

海老名総合病院

消化器内科 後期臨床研修プログラム

## 1. 一般目標

General physician としての使命を担いつつ、消化器内科領域の専門知識と手技、そして医師であること同時に、社会人としての良識をもった消化器臨床医を育成することを目的とする。

研修は卒後 3、4、5 年次を対象とし、上・下部消化管疾患、肝疾患、膵胆道系疾患を中心に、その基礎的知識、診察、診断、治療法の基本を身につけるとともに、各疾患の病態生理の理解と応用に重点を置く。また 3 年間を通して学会発表や症例報告を行い、後期研修終了後は消化器病学会専門医、消化器内視鏡学会専門医資格の取得要件を満たすことを目標とする。

### 1 年目：

主として入院患者の診療を通して、消化器疾患全般の病態生理とその治療を理解する。

消化器疾患を中心とした一般内科外来業務も週に一回（半日）程度行う。消化器病学における必須の検査、治療として、内視鏡検査、腹部超音波検査、肝生検、消化管の造影検査などを学ぶ。内視鏡検査は、一般上部内視鏡検査 300 症例を目標とし、その後大腸内視鏡検査を開始する。またこの時期に緊急内視鏡などの救急医療にも参加し、消化器領域における救急疾患にも対応する能力を養う。

### 2 年目：

消化器専門外来診療が更に週 1 回（半日）加わり、症状、所見から診断治療を行う能力を養うとともに、消化器疾患の長期的な管理を学習する。検査・治療手技としては、上部下部内視鏡の基本的な技術はマスターして、消化管の粘膜切除術や食道静脈瘤治療などのより侵襲的な手技の習得を行う。また、肝疾患でのエコーガイド下肝生検もこの時期に行えるようにする。

### 3 年目：

引き続き消化器疾患に関する診断治療の習熟度を高め、同時にジュニアレジデントや研修医の指導も行う。検査・治療手技としては、より熟練度を要する膵胆道内視鏡や乳頭切開術、エコーガイドの肝・胆・膵疾患の検査・治療などを指導医のもとに自ら実施する。

## 2. 行動目標

消化器科後期臨床研修で必要と考えられる研修内容は以下のとおりであるが、地域に密着した医療機関の従事者として、同僚医師は勿論、コメディカル、看護・事務職員、更には地域の診療所医師との協調姿勢が求められる。その上で、日々の診療においては、積極的且つ主体的に取り組まれるようにしたい。

## 1) 臨床医として必要な基本的事項

臨床医として必要な以下の基本的事項を身につける。

特に、第一線の総合病院における general physician としての自覚を持ち、プライマリケアにも対応できる能力を身に付ける。

- ① 医師としての職業的倫理的原則をよく理解し、基本的な診療に必要な知識・技能・判断力・態度
- ② 患者及び家族の有する問題を身体的、心理的、及び社会的側面から全人的に理解し、適切に対処できる能力
- ③ 患者及び家族とのコミュニケーションを十分に行うことができる能力
- ④ 緊急を要する疾患・病態に対応できる臨床的能力
- ⑤ 常に患者及び家族の立場を考え、患者及び家族に不快感を与えない態度
- ⑥ チーム医療の原則を理解し、パラメディカルスタッフや他科医師、他の医療機関メンバーと協調できること。
- ⑦ 適切な時期に、専門医への診療依頼、他施設への患者紹介ができること
- ⑧ 診療録やその他の医療記録を適切に作成できること
- ⑨ 医療に関する法令を遵守すること
- ⑩ 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、診療の質の向上をはかる態度
- ⑪ 自己教育の継続

## 2) 消化器内科領域で必要な基礎的知識および診療技術の修得

消化器科卒後後期臨床研修の期間中に修得することが望ましい研修領域、研修内容、疾患を以下に挙げた。疾患に関しては各分野の代表的疾患について症例を通じて理解を深めることが重要である。

### ① 病歴聴取、病状説明

主訴、現病歴、既往歴、家族歴などを聴取し記載する。がん告知、インフォームドコンセントに配慮した対応が出来る

### ② 診察

- ・バイタルサインを把握する
- ・黄疸、貧血の有無を診察する
- ・肝性昏睡の症状である意識レベル、羽ばたき振戦の有無
- ・表在リンパ節接触知の有無
- ・腹部所見（腹水、肝脾腫大、腹水、圧痛、腹膜刺激症状、腸音など）を正確にとれるようにする。
- ・手掌紅斑、くも状血管腫、腹壁静脈瘤、下腿浮腫の有無
- ・直腸診を行う

### ③手技

- ・採血（動静脈）、末梢静脈確保
- ・中心静脈カテーテル挿入・管理
- ・胃管の挿入・管理
- ・イレウス管の挿入・管理
- ・S-B チューブ挿入・管理
- ・胃洗浄
- ・輸血、輸液
- ・腹水穿刺
- ・肝生検
- ・腹部エコー
- ・胸腔ドレーン挿入・管理

