日本手外科学会　専門医更新認定申請書　提出書類チェックシート

様式	書類名称	要押印	チェック欄	備考
	提出書類チェックシート（本書類）	－		
2-1	専門医更新認定申請書	○		
2-2	施設一覧表	－		
2-3	診療実績証明書	○		
2-4	症例一覧表	－		
2-5	学会・教育研修会参加単位一覧表	－		
2-6	学会発表一覧表（＊）	－		
2-7	論文発表一覧表・講演一覧表（＊）	－		
	審査料の振込領収書（コピー）	－		

＊様式 2-3（診療実績証明書）、様式 2-4（症例一覧表）、様式 2-5（学会・教育研修会参加単位一覧表）で資格更新の要件を満たす場合は、様式 2-6（学会発表一覧表）、様式 2-7（論文発表一覧表・講演一覧表）の提出を必要としない

会員番号：

氏　名　：

※本用紙は提出時に同封してください。

様式1-1

日本手外科学会　手外科専門医認定申請書

一般社団法人日本手外科学会　理事長殿

写真添付欄

縦4cm×横3cm
正面・無帽
過去1月以内に
撮影のもの

写真裏に記名

私は、日本手外科学会認定手外科専門医制度による審査を受けたく、必要書類ならびに審査料を添えて申請いたします。

記入日　20××年　10月　1日

フリガナ		ニッテ　サブロウ
氏名（署名捺印）		日手　三郎
性別		男
生年月日(西暦)		1980年05月01日
勤務先	名称	亜細亜病院
	部署・役職	整形外科・医長
	郵便番号	102-8481
	所在地	東京都千代田区麹町5-1
	電話番号	03-5216-5569
	FAX番号	03-5216-5552
	E-mail　※必須	sabu.nitte@asia-hp.or.jp
自宅	郵便番号	102-8481
	住所	東京都千代田区麹町1-2
	電話番号	03-123-4567
医籍登録番号		888888
日本手外科学会	入会年月日（西暦）	2006年4月1日
	会員番号	246800
日本整形外科学会専門医資格	取得年月日（西暦）	2010年4月1日
	会員番号	333333
日本形成外科学会専門医資格	取得年月日（西暦）	
	会員番号	
出身校	大学名称	関東大学
	卒業年月日（西暦）	2004年03月31日
	大学院名称	関東大学大学院
	大学院終了年月日（西暦）	2008年03月31日

5年以上引き続き本学会の正会員であること
今年の申請は2011年10月以前

どちらかの資格が必要

施設一覧表

様式1-2

施設No	研修開始日付 研修終了日付	施設名称	研修施設種別	研修期間（月）
1	2004年04月01日 2008年03月31日	関東大学病院	非	48
2	2008年04月01日 2011年03月31日	東洋病院	基幹	36
3	2011年04月01日 2016年10月01日	亜細亜病院	関連	53
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
必要月数	a）通算研修月数	60ヶ月（5年）以上		137
	b）研修施設での通算研修月数	36ヶ月（3年）以上		89
	c）基盤学会専門医取得後の診療実績月数	36ヶ月（3年）以上		78
	基盤学会専門医取得　年月日			2010年04月01日

卒業後から全ての期間について記載

①記載した全ての施設の（様式1-3）診療実績証明書が必要
②記載した施設のうち、認定研修施設の場合は、（様式1-4）研修証明書が必要
※研修施設は2007年4月18日～開始されました。各施設により、認定日が異なります。
・東洋病院　2008年4月18日～研修施設の場合36ヶ月
・亜細亜病院 2012年5月17日～研修施設の場合53ヶ月　合計89ヶ月となる。

※日本手外科学会研修施設種別：基幹：基幹研修施設、関連：関連研修施設、非：非研修施設
（日本手外科学会ホームページの認定研修施設一覧をご参照ください）
http://www.jssh.or.jp/jp/about/ninteisisetu.html

診療実績証明書

様式1-3

一般社団法人日本手外科学会　理事長殿

（様式1-2）施設一覧表に記載された全ての施設について証明書が必要。

下記の者は、当施設において下記期間に診療の実績を有することを証明する。

氏名	日手　　三郎	
診療開始日付（西暦）	2004年04月01日	
診療終了日付（西暦）	2008年03月31日	
診療期間（月）	48ヶ月	
施設No （様式1-2の番号記載）	1	
施設名	関東大学病院	
研修施設種別	非研修施設	
郵便番号	102-8481	
所在地	東京都墨田区押上1	
電話番号	03-0002-0002	
FAX番号	03-0002-0003	

※期間：在籍中の場合は、記入日をご記載ください。

施設責任者（院長）署名。
大学病院の場合は、診療科の教授。

署名日　　20××　年　10月　1日

所属　関東大学病院

役職　院長

氏名（署名捺印）田野　四郎

研修証明書

様式1-4

（様式1-2）施設一覧表に記載された研修施設について必要（非認定研修施設は不要）。

一般社団法人日本手外科学会　理事長殿

下記の者は、当研修施設のもとで日本手外科学会が定める手外科専門医規則による手外科の研修を修めたことを証明します。

氏名	日手　三郎
研修開始日付（西暦）	2008年04月01日
研修終了日付（西暦）	2011年03月31日
研修期間（月）	36ヶ月
施設No（様式1-2の番号を記載）	2
施設名	東洋病院
郵便番号	180-0022
所在地	東京都武蔵野市境1
電話番号	03-123-4567
FAX番号	03-123-5678
研修施設種別	基幹研修施設
施設長または診療科責任者	院長
氏名	東洋　二郎
臨床指導にあたる手外科専門医氏名	手外科　太郎
所属部署（役職）	整形外科　部長

※期間：在籍中の場合は、記入日をご記載ください。

施設責任者（院長）署名。
大学病院の場合は、診療科の教授。

署名日　20××　年　10月　1　日

所属　東洋病院

役職　院長

氏名（署名捺印）　東洋　二郎　㊞

指導専門医一覧表

様式1-5

No	指導専門医氏名	施設No	施設名称 所属部署（役職）	研修期間（月）
1	手外科　太郎	2	東洋病院 整形外科　部長	36
2	鈴木　一郎	3	亜細亜病院 整形外科　部長	53
3	田中　純	3	亜細亜病院 整形外科　医長	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
a)指導専門医のもとでの通算研修月数　　36ヵ月（3年）以上				89

（様式1-2）施設一覧表の研修施設の指導専門医について記載
（様式1-6）指導専門医証明書が必要
※同一施設で複数の指導専門医に指導を受けた場合には、代表する1人のみ提出

