

外科（消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科）

医学生臨床実習Ⅱ（2週間診療参加型）研修プログラム

【概要】

当院の外科は消化器外科（食道外科・胃外科・肝胆膵外科・大腸外科）、呼吸器外科、乳腺外科が統合された体制で、がん治療と救急医療を2本柱に年間約1200例の手術を行っている。

がんの手術は5大がんを中心に年間705例に行い、手術の他に薬物療法、緩和療法も加え、がんの進行度に応じた、十分な治療が行える体制を整備している。治療前には、他の診療科他職種と合同カンファレンスを必須とし、最も適切な治療法を検討している。

救急医療は365日24時間外科医待機体制としているが、救急患者には緊急手術が必要な患者から、待機的手術が可能な患者まであり、的確な診断と治療方針の決定、手術が求められる。

当院では消化器外科専門医・呼吸器外科専門医体制により、迅速に治療方針が決定され、緊急手術は昨年度215例で、救急疾患として食道破裂・胃十二指腸穿孔・腸閉塞・大腸穿孔・急性虫垂炎・急性胆嚢炎、気胸などがあげられる。

以上に加えて当院の特徴は、①いろいろなリスクをもつ高齢患者が増加（80歳以上の超高齢者手術は194例16.1%）している。②そのために高齢者にやさしい低侵襲手術を目指し、内視鏡（補助）下手術を積極的に行っている。（昨年度は546例、全手術の45.2%）。③術後は早期のリハビリを開始し、各種認定感が押し、医療ソーシャルワーカー（MSW）とのカンファレンスを積極的に行い患者、家族のニーズにあった地域医療を地区医師会と連携して行っていることである。

このように広島市北部の基幹病院としての当院の外科治療を研修し、今後の高齢化社会に対応できる外科研修を行うことを目標としている。

I. 実習目標

【一般目標】

1. 外科診療に携わる医師として必要な倫理性、社会性、基本的姿勢とその必要性を学ぶ。
2. 外科疾患患者の診断学（基本的検査）・病態・手術法・周術期管理に関する基本的な考え方を学ぶ。
3. 患者およびその家族との良好な対人関係を築いて診療を進めることができるコミュニケーションスキルを身につける。
4. 他職種とのカンファレンスで診療を進めることの重要性を理解する。

【到達目標（行動目標）】

1. 一般的な外科疾患の知識を習得し診療を身につける。
2. 5大がん（胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん、肺がん）の基本的な診療を経験する。
3. 外科的救急患者の基本的診療を身につけ、緊急手術が必要な疾患を経験し、必要性を理解する。
4. 他職種とのカンファレンスに参加し、チームでがん診療を進めることの重要性を理解する。
5. 患者及びその家族との積極的なコミュニケーションを行い、患者、その家族との信頼関係の構築の重要性を理解する。
6. 以下に示す「修得すべき基本的手技」を修得するよう努力する。
7. 以下に示す「修得すべき病態・疾患」を経験するよう努力する。
8. 手術に参加し外科基本手技を経験し、チーム医療の一員として行動することを理解する。
9. 高齢者患者の周術期の全身管理、手術を経験する。
10. 担当患者の病態を理解し、術前プレゼンテーションを行うことを目標とする。

【修得すべき基本的手技】

1. 問診と診察
2. 手術前の全身状態の評価
3. 超音波診断
4. CT診断
5. PET/CT診断
6. MRI診断
7. 結紮、縫合手技
8. 内視鏡下手技（ドライラボ）
9. 患者、及び家族とのコミュニケーション
10. 手術患者の周術期管理

【修得すべき病態・疾患】

以下の病態・疾患をできるだけ経験し、検査、診断、全身状態評価、治療方針、手術方法について研修する。

1. 悪性腫瘍（胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん、肺がん、膵がん）
2. 胆石胆嚢炎
3. 腸閉塞
4. 虫垂炎
5. 憩室炎
6. 各種ヘルニア
7. 外傷
8. 消化管穿孔
9. 気胸
10. 縦隔腫瘍

