

2年次選択科目 第二外科臨床研修プログラム

1年次選択必修外科研修プログラムが「一般外科」におけるプライマリ・ケアの習得をその主な目的としたのに比較すると、このプログラムは一般外科・消化器外科の知識と技能をより専門的に学ぶための内容となっている。

第二外科は「一般外科」としての総合的な外科診療を行う教室であり、その対象は成人の肝胆膵や胃・大腸の腫瘍外科を主体とした診療の他、臓器移植外科、腹部・末梢血管外科、内分泌外科までを専門としている。外科医として幅広い知識と技能の養成が我々の最大の目標とするところである。

本研修プログラムの内容は、外科医として必須とされる事項を網羅しており、ここに学ぶ研修医にとって忙しくも充実した日々になると確信している。

1. 研修施設

獨協医科大学病院

2. 研修期間

1か月～6か月

3. 指導体制

指導責任者： 窪 田 敬 一 教 授

主任指導医： 青 木 琢

4. 診療・研修の特徴

- ①一般消化器外科学の診療により、総合医学としての外科体系に接することでその知識や手技を修得する。また消化器外科の分野は、解剖学、病理学、内科学等にも必然的に触れるため幅広い見識を有する医師の養成につながる。
- ②当科は肝胆膵疾患の診療と研究に力を入れている。特に肝切除症例は年間100例以上の実績があり、国内でも有数の症例数となっている。難易度の高い門脈塞栓術先行症例や肝動脈再建症例などに対しても肝切除術を行っている。また良性胆道疾患に対しても、腹腔鏡下手術を積極的に行っている。
- ③肝移植と腎移植の移植医療を行っている。肝移植は、現在までに成人および小児の生体部分肝移植を39例に行った。腎移植は屍体腎移植の登録施設となっており、生体腎移植の他に、臓器の摘出から移植手術までを行っている。また、膵移植の登録施設となっており、脳死下の膵腎同時移植1例の実績がある。移植医療は、チーム医療による高度な手術手技と緻密な術後管理が必要とされ研修医にとっては大きな財産となる。
- ④上部下部消化管疾患はグループ別に診療を行い、胃癌、大腸癌症例に対して術式の工夫や予後調査の研究成果を発表している。胃十二指腸潰瘍や潰瘍性大腸炎、痔核などの良性疾患に対しては、鏡視下手術などの低侵襲手技を積極的に行っている。

- ⑤ 急性腹症や外傷性出血などの緊急疾患の診療を行っている。外科系の緊急疾患を学ぶことは研修医にとっては必須である。
- ⑥ 当科は慢性閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤などの血管疾患に対する外科診療も行っている。特に、慢性腎不全患者に対する内シャント造設術は、開設以来 3000 症例以上の実績がある。
- ⑦ 甲状腺、副腎などの内分泌外科も診療しており、良好な成績で研究成果を発表している。
- ⑧ カンファレンスは、毎朝術前術後報告を行っている。消化器内科や放射線科とは連絡が密で協力関係にある。
- ⑨ 診療は、患者本位を基本原則としている。インフォームドコンセントを十分に行い診療している。研修医は患者への対話術を修得し、手術を受ける患者の心理や癌告知の問題に接する。
- ⑩ 上部下部内視鏡検査や超音波検査、胆道ドレナージなど消化器疾患領域で学ぶ検査手技のほとんどを当科にて行っている。診断から治療に至る経過を学ぶことができ研修医にとって最適の環境である。
- ⑪ 外科医として手術の入門となる急性虫垂炎、鼠径ヘルニア、内痔核を指導医の下で術者を経験する。また、粉瘤や脂肪腫などの小外科にも積極的に参加し手技を修得する。
- ⑫ 研究活動は臨床研究の他に、癌発生のメカニズムの研究、再生医療や移植医療の基礎研究、病理学との共同で癌遺伝子の解明などを行っている。研修医は、病棟業務の合間に研究に携わることができる。

研修に関する週間スケジュール

	朝	午 前	午 後	それ以降
月	カンファレンス	手 術	手 術	医局会/病棟研修
火	カンファレンス	教授回診	手 術	病棟研修
水	カンファレンス	手 術	手 術	病棟研修
木	カンファレンス	手術、内視鏡検査	手術、内視鏡検査	病棟研修
金	カンファレンス	手 術	手 術	病棟研修
土	回診	手術、注腸検査		

