

3. 消化器内科（必修）

1. 一般目標（G I O）

将来の専門性にかかわらず、消化器科における基本技術と能力を幅広く身につけ、実施できる臨床能力を獲得することにより、今後専門家として医療を行っていく上の第一歩とする。

2. 具体的目標（S B O s）

- (1) 病棟での入院患者の診察・治療を行なう。
- (2) 主治医より直接教育指導を受ける。
- (3) 週半日、総合診療科で外来診療を行なう。

A 行動目標（医療者として必要な基本姿勢・態度を身につける）

(1) 患者—医師関係

患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、

- 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・家族がともに納得できる医療を行な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。

(2) チーム医療

医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協調するために、

- 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- 2) 上級医及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 4) 患者の転入・転出にあたり、情報を交換できる。
- 5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

(3) 問題対応能力

患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身につけるために、

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる（EBM=Evidence Based Medicine）。
- 2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
- 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- 4) 自己管理能力を身につけ、生涯にわたり基本的臨床能力の向上に努める。

(4) 安全管理

患者ならびに医療従事者にとって安全な医療行為を遂行し、安全管理の方策を身につけ、危機管理に参画するために、

- 1) 医療を行なう際の安全管理の考え方を理解し、実施できる。
- 2) 医療事故防止及び事故後の対応について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 3) 院内感染対策（Standard Precautions を含む）を理解し、実施できる。

(5) 症例提示

チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、臨床提示と意見交換を行なうために、

- 1) 症例提示と討論ができる。
- 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

(6) 医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理・生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

B 経験目標（代表的消化器疾患の診断と治療を理解する）

(1) 医療面接

患者・家族と信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
- 3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

(2) 基本的な身体診察法

- 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) 頭頸部の診察（眼瞼結膜、眼底、外耳道、鼻腔、口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載ができる。
- 3) 胸部の診察（乳房の診察を含む）ができ、記載できる。
- 4) 腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記載ができる。
- 5) 泌尿・生殖器の診察（産婦人科的診察を含む）ができ、記載できる。
- 6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載ができる。
- 7) 神経学的診察ができ、記載ができる。
- 8) 小児の診察（生理的所見と病的所見の鑑別を含む）ができ、記載できる。
- 9) 精神面の診察ができ、記載できる。

(3) 基本的な臨床検査（下線は必修項目）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検査を、

→A・・・自ら実施し、結果を解釈できる。

その他・・・検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

- 1) 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）
- 2) 便検査（潜血、虫卵）
- 3) 血算・白血球分画

- 4) 血液型判定・交差適合試験 A
- 5) 心電図（12誘導） A、負荷心電図
- 6) 動脈血ガス分析 A
- 7) 血液生化学的検査、簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
- 8) 血液免疫血清学的検査（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む）
- 9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査
 - ・検体の採取（痰、尿、血液など）
 - ・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）
- 10) 呼吸機能検査
 - ・スパイロメトリー
- 11) 髄液検査
- 12) 細胞診・病理組織検査
- 13) 内視鏡検査
- 14) 超音波検査 A
- 15) 単純X線検査
- 16) 造影X線検査
- 17) X線CT検査
- 18) MR I 検査
- 19) 核医学検査
- 20) 神経生理学的検査（脳派・筋電図など）
- (4) 基本的手技（下線は必修項目）
 - 1) 気道確保を実施できる。
 - 2) 人工呼吸を実施できる。（バックマスクによる徒手換気を含む）
 - 3) 心マッサージを実施できる。
 - 4) 圧迫止血法を実施できる。
 - 5) 包帯法を実施できる。
 - 6) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる。
 - 7) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
 - 8) 穿刺法（腰椎）を実施できる。
 - 9) 穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。
- 10) 導尿法を実施できる。
- 11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。
- 12) 胃管の挿入と管理ができる。
- 13) 局所麻酔法を実施できる。
- 14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- 15) 簡単な切開・排膿を実施できる。
- 16) 皮膚縫合法を実施できる。
- 17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。
- 18) 気管挿管を実施できる。

- 19) 徐細動を実施できる。
- (5) 基本的治療法
 - 1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。
 - 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む）ができる。
 - 3) 基本的な輸液、栄養管理ができる。
 - 4) 輸血（成分輸血を含む）による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。
- (6) 医療記録（下線は必修項目）
 - 1) 診療録（退院時サマリーを含む）を POS(problem oriented system)に従って記載し管理できる。
 - 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
 - 3) 診断書、死亡診断書、死体検案書、その他の証明書を作成し、管理できる。
 - 4) CPC（臨床病理検討会）レポート（剖検報告）を作成し、症例呈示できる。
 - 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。
- (7) 診療計画

保健・医療・福祉の各方面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために

 - 1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。
 - 2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
 - 3) 入退院の適応を判断できる（デイサージャリー症例を含む）。
 - 4) QOL(Quality of Life)を考慮にいれた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する。

3. 方略

- (1) 毎日、入院患者さんの診療を2回以上行なう。
- (2) 緊急症例（外来を含む）には可及的に対応する。
- (3) 地域の研究会に積極的に参加する。
- (4) 学会総会、地方会への参加、発表の機会を考慮。

週間スケジュール

- ・腹部超音波検査、上部下部内視鏡検査は毎日行っている。適時に緊急対応する。
- ・ERCP（EST、ERBD等含む）は、原則月・木曜日、緊急は随時。
- ・血管造影（動脈塞栓術他含む）は、水曜日午後。
- ・消化器科入院症例検討会は、火曜日の夕から。
- ・Cancer board（外科・病理合同カンファ）は火曜日の夕から。
- ・病棟廻診は木曜日の朝から。

4. 評価

- (1) 総括的評価：指導医による総括的評価はEPOC2を用いて行う。
- (2) 週1回のカンファレンスは、研修医が主体となり、ここで指導医を含めた消化器科医師による形成的評価がおこなわれる。