

消化器・一般外科研修プログラム

平成 29 年度版

【Ⅰ】消化器・一般外科の診療と研修の概要

杏林大学消化器・一般外科では、自由な環境と明るく優しい指導医師のもと手術手技をはじめ手術手技、周術管理、救急処置、内視鏡検査・治療、化学療法、緩和ケアなど総合的に消化器外科を研修でき、さらに縫合ラボ、院内内視鏡下手術講習会などによる教育、学会発表などの研究活動も通じて幅広い研修を実現します。

なお、当科は 6 週間、8 週間、12 週間の研修期間にも対応しています。

【Ⅱ】研修目標

I. 職業倫理

【到達目標】

1. 社会人として、医師として良識ある行動をする。
2. 患者の権利・尊厳を尊重し、適切な医療を行う。
3. 常に自己を振り返りながら研鑽に努める。

【具体的目標】

- (1) 挨拶をきちんとする。(態度)
- (2) 医師としてふさわしい身なりをする。(態度)
- (3) ルールやマナーを遵守する。(態度)
- (4) 上長・指導医・上級医の指示に従う。(態度)
- (5) 研修の成果を適切に自己評価する。(態度)
- (6) 不足している部分について積極的に学習する。(態度)

II. 患者—医師関係

【到達目標】

1. 患者、家族と良好な関係を築くことができる。
2. 患者、家族のニーズを身体的・心理的・社会的側面から把握できる。
3. 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。

【具体的目標】

- (1) 個々の診療場面(病棟・外来・救急外来)において適切な医療面接を行える。(技能)
- (2) 患者、家族の訴えをよく聴き、苦痛や不安について共感的に理解する。(態度)
- (3) 検査や治療について適切に説明し、インフォームド・コンセントを得ることができる。(主として 2 年目)(技能)
- (4) 患者の個人情報への管理に留意する。(態度)

III. 安全管理

【到達目標】

1. 常に安全な医療を心がける。
2. 医療安全に関するルールを理解し、遵守する。
3. 個々の場面において自分のできることとできないことを判断し、適切な行動をとることができる。

【具体的目標】

- (1) 医療安全マニュアルに基づいて個々の医療行為を行う。(態度)

- (2) 個々の医療行為に際して、定められた確認(患者確認、指差確認)の手順を確実に実施する。(態度)
- (3) 医療現場における確実な情報伝達に留意する。(指示を明確に。口答指示は手順を守り、確実に伝わったことを確認する。)(態度)
- (4) スタンダード・プリコーションを理解し、実施する。(態度)
- (5) 不確実なこと、自己の能力を超えることを強行せず、指導者に援助を求める。(問題解決、態度)

IV. チーム医療

【到達目標】

1. 診療チームのメンバーと良好な関係を築く。
2. 診療チームにおける自己の責任を果たす。
3. チームのメンバーや、他施設の人と適切に情報交換を行う。

【具体的目標】

- (1) チーム医療における自己の責任を果たす。(態度)
- (2) チーム医療のメンバーと適切にコミュニケーション(報告、連絡、相談)する。(態度)
- (3) 場面(回診・カンファレンスなど)に応じて適切に症例呈示を行うことができる。(技能)
- (4) 診療録、退院サマリーを遅滞なく適切に記載する。(問題解決、態度)
- (5) 紹介状、他科紹介、返事を適切に作成できる。(解釈)
- (6) コメディカル、後輩医師、学生に対して教育的配慮をする。(主として2年目)(態度)

V. 医学知識

【到達目標】

1. 基本的な病態・疾患・検査法・治療法についての知識を身につける。
2. 個々の患者について適切な臨床的判断ができる。
3. 根拠に基づく医療(EBM =Evidence Based Medicine)の考え方を理解し、個々の患者の問題解決に応用できる。
4. 必要な知識を獲得する手段を身につける。

【具体的目標】

- (1) 基本的な病態・疾患・検査法・治療法についての知識を身につける。(想起)
- (2) 個々の患者について、病歴、診察所見、検査所見を適切に解釈・評価できる。(解釈)
- (3) 個々の患者について、プロブレムリストの作成、鑑別診断、検査・治療計画の立案ができる。
- (4) EBMを個々の患者についての臨床的意志決定に応用できる。(問題解決)
- (5) 診療上必要な知識を獲得することができる。(技能)

VI. 診療技能

【到達目標】

1. 基本的な診療技能(医療面接・身体診察・検査手技・治療手技)を身につける。

【具体的目標】

- (1) 個々の診療場面(病棟・外来・救急外来)において適切な医療面接を行うことができる(Ⅱ.患者-医師関係にも記載)。(技能)
- (2) 成人の基本的な身体診察(バイタルサイン、全身状態、皮膚、頭頸部、胸部、腹部、四肢、神経系)を適切に実施できる。(技能)
- (3) 基本的な検査手技・治療手技を適切に実施できる。(技能)

