

3. 消化器内科

1 総合目標(GIO)

患者、社会から信頼される医師になるために、将来の専門分野にかかわらず医師として必要な消化器内科に関する知識及び技術を修得し、診療にかかわる基本的な診療能力・態度を身につける。

2 行動目標(SBOs)

1) 消化器領域における問診と身体所見

- ①的確で詳細な病歴聴取と理学的所見(特に腹部)をとることができる。
- ②消化管出血もしくは急性腹症症例に対しては問診及び全身状態の把握を速やかに行い、緊急性を的確に判断し早急に専門医に相談できる。

2) 消化器領域における基本的検査法

- ①腹部X線写真で、腹部所見の読影ができる。
- ②血算・血液生化学的検査の結果を解釈できる。
- ③緊急内視鏡の適応が理解できる。
- ④腹部CT写真で肝・胆・膵の解剖を説明し、主な所見を読影できる。
- ⑤腹部血管造影検査の目的を説明し、主な所見を読影できる。

3) 消化器領域における治療法

- ①主な薬物治療を分類し、各々の薬理作用とその副作用を説明できる。
消化性潰瘍治療薬、抗ウイルス薬、抗腫瘍剤など。
- ②内視鏡的治療の方法を理解し、その適応を説明できる。
- ③腹部血管造影を用いた治療法を理解し、その適応を説明できる。
- ④緊急手術適応について判断できる。
- ⑤悪性腫瘍に対する局所治療について理解し、病態に応じた治療法を決定できる。
- ⑥末期癌に対する緩和ケアについて理解し、その適応を説明できる。また、基本的な緩和ケアができる。

3 方略(LS)

LS1: On the job training

1) 病棟

- ①ローテート開始時には、指導医、病棟看護師長と面談し、自己紹介、研修目標の設定を行う。ローテート終了時には、評価表の記載とともに Feed back を受ける。

- ②担当医として入院患者を受け持ち、主治医(指導医、上級医)の指導のもと、問診、身体診察、検査データの把握を行い、治療計画立案に参加する。毎日担当患者の回診を行い、指導医と方針を相談する。特に2年次研修においては、輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導下で積極的に行なう。
- ③採血、静脈路の確保などを行なう。
- ④腹水穿刺を術者・助手として行なう。
- ⑤インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導下で自ら行なう。
- ⑥主治医と連名で、診断情報提供書、説明書、死亡診断書などを自ら記載する。
- ⑦入院診療計画書／退院療養計画書を、主治医の指導下で自ら作成する。

2)内視鏡室

主に助手として内視鏡検査および内視鏡的治療に参加する。
内視鏡所見の観察・記録を行なうことによって、各種癌取り扱い規約を学ぶ。
主治医による家族への検査・治療結果の説明に参加する。

3)放射線部門

血管造影・IVR、ドレーン留置・交換、中心静脈カテーテル留置、イレウス管挿入などを術者・助手として行なう。

LS2: カンファレンス

- ①カンファレンス(火曜日 17:00)担当患者の症例提示を行い議論に参加する。
- ②消化管造影読影カンファレンス(毎日 11:30):胃透視および注腸検査の所見を上級医と読影する。
- ③外科合同カンファレンス(火曜日 18:30):担当患者の症例提示を行い、手術適応について学習する。

LS3: 勉強会

- ①内科症例検討会(原則毎週木曜日 17:30):内科各サブディビジョンの講義を聴講し、討論に参加する。

評価(EV)

1. 自己評価:PG-EPOCにて当科研修における各評価項目を自己評価する。PG-EPOCに経験した症候、疾病・病態を入力する。
2. 指導医による評価:指導医はPG-EPOCにて研修のフィードバックをしながら評価を行う。
3. メディカルスタッフ等による評価:指導者は依頼を受けた者よりPG-EPOCに入力してもらう。
4. ローテート科への評価:PG-EPOC内のローテート科の評価を入力する。
5. 指導医への評価:PG-EPOC内の指導医等の評価を入力する。
6. 退院サマリー及び外来サマリーの評価:各自で入力したサマリーを上級医が評価し、フィードバックしてもらう。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
午前	内視鏡室/回診 (上部消化管)	内視鏡室/回診 (上部消化管)	腹部エコー室/回診 (腹部エコー)	腹部エコー室/回診 (腹部エコー)	一般外来
午後	内視鏡室 (大腸)	腹部エコー室 もしくは 血管造影室 (肝治療)	放射線科 (ERCP)	内視鏡室/回診 (大腸)	外来
夕刻		内科・外科検討会	消化器内科検討会	内科症例検討会	