

〔消化管内科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

消化器疾患は実地臨床で最も遭遇することが多い分野であり、その中に含まれる疾患も消化性潰瘍や消化管出血（大腸憩室など）、食道癌・胃癌・大腸癌などの腫瘍性疾患、胃食道逆流症、機能性ディスペプシアや過敏性腸症候群などの機能性消化管疾患、クローン病や潰瘍性大腸炎などの難病といわれる炎症性腸疾患など多岐にわたる。また近年の内視鏡機器や内視鏡技術の進歩は、微小腫瘍の精密診断に始まり、これまでで内科治療が不可能であった大型病変の内視鏡下での治療、カプセル内視鏡や小腸内視鏡など新たな診断デバイスの利用など大きな広がりを見せている。当科では高度な内視鏡治療手技を駆使して約年間 300 例の早期食道癌、胃癌、十二指腸癌、大腸癌の治療を行っているが、近隣の病院で治療できない難しい症例などに対しても良好な成績を残しており、阪神地区における早期癌内視鏡治療のハイボリューム・センターとして認知されている。さらに難病に指定されている潰瘍性大腸炎・クローン病では近畿地区で最大のセンターとして機能しており、炎症性腸疾患内科と協力しながら治療に取り組んでいる。それ以外にも消化管出血に対する緊急内視鏡（カプセル内視鏡、小腸内視鏡）など日常臨床で遭遇する緊急処置を行っている。

日常診療の現場では、種々の消化器症状を持つ患者に適切な診断を下し、治療法を選択すること、あるいは予防医療を目指した患者の生活指導を行う力を培うことは、消化管内科医のみならずプライマリケア医にとってもきわめて重要と考えられている。消化管内科では、三輪洋人主任教授を中心に各分野の指導医の指導監督の下、医師としての基本に始まり、総合的な消化器疾患の病態に基づく診断と治療を研修する。

【内容】

① 一般目標（GIO）

患者中心の消化器内科診療を実施するために、医療面接についての知識、態度、技能を身に付け実践する。

効果的で効率の良い消化器内科診療を行うために、総合診療計画の立案に必要な能力を身に付ける。

日常診療で遭遇する患者に対し、適切なプライマリケアを行うために、外来予診および外来診療を実践し、基本的な臨床能力（態度、技能、知識）を身につけることを目標とする。

② 行動目標（SB0）

1. 患者を全人的に理解し、患者・家族と良好なコミュニケーションをとり、患者・家族との信頼関係を構築できる。（態度）
2. インフォームドコンセントを理解し実施できる。（態度）
3. 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。（態度）
4. 指導医や専門医に対して、適切な時機にコンサルテーションができる。（態度）
5. 指導医や同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれ、チーム医療の重要性を理解できる。（態度）
6. 入院患者の病歴の聴取と記録ができるとともに、分かりやすい初期説明が実施できる。（技能）
7. 日常診療上の問題点を解決するために情報を収集、評価して、患者への適応を判断でき

- る。(技能)
8. 適切な診療計画を作成できる。(問題解決)
 9. 病態に応じた薬剤投与の選択ができる。(解釈)
 10. 重症度と緊急度が判断できる。(問題解決)
 11. 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。(態度)
 12. 医療安全管理のための指針及び院内感染対策マニュアルを理解し、それに沿って行動できる。(態度)
 13. 総合カンファレンスに参加して、症例提示と討論ができる。(技能)
 14. 学術集會に参加して、自らも発表できる。(技能)
 15. 医療法規や制度を理解し、適切に行動できる。(技能)
 16. 医療保険制度、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。(解釈)
 17. 消化管透視検査・内視鏡検査などに上級医や検査技師とともに参加し、検査の実際を経験し習得する。

③ 研修内容（方略）(LS)

1. 外来実習（予備診察で担当患者の医療面接を行い、上級医の診察を見学する）。
（SBO 1, 2, 4, 7, 10, 15, 16）
2. 指導医、上級医のもと病棟診療に参加し、臨床実習学生を指導する。
（SBO 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16）
3. 毎日のグループ回診に参加する。（SBO 1, 2, 3, 4, 5）
4. 消化管透視検査実習（SBO 17）
5. 消化管内視鏡検査実習（SBO 17）
6. 症例検討会（SBO 13, 14）
 - （1）総合カンファレンス
新入院患者の症例提示と診断・治療の検討を行う。
 - （2）抄読会
消化管内科スタッフによる文献提示、研究成果の検討に参加する。
7. 講演会（SBO 11, 12, 14, 15, 16）
学会や学内の内科合同カンファレンス、医療講演会に参加する。