専門医制度細則　第3章　第5条（8）①（1）
手外科の研修年限5年以上のうちの通算3年以上は専門医の指導の下で行わなければならない。

※指導専門医：臨床指導にあたる手外科専門医

※施設No.は、様式1-2の番号を記載

指導専門医証明書

様式1-6

一般社団法人日本手外科学会　理事長殿

（様式1-5）指導専門医一覧表に記載された指導専門医について記載（同施設に複数いる場合は代表者のみ）。

下記の者は、私のもとで日本手外科学会が定める手外科専門医規則による手外科の研修を修めたことを証明します。

氏名	日手　三郎
研修開始日（西暦）	2008年04月01日
研修終了日（西暦）	2011年03月31日
研修期間（月）	36
施設No（様式1-2の番号を記載）	2
施設名	東洋病院
郵便番号	180-0022
所在地	東京都武蔵野市境1
電話番号	03-123-4567
FAX番号	03-123-5678
臨床指導にあたる手外科専門医氏名	手外科　太郎

※期間：在籍中の場合は、記入日をご記載ください。

署名日　20××　年　10　月　1　日

所属　東洋病院

役職　部長

氏名　手外科　太郎

日本手外科学会　　研修記録

学会・教育研修会参加単位一覧表

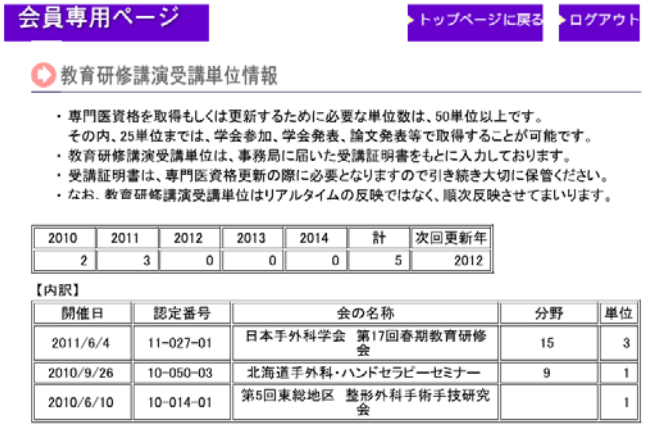
※対象期間：2011年10月～2016年9月まで

様式1-7

No	年月日（西暦）	学会・教育研修会名称	教育研修	学会参加	手外科学術集会	秋期
1	2011年11月01日	第〇回マイクロサジャリー学会学術集会	1	4		
2	2012年05月29日	第〇回日本整形外科学会学術集会	5	4		
3	2013年03月01日	第〇回九州手外科研究会	3	2		
4	2013年04月19日	第〇回日本手外科学会学術集会	5	8	〇	
5	2013年09月01日	第〇回秋期教育研修会1日目	4			〇
6	2013年09月02日	第〇回秋期教育研修会2日目	5			
7	2014年04月18日	第〇回日本手外科学会学術集会	3	8	〇	
8	2016年04月21日	第〇回日本手外科学会学術集会	3	8	〇	
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
計			29	34	3	1
必要数			25単位	24単位	3回	1回

専門医制度細則　第3章　第5条（8）
①研修実績
（V）直近通算5年間で本学会が認定する教育研修講演（1講演1時間1単位を原則とする）を受講し，50単位以上取得していること．
但し，必要単位の1/2以内を限度に自己申告により、学会発表、論文発表、学会又は研究会参加などで単位を取得することができる．

【例】


会員専用ページ
トップページに戻る
ログアウト
教育研修講演受講単位情報
・専門医資格を取得もしくは更新するために必要な単位数は、50単位以上です。
その内、25単位までは、学会参加、学会発表、論文発表等で取得することが可能です。
・教育研修講演受講単位は、事務局に届いた受講証明書をもとに入力しております。
・受講証明書は、専門医資格更新の際に必要となりますので引き続き大切に保管ください。
・なお、教育研修講演受講単位はリアルタイムの反映ではなく、順次反映させてまいります。

2010	2011	2012	2013	2014	計	次回更新年
2	3	0	0	0	5	2012

【内訳】

開催日	認定番号	会の名称	分野	単位
2011/6/4	11-027-01	日本手外科学会　第17回春期教育研修会	15	3
2010/9/26	10-050-03	北海道手外科・ハンドセラピーセミナー	9	1
2010/6/10	10-014-01	第5回東総地区　整形外科手術手技研究会		1

※日本手外科学会：本学会学術集会参加の場合に〇印を記入。
※秋期：秋期教育研修講演受講の場合に〇印を記入、修了証のコピーを提出すること。
※会員専用ページから『教育研修講演受講単位情報』を印刷の上、同封してください。
※学会参加のみの場合は参加証のコピーを同封してください。
※記入欄が不足する場合は、コピーしてお使いください。

- 日本手外科学会学術集会：8単位
- 日本医学会総会
- 日本整形外科学会学術総会及び基礎学術集会
- 日本形成外科学会学術集会及び基礎学術集会
- 日本マイクロサージャリー学会学術集会
- 日本肘関節学会

} 4単位

- 東日本手外科研究会
- 中部日本手外科研究会
- 九州手外科研究会
- その他の手外科関連国内学会・研究会

} 2単位

2014/10/28

学会発表一覧表（主演者に限る）

※対象期間：2011年10月～2016年9月まで

様式1-8

No	年月日（西暦）	学会名	演題名	単位	業績
1	2012年04月19日	第○回日本手外科学会学術集会	舟状骨骨折の分類と治療方針	2	○
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
計				2	1
必要数				2 単位	1 回

主演者に限る

専門医制度細則　第3章　第5条（8）〈V）
2. 学会発表（主演者に限る）

※業績：日本手外科学会学術集会、日本整形外科学会学術集会、日本形成外科学会学術集会での発表の場合に ○印を記入

- 日本手外科学会学術集会
- 日本医学会総会
- 日本整形外科学会学術総会及び基礎学術集会
- 日本形成外科学会学術集会及び基礎学術集会
- 日本マイクロサージャリー学会学術集会
- 日本肘関節学会
- 日本末梢神経学会

} 2単位 } 手外科に関する発表

発表論文一覧表（主著、主演者に限る）

※対象期間：2011年10月～2016年9月まで　様式1-9

No	年月日（西暦）	題名	雑誌名（巻 号 頁）	単位	業績	提出論文
1	2012年02月03日	手根骨壊死に対する血行再建術	日本手外科学会雑誌第〇巻〇号	2	〇	〇
2	2013年01月24日	舟状骨骨折の病態	日本整形外科学会雑誌第〇巻第〇号	1	〇	〇
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
計				3	2	2
必要数				3単位	1編	2編

主著に限る

専門医制度細則　第3章　第5条（8）②業績
（ⅱ）直近通算5年間に主著論文を2編以上有すること。但し、その内1編は**本学会雑誌に掲載された論文であること**。これに加えて1編以上の、**本学会雑誌，日本整形外科学会雑誌Journal of Orthopaedic Science，日本形成外科学会会誌，日本マイクロサージャリー学会会誌，日本肘関節学会誌，Peripheral Nerve 末梢神経，Hand Surgery Asian volume，その他の査読制度のある英文誌**などに掲載された手外科に関する論文を有すること．
（申請時に雑誌掲載が通知されている論文を含む）

