

## 消化器内科

### 1. 後期研修の特徴

- 1) 日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会の認定指導施設である。
- 2) 一般的な症例から稀な疾患に至るまで豊富な症例に恵まれており、様々な疾患を経験できる。
- 3) 対象疾患は、悪性腫瘍が 30%を占めるが、救急告示病院であるため、静脈瘤破裂、出血性胃潰瘍などの消化管出血や急性膵炎、閉塞性黄疸などの緊急処置を要する疾患も多く、良悪性急性・慢性を問わず多彩である。
- 4) 当院の平成 22 年上部消化管内視鏡検査は 3900 件、下部内視鏡検査は 1158 件、年間粘膜切除術（粘膜下層剥離術を含む）などの治療件数は 310 件、胆膵治療内視鏡 218 件、腹部超音波 5438 件、ラジオ波をはじめとする肝局所治療 23 件である。
- 5) 放射線科、外科との週 1 回のカンファレンスを行い各科の協力、教育体制が整えられている。

### 2. プログラム

#### ■ GIO

消化器内科専門医として医療を実践するために、チームの一員として臨床医療を行うことができる能力を身につける

#### ■ SBOs

- 1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。
- 2) 医師、患者・家族にたいし最善の医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。
- 4) 医療チームの構成員としての役割を理解し、多職種からなるメンバーと協調できる。
- 5) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 6) 患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報を得られるような医療面接が実施できる。
- 7) 全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載できる。
- 8) 病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な基本的臨床検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。
- 9) 日常診療・チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理できる。
- 10) 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価できる。
- 11) 検査に使用する薬物の作用、物品の特性を述べることができる。
- 12) 独立して検査が安全に施行できる。

- 13) 上級医、同僚医師、パラメディカルと協力して検査、治療を行うことができる。
- 14) 検査結果を解釈し、患者・家族をはじめ医師やパラメディカルに説明できる。

#### ■ Ls

日本消化器病学会専門医研修カリキュラムを基に、本研修に必要と思われるものを追加し改変したものを医仁会武田総合病院消化器センター研修カリキュラムとして作成している。習得すべき手技は、日本消化器内視鏡学会専門医取得診療実績基準を満たし、かつ消化器内科医として経験、実施できねばならない手技（上部・下部・胆膵内視鏡、治療内視鏡、腹部超音波、消化管造影）の年次毎の達成目標とともに作成している。

##### 1) 一般研修

主指導医を決めたライン制による指導を行い、約 10 名程度の入院患者の主治医となり日常診療を行う。

##### 2) 技能研修

検査に入り、実技を行う。指導医はその日に検査を担当している上級医が指導にあたる。各手技について研修記録簿に記載し、研修時に指導者に提出し検閲を得る。

＜前期内科系コース＞

- ① 1年次：内科各科のローテートが望ましいが消化器科専属も可能である。

＜後期内科系コース＞

- ① 1年次、2年次：外来診療と入院患者の担当医（10名程度）となり、広く消化器疾患の診断、治療を習得する。また、腹部超音波検査、内視鏡検査手技の習得を開始する。

- ② 3年次：1年次、2年次に加え後期内科系コース1・2年次の指導、初期研修医の指導などを行う。

#### ■ Ev

- 1) 一般研修の評価は、退院時病歴要約により評価する。退院後 14 日以内に病歴要約を研修責任者まで提出のこと。検閲ののち返却する。
- 2) 技能研修の評価は、記録簿により行う。毎月末に記録簿を研修責任者に提出する。
- 3) また、年度末には上級医、同僚医師、パラメディカル（病棟看護師長、消化器センター技師）より評価表による評価を受ける。

### 3. 大学医局との関連

京都府立医科大学の関連病院である。

### 4. 将来の進路

選考により、武田病院グループの病院でスタッフとして勤務ができる。