消化器内科 臨床研修到達目標

１．特徴

消化管疾患

早期がんに対する内視鏡的治療（EMR・ESD）。進行がんに対する化学療法。消化管出血に対する内視鏡的止血術。小腸疾患対するカプセル内視鏡。炎症性腸疾患に対する診断治療。

肝疾患

ウイルス性肝炎に対する抗ウイルス療法。肝がんに対する RFA（ラジオ波焼灼療法）・TACE（肝動脈化学塞栓療法）。食道・胃静脈瘤に対する内視鏡的治療。難治性腹水に対する治療。

膵臓・胆動脈疾患

内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）・超音波内視鏡（EUS）による診断治療。超音波内視鏡下穿刺生検法（EUS-FNB）による膵がん診断。内視鏡的経皮経肝的胆道ドレナージ術・ステント留置術。内視鏡的胆管結石・膵石除去術。進行がんに対する化学療法。IgG4 関連疾患（自己免疫性膵炎・硬化性胆管炎）に対するステロイド治療

2．ねらい

消化器内科医として基本的知識、技術を身につけるとともに消化器疾患に限らず内科全体に渡る医療が行える。

3．一般目標

1）基礎的診察法

消化器医として必要な基本的診察法を身につけ身体所見を正確に把握できる。

2）基本的手技

（1）注射、採血、導尿ができる。

（2）簡単な創部の処置が行える。

（3）直腸指診、浣腸、摘便ができる。

（4）ドレーン・チューブの管理ができる。

（5）指導医のもとであれば胃カメラなどのより専門性の高い技術も習得ができる。

3）基礎的検査法

（1）血液、生化、尿、便潜血、穿刺液などの検査データの解釈ができ、次に行うべき検査の指示ができる。

（2）腹部単純Ｘ線検査の読影ができ、異常を指摘できる。

（3）消化管の造影法（胃、小腸、大腸）を理解し、検査に参加でき、基礎的読影ができる。

（4）各種内視鏡検査（胃カメラ、大腸カメラ、小腸カメラ、ＥＲＣＰ、超音波内視鏡）を理解し、検査に参加でき、検査の適応や検査所見が理解できる。

（5）腹部超音波、超音波内視鏡、CT、MRI、血管造影検査などの画像所見を理解できる。

4）基本的治療

（1）薬剤の使用目的、適切な抗生剤の使用、輸液、輸血の管理ができる。

（2）胃管の挿入と管理ができる。

（3）肝癌の局所治療（RFA、TACE など）の理解と非代償性肝硬変症の管理ができる。

（4）中心静脈栄養法、経腸栄養法を理解し、実施できる。

（5）幅広い消化器領域の各々の治療法の目的を理解し、参加できる。

（6）内視鏡治療（ESD、EIS、EVL、止血術、結石除去術、拡張術など）の目的を理解し、治療に参加できる。

（7）消化器がんに対する化学療法ができる。

（8）末期癌患者の精神的、肉体的苦痛を理解し、緩和医療に参加することができる。

4.研修方略

研修医一人に指導医一人が全般に渡る研修指導に当たるが、担当する症例において更に専門分野の治療が必要な場合には各部門の専門医も加わって指導を行う。新患カンファレンス、画像検討会、症例報告会などを通して消化器疾患の理解をさらに深める。症例報告会では研修医自身で症例呈示を行い、その呈示方法や適切な医学用語の使用などを学ぶとともに、積極的に討論に参加し、その表現能力を高める。

２ヶ月の研修では医療面接、基本的な身体診察法、臨床検査成績の読み方、各種画像検査あるいは治療に関する知識を深め、初診から検査法の組み立て方など、消化器領域の基礎を研修する。

5. 週間スケジュール

科	月	火	水	木	金	土
消化器内科	外来 上部内視鏡 超音波内視鏡	外来 上部内視鏡 TACE 造影 US	外来 上部内視鏡 超音波内視鏡	外来 上部内視鏡 超音波内視鏡	外来 上部内視鏡	外来 上部内視鏡 US
	大腸内視鏡 ESD ERCP 他	大腸内視鏡 ESD RFA TACE ERCP 他	大腸内視鏡 ESD 他	大腸内視鏡 ERCP EVL・EIS RFA 他	大腸内視鏡 ERCP 他	

6. 研修評価

1）自己評価：EPOC2 を用いて自己評価を行う

（症候、疾病・病態の経験についてはＥＰＯＣ２にて確認を行う）

2）指導医による評価：EPOC2 を用いて研修医を評価する

（症候、疾病・病態の経験についてはＥＰＯＣ２にて確認を行う）

3）研修医による研修体制評価：EPOC2 を用いて診療科全体（指導内容、研修環境）を評価する

7. 指導体制

指導責任者	北村　勝哉
指　導　医	中村　洋典
	平良　淳一
	山本　圭
	奴田原 大輔
	髙橋　宏史
	本間　俊裕
	貝塚　玄樹
	中村　駿介
	上村　淳