

282 Moyens de prévenir & corriger  
appliquer le plus promptement qu'il  
fe pourra, une petite plaque de fer  
fur le côté creux de la jambe: puis  
on mettra une bande de linge fur  
la plaque, & fur l'endroit boffu de la  
jambe, On ferrera tous les jours un



# ORTHOPAEDICS

整形外科医をみざそう

peu plus cette bande, jufqu'à ce  
qu'elle comprime fuffifamment l'en-  
droit qui fait boffe; & afin que cette  
compreffion ne bleffe pas, on po-  
ra fur la portion du bandage qui  
fera fur l'endroit boffu de la jambe,  
une bonne compresse. En un mot,  
il faut s'y prendre dans ce cas, pour  
redreffer la jambe, comme on s'y  
prend pour redreffer la tige courbe  
d'un jeune arbre\*.

Au refte, fi la boffe qui fait la  
courbure de la jambe, étoit placée  
de manière qu'il fallût pofer la pla-



公益社団法人 日本整形外科学会  
The Japanese Orthopaedic Association

“整形外科 (orthopaedics)” の名称は、パリ大学の医学部長であった Nicolas Andry が、1741年に著した本『L'ortho-pédie』に由来します。L'ortho-pédieとは、ギリシャ語に由来する造語で、「小児の身体の変形を予防し、矯正する技術」を意味します。

日整会では『L'ortho-pédie』の挿絵(上図)をシンボルマークとして使用しており、今回の表紙デザインもこの本のイメージに合わせて作成しました。これからドクターとなる皆さんに、広く整形外科の原点を知って欲しいという想いを込めています。



公益社団法人  
日本整形外科学会  
The Japanese Orthopaedic Association

MESSAGE FROM PRESIDENT

## 国民の生活・人生・生命 (life) に 貢献できる整形外科専門医をみごそう

皆さんは歩く、立つ、食事をするなど、手足を使って日々の生活を送っていらっしゃると思います。しかし、体を支え・動かすのに必要な骨、関節、筋肉、靭帯、神経、腱などの運動器に怪我や病気で障害を生じたら、この当たり前と思っていた日々の生活 (life) が途端に難しくなります。生活が満足に送れなくなると人生 (life) にも悪影響を及ぼしますし、ご高齢の方などは歩けなくなると生命 (life) も危うくなってきます。整形外科医はこのような運動器の疾患や外傷の予防と治療を通じて、国民の生活・人生・生命 (life) に貢献する大変やりがいのある仕事です。

わが国では社会の高齢化が急速に進み、整形外科医が治療を行う脊椎や四肢の加齢性疾患患者は年々増加しています。国民の間ではスポーツが盛んですが、一般の方からトップアスリートまでスポーツ障害の予防・治療に携わっているのも整形外科医です。救急医療の場でも外傷治療を通じて整形外科医は貢献しています。少子化は進んでいますが、運動器に問題のある子供は決して少なくなく、子供の運動器の健やかな発達成長を担うのも整形外科医の仕事です。いま、このように、整形外科医は社会・医療のさまざまな場面で活躍しています。そして、きっと将来、ますます必要とされるようになるでしょう。

皆さんには是非、整形外科専門医をみごそういただき、私たちとともに国民の方々のlifeに貢献していただきたいと切に願っています。

公益社団法人日本整形外科学会  
理事長 松本 守雄



## 整形外科医をみごそう CONTENTS

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 特別インタビュー<br>野村忠宏 (柔道家) ..... | 4  |
| 整形外科とは .....                 | 8  |
| 整形外科の社会的ニーズとその魅力 .....       | 10 |
| 豊富な専門領域 .....                | 12 |
| 専門医制度について .....              | 16 |
| 整形外科先端医療 .....               | 18 |
| 男女共同参画をみごそう .....            | 20 |
| 働き方改革について .....              | 22 |
| 各世代からのメッセージ .....            | 23 |
| 整形外科医の将来性 .....              | 27 |

# 野村

柔道家

TADAHIRO  
NOMURA

# 忠宏



「最期まで笑顔で人生を楽しむための  
動ける身体づくり」を大切に

アトランタ、シドニー、  
そしてアテネ…前人未踏のオリンピック柔道  
3大会連続金メダリスト、野村忠宏。  
度重なる怪我を乗り越え、  
さらなる上を目指して闘い続けてきた  
一人の柔道家が得たものとは何か——。  
野村忠宏の想いを探る。

のむら・ただひろ  
1974年奈良県生まれ。大学在学中に男子柔道  
60kg以下級の選手として1996年アトランタ五  
輪で優勝。さらに2000年にシドニー五輪、2004  
年にアテネ五輪において優勝し3連覇を達成す  
る。2015年、40歳で現役引退。現在は国内外での  
柔道の普及活動をはじめ、株式会社Nextendの  
代表取締役としてアスリートのマネジメントを行う。  
スポーツキャスター、コメンテーターとしても活躍。  
著書に『折れない心』『戦う理由』(学研プラス)など。

弱かった子ども時代  
未来を信じた諦めない心が栄光の五輪へ

——野村さんは男子柔道で五輪3連覇を成し遂げ、40歳まで  
現役を続けました。幼少期はどのような気持ちで柔道に取り  
組まれましたか。

祖父は柔道場の館長で、父は高校の柔道部の監督でした  
ので、いわゆる柔道一家に生まれ、3歳の頃から自然と祖父  
の道場で柔道を始めました。厳しい稽古や教えは一切なく、  
畳の上で転がったり年齢の近いお兄ちゃんたちとじゃれたり  
と、あくまで遊びの延長でしたね。

——中学生の頃に女の子に負けたと聞いていますが、本当で  
しょうか。

本当です(笑)。中学に入ったときは身長が140cm、体重  
も32kgほどで、同い年の女の子にも投げられていました。高  
校のときでも50kgもないほど小柄で弱かったです。

——それでも大学に入るとめきめきと頭角を表し、アトラン  
タ五輪に出場されています。強くなった転機は。

1つ目は監督であった細川伸二先生に練習態度を叱咤さ  
れたことで、質の高い、意味のある稽古ができるようになった  
こと。2つ目は時間をかけて磨いてきた技術が仕上がった  
こと。3つ目がその技術を生かす肉体ができあがったこと  
です。それら3つが揃ったのが大学2年生のときで、その後、全  
日本選抜柔道体重別選手権でチャンピオンになり、アトラン  
タ五輪への切符も手にすることができました。

——現役当時のトレーニングを教えてください。

基本的には柔道の稽古が中心です。学生のときは毎日ロ  
ープ登りをしたり、膝を壊してからはフィジカルトレーニング  
なども取り入れたりしていましたが、本来そういった筋力トレ  
ーニングは二の次と考えています。柔道の技を生かすには  
力が必要ですが、筋力やパワーだけでは勝てません。柔らか  
さだったり、瞬間的に力を抜く脱力の極意だったり…そういう  
「柔道力」がまず必要で、だから自分よりも体格が大きい相  
手と組み合う実践的な稽古を中心に行っていました。

満身創痍で挑み続けた険しい道のり  
「負け」と「学び」がさらなる糧に

——アトランタのあと、シドニー、アテネと金メダルをとられ3  
連覇を達成しましたが、北京五輪をみざす半ばで残念ながら  
怪我をされました。

北京五輪の前年、2007年の5月に右膝の前十字靭帯を断  
裂しました。これが初めての大きな怪我でした。がちがちに  
テープを巻いて何とか練習を続け、試合にも出たのですが、  
結局代表から落選してしまい、ようやく手術を決断しました。  
靭帯が切れてからすでに1年が経っていました。

——やはり五輪に向けて早期手術は考えられませんでしたか。



2008年全日本選抜柔道体重別選手権大会 ©アフロ

柔道の五輪選考はオリンピックイヤーにある4月の最終選  
考だけでなく、その前の国際大会でも結果が必要なんです。  
もしすぐにメスを入れるとなると、スケジュール的にはかなり  
厳しかった。年齢も当時32歳。もしもつと若かったらすぐに  
手術をして時間をかけ、もう一度挑もうと考えたかもしれませ  
んが、当時の自分にとって北京五輪は4連覇がかかっていた  
ので、そのときは考えられませんでした。

