

医学生 臨床実習Ⅱ（2週間コース）

研修プログラム

消化器内科

【当院および当院における診療科の特性・特徴】

当院は、広島県北における地域の中核病院としてのみならず、島根県南地域、岡山県北地域をも含めた広域の救急医療・2—2.5次医療機関としての中心的役割を担っている。

平成18年には、地域がん診療連携拠点病院に指定され、また21世紀に対応した病院として機能・設備を整えながら、疾病の予防から治療そして急性期リハビリまでの役割を果たす総合医療センターとして地域医療に貢献している。また病診連携・病病連携を推進する中心的な役割を演じながら、地域完結型の医療の充実・完成に向かって努力している。

消化器内科では、扱う疾患もさることながら、習得すべき手技も数多くあるのが特徴である。当科では急性期、慢性期の消化器症例を数多く経験でき、消化器内科医としての診療技術・手技を数多くかつ偏り無く経験したい者にとってはうってつけの施設であると自負している。当科の指導的立場のスタッフはみな若く、機動力を武器に日々経験するあらゆる疾患に立ち向かっている。

特に気構える必要はないのが、消化器内科に興味のある方もない方も、臨床実務にどっぷりつかるとの体験をしていただく。

【一般目標 GIO】

チーム医療を実践する医療者の一員として診療に従事することを通じて、医療者のもつべき7つの能力を学び、基本的なものを修得する。

7つの能力とは、1. 臨床技能、2. 公衆衛生、3. 科学的基礎知識、4. プロフェッショナリズム（態度）、そして、これらを支えるための、5. コミュニケーション能力、6. 情報管理、7. 批判的思考、をさす。

参考）Core committee, Institute for International Medical Education: Global minimum essential requirements in medical education, Med Teach 24: 130-135, 2002.

市立三次中央病院

【到達目標（行動目標） SBO s】

- 1) コミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 基本的な診療知識に基づき、患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取捨選択して整理できる。
- 3) 身体診察を適切に実施し、所見を解析してその後の診療に必要な情報を収集できる。
- 4) 主要な症候を理解したうえで、鑑別診断の原則に基づいて以後の診療の計画を、指導医とともに立案することができる。
- 5) 消化器内科領域で用いられる主要な検査について、概要、有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる。
- 6) 消化器内科領域における主要疾患について、症候、病態、診断、治療を説明できる。
- 7) 収集した情報を基に、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。
- 8) 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。
- 9) 診療に必要な知識・情報（MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。
- 10) 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。

【注意事項】

- 1) 端正な服装を心がけ、清潔な白衣を着用すること。ネームプレートを付け、靴を履くこと（サンダルは禁止）。
- 2) 患者さんや他の医療スタッフと接する際には大人としての礼節を保ち、態度、言葉遣いに気を配ること。特に、患者さんと接する際には、実習に協力していただくことに対する感謝の気持ちを忘れないこと。
- 3) 守秘義務、個人情報管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護にも気を配ること。また、予断や想像に基づく無責任な情報は決して伝えないこと。
- 4) 欠席、遅刻の場合は必ず届け出ること。

【実習の内容 LS】

- 1) オリエンテーション：

第1週の月曜日8：30に、研修室にてオリエンテーションを行い、ポートフォリオを配布する。—実習中に学んだこと、体験したことを実習中毎日漏らさず記入すること。

市立三次中央病院

また、実習中に調べた知識や検索した文献なども、すべて綴じ込みこと。

2) 病棟業務における、指導医とのチーム医療の実践：

—第1週の月曜日に指導医を割り当てる。

—以後は実習期間中、常時指導医と行動を共にすること。

—指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、指導医の属する医療チームの1人として入院から退院までの医療に参加すること。

