

第2内科(消化器内科) 卒後臨床研修カリキュラム

第二内科は、内科系疾患全般の診療を基礎にして、消化器(消化管、肝臓、胆膵)系疾患を専門分野として診療を行なっている。特に、関連施設との連携により多数の症例が集まる肝癌、胃癌、大腸癌をはじめとする消化器悪性腫瘍の診療を重点としている。

1. 第二内科における研修目標

a:消化管疾患

上部消化管から下部消化管までの器質的および機能的異常の診断・治療を研修する。消化管造影検査、消化管内視鏡検査などの診断技術の習得や消化性潰瘍、胃癌、胃 MALT リンパ腫などの疾患の病態を考慮した治療や増加傾向にある大腸癌に対する化学療法も研修する。また、内視鏡による早期病変に対する粘膜切除術などの治療、H.pylori 除菌による慢性炎症制御による当該領域の予後の改善、急性出血例に対する対応を含めた Acid peptic disorders の制御、慢性炎症性腸疾患の治療法の検討など当科が力点を置いている領域を研修する。

b:肝胆膵疾患

臓器の特性を理解でき、これら疾患の機能検査法の基礎と診断的意義、病理組織像、画像診断と病理形態との関連性について学べる。肝胆膵疾患に必要とされる腹部 CT や MRI の読影、腹部超音波検査法や上部内視鏡検査(ERCP を含む)の基礎的技術を習得でき、経皮的エタノール注入療法(PEIT)、ラジオ波凝固療法(RFA)、などを経験できる。対象疾患は肝疾患(ウイルス急性・慢性肝炎、アルコール性肝障害、薬剤性肝障害、自己免疫性肝疾患、特発性門脈圧亢進症、肝硬変、肝癌など)、胆道疾患(胆嚢・胆管結石、胆嚢・胆管炎、胆管癌など)、膵疾患(急性膵炎、慢性膵炎、膵癌など)である。特に、肝癌に対する経皮的ラジオ波焼灼療法、進行癌に対する QOL に配慮した化学療法をはじめとする集学的治療を重点的に研修する。

2. 第二内科における行動目標・経験目標

I 行動目標

- 1) 良好な患者-医師関係を構築できる。
- 2) チーム医療の意味を理解し、実践できる。
- 3) 日常診療で頻繁に遭遇する疾患や病態に適切に対応できるよう問題解決能力を身に付ける
- 4) 生涯に渡って診療能力の向上に努める姿勢を身につける。
- 5) 適切な医療面接が行える。
- 6) カンファランス、学術集会などで、症例提示と症例に関する討論をすることができる。
- 7) 適切な診療計画を作成することができる。

II 経験目標

A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 基本的な身体診察法が正しく行え、記載できる。
- 2) 基本的な臨床検査(一般尿検査・便検査・血算・動脈血ガス検査・血液生化学検査・免疫血清学的検査・細菌学的検査・単純 X 線検査)の意義を理解し、その選択、指示が正しく行え、その結果を解釈できる。
- 3) 血液型判定・交差適合試験、心電図(12 誘導)、超音波検査を自ら実施できる。
- 4) 基本的手技(気道確保・人工呼吸・心マッサージ・圧迫止血法・注射法・採血法・穿刺法・導尿法・胃管の挿入と管理・局所麻酔・気管内挿管・除細動)を正しく実施できる。
- 5) 基本的治療法(療養指導・薬物治療・輸液・輸血)を正しく実施できる。
- 6) 医療記録(診療録・処方箋・指示書・診断書・死亡診断書・CPC レポート・紹介状・紹介状への返信)を正しく記載、作成、管理できる。

B 経験すべき症状・病態・疾患

- 1) 頻度の高い症状を経験し、レポートを提出する。
浮腫・リンパ節腫張・発疹・発熱・嘔気・嘔吐・腹痛・便通異常(下痢、便秘)
- 2) 緊急を要する症状・病態を経験し、初期治療に参加する。
急性腹症・急性消化管出血
- 3) 経験が求められる疾患・病態
 - a 入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針につき症例レポートを提出する。
食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎など)
 - b 外来診療または入院患者で経験する。
小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻、炎症性腸疾患、大腸癌、大腸ポリープなど)
肝疾患(ウイルス肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬剤性肝障害など)
横隔膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニアなど)
胆嚢・胆道疾患(胆石、胆嚢炎、胆管炎)
膵臓疾患(急性・慢性膵炎、膵癌)

3. 週間スケジュール

病棟患者総合カンファレンス

週1回

総回診

週1回

重症回診

週1回

内視鏡写真読影会

週1回