——この右膝の靭帯の断裂が初めての大きな怪我ということ  
ですが、その後はどこを痛められたのでしょうか。

まず恥骨のグロインペイン。あまり柔道選手が怪我する場  
所ではないようなのですが、膝のリハビリの一環として股関  
節周りを鍛えているときに痛めました。おそらくやりすぎたの  
でしょう。それから左中臀筋の肉離れ。あとは右肩の腱の断  
裂と、左膝の半月板と軟骨損傷で、どちらも手術しています。  
引退までは本当に怪我ばかりしていました。

——北京五輪の翌2009年に弘前大学の大学院へ入られて  
いますね。野村さんはその前にも奈良教育大学の大学院へ入  
られています。2回も大学院へ行かれた理由は。

まず奈良教育大の大学院へ入った理由は、五輪2連覇を  
目指すなかで、選手として、柔道家として自分自身の学びや  
見識の必要性を感じたからです。それに大学時代のメリハリ  
のついたリズムも狂わせたくなかったので、天理大学を卒業  
してそのまま奈良教育大の大学院に入りました。修了してか  
らは柔道一本でしたが、2008年、北京五輪の代表権を逃し  
て悩むことが多かった時期に、今度は知人から勉強しないか  
と誘われて心機一転で弘前大学の大学院に入りました。

——大学院ではどのようなことを学ばれましたか。

奈良教育大の大学院ではスポーツ心理学と体育科教育を  
学び、柔道選手の心理的適正に関する研究をしました。自分  
の性格分析をしたり、柔道選手がどういった心理状態で試合を  
しているのかなどを学んだり。研究ではあるんですけど、い  
つか指導者になったときに選手たちを正しく導ける、スポー

ツ界に貢献できると思い、意欲的に学びました。

—弘前大学の大学院ではどうでしょうか。

この頃は、僕自身、年齢による衰えをカバーするためにサプリメントを利用していたので、L-グルタミンの摂取が強化合宿中の柔道選手の筋組織や好中球機能にどう影響を及ぼすか研究しました。アミノ酸を摂取することでどれだけ回復が早くなるのか、免疫機能がどう変化していくのかなど、柔道選手を対象に検証できたのはとても意義がありました。

### 子どもたちに伝えたい「好き」の気持ち フランスから学ぶ柔道の教え

—引退後、野村さんは子どもたちに柔道を教える取り組みなども積極的にされていますね。

“野村道場”という柔道イベントを開催して子どもたちに柔道を教えています。身体がボロボロになっても柔道が続けられたのは、やはり心の奥底に柔道が好きという気持ちがあったから。それで子どもたちには自分が祖父の道場で学んだように、勝負にこだわることも大事だけれど、純粋に柔道を楽しんでほしい、柔道の魅力を感じてほしいという思いからこの取り組みを始めました。

—子どものスポーツの怪我についてはどうお考えですか。

いくら気を付けていても突発的なアクシデントによる怪我はあります。特に子どもは周りが目に入らないくらいひとつのことに夢中になれるし、無茶をしがちなので。ですから怪我のリスクをいかに回避するかは指導者の力量にかかります。練習前に子どもの表情や動きをみて、今日ちょっと調子悪いな、疲れてるなとか、その子の身体能力や技術的な能力にあわせて練習量をセーブしてあげるのが大事です。

—各国に招かれて柔道を教える機会もあるそうですが、子どものスポーツ育成について海外との違いはいかがですか。

日本では学校の部活でスポーツを指導されることが多いですが、たとえばフランスでは地元で行政がサポートするクラブチームが必ずあって、そこで数種目のスポーツを教えています。他のスポーツと並行して柔道をやる子どもも多くて、勝ち負けにこだわらずにのびのびと好きにやっています。実際、子どものうちは強さを競い合う大会は少ないと聞いています。

—日本ではスポーツの強い子といえば、小さい頃から英才教育を受け厳しい練習をしているイメージがあります。

そうですね。小さい頃から道場やスポーツクラブに通っている子は、たくさん練習して、厳しく鍛えられて、試合で競って、そのなかで強い子が生き残っていく感じですよ。国内の現場を見て回ると、勝たせたい一心で一生懸命になり過ぎている親御さんや指導者もよく見ます。一方で、フランスでは中学生くらいから競技としての柔道に取り組む子が増えてきます。体ができあがってから強化されるので怪我のリスクも低いです。まだ心も体もできていない子ども

にも無茶をさせる危険性を、もっと日本でも周知できればと考えます。

—どちらも柔道大国ですが、柔道への向き合い方が全然ちがうんですね。

フランスでは柔道をすることは強くなるためではないんです。フランスは多様な人種や文化が共生する社会ですよ。そのなかで柔道は体の鍛錬だけでなく、礼儀や規律などを教えてくれる教育的・道徳的な価値の高いスポーツとして信頼されているのです。フランスの人口は日本の約半分ですが、柔道人口は日本で15万人、フランスは60万人。そのうちほとんどが子どもです。年齢とともにやめていく子どもも多いですが、楽しかった経験があるので、大人になってもずっと柔道を好きで応援に来てくれる方もたくさんいます。初めてフランスで試合をしたとき、あまりの熱狂っぷりに圧倒されましたし、同時に羨ましいなと感じました。日本でも学ぶ点があるのではないのでしょうか。

### 「笑顔で何でもできる」ための身体づくり 患者に寄り添える医師の存在が不可欠

—日整会では“ロコモティブシンドローム”を提唱しております。ロコモという言葉はご存知ですか。

取り組みについては知っていましたが、言葉としては初めて聞きました。寝たきりを引き起こす運動器の病気のことですよ。

—そのとおりです。日本人の平均寿命が延びている一方で、寿命と健康寿命との格差が問題となっていますが、ロコモを予防し、最期まで人生を楽しむには何が大切だと思いますか。

う〜ん…難しいですが、自分自身は「笑顔で何でも楽しむこと」だと思っています。生きている間はあちこち行きたいし、おいしいものもたくさん食べたいし、人とのコミュニケーションも大事にしたいし。でもその笑顔でいるには、やっぱり動ける体が必要なんですよ。体の健康が損

なわれると元気が出ないし、落ち込んでいては外に出られませんから。バランスのいい食事、適度な運動、良質な睡眠、定期的な医療機関の受診。ありきたりですが、やはりこれらを習慣づけて、動ける身体づくり、引いては笑顔でもって行動できる身体づくりが大切だと思います。

—この冊子は医学生や研修医師が読みます。野村さんから何かお言葉をいただけますでしょうか。

僕は長い競技生活のなかで、整形外科の先生はもちろん、理学療法士さん、トレーナーさんなど多くの方に助けられ、治療やリハビリを進めてくれました。感謝しかありません。それは単にサポートいただいたからではなく、皆さんが本当に親身になってくれたことが伝わってきたからです。これからドクターになれる皆さんには、まずは患者さんの気持ちに寄り添い、共に歩いてくださるお医者さんになってほしいと思います。

(2020年9月15日)



紆余曲折の柔道人生  
すべての原動力は  
「柔道が好き」の思いだけ

2004年アテネ五輪 柔道男子60kg級決勝 ©アフロ

## 整形外科とは

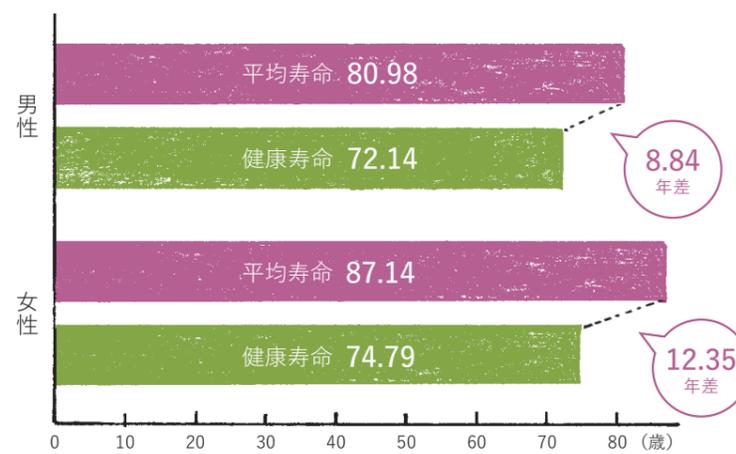
整形外科とは、骨、軟骨、筋、靭帯、神経など“**運動器**”<sup>\*</sup>を構成するすべての組織の疾病・外傷に対して、その病態の解明と治療法の開発および診療を行う専門領域です。

