

付属資料 4 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 118,000 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 か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%、頸椎 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%、頸椎 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、脊椎では頸椎、腰椎の椎間板ヘルニア、頸椎、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 か月 1 単位の単位制を導入することとした。