※業績：日本手外科学会雑誌，日本整形外科学会雑誌，日本形成外科学会会誌，日本マイクロサージャリー学会会誌，Peripheral Nerve 末梢神経，Hand Surgery Asian volumeに掲載された論文（コピー）の場合に〇印を記入
※提出する論文は提出欄に〇を記載

- 日本手外科学会雑誌：2単位
- 査読制度のある国内雑誌：1単位
- 査読制度のある外国雑誌での手外科に関する論文：2単位

講演一覧表

No	年月日（西暦）	学会名	演題名	単位
1	2014年04月17日	第57回日本手外科学会学術集会	末梢神経	2
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
計				2

- 日本手外科学会の主催する教育研修会での講演：2単位

2014/09/29

日本手外科学会　　研修記録

症例一覧表（1/3）

シートは合計3枚あります。

様式1-10-1

症例 No ※1	施設 No ※2	加療年月日（西暦）	性別	年齢	診断名	カリキュラムコード	要約 No ※3	自己 評価 ※4	自己 年月日	指導専門医 評価 ※4	指導専門医 年月日	指導専門医 No ※5
1	2	2013年12月	女	55	左橈骨遠位端骨折	3-04-4	1	e	2014/1/1	g	2014/1/1	1
2	3	2014年10月	男	15	右示指化膿性屈筋腱腱鞘炎	1-10-1	2	g	2014/11/15	g	2014/12/1	2
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

日は表示されませんが、yyy/m/d で入力してください。

（様式1-11）研修カリキュラム対応疾患一覧表より記入

20症例以上評価を記入

（様式1-11）症例一覧表に記載

（様式1-17）病歴要約に記載

専門医制度細則　第3章　第5条（5）
以下に定める手術経験（件数）を有すること
①申請者の受け持った患者のうち、直接手術に関与した症例：60症例（症例一覧表の提出を要する）
②申請者が術者として手術を行った症例：10症例（所定の病歴要約の提出を要する）申請者が術者として手術を行った症例10症例(所定の病歴要約の提出を要する. 術後経過観察期間は6ヶ月以上とする. 同一疾患が重複しないよう配慮すること.
病歴要約の作成, 診療記録, 手術記録, 画像資料等の提出において, 患者氏名や医療機関内IDの塗りつぶしなど, 個人情報保護に努めること)
但し, 上記①60 症例の1/3以上, ②10症例の1/2以上は専門医のもとで行った症例に限る.
また, ①, ②の症例には以下の3 項目すべてを含める. 各項目の内容は手外科専門医研修カリキュラムの範囲内とする.
Ⅰ. 皮膚・皮下組織・筋腱
Ⅱ. 神経・血管・リンパ管
Ⅲ. 骨・関節・靭帯
基盤学会の研修プログラムにおいて, 研修中に経験した症例も当学会の申請症例として認める.

※1. 症例No：60症例（3分の1以上は専門医のもとで行った症例）
※2. 様式1-2記入のNoを記載
※3. 要約No：申請者が術者として手術を行った症例：10症例（2分の1以上は専門医のもとで行った症例）（病歴要約提出症例記録）
※4. 評価：e（excellent：とてもよくできる）、g（good：よくできる）、f（fair：できる）、p（poor：できない）
※5. 様式1-5指導専門医一覧表のNoを記入

2014/09/29

研修カリキュラム対応疾患一覧表（1/6）　合計6枚シートがあります。　様式1-11-1

Ⅰ．皮膚・皮下組織・筋腱	研修基準	カリキュラムコード	症例数
1）基礎	C	1-01	
①上肢の発生			
②解剖、生理、病態、再生（筋、腱、皮膚、爪）			
2）診察法、検査、手術と保存療法の選択・手技	A	1-02	
①皮切			
②創傷処理（ブラッシング，洗浄，デブリドマン）			
③創閉鎖法（一次縫合、植皮（人工皮膚を含む）、皮弁（局所皮弁、遠隔皮弁、遊離皮弁））			
3）医療倫理・医療安全	A	1-03	
4）皮膚・皮下組織の損傷	A	1-04	
5）腱損傷			
（1）屈筋腱損傷	A	1-05-1	
①腱縫合			
②腱移植（人工腱手術も含む）			
③腱移行			
④腱剥離			
（2）伸筋腱損傷	A	1-05-2	
①腱縫合			
②腱移植			
③腱移行			
④腱剥離			
⑤腱性槌指			
⑥外傷性ボタン穴変形			
⑦（MP関節部）伸筋腱脱臼			
⑧尺側手根伸筋腱脱臼			
6）筋損傷	A	1-06	
7）末梢神経損傷・障害			
（1）麻痺手の再建	B	1-07-1	
①Tetraplegic hand			
②正中神経高位麻痺、低位麻痺			1
③尺骨神経高位麻痺、低位麻痺			
④橈骨神経高位麻痺、低位麻痺			
⑤混合神経麻痺（腕神経叢麻痺、分娩麻痺を含む）			
8）循環障害			
(1)コンパートメント症候群	B	1-08-1	
9）四肢先天異常			
(1)先天異常の分類（日本手外科学会修飾分類、Swanson分類）	C	1-09-1	
(2)横軸形成障害（合短指症）	B	1-09-2	
(3)長軸形成障害（橈側列形成障害、尺側列形成障害）	C	1-09-3	
(4)分化障害（風車翼手、屈指症、Kirner変形）	C	1-09-4	
(5)重複（母指・小指多指症）	A	1-09-5	
(6)指列誘導障害（合指症、裂手・裂足症）	A	1-09-6	
(7)過成長（巨指症）	C	1-09-7	
(8)低成長	C	1-09-8	
(9)絞扼輪症候群	B	1-09-9	
(10)症候群の部分症	C	1-09-10	
(11)その他の形成障害（筋腱や爪甲など）	C	1-09-11	
10）炎症性疾患			
（1）化膿性炎症	A	1-10-1	
①指尖部化膿（爪郭炎（爪側炎、爪基部炎）、指腹部皮下膿瘍（ひょう疽）、爪下膿瘍）			
②手掌部化膿（Parona腔、mid-palmar、thenar space）			
③化膿性屈筋腱腱鞘炎			1
④結核性屈筋腱腱鞘炎			
⑤非結核性抗酸菌症性腱鞘炎			
⑦壊死性筋膜炎			