対象器官は脊椎、脊髄、骨盤、上肢、下肢など広範囲に及び、患者の年齢層も新生児から高齢者まで幅広く、実に多種多様な疾患に対応しているのが特徴です。

※運動器とは、体を支えたり動かしたりする組織や器官の総称です。運動器が障害を受けると、身体活動が制限され、日常生活での基本的な動作が難しくなります。

日本は世界有数の長寿国ですが、平均寿命と健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）には差があります。運動器疾患にかかる医療費は全医療費の約1割を占め、運動器関連の要介護認定は全体の4分の1に達します。したがって、健康寿命を延ばすためには、運動器の健康がきわめて重要な要素となります。

■平均寿命と健康寿命の差

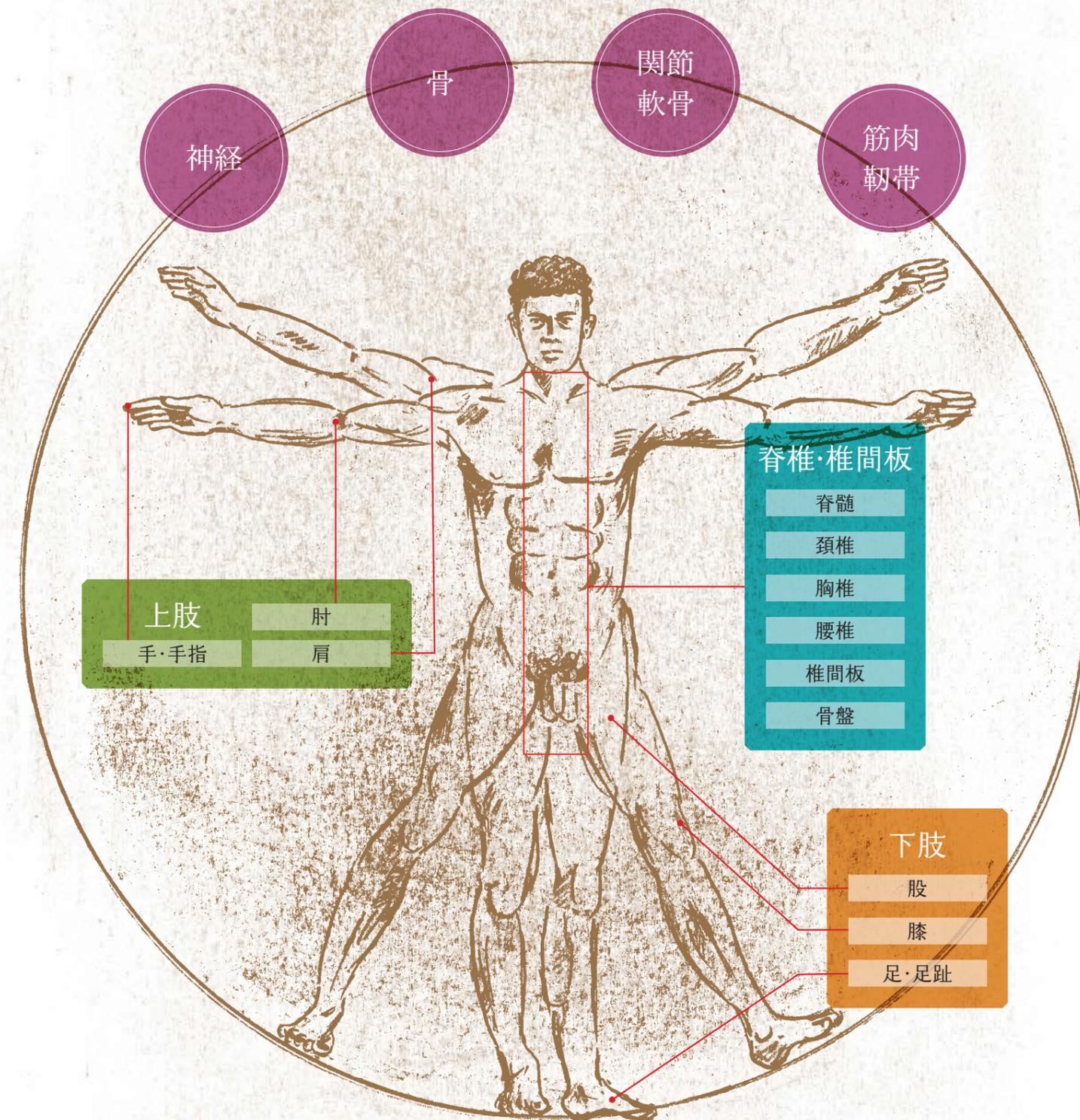


平均寿命:厚生労働省「平成28年簡易生命表」  
健康寿命:厚生労働省「第11回健康日本21(第2次)推進専門委員会資料」

日本整形外科学会は、運動器の障害により移動機能が低下した状態を「**ロコモティブシンドローム(ロコモ/運動器症候群)**」と名付け、健康寿命を阻害する大きな要因として警鐘を鳴らし、運動器の健康を社会全体で推進するため、全国各地でさまざまなロコモの予防・啓発活動を行っています。

“Life is motion” — 生きることは動くこと — ロコモ予防は、生涯を通じた人々の健康と幸福に直結し、その主眼は「運動機能の維持・向上」と「運動器疾患の予防・治療」です。整形外科医は日々その大きな役割を果たしています。

整形外科の対象は、脊椎、脊髄、骨盤、上肢（肩・肘・手・手指）、下肢（股・膝・足・足趾）と非常に幅広く、あらゆる疾患を取り扱います。



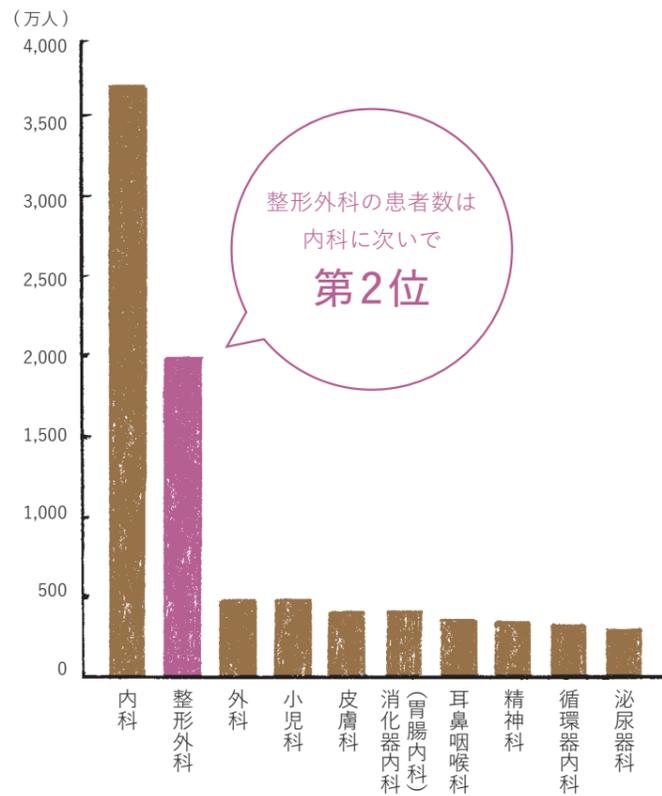
## 整形外科の社会的ニーズとその魅力

近年、高齢化の進展に伴い、腰痛・肩こりなどの慢性的な痛みやしびれ、骨粗鬆症などに悩む人が増加しています。その一方で、老若男女を問わずスポーツ人口が急増し、スポーツによる外傷や障害を負う人も増えています。

