後期臨床研修プログラム

【外　　科】

外科において、外科診療における基本的知識と技術を学ぶとともに医師として必要な態度を修得する必修コースであり、具体的には一般外科、脳外科、心臓血管外科の計３科の専門外科を合計３ヶ月間ローテートする。

■プロフラムの管理・運営

将来の専門性にかかわらず、日常診療で頻繁に遭遇する疾患や病態に適切な対応ができるように、外科医療チームの一員として診療に携わりながら、外科的疾患への対応、周術期管理を研修する。外科的治療の適応、有効性と限界、その手術術式を理解しながら、プライマリ・ケアの実践に必要な外科的基本手技を身につける。将来、外科系を志望する医師に対しては、これらの導入的な基礎的知識や基本的手技の他、さらに簡単な手術を術者として研修する。各診療科の指導医が研修医の指導にあたり、診療計画を推進する。

■一般目標

外科的疾患の手術適応、術前検査、周術期管理などの基礎的知識やプライマリ・ケアの実践に求められる切開・縫合などの基本的手技を修得する。

■行動目標

（１）患者・家族・スタッフとの信頼関係を築きチーム医療を実施できる。
（２）術前検査の計画（種類・進め方・結果の評価）を実施できる。
（３）手術患者の危険因子 risk factor をまとめたプレゼンターションができる。
（４）インフォームド・コンセントの基本を説明できる。
（５）周術期における輸液・輸血の管理ができる。
（６）周術期管理に使用される生体監視装置（モニター）の評価ができる。
（７）主要な術後合併症を列挙し、その予防方法と対応を説明できる。
（８）周術期における医療事故、院内感染などの防止および発生後の対処法を理解し、マニュアルなどに沿って行動できる。

■経験目標

１．清潔・不潔の区別を説明し、正しく実施（手洗い・ガウンテクニック・器具の操作）ができる。
２．術野と創の消毒方法を説明し、正しく実施できる。
３．創のデブリードマン、止血方法、基本的な縫合(局所麻酔法含む)を説明し、正しく実施できる。
４．包帯法とドレッシングの基本を説明し、正しく実施できる。
５．胸(腹)腔ドレーンや胃管挿入の適応や方法、手技に伴う合併症等を説明し、正しく実施できる。

■カリキュラム

１．研修内容

１）手術手技

術者としてはヘルニア根治術、虫垂切除術、痔核根治術、外来プローベなどのいわゆる Minor Surgery から始めて、腹腔鏡下胆嚢摘出術、小腸部分切除術などの小開腹手術の経験を積んでから、乳癌、胃癌、大腸癌の根治術を行う。

手術助手としては主治医となった患者のすべての手術に参加し、さらに主治医以外でも適宜 Major Surgery の第２助手として参加する。

２）検査手技

上部消化管造影、注腸造影、上部消化管内視鏡、大腸内視鏡、ＥＲＣＰ、胆道鏡、気管支鏡などの検査を指導医のもとで研修する。

また、最近長足の進歩を遂げている内視鏡治療（内視鏡下止血術、ポリペクトミー、ＥＭＲ。各種ステント挿入術など）についても研修を行っている。

３）患者管理

主治医となった患者に対し、指導医指示のもとで管理を行う。主なものとしては、手術患者の周術期管理、外傷などの救急患者管理、抗癌剤投与患者の管理、癌患者の終末期の管理など。

２．研修医の評価

特に試験や点数制はとっていないが､各指導医の評価に基づいて受持患者の割振や手術の執刀の許可、学会報告や論文の執筆の指示を部長の責任の下で行っている。

３．その他

１）研修医は必ず指導医の指示のもとに医療行為を行う。原則として研修医の受持患者には疾患別の専門の指導医が担当する二人主治医制をとっている。

２）夜間、休日はオンコール制をとっている。すなわち、当番の研修医一名と指導医一名とで救急時に対応する。しかし、研修医は原則として入院患者に対しては夜間、休日を問わず救急時に対応するように指導している。

■カンファレンス

入院症例カンファレンス	週２回（月・木曜日）
術前カンファレンス	週２回（月・木曜日）
病理カンファレンス	適　宜

■学会活動

日本外科学会・日本消化器外科学会・日本救急医学会及び関東地方会
日本消化器内視鏡学会及び関東地方会・日本臨床外科学会
日本腹部救急医学会・日本消化器病学会及び関東地方会
日本癌治療学会・日本大腸肛門病学会・日本内視鏡外科学会
日本赤十字社医学会･栃木県臨床外科集談会･栃木県癌治療懇話会などを中心に学会報告を行っている。
研修医の学会活動としては、１年間で地方会への報告を２回、全国学会への報告を１回、論文執筆を１回、以上を最低線として義務づけている。