（様式1-10）症例一覧表と対応

（様式1-10）症例一覧表と対応

研修基準
A：術者・指導者として手術・処置することができる項目
B：助手として手術・処置を経験しておくべき項目
C：知識として修得すべき項目

研修カリキュラム対応疾患一覧表（2/6）　　様式1-11-2

Ⅰ．皮膚・皮下組織・筋腱（続き）		研修基準	カリキュラムコード	症例数
10）炎症性疾患				
（2）非化膿性炎症		A	1-10-2	
	①狭窄性腱鞘炎（弾発指、de Quervain病、尺側手根伸筋腱腱鞘炎）			
	②腱炎、腱周囲炎、腱付着部炎（腱交差症候群、石灰沈着性腱炎、上腕骨外側上顆炎、上腕骨内側上顆炎）			
	③その他			
（3）関節リウマチ		B	1-10-3	
	①屈筋・伸筋腱腱鞘滑膜切除			
	②指変形（スワンネック変形、ボタン穴変形、MP関節偏位）			
11）腫瘍及び類似疾患				
（1）良性軟部腫瘍		A	1-11-1	
	①腱鞘巨細胞腫			
	②その他（類皮嚢腫、類上皮嚢腫、脂肪腫、線維腫、デスモイドなど）			
（2）悪性腫瘍		C	1-11-2	
（3）腫瘍類似疾患		A	1-11-3	
	①ガングリオン			
	②粘液嚢腫			
	③結節性筋膜炎			
	④好酸球性肉芽腫			
(4)骨系統疾患		C	1-11-4	
12）拘縮				
(1)皮膚性拘縮		A	1-12-1	
(2)筋・腱性拘縮		B	1-12-2	
(3)瘢痕拘縮（外傷、熱傷などによる。肥厚性瘢痕、ケロイドなど含む）		B	1-12-3	
(4)Dupuytren拘縮		A	1-12-4	
（5）阻血性拘縮		C	1-12-5	
	①Volkmann拘縮			
	②手局所性拘縮			
13）特殊な外傷				
(1)高圧注入損傷		C	1-13-1	
(2)熱傷		B	1-13-2	
(3)熱圧挫傷		C	1-13-3	
(4)電撃傷		C	1-13-4	
(5)化学損傷		C	1-13-5	
(6)咬創		A	1-13-6	
(7)皮膚剥脱創		B	1-13-7	
(8)爪損傷		A	1-13-8	
(9)凍傷		B	1-13-9	
(10)その他		C	1-13-10	
14）難治性潰瘍		C	1-14	
15）皮膚・皮下組織・筋腱に対するマイクロサージャリー				
（1）基本手技		A	1-15-1	
	①血管吻合（静脈移植を含む）			
	②神経縫合（神経移植を含む）			
（2）有茎・遊離組織移植（外傷、腫瘍切除後の再建）		A	1-15-2	
	①皮弁			
	②複合組織			
16）皮膚・皮下組織・筋腱に対する内視鏡下治療		C	1-16	
17）皮膚・皮下組織・筋腱に対する保存治療、リハビリテーション・装具		A	1-17	
	①評価法			
	②理学療法（拘縮の予防・除去、筋力強化など）			
	③作業療法（運動療法（巧緻動作訓練など）、知覚再教育）			
	④装具療法			

研修基準
A：術者・指導者として手術・処置することができる項目
B：助手として手術・処置を経験しておくべき項目
C：知識として修得すべき項目

研修カリキュラム対応疾患一覧表（3/6）　　様式1-11-3

Ⅱ．神経・血管・リンパ管		研修基準	カリキュラムコード	症例数
1）基礎		C	2-01	
	①上肢の発生			
	②解剖、生理、病態、再生（末梢神経、血管、リンパ管）			
2）診察法、検査、手術と保存療法の選択・手技		A	2-02	
	①皮切			
	②創傷処理（ブラッシング、洗浄、デブリドマン）			
	③創閉鎖法（一次縫合、植皮（人工皮膚を含む）、皮弁（局所皮弁、遠隔皮弁、遊離皮弁））			
3）医療倫理・医療安全		A	2-03	
4）末梢神経損傷・障害				
（1）末梢神経損傷		A	2-04-1	
	①腕神経叢損傷（外傷性、分娩麻痺）			
	②神経損傷（断端神経腫を含む）			
（2）絞扼性神経障害		A	2-04-2	
	①正中神経（手根管症候群、回内筋症候群、前骨間神経麻痺）			
	②尺骨神経（肘部管症候群、尺骨管（Guyon管）症候群）			
	③橈骨神経（後骨間神経麻痺、橈骨管症候群）			
	④胸郭出口症候群			
	⑤その他（肩甲上神経麻痺、腋窩神経麻痺）			
（3）複合性局所疼痛症候群（CRPS）		B	2-04-3	
（4）麻痺手の再建		B	2-04-4	
	①Tetraplegic hand			
	②正中神経高位麻痺、低位麻痺			
	③尺骨神経高位麻痺、低位麻痺			
	④橈骨神経高位麻痺、低位麻痺			
	⑤混合神経麻痺（腕神経叢麻痺、分娩麻痺を含む）			
5）循環障害				
(1)血管損傷		A	2-05-1	
(2)血管閉塞性疾患		C	2-05-2	
(3)Kienböck病		A	2-05-3	
(4)Preiser病		C	2-05-4	
(5)その他		C	2-05-5	
6）四肢先天異常				
(1)四肢先天異常の分類（日本手外科学会修飾分類、Swanson分類）		C	2-06-1	
(2)過成長（巨指症）		C	2-06-2	
(3)低成長		C	2-06-3	
(4)絞扼輪症候群		B	2-06-4	
(5)症候群の部分症		C	2-06-5	
(6)その他		C	2-06-6	
7）腫瘍及び類似疾患				
（1）良性軟部腫瘍		A	2-07-1	
	①グロムス腫瘍			
	②神経鞘腫			
	③血管腫			
	④その他			
（2）悪性腫瘍		C	2-07-2	
（3）腫瘍類似疾患		C	2-07-3	
（4）骨系統疾患		C	2-07-4	
	①Maffucci症候群			
	②Ollier病			
8）拘縮				
(1)麻痺性拘縮		C	2-08-1	
(2)阻血性拘縮		C	2-08-2	

