

【内視鏡センター】

研修の特徴と内容

【特徴】

内視鏡センターは、内視鏡を用いた診断と治療を行う診療部門であり、消化器内科、肝胆膵内科、呼吸器内科、肝胆膵外科、上部消化管外科、下部消化管外科、呼吸器外科、放射線科、救命救急センターの協力を得て運営されている。上部消化管（食道・胃・十二指腸）、小腸、下部消化管（大腸）、胆膵、気管支、胸腔の内視鏡検査を、それぞれの専門分野の医師が担当している。日本消化器内視鏡学会の日本呼吸器内視鏡学会の認定施設であり、各学会の指導医・専門医・を中心検査・治療がなされている。

センターでは、拡大内視鏡、細径内視鏡、超音波内視鏡、画像強調内視鏡（NBI）、カプセル内視鏡、ダブルバルーン内視鏡などの最新の内視鏡機器を積極的に取り入れ、常に精度の高い内視鏡診断と治療を提供できるように努力している。また、内視鏡技術の向上に伴い、内視鏡を用いた幅広い治療が行えるようになっており、消化管出血の内視鏡的止血術、消化管早期癌の内視鏡的治療（APC、EMR、ESD、APCなど）、食道胃静脈瘤の内視鏡治療（EIS、EVLなど）、総胆管結石の内視鏡的治療（EST、EPBD）、胆管閉塞に対する内視鏡的ドレナージ術（ENBD、ERBD、ステント）、消化管ポリープの内視鏡的切除（polypectomy、EMR）、消化管拡張術など、通常の観察内視鏡のみならず、治療内視鏡の占める割合が増加している。これらの検査、処置を集中して経験することにより、内視鏡診療に対する理解を深め、技術を習得する。

【内容】

① 一般目標（G I O）

消化器内科領域（上部消化管、下部消化管、肝・胆・膵）の臓器特性を理解する。

内視鏡関連機器の特性を理解する。

消化器内視鏡による検査、処置の適応を理解し、診断法及び治療法を修得する。

② 行動目標（S B O）

1. 患者を全人的に理解し、患者やその家族と良好なコミュニケーションがとれる。患者のプライバシーや医療安全に配慮できる。
2. 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。
3. 内視鏡検査・処置の準備、洗浄方法等を習得する。
4. 内視鏡検査・処置の必要性、方法、危険性を理解し、説明できる。
5. 消化器内視鏡検査に指導医と参加し、検査の実際を経験し習得する。
6. 消化器内視鏡検査の所見を理解し、治療方針を立てることができる。

③ 研修内容（方略）（L S）

1. 指導医、上級医のもと上部（下部）内視鏡検査を行う。
2. 指導医、上級医のもと内視鏡処置に参加する。
3. 内視鏡カンファレンスに参加し、画像の見直し、検討を行う。
4. 外科合同カンファレンスに参加し、診断、治療法の検討を行う。

④ 教育に関する行事

1. 内視鏡カンファレンス（毎日 17:00～指導医との検討会）内視鏡室
2. 消化器内科・外科合同カンファレンス（月曜日：20:00～）カンファレンス室

3. 内科合同カンファレンス（第2、4週 月曜日：17：30～）講義室
- ⑤ 研修評価（E V）
1. 自己評価
E P O C入力にて研修目標の到達度を自己評価する。
 2. 指導医による評価
E P O C入力の状況をチェックし、指導医から到達度の評価をE P O Cへ入力する。
 3. 研修内容の評価
研修医がE P O Cを用いて研修科を評価する。

指導医等

主任教授：三輪 洋人
講 師：應田 義雄
助 教：田村 彰朗
助 教：會澤 信弘

研修実施責任者

講 師：應田 義雄

内視鏡センター 週間予定表

	午 前	午 後	症例検討会	備 考
月	上部内視鏡検査 (ルーチン検査)	内視鏡処置 (大腸ポリペクトミー)	17:30~ (第2、4週) 内科合同カンファレンス 20:00~ (第1、3週) 上部消化管外科合同 カンファレンス 内視鏡カンファレンス	
火	上部内視鏡検査 (EUS、精査)	内視鏡処置 (胃・食道ESD) (バルーン拡張等)	内視鏡検討会	
水	下部内視鏡検査 (ルーチン検査) カプセル内視鏡検査	内視鏡処置 (大腸ESD) (大腸ポリペクトミー) (大腸EMR)	内視鏡検討会 19:00~ (第2週) 下部消化管外科合同 カンファレンス	
木	上部内視鏡検査 (EUS、精査)	胆・脾内視鏡 (ERCP) (EST、EPBD)	内視鏡検討会	
金	上部内視鏡検査 (ルーチン検査)	小腸内視鏡検査 (ダブルバルーン内視鏡)	内視鏡検討会	
土	上部内視鏡検査 (経鼻内視鏡)			