

地方独立行政法人 広島市立病医院機構 広島市立安佐市民病院
腫瘍内科

医学生アドバンスコース (2週間：診療参加型)
研修プログラム

概要

安佐市民病院腫瘍内科は、2012年4月に新設された新しい科である。

現在、日本人男性の2人に1人、女性の3人に1人は、生涯で、がんと診断されるが、がんの死亡数、罹患数は、高齢化に伴い、今後も増加が、予測される。

2007年のがん対策の推進を目的として、がん対策基本法が制定され、専門的知識や技能を有する医師その他の医療従事者の育成が求められるようになった。

従来、日本では、がん薬物療法は、臓器別診療体系の中で実施されてきた。

しかし、がん薬物療法が、大きく進歩し多様化しており、専門的知識や、豊富な経験、チーム医療が必要となり、また、抗がん剤や、免疫チェックポイント阻害剤など、一種類の薬が複数のがん腫に有効である場合が多く、専門医が、臓器横断的に、薬物療法を実施する腫瘍内科医の存在が、必須となってきた。

また、緩和治療を、がん治療と並行して進める必要性があり、肉体的苦痛、精神的苦痛に対する緩和治療も、習熟する必要がある。さらにがんセンターボードの運営や、がんチーム医療、臨床試験など病院全体の腫瘍治療の推進役が大切な役目である。

安佐市民病院は、がん診療連携拠点病院であり2015年の時点で、広島県内で癌登録件数が第3位、2013年の化学療法件数が第5位と、年々、癌診療の充実が計画的に行われている病院である。広島市の北部のみならず、広島県の北部や、島根県の、腫瘍患者が、集まり、今後も、高齢化に伴い、がん薬物療法の件数は、しばらく増加が見込まれる。我々の科では、呼吸器、消化器、乳腺腫瘍、肉腫などのがん薬物療法が、幅広く、経験でき研修できる。

I. 実習到達目標

【一般目標】

将来医師となる上で避けて通れない、担癌患者への対応の基礎を学ぶ。
对患者のみならず、医師、看護師などとの、コミュニケーション能力を学ぶ。
代表的な腫瘍疾患の病態、診断、治療法を学ぶ。
本人、家族へのインフォームドコンセントを経験し、理解する。

【到達目標（行動目標）】

- ① 代表的腫瘍疾患である、肺癌、胃癌、大腸癌、乳癌などについての、病態、予後、検査、治療の要点が理解できる。
- ② 腫瘍患者の症状、肉体的精神的苦痛も含め、病歴聴取ができる。
- ③ 腫瘍患者の適格な診察ができる。(視診、リンパ節や腹部などの触診、聴診)、P S (パフォーマンス ステイタス) の把握、
- ④ 基本的な胸部・腹部レントゲン、C T、P E Tの所見がわかる。
- ⑤ 内視鏡検査所見(気管支鏡、腹部超音波)が理解できる。
- ⑥ 病理診断結果が理解できる。
- ⑦ 治療法選択の根拠が理解できる。(手術、抗がん剤、放射線治療)
- ⑧ 抗がん剤レジメの選択根拠が理解できる。
- ⑨ C Tなどの画像で、抗がん剤治療効果の判定が理解できる。
- ⑩ 抗がん剤治療中の副作用出現の評価と支持療法が理解でき実践できる。
- ⑪ 癌性疼痛、精神的苦痛に対して、適切な薬物投与や、緩和ケア科精神科へのコンサルトができる。
- ⑫ 腫瘍随伴症候群(トルソー症候群など)が理解できる。
- ⑬ オンコロジーエマージェンシー(有熱性好中球減少症、高カルシウム血症など)が理解でき、初期対応ができる。
- ⑭ 骨転移患者の薬物療法が理解できる。
- ⑮ 病態悪化時の、抗がん剤治療の中止時期、ベストサポーターケアへの移行時期が、理解できる。
- ⑯ 病棟での、日頃の診察や、初期対応ができる。
- ⑰ 患者の病状を、上級医師に説明連絡できる。

