

## 一般外科・消化器外科 初期臨床研修プログラム

### I. 一般目標(GIO : General Instructional Objectives )

将来専門とする分野にかかわらず、医学および医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁にかかわる負傷または疾病に対処できるよう、基本的な診療能力を身につける。

### II. 行動目標 (SBO : Specific Behavioral Objectives )

医療人として必要な基本姿勢・態度

### 研修方略 (LS : Learning Strategies)

#### ***【On the job training(OJT)】***

#### **LS1 : 病棟研修**

- ・ローテート開始時には、外科部長、指導医、病棟看護師長(主任)と面談し、自己紹介、研修目標の設定を行なう。ローテート終了時には、評価表の記載とともにfeedbackを受ける。
- ・担当医として入院患者を受け持ち、主治医(指導医、上級医)の指導のもと、問診、身体診察、検査データ、画像データの把握を行ない、治療計画立案に参加する。毎日担当患者の回診を行ない、指導医と方針を相談する。特に2年次研修においては、輸液、検査、処方などのオーダーを主治医の指導のもと積極的に行なう。
- ・毎週水曜日(8:30~)の部長総回診に参加し、受け持ち患者のプレゼンテーションを行なう。
- ・採血、静脈路の確保、動脈血採取などを行なう。
- ・抜糸、ガーゼ交換、ドレーン管理、胃管の挿入、胸水・腹水穿刺、などを術者・助手として行なう。
- ・インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については主治医の指導のもと自ら行なう。
- ・診療情報提供書、証明書、死亡診断書などを自ら記載する(ただし、主治医との連名が必要)
- ・入院診療計画書/退院療養計画書を、主治医の指導のもと、自ら作成する。

#### **LS2:外来研修**

- ・初診患者の問診、身体診察、検査データ、画像データの把握を行ない、検査・治療計画立案に参加する。診療終了後にfeedbackを受ける。
- ・指導医が行う再診患者の診療を観察する。
- ・創傷処置などを指導医の下に行う。
- ・小手術(切開排膿など)、検査の助手・術者をする。

#### **LS3:手術室研修**

- ・受け持ち症例の手術に主に助手として参加する。
- ・外来、検査のない場合はその他の手術にも積極的に参加する。
- ・胆石症、鼠径部ヘルニアまたは虫垂炎の手術を最低1例は指導医の指導のもと術者として行う。
- ・切除標本の観察、整理を行ない、記録することによって、各種癌取り扱い規約を学ぶ。
- ・執刀医による家族への手術結果の説明に参加する。
- ・腰椎麻酔を術者として行なう。

#### **LS4: 検査手技研修（主に放射線部門）**

- ・上部・下部消化管造影、ドレーン留置・交換、中心静脈カテーテル留置、イレウス管挿入、血管造影・IVRなどを術者・助手として行なう。

#### ***【Off the job training(OffJT)】***

##### **LS6：検討会**

- ・(毎日8:30～)

集中治療部検討会：担当患者が集中治療室に入室しているときは検討会に参加する。

- ・(水曜日8:00～8:30)

消化器内科/外科 合同検討会 術後・消化器手術症例検討会：担当患者の症例提示を行ない議論に参加する。

- ・(木曜日17:00～)

術後・消化器手術症例検討会・病棟入院患者検討会：担当患者の症例提示を行ない議論に参加する。

##### **LS7：勉強会**

- ・(月曜日 8:00～8:30)

抄読会：発表内容を指導医と相談の上、外科研修中に1度、自ら発表する。

- ・(木曜日 16:30～17:00)

薬剤・機械勉強：最新の薬剤・手術機器についての知識・理解を深める。

##### **LS8:レポート**

- ・担当患者について外科レポートを作成する。その他の“提出が義務つけられている経験すべき症状・病態・疾患”についてレポートを作成する。

##### **LS9:学術活動他**

- ・(毎月 第3水曜日 18:00～)

中央検査カンファランス:研修中に経験した稀な症例を、診断・治療に必要な情報の収集(文献検索など)を行い指導医と相談の上、15分程度で発表をしてもらう。

- ・上記の発表内容を学会発表に沿う形に簡略化し、外科系を希望する研修医には学会発表(地方会)をしてもらう。

## LS10：自習

### 【週間スケジュール例】

\*主に指導医の外来に同伴する

		月	火	水	木	金	土
早 朝				外科 内科 カンファ			
	8:00	抄読会					
午 前	8:30	回診/手術/ 検査	回診/手術/ 検査	総回診/手 術/検査	回診/手術/ 検査	回診/手術/ 検査	回診/手術/ 検査
	12:00～ 13:00					薬剤勉強会	
午 後	13:30	手術/検査/	手術/検査/	手術/検査/	手術/検査/	手術/検査/	検査/
夕 刻	16:30	自習レポート	自習レポート	自習レポート	薬剤、機械 勉強会(不定 期) 外科病棟カ ンファ	自習レポート	
	18:00			中央検査 カンファ (第3水曜)			

### V. 評価(Ev: Evaluation)

#### 1. Communication skill (行動目標)

- 1) 身だしなみが適切・挨拶ができる
- 2) 態度・言葉遣い・優しさ・気配り (患者・家族・スタッフなどに対する)
- 3) 患者およびその家族との良好な人間関係
- 4) 協調性 (同僚・上級医・コメディカルなどに対する)
- 5) 勤務時間・連絡事項の遵守
- 6) 外科診療を行う上でのチーム医療の大切さを理解する

#### 2. Medical skill (経験目標)

- 1) 頸部、乳房、腹部、肛門などの触診による診断ができる
- 2) 血液検査、血液ガス、肺機能検査、心電図による病態の把握ができる

- 3) 単純X線検査の読影ができる
- 4) US、CT、MRIなどの検査の適応を決定し、読影することができる
- 5) 急性腹症の診断とその初期対応ができる
- 6) 術前術後の患者管理を理解し立案できる
- 7) 術後管理、水・電解質管理について述べることができる
- 8) 感染予防、処置、抗生剤の使い方について述べるができる
- 9) 高カロリー輸液法・経腸栄養法について述べるができる
- 10) 消毒法の基本的概念・ドレーン管理の必要性を理解する
- 11) 縫合など外科的基本手技を行うことができ
- 12) 指導医のもと、副主治医・外来診療に参加する
- 13) 指導医のもと、助手として数多くの手術・検査に参加する
- 14) 虫垂炎・胆石症などの手術を指導のもと術者として行うことができる
- 15) 受け持ち患者の診察を毎日行い、適切に診療録に記載できる

### 3. Academic skill

- 1) 指導医と相談の上、抄読会をおこなうことができる
- 2) 外科術前・術後カンファレンスで受け持ち患者の症例提示ができる
- 3) 中央検査カンファレンスで経験した疾患の症例報告・提示ができる
- 4) 消化器・外科・多職種カンファレンスに参加し意見を述べる
- 5) 受け持ち症例の問題点について文献的検索評価ができる