—具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぎ、従うこと。

3) カルテ記載：POMRの実践

—病歴聴取や診察で得た所見、また、その後行われた検査の結果や今後の治療方針など、主治医がカルテに記載すべき事柄については、すべて学生用の紙カルテに記載すること。

—これは医師が実診療に使うカルテ（電子カルテ）とは別物であるが、主治医として実際に診療用のカルテを書いているつもりで、すべての情報を漏らさず正しい書式で記載すること。

4) 病棟でのベッドサイド回診：

—ベッドサイドないし回診前の打ち合わせにて、患者の概要と現在の治療の進行状態を簡潔に提示する。

5) 内科カンファレンスでのプレゼンテーション：

—毎水曜日 18：00～（2F LC ルーム）にて行う。

—最初の水曜日に出席して準備と発表の手順を把握すること。

—第2水曜日には、指導医の指定した症例について、主治医の代わりに症例提示を行うこと。そのために、既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ、事前に準備しておくこと。

6) ポートフォリオ

—毎日記載し、実習日誌「毎日の振り返り」について、毎日終わらないし、翌日の朝に指導医のコメント・署名をもらうこと。

研修内容（週間スケジュール）

午前：下記スケジュールに加え、病棟回診、病棟処置等を指導医の下で経験してもらう。

午後：内視鏡治療（EMR, ESD など）、ERCP、腹部血管造影等の処置を指導医の指導の下で、チームの一員として体験してもらう。

市立三次中央病院

【週間スケジュール】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	9:00 腹部エコー (担当:児玉) 10:30 内視鏡 (担当:趙)	9:00 腹部エコー (担当:濱田) 10:30 内視鏡 (担当:川上)	9:00 外来 (担当:濱田)	9:00 腹部エコー (担当:永井) 10:30 内視鏡 (担当:沼田)	9:00 救急 (担当:田村)
午後	ERCP, PTCD (TV室) ESD・EMR (内視鏡室)	肝血管造影 (担当:濱田) ESD・EMR (内視鏡室)	ERCP, PTCD (TV室) ESD・EMR (内視鏡室)	肝血管造影 (担当:濱田) ESD・EMR (内視鏡室)	ERCP, PTCD (TV室) ESD・EMR (内視鏡室)
夕刻		17:00 消内・外科 合同カンファ (内視鏡室) 17:30 内視鏡読 影会(内視鏡室)	18:00 内科 カンファ (2F LC ルーム)		

【評価 Ev】

10項目の到達目標 (SBOs) が実習中にどの程度達成されたかを評価する。

- ① 指導者 (医師・看護師・事務職・技術職技師) による, 医療者としての行動 (パフォーマンス)・態度の評価 (20点)
- ② ベッドサイド (ないし直前打ち合わせ) での患者提示のでき具合 (10点)
- ③ カンファレンスでのプレゼンテーションの内容 (15点)
- ④ 記載したカルテの内容の評価 (15点)
- ⑤ ポートフォリオの内容の評価 (15点)
- ⑥ 当科領域に関する知識到達度テスト (15点)
- ⑦ 最終日での諮問による理解度をチェック (10点)

以上の7項目について採点して総合評価 (100点満点) を行う。

【当科所有の参考書】 消化器関連の各種ガイドライン, 取り扱い規約はすべて所有
その他蔵書多数

【参考サイト】

日本消化器病学会 <http://www.jsge.or.jp/>

日本消化器内視鏡学会 <http://www.jges.net/index.php/>

肝臓学会 <http://www.jsh.or.jp/>

市立三次中央病院

日本超音波医学会 <http://www.jsum.or.jp/>

【消化器内科医師一覧・専門領域などの紹介】

内科主任医長 田中幸一

消化器内科スタッフ

濱田敏秀 専門 消化管超音波診断, 肝臓

児玉英章 専門 肝臓

趙 成大 専門 消化管疾患, 内視鏡処置

永井健太 専門 消化管疾患, 内視鏡処置

沼田紀史 専門 消化管疾患, 内視鏡処置

川上源太 専門 消化器一般

田村陽介 後期研修医

谷野文昭 後期研修医