

食道・胃腸外科 卒後臨床研修プログラム（基本外科（必修／選択））

I 研修プログラムの目的及び特徴

この食道・胃腸外科プログラムは、1. 2年目の選択科研修を行う研修医のために、外科手技を初めとした各種医療技術の実践的取得のために用意されている。消化器外科臨床の中核をなす消化管疾患の臨床を通して、厚生労働省の卒後研修要綱および外科志望者には日本外科学会の外科専門医の必要項目が習得できるように計画されている。また日常診療全般の研修を通して、救急医療・全身管理などの基本の習得にも配慮されており、当プログラムにより得られる医療技術のすべては、外科臨床のみならず内科系診療においても将来有用となるべく構成されている。

II 研修プログラム責任者

プログラム総括責任者： 松原久裕（教授、食道・胃腸外科）

III 研修指導医（専門分野）

研修担当責任者： 松原久裕（教授、食道・胃腸外科）
指導医： 林秀樹（フロンティアメディカル工学研究開発センター教授、鏡視下手術）
丸山通広（診療准教授、食道・胃腸外科）
上里昌也（診療准教授、食道・胃腸外科）
大平学（診療准教授、食道・胃腸外科）
早野康一（診療准教授、食道・胃腸外科）
村上健太郎（診療准教授、食道・胃腸外科）
遠藤悟史（診療講師、食道・胃腸外科）
今西俊介（診療講師、食道・胃腸外科）
丸山哲郎（診療講師、食道・胃腸外科）
栃木透（診療講師、食道・胃腸外科）
豊住武司（診療講師、食道・胃腸外科）
松本泰典（診療講師、食道・胃腸外科）
藏田能裕（診療講師、食道・胃腸外科）
大塚亮太（診療講師、食道・胃腸外科）
中野明（助教、食道・胃腸外科）
荒澤孝裕（特任助教、総合医療教育研究センター）

IV 研修プログラムの管理運営

研修医は研修を開始するにあたって定員の枠内で、食道・胃腸外科選択コースへの配置が決定される。研修期間中は各診療科の指導医によって教育、評価が行われる。

V 募集定員

同時期に最大5名

VI 教育課程

1. 食道・胃腸外科一般目標

本プログラムでは、消化器外科臨床の中核をなす消化管疾患診療における内視鏡診断、外科手術（腹腔鏡手術）、術前術後全身管理、癌放射線化学療法を中心に、一般外科、腹部救急疾患の臨床についても研修する。

2. 食道・胃腸外科行動目標

(1) 経験すべき疾患

食道良性： アカラシア、食道裂孔ヘルニア、良性粘膜下腫瘍、静脈瘤など

食道悪性： 癌、肉腫など

胃良性： 潰瘍、腺腫、良性粘膜下腫瘍など

胃悪性： 癌、肉腫、悪性リンパ腫、GIST（間葉系腫瘍）など

小腸・大腸良性： 腸閉塞、虫垂炎、憩室、潰瘍性大腸炎、クローン病など

小腸・大腸悪性： 癌、肉腫、悪性リンパ腫など

肛門良性： 内痔核、外痔核、痔瘻、脱肛、裂肛など

肛門悪性： 癌など

急性腹症： 腹膜炎、消化管出血、ヘルニア嵌頓など

乳腺良性： 巨大線維腺腫、葉状腫瘍など

乳腺悪性： 癌、肉腫、悪性リンパ腫など

甲状腺良性： 腺腫様甲状腺腫、副甲状腺腫など

甲状腺悪性： 主に癌

(2) 研修すべき診断・検査法およびそれに伴う治療

消化管造影： 食道胃二重造影・注腸造影の実践および読影

消化管内視鏡： 食道・胃・大腸の内視鏡の実践および画像診断

癌・ポリープの内視鏡切除の助手

食道静脈瘤の内視鏡治療の助手

超音波断層： 腹部臓器および頸部（甲状腺・リンパ節）の超音波検査の実践および診断

CT： 造影CTの実践および読影

血管造影： 撮影の実践、消化管出血止血術の助手

(3) 研修すべき手術および治療法

[術者]

開腹術

鼠径ヘルニア・腹壁ヘルニア根治術

痔核・痔瘻根治術

乳房腫瘤生検

皮下腫瘤生検

虫垂切除術

人工肛門・胃瘻・腸瘻造設術
 リンパ節生検
 気管切開術
 胸水・腹水穿刺
 ドレナージ：胸腔ドレーン、腹腔ドレーンの挿入
 中心静脈栄養カテーテル挿入と外科栄養法
 食道癌放射線化学療法
 胃癌・大腸癌化学療法
 [助手]
 食道・胃・大腸の外科手術
 胃癌・大腸癌の腹腔鏡手術
 開胸術

(4) 食道・胃腸外科における術前術後管理

周術期輸液・栄養管理法の習得
 術前リスク評価法の習得
 術後管理法の習得

Ⅶ 週間スケジュール

曜日	午前	午後
月曜日	手術、病棟回診・診療	手術、病棟回診・診療
火曜日	術後症例カンファレンス、教授回診、検査	検査、病棟回診、腫瘍カンファレンス
水曜日	臨床研究カンファレンス、手術、病棟回診	手術、グループカンファレンス、病棟回診
木曜日	検査、病棟回診	検査、病棟回診
金曜日	術前症例カンファレンス、手術、病棟回診	手術、病棟回診

Ⅷ 評価方法

1. 食道・胃腸外科研修期間を担当したプログラム統括責任者により総合評価が行われる。
2. 指導医により、各到達目標に対する評価が行われる。
3. 研修医は、各到達目標に対する自己評価表を提出する。