修得すべき基本的手技

問診と身体診察

気管支内視鏡、腹部超音波などの基本手技と診断。

胸腔穿刺、腹腔穿刺での胸水腹水排液の基本的手技。

ポート挿入手技を見学しポートの仕組みを理解し、針の穿刺や抜去。

抗がん剤治療中の患者の、診察の基本

抗がん剤の副作用対策や、疼痛コントロールの基本

オンコロジーエマージェンシーへの対応の基本

患者、家族とのコミュニケーションの基本

修得すべき病態・疾患

以下の各疾患の病態、診断、治療について基本的な理解をする。

肺癌（腺癌、扁平上皮癌、小細胞癌など）

胸膜中皮腫

腹膜中皮腫

乳癌

胃癌

大腸癌

原発不明癌

神経内分泌癌（カルチノイドを含む）

II. 研修方法

1) オリエンテーション

研修開始日に、腫瘍内科外来で、指導医が、研修プログラムの内容を説明する。

2) 外来研修

腫瘍内科の外来患者の問診、身体診察を指導医と一緒にいき、抗がん剤治療の実施への道筋を見学する。

3) 病棟研修

主要疾患の入院患者を 指導医、呼吸器内科あるいは消化器内科の後期研修医と、受け持ち、患者とのコミュニケーション、診断、治療法、日々の診察を学ぶ。

4) 検査

入院受けもち患者を中心に、気管支鏡検査、超音波検査、の見学、手技の基本を修得する。

5) カンファレンス

1. 月曜日：消化器カンファレンス 17：30～ 南館3階会議室
2. 火曜日：北6病棟カンファレンス 13：00～ 北館6階 ナースセンター
3. 火曜日：乳腺カンファレンス 17：00～ 南館1階 放射線科
4. 水曜日：呼吸器カンファレンス 7:30～ 南館7階カンファレンスルーム
5. 水曜日：広島大学がんプロ養成講座 18：00～ 南館3階会議室
6. 水曜日：カンサーボード 19：00～ 南館3階会議室
7. 金曜日：肺癌カンファレンス 7:45～ 南館3階会議室

週間スケジュール (例)

	月	火	水	木	金
7:30-8:30			呼吸器カンファ		肺癌カンファ(7:45-)
午前	外来(肺、乳)	外来(消化器)	病棟	気管支鏡 腹部超音波	病棟
午後 13:00-13:40		北6病棟 カンファ			南7病棟 カンファ
13:00-17:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
17:00-18:00	消化器カンファ (17:30-)	乳腺カンファ (17:00-)			
18:00-18:40			癌プロ講義(広 大)		
19:00-20:00			カンサーボード		

III. 指導体制

1) 専任指導医

北口聡一 (腫瘍内科 兼 呼吸器内科)：外来入院患者の直接指導

脇 浩司 (消化器内科 兼 腫瘍内科)：外来入院患者の直接指導

2) 入院、検査における指導医師

尾崎紀仁（呼吸器内科）：入院患者、検査の直接指導

森脇香莉（呼吸器内科）：入院患者、検査の直接指導

榎木 慶一（消化器内科）：入院患者、検査の直接指導

3) 上級医（専任指導医を兼ねる）

北口聡一（腫瘍内科 兼 呼吸器内科）：外来入院患者の直接指導

脇 浩司（消化器内科 兼 腫瘍内科）：外来入院患者の直接指導

4) 全体の統括指導医

北口聡一（腫瘍内科 兼 呼吸器内科）：研修プログラム統括責任者

IV. 評価

学生の評価は以下の項目で行う。

評価項目

指導医による学生の行動内容の評価	配点	30
カンファレンスでのプレゼンテーション	配点	20
学生用カルテの内容	配点	20
ポートフォリオの内容	配点	30