

1.研修プログラムの名称

消化器内科研修プログラム

2.研修概要（理念・特徴）

消化器内科は、消化管・肝臓・胆嚢・膵臓の病気を対象とする診療科である。日本においては、内科を訪れる患者の40%が消化器症状を主訴に来院すると言われている。また、日本人の3大死因のうち、癌の病気が最も多い科としても重要である。現在、日本人の癌死亡の5大疾患のうち、胃癌、大腸癌、肝癌、膵臓癌の4つが上位を占めている。東京医科大学病院消化器内科では、外科と連携しながら、これらの悪性疾患から、一般的な腹部の機能性疾患・炎症性疾患の診療を幅広く行っている。

我々は、癌を見逃さない、早期発見・早期治療をモットーとしている。そのための医師の研鑽と新しい診断・治療技術の開発・導入を続け、日々邁進し続けている。そして、高い技術、専門的な知識が患者の信頼を得る重要な原資であると同時に、患者に対する思いやりや優しさが患者との絆を形作る源と考えて、常に診療している。

最新の診療機器はお金で買うことはできるが、優れた診療スタッフは、みずから切磋琢磨して、高めて行かなければ育たない。東京医科大学病院消化器内科は、バランスのとれた、優れた専門家集団たるべく、常に努力している。さらに患者の信頼に応える診療を行っている。経験の多少に係らず、医局員全員と良質なコミュニケーションがとれる医局であり、勉学、研修を志す医師に、広く門戸を開いている。

3.一般目標

一般内科の研修に必要な、プロフェッショナリズム、医学・医療における倫理性、問題対応能力、コミュニケーション能力の実践などについては、他の診療科同様、実際に診療グループに所属し、外来・入院患者と接することから経験することができる。また消化器内科は単独で診療に当たることは少なく、常にチームでの医療を実践しており、医療を提供するチームの目的、チーム個人の役割などを理解することができ、チーム医療として最も重要な情報の共有、チーム内外との医療連携を経験することができる。また当科では科学的探求心を重要とし、医療上の疑問点を研究課題に変換し、積極的に学会活動を行っている。初期臨床研修の中でも、できるだけそのような科学的探求心を学べるよう心がけている。

4.具体的目標

1) 経験すべき症候

腹痛、体重減少・るい瘦、嘔気・嘔吐、便通異常(下痢/便秘)、吐血・下血・血便、意識障害・失神、呼吸困難、終末期の症候など。

2) 経験すべき疾病・病態

急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌など。

3) 経験すべき診察法・検査・手技

1. 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる
2. 腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記載できる
3. 血算・白血球分画の適応が判断でき、結果の解釈ができる
4. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
5. 内視鏡検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
6. 単純X線検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
7. X線CT検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
8. 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる

4) 特定の医療現場の経験

9. 緩和・終末期医療の場において、告知をめぐる諸問題への配慮ができる
10. 緩和・終末期医療の場において、臨終の立ちあい、適切に対応できる

5) 全科共通項目

11. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
12. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
13. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
14. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

5.指導体制・方略

指導医、医員・大学院生（後期研修医）、初期研修医からなる主治医チーム（ミット）に参加し、入院患者を担当しながら指導を受ける。初期臨床研修医が所属する主治医チームは、消化器病の各領域の疾患が担当できるように配慮されている。

また、毎週行われる入退院患者のカンファレンスに参加し、診療科長の指導を直接受けるとともに、肝臓グループ、消化管グループ、胆膵グループにより、それぞれ行われているカンファレンスに適宜参加し、各専門領域の指導医の指導を受ける。

内視鏡（上部・下部・胆膵）、消化管造影、血管造影、腹部超音波などの検査の見学・参加を希望した場合、担当指導医の指導を受ける。特に、上部消化管内視鏡・腹部超音波は必須の指導内容である。

6.週間予定表

	月	火	水	木	金	土
8:30～		入退院カンファレンス				
AM (消化管) (肝臓) (胆膵)	検査 検査・治療	検査・治療 検査・治療 検査・治療	検査 検査・治療	検査 治療	検査 治療	検査
12:30～		研修医レクチャー				
PM (消化管) (肝臓) (胆膵) (門亢)	治療 検査 検査・治療	治療 治療 検査・治療 治療	治療 検査・治療 治療	治療 治療 治療	治療 検査	
17:00～	胆膵Gカンファレンス	消化管Gカンファレンス 肝臓Gカンファレンス				

7.研修活動

当科単独のものはなし。

8.評価

1) 自己評価

患者記録表、教育的行事の参加記録並びに経験記録表に記録する

EPOC を用いて自己評価を行う

研修事後レポートを用いて自己評価を行う

2) 指導医による評価

EPOC を用いて評価する

研修事後レポートより評価する

他者評価表を用いて評価する

研修終了時に試験を行い、振り返りをおこなう

3) コメディカルによる評価

EPOC 又は評価表を用いて評価する

他者評価表を用いて評価する

4) 研修医による評価

EPOC を用いて指導医（上級医）、診療科・病棟、研修医療機関、プログラムを評価する

評価表を用いて指導医並びにコメディカルを評価する

9.その他特記事項

希望により、学会・研究会への参加や、発表の指導を行い、学術参加が可能である。

当院では最新の医療技術（IVR-CT、小腸内視鏡、粘膜剥離術、ラジオ波熱凝固療法など）を導入しており、今後 Evidence が築かれていく先端医療の知識の習得、見学が可能である。