

# 外科（消化器・移植・小児外科学分野）臨床研修カリキュラム

研修責任者 副島 雄二

## 1. 研修科の特色

明日の外科医療を支える人材育成に重きを置き、研修医、若手外科医師および女性外科医が活躍できる職場環境の整備を行っています。また、研修医には目標を設定してもらい、日々の診療・研究にあたるようサポートします。消化器外科、移植外科、小児外科の3診療科からなり、消化管疾患、肝胆膵疾患、移植医療、小児・成育医療、ヘルニアの5診療領域を担当します。それぞれの専門領域の強みを活かすとともに、診療科の垣根を超えて連携して、患者さんに最良の医療を提供できるように努めています。診療内容は以下の通りです。消化器関連疾患の術前検査、手術適応、手術、術後管理、および化学療法など一般的な知識・技術を幅広く研修できるとともに、専門性の高い癌の集学的治療、高難度手術、移植医療なども学べるのが特色です。

<当科の診療内容>

- ・消化管腫瘍に対する術前・術後化学療法、放射線療法を含めた集学的治療
- ・消化管（食道・胃・小腸・結腸・直腸）に対する鏡視下手術、ロボット支援下手術
- ・高難度手術を中心とした肝胆膵手術と安心安全な周術期管理
- ・腹腔鏡下胆嚢摘出術、腹腔鏡下肝切除・膵切除
- ・他に治療法の選択肢がない末期肝不全状態や代謝性疾患の患者さんに対する、脳死・生体肝移植手術
- ・肝移植後免疫抑制療法を行っている患者さんへの周術期管理・長期管理
- ・ヘルニア専門外来と鏡視下手術を含めた各ヘルニア手術

## 2. 研修目標

### 一般目標 GIO

消化器疾患をもつ患者さんに対して、患者背景に配慮しながら適切な治療方針を考案し、治療を行うことができるようになるために、消化器疾患に関する基本的な検査、症例提示、手術、術前術後管理方法を理解し修得する。全身麻酔下に手術を行う患者の周術期管理を指導医と共にやる。

### 行動目標 SBO

- 1 病歴を聴取し、理学所見を正確に把握し診療録に記載することができる。
- 2 病歴ならびに理学所見に基づき検査を指示することができる。
- 3 血液検査、動脈血ガス分析に関し、適応の判断、手技の実施、結果の解釈を述べるができる。
- 4 胸腹部 X 線写真撮影の適応を判断し、系統的な読影ができ、異常陰影を指摘し、解釈を述べるができる。
- 5 腹部 CT 検査の適否を判断し、系統的な読影ができ、異常所見を指摘し、解釈を述べるができる。
- 6 腹部超音波検査が施行でき、異常所見を指摘し、解釈を述べるができる。
- 7 胸腔・腹腔穿刺の適応を判断し、上級医・指導医の指導のもとで施行することができる。
- 8 中心静脈カテーテル挿入を上級医・指導医の指導のもとで施行することができる。
- 9 諸検査より胃癌、大腸癌など消化器疾患の病期を診断し、他科・他職種とも討議し治療方針を立案することができる。
- 10 基本的な消化器疾患における手術手技について手順を述べ、指導のもとで施行することができる。
- 11 消化器疾患患者の術前、術後の食事管理、排便管理を行うことができる。
- 12 緩和ケアに関して基本的な症状コントロールを実施することができる。
- 13 患者の尊厳に配慮し、死亡確認および遺族への対応を行うことができる。
- 14 EBM に基づいた患者の治療方針の立案に参加できる。

### 3. 研修方略

(研修期間が4週の場合)

SBO : 1-6, 11, 14

上級医・指導医の指導のもと、入院患者(5~10人程度)、外来患者の診療を担当する。受持ち医として診察、採血検査、超音波検査等を行う。それらの結果について、他職種も交え討議し、情報を共有する。画像検査が施行された場合には、それらの所見について必要に応じ放射線科医も含め討議する。決定された治療方針については、診療録に記載し関係部署に連絡する。医学生に対する指導を行い、また共に学習し、日常診療における知識・技術・態度がお互いに高まるよう努める。

SBO : 7

成書、Procedure consultなどの視覚教材にて穿刺方法を学ぶ。担当患者の画像検査において胸・腹水が疑われる場合には、上級医・指導医の指導のもと超音波検査を行い、安全に穿刺可能か確認する。患者状態について上級医・指導医とともに総合的に討議し、胸・腹水穿刺の適応があると判断されれば、上級医・指導医の指導のもと手技を行い、穿刺後の経過を観察する。終了後、穿刺術を振り返りながら診療録に記載する。必要に応じて、手技についての追加指導を受ける。

SBO : 8

成書、Procedure consultなどの視覚教材にて挿入方法を学び、シミュレーターにて手技を体得する。担当患者において上級医・指導医とともに中心静脈カテーテル挿入の適否を判断し、適応があると判断されれば、上級医・指導医の指導のもと手技を行い、穿刺後の経過を観察する。終了後、穿刺術を振り返りながら、診療録に記載する。必要に応じて、手技についての追加指導を受ける。