現在、整形外科の患者数は内科に次いで2番目に多く、整形外科への社会的ニーズはますます高まっています。

■診療科別全患者数 上位10位（一般病院および一般診療所）

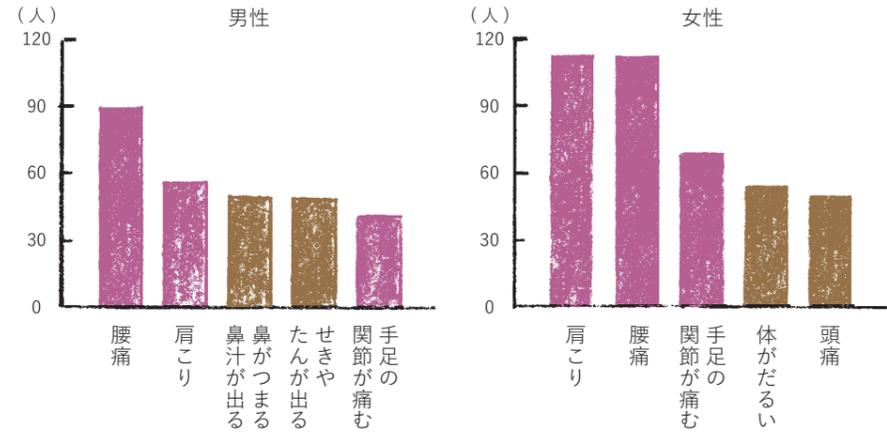
厚生労働省「平成29年 医療施設調査・病院報告の概況」



厚生労働省が発表する国民生活基礎調査によれば、日本人が訴える症状の上位5位には、男女ともに「腰痛」「肩こり」「手足の関節痛」が含まれており、このことからいかに整形外科が社会に必要とされているかがわかります。

■自覚症状の人口1,000人あたりの割合

厚生労働省「令和元年 国民生活基礎調査の概況」



整形外科には、診断、治療、そして社会復帰のためのリハビリテーションまでを一貫して担えるという他科にはない大きな魅力があります。痛みにより歩行が困難だった人が歩けるようになったり、外出できなかった人が旅行に行けるようになったりするなど、患者さんの生活を著しく変えることができます。患者さんの回復を実感できる整形外科は、自分が必要とされている喜びや充実感も大きく、非常にやりがいのある診療科です。

## がん時代の整形外科

今日、年間100万人以上が新たにがん罹患し、2人に1人が、がんになる「がん時代」を迎えています。

これまで、がんは根治を目ざす医療が重視されてきましたが、治療成績の向上により、治癒は得られなくてもがんと共に生きる期間が延長したため、がんを慢性疾患と捉えるパラダイムシフトが生じています。そのなかで「動ける」「生活できる」重要性が増し、運動器のスペシャリストである整形外科医の関与は欠かせません。

なぜ動けないかを知り、その対策（がんロコモ対策）を講じることができる整形外科は、高齢者の健康を増進するだけでなく、多くの人が経験する、がんになってからのキャンサージャーニー（がんの旅路）も豊かにします。

人が最期まで自分で歩いて自立した生活を保つためにも、がん治療のみに終始せず、「動ける」ことを実現することでニューフロンティア（未開拓地）を切り開く整形外科医が、さらに活躍し貢献する可能性が広がっているのです。



「がん」だから仕方ないとあきらめず、なぜ動けないかを考えます。



動けない原因が「がん」とは限りません。



整形外科医は「動ける」生活を支えることができます。

## 豊富な専門領域

整形外科には多岐にわたる専門分野があります。各分野の特性や魅力を知り、ひとつの領域を極めるのも、さまざまな分野を経験してオールラウンドに診療できる医師をを目指すのもよいでしょう。

### 一般整形外科医

整形外科は身体運動に関係する骨、軟骨、関節、筋肉、神経などの運動器の疾患（外傷、疾病）を扱う診療科です。身体部位としては頸部から腰臀部の脊椎・脊髄、肩から手部の上肢、股関節から足部の下肢と広範囲の部位を扱います。年齢的には新生児から超高齢者まで幅広い年齢層が対象となります。治療に関しては手術療法ばかりでなく、薬物療法、理学療法や作業療法などの保存療法も行います。また、スポーツ障害や加齢的な障害などを起こさないように、予防的に運動療法などを指導します。

近年、整形外科は脊椎脊髄、上肢（肩関節、肘関節、手外科）、下肢（股関節、膝関節、足外科）、スポーツ、外傷など、より専門的な診療ができるように細分化されています。前述したように広範囲の身体部位、あらゆる年齢層で生じた運動器の疾患を幅広く診療するのが一般整形外科医です。

高齢化が進んだ現在では、運動器の障害によるロコモティブシンドロームを予防して寝たきりにならないように診療することも一般整形外科医の役目です。また、通院できない患者さんのために訪問診療、訪問リハビリを行って運動器疾患の診療を行うことも一般整形外科医の重要な役割です。

### 脊椎脊髄外科医

代表的疾患として、頸椎・腰椎の椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、頸椎症性脊髄症、骨粗鬆症に伴う脊椎骨折や成人脊柱変形があり、特に高齢者に多い疾患が増加しています。手術療法として除圧術や、固定術を施行しますが、手術術式の改良、固定材料の進歩により、術後早期離床が可能となりました。また、コンピューター技術を用いたナビゲーションシステムの導入などによって、より安全に手術が施行可能になっています。

### 関節外科医

関節は身体の動きを担う部分であり、疾患や外傷は多く、治療対象や治療法はさまざまです。膝関節や股関節の疾病では歩行障害をきたすため、人工関節置換術や骨切り術などを行い、歩行機能を回復させます。関節鏡を用いた低侵襲手術では、肩関節の腱板損傷を修復したり、膝関節の損傷した前十字靭帯の再建や断裂した半月板の縫合をしたりします。手術療法だけでなく、リハビリテーションを含めた保存療法にも精通しています。

### 骨・軟部腫瘍医

骨・軟部組織に発生する良性、悪性の原発性腫瘍、がんの骨転移などの患者を診療します。手術治療の対象は四肢、体幹、脊椎、骨盤と広い範囲であり、整形外科領域の中でも最も挑戦的であり、独創的、魅力的であるといえます。整形外科の基礎的な知識のうえに、専門性の高い腫瘍の知識のほか、病理診断、化学療法の知識など幅広い分野の勉強が必要ですが、その勉強は面白いです。がん専門病院、大学病院での勤務が一般的です。

### 関節リウマチ外科医

関節リウマチでは慢性滑膜炎により全身の運動器が侵されます。自己免疫疾患であるため薬物治療が基本ですが、進行すれば手術治療が必要です。末梢の小関節から中枢の大関節、さらには脊椎に至るまでが対象で、腱形成、関節形成、関節固定、人工関節などさまざまな手術が行われます。薬物治療には薬の知識はもちろん、骨・軟骨代謝の基礎知識も必要です。リハビリ・チーム医療のリーダーとしても活躍します。また、日本整形外科学会認定のリウマチ医資格を目指すこともできます。

### 手外科医

人間は、手で道具を操る能力を獲得したことにより進化しました。さらに、手は感覚機能を有し、手話、ダンスなど表現の手段にも使われます。このように人間の行動に密接に関わっている手の外傷や疾病を治療するのが手外科です。手外科では、神経、筋腱、血管、皮膚などの修復や再建に、ルーペや顕微鏡を用いた微細な手技を要します。これらのトレーニング後に、手外科専門医（日本専門医機構認定のサブスペシャリティ領域）として認定されます。

### 足の外科医

人が立つ、歩く、疾走する自由を繊細かつ力強く実現するのが足です。日常生活やスポーツでの傷害や障害の頻度が高く、その治療には正確な解剖学とバイオメカニクスの知識に裏打ちされた緻密な計画が必要です。治療対象は、乳児から高齢者まで幅広く、「日本足の外科学会」では、学術集会をはじめ、教育研修会や機能解剖セミナーを通して、若手医師の育成や、保存的治療から関節鏡手術、変形矯正手術、骨折手術まで高度で正確な知識と技術の普及に努めています。





## スポーツドクター

スポーツによる外傷・障害の予防や早期のスポーツ復帰および競技力向上を旨とした医療を、子どもから高齢者、トップアスリートから健康運動実践者や障がい者に対して行います。超早期復帰のため関節鏡・内視鏡下の低侵襲手術を行ったり、早期発見のためのメディカルチェックや各競技の帯同、予防・復帰トレーニングメニュー、スポーツ関連機器の開発を行います。スポーツ・運動を通じて、楽しく明るい人生を送れるようにすることが目標です。