### ④薬物療法

合併症、副作用、薬剤相互作用を考慮し適切な投与薬、投与量を決められる  
—インターフェロン、HP 除菌療法、抗がん剤

### ⑤画像診断

指導医のもとで各種の画像診断検査のオーダー、読影を行い検査結果を正しく理解する。  
—胸部腹部単純写真、CT、MRI、MRCP、ERCP、注腸、胃透視、小腸造影、RI 検査、血管造影

### ⑥臨床検査

消化器内科学に最低必要な臨床検査の実施、オーダー、結果の評価が出来るようにする。  
—末梢血、生化学検査、凝固系検査、便潜血検査、肝炎ウイルス検査、消化管ホルモン、腫瘍マーカー、細菌検査、穿刺液検査、病理検査

### ⑦内視鏡検査

上部下部内視鏡検査の適応、禁忌を理解の上、指導医のもと行う。  
—上下部内視鏡検査、逆行性胆膵管造影、超音波内視鏡検査

### ⑧救急医学

日常の診察、時間外診療を通じて、消化器系救急患者への対応法を修得する。  
—消化管出血、急性腹症、嘔吐、下痢、肝性脳症、重症膵炎、劇症肝炎

### ⑨治療

消化器内科学において特異な治療、処置を指導医とともに行う。  
—内視鏡的止血術、消化管のポリープや早期癌に対する内視鏡的ポリープ切除術・粘膜切除術、食道・胃静脈瘤に対する内視鏡治療（硬化療法、結紮術）、内視鏡的乳頭切開術・バルーン拡張術、経乳頭的胆管結石治療、内視鏡的胆道ドレナージ・ステント挿入、内視鏡的胃瘻造設、肝癌の局所治療（エタノール注入、ラジオ波）

### ⑩経験することが望ましい各分野別の代表的疾患

消化管—食道炎、食道潰瘍、バレット潰瘍、食道癌、良性食道腫瘍、食道静脈瘤、急性胃炎、

慢性胃炎、胃十二指腸潰瘍、胃癌、胃肉腫、良性胃潰瘍、マロリーワイス症候群、腸炎、クローン病、潰瘍性大腸炎、大腸ポリープ、大腸癌、小腸腫瘍、イレウス、過敏性大腸炎、虚血性腸炎、憩室炎、憩室出血、消化管ポリポーシス

肝胆道膵—急性肝炎、亜急性肝炎、慢性肝炎、劇症肝炎、自己免疫性肝炎、PBC、肝硬変、薬剤性肝障害、アルコール性肝障害、脂肪肝、肝腫瘍、肝のう胞、肝癌、良性肝腫瘍、特発性門脈圧亢進症、胆石症、総胆管結石症、胆嚢胆管炎、胆道腫瘍、PSS、急性膵炎、慢性膵炎、膵のう胞、膵癌

腹腔疾患—急性腹膜炎、癌性腹膜炎

### 3) 剖検

剖検を重視し、死亡例については可能な限り病理解剖を実施する。

### 4) 保険診療に関する知識の修得

日常診療の中で、レセプト点検などを通じて、医療保険制度の枠組みと内容について理解する。

### 5) リスクマネジメント

日常診療の中でおきる可能性のある医療ミス・医療事故・院内感染などに対するリスクマネジメントに関して、インシデント・アクシデントレポートの提出など、院内の委員会活動や指導医の助言を通じて知識を深める。

### 6) 臨床研究

日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会をはじめとする各種学会、関連領域研究会、院内の研究会、症例検討会での発表を通じて、臨床研究の手法について修得する。

消化器科後期臨床研修期間中の3年間に、3回以上の学会・研究会発表と1編以上の論文執筆を行うことを目標とする。

### 7) 認定医（専門医）資格の取得

後期臨床研修中に日本内科学会認定資格を取得し、研修終了後は、受験資格要件が整った段階で、後期臨床研修中の臨床経験をもとに、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医の資格取得の申請を行う。

## 3. 方略

### 1) 研修期間

研修期間は3年間を原則とする。

## 2) 研修方法

一年目は入院患者の担当医として指導医の助言を得ながら診療にあたる。

二年目以降は指導医を中心とした上級医師をアテンダントDrとして、診療業務の多くの場面で自ら考え判断できる力を身に付ける。

また、初期臨床研修期間の過不足を補う目的で、初めの一年間に希望する他の内科(血液、呼吸器等)を一定期間ローテーションすることも可能である。

## 3) 週間予定

曜日	時間	内容
月曜日	8:00~8:40	内科合同抄読会、初期研修医新入院患者妖怪、連絡会
	14:00~	消化器病棟スタッフカンファレンス
		消化器内科総回診・画像カンファレンス
	18:00~	CPC、グランドカンファレンス等(病院全体)
火曜日	8:00~9:00	消化器内科・外科・放射線科 合同カンファレンス
	9:00~	消化器処置内視鏡、消化器内視鏡治療
水曜日	8:00~9:00	内科合同症例検討会

## 4. 評価

- ①初期臨床研修中につけた研修記録を後期臨床研修中も継続して記録する。
- ②研修記録等をもとに自己評価および指導医評価の形で形成的評価を行う。
- ③後期臨床研修1年次が終了した時点で研修内容を評価し、これを踏まえて2年次以降の研修計画を修正する。