外科臨床研修プログラム

研修の到達目標

一般外科として日常診療でよく遭遇する腹部疾患や乳腺疾患に対処するために、患者の不安や苦痛、社会背景などにも配慮しながら、多職種のスタッフと協力し、適切な診断と初期治療、および継続的な経過観察を行える基本的な知識と技能を身につける。

外科研修中に身につけるべき資質・能力　【技能・問題解決・解釈・態度】

1　的確で要領を得た病歴聴取や身体診察（バイタルサインを含む）ができる。（技能）
2　鑑別診断のために必要な検査を指示できる。（問題解決）
3　外科診療における基本的検査（胸腹部Ｘ 線写真、血液検査など）の結果を説明できる。（解釈）
4　外科領域における専門的検査（胸腹部ＣＴ、腹部超音波検査、透視・造影検査、マンモグラフィー、乳房超音波検査、ＭＲＩなど）の適応と結果の概要を説明できる。（解釈）
5　患者の外科疾患の病態の概要を説明できる。（解釈）
6　外科診療で使用される代表的な薬剤、輸液製剤を適切な方法で処方できる。（問題解決）
7　外科診療における基本的手技（手洗い、消毒手技、皮膚の切開・縫合・抜糸や抜針、開腹や閉腹、穿刺吸引、ドレーン挿入や抜去など）を実施できる。（技能）
8　外科疾患における代表的手術法（胃切除術、胆嚢摘出術、肝切除術、結腸切除術、鼠経ヘルニア根治術などの開腹及び腹腔鏡手術、乳房切除術など）の適応や手技、合併症や予後などの概要を説明できる。（問題解決）
9　継続診療のための問題リスト、評価、診断計画、治療計画、教育的計画を作成できる。（問題解決）
10　患者やその家族に、共感的な態度で適切な病状説明ができる。（態度）
11　他（多）職種のスタッフと、相互理解に基づいたチーム診療が行える。（態度）
12　診療経過や推論過程を POS に基づいて適切に診療録に記載できる。（問題解決）
13　終末期を迎える患者の緩和ケアを実践できる。（問題解決）

研修方略

On the job training（ON-JT）

（４週の研修期間）

1　病棟で入院患者の診療を担当し、日々の診療記録を作成する（退院サマリーを含む）。
2　病棟の回診に参加し、さまざまな患者の身体所見や外科診療の基本を学ぶ。
3　病棟の他職種とのカンファレンスに参加し担当患者の病状や治療方針を説明、検討する。
4　指導医の病状説明に同席し、担当患者については指導医とともに簡単な説明を行う。

5　火・金あるいは月・木の午前中に外来で初診患者の病歴聴取、身体診察を行う。4 週で 8 コマ、6 週で 12 コマ、12 週で 24 コマの外来研修が可能。
6　ER で外科疾患の疑いがある患者の初期診療を行う。
7　各種の外科カンファレンスに参加し、検査結果の解釈や治療方針について学ぶ。
8　外科手術に参加し 6 週間で 50 例程度の全身麻酔手術症例を経験し、手洗い、消毒範囲及び手技、清潔不潔の概念、外科で使用する手術機器などについて学ぶ。
9　外科手術（胃がん、大腸がん、乳がん、鼠経ヘルニア手術など）に助手として参加し、その適応、方法、合併症や予後の概要について検討するとともに、難易度の低いものについては術者を経験する。
10　外科疾患に対する薬物、輸液療法、手術に関する局所解剖のレクチャーに参加し、双方向性のディスカッションを行う。
11　時間外の急変や ER 呼び出しに対応し、初期診療を行うとともに、入院が必要な患者については継続診療を行う。
12　「上越総合病院研修医業務規程」に基づき、研修中に月 2 回程度を目安に当直を行う。
13　夕方の回診を中心に、指導医とともに日々の振り返りを行う。
14　SEA（significant event analysis）を経験し、省察の動機づけを行う。
15　終末期を迎える患者に使用する疼痛管理薬剤等も含め、緩和ケアについて学ぶ

（６～１２週の研修の場合追加される項目）
長期にわたる研修や選択期間を利用した 2 回目以降の研修に際しては､以下を追加する。

1　外科的な検査や手技（穿刺吸引、透視・造影検査など）について、指導医とともに自ら行う。
2　基本的な外科手術（胆嚢摘出術や鼠経ヘルニア根治術、乳腺切除術など）について、指導医の指示のもと、術者として参加する。
3　適切な症例があった場合、研究会や学会で症例報告を行い、可能であれば指導医の指導の下、論文作成する。
4　希望者には精中医のマンモグラフィ読影資格取得のための読影トレーニングを行う。

Off the job training（Off-JT）
1　外科関連の勉強会、研究会、学会などに参加する。
2　ラボで腹腔鏡下手術のトレーニングや結紮手技の向上を目指す。
3　スキルアップのための講習会、勉強会に積極的に参加する。
4　読影資格を持つ先生とマンモグラフィの読影を行う。