研修基準
A：術者・指導者として手術・処置することができる項目
B：助手として手術・処置を経験しておくべき項目
C：知識として修得すべき項目

研修カリキュラム対応疾患一覧表（4/6）　　様式1-11-4

Ⅱ．神経・血管・リンパ管（続き）	研修基準	カリキュラムコード	症例数
9）神経・血管・リンパ管に対するマイクロサージャリー			
（1）基本手技	A	2-09-1	
① 血管吻合（静脈移植を含む）			
② 神経縫合（神経移植、神経移行，神経剥離を含む）			
	A	2-09-2	
（3）有茎・遊離組織移植（外傷、腫瘍切除後の再建）	A	2-09-3	
① 皮弁			
② 複合組織			
10）神経・血管・リンパ管に対する治療（内視鏡下手術・リンパ管静脈吻合を含む）	C	2-10	
① 評価法			
② 理学療法（拘縮の予防・除去，筋力強化など）			
③ 作業療法（運動療法（巧緻動作訓練など）、知覚再教育）			
④ 装具療法			
Ⅲ．骨・関節・靭帯	研修基準	カリキュラムコード	
1）基礎	C	3-01	
① 上肢の発生			
② 解剖、生理、病態、再生（骨、関節（肘関節を含む））			
2）診察法、検査、手術と保存療法の選択・手技	A	3-02	
① 皮切			
② 創傷処理（ブラッシング、洗浄、デブリドマン）			
③ 創閉鎖法（一次縫合、植皮（人工皮膚を含む）、皮弁（局所皮弁、遠隔皮弁、遊離皮弁））			
3）医療倫理・医療安全	A	3-03	
4）骨折、脱臼、靭帯損傷（偽関節を含む）			
（1）指節骨、中手骨骨折	A	3-04-1	
① 指節骨骨幹部骨折			
② 指節骨頚部騎乗型骨折			
③ 指関節内骨折（骨性槌指、掌側板裂離骨折、側副靭帯裂離骨折、PIP関節脱臼骨折）			
④ 中手骨骨幹部骨折			
⑤ 中手骨頚部骨折			
⑥ Bennett脱臼骨折			
⑦ Rolando骨折			
⑧ 尺側列CM関節内骨折			
（2）指関節の脱臼、靭帯損傷	A	3-04-2	
① 側副靭帯損傷（Stener損傷を含む）			
② 掌側板損傷			
③ PIP関節脱臼			
④ MP関節ロッキング			
（3）手根骨の骨折、脱臼、靭帯損傷	B	3-04-3	
① 舟状骨骨折			
② 有鉤骨鉤骨折			
③ 月状骨（周囲）脱臼			
④ 舟状月状骨解離			
⑤ 遠位橈尺関節脱臼			
（4）橈骨遠位端骨折	B	3-04-4	
① 背屈型橈骨遠位端骨折（Colles骨折）			
② 掌屈型橈骨遠位端骨折（Smith骨折）			
③ 橈骨手根間関節脱臼を伴う橈骨遠位端骨折（Barton骨折）			

研修基準
A：術者・指導者として手術・処置することができる項目
B：助手として手術・処置を経験しておくべき項目
C：知識として修得すべき項目

研修カリキュラム対応疾患一覧表（5/6）　　様式1-11-5

Ⅲ．骨・関節・靭帯（続き）	研修基準	カリキュラムコード	症例数
4）骨折、脱臼、靱帯損傷（続き）			
（5）前腕骨骨折	B	3-04-5	
① 骨幹部骨折			
② Galeazzi骨折			
③ 塑性彎曲骨折（急性塑性変形）			
（6）肘関節周辺の骨折、脱臼、靱帯損傷	B	3-04-6	
① 上腕骨顆上骨折			
② 上腕骨外側顆骨折			
③ 上腕骨内側上顆骨折			
④ 上腕骨遠位骨端離解			
⑤ 上腕骨遠位部骨折			
⑥ 橈骨頭・頚部骨折			
⑦ 肘頭骨折			
⑧ 肘関節脱臼			
⑨ Monteggia脱臼骨折			
⑩ Essex-Lopresti骨折			
⑪ 内側側副靱帯損傷			
⑫ 外側側副靱帯損傷			
5）四肢先天異常			
(1)四肢先天異常の分類（日本手外科学会修飾分類、Swanson分類）	C	3-05-1	
(2)横軸形成障害（合短指症）	B	3-05-2	
(3)長軸形成障害（橈側列形成障害、尺側列形成障害）	C	3-05-3	
(4)分化障害（先天性骨癒合症、風車翼手、屈指症、Kirner変形）	C	3-05-4	
(5)重複（母指・小指多指症）	A	3-05-5	
(6)指列誘導障害（合指症、裂手・裂足症）	A	3-05-6	
(7)過成長（巨指症）	C	3-05-7	
(8)低成長（短指症、斜指症）	C	3-05-8	
(9)症候群の部分症	C	3-05-9	
(10)その他	C	3-5-10	
6）関節変性疾患			
(1)Heberden結節	A	3-06-1	
(2)Bouchard結節	B	3-06-2	
(3)MP関節症	C	3-06-3	
(4)母指CM関節症	A	3-06-4	
(5)carpal boss	C	3-06-5	
(6)変形性手関節症(SLAC wrist、SNAC wristを含む)	B	3-06-6	
(7)遠位橈尺関節症	B	3-06-7	
(8)変形性肘関節症	C	3-06-8	
(9)肘関節スポーツ障害(上腕骨小頭離断性骨軟骨炎、内側側副靱帯障害、肘頭疲労骨折などを含む)	C	3-06-9	

研修基準
A：術者・指導者として手術・処置することができる項目
B：助手として手術・処置を経験しておくべき項目
C：知識として修得すべき項目

研修カリキュラム対応疾患一覧表（6/6）　　様式1-11-6

Ⅲ．骨・関節・靭帯（続き）	研修基準	カリキュラムコード	症例数
7）炎症性疾患			
（1）化膿性炎症	A	3-07-1	
①化膿性関節炎			
②化膿性骨髄炎			
③結核性関節炎			
④結核性骨髄炎			
（2）非化膿性炎症	B	3-07-2	
①結晶誘発性関節炎（痛風、偽痛風）			
②石灰沈着性関節周囲炎			
③肘頭部滑液包炎			
（3）関節リウマチ	B	3-07-3	
①関節形成			
②指変形（スワンネック変形、ボタン穴変形、MP関節偏位）			
8）腫瘍及び類似疾患			
（1）良性骨腫瘍	A	3-08-1	
①内軟骨腫			
②骨軟骨腫（外骨腫）			
③骨巨細胞腫			
④孤立性骨嚢腫			
⑤類骨骨腫			
⑥その他			
（2）悪性腫瘍	C	3-08-2	
（3）腫瘍類似疾患	C	3-08-3	
（4）骨系統疾患	C	3-08-4	
9）拘縮	A	3-09-1	
10）手関節疾患			
(1)Kienböck病	A	3-10-1	
(2)Preiser病	C	3-10-2	
(3)遠位橈尺関節障害	B	3-10-3	
(4)三角線維軟骨複合体損傷・障害	B	3-10-4	
(5)尺骨突き上げ症候群	B	3-10-5	
(6)手根不安定症	B	3-10-6	
11）骨・関節・靭帯に対するマイクロサージャリー			
（1）基本手技	A	3-11-1	
①血管吻合（静脈移植を含む）			
（2）有茎・遊離組織移植（外傷、腫瘍切除後の再建）	A	3-11-2	
① 皮弁			
② 複合組織			
12）骨・関節・靭帯に対する内視鏡下治療	B	3-12	
13）骨・関節・靭帯に対する保存療法、リハビリテーション・装具	A	3-13	
①評価法			
②理学療法（拘縮の予防・除去，筋力強化など）			
③作業療法（運動療法（巧緻動作訓練など）、知覚再教育）			
④装具療法			