## 外傷整形外科医

転倒・転落、交通事故などを原因とする、四肢、骨盤および脊椎の骨折・脱臼を治療するのが外傷整形外科医です。髄内釘・プレート・創外固定器を用いた手術療法やギブスなどによる保存療法で、損傷された運動器の機能を再建します。骨だけではなく軟部組織・関節・血管・神経の損傷も修復します。頭部・胸部・腹部外傷を合併した多発外傷患者は救急医と、骨転移による病的骨折患者は主科の医師と協力し、運動器の治療を行います。

## 骨代謝・骨粗鬆症医

人生100歳時代を迎えつつある現在、寝たきりや要介護状態ではなく、百寿まで自分の足で歩けることが望まれます。「骨粗鬆症を基盤とする転倒・骨折」は要介護の主因のひとつです。骨粗鬆症・骨代謝医は骨の病態を評価し、それに応じた治療を行います。また、一回骨折をきたした方は次なる骨折をきたしやすいことから、この骨折連鎖を断つための多職種による予防対策（リエゾンサービスなど）をチームリーダーとして進めます。

## 小児整形外科医

小児期特有の運動器疾患（発育性股関節形成不全いわゆる股関節脱臼、先天性内反足、筋性斜頸、ペルテス病、大腿骨頭すべり症、脊柱変形、脳性麻痺など）や外傷などを扱います。小児は小さな大人ではありません。成人とは違う軟骨の多い運動器の構造や、成長に伴う変化、自家矯正能力などを十分に考慮して、適切な診断と治療を行います。治療は手術治療のみならず、ギブスによる変形矯正や装具治療などの保存治療も重要な位置を占めます。



## マイクロサージャン(微小外科医)

マイクロサージャンとは、顕微鏡を見ながら微細な血管や神経を縫合する手術手技です。顕微鏡を使って切断指の血管神経を縫合する再接着が有名ですが、手指欠損に血管神経をつけて採取した足趾を移植したり、腫瘍切除のあとの広範皮膚欠損に、背中や下肢から血管を含む皮膚を採取して移植したりもします。直径0.3mm程度の微小血管やリンパ管の縫合が可能です。この技術をマスターしたマイクロサージャンは現代医療で大きな役割を果たしています。

## 産業医

産業医は職場を巡視し、作業方法や衛生状態に問題のあるときは、ただちに必要な勧告を行い、科学的根拠に基づいて対策を講じます。事業所において、整形外科を専門とする産業医の存在は重要です。四肢の切断や骨折、手袋状剥皮損傷などの労働災害による外傷および職業性腰痛や腱鞘炎などさまざまな運動器の障害から労働者を守り、労働者の運動機能の維持・向上に努めます。

## 運動器リハビリテーション医

健康寿命の延伸には運動器の健康は欠かせません。運動器リハビリテーションは、ロコモティブシンドロームの原因である運動器疾患の発症・悪化の予防・治療としてのみでなく、手術療法の効果を最大限に引き出す後療法としても重要です。運動器リハビリテーション医は、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医療を統括するチームリーダーとなり、関連職種とともに運動器疾患の治療を行う専門家です。

## 専門医制度について

### 整形外科専門医とは

整形外科専門医には、小児から高齢者まで**広範囲な年齢層**、外傷から加齢性変化まで**幅広い種類の傷病**、骨関節から脊髄神経まで**多様な対象組織**に対処するという、きわめて広いニーズに対応する知識と能力が求められています。また、手術だけでなく、保存治療についての経験も重要です。日本整形外科学会では、次のような専門医像を描いています。

● 整形外科専門医は、あらゆる**運動器に関する科学的知識**を備え、さらに、新しい知識と技術の修得に日々邁進し、高い診療実践能力を有する医師である。

● 整形外科専門医は、生活習慣や災害、スポーツ活動によって発生する**運動器疾患の発生活予防と診療**に関する能力を備え、国民の運動器の健全な発育と健康維持に貢献することに努める。

● 整形外科専門医は、運動器疾患の早期診断、保存的および手術的治療ならびにリハビリテーション治療などを実行できる能力を備え、運動器疾患に関する**良質かつ安全で心のこもった医療**を提供することに努める。

### プログラム制専門研修の概要と期間

整形外科専門研修にはプログラム制とカリキュラム制があり、プログラム制による研修を基本としています。どの整形外科専門研修プログラムでも標準的な整形外科専門医が育成されるように、いくつかの共通規定を設けています。詳しくは下記URLを参照ください ([https://www.joa.or.jp/edu/public\\_offer/index.html](https://www.joa.or.jp/edu/public_offer/index.html))。

#### ① 研修施設

専門研修プログラムには2種類あります。大学病院などの特定機能病院が基幹施設となるI型と、一般病院のうち十分な指導力をもつ病院が基幹施設となるII型です。専攻医は基幹施設とともに、いくつかの連携施設をローテートして研修します(図1)。どちらのプログラムでも研修期間のうち6ヵ月間以上はI型基幹施設など大学病院での勤務、3ヵ月間以上は地域医療に従事することが必須です。

#### ② 研修期間

整形外科専門研修は3年9ヵ月間です。整形外科の専門分野を10の領域に分けて、各領域について1ヵ月を1単位としています(図2)。40単位は必修で、決められた単位数の研修を行い、残りの

5単位は流動単位として希望の領域を選択することで総計45単位になります。

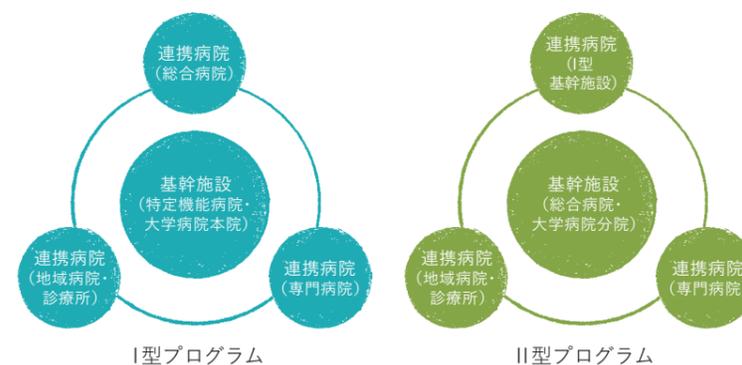
#### ③ 症例経験

手術は、研修期間中に術者が80例以上、助手を含めて160例以上が必要です。また、保存治療を含めて、傷病の種類と症例にも一定数の経験を求めており、頻度の高い傷病は5例、比較的小さいもので1例以上の症例経験が必要です。まれな疾患についてはe-learningで学びます。

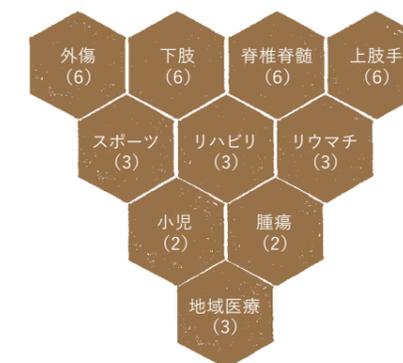
#### ④ 専門医試験

専門研修修了時期に日本整形外科学会が行う整形外科専門医試験の受験資格が得られます。専門医試験に合格し、専門研修プログラムを修了すれば、整形外科専門医として認定されます。

■ 図1: 研修プログラムの基本形



■ 図2: 必修領域と単位数



### カリキュラム制専門研修

義務年限を有する医科大学卒業生、地域枠医師、ライフイベントにより休職・離職を選択せざるを得ない場合などには、カリキュラム制による専門研修も選択できます。

### サブスペシャリティ

整形外科の専門領域のうち、脊椎脊髄病、手外科、関節リウマチについては、サブスペシャリティの学会があります。整形外科専門医資格を取得したのちに、それぞれの領域に特化した研修を継続することで、サブスペシャリティの専門医となることができます。整形外科専門研修の一部をサブスペシャリティの研修とみなすこともできる見込みです。