④ 教育に関する行事

<週間スケジュール>

1. 総合カンファレンス
月曜日 13:30～ 消化管科カンファレンス室（8号館8階）
2. 回診
月曜日 15:00～ 病棟（6W病棟 10-9病棟）
3. 医局会
月曜日 18:30～ 消化管科カンファレンス室（8号館8階）
4. 抄読会
月曜日 19:00～ 消化管科カンファレンス室（8号館8階）
5. 消化管内科・上部外科・病理合同カンファレンス
月曜日 20:00～ 消化管科カンファレンス室（8号館8階）

6. 消化管内科・下部外科・病理・放射線科合同カンファレンス
水曜日 19:00～ (3号館2階)
 7. 消化管内視鏡カンファレンス
月曜日 20:30～ 消化管科カンファレンス室 (8号館8階)
 8. 消化管造影検査
火曜日午前 (TVセンター)
 9. 消化管内視鏡検査
月曜日～土曜日 (内視鏡センター、TVセンター)
 10. 超音波内視鏡検査
火曜日 (TVセンター)
 11. 内科合同カンファレンス
第2・4週 (月17:30～) (9-1講義室)
- ⑤ 研修評価(EV)
1. 自己評価
EPOCを入力する。
 2. 指導医による評価
EPOCへの入力状況、診療チームでの勤務状況をEPOCで評価を行う。
 3. 研修内容の評価
研修医による消化器内科の評価をEPOCで行う。

指導医等

主任教授：三輪 洋人

教授：渡 二郎

准教授：福井 広一、大島 忠之

講師：富田 寿彦

講師(内視鏡センター)：應田 義雄

助教：戸澤 勝之、河野 友彰、近藤 隆、小川 智広、原 謙、清 裕生、江田 裕嗣

助教(内視鏡センター)：田村 彰朗

助教(臨床検査部)：北山 嘉隆

研修実施責任者

戸澤 勝之

消化管内科 週間予定表

| | 午 前 | 午 後 | 症例検討会 | 備 考 |
|---|--|--|--|------------------|
| 月 | 8:30～ 病棟業務 9:00～ 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 | 13:30～ 総合内科カンファレンス 14:00～ 病棟業務 15:00～ 総回診 | 17:30～ (第2、4週) 内科セミナー 18:30～ 抄読会・消化管内科カン ファレンス 20:00～ 消化管内科・ 上部外科・病院病理合同 セミナー 20:30～ 消化管内視鏡 カンファレンス | 検査等のない日は 病棟研修 |
| 火 | 8:30～病棟業務 9:00～ 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 上部消化管/小腸/注腸 造影検査 内視鏡の粘膜下層剥離術 | 13:30～ 病棟業務 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 超音波内視鏡検査 小腸内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 内視鏡の粘膜下層剥離術 | | 検査等のない日は 病棟研修 |
| 水 | 8:30～病棟業務 9:00～ 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 | 13:30～ 病棟業務 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 内視鏡的粘膜下層剥離術 | 19:00～ 消化管内科・下部外科・病 院病理・放射線科合同セミ ナー | 検査等のない日は 病棟研修 |
| 木 | 8:30～ 病棟業務 9:00～ 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 内視鏡的粘膜下層剥離術 | 13:30～ 病棟業務、 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 小腸内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 内視鏡的粘膜下層剥離術 | | 検査等のない日は 病棟研修 |
| 金 | 8:30～ 病棟業務 9:00～ 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 | 13:30～ 病棟業務 小腸内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除、 内視鏡的粘膜下層剥離術 | | 検査等のない日は 病棟研修 |
| 土 | 8:30～ 病棟業務 9:00～ 外来業務 上部消化管内視鏡検査 下部消化管内視鏡検査 内視鏡的粘膜切除術 | | | 検査等のない日は 病棟研修 |