研修基準
A：術者・指導者として手術・処置することができる項目
B：助手として手術・処置を経験しておくべき項目
C：知識として修得すべき項目

日本手外科学会　　研修記録

検査一覧表

様式1-12

（様式1-10）と対応

（様式1-13）と対応

検査 No ※1	検査年月	症例 No ※2	検査コード	検査名称	自己 評価 ※3	自己 年月日	指導専門医 評価 ※3	指導専門医 年月日	指導専門医 No ※4
1	2013年5月	3	T2-7	手根管内圧測定検査	e	2012/01/31	g	2012/02/01	1
2	2014年8月	4	T2-9	Phalenテスト	e	2012/01/31	g	2012/02/01	1
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

日は表示されませんが
yyyy/m/dで入力してください。
研修期間に実施した症例を記載してください。

様式1-13：研修カリキュラム対応検査一覧表より記入

整理のための実際の検査名を記入

Ⅰ.皮膚・皮下組織・筋腱・・・5症例
Ⅱ.神経・血管・リンパ管・・・5症例
Ⅲ.骨・関節・靭帯　　・・・5症例

専門医制度細則　第3章　第5条（6）
以下に定める検査経験（件数）を有すること
申請者の受け持った患者のうち、直接検査に関与した症例：15症例
但し、前項で定める手外科専門医研修カリキュラム3項目で各5症例以上（研修記録に記載し提出を要する。）

※1. 直接検査に関与した15症例以上、ただし、様式1-13：研修カリキュラム対応検査一覧表3項目で各5症例以上必要
※2. 1症例につき複数記入可能
※3. 評価：e（excellent：とてもよくできる）、g（good：よくできる）、f（fair：できる）、p（poor：できない）
※4. 様式1-5指導専門医一覧表のNo.を記入

研修カリキュラム対応検査一覧表（1/2）

合計2枚のシートがあります

様式1-13-1

Ⅰ．皮膚・皮下組織・筋腱			研修基準	検査コード	症例数
1）腫瘍に対して					
	(1)	超音波検査	A	T1-1	
	(2)	MRI	B	T1-2	
	(3)	CT	B	T1-3	
	(4)	病理検査	B	T1-4	
2）感染に対して					
	(5)	血液検査	B	T1-5	
	(6)	細菌学的検査	B	T1-6	
	(7)	MRI	B	T1-7	
	(8)	3相シンチ	B	T1-8	
3）筋腱の評価					
	(9)	可動域測定	A	T1-9	
	(10)	徒手筋力検査	A	T1-10	
	(11)	握力・ピンチ力測定	A	T1-11	
	(12)	超音波検査	B	T1-12	
	(13)	MRI	B	T1-13	
	(14)	3DCT	C	T1-14	
4）誘発テスト					
	(15)	腱損傷（FDS・FDPテストなど）	A	T1-15	
	(16)	de Quervain病（Eichhoff（いわゆるＦｉｎｋｅｌｓｔｅｉｎ）テストなど）	B	T1-16	
	(17)	上腕骨外側上顆炎（Thomsenテスト、middle fingerテスト、chairテストなど）	B	T1-17	
	(18)	腱拘縮（intrinsic tightnessテストなど）	A	T1-18	
Ⅱ．神経・血管・リンパ管			研修基準	検査コード	症例数
1）神経評価					
	(1)	電気生理学的検査（筋電図、神経伝導速度、体性感覚誘発電位、脊髄誘発電位、遠心性運動神経誘発電位）	B	T2-1	
	(2)	発汗テスト	B	T2-2	
	(3)	知覚検査（Semmes-Weinsteinテスト、動的・静的2点識別覚）	A	T2-3	
	(4)	pin-prickテスト	B	T2-4	
	(5)	画像検査（単純X線、MRI、造影CT、脊髄造影）	B	T2-5	
	(6)	コリンアセチルトランスフェラーゼ活性	C	T2-6	
	(7)	手根管内圧測定検査	C	T2-7	1
2）誘発テスト					
	(8)	末梢神経損傷（Tinel徴候など）	A	T2-8	
	(9)	手根管症候群（Phalenテスト、reverse Phalenテスト、手根管圧迫テストなど）	A	T2-9	1
	(10)	前骨間神経麻痺（ｐｅｒｆｅｃｔ Oテスト（tear drop徴候）など）	B	T2-10	
	(11)	回内筋症候群（円回内筋圧迫テストなど）	C	T2-11	
	(12)	肘部管症候群（肘屈曲テストなど）	B	T2-12	
	(13)	尺骨神経麻痺（Froment徴候など）	B	T2-13	
	(14)	胸郭出口症候群（Adsonテスト、Halsteadテスト、Wrightテスト、Roosテスト、頚椎回旋側屈テスト、Morleyテストなど）	B	T2-14	
	(15)	自律神経・腕神経叢損傷（ヒスタミンテストなど）	A	T2-15	

（様式1-12）検査一覧表と対応

研修基準
A：検査者・指導者として検査ができ、検査結果を判断することができる項目
B：検査指示者として検査オーダーができ、検査結果の判断ができる項目
C：知識として修得すべき項目

研修カリキュラム対応検査一覧表（2/2）

様式1-13-2

Ⅱ．神経・血管・リンパ管（続き）			研修基準	検査コード	症例数
3）血管・リンパ管評価					
	(16)	血管造影検査	B	T2-16	
	(17)	リンパ管造影検査	B	T2-17	
	(18)	超音波検査	A	T2-18	
	(19)	MRI	B	T2-19	
	(20)	MRA	B	T2-20	
	(21)	CT angiography	B	T2-21	
	(22)	RIシンチグラム検査	B	T2-22	
	(23)	pin-prickテスト	B	T2-23	
	(24)	コンパートメント内圧測定検査	B	T2-24	
	(25)	Allenテスト	A	T2-25	
	(26)	Doppler血流検査	A	T2-26	
	(27)	皮膚温測定検査	A	T2-27	
	(28)	サーモグラフィー	B	T2-28	
	(29)	指尖容積脈波検査	B	T2-29	
	(30)	寒冷負荷テスト	B	T2-30	
	(31)	pHモニタリング	B	T2-31	
	(32)	経皮的酸素分圧測定	B	T2-32	
Ⅲ．骨・関節・靭帯			研修基準	検査コード	症例数
1）画像等					
	(1)	X線	A	T3-1	
	(2)	関節可動域測定	A	T3-2	
	(3)	CT	A	T3-3	
	(4)	MRI	A	T3-4	
	(5)	超音波検査	A	T3-5	
	(6)	断層撮影	C	T3-6	
	(7)	関節造影検査	B	T3-7	
	(8)	ストレス撮影	B	T3-8	
	(9)	骨シンチグラム検査	B	T3-9	
	(10)	関節鏡	B	T3-10	
2）誘発テスト					
	(11)	内側側副靭帯損傷(ストレステスト, moving valgusテストなど)	B	T3-11	
	(12)	外側側副靭帯損傷・後外側回旋不安定症(ストレステスト、lateral pivot-shiftテストなど)	B	T3-12	
	(13)	舟状月状骨解離・靭帯損傷（scaphoid shiftテストなど)	B	T3-13	
	(14)	月状三角骨解離・靭帯損傷（lunotriquetral ballottementテストなど)	C	T3-14	
	(15)	TFCC損傷（ｆovea徴候、DRUJ ballottementテスト、piano key徴候など)	B	T3-15	
	(16)	尺骨突き上げ症候群（ulnocarpal stressテストなど)	B	T3-16	
	(17)	豆状三角骨関節症（pisotriquetral compressionテスト、pisotriquetral grindテストなど)	C	T3-17	
	(18)	母指CM関節症（grindテストなど)	A	T3-18	
	(19)	関節リウマチ・指関節（intrinsic tightnessテストなど)	B	T3-19	