#### ■ 研修のみちすじ



## 整形外科先端医療

整形外科では、再生医療、移植医療、遺伝子医療、ナビゲーションシステムによるコンピューター支援手術など、先端医療の基礎となる研究が盛んに行われています。また、骨、軟骨、脊髄などの再生医療においては、一部で臨床応用も進められているほか、人工関節や人工材料の開発、最小侵襲手術、組織延長、骨癒合促進などの臨床に直結した研究も活発に進められています。

分子生物学の目覚ましい進歩とともに、遺伝子医療も可能になりつつあります。

### 遺伝子医療

ナビゲーションシステムを使用し、より安全・確実な手術を行うことが可能となりました。

### コンピューター支援手術

診断の補助となる鋭敏なスクリーニングツールや高精度の診断ツールを開発しています。

### AIを用いた治療



### 再生医療

脊髄、神経、筋肉、腱、骨、軟骨などの再生医療を目ざした研究も展開されています。

### 移植医療

膝の自家培養軟骨細胞移植などが行われています。

### 最小侵襲手術

いろいろな手術器具を駆使することで、小さな侵襲で安全な手術が可能となりました。

### 組織延長

骨をはじめとして筋肉、腱、神経、血管などの組織は、緩徐延長をすることで、生体内で再生します。

## 男女共同参画を目ざして

### 現場で求められる女性医師

医師国家試験合格者の3割以上が女性であるにもかかわらず、日本整形外科学会の女性会員数は4%程度と多くありません。しかし、女性に向かないかというそんなことはありません。整形外科医が扱うのは全身の運動器における疾病や外傷と広範囲であり、その対象は小児から高齢者まですべての年齢層です。手外科や小児整形外科、マイクロサージャリーなどは腕力よりも器用さ、繊細さが求められることが多く、手術器械や技術の進歩により腕力が必要な場面は少なくなっています。手術以外でも、骨粗鬆症や関節リウマチなど圧倒的に女性が多い疾患の治療もあり、これからはますます女性医師の活躍が求められます。

### 「男女共同参画・働き方改革委員会」の発足

2017年、日本整形外科学会では女性医師の参入を促すため「女性医師支援等検討委員会」を発足しました。当時は各委員会の女性委員の数は少なく、女性みの委員会の発足は女性医師に対する期待値の現れとなりました。発足時より女性医師の現状を把握し、仕事と家庭の両立や復職支援、女性のキャリア形成の支援・推進を目ざして取り組んでいます。女性の活躍には男性の協力も不可欠であることから、2018年に「男女共同参画委員会」と名称を変更し、その後「男女共同参画・働き方改革委員会」と現在の名称に改め、男性委員も加わり活動の場を広げています。

本委員会は女性医師の活躍の推進およびすべての会員の働き方を改善することを目標に活動しています。

#### 「日本整形外科学会 男女共同参画」ウェブサイトのご紹介

2020年4月より「日本整形外科学会 男女共同参画」ウェブサイトを開設し、最新の情報を紹介しています。コンテンツとしては、女性会員の活動を発信する場として日本整形外科学会広報室ニュースに連載されている「JOYFUL通信」を掲載しています。先輩女性医師が日々考えていることや今までの経験について綴っています。また、海外留学に興味がある方向けに、Traveling Fellow体験記や、応募が可能なTraveling Fellowリストを公開しています。また、各施設での男女共同参画への取り組みについても紹介していますので、ぜひご確認ください。

<http://joa-danjo.jp/>

## 男女ともに働きやすい職場を目ざして

整形外科が女性医師に敬遠される「腕力」以外の理由として「長時間労働」が挙げられます。医師としてキャリア形成を行う20～30代の時期は、ライフイベントとして結婚、出産、育児などの重要な局面と重なりやすく、長時間労働に不安を感じることは想像に難くありません。

しかし、現在は本委員会の活動が徐々に実を結び、タスクシフティングやタスクシェアリング、ICTの活用により労働環境の改善が進み、働き方の多様性が認められつつあります。長時間労働という障壁で整形外科医を諦める必要はありません。

日本整形外科学会は、女性が働きやすい環境を作ることで女性医師を増やし、全体の労働力を上げることに注力しています。それがひいては男女ともに働きやすい環境の整備につながると期待されます。そのためにもよりいっそう仕事と家庭の両立支援、職場でのハラスメントの防止などに力を入れ、男女共同参画の実現と、女性のキャリアアップ支援を進めていきます。

### 先輩の声

(病院勤務医・平成14年卒)

現在、二人の子どもの育児真っ最中です。産後3ヵ月で時短勤務で復職し、当初はリハビリテーション科の業務などをこなしていましたが、徐々に勤務時間を増やし、現在は通常の外来

業務や主治医として手術の執刀などを行っています。基本的に定時内での勤務となりますので、自ら執刀する手術に関しては時間内に優先的に組んでいただき、終わらない場合は閉創などを他の医師に任せて帰らせていただくこともあります。外傷などに伴う時間外の緊急手術や夜間の呼び出しは対応が困難なため、免除していただいています。幸いにも上司や同僚に恵まれ、順調にキャリアアップできているように思います。

当初は、術後の管理ができないことや、主治医としてすべてを行わないことに対して罪悪感のようなものもありましたが、主治医制というよりもチーム制のような体制をとっていることに慣れると、とても働きやすいと感じています。当然、周囲の協力があってのことですので、チームのスタッフに感謝の気持ちをもつことや、自分が担当する患者さん以外の業務でも積極的にこなすように心掛けることは重要かと思います。

すべての病院がこのような体制をとっているわけではありませんが、このように育児中でも整形外科医として働くことは可能ですし、ライフイベントに合わせて仕事内容を選ぶこともできます。子育てを中心にゆっくり仕事をしたい場合はリハビリテーション科での業務や外来診療のみを行ったり、反対に症例を重ねたい場合は基幹病院

などでフルタイムで働いたり、手術の途中交代や周術期の管理を同僚にお願いしたりするなどの工夫で働き方の選択肢が増えることも整形外科の魅力のひとつです。

高齢化社会の加速に伴い、ますます整形外科医の需要は高まると予想されます。皆さんがわれわれの仲間となり、整形外科のさらなる発展に力を貸してくださることを切に願います。



## 働き方改革について

医師の時間外労働規制が2024年に法制化されるのを受け、さまざまな取り組みが行われています。外来患者数・手術数・時間外の呼び出しが多い整形外科では、厚生労働省でのヒアリングで10項目の取り組みを提言し、実行しています。その一部を紹介します。

### チーム医療の推進

患者さんに寄り添う医師も人間。24時間on demandに対応はできません。必要なときに最高のパフォーマンスを発揮するためには一人の力では限界があり、複数での業務の共同化（タスクシェアリング）を進め、手術中や出張などで不在の状況でも、自分以外のドクターが患者さんに速やかに適切な医療を提供するための体制づくりを推進しています。具体的には複数主治医制、垣根を越えた多職種カンファレンスを実施しての情報共有、そのツールとしてのクリニカルパスの使用などを推奨しています。

### タスクシフティング(業務の移管)

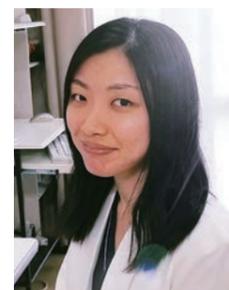
すでに多くの医療機関で、書類や診断書の作成業務を医師事務作業補助者が行って医師の業務を軽減しています。整形外科に特化したタスクシフトとしては、医師が不在でも、必要があれば創部ドレーンや中心静脈カテーテルの抜去を含めた創処置、患者さんの容態に変化があったときに動脈血採血や輸液による水分管理の補正などを、医師の手順書のもとに速やかに実施できる特定行為看護師の養成が厚労省に認められました。医師の負担が軽減するのはもちろん、医師の少ない地方では患者さんにとってもよい仕組みです。

救急からの時間外の呼び出しを軽減するためのタスクシフトとして、病院総合医の養成を厚労省に提案中です。総合的に診療でき、外傷にも対応できる技量をもった医師を救急に配置することで、夜間の呼び出しが少なくなります。2024年からの時間外労働規制の「勤務時間インターバル9時間の確保」にもつながる仕組みです。

