データ数は86,353件、症例数は84,544例であった。全施設推定件数11,8000例で、信頼性は手術調査2009同様にかなり高いものとなった。

全体の件数の49.6％が男性、50.4％が女性で、男女の件数に相違は見られなかった。

常勤整形外科医1人当たりの新患件数の平均値は、1週間で13.9人で、現在の研修施設の85％以上で専攻医が経験可能な件数は、1週間で10件だったので、専攻医が新患を経験可能な新患数を1週間で10件と設定すると、専攻医が4年間で経験可能な新患数は1週間で10件×52週×4年間で約2,000件と推定された。

新患調査2012の3ヶ月後の医師の評価では、治癒8.3％、軽快41.1％、不変20.2％、悪化0.2％、中止30.2％だったので、「中止」の約3割を除いた残りの約7割を評価可能と推定すると、専攻医が4年間で経験可能な新患数は約1,400件、手術件数は約160件と推定された。

基本領域の割合は、上肢26.2％、下肢33.2％、脊椎・脊髄31.9％で、上肢：下肢：脊椎・脊髄の比は、ほぼ同じ割合であった。

これを、4年間で経験可能な症例数に割り振ると、上肢約370件、下肢460件、脊椎・脊髄約450件となった。

部位小分類では、腰椎が最も多く全体の18.8％を占めていた。続いて、膝関節14.0％、手関節・手13.9％、足関節・足11.2％、頚椎10.4％であった。上肢では、手関節・手52.7％、肩関節25.7％、肘関節15.1％で、下肢では、膝関節42.1％、足関節・足34.2％、股関節14.6％で、脊椎・脊髄では、腰椎59.1％、頚椎32.9％、胸椎6.6％であった。

先に仮定した専攻医が4年間で経験可能な新患数約1,400件を、さらに外傷と疾患に外傷40.2％、疾患59.8％の比で件数を割り振り、次にそれを疾患の診断分類の割合で割ると外傷が約550件、変性疾患、拘縮が約550件、炎症性疾患が約170件、骨・軟部腫瘍が約40件、小児疾患が約30件と推定された。

これをさらに疾患別に割り振ると、4年間で5例以上経験できる外傷、疾患は、例えば変性疾患の下肢では変形性股関節症と変形性膝関節症の2疾患のみ、上肢は手根管症候群、肩関節周囲炎の2疾患のみ、脊椎では頚椎、腰椎の椎間板ヘルニア、頚椎、胸椎の脊柱管狭窄症、腰椎のその他の疾患の5疾患のみというように全体の症例の中で一部の外傷、疾患に限定されていた。

整形外科は、人が立ち、歩き、上肢を使うことを支援する基本診療科であって、基盤専門医はこれについて確実な診断と治療指針が立てられなければならないことを鑑みると、疾患名、細分化された部位名で基本領域を定義することは妥当でないと考えられ、経験すべき領域として人の機能単位に基づく、上肢、下肢、脊椎・脊髄の3つを基本領域として設定することが適切であることが裏付けられた。

また、同様に骨・軟部腫瘍は、4年間で約40件、小児疾患は約30件と推定され、これらは、先の基本領域に加え、症例が少なく、経験できなくても正確な知識を持つべき領域として、実際に経験して修得するのみでなく、e―ラーニングや講義等の知識で習得することも可とすることとした。さらに、現在日整会認定医としている分野の関節リウマチ、リハビリテーション、スポーツ整形、さらに外傷・救急医療、地域医療を経験すべき領域として加え、それぞれの領域毎に、必須として経験すべき症例と症例数、まとまった群として経験すべき症例と症例数のminimum requirementの設定をして、研修期間は1ヶ月１単位の単位制を導入することとした。