

外科（必修）

研修科	外科（必修）
責任者	教授 竹山 宜典、光富 徹哉、安田 卓司、川村 純一郎
指導医数	17 名
研修期間	4 週間
一般目標 (GIO)	将来、どの臨床科を専攻しても、外科と連携して円滑に業務をすすめ、外科的疾患に対応するために、基本的な臨床能力の一環としての一般外科領域についての基礎知識、手技・技能、態度を日常良く遭遇する外科的疾患の処置、術前術後管理を通して身につける。
行動目標	<p>(1) 外科学の基礎知識・技術の習得： 創傷治癒、外科的感染症、外科栄養に関する基礎知識、皮膚・消化管・実質臓器の切開、止血、結紮、縫合の基本手技、気管内挿管や心臓マッサージなどの救急蘇生術、術前術後の栄養管理、感染対策など将来、一般・消化器外科を志望する研修医のみならず、胸部外科、脳外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科など外科系診療科に進む研修医にとっても必須の研修課題が習得できる。 外科基本手技の研修は主に病棟、手術室で上級医の指導のもと研修医自ら実践する。術前・術後管理や、外来小手術、虫垂炎、痔疾、ヘルニアの術者、腰椎麻酔、腹腔穿刺、胸腔穿刺、イレウス管の挿入、CVカテーテルの挿入などの手技を習得する。</p> <p>(2) 幅広い外科領域の知識・検査法の習得 当科は一般・消化器外科はもちろん乳腺内分泌外科、小児外科、呼吸器外科まで、その診療範囲は広く、また多くの専門分野を有している。上部、下部の消化管内視鏡検査、腹部、乳腺の超音波検査などの一般的な検査手技ばかりでなく、それぞれの分野における特殊な検査法の習得も可能である。</p> <p>(3) 各領域における鏡視下手術の習得 当科は鏡視下手術に対しても各領域横断的に積極的に行っている。QOLの観点からも鏡視下手術の重要性は今後さらに増大すると考えられる。食道、胃、結腸、胆嚢、肝、脾、肺におけるいろんな疾患が対象となり、鏡視下手術に関する基礎技術を幅広く習得できる。</p> <p>(4) 外科系学会の認定医、専門医の資格取得に向けた指導 当科では日本外科学会、消化器外科学会、消化器内視鏡学会、大腸肛門病学会、呼吸器外科学会、乳癌学会、小児外科学会の専門医、指導医の資格をもった指導医、上級医が多く、彼らからマンツーマンで指導を受けることができる。さらにこれらの指導医、上級医は学会活動にも積極的であり、各学会の認定医、専門医資格の取得に向けての指導を受けることも可能である。</p>

<p>方略 (LS)</p>	<p>受け持ち患者の症例を把握することで各疾患を理解し、血液検査、画像検査、内視鏡検査などから術前診断を行う。 受け持ち患者手術の適応、術式を選択し、手術リスクを判定する。その結果を術前症例検討会で発表する。 受け持ち医としての術前説明を指導医に同席し学ぶ。 外科症例カンファレンスに参加する。</p> <p>受け持ち医として各領域の手術に助手として参加する。 内視鏡手術の基本的操作を外科シミュレーションラボで研修し、腹腔鏡下胆嚢摘出術などを指導医のもとに術者として経験する。 受け持ち医として術前指示、手術申し込み、術後処置を行う。 手術後の身体所見、術後検査、ドレーン管理をもとに術後経過を、患者と家族にわかりやすく説明し、電子カルテに入力する。 術後合併症を把握、指導医とともに適切に対応する。 退院を指導医とともに決定し、その後の療養指導を行う。</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、医師及び看護師が下記の研修医評価票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。 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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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>1～2か月間の外科研修で、基本的な創処置ができる、急性腹症における緊急手術適応の有無の判断ができる、出血に対する緊急対応ができる、を習得することを目標として、如何なる緊急の場においてもおどおどすることのないように精神的な自信をつけさせることができれば当初の目標は達成されたと思っている。</p>

