

下部消化管外科(選択)

研修科	下部消化管外科(選択)		
責任者	教授	氏名 川村 純一郎	
指導医数	1	名	
研修期間	8	週間	～ 12 週間
受入可能人数	1	名	
一般目標 (GIO)	<p>多種多様な下部消化管疾患の病態を理解し、病歴と検査所見から鑑別診断し治療方針を決定する能力を習得し、各種疾患の治療を行う。</p>		
行動目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 下部消化管の構造と機能を把握する。 2. 下部消化管疾患の症状を理解する。 3. 下部消化管疾患の病態を把握する。 4. 下部病状、理学所見、血液所見、画像から重症度を含めた鑑別診断を理解する。 5. 下部消化管疾患の内科的治療と外科的治療と予後を把握する。 		

<p>方略 (LS)</p>	<p>1. 田級医師とペアを組んで病棟診断と外来診療にあたる。</p> <p>2. 担当する主な疾患は大腸癌、急性腹症、痔疾、炎症性腸疾患、ソケイヘルニアで、急性腹症の内訳は腸閉塞、腹膜炎、虫垂炎等である。</p> <p>3. 田記疾患の鑑別診断を習得し治療を行う。 a. 腹部診察と直腸診(シミュレーションラボも活用)を習得する。 b. 保存的治療の限界、すなわち手術適応決定のプロセスを把握する。 c. 適切な術式を選択する能力を習得する。 d. 医療面接でインフォームドコンセントの重要性を理解する。 e. 術前術後の全身管理と局所管理を習得する。 f. 痔疾、虫垂炎、ソケイヘルニアについては症例を選択し術者を経験する。</p> <p>4. 社会復帰まで考慮したストーマ(主に人工肛門)ケアを行う。</p> <p>5. 外来では大腸内視鏡と内痔核硬化療法術者を経験する。</p> <p>6. 週2回の症例カンファレンスで発表して病態・診断・治療の理解を深める。</p>
<p>評価 (EV)</p>	<p>研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。 上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価(フィードバック)を行う。 2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。</p> <p>研修医評価票</p> <p>Ⅰ. 「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価 A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与 A-2. 利他的な態度 A-3. 人間性の尊重 A-4. 自らを高める姿勢</p> <p>Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価 B-1. 医学・医療における倫理性 B-2. 医学知識と問題対応能力 B-3. 診療技能と患者ケア B-4. コミュニケーション能力 B-5. チーム医療の実践 B-6. 医療の質と安全の管理 B-7. 社会における医療の実践 B-8. 科学的探究 B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢</p> <p>Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価 C-1. 一般外来診療 C-2. 病棟診療 C-3. 初期救急対応 C-4. 地域医療</p>
<p>責任者からの一言</p>	<p>下部消化管外科は虫垂炎、痔核、鼠径ヘルニアといった外科の基本手術からイレウス、急性腹症の緊急手術まで幅広く、かつ一般的な疾患が対象です。したがって、この分野での研修は、期間は短くとも市中病院に出向した際の大きな財産になること、間違いなしです。</p>