

必修科目：外科

【研修目標】

1 到達目標（G I O : General Instructional Objective）

臨床医として外科疾患の診療を行うことができるように、外科疾患の基礎知識・基本的な外科手技・外科医としての態度や習慣を修得する。

2 行動目標（S B O s : Specific Behavior Objectives）

1. 外科疾患（悪性疾患、急性腹症など）の病態を理解する。
2. 外科疾患の基本的診察法（全身状態の把握、腹部所見の取り方《圧痛、反跳痛、筋性防御など》）を修得する。
3. 外科疾患の診療に必要な基本的検査（採血、消化管内視鏡、画像診断など）の組み方や検査結果の評価を修得する。
4. 基本的な外科手技（小切開、糸結び、包交）を修得する。
5. 手術侵襲の評価や手術適応の考え方を理解する。
6. 外科医としての態度や習慣を修得する。

【学習方略】（LS : Learning strategy）

<研修場所>

大阪労災病院

<研修期間>

1ヵ月間以上（4週以上）とする

1. 外来診療

- (1) 問診を行い診療録に記載する。
- (2) 必要と思われる検査（採血、単純レ線、超音波、CT、MRなど）をオーダーする。
- (3) 指導医の外来診療（診察、説明、治療）を見学する。
- (4) 診断、治療、外来の外科小手技、投薬を学ぶ。

2. 入院診療

- (1) 上級医2名（主治医と担当医）とともに3人のチーム（主治医－担当医－研修医）で患者を受け持つ。
- (2) 上級医とともに、手術患者の術前評価・手術適応・予定術式を検討し、患者への説明・手術・術後管理を実践する。
- (3) 上級医とともに、悪性腫瘍患者の化学療法の適応を検討し、実践する。

(4) 上級医とともに、終末期患者の緩和ケアを実践する。

3. 手術

(1) 手術助手として手術に入る。

(2) 糸結び、簡単な縫合を実践する。

(3) **胆石症**、鼠径ヘルニア、虫垂炎などの手術を上級医の指導の下で経験する。

4. 救急診療

(1) 救急患者診察の要請があった場合、上級医とともに初療から患者の診療にあたる。

(2) 問診・診察・検査のオーダーを行い、自分なりの診断をつける。

(3) 緊急手術となった場合、手術に入り自分の診断が正しかったかどうかフィードバックし診断能力を高める。

5. カンファレンス等

(1) 毎週月曜日の**抄読会**に参加する。

(2) 毎週火曜日の**内科外科合同検討会**に参加し、他の医療スタッフとのコミュニケーションを深める。

(3) 毎週水曜日の術前カンファレンスでは、自分の受け持ち患者について、診断・術前評価・手術適応・予定術式をプレゼンテーションする。

(4) 毎週金曜日の部長回診に参加し、自分の受け持ち患者以外の患者の病態等についても理解を深める。

(5) 興味ある症例を積極的に学会発表し論文として投稿する。

【週間スケジュール】

曜日	AM	PM
月	7:45 抄読会・グループ回診 8:30 手術/病棟業務 9:00 内視鏡検査	13:00 手術/病棟業務 13:00 造影検査、内視鏡検査 17:00～疾患グループ症例検討
火	8:00 グループ回診 8:30 手術/病棟業務	13:00 手術/病棟業務 17:00～内科外科合同検討会
水	8:00 グループ回診 8:30 手術/病棟業務 9:00 内視鏡検査	13:00 手術/病棟業務 13:00 造影検査、内視鏡検査 17:00～術前・術後検討会
木	8:00 グループ回診 8:30 手術/病棟業務	13:00 手術/病棟業務
金	7:45 総回診	

	8:30 手術/病棟業務	13:00 手術/病棟業務
--	--------------	---------------

<指導医条件>

1 指導医資格

- ・5年以上の外科臨床経験を有する日本外科学会認定外科専門医である。

2 指導医一人に対する研修医数

- ・原則1人とする。

3 研修計画責任者

副院長・外科・消化器外科部長 長谷川 順一

肝胆膵外科部長：辻江 正徳

上部消化管外科部長：川端 良平

下部化管外科部長：鄭 充善

4 研修指導医

副部長：宮垣 博道

副部長：古賀 睦人

副部長：若杉 正樹

【研修評価】

- (1) 研修医は臨床研修評価表に毎月達成状況のEPOCにて自己評価する。
- (2) 指導医は臨床研修評価表に毎月達成状況をEPOCにて評価する。
- (3) 研修医は退院時に手術及び受け持ち症例のレポートを作成し指導医に提出する。この時指導医は手技、診断能力をEPOCにて評価する。
- (4) 研修医は研修終了時に臨床研修評価表に自己評価し、指導医も同様に外科研修終了の最終判定を下す。更に研修医はプログラムの評価を行いその結果は責任者、指導医、診療科にフィードバックされる。

<総括的評価>

研修医は、研修期間終了時まで上記の外科において経験すべき疾患、病態、患者背景について自己の研修到達度をEPOCに入力する。指導医または指導責任者は、当該研修期間終了時に一般目標、行動目標の達成状況をEPOCに入力する。評価基準に到達していない研修医は別途、担当チューター指導医が面談にて指導を行い文書として記録を残す。