2. 資金調達
3. 受け入れ体制の整備（留学生の宿泊場所や学内待機所、教育体制など）
4. 卒前教育の改善(外国語によるコミュニケーション能力の向上、異文化の学習機会の提供など)
5. 単位互換や評価法の確立

【まとめ】 国際交流を 15 校程度まで拡充することを目標とし、制度の一層の充実を図りたい。発表では、学生からの帰国報告ならびに、留学前後での態度の変容などについても触れた。

P1-3.

初期研修医外来教育における東京医科大学病院総合診療科の役割—ICPC-2（プライマリ・ケア国際疾病分類第 2 版）を用いた患者層の解析—

（総合診療科）
○田村　千尋、小宮　英明、和久田佳奈
原田　芳巳、小林　元俊、鈴木　慶彦
園　　君児、和田　　修、織田　香里
平山　陽示
（医学教育学）
井村　博美、大滝　純司
（社会人大学院 2 年微生物学）
山口　佳子

【はじめに】 当科は紹介状のない内科系症状の初診患者を中心に診療を行っている。当院の初期研修医 1 年目は当科ラウンドが必修で、主に診断のついていない患者を対象とした外来研修を行っている。今後の研修指導に反映するために、当科にどのような主訴の患者が来院しているかを明らかにしたい。

【対象と方法】 2010 年 12 月から 2011 年 11 月までの当科全初診患者（禁煙・漢方・熱帯感染症外来を除く）を対象とした。患者の記載した問診表から主訴を抽出し、ICPC-2 を用いてコード化し分類した。

【結果】 10,156 名を解析した。男女比は 1.02 対 1、月別では最多が 1 月、最少が 4 月、年代別では 20 歳代が 28.2%、30 歳代が 25.5% と多かった。ICPC-2 による受診理由の臓器別上位は、全身 / 部位不特定 21.4%、消化器 18.9%、呼吸器 16.1%、神経 6.0%、筋骨格系 5.1%、循環器 6.5% であった。項目別では、腹痛 10.8%、咳 9.9%、全身症状 9.4%、発熱 7.6% が上位であった。

【考察】 健康問題が生じた患者の多くは、一般診療所や市中病院などのプライマリ・ケア医療機関の外来を受診する。これらの問題の大多数は外来レベルで解決され、高次医療機関での入院診療を要する患者は 1% 以下である。プライマリ・ケアでの臨床問題解決能力を効率よく習得するためには、特に市中病院や診療所での外来研修が必要と言われている。一般診療所ではかぜ症状が 4 分の 1 を占めるのに対し、当科の特徴として全身 / 部位不特定の症状が多く、青壮年期の受診が多かった。しかし、当科には幅広い主訴の患者が来院していることが明らかになった。外来教育の重要性が認識されているものの、特に大病院での外来研修は進んでいない。しかしながら、当科の研修は幅広い身体症状の患者の診察を担当しておりプライマリ･ケアに近い研修が行える。

P1-4.

解剖学の実習試験成績と筆記試験成績との相関

（専攻生：人体構造学）
○西岡　和昭
（人体構造学）
平井　宗一　寺山　隼人、曲　　寧
畑山　直之、伊藤　正裕
（北海道大学大学院医学研究科医学教育推進センター）
大滝　純司

【背景と目的】 一般に、解剖学履修の評価は、解剖学的知識を紙面で問う筆記試験の成績と献体実習の成績を併せたもので行われる。現在のところ、全国の医学部での献体実習の成績評価法の調査報告というものはなく、筆記試験成績と献体実習の成績の比重も各大学によってかなり異なっているのではないかと思われる。発表者らは、東京医科大学、人体構造学講座における過去の試験において、筆記試験成績が高い学生は必ずしも実習試験成績も高いということはないという例をしばしばみてきている。そこで、発表者らは「解剖学の実習試験で測定できる能力は筆記試験では測定できない」という仮説を立て、東京医科大学 2 学年の実習試験の成績と筆記試験の成績とを解析し、実習試験による評価の役割について考察することを本研究の目的とした。

【対象と方法】 2003 年度から 2010 年度の間に東京

医科大学 2 学年次に在籍した、898 名の成績（延べ 3,592 スコア）を対象とし、献体標本を用いて各部位の名称や機能を問う実習試験と一般的な解剖学的知識を問う筆記試験の正答率を比較して解析した。
【結果】 実習試験の正答率と筆記試験の正答率との相関は弱かった。
【考察】 実習試験では、通常の筆記試験では測れない能力を評価している可能性が示唆された。また、人体の構造の多様性・個体差の要素が含まれる献体を用いた実習試験と解剖学知識を問う筆記試験の併用は、学生を評価する上で有用であることが推測された。

P1-5.

