

【特徴】

当センター消化器内科の特徴は、特殊な領域に偏ることなくあらゆる消化器疾患を急性期・慢性期、良性・悪性問わず幅広く診療していることです。また、消化器外科・肝胆膵外科・肝臓内科・放射線診断科・腫瘍内科・病理診断科と密接な連携をとり、合同でカンファレンスを行い、広い視点から診療しています。あらゆる内視鏡検査・治療を数多く行っており、レジデントにはすべての技術を習得していただく。また、肝臓内科と合同で診療しているため、腹部エコー・エコー下治療などを含めた肝疾患に関しても専門的に研修を行う。消化管・胆膵・肝臓すべて消化器疾患の診療を数多く経験し、消化器内科全般における診療技術を習得できる消化器内科医の育成をめざしている。

日本内科学会・日本消化器病学会・日本消化器内視鏡学会・日本肝臓学会・日本超音波医学会の指導施設に指定されており、これらの学会の専門医の取得が可能である。

【研修目標】

1. 一般目標

消化管・胆膵・肝臓すべて消化器疾患の診断・治療ができるようになるために、消化器内視鏡検査・腹部超音波検査を習得し、多くの消化器疾患患者の診療を行う。侵襲を伴う検査や治療の適応を理解し、行えるように修練する。

2. 行動目標

- (1) 腹痛・黄疸・消化管出血の鑑別診断ができる
- (2) 腹部超音波検査で一般スクリーニング検査ができる。
- (3) 上部消化管内視鏡検査で一般スクリーニング検査ができる。
- (4) 下部消化管内視鏡検査ができ、ポリペクトミーができる。
- (5) 内視鏡的逆行性膵胆管造影の適応と方法について理解し、安全に行える。
- (6) 食道静脈瘤の病態と内視鏡的治療の適応と方法について理解し、安全に行える。
- (7) 胃癌の深達度診断、消化管粘膜下腫瘍の鑑別診断、胆膵疾患の鑑別診断における超音波内視鏡検査の意義を理解し、その画像を読むことができ、検査を行える。
- (8) 胆道・膵臓癌の診断を行うことができ、適切な治療法の選択ができる。
- (9) 総胆管結石の診断と、内視鏡的乳頭切開術・載石術ができる。
- (10) 閉塞性黄疸の診断と、適切な内視鏡的減黄術ができる。
- (11) 炎症性腸疾患の診断と治療ができる。
- (12) 食道癌・胃癌・大腸癌の診断ができ、適切な治療法が選択できる。
- (13) 食道癌・胃癌・大腸癌に対する、内視鏡的治療（EMR・ESD）の適応とその手技を理解し、安全に行える。
- (14) イレウスに対する適切な診断と治療が行える。
- (15) 肝機能検査・肝炎ウイルスマーカーを評価することができる。
- (16) ウイルス性肝炎に対するインターフェロン療法の適応と治療法に習熟する。
- (17) 肝臓癌の診断と集学的治療が行える。
- (18) 日本内科学会認定内科医を取得する。
- (19) 各種資格（消化器病学会専門医・消化器内視鏡学会専門医・肝臓学会専門医など）を取得するための要件を満たす。

【方略】

- (1) 消化器内科（肝臓内科を含む）の入院患者を受け持つ。レジデントは上級医と共に主治医となり、シニアレジデントは上級医に適切に相談することにより診断治療を行う。
- (2) 上部消化管内視鏡検査・下部消化管内視鏡検査・腹部超音波検査を多数経験する。
- (3) 消化器外科・肝胆膵外科・病理診断科・放射線診断科・腫瘍内科・放射線腫瘍科などと合同のカンファレンス（内視鏡カンファレンス、消化管カンファレンス、肝胆膵カンファレンス、上部消化器癌カンファレンス、下部消化管疾患カンファレンス）に参加し種々の消化器疾患についての幅広い知識を身につけ、適切な診断治療ができるようになる。
- (4) 劇症肝炎や重症膵炎といった集中治療が必要な消化器疾患について、救命救急部・集中治療部と連携しながら、上級医とともに診療する。
- (5) ERCP・EUSなどの高度な内視鏡検査を指導医とともに施行する。
- (6) 内視鏡的治療を指導医とともに施行する。
- (7) 肝生検・ラジオ波凝固療法などの検査・治療を指導医とともに施行する。
- (8) 院内・院外の研究会・学会に積極的に参加する。
- (9) 年間2回以上の学会発表と1編以上の論文執筆を行う。

【評価】

上記の行動目標について自己評価を行い、かつ指導者から評価を受ける。

【研修プログラム】

〔レジデント（卒後3-5年目）〕

内科系専門科をローテートする。

消化器内科においては、上級医と共に入院患者を受け持つ。

上部消化管内視鏡検査・下部消化管内視鏡検査・腹部超音波検査・エコー下治療を研修する。

救急当直を1か月に2回程度行い、救命救急部とともに救急の研修を行う。

2年目（卒後4年目）には、大腸ポリペクトミー・EMR・ERCP・EST・EIS・胃ESD・消化管ステント留置を研修する。

3年目（卒後5年目）には、上記に加えて希望により、EUS・EUS-FNAを研修する。

〔シニアレジデント（卒後6年目以降）〕

入院患者を受け持つ。

初期臨床研修医・レジデントの指導を行う。

外来診療を行う。

上部消化管内視鏡検査・下部消化管内視鏡検査・腹部超音波検査・エコー下治療・大腸ポリペクトミー・EMR・ERCP・EST・EIS・ESD・EUS・EUS-FNAを研修する。

希望により、総合診療科にローテートし、内科全般の診療を身につけることも可能である。

【見学等問い合わせ先】

消化器内科部長 根引 浩子