消化器内科

【消化器内科の特色】

横浜労災病院消化器内科は急性期疾患の初期診療から高度医療まで、広範囲に及ぶ消化器疾患の診療を行っています。このため、出血性胃潰瘍を中心とする消化管出血や急性胆嚢炎、急性膵炎、腸閉塞などの救急治療、消化管早期癌に対する内視鏡治療、膵・胆道系疾患に対する最先端の内視鏡的検査・治療などの消化器内科的な高度治療、肝硬変や重症の炎症性疾患に対する全身管理・治療、各種消化器疾患に対する薬物治療に及ぶ、幅広い研修を行うことができます。また、入院症例診療の研修においては、消化器系のみならず、各領域における問題点のチェックを行うことにより、幅広い視点での診療能力を身につけることを目指しています。

【研修目標】

1 一般目標

臨床医としての基本的な診療方法、診療態度、診療録の作成方法を身につける。特に日常診療に必要な消化器疾患の診断および治療、病態把握を的確にできることを目的とし、それに関連する基本的な検査手技を理解し、また処置内容を理解し、実際について修得する。治療経過の中で起こり得る状態の変化、合併症なども理解し、対処方法を修得するとともに、診察の過程において必要な医療安全について学び、実践できるようにする。

2 行動目標

- (1) 入院患者を受け持ち、病歴の聴取、理学所見の取り方、必要な検査計画の立案、診断方法を学ぶ。特に消化器系については多くの画像検査があり、診断に至るために必要な検体検査、画像検査を行い、その所見を読めるまでの能力を養う。
- (2) 急性期疾患に対しては、短時間で的確な状態の把握と治療方針の計画が必要であり、こうした能力を養う。
- (3) 慢性疾患においては潜在する問題点の把握と短期的、及び長期的な治療目標を立案する能力が要求され、その能力を養う。
- (4) 消化器疾患の中でも、外科的治療の必要性を生じ得る症例に対しては、その適応と治療時期を的確に判断できる能力を身につけるとともに、外科への的確なコンサルトができるコミュニケーション、コンサルテーション能力を養う。
- (5) 患者、家族の心理的、社会的問題を把握し、こうした観点を念頭に置いて患者、家族にとって適した接遇を身につけるとともに、患者の社会的状況からの診断方法、治療方法の適切さを検討できる能力を養う。
- (6) 内視鏡検査、造影検査、超音波検査、CT検査、MRI検査などの各種消化器系検査の内容と適応、検査リスクを理解し、基本手技の修得を目標とする。
- (7) 保険診療の基本を理解し、保険診療に則った適切な検査と治療を普段から無理なく行

える能力を養う。無駄な検査や過剰な検査・治療を行うことのないような判断力を養うことも必要である。

- (8) 医療における偶発症、合併症を理解し、安全な医療を行うための資質を養う。また、インシデント、アクシデントが発生した場合の適切な対処の仕方を修得する。重要なこととして、行う医療行為が患者にとってどういう必要性があるか、どういう危険性を含んでいるかをわかり易く適切に説明する能力を養うこと、それに対する患者側の反応、患者側の希望を的確に判断し、カルテに記載する能力を養うことである。当然のこととしてリスクを伴う医療行為に際しては説明とともに患者の個別のリスクに言及した同意書を作成し取得する必要がある、それを臨床の現場の中で修得していく。

【学習方略】

行動目標	方法	場所	担当者
(1) (2) (3) (7) (8)	講義	カンファレンス室	部長、副部長
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)	実地診療	病棟、検査室	主治医、病棟医
(1) (2) (3) (4) (5) (7) (8)	カンファレンス	カンファレンス室	全医師
(1) (2) (3) (6)	自習		
(5) (6)	見学	内視鏡室、放射線検査室	検査・治療担当医
(1) (2) (3) (4) (5) (7) (8)	ディスカッション	カンファレンス室	研修指導医、主治医

【具体的方法】

- 以下の具体的な診療研修を行うに当たっては、消化器内科医師の指導の下に行い、特に治療や侵襲的検査、処置においては主治医や指導医の判断なしに単独で行うことはしないようにする。また、複数診療科領域にわたる診療が必要な場合には、主治医にも確認の上で該当する診療科医師に相談する。研修を進める上では消化器内科医師、指導医の指導のみならず、最新の専門書や学会誌等による疾患の情報収集に努める。
- 入院患者を受け持ち、指導医の助言、助力、管理のもと、患者の病歴聴取、所見を取り、必要な検査・診断計画を立てる。対象疾患における診療ガイドラインがある場合には、ガイドラインに基づいた診療計画を立てる。診療計画の作成に当たっては、患者の家族関係や経済的状況、宗教を含めた個人的背景をしっかりと把握し、個々の患者事情も勘案する。診療内容を的確にカルテに記載し、指導医の評価を仰ぐ。特に、リスクを伴う検査や治療については、患者の個別のリスクを的確に判断して同意書に記載し、その同意書を用いて説明するとともに、それに対する患者側の反応を的確に把握しカルテに記載する。
- 救急患者の診療に参加し、病歴・所見を取って必要な検査を遅滞なく行い、病態を把握する。必要な内服薬や点滴投与を行い、治療を進めて行く。観血的検査、処置は指導医の指示のもとに行うとともに、指導医の検査、処置にも参加する。治療開始後も綿密な観察や検査フォローを行い、随時的確な診療方針を立てる。
- 慢性疾患患者の病歴・所見を取り、必要な検査を行い、病態を把握する。家族との面談を適切に行い、生活環境に関する情報も詳細に得て、入院診療の遂行や退院後の診療、養

