

消化器内科 後期研修プログラム

平成26年5月

独立行政法人国立病院機構

埼玉病院

消化器内科 診療体制の特色

- 消化器内科では、地域医療に貢献するべく、消化器領域における多種多様な疾患について、幅広く患者を受け入れている。
- その中でさらに専門領域として、内視鏡領域・肝疾患領域・腫瘍内科領域を設け、スタッフ医師が日々研鑽の上、各々の特性を最大限に発揮できるよう診療に臨んでいる。
- 幅広く患者を受け入れることにより、消化器疾患全般について初期対応を身に付けやすい環境にある。さらに各専門領域において患者を受け持つことにより、専門的知識・技術を取捨選択し、地域で頼られる医師へと成長することができる。

消化器疾患全般についての初期対応

(次のような症状について適切に対応できるようになる)

- 腹痛
- 吐血、下血、タール便
- 嘔吐、嘔気
- 下痢
- 食欲不振
- 黄疸
- 全身倦怠感
- 肝機能障害
- 貧血
- ショック

内視鏡領域 特色

- **日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会認定施設であり、指導医のもと必要とされる症例を研修する。**
- **内視鏡診断・治療の適応となる患者が数多く来院してくるため、豊富な実戦経験を積むことが可能である。**

内視鏡領域 研修内容（1）

- **まずは診断内視鏡として、上部内視鏡検査、下部内視鏡検査を習得し、スクリーニング検査を行えるようにする。**
- **習得後は超音波内視鏡や拡大内視鏡を使用し診断能の向上を目指す。**

内視鏡領域 研修内容（2）

検査技術を習得後は治療手技として以下のような技術および術前後の対応を学ぶ。

- イレウスチューブ挿入
- 内視鏡的止血術
- 内視鏡的粘膜切除術（EMR）
- 胃瘻交換、胃瘻造設術
- 食道静脈瘤結紮術（EVL）、食道静脈瘤硬化療法（EIS）
- 胆膵内視鏡（ERCP）
- 消化管拡張術
- 内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）

内視鏡領域 研修内容（3）

カンファレンス

月に1回の外科・放射線科・薬剤科など多岐にわたる業種の合同カンファレンスを通じて治療に難渋する症例、めずらしい症例を話し合いチーム医療を行う。また手術後の症例に対しフィードバックされることで自分の診断・治療の確認ができる。

肝疾患領域

当院にて診療を携わる肝疾患：

- 急性肝炎・急性肝不全の診断、治療（大学病院と連携）
- 慢性肝炎（ウイルス性、代謝性、自己免疫性など）：
診断（肝生検）、治療（B型・C型慢性のインターフェロン、核酸アナログを含む）
- 肝硬変：画像追跡、合併症治療（腹水コントロール、インターフェロンを用いる発癌予防、脾腫に対するカテーテル治療、静脈瘤の内視鏡治療など）
- 肝細胞癌・肝腫瘍：診断（腫瘍生検など）、
治療（TACE、ソラフェニブなど）

肝疾患領域 特色

- 近年、慢性ウイルス性肝炎の治療が進歩しており、従来の肝庇護治療に加え、当院では最新のインターフェロン治療、抗肝炎ウイルスの薬物治療を携わっております。特に、病診連携にて該当患者を収集・追跡し、また、大学病院との連携にて積極的に臨床研究や特殊治療の協力を努めている。
- 肝硬変・肝癌の診療では、放射線科・外科を含め、看護師・栄養師・ソーシャルワーカーなどのコメディカルの集学的チーム医療が求められる。当院では、地域中核病院として、積極的に肝硬変・肝癌患者の診療を携わり、当科消化器内科医は、そのチーム医療のまとめ役として大いに力を発揮している。

肝疾患領域 研修

- 紹介されてくる患者が多く、肝疾患症例へのマネージメントを経験する機会が豊富である。
- 大学病院や地域医師会主催の肝疾患勉強会などに参加する機会が多く、最新の知識を学ぶことができる。
- ウイルス性肝疾患などの治療方針については複雑で理解することが困難なことが多いが、カンファレンスなどを通じて正確な理解に基づいた診療を実践できるようになる。

