

## 10 消化器外科研修プログラム

### 1. プログラムの目的と特徴

当院は新潟市の中核病院として存在し、救命救急センターを備え、また、臨床研修指定病院として研修医を受け入れ後進の指導に当たっている。当科で扱う疾患は腹部救急疾患、消化器外科の minor から major な疾患まで多岐に渡り、予定手術に対してはクリティカルパスを積極的に導入してチーム医療の推進、標準的治療の提供とともに、鏡視下手術を標準術式（予定手術の約 8 割）として取り入れるなど質の高い医療の提供に努めている。従って、このレジデントプログラムはレジデントが鏡視下手術のできる消化器外科医として外科疾患の診断と治療に責任も持つて当たるための知識、態度、技術を習得すると同時に、患者、家族、そして医療スタッフから信頼される医師に成長することを目的とする。

### 2. 研修内容と到達目標

当科で扱っている疾患を臓器別に 3 つに分け、グループ毎に指導体制を組んでいる。3 グループは①上部消化管（食道、胃）②下部消化管（小腸、結腸、直腸）③肝臓・胆道・膵臓である。

レジデントは原則として 3 グループを 6 ヶ月ごとにローテートする。救急疾患の手術については、臓器に関係なく担当する。原則として受け持ち患者の手術にはすべて参加し、術者でない時には第一助手の責務を果たせることを目標にする。外科専門医を目指し必要があれば、心血管外科・呼吸器外科、乳腺科、小児外科に 2～3 ヶ月ずつのローテートが可能である。内視鏡とエコーの技術も習得する必要がある。

外科専門医取得と、内視鏡外科学会技術認定医取得が到達目標である。

#### 【1年目】

- 1) 入院患者の術前検査のプランの作成、リスク評価、術後管理、要約記載ができる。
- 2) 患者、家族に適切な説明ができる。
- 3) 学術集会へ症例報告ができる。
- 4) 以下の手術を指導医のもとで術者として適切に遂行できる。
  - ・鼠径ヘルニア根治術・虫垂切除術（開腹、鏡視下）・胃瘻造設術・腸瘻造設術
  - ・胆のう摘出術（開腹・鏡視下）・胃空腸吻合術・胃十二指腸潰瘍穿孔手術（大網充填術）
  - ・CV ポート挿入・人工肛門造設術・鏡視下手術のカメラ操作

#### 【2年目】

- 1) 外来患者、救急患者の診断と手術適応が決められる。
- 2) 研究テーマを選択し、臨床研究ができる。

3) 以下の手術を指導医のもとで術者として適切に遂行できる。

- ・開胸・開腹胃切除術・結腸切除術（開腹、鏡視下）・小腸部分切除・癒着剥離術
- ・人工肛門閉鎖術・開腹総胆管結石症手術・開腹脾摘術・肝部分切除術

**【3年目】**

1) 他科からのコンサルトに応じることができる。

2) 術後の養生・生活指導、緩和ケアを適切に行う。

3) 臨床研究の成果を学術集会あるいは論文発表できる。

4) 以下の手術を指導医のもとで術者として適切に遂行できる。

- ・胃全摘術・腹腔鏡下幽門側胃切除術（早期胃癌に対する D1+ $\beta$ ）
- ・直腸低位前方切除術・腹会陰式直腸切断術・胆道再建術
- ・その他外科専門医取得に必要な手術