### 女性医師活躍の推進

かつては「力仕事」的なイメージが強かった整形外科ですが、器械や手技の進歩により力を求められる場面は激減し、女性の活躍できる場面が増えてきました。また、タスクシェアリング/タスクシフティングを進めることによって、キャリアアップの時期に出産・子育てなどのライフイベントを迎える女性医師にとって、より働きやすい整形外科になっていきます(20~21ページ参照)。

## 各世代からのメッセージ



男性医師の多い  
整形外科だからこそ  
「話しやすい」と  
喜んでもらえる女性医師

後期研修医  
(平成28年卒)

大学を卒業し、2年間の初期研修を経て母校の整形外科に入局しました。医学部入学を志したときから外科系に進みたいと考えていましたが、力仕事のイメージが強い整形外科医を志すとは想像もしていませんでした。

1年目は大学病院の勤務でした。大学では貴重な症例も多く、熱心な先生方に恵まれ国内や海外での学会発表など素敵な機会をいただきました。2年目は関連病院に出向し、諸先生方のご指導のもと外来や手術症例の経験を積みました。3年目からは大学病院にて研修中ですが、実践経験を積んだことで1年目とはまったく違った目線で学ぶことができています。

整形外科を受診あるいは入院する患者さんは、もともと元気な患者さんが多く、治療の介入によって、歩行できなかった人が歩いて退院していくなど改善が明らかです。患者さんとも喜んでくださり、そんな患者さんを見る

と私もとても嬉しくなります。

また、受診する患者さんの多くは、高齢社会かつ女性が長寿の影響かもしれませんが、女性が驚くほど多いです。整形外科医は男性が多く、女医さんであるだけで話しやすいと喜ばれることが多々あります。確かに、脱臼の整復や手術加療などにおいて力不足だと感じる場面もありますが、経験を重ねていくなかでできるようになったこともあり、力の入れ方や姿勢などのコツで補える部分があることを実感しています。

ひとえに整形外科といっても、分野が多岐にわたるため、いくつかの分野を専門にしている先生も多いです。整形外科に入局して3年目ですが、多くのことに魅力を感じ続けている日々を過ごしています。

ぜひ整形外科を研修してみてください。きっとたくさんの魅力があなたを待っています。皆さんと一緒に働けることを楽しみにしています。



手術に惹かれて  
やりがいの多い  
整形外科へ

後期研修医  
(平成27年卒)

私が整形外科医としての道を選んだ理由は、研修医のときに手術が面白くてわかりやすかったこと、外傷に興味があったからです。

私の父は循環器内科の医師で、学生時代は自分も父と同じ循環器内科に進むと思っていました。しかし、研修医として臨床に出てみると、すぐに手術の面白さに気がつき、研修が終わる頃にはすっかり気持ちが変わり、外科系を志望科として絞っていました。

整形外科に進むと決めたときは、正直に言えば少し不安でした。学生時代は整形に興味なかったためあまり勉強してこず、触れ合う機会がなかったからです。しかし実際に整形外科医として働き出すようになると、実にやりがいを感じるようになりました。

後期研修医としての業務は主に外傷治療になります。私は特に骨折治療が好きで、壊

れたものを元の形に戻すことが単純に面白く、骨折の程度がひどいほどきれいに戻せたときの達成感は大きいです。整形外科は自分の手術の結果がレントゲンでわかる唯一の科ですから、結果がこうして目に見えるのも魅力のひとつです。そして歩けなかった患者さんが手術やりハビリで歩けるようになり退院していくので、自分自身の満足度も高く、患者さんに感謝していただけることが多いです。また、そういった一つひとつがモチベーションを維持してくれます。

待機などの呼び出しは多くて少し大変だと感じることもありますが、今では整形外科を選んでよかったと胸を張って言えます。もし少しでもご興味のある方がいましたら、ぜひ整形外科で働きませんか？ 後悔はしません！



### 仲間からのサポート 仕事と家庭の 両立かなう場所

病院勤務医  
(平成22年卒)

こんにちは。整形外科に興味をもってくださっている皆さんに、女医の立場から整形外科を紹介させていただきたいと思います。

女医で大変だったことは、正直あまりありません。一般的に整形外科は「大工」というイメージがあります。しかし、先天性疾患、スポーツ障害、変性疾患、外傷、悪性腫瘍など多岐にわたる分野を扱う整形外科において「大工」はその一部を表しているに過ぎません。また、幅広い年齢層を対象にチームワークで治療していますので、力仕事で困ったときは仲間が助けてくれます。

女医でよかったことは、たくさんあります。患者さんに「女医さんでよかった」と言っているだけで、院内だけでなくフィールドに出て、女性アスリート特有の問題について取り組む際にも、「女性同士」の話ができます。

時間外の仕事が多い整形外科に対して皆さんが一番不安に思うことは仕事と家庭の両立かと思いますが、これも大丈夫です。時間外は多い科ですが、男性医師が多い分、女性医師をサポートしてくれる人も多いです。私は卒後3年目で出産しましたが、現在は仕事と家庭のバランスを取りながら両立させることができているので、子供にとって母親は自分だけなので、仲間がたくさんサポートしてもらい、決められた時間内で仕事にも家庭にも全力で向かい合っています(各病院にもよるとは思いますが、私は本当に周りの配慮・助けのおかげで両立できていると思います)。

やりたいことをやるのが一番です。やってみたいとできるかどうかはわからないと思います。整形外科に少しでも興味のある皆さんと、やりがいのあるこの仕事にともに向かい合えたらうれしいです！



### チームプレイ 自分の力を出し切れる 最高の場所

大学病院勤務医  
(平成18年卒)

平成18年に卒業し、現在は関西の大学病院で勤務しています。

整形外科は、高齢者の慢性疾患からスポーツ選手の外傷にわたるまで、ほぼ全世代の患者さんの、ほぼ全身の運動器疾患を扱うのが特徴です。そのため診療範囲は非常に広くなり、多くの場面で臨機応変な対応を求められます。例えば「膝が痛い」という訴えでも、患者さんが高齢者なのか小児なのか、またはスポーツ選手なのかで診断に必要な知識、治療に必要とされる技術もまったく変わってきます。

また、私の場合は大学病院に勤務しているため、国内外の学会活動に参加して、常に新しい見分を得ることができ、また常に複数の国内外からの留学生の先生方とともに刺激されながら働くことができるという利点があります。特に海外からの先生方からは、日本人の手術における器用さや繊細さを指摘されるこ

とも多く、少し誇らしく感じることができます。

しかし、一人の力では限界があるため、日常から整形外科医の先輩や後輩だけではなく、職種を越えてたくさんの方々と協力しあい、チームで取り組む診療が必要だと思います。また、診療範囲が広いので、自分の才能を十分に出し切れる領域が必ずあり、多くの場面でやりがいを感じることができます。

今後どれだけ医学が進歩しても、世界から高齢者とスポーツがなくなることはありません。増え続ける患者さんのためにも若い皆さんの力が必要です。一緒に頑張りましょう！



### 1mmの精度にこだわる 繊細な手術に憧れ 一生の仕事に

病院勤務医  
(平成17年卒)

研修医、医学部生の皆さん、こんにちは。私は平成17年に医学部を卒業したあと、東京の大学病院に入局し、現在は大学関連病院で股関節外科医としております。

私は研修医時代に一生の仕事として整形外科を選びました。漠然と外科系の医師になることは決めていましたが、整形外科への入局はほとんど考えていませんでした。

きっかけは研修医時代にローテーションとして整形外科で働いていたとき、当時の主任教授の、豪放磊落な性格でありながら、股関節手術に関しては1mmを気にして繊細に仕事をこなす姿を目の当たりにしたことです(1mmを気にしていたことは整形外科医になって10年過ぎて気付いたことですが)。

そして、当時の助教授・助手の先生方も教授を盛りたてて見事なチームワークで仕事が行っていました。そうした仕事ぶりを見て、「俺

の一生の仕事はこれだ」と思い、整形外科医になりました。

現在、大学病院から出向して一般病院の整形外科で股関節外科医として働いています。股関節の疾患で疼痛や機能障害が生じて日常生活が辛い患者さんを治療し、疼痛なく日常生活に復帰していく姿をみることは、「この道に進んでよかった。これからはがんばっていこう」と思える瞬間です。