腫瘍内科領域 業務内容

医師・看護師・薬剤師・栄養士・リハビリテーションスタッフ・ソーシャルワーカーなどからなる多職種連携チームにより、以下の業務を行っている。

- 1) がん患者の診断
- 2) がん患者の非外科的治療
- 3) がん患者の緩和治療
- 4) がん患者の心理社会的サポート
- 5) がんについての教育的活動

腫瘍内科領域 教育方針（1）

以下の行動を繰り返すことにより、腫瘍内科医として必要な、知識・感性・協調性を身につける。

- 1) 担当医として患者を受け持つ。
- 2) 病歴・身体所見・検査所見などから、診断・全身状態評価・がんの進行度判定を行い、さらに自然経過での予後の予測を行う。
- 3) ガイドラインや臨床試験データなどを基に最善の治療方針について検討し、さらにカンファレンス・患者家族への説明などを通じて実際の方針を決定する。
- 4) 必要に応じ、セカンドオピニオンの目的や、ハイボリュームセンターでの診療目的で、適切な紹介を行う。
- 5) 治療中の副作用や治療効果について、定められた基準などを基に正しく評価し、必要に応じて治療の調整を行う。

腫瘍内科領域 教育方針（2）

- 6) 強い副作用や効果不良のため、治療方針を変更する必要性が生じた際に、ガイドラインや臨床試験データなどを基に次の方針を検討し、さらにカンファレンス・患者家族への説明などを通じて実際の方針を決定する。
- 7) QOLやADL維持のための適切な対応について、緩和ケアチーム・がんリハビリテーションチーム・栄養サポートチーム・退院支援チームと協議し進める。
- 8) がん患者の心理に配慮した適切な言動・姿勢について意識を保つ。
- 9) ガイドラインの改訂・新しく認可された治療・進行中の臨床試験などの情報について敏感になる。
- 10) 勉強会・学会発表・論文作成を行い、自分自身の知識の整理やチーム内での教育に寄与する。

消化器内科 1週間の業務例（1）

曜日	時間	業務
月	8時~9時	カルテチェック、受け持ち入院患者回診
	9時~12時	救急対応
	13時~14時	病棟処置、入院患者に関する指示出し
	14時~16時	内視鏡（下部消化管検査、治療）
	16時~17時	患者家族への説明、書類記入
	17時~任意	自己学習（文献検索、研究など）
火	8時0分~45分	病棟カンファレンス
	8時45分~9時30分	カルテチェック、受け持ち入院患者回診
	9時30分~10時30分	病棟総回診
	10時30分~12時	病棟処置、入院患者に関する指示出し
	13時~16時	内視鏡（下部消化管検査、治療）
	16時~17時	患者家族への説明、書類記入
	17時~任意	自己学習（文献検索、研究など）

消化器内科 1週間の業務例（2）

水	8時~8時15分	カルテチェック
	8時15分~8時45分	症例プレゼンテーションカンファレンス
	8時45分~9時	受け持ち入院患者回診
	9時~12時	内視鏡（上部消化管検査）
	13時~15時	病棟処置、入院患者に関する指示出し
	15時~17時	患者家族への説明、書類記入
	17時~任意	自己学習（文献検索、研究など）
木	8時~9時	カルテチェック、受け持ち入院患者回診
	9時~12時	内視鏡（上部消化管検査）
	13時~15時	救急対応
	15時~16時	病棟処置、入院患者に関する指示出し
	16時~17時	患者家族への説明、書類記入
	17時~任意	自己学習（文献検索、研究など）
	金	8時~9時
9時~12時		予約外来
13時~15時		病棟処置、入院患者に関する指示出し
15時~17時		患者家族への説明、書類記入
17時~任意		自己学習（文献検索、研究など）

カンファレンス、受け持ち患者数

- **病棟カンファレンス： 毎週火曜日 8時0分~45分**
- **症例プレゼンテーションカンファレンス： 毎週水曜日 8時15分~45分**
- **キャンサーボード： 月1回 18時~19時**
- **合同カンファレンス： 月1回 19時~20時**
- **ミニCPC： 年3-4回 18時~19時**
- **ランチョンセミナー： 随時 12時~13時**

- **受け持ち患者数**
- **入院患者： 約10人**
- **救急患者： 平日日中で週に約10人**
- **再診患者： 週に約20人**