

済生会和歌山病院 消化器内科 後期研修医研修プログラム

目標

患者様にやさしい、患者様の立場に立った全人的な医療ができるようになることが目標です。そのために患者様に最先端の医療を提供し、十分な説明を行い、納得して頂き、ベストの治療を選択できるようになることが重要です。そこまでできるようになれば、自分（医療者側）も遣り甲斐が感じられ、地域社会にも貢献することも実感できるようになると思います。後期研修中はその基礎となるべく下記のことが修得できるようにプログラムを組んでおります。

1. 上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査

まず、挿入法をモデルで練習し、スタッフの許可がでたら、実際に患者様でスクリーニング検査を行う。スクリーニングや生検法を習得し、経験数が 100 件に達したら、下部消化管内視鏡検査の抜きを 20 件行い、スタッフの許可がでたら挿入、以後は経験を積んで行きます。その後に、スタッフの指導のもと、ポリペクトミーや内視鏡的止血術を習得する。

2. 胆膵造影検査、治療

ある程度の上部・下部消化管内視鏡検査が可能になれば、モデルで練習をしたのちに、受け持ち患者様で挿入を試みる。側視鏡で 2 分以内に十二指腸内に挿入ができるようになれば、ERCP チューブの挿管、造影検査が行える。十分な検査が可能になれば、症例に応じて、ENBD の挿入、留置を行う。ENBD が可能になれば EST やステント挿入術を行う。

3. 腹部超音波検査

まず、自分の受け持ち患者様で腹部超音波検査を行い、腹部超音波技師やスタッフがチェックをすることで技術を磨いて行く。特に夜間の救急疾患があれば積極的に検査を行い、CT の所見や翌日の超音波技師の検査結果と比較することで経験を積んで行く。また、肝腫瘍ラジオ波治療の下見エコー、造影超音波検査は肝腫瘍の発見の技術の向上になる。平行して、自分の受け持ち患者様で肝生検の技術を習得、ある程度可能であればスタッフの指導のもと、肝穿刺治療（RFA）、PTGBD や PTCD へと進む。

基本は外来救急患者様をたくさん診察し、受け持ちをどんどんもって、経験を積んで行

ってもらふことが重要です。消化器内科の修練に必要なのは、まず、内視鏡検査と腹部超音波検査を基礎からみっちり行うことです。特定の最新治療を覚えるものいいのですが、若い研修の時期にこの2つをきっちりできるようになることは将来非常に重要です。

当科は、内視鏡センターを擁し、日本内視鏡学会専門・指導医、日本肝臓学会専門医、日本消化器病学会専門医、腹部超音波検査技師が常勤し、こじんまりとした規模ですが、各診療科の隔たりがなく、全ての症例に関して横断的集学的治療がストレスなく容易に可能です。

また、各種学会にも積極的に参加、発表をして頂き、スタッフと一緒に研鑽を積んで行ってもらえればと思います。当科は全国の済生会の消化器内科とのつながりもあり、大学関連はもちろん、近隣のいろんな診療所や病院の先生方とも知り合えます。将来何か興味が出てきたら、臨床研究、場合によっては基礎研究もよし、病院で臨床医として活躍するのもよし、開業して地域の一線で活躍するのもよしです。10年以内の近い将来に医師が増加して行き、少なくとも県内の公的医療機関では臨床能力、指導力が求められるようになると思われますが、競争力をつけるためにも、若いこの3年目4年目の時期に基礎的技術力や基本的な考え方を身につけ、きちんと診断しきちんと治すという経験をたくさん積んでおくことは必須であると思われます。40年医師として活躍する初めのたった2年+2年=4年、されど4年/40年=1/10が重要なのです。次世代の医療を造っていくと思われる先生方のいろんなニーズに答えて行きたいと思えます。一緒にがんばりましょう。

済生会和歌山病院 消化器内科