研修基準
A：検査者・指導者として検査ができ、検査結果を判断することができる項目
B：検査指示者として検査オーダーができ、検査結果の判断ができる項目
C：知識として修得すべき項目

日本手外科学会　　研修記録

処置一覧表

様式1-14

（様式1-10）と対応

（様式1-15）と対応

処置 No ※1	処置年月	症例 No ※2	処置コード	処置名称	自己 評価 ※3	自己 年月日	指導専門医 評価 ※3	指導専門医 年月日	指導専門医 No ※4
1	2013年7月	15	S1-8	腱鞘内注射	e	2013/08/05	g	2013/08/20	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

日は表示されませんが
yyyy/m/dで入力してください。
研修期間に実施した症例を記載してください。

様式1-15：研修カリキュラム対応処置一覧表より記入

整理のための実際の検査名を記入

Ⅰ.皮膚・皮下組織・筋腱・・・5症例
Ⅱ.神経・血管・リンパ管・・・5症例
Ⅲ.骨・関節・靭帯　　・・・5症例

専門医制度細則　第3章　第5条（7）
以下に定める処置経験（件数）を有すること
申請者の受け持った患者のうち、直接処置に関与した症例：15症例以上
但し、前々項で定める手外科専門医研修カリキュラム3項目で各5症例以上（研修記録に記載し提出を要する。）

※1. 直接処置に関与した15症例以上、ただし、様式1-15：研修カリキュラム対応処置一覧表3項目で各5症例以上必要
※2. 1症例につき複数記入可能
※3. 評価：e（excellent：とてもよくできる）、g（good：よくできる）、f（fair：できる）、p（poor：できない）
※4. 様式1-5指導専門医一覧表のNoを記入

研修カリキュラム対応処置一覧表

様式1-15

Ⅰ．皮膚・皮下組織・筋腱			研修基準	処置コード	症例数
1）創傷処置					
	(1)	指尖部損傷に対する保存療法（アルミホイル法を含む）	A	S1-1	
	(2)	開放創処置	A	S1-2	
	(3)	熱傷処置	B	S1-3	
	(4)	化膿処置（切開排膿）	A	S1-4	
2）保存療法					
	(5)	筋腱皮下断裂に対する保存療法（ギプス、副子、装具）	A	S1-5	
	(6)	MP関節伸筋腱脱臼に対する保存治療（装具）	C	S1-6	
3）後療法					
	(7)	腱縫合術後療法（固定からリハビリテーションまで）	B	S1-7	
4）注射					
	(8)	腱鞘内注射	A	S1-8	1
	(9)	上腕骨外側上顆炎などへの注射	B	S1-9	
5）その他					
	(10)	生検	A	S1-10	
	(11)	局所浸潤麻酔	A	S1-11	
Ⅱ．神経・血管・リンパ管			**研修基準**	**処置コード**	**症例数**
1）浮腫・うっ血					
	(1)	リンパ浮腫に対するマッサージあるいは圧迫療法	B	S2-1	
	(2)	再接着術後うっ血に対する処置	B	S2-2	
2）神経損傷術後の処置					
	(3)	バイオフィードバック	C	S2-3	
	(4)	低周波	B	S2-4	
	(5)	知覚訓練	A	S2-5	
	(6)	経皮的神経刺激	B	S2-6	
	(7)	脱感作	B	S2-7	
3）麻酔・神経ブロック					
	(8)	交感神経ブロック	B	S2-8	
	(9)	鎖骨上ブロック	B	S2-9	
	(10)	鎖骨下ブロック	B	S2-10	
	(11)	腋窩ブロック	A	S2-11	
	(12)	手くびブロック	B	S2-12	
	(13)	指ブロック	A	S2-13	
	(14)	静脈内区域麻酔	B	S2-14	
	(15)	腱鞘内麻酔	C	S2-15	
Ⅲ．骨・関節・靭帯			**研修基準**	**処置コード**	**症例数**
1）骨折・脱臼					
	(1)	骨折徒手整復	A	S3-1	
	(2)	脱臼徒手整復	A	S3-2	
	(3)	MP関節ロッキング徒手整復	B	S3-3	
2）固定					
	(4)	ギプス	A	S3-4	
	(5)	副子	A	S3-5	
	(6)	装具	A	S3-6	
3）リハビリテーション					
	(7)	可動域訓練	A	S3-7	
	(8)	筋力訓練	A	S3-8	
	(9)	巧緻運動訓練	B	S3-9	
4）関節への処置					
	(10)	関節内注射	A	S3-10	
	(11)	関節穿刺	A	S3-11	

（様式1-14）処置一覧表と対応

研修基準
A：処置者・指導者として処置することができる項目
B：助手として処置することができる項目
C：知識として修得すべき項目

専門医研修記録総合成績表

様式1-16

氏名　日手　三郎

様式	研修履歴	記入欄	必要数
1-2	研修期間(西暦)	2004年04月01日	4
		2016年10月1日	(迄)
	a)通算研修月数	137	60ヶ月
	b)研修施設での通算研修月数	89	36ヶ月
	c)基盤学会専門医取得後の診療実績月数	78	36ヶ月
1-5	指導専門医のもとでの通算研修月数	89	36ヶ月

様式	研修症例		記入欄	必要数
1-11	手術	Ⅰ．皮膚・皮下組織・筋腱	30	1術式
		Ⅱ．神経・血管・リンパ管	15	1術式
		Ⅲ．骨・関節・靭帯	15	1術式
1-10		計	60	60例
		上記60症例のうち、指導専門医のもとで行った症例	20	20例
1-17		上記60症例のうち、病歴要約提出症例	10	10例
		上記60症例のうち、指導専門医のもとで行った症例	5	5例
1-12	検査	Ⅰ．皮膚・皮下組織・筋腱	5	5種
		Ⅱ．神経・血管・リンパ管	5	5種
		Ⅲ．骨・関節・靭帯	5	5種
		計	15	15例
1-14	処置	Ⅰ．皮膚・皮下組織・筋腱	5	5種
		Ⅱ．神経・血管・リンパ管	5	5種
		Ⅲ．骨・関節・靭帯	5	5種
		計	15	15例