II. 研修方法

【研修体制とオリエンテーション】

研修初日の月曜日 朝7時45分に南3階会議室に集合

カンファレンス前に担当の指導医（外科後期研修医-上級医-主任部長）の確認

上記指導体制で後記研修医の受け持ち患者を担当する

患者診察は必ず指導医師との併診

週間予定表、研修内容の説明、体調不良時の連絡先などのオリエンテーション

研修医マニュアルの説明

カルテ記載は学生の署名をいれ、上級医の承認を得る

【研修内容】

1. 外来（救急患者）、病棟、手術室研修

がん患者（5大がん）、良性疾患患者（胆石、気胸、ヘルニアなど）、急患患者を少なくとも1名以上は受け持つ

それぞれの疾患での

病歴聴取、診察

血液検査、画像診断、病理検査からの術前診断、術前リスク評価、術式を検討

ガイドラインからの検討

術前カンファレンスでの提示

手術研修

術後管理方法研修

クリニカルパスの研修 を行う

2. 各種カンファレンス・検討会に参加して研修

術前カンファレンス

待機手術、緊急手術報告（外科医師）

術後合併症（外科医師）

M o r t a l i t y & M o r b i d i t y カンファレンス

呼吸器カンファレンス（外科、内科、病理、放射線科医師）

消化管カンファレンス（外科、内科、病理、放射線科医師）

乳腺カンファレンス（外科、病理、放射線科医師、放射線技師）

肝胆膵カンファレンス（外科、内科、病理、放射線科医師）

C a n c e r b o a r d（各課医師、病理医、看護師、薬剤師）

抄読会（外科医師）

病棟カンファレンス（看護師、薬剤師、MSW合同）

3. ドライラボ、シュミレーターを使用した内視鏡手術研修

指導医の元、Skill up center で内視鏡手術手技の研修を行う

Ⅲ. 指導体制

外科後期研修医 — 上級医 — 主任部長が担当する

全体の統括責任者は外科主任部長（檜原 淳）とする

Ⅳ. 評価

実習到達目標の達成度は、指導チームが評価

1週間ごとに25点満点で評価（合計50点）

【注意事項】

1. 集合時間・場所：午前7時45分に南3階 秘書室前（あるいは南3階会議室）に集合。
2. 持参するもの：白衣、筆記用具、聴診器、ネームプレート（大きな荷物はロッカーに保管）。
3. 実習時間に遅れないようにすること。
4. 医学生たる服装、言動をとること。白衣は清潔なものを着用し、白衣の下は無地のものが好ましい。ネームプレート着用すること。
5. 病室内では私語を慎むこと。
6. 手術室に入る前に、清潔・不潔の概念を十分把握しておくこと。ネイルアートは厳禁。
7. 手術日は手術時間が長引き昼食が遅くなることがあるので、朝食を食べてくること。
8. 当院へは公共交通機関を利用してくること。（駐車場は利用不可）

安佐市民病院 外科 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
朝カンファレンス (南3階 会議室)	<u>7:45-8:45</u> 術前カンファ 手術記録チェック サマリーチェック	<u>7:45-8:45</u> 抄読会 前週の手術報告 合併症チェック	<u>7:45-8:45</u> 術前カンファ M&Mカンファ	<u>7:45-8:45</u> 術前カンファ 次週の手術予定決定	<u>7:45-8:45</u> 呼吸器カンファ
手術	午前3枠 午後2枠	午前2枠 午後2枠	午前3枠 午後2枠	午前3枠 午後2枠	午前2枠 午後1枠
病棟ガーゼ交換回診 (南5階 外科病棟)	午前10:00~	午前10:00~	午前10:00~	午前10:00~	午前10:00~
午後カンファレンス	<u>17:30-18:30</u> 消化管カンファレンス (南3階会議室)	<u>17:00-18:30</u> 乳腺カンファレンス (放射線室)	<u>17:00-17:30</u> 病棟会(南5病棟) <u>17:30-18:30</u> 肝胆膵カンファレンス (南5病棟) <u>19:00-20:00</u> Cancer board (南3階 会議室)		<u>14:00~</u> 主任部長病棟回診