Ⅶ. 医療の社会性

【到達目標】

1. 保健医療法規・制度を理解し、遵守する。
2. 医療保険、公費負担医療を理解し、コスト意識を持って適切に診療する。

【具体的目標】

- (1) 保健医療法規にのっとり適切な診療をする。(問題解決、態度)
- (2) 医療保険、公費負担制度を理解する。(想起)
- (3) 医療資源を無駄遣いしないように留意する。(態度)

Ⅷ. 経験目標

当科研修中に経験してほしいもの。(○:ほぼ全員経験可能、△:チャンスがあれば経験可能)

項目	研修期間		
	1か月	2か月	3か月以上
《臨床検査》			
病理組織検査	○	○	○
内視鏡検査(上部・下部消化管)	○	○	○
腹部超音波検査	○	○	○
消化管 X 線検査(胃透視・注腸)	○	○	○
CT 検査	○	○	○
MRI 検査	○	○	○
《手技・手術》			
注射法(皮下注射、筋肉注射、静脈確保)	○	○	○
CVライン挿入	○	○	○
導尿法	○	○	○
胃管の挿入と管理	○	○	○
創部消毒とガーゼ交換	○	○	○
ドレーン、チューブの管理	○	○	○
局所麻酔法	○	○	○
開腹法(正中開腹)	○	○	○
皮膚縫合法	○	○	○
開腹手術(上部消化管・肝胆膵疾患)	助手	助手	助手
開腹手術(下部消化管疾患)	助手	助手	助手
腹腔鏡下手術(腹腔鏡下胆嚢摘出術)	カメラ持ち (第2助手)	カメラ持ち (第2助手)	カメラ持ち (第2助手)
鼠径ヘルニア	助手	術者2例	術者3例
虫垂切除術	△	術者1例	術者2例
人工肛門造設	△	△術者	△術者
《頻度の高い症状》			
腹痛	1~2例	3~4例	5例以上
嘔気・嘔吐	1~2例	3~4例	5例以上
便通異常	1~2例	3~4例	5例以上
黄疸	△	1~2例	3例以上
《緊急を要する症状・病態》			
急性腹症	1~2例	3~4例	5例以上

《疾患・病態》			
食道・胃・十二指腸疾患(食道、胃癌・消化性潰瘍など)	1例	2～4例	5例以上
胆嚢・胆管疾患(胆石・胆嚢炎・胆管炎など)	1例	2～4例	5例以上
肝・胆道系・膵腫瘍	1例	2～4例	5例以上
小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核、痔ろうなど)	1例	2～4例	5例以上
横隔膜・腹壁・腹膜疾患(ヘルニアなど)	1例	2～4例	5例以上

☆2年目ローテーションはソケイヘルニア、虫垂切除術、肛門ポリープ切除は術者となる可能性がある。(腹腔鏡下胆嚢摘出術の術者は、1または2年目で院内鏡視下認定レベル2とアニマルラボの履修を要する。)

☆術者は手術記録を杉山教授に提出し、校閲を受ける。

【Ⅲ】 研修方略

I. 指導スタッフ

氏名	職位	略歴	専門領域
跡見 裕	教授・学長	東京大学 昭和45年卒	肝胆膵外科
杉山政則	教授・診療科長	東京大学 昭和52年卒	肝胆膵外科・胆膵内視鏡治療
森 俊幸	教授	東北大学 昭和55年卒	腹腔鏡外科・肝胆膵外科
正木忠彦	教授	東京大学 昭和56年卒	下部消化管外科
阿部展次	准教授 外来医長	杏林大学 平成3年卒	上部消化管外科・肝胆膵外科 内視鏡治療
松岡弘芳	准教授	杏林大学 平成4年卒	下部消化管外科・内視鏡治療
鈴木 裕	講師	杏林大学 平成9年卒	肝胆膵外科・胆膵内視鏡治療
長尾 玄	任期助教 病棟医長	杏林大学 平成9年卒	上部消化管外科
竹内弘久	任期助教	杏林大学 平成9年卒	上部消化管外科・内視鏡治療
橋本佳和	任期助教 医局長	杏林大学 平成11年卒	上部消化管外科
吉敷智和	任期助教 副病棟医長	杏林大学 平成13年卒	下部消化管外科・内視鏡治療
横山政明	任期助教	杏林大学 平成13年卒	肝胆膵外科・胆膵内視鏡治療
小嶋幸一郎	任期助教	杏林大学 平成14年卒	下部消化管外科・内視鏡治療
小暮正晴	任期助教	杏林大学 平成15年卒	肝胆膵外科・胆膵内視鏡治療
松木亮太	任期助教 副病棟医長	杏林大学 平成16年卒	肝胆膵外科・胆膵内視鏡治療
鶴見賢直	任期助教	兵庫医科大学 平成16年卒	上部消化管外科
近藤恵里	任期助教	杏林大学 平成17年卒	上部消化管外科
大木亜津子	医員	杏林大学 平成10年卒	上部消化管外科・内視鏡治療
麻生喜祥	医員	杏林大学 平成18年卒	下部消化管外科
吉本恵理	医員	杏林大学 平成19年卒	消化器・一般外科
紅谷鮎美	医員	杏林大学 平成20年卒	消化器・一般外科