SBO : 9, 10, 14

症例カンファレンス(月および木曜日、8:00~医局カンファレンスルーム)において、担当患者の検査結果ならびに予定術式に関して、指導医・上級医の指導を受け、プレゼンテーションを行う。助手として担当患者の手術に参加する。術後の症例に関して、手術内容についてプレゼンテーションを行う。教授回診(木曜日、9:30~)において、担当患者の経過報告と治療方針をプレゼンテーションする。抄読会(木曜日、8:00~医局)において、最近の外科的知見についての英語論文を検索し、内容を理解し、発表する。指導医・上級医の指導を受け、ローテーション期間中に発表する。いずれも終了後に、必要に応じて追加指導を受ける。

SBO : 12, 14

成書、文献、その他にて基本的な事項を学ぶ。担当患者について診察し、指導医・上級医とともに状態を把握する。積極的に緩和ケアチーム、他職種を交え、討議し治療方針を検討し立案する。緩和ケアセミナー等に参加し、さらに知識を深める。すでに参加していれば、積極的にその知識を活かしながら上記討議に参加する。

SBO: 13

成書、および電子カルテ上のマニュアルを参照し、死亡診断書の作成方法について学ぶ。指導医・上級医による死亡確認や遺族への対応に1回以上立ち会い、その後指導医・上級医の同席のもと死亡確認や遺族への対応を行う場合がある。電子カルテを用い、死亡診断書を作成する。患者や遺族への対応について、必要に応じて追加指導を受ける。

(Advanced(4週以上)の研修の場合追加される項目)

- 1 研究会、学会(地方会を含む)のいずれかに参加し、症例報告を行う。
- 2 虫垂切除術などの手術の術者もしくは第一助手を経験する。

#### 4. 週間予定

	月	火	水	木	金	任意・その他
午前	<b>8:00～</b> <b>術前術後症例</b> <b>カンファレンス</b> <b>(医局カンファ室)</b> 外来 検査 病棟患者管理	8:00～ グループ 症例検討 (医局)  病棟回診 外来 手術日 手術	8:00～ グループ 症例検討 (医局)  病棟回診 外来 手術日 手術	<b>8:00～</b> <b>抄読会</b> <b>8:30～</b> <b>術後症例</b> <b>カンファレンス</b> <b>(医局カンファ室)</b> <b>9:30～</b> <b>教授回診</b> 外来 検査 病棟患者管理	8:00～ グループ 症例検討 (医局、病棟)  病棟回診 外来 手術日 手術	緊急手術  研究会・ 学会参加  シミュレー ター研修  死亡確認 遺族の対応  肝移植適応 検討会  <b>太字は</b> <b>全班共通</b>
午後	検査 病棟回診	手術 または 病棟管理	手術 または 病棟管理	検査 病棟回診	手術 または 病棟管理	
17:15以降					17:30-18:00 研修医 クルブス	

\*手術や外来業務により時間の変更あり

## 5. 評価

### 研修期間の評価

4週以上の研修が不足なく行われていること。また、研修医は研修において経験した項目について随時PG-EPOCに記録する必要がある。

### 研修中の評価

(形成的評価)

指導医、上級医、指導者より、病棟・外来診療において適宜フィードバックを行う。  
手術中は、研修医のスキルアップ、外科的知識向上のため、アドバイスをを行う。

### 研修後の評価

研修医は、当該研修科の研修期間の最終日まで、PG-EPOCの該当項目について自己評価を行う。  
自己評価が終了次第、当該科の指導医、指導者（看護師長）にその旨を報告し、評価を依頼する。  
研修中に経験した疾病、症状について病歴要約を作成・提出し、速やかに指導医へ評価を依頼すること。

(形成的評価)

当該研修科の指導医、指導者は、研修医評価票に記載された評価を用い、フィードバックを行う。

- ・研修医評価票 I に基づく評価  
指導医・指導者（看護師長）が、A-1 から A-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。
- ・研修医評価票 II (1-9) に基づく評価  
指導医・指導者（看護師長）が、1～9 の項目について評価する。
- ・研修医評価表 III に基づく評価  
指導医、指導者（看護師長）が、C-1 から C-4 の項目について評価し、印象に残るエピソードを記入する。

臨床研修評価表 I～III を基に、責任指導医は臨床研修の目標の達成度判定票を作成し、当該研修期間における目標の達成状況を判定する。

(再履修を要する場合)

- ・4週以上相当の研修が成立しないとき（無断欠勤等）。
- ・複数の指導医・上級医から、診療に携わる姿勢に問題があると判断されたとき。

(研修科の総括的评价)

当該研修科を修了とするに不十分であると判断された場合、卒後臨床研修センター長と協議し、再履修とする。

※当科の臨床研修指導医は卒後臨床研修センターWeb サイトにて確認してください。

信州大学医学部 外科学教室 消化器・移植・小児外科学分野

■住所：〒390-8621 長野県松本市旭 3-1-1 ■電話：0263-37-2654(直通) ■FAX：0263-35-1282

■E-mail：surgery1@shinshu-u.ac.jp

■URL：https://shinshu-surgery1.jp/