療において通常の医師や看護師等による医療行為以外のケアやフォローが必要な場合には、ケースワーカーと協力し診療、養療方針を立案する。外来診療に移行する際に必要な場合には訪問看護、訪問診療など補助手段の必要性も検討する。

- 5 イレウス、急性胆嚢炎を始めとする急性腹症やその他の外科処置が必要になる可能性のある症例については、患者の状態の変化を適宜把握し、外科と綿密に相談しながら診断、治療にあたる。外科治療の必要性を判断するための適切な検査計画を立てる。
- 6 各種内視鏡検査、造影検査に参加し、見学、手技の習得を行い、可能な範囲の検査実施をする。また、病棟の超音波検査装置による検査を適宜、指導医とともに施行する。更に、中心静脈ラインの留置、経皮的穿刺処置、包交などの処置に参加する。リスクを伴う処置は上級医とともにを行い、また施行に当たって規定の研修や資格が必要なものは自ら実施せず見学による研修を行う。
- 7 部長や副部長による講義、またカンファレンスを通じ、保険診療の実際と実地診療における注意点を学び、正しく保険診療が遂行できるようになる。
- 8 部長や副部長による講義、カンファレンスを通じ、また医療安全や感染対策に関する院内講演会に参加し、医療安全や感染対策に関する知識を得るとともに、医療安全の意識を養う。インシデントを経験した際には遅滞なくインシデントレポートを作成する。
- 9 稀な疾患や特別な診療経過をたどった症例などを経験した場合には、症例報告として学会発表を行うよう努力する。抄録作成や発表にあたっては指導医の指導を受ける。

【週間スケジュール】

曜日	午前	午後	夕方以降
月曜日	病棟研修	病棟研修	消化管造影画像カンファレンス
火曜日	病棟研修	病棟研修	消化器内科症例カンファレンス
水曜日	病棟研修	病棟研修	消化器系術前カンファレンス
木曜日	病棟研修	病棟研修	
金曜日	病棟研修	病棟研修	

午前、午後とも病棟研修を基本に行い、受け持ち症例の診療の他、点滴その他の処置、入院症例を中心とした上部、下部消化管内視鏡検査、内視鏡的止血術、ERCP、EST、EPBD、ENBD、EUSなどの胆膵内視鏡検査・治療、EMR、ESDなどの内視鏡的切除治療、血管撮影・動脈塞栓術、PEIT、ラジオ波焼灼術、PTCD、胆嚢ドレナージ、膿瘍ドレナージなどの穿刺治療に積極的に参加する。内視鏡検査は毎日予定があるため、曜日を決めて検査に参加する。また、緊急の検査にもできるだけ参加する。各種患者処置は指導医と相談して適宜実施する。

カンファレンスにおいては担当患者の病歴や現症、検査所見、診断、治療方針などを的確にまとめ、指導医のチェックを受けた上でプレゼンテーションを行う。また、担当患者以外の診療内容からもしっかり診断、治療等の実際を学ぶ姿勢が重要である。

【研修指導体制】

研修責任者：消化器病センター長 永瀬 肇（昭和 61 年卒）
指 導 医：消化器内科 部 長 関野 雄典（平成 17 年卒）
消化器内科 副部長 内山 詩織（平成 19 年卒）
内 視 鏡 部 副部長 金沢 憲由（平成 19 年卒）

この他、上記以外の消化器内科医師、消化器病センターとして外科とのカンファレンスを通じて外科医師、化学療法において腫瘍内科医師、血管造影やインターベンションにおいて放射線診断科医師、病理診断において病理部医師も指導に参加する。

【評価】

研修医は研修目標に従って診療、診療録の作成、症例提示などを行い、毎日指導医の評価を受ける。

週 1 回、カンファレンスにおいて症例提示、検査・治療方針のプレゼンテーションを行い、指導医の評価を受ける。

当科研修終了時に研修到達目標の達成度について自己評価し、また指導医や研修責任者から評価を受ける。医師としての適格性の判断は上級医のみならず、看護師、薬剤師、臨床検査技師などの各職種スタッフからの評価も受けることになる。

【消化器科の概要】

学会指導施設資格：日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会
日本膵臓学会、日本胆道学会、日本消化管学会、日本カプセル内視鏡学会