様式	学会・教育研修会等参加回数	記入欄	必要数
1-7	日本手外科学会学術集会参加回数（5年間）	3	3回
	秋期教育研修会受講回数（5年間）	1	1回
1-8	学会発表（主演者に限る）	1	1回
1-9	論文発表（主著に限る）	2	2編
	内、指定学会誌に掲載された論文	2	1編

様式	学会・教育研修会等単位	記入欄	必要数
1-7	教育研修講演受講	29	25単位
	学会または研修会参加	34	24単位
1-8	学会発表（主演者に限る）	2	2単位
1-9	論文発表（主著に限る）	3	3単位
	講演	2	--単位
	単位　計	54	50単位

合計25単位ま

※指導専門医：臨床指導にあたる手外科専門医

2014/09/29

様式1-17(一覧)

病歴要約提出症例記録一覧

氏名　日手　三郎

要約No.	疾患名	追跡期間
1	左橈骨遠位端骨折	12ヶ月
2	右示指化膿性屈筋腱腱鞘炎	12ヶ月
3	左正中神経高位麻痺、低位麻痺	18ヶ月
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

様式1-17　病歴要約提出症例記録の一覧を記載。

日本手外科学会　　研修記録　　様式 1-17-1

病歴要約提出症例記録

研修医氏名：日手　三郎
要約 No. 1

項目	記入欄
要約 No	1
症例 No	5
施設 No	3
施設名称	亜細亜病院
初診年月日（西暦）	2013 年 12 月 1 日
手術年月日（西暦）	2013 年 12 月 20 日
年齢	55 歳
性別	女性
患側	左
利き手	右
診断名	左橈骨遠位端骨折
手術名	左橈骨遠位端骨折
カリキュラムコード	3-04-4
対応疾患名	橈骨遠位端骨折
申請者が追跡しえた期間	12 ヶ月
転帰	軽快
指導専門医 No	1
指導専門医氏名	田中　純

術後経過観察期間は 6 ヶ月以上とする．
同一疾患が重複しないよう配慮すること．病歴要約の作成，診療記録，手術記録，画像資料等の提出において，患者氏名や医療機関内 ID の塗りつぶしなど，個人情報保護に努めること．

指導医の署名 5 症例以上必要。

【記入上の注意】

- この病歴要約提出症例記録は 10 症例提出し，手術記録のコピーを添付すること．同一疾患が重複しないよう配慮すること．うち 5 症例以上は指導専門医のもとでおこなった手術であり，署名欄に，指導専門医の署名，捺印を必要とする．
- 申請者が術後経過観察を 6 ヶ月以上行った症例であること（最終経過観察時を明示するカルテのコピー，画像資料を添付すること）
- 病歴要約の作成，診療記録，手術記録，画像資料等の提出において，患者氏名や医療機関内 ID の塗りつぶしなど，個人情報保護に努めること．医療機関名については資料に記載されている場合，塗りつぶさず残しておくこと．画像が貼付できない場合は，詳細な図を作成して貼付すること．
- 指導専門医 No は様式 1-5 指導専門医一覧表の No を記載すること
- 不明な点がある場合，申請者あるいは指導専門医に具体的な問い合わせを行う場合があります．

指導専門医　署名欄

この症例は，私の指導のもと診断，治療が行われたものであり，この病歴要約は，診療録に基づき正確に作成されていることを点検，確認しました．

××××年　9 月　30 日

署名　田中　純　㊞

指導医の署名 5 症例以上必要。

研修医氏名：日手　三郎
要約 No. 1

Ⅰ．診断

1) 主訴
左手関節痛

2) 現病歴
2013 年 12 月自転車で転び、左前腕を受傷した。左手関節痛と左前腕部の変形を認め受診

3) 既往歴
糖尿病

4) 家族歴
特記すべきものなし

5) 初診時所見
左手関節及び左前腕部の変形を認めた。知覚障害や循環障害は認めなかった。

6) 主たる臨床検査結果とその解釈
採血や血圧では特記すべき異常を認めなかった。

7) X 線像その他画像の解釈と診断結果
X 線像及び CT 像では AO 分類 23C-1 の橈骨遠位端骨折を認めた。

8) 上記から推定できる病態とその根拠
画像所見から左橈骨遠位端骨折と診断した。

日本手外科学会　　研修記録

研修医氏名：日手　三郎
要約 No. 1

Ⅱ．治療

1）治療計画と informed consent

橈骨遠位端部が骨折し、転位に生じている。まず、麻酔下に徒手整復を行い、安定性を評価する。安定していると評価した場合はギプス固定を行うが、不安定だと評価した場合は金属ピンで骨折部を固定する。金属ピンは骨癒合が得られた後に抜去する。

インフォームドコンセントは、上記に加え挿入した金属ピンによりしびれ感や感染などが生じる可能性があることを伝える。

2）実施した保存的治療

未実施

3）実施した手術的治療（手術記録のコピーを添付のこと）

直径 1.8mm の K 鋼線を用いて、橈側・尺側の順に 2 本の pinning を行った。K 鋼線は橈骨頸部まで挿入し、遠位断端は折り曲げて皮下に埋め閉創した。

4）実施したリハビリテーション

術後 1 週間はソフトシーネ固定、患肢挙上とし、局所の安静に努めた。

術後 1 週間後より、手関節・前腕の自動可動域訓練を実施し、外出時などにリストサポーターを装着させた。

5）治療経過と成績（最終経過観察時を明示するカルテのコピー，画像資料を添付のこと）

仮骨の出現を確認した後、術後 8 週で抜釘を行った。軽い知覚障害を訴えていたが、抜釘後に知覚障害は消失した。術後 6 ヵ月の最終経過観察時に手関節の可動域は拳屈が 30 度に制限されていたが、手関節背屈、前腕回内回外には可動域制限は認めなかった。

日本手外科学会　　研修記録

研修氏名：日手　三郎
要約 No. 1

Ⅲ．考察

1） 診断の根拠（鑑別すべき疾患と比較して理論立てて記載すること）
X 線像、CT 像から橈骨遠位端骨折と判断した。

2） 治療内容（他に考えられる治療法についても言及すること）
掌側ロッキングプレートの選択もあった。

3） この症例から学んだこと、あるいは反省すべき点
受傷後早期の手術であったことから、良好な固定性・整復位が得られたと考える。
本例では CT 像で背側の薄い骨片を認めたが、固定の必要はないと考える。

研修氏名：日手　三郎
要約 No. 1

Ⅳ．画像など

参考とすべき画像などを貼付のこと（必要に応じ説明を記載）