

〔肝・胆・膵外科〕

研修の特徴と内容

【特徴】

診療の中には、高度の専門知識、技術が必要とされる厚生労働省により定められた施設認定基準の多くの手術が含まれています。肝・胆・膵外科では肝胆膵疾患（肝癌・胆管癌・膵癌）手術、内視鏡外科（胆石症など）を中心とした外科修練および基本的な外科医の姿勢、基本的手技から高度技術まで指導します。

研修の骨格：臨床研修制度の主旨に則り、まずは臨床医として習得しておくべき一般外科学における基本的診療の知識、技術を下記のプログラムに沿って経験し、修得、発展させます。将来外科専門医を目指す者には外科研修のプログラムの第1章としての位置付けることが可能であり、将来他科を専攻する者には医師として習得しておくべき外科的診断法や手技を獲得する唯一の機会として企画されています。

【研修期間等】

外科専門医プログラム選択者は原則として消化器外科6ヶ月の研修を行う。研修医1名に対し複数の指導医が付きチーム指導を行い、チームの一員として診療を行う。

【内容】

① 一般目標（GIO）

一般外科の基礎的知識と技術を習得するとともに、外科チームの一員として診断、治療に参加することで、外科学に対する基本的な診療能力を身につける。

② 行動目標（SBO）

1. 各疾患について、外科的治療の適応に関する基本的診療能力の向上に努める。(技能)
2. 患者と医師との関係について、IC(Informed consent)を通じて良好に理解しあう環境を築くことができる。(解釈)
3. 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し安全管理が行える(問題解決)。
4. 外科診療に必要な処置、手技、周術期管理(輸液路の確保、輸液管理、ドレーン管理、清潔操作、皮膚切開、縫合、糸結び、)を理解し、行うことができる。(技能)
5. 手術をはじめ外科診療上で必要な基礎的知識(局所解剖、輸液と輸血、外科的感染症、創傷治癒管理、腫瘍学、外科病理学)についての述べる事ができる。(技能)
6. 患者の病歴の聴取と記録ができ、基本的な身体診察法を理解し行える(技能)。
7. 外科的患者の治療計画を立案できる。(問題解決)
8. カンファレンスに参加し、症例のプレゼンテーションをおこなう。(問題解決)
9. 外科診療に必要な画像診断(単純写真、造影検査、CT検査、MRI検査、超音波、内視鏡)の読影方法が理解できる。(解釈)
10. 病態に応じた抗生剤の選択が出来る。(問題解決)
11. 入院患者の病態に応じた必要な検査、治療の計画を立てる。(問題解決)
12. 臨床上的問題点からその疑問点を見つけ出し、議論することができる。(問題解決)
13. 病棟患者への分かりやすい初期説明が実施できる。(態度)
14. 外科部門スタッフ(同僚医師、上級医師、コメディカル等)と良好なコミュニケーションをとることができる。(態度)
15. 外科緊急時の対応を理解することができる。(知識)
16. 臨床上的疑問点を文献などから情報収集し解決の糸口を見つけることができる。

③ 研修内容（L S）

- ・ 指導医、上級医の指導下に患者を担当し、外科診療に必要な知識と技術を習得し、臨床実習学生を指導する。
- ・ 入院患者の問診、理学所見を把握し、必要な検査、治療の診療計画を立てる。
- ・ 各種検査の画像所見の読影法を習得する。
- ・ 回診、カンファレンスで受け持ち症例のプレゼンテーションを行う。
- ・ 静脈ルートの確保（中心静脈も含め）、胸水、腹水穿刺、縫合、結紮などの外科基本手技を経験する。
- ・ 毎日のグループ回診、教授およびグループ長回診に参加する。

④ 教育に関する行事

- ・ 肝・胆・膵外科

毎週 月、水、木、金 午前 8 時 20 分～9 時 術前・術後症例検討

毎週 月 午後 4 時 30 分～ 術前症例検討

⑤ 研修評価

1. 自己評価

受け持ち症例のサマリーをファイルし、研修医手帳に記入し、E P O C を入力する。

2. 指導医による評価

受け持ち症例のサマリーの内容、研修医手帳に記入状況、E P O C の入力状況、診療チーム内での勤務状況や姿勢を参考に評価する。

指導医等

主任教授：藤元 治朗

教授：波多野 悦朗

講師：岡田 敏弘

研修実施責任者

講師：鈴木 和大