II. 診療体制

病棟診療や手術はチーム体制で行われる。(各班指導医 3 名・担当医 1~2 名にて 4~5 人編成であり、ここに研修医が加わり、スタッフ(教授・准教授・講師・医長)、ポストレジデント、シニアレジデントが指導・協力する。)外来はスタッフ(教授・准教授・講師・医長)、ポストレジデントが行い、適宜、病棟医も加わり診療を行う。

III. 週間予定

	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
月	採血 7:30 - 勉強会・症例検討会(S7 病棟) 8:30 - 手術 病棟					手術 病棟					下部消化管カンファレンス		
火	採血 7:30 上部消化管・肝胆膵カンファレンス 9:00 内視鏡検査・病棟					内視鏡検査 透視検査 病棟							
水	採血 8:00 下部消化管カンファレンス 9:00-下部教授回診 病棟					病棟 透視検査							
木	採血 7:00-8:15 カンファレンス(S7 病棟)					手術 病棟							
金	採血 8:15-45 抄読会・術後検討(S7 病棟) 8:45-11:00 教授回診					12:00 説明会(医局) 病棟 透視検査							
土	採血 病棟												

IV. 研修の場所

病棟: 外科病棟・ICU・SICU・SHCU・HCU など
 外来: 消化器外科外来(外来棟 4 階)
 カンファレンス: S7 カンファレンスルーム
 手術: 手術室
 内視鏡検査・治療: 内視鏡室
 消化管造影検査: レントゲン透視室など

V. 研修医の業務・裁量の範囲

《日常の業務》

1. 新入院患者に面接し、病歴を聴取する。
2. 新入院患者の診察を行う。
3. 新入院患者のプロブレムリストを作成する。
4. 朝と夕方に受け持ち患者を診察する。
5. 定時採血は看護師が行うが、採血の手技に十分習熟するまでは研修医が行う。
6. 検査計画・治療計画を立案する。

《当直・休日》

1. 4 週間に 4~5 回の当直がある。
2. 当直の業務は病棟処置、救急外来での対応など。上級医とともに行う。

3. 当直翌日の勤務は、受け持ちの患者さんの病状が安定し、手術や緊急の処置がない限り、原則正午で終了とする。その場合、必ず上級医に報告のうえ帰宅すること（もちろん、午後の勤務の継続も可能）。
4. 休日でも当番に当たった日には、受け持ち患者の状態を見るために登院すべきである。
5. 平日当直は午後 5 時から翌日の午前 9 時まで。土日曜日・祝日当直は午前 9 時から翌日の午前 9 時まで。
6. 当直業務は医局の当直日誌に記入すること。
7. 4 週間に少なくとも 2 日は完全に duty off とする。

《研修医の裁量範囲》

1. 「研修医が単独で行ってよい医療行為」の範囲内で、単独で行うことを指導医が認めたものについては、指導医の監督下でなく単独で行ってもよい。ただし、通常より難しい条件（全身状態が悪い、医療スタッフとの関係が良くない、1～2 度試みたが失敗した、など）の患者の場合には、すみやかに指導医・上級医に相談すること。
2. 指示は、必ず指導医・上級医のチェックを受けてからオーダーすること。
3. 診療録の記載事項は、かならず指導医・上級医のチェックを受け、サインをもらうこと。
4. 重要な事項を診療録に記載する場合は、あらかじめ記載する内容について指導医・上級医のチェックを受けること。
5. 救急外来で患者を見た場合は、帰宅させてもよいかどうかの判断を指導医・上級医にあおぐこと。

VI. その他の教育活動

1. CPC やリスクマネジメント講習会などの院内講習会には、当直であっても積極的に出席すること。その間の業務は指導医・上級医が行う。
2. 珍しい症例などを受け持った場合、地方会や総会などで報告してもらうことがある。
3. 院内縫合結紮講習や院内内視鏡外科レベル 2 講習会には必ず出席する。

【V】 研修評価

研修目標に挙げた目標（具体的目標）の各項目について、自己評価および指導医による評価を行う。なお、指導医が評価を行うために、コメディカル・スタッフや患者に意見を聞くことがある。

評価は「観察記録」、すなわち研修医の日頃の言動を評価者が観察し、要点を記録しておく方法により行い、特に試験などは行わない。研修終了時に指導医が研修医と面談し、研修のふりかえりを行う。

評価表は卒後教育委員会に提出され、卒後教育委員会は定期的に研修医にフィードバックを行う。

上記以外に、研修目標達成状況や改善すべき点についてのフィードバック（形成的評価）は、随時行う。

【VI】 その他

消化器・一般外科では、日本外科学会専門医の取得のため後期研修以降において必要手術経験数確保のため呼吸器・甲状腺外科、乳腺外科、心臓血管外科、小児外科への研修も行う。

当科の研修に関する質問・要望がありましたら下記の担当者に御連絡ください。

臨床研修係：	橋本佳和
臨床研修係補佐：	近藤恵里
医局秘書：	藤倉雅子