5. 研修目標

基本的診断・検査法	一 般 目 標 (G I O)
	基本的診断・検査法を選択し、その結果を解釈して治療に反映させる
	到 達 目 標 (S B O)
	腹部診察を習得する 直腸診を習得する 負荷試験を（ICG試験など）指示し、結果を読解する エックス線造影検査（上部、下部消化管、胆管、膵肝など）を行い読解する

	<p>頸部・腹部超音波検査（カラードップラーなどを含む）を行い読解する</p> <p>消化管内視鏡検査（超音波内視鏡を含む）を行い読解する</p> <p>ERCP、PTCを行い読解する</p> <p>CT、3D-CTを指示し読解する</p> <p>MRI、MRアンギオ、MRCPを指示し読解する</p> <p>シンチグラフィ（腫瘍シンチ、胆道シンチなど）FDG/PETを指示し、読解する</p> <p>血管造影検査を行い、結果を読解する</p> <p>肝生検、リンパ節生検を行い、結果を読解する</p>
--	---

手術・治療方針	一般目標 (GIO)
	手術適応について理解し、患者に最適な治療法を選択する
	到達目標 (SBO)
	術前検査所見を総合して手術適応を判断し、治療方針を決定する
	手術の術式（リンパ節の郭清範囲、低侵襲手術など）を選択する
手術術式を理解し、多くの手術に参加する	
非手術症例に対する治療方針を選択する	

周術期管理	一般目標 (GIO)
	手術の合併症や輸液管理の理解を深め、適切な周術期管理を行う
	到達目標 (SBO)
	併存疾患（糖尿病など）の有無を評価し、それを管理する
	術前術後の輸液管理の知識を持ち実践する
	術前術後の栄養管理（経口、経腸経静脈）の知識を持ち実践する
	術前術後の呼吸管理の知識を持ち実践する
	抗菌薬の使用適応、禁忌、種類、投与方法の知識を持ち処方する
	術後合併症の知識を持ち、予防計画あるいは治療計画を立てる
	抗癌剤・放射線治療の知識を持ち、集学的治療計画を立てる
創傷治癒の知識を持ち、術後の創部を管理する	

基本的手技	一般目標 (GIO)
	指導医の介助あるいは監督下で外科的基本手技を習得する
	到達目標 (SBO)
	IVHカテーテルを挿入、留置する イレウス管を挿入、留置する 胸腔穿刺、胸腔ドレナージを施行する 腹腔穿刺、腹腔ドレナージを施行する 上部消化管内視鏡を施行し、粘膜切除術、止血術、EUSを経験する 下部消化管内視鏡を施行し、ポリペクトミーを経験する PTCD、ENBD、ERBD、ESTなどの胆道系処置を経験する TAEなどの肝癌治療を経験する 虫垂切除術を施行する 鼠径ヘルニア根治術を施行する 痔核根治術、痔瘻根治術を経験する 胆嚢摘出術を経験する 外来小手術を施行する

6. 経験が求められる疾患・病態

指導医の指導下で術者可能な疾患
外来小手術：体表外傷、表在性腫瘍、膿瘍、陥入爪、リンパ節生検 小手術：内痔核、外痔核、痔瘻、鼠径ヘルニア、大腿ヘルニア 開腹手術：虫垂切除術、胆嚢摘出術、人工肛門造設術
指導医の指導下で経験する疾患
甲状腺疾患：甲状腺腫、甲状腺腺腫、甲状腺癌 食道疾患：食道静脈瘤、食道癌、食道アカラシア 胃・十二指腸疾患：胃・十二指腸炎、消化性潰瘍、胃癌、GIST 小腸・大腸疾患：大腸癌、直腸癌、潰瘍性大腸炎、クローン病、イレウス 肝疾患：肝癌、肝硬変、肝炎（ウイルス性、アルコール性）、劇症肝炎 胆道疾患：胆石症、胆嚢炎、胆嚢ポリープ、胆嚢癌、胆管癌、胆管炎 膵疾患：急性・慢性膵炎、膵癌、嚢胞性膵疾患 腹膜、腹壁疾患：腹膜炎、急性腹症、腹壁癒痕ヘルニア 急性腹症：消化管穿孔、憩室炎、急性胆嚢炎、急性胆管炎、イレウス、上腸間膜動脈血栓症、虚血性腸炎、細菌性胃腸炎