人工関節置換術術後の筋力・体重・体脂肪率の推移と相互関係

（社会人大学院 4 年整形外科学）
〇木船　史朗
（整形外科学）
久保　宏介、立岩　俊之、正岡　利紀
宍戸　孝明、山本　謙吾

【目的】 人工関節置換術の長期的耐久性や臨床成績の維持のため十分な筋力の獲得や体重のコントロールが重要である。今回 TKA, THA 術前後の筋力、体重、体脂肪率の変化と関係を調査し報告する。
【対象と方法】 2009 年から 2011 年に当科にて施行した人工関節置換術症例 THA 症例 21 例（男性 5 股女性 16 股）平均年齢 64 歳（55-85 歳）TKA 症例 29 例（男性 6 膝女性 23 膝）平均年齢 75.5 歳（66-85 歳）を対象とした。THA は Biomet 社 THA system を用い、TKA は Duracon、scorpio NRG を使用。計測時期は術前術後 6 ヶ月術後 12 ヶ月時とした。筋力測定は等尺性筋力計ミュータスを使用し THA 症例では股関節外転筋力 TKA 症例では膝伸展筋力の計測を行った。体重体脂肪率は inner scan 50V を使用。術後 6 ヶ月、12 ヶ月の計測値は術前値に対する比を改善率として評価した。
【結果】 THA 群にて筋力術後 6 ヶ月 1.32 ± 0.35、術後 12 ヶ月 1.5 ± 0.45、体重術後 6 ヶ月 0.93 ± 0.27、術後 12 ヶ月 0.90 ± 0.31、体脂肪率術後 6 ヶ月 0.976 ± 0.21、術後 12 ヶ月 0.989 ± 0.32 であった。TKA 群にて筋力術後 6 ヶ月 1.40 ± 0.32、術後 12 ヶ月 1.52 ± 0.42、体重術後 6 ヶ月 0.98 ± 0.22、術後 12 ヶ月 0.91 ± 0.3 体脂肪率術後 6 ヶ月 0.969 ± 0.27、術後 12 ヶ月 0.959 ± 0.38 であった。
【考察および結論】 筋力は両群共に、術後上昇を認め、術後 6 か月までの上昇が著明であった。体脂肪率比は、両群共に術後減少を認めたが減少率は小さかった。体重比は両群共に平均で 10% 程度の減少を認めた。以上より人工関節置換術による除痛効果および筋力の改善、生活活動レベルの向上により、体重、体脂肪率の減少につながったと考える。

P1-6.

掌側ロッキングプレートによる橈骨遠位端骨折の手術治療成績－術後合併症と成績不良例の検討－

（専攻生：人体構造学、医療法人社団悦伝会目白病院）
〇野池　勝利
（人体構造学）
平井　宗一、曲　　寧、寺山　隼人
畑山　直之、伊藤　正裕

【目的】 目白病院で手術を行った 173 例の術後合併症と成績不良例を中心に検討を行った。
【対象】 年齢は 18-91 歳、男性 56 例、女性 117 例。手術方法は掌側 locking plate 単独 165 例、架橋型創外固定器併用が 8 例であった。骨折型は AO 分類で TypeA 71 例、typeB 4 例、typeC 98 例で平均観察期間は 8.1 ヶ月であった。10 例 5.9% に同側上肢の骨折や脱臼を認めた。また肺挫傷などの他臓器損傷や脊椎損傷、下肢長管骨骨折などを 5 例 3.5% に認めた。臨床成績は最終経過観察時に Mayo Wrist Score にて評価し、術後合併症は腱断裂・術後感染・CPRS などについて検討した。
【結果】 術後感染はなかった。腱断裂は 5 例 2.8%（（FPL2 例 EPL2 例 EIP1 例）認めた。架橋型創外固定器を併用した 1 例に、術後早期に関節面の Collapse を認めた。Mayo wrist score による成績不良例は 5 例あり CRPS を 3 例 2.1% に認め、うち 2 例は創外固定器併用例であった。
【考察】 橈骨遠位端骨折の治療成績は掌側ロッキングプレートの出現で AO 分類 C3 型のかなりの症例に良好な臨床成績を得られるようになってきた。し