高齢化社会を迎えた今日では、これからますます整形外科医は社会的に必要な存在となっていくと思います。

研修医、医学部生の皆さん。先に述べたように、やりがいもあり、社会的ニーズもある整形外科医となって一緒に切磋琢磨していきましょう。



### 頼られる整形外科医 日々の診療から 社会活動まで幅広く

病院勤務医  
(平成14年卒)

学生時代は自分が将来整形外科医になるとは露ほども予想していませんでしたが、研修医として全科をローテートし日々の当直業務をこなすなかで、重度の外傷に立ち向かう整形外科に大変魅力を感じ、この科を選択しました。当初は(今でも!) 試行錯誤の連続でしたが、あたたかい職場環境に恵まれ何とかやってくることができました。個人的な感想に過ぎませんが、面倒見のよい先生が多いのも整形外科の特徴ではないでしょうか。

現在は小児・障害児の整形外科を軸にしながら、リハビリテーション科専門医の資格も取得しました。大学病院でリハビリテーション科専門医プログラムの立ち上げに関わったり、地域連携の取りまとめを行ったりと社会的な活動も増えつつあり、責任と充実感を感じる毎日です。

整形外科を志してよかったことは数え切れ

ないほどありますが、多くの人に身近な主訴である腰痛や肩こりなどの専門家であるので、皆さんに頼っていただける機会を多く実感できるのも魅力のひとつかもしれません。仕事だけでなく親類・地域の会合や趣味の集まりなど、いつでもどこでも頼りにされます。

女性として考えた場合もよいことがたくさんあります。私の年代では特に女性の整形外科医が珍しいこともあって、患者さん(主に女性)からのニーズがとても高く、喜んでいただけますし、他の医療スタッフも理解を示して助けてくれます。そしてこれは男女問わずですが、仕事内容に大きな幅と深みがあり、それぞれの人生設計を投影しやすいのではないかと思います。

「選んでよかった整形外科」。皆さんも体感してみてください。



## 生まれかわっても 整形外科医

大学病院勤務医  
(平成7年卒)

正直なところ、私も医学部卒業時には手術をするマイナー科の中でどこに進むべきか迷いました。医学部時代に十字靭帯を断裂して再建手術を受けたこと、学生時代に助手として入った人工骨頭の手術が面白かったことが決め手となり、麻酔科での2年間の研修後に整形外科へと進みました。

整形外科での研修生活は決して楽なものではなかったですが、多くの同輩や先輩に恵まれ充実した研修生活を送りました。靭帯再建術を受けた際、人工靭帯に沿って靭帯が再生していくことを知り、以来再生医療の研究をしたいと思っていたところ、運よく大学院在学中に2年間米国へ留学できました。帰国後は本格的に脊椎外科医としてのキャリアをスタートさせ、現在は低侵襲手術から高度の変形矯正手術、大学病院ならではの希少疾患まで幅広い脊椎疾患の治療を行っています。

今まで発展途上国での医療支援活動や海外での講演や手術も経験しました。学生時代は英語も話せず海外での活動など夢だにできなかった私がこのような経験ができたのも、師の言葉を借りると“整形外科という共通の言語”があったからであり、人生を豊かにしてくれた整形外科との出会いに感謝しています。

整形外科はその守備範囲が広いことが最大の特徴であり、よいところです。そのため学ぶべきことはとても多く、研究分野も多岐にわたります。おそらく一生かかってもすべてを学び尽くせないでしょう。専門医取得までに幅広い分野に接するので、どの分野を専門とするかについて、もう学生時代のように迷うことはありません。基礎研究から臨床まで、必ずどこかに自分の活躍できる場所を見つけ出すことができます。そして、整形外科を仕事として人生を豊かにしてほしいと願っています。



## 選択肢の多い整形外科 年齢とともに たくさんの学びを

開業医  
(昭和49年卒)

私が整形外科医として歩んできた道のりを振り返りつつ、整形外科の特徴を述べてみたいと思います。

私は、卒業後大学の医局に16年在籍し、診療や研究に従事しました。その間に2年間米国に留学して、軟骨の基礎的研究に携わりました。

医局時代に感じた整形外科の魅力のひとつは首から足まで幅広い範囲の診療ができ、さらに自分で興味をもった分野、例えば脊椎、股関節、膝関節、手の外科などを専門的に掘り下げてゆけることかと思えます。リウマチやスポーツ整形、また骨や軟骨の基礎的研究も行えます。これほど守備範囲の広い科は他にないと思います。

大学を辞めたあとは父が経営していた小さな整形外科救急病院を引き継ぎ、主に外傷の手術や治療を行いました。高齢の大腿骨近位

部骨折の患者さんが歩いて退院してゆくのを見ることは何よりの楽しみでした。

平成15年からは病室を廃止して無床診療所としました。現在は理学療法士とともに運動器のリハビリを取り入れた診療を行っています。また、5年ほど前からは介護保険での訪問リハビリや通所リハビリも行っています。これからは高齢者人口がますます多くなりますので、地域における整形外科の重要性は増すばかりです。

私は整形外科医として自分の各年代で色々な異なることを学ばせていただき、それぞれが楽しく充実していました。本当によかったと思っています。

皆さんも整形外科を選んで後悔することは絶対ないと思います。

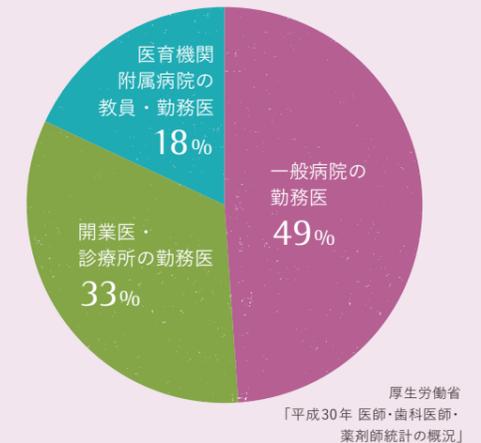
# 整形外科医の将来性

## ◆一般病院の勤務医が49%と最多

一般整形外科を行うには“整形外科専門医資格”が必要条件です(16~17ページ参照)。そのため、整形外科医をみざす医師は、2年間の初期研修と3年9カ月の研修を経て専門医試験を受験し、専門医を取得した後、それぞれの希望する道へと進むのが一般的です。

厚生労働省のデータによると、医療施設に従事する医師は、一般病院の勤務医が最も多く、次いで開業医(診療所の勤務医含む)、そして医療機関附属病院の教員・勤務医と続きます。

## ■施設別にみた医師の構成割合



## ◆多数の求人、開業などの選択肢が多いのも魅力

現在、わが国は「医療機関の機能分化と連携の促進」を医療政策のひとつに掲げており、地域の病院・診療所・介護施設などは、それぞれの機能に応じて役割分担し、互いに連携しながら効率的で質の高い医療の提供を目指しています。ニーズの高い整形外科は、総合病院から診療

所などの医療施設や介護施設など幅広い職場から多数の求人があり、大学勤務、研究医、勤務医、さらに開業医などさまざまな選択肢があります。一人ひとりのキャリアプランに応じた働き方ができることは整形外科のもつ大きな魅力です。皆さんもぜひ整形外科医を目指しましょう!

## 日本整形外科学会の会員になるには

### 【入会方法】

日本整形外科学会の会員には、正会員および研修会員があり、臨床研修中は研修会員として入会が可能です。(※研修会員：年会費5,000円、正会員：年会費1万4,000円)

研修会員としてご入会いただきましたら、正会員と同様に日整会誌(和文誌、英文誌)をお送りします。また、勤務医師賠償責任保険にも加入いただけます。

入会申込みは、日本整形外科学会ウェブサイトのトップページ「入会案内」→「オンライン入会申込」ページより、必要事項を入力してお申込みください。

### 【留学や海外研修への道】

日本整形外科学会では優秀な若手医師をTraveling Fellowとして、アメリカをはじめ、諸外国へ派遣しています。

お問い合わせ先

日本整形外科学会事務局  
<http://www.joa.or.jp/>

〒113-8418 東京都文京区本郷2丁目40番8号 THビル2・3・4階  
TEL: 03-3816-3671 FAX: 03-3818-2337 E-mail: office@joa.or.jp

制作/株式会社メディカルレビュー社