

## 東邦大学医療センター大橋病院臨床研修プログラム

### 大橋・選択専攻科目

#### 消化器内科（2～10ヶ月）

#### 1 目的と特徴 GIO

内科疾患において消化器の占める割合は多く、悪性疾患の鑑別や炎症性疾患の迅速な診断と治療が求められる。日常臨床における症状と身体所見、簡単な検査より消化器疾患を鑑別し、緊急性の判断、行うべき初期治療について学ぶことを目的とする。研修医の将来の専門性にかかわらず、医師として消化器疾患に適切に対応できる基本的な診療能力（態度、技能、知識）を理解することを GIO とする。

#### 2 プログラム管理運営体制

東邦大学医療センター大橋病院消化器内科のスタッフ会議にて、本プログラムの管理、運営を検討する。必要ときには、研修協力病院の指導責任者の参加も求める。プログラム内容や運営に問題が生じたときは合議の上で修正や変更を行い、必要に応じて指導医を対象とした会を開催して情報の伝達やアドバイスをを行う。

#### 3 教育課程

##### 3-1 研修期間と研修医配置予定

選択専攻での研修期間は2～10ヶ月である。

この間の研修病院の移動は、原則として認めない。

東邦大学医療センター大橋病院においては、消化器病棟に配置される。指導医の下で一般病棟の患者を担当し、必要な検査や外来診療にも関与する。研修協力病院における配置は、各病院の指導責任者の指示に従う。

##### 3-2 到達目標

###### 3-2-1 行動目標 SB0（○2～4ヶ月、更に、◎6ヶ月研修）

- 1) 消化器疾患における重要な症状を理解し、適切な身体診察を行うことができる。
- 2) 状態に応じた適切な検査を選択し、行うことができる。
- 3) 鑑別診断と重症度の評価を行うことができる。
- ◎4) 初期治療を的確に行うことができる。

###### 3-2-2 経験目標 SBO+LS

###### 3-2-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 医療面接から重要な消化器疾患の可能性を考えることができる。
- 2) 身体診察で腹部所見を的確に習得でき、記載できる。

- 3) 代表的な消化器疾患の典型的な腹部レントゲンの所見を理解できる。
- 4) 上部消化管内視鏡が施行できるようになり、その所見を理解できる。
- 5) 下部消化管内視鏡所見を理解できる。
- 6) 胃透視が施行できるようになり、その所見と注腸透視の所見を理解できる。
- 7) 代表的な消化器疾患の典型的な腹部エコー所見を理解できる。
- 8) 胆管および膵管造影像を理解できる。
- 9) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる。
- 10) 胃管挿入を実施できる。
- 11) イレウス管挿入の方法を理解できる。

### 3-2-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 嚥下困難
- 2) 悪心・嘔吐
- 3) 腹痛
- 4) 便通異常
- 5) 吐血・血便
- 6) 腹部膨満・腹水
- 7) 黄疸
- 8) 食道静脈瘤・食道癌
- 9) 胃炎・消化性潰瘍
- 10) 胃癌
- 11) 膵疾患
- 12) 大腸ポリープ・大腸癌
- 13) 炎症性腸疾患
- 14) 急性および慢性肝炎
- 15) 肝硬変・肝癌
- 16) 胆道疾患

### 3-2-2-C 特定医療現場の経験

- 1) 救急医療の現場を経験する
  - バイタルサインの把握ができる。
  - 重症度および緊急度の把握ができる。
  - ショックの診断と治療ができる。
  - 二次救命処置ができ、一次救命処置を指導できる。
  - 消化器救急疾患の初期治療ができる。
  - 消化器専門医への適切なコンサルテーションができる。

### 3-2-3 評価基準

消化器疾患に適切に対応できる基本的な診察能力（態度、技能、知識）が修得されたかを基準として評価する。病棟看護師長、診療チームメンバー、副病棟長、病棟長それぞれを対象とした評価表を使

用し、この評価表は研修協力病院でも同じものを使用する。

### 3-3 勤務時間

研修期間中の勤務時間、休暇、当直に関しては東邦大学医療センター大橋病院の規定に従うが、勤務時間は原則的に午前9時から午後5時である。しかし抄読会、症例検討会、勉強会などは勤務時間外にも行われ、また担当患者の状態によってはこの限りでない。上級医とともに消化器病棟の当直にあたり、消化器救急疾患への対応を学ぶ

### 3-4 教育行事

1. 症例検討会:毎週木曜日午後5時から。主に研修医が担当症例の画像を中心に報告し、治療方針を検討する。
2. 抄読会:毎週木曜日、午後7時から。研修医に対して病態・検査・治療等に関して定期的に与えられるテーマについての文献を検索し、図表を提示し15分程度にまとめ発表する。
3. 外科病理内科合同症例検討会:年6回木曜日 17:30 から。
4. CPC:月1回剖検症例を各講座当番制で提示する。研修医はディスカッサーとして参加する。
5. 臨床研修医研修発表会:毎月1回木曜日 16:00 から。東邦大学医療センター大橋病院所属の研修医が、交代で自分の担当した症例を発表する。

講演会:年に数回。外来講師を招いて行う。研修協力病院における教育行事は、各病院で定める。

### 3-5 指導体制

本プログラムの最終的な指導責任は、基幹病院である東邦大学医療センター大橋病院消化器内科の指導責任者にある。研修医は診療チームに配属され、チーム長の指導医の下でチームの一員として指導を受ける。チーム長以外のチームメンバーからもさまざまな指導を受けるが、直接的な指導責任はチーム長の指導医にある。研修協力病院における指導体制は、各病院で定める。

## 4 研修医個別評価

プログラム修了時に、病棟看護師長、診療チームメンバー、副病棟長、病棟長の評価表を参考に、消化器疾患に適切に対応できる基本的な診察能力（態度、技能、知識）が修得されたかを指導医が総合評価する。各種教育行事への出席状況、研修医症例発表会での発表回数や内容も評価の対象となる。