

---

## 外 科

---

<指導医> ※指導医講習会未修

梅谷 直亨、田村 徳康、三宅 大\*、勝野 暁\*、濱崎 俊輔、原田 聡子\*、阿部 真也、北川 祐資【指導責任者】、町田 拓\*、安田 秀光、安藤 美知子\*、

<期間> 必須 8 週 (2ブロック)

<指導体制>

各診療グループに所属し、指導責任者のもと、指導医、上級医、後期研修医とチームを組んで診療にあたる。

<一般目標 (GIO : General Instructive Objectives) >

初期臨床研修医師は、プライマリケアの基本的な臨床能力を身に付けるために、最低限の外科および基本的な臨床における知識・技能・態度を身につける。

<到達・経験目標 (SBOs : Specific Behavioral Objectives) >

- ① 患者および家族から適切な情報が聞き出すことができる。
- ② 病歴、身体所見、評価、治療経過など必要事項を適切にカルテに記載できる。
- ③ 看護師その他職員が記載したカルテの内容を理解し診療に役立てることができる。
- ④ 適切な検査計画・治療計画をたて実行または依頼できる。
- ⑤ 患者・家族に対する指導医の病状説明を理解し記録できる。
- ⑥ 担当した症例をカンファレンスで過不足なくプレゼンテーションができる。
- ⑦ 当直医に必要な知識・技能・態度が習得できる。
- ⑧ 静脈内注射、静脈内留置針挿入、気管内挿管、心マッサージが適切に行える。
- ⑨ 腹部超音波を実施し、所見を得ることができる。
- ⑩ 担当患者の退院要約サマリーを速やかにかつ必要十分に書くことができる。
- ⑪ 清潔操作および創部の消毒が適切に行える。
- ⑫ 第一あるいは二助手として手術に入り、術者の意図をくみながら適切に介助できる。
- ⑬ 急性腹症の疾患とそれを判断するための理学的、画像診断学的所見がとれる。
- ⑭ 皮膚の麻酔法・縫合法の種類と適応を説明でき、簡単な縫合ができる。
- ⑮ 外傷の初期治療ができ、外科医に相談すべき状態を判別できる。
- ⑯ 粉瘤・脂肪腫の切除、リンパ節生検、虫垂切除術、鼠径ヘルニア根治術(腹腔鏡下手術を含む)が指導医のもと、適切に行える。
- ⑰ 乳癌についてのレクチャー(手術について、再発について)を受ける。
  - (ア) 乳癌について、治療の基本的な考え方がわかる。
  - (イ) 術後患者の全身管理ができる。
- ⑱ 縫合および結紮、鏡視下での縫合および結紮の練習をシミュレーターでできる。

<方略(LS : Learning Strategies) >

以下の疾患の患者を受け持つ (主な症例)

消化管穿孔	胃癌	胆石症	急性胆嚢炎	急性胆管炎
総胆管結石	胆管癌・胆のう癌	肝癌	大腸癌	鼠径ヘルニア
膵癌	急性虫垂炎	痔核・痔瘻	直腸脱	乳癌
腸閉塞 (緊急手術を含む)	etc			

- ① 指導医の下、主に本館 3 階病棟入院患者の担当医となり、その管理を修得する。
- ② カンファレンス、症例検討会で担当症例を提示し、診断および治療方針につき検討する。
- ③ 術前管理、術後管理を研修医主体で行うことができる。
- ④ 一般的な虫垂炎やヘルニアといった手術を数多く経験でき、自然と手術操作における基本を早くから学ぶことができる。
- ⑤ 担当医として虫垂切除術(開腹、腹腔鏡下)、回盲部切除術、鼠径ヘルニア修復術(前方アプローチ、腹腔鏡下)、人工肛門造設術、ハルトマン手術、腹腔鏡下胆嚢摘出術、乳房全切除術、痔核切除術を行う。
- ⑥ 病棟で中心静脈カテーテル挿入や胸腔・腹腔穿刺、急性胆嚢炎に対する経皮経肝胆嚢ドレナージなども行う。

<週間スケジュール>

	月	火	水	木	金	土
朝	8:30~ 抄読会(第4週)	8:30~9:00 カンファレンス	8:30~9:00 消化器内科外科カンファレンス		8:30~9:00 カンファレンス	
午前	手術、病棟 検査	手術、病棟 検査、内視鏡	手術、病棟 検査	手術、病棟 検査	手術、病棟 検査、内視鏡	病棟、検査
午後	手術、病棟 検査	病棟、検査 内視鏡	手術、病棟 検査	手術、病棟 検査	病棟、検査 内視鏡 合同カンファレンス	病棟、検査
夕	17:00~17:30 勉強会		17:30~18:30 毎月第2水曜 CPC※			

※CPC:臨床病理カンファレンス、

<評価(Ev : Evaluation)>

- ① 研修医による自己評価  
経験すべき症例を経験した際は、研修医手帳に記入する。  
各科研修ローテーション終了時にインターネットを用いた評価システムを入力することで評価する。
- ② 指導医による研修医の評価  
各科研修終了時に指導医がインターネットを用いた評価システムの入力と、定められた評価表を用いて評価する。
- ③ 指導医以外の医療スタッフによる360度評価を実施する。
- ④ 上記に加え、研修医講義やカンファレンス(CPC や死亡症例カンファレンスなど)、勉強会、抄読会など義務付けられた教育プログラムの参加状況を評価に加える。