週間予定表　　以下(　)内は本プログラムの SBO 参照

	月	火	水	木	金
午前	8:15 外科検討会 (2,3,4,5,9,11) 8:30 外来 (1,2,3,4,5,6) 9:00 病棟回診 (1,2,3,4,5,6,9,10,11,12,13)	8:30 外来 (1,2,3,4,5,6) 9:00 病棟回診 (1,2,3,4,5,6,9,10,11,12,13)	8:15 病棟カンファレンス (2,3,4,5,9,11) 8:30 外来 (1,2,3,4,5,6) 9:00 病棟回診 (1,2,3,4,5,6,9,10,11,12,13)	8:30 外来 (1,2,3,4,5,6) 9:00 病棟回診 (1,2,3,4,5,6,9,10,11,12,13)	8:30 外来 (1,2,3,4,5,6) 第 2、第 3 週目 外来にて医療面接 9:00 病棟回診 (1,2,3,4,5,6,9,10,11,12,13)
午後	10:00 手術(7,8)	10:00 手術(7,8)	10:00 手術(7,8)	10:00 手術(7,8)	10:00 手術(7,8)
夕方	16:10 ラウンド (1,2,3,4,5,6,9,10,11,12,13)	16:10 ラウンド (1,2,3,4,5,6,9,10,11,12) 16:30 乳腺検討会 (2,3,4,5,8,9,11,12,13)	16:10 ラウンド (1,2,3,4,5,6,9,10,11,12,13)	16:10 ラウンド 16:30 合同検討会 (2,3,4,5,8,9,11,12,13)	16:10 ラウンド (1,2,3,4,5,6,9,10,11,12,13)

補足
夕方のラウンドは手の空いている外科全員で外科患者の回診を行い、変化のあった患者などの検査や治療方針を指導医とともに検討決定する。
研修期間中のサマリーは全例作成(12)

以下不定期に行われるもの
病状説明：可能な限り指導医とともに病状説明に同席する(10)
SEA (10,11)
休日や夜間に緊急手術がある場合は指導医と一緒に診察し、必要であれば手術にも参加する（希望しない場合や予定がある場合は免除する）(1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)
結紮や腹腔鏡手術のラボなどレクチャーあり(7,8)
月に 2 回程度の当直ないし日直(1,2,3,4,5,6,9,10,11,12)

評価

研修中の評価（形成的評価とフィードバック）

1　週間予定表に示した On-JT のさまざまな経験の場で、SBO の達成状況について、指導医、上級医、指導者による形成的評価を行う（週間予定表の各方略の項に示された数字が、対応する SBO の番号となる）。
2　OMP、一日の振り返り、SEA が中心的なフィードバックの機会となるが、それ以外の場でも、適宜指導医、上級医、指導者による形成的評価が行われる（指導医による診療録のチェックなど）。
3　一日の振り返り、SEA は、研修医自身の振り返り（省察）の場としても用いる。

研修後の評価

研修医に対する形成的評価

1　研修終了後に PG-EPOC に研修医が入力した自己評価を元に、指導医、上級医が評価する。メディカルスタッフは現場評価表を用いて評価を記載する。
2　1.の評価表を集約して、責任指導医が PG-EPOC で研修医評価表Ⅰ、Ⅱ、Ⅲに達成度評価を記載する。
3　経験すべき症候、疾病・病態については、研修中に作成された病歴要約について、指導医は考察も含めてその内容を確認し、十分な経験がなされたと判断した場合は、PG-EPOC で承認をする。内容が不十分な場合は修正を求める。
4　1-3 はプログラム責任者に提出され、定期的な形成的評価とフィードバックに役立てられる。
5　研修終了時に研修医は自己評価表に記入する。これもプログラム責任者に提出され、形成的評価とフィードバックに役立てられる。

指導医、研修プログラムに対する形成的評価

1　研修終了後に、研修医は PG-EPOC 上で、メディカルスタッフは指導医に対する評価表を用いて評価を記入する。
2　1.はプログラム責任者に提出され、臨床研修管理委員会などの場でフィードバックが行われ、指導医の指導状況と研修プログラムの改善のために活用される。

総括的評価

外科研修では、総括的評価は行われない。

2 年間の研修修了時に臨床研修管理委員会が修了判定の総括的評価を行うが、外科研修の形成的評価もその材料となる。

外科が学修の場として適している、経験すべき症候、経験すべき疾病・病態

経験すべき症候

体重減少・るい痩、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常、
終末期の症候

経験すべき疾病・病態

肺癌、胃癌、大腸癌、乳癌

指導体制

研修責任者

藤田亘浩

指導医

藤田亘浩、小出則彦、藤田加奈子、佐藤　優、長櫓宏規

上級医

金子大地