

外 科

【一般目標】

- 1) 医療者の一員として診療に従事することで、医師としての責任感、職業的な技能、思考法、態度を、自らの実践の中で学ぶ。
- 2) 基本的診療手技とコミュニケーション技能を身につけ、患者およびその家族と良好な対人関係を築いて診療を進めることができるようになることを目指す。
- 3) 講義で学んだ知識を再確認し、また、講義では得られなかった、より実践的な知識を身につける。
- 4) 担当する患者の問題の理解に、基礎医学、臨床医学、社会医学の知識を応用でき、病因・病態の理解から診断・治療までの一連の流れを総合的に理解する科目横断的な知識の応用と、問題解決型の思考過程を身につけることを目指す。
- 5) 実際の医療に直接接するなかで、自分の将来の医師像を具体的に構築する。

【当院外科研修の特徴】

- 1) 当院は診療連携がん拠点病院であるので、当科も 5 大癌（胃癌、大腸癌、肝癌、肺癌、乳癌）を中心に手術症例が豊富で、ガイドラインに則った標準治療を基本に診療している。さらにそれぞれの分野で専門医・指導医がそろっているので、症例に応じて先進的な治療や縮小手術も行っている。
- 2) 原爆医療の一端を担っており、被爆患者さんも多く診療しているので、原爆医療における外科治療を経験できる。とくに当院の特徴として血液疾患の患者さんが多いため、血液疾患に合併した外科治療を多く経験している。
- 3) 広島 2 次医療圏における総合病院であるので、あらゆる急性疾患を経験することができる。さらに 2 次救急医療体制をとっているので、虫垂炎、腹膜炎、イレウスなどの頻度の高い緊急手術も多く経験できる。
- 4) そのほか、当院は日赤病院であるので、災害救急・災害医療の一端を垣間見ることできる。

広島赤十字・原爆病院

【到達目標（行動目標）】

- 1) コミュニケーションを通じ、患者および家族と良好な人間関係を築くことができる。
- 2) 基本的な診療知識に基づき、患者および家族から診療に必要な情報を収集し、取捨選択して整理できる。
- 3) 身体診察を適切に実施し、所見を解析してその後の診療に必要な情報を収集できる。
- 4) 主要な症候を理解し、鑑別診断の原則に基づいて以後の診療の計画を立案することができる。
- 5) 外科領域で用いられる主要な検査について、概要、有用性、限界、危険性を説明し、結果を解釈できる。
- 6) 外科領域における主要疾患について、症候、病態、診断、治療を説明できる。
- 7) 収集した情報を基に、POMR＜問題志向型診療記録＞を作成できる。
- 8) 症例を要約する習慣を身につけ、状況に応じて適切な長さで提示することができる。
- 9) 診療に必要な知識・情報（MEDLINE やインターネット上で公開されている各種の診療ガイドライン等の電子化情報を含む）を、適切に検索・収集することができる。
- 10) 医療チームの構成や各構成員（医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。

【注意事項】

- 1) 端正な服装を心がけ、清潔な白衣を着用すること。ネームプレートを付け、靴を履くこと（サンダルは禁止）。
- 2) 患者さんや他の医療スタッフと接する際には大人としての礼節を保ち、態度、言葉遣いに気を配ること。特に、患者さんと接する際には、実習に協力していただくことに対する感謝の気持ちを忘れないこと。
- 3) 守秘義務、個人情報の管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護にも気を配ること。また、予断や想像に基づく無責任な情報は決して伝えないこと。
- 4) 欠席、遅刻の場合は必ず届け出ること。
- 5) 実習初日の集合時間及び集合場所は、実習前週に「もみじの掲示版」で広島大学学生支援グループから通知するため、確認すること。
以後の集合時間及び集合場所については、各診療科指導医の指示を仰ぐこと。

広島赤十字・原爆病院

【実習の内容】

- 1) 第1週の月曜日午前8時～オリエンテーションを行う。
- 2) 第1週の月曜日に指導医、症例を割り当てるので、以後は実習期間中、常時指導医と行動を共にすること。指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、主治医団の1人として入院から退院までの医療に参加すること。具体的にどのような診療行為を行うかは、逐一指導医の指示を仰ぐこと。
- 3) 病歴聴取や診察で得た所見、また、その後行われた検査の結果や今後の治療方針など、主治医がカルテに記載すべき事柄については、すべて学生用の紙カルテに記載すること。これは医師が実診療に使うカルテ（電子カルテ）とは別物であるが、主治医として実際に診療用のカルテを書いているつもりで、すべての情報を漏らさず正しい書式で記載すること。
- 4) 木曜日の回診の際には、患者の概要と現在の治療の進行状態を簡潔に指導医に提示すること。また、(月)・水・金曜日のカンファレンスでは既定の時間内で発表できるよう患者情報をまとめ、事前に準備しておくこと。

【当科の週間スケジュール】

外科病棟：東棟 5 階

CR：カンファレンスルーム

手術室：東棟 3 階

	月	火	水	木	金
午前	8:00～ 術前カンファレンス(医局 CR) 8:50～ 病棟回診 9:20～ 手術助手	8:00～ 消化器カンファレンス(医局 CR) 8:50～ ・病棟回診 ・小手術助手 ・血管造影助手 ・明日の手術症例のプレゼンテーション作成等	8:00～ 術前カンファレンス・術前プレゼン(医局 CR) 8:50～ 病棟回診 9:20～ 手術助手	8:00～ 総回診、抄読会(医局 CR) 8:50～ ・病棟回診 ・小手術助手 ・血管造影助手 ・明日の手術症例のプレゼンテーション作成等	8:00～ 術前カンファレンス・術前プレゼン(医局 CR) 8:50～ 病棟回診 9:20～ 手術助手
午後	TF～手術助手	血管造影助手・見学(担当:大峰/放射線科) 乳腺超音波検査(担当:筒井/検査室)	TF～手術助手	血管造影助手・見学(担当:大峰/放射線科) 乳腺超音波検査(担当:筒井/検査室) 17:00～ 肝疾患カンファレンス(担当:前田)	TF～手術助手 17:00～ 呼吸器カンファレンス(担当:竹中)

広島赤十字・原爆病院

【評価】

学生の評価は以下のように行う。

評価項目	配点
指導医による学生の行動内容の評価	30点
回診での患者提示のでき具合	10点
カンファレンスでのプレゼンテーション	10点
学生用カルテの内容	10点
ポートフォリオの内容	20点
部長試問	20点

【実習指導医】

(第一外科部)

副院長

第一外科部長

松田裕之（昭和 57 年卒）食道外科、消化器外科、外科一般

副部長

内視鏡外科室長

小西晃造（平成 10 年卒）内視鏡外科、消化器外科、外科一般

外科化学療法室長

山口将平（平成 11 年卒）内視鏡外科、消化器外科、外科一般

医 師

枝廣 圭太郎（平成 23 年）消化器外科、外科一般

(第二外科部)

第二外科部長

筒井信一（昭和 60 年卒）乳腺外科、消化器外科、外科一般

副部長

大峰高広（平成 12 年卒）血管外科、外科一般

副部長

竹中朋祐（平成 14 年卒）呼吸器外科、外科一般

医 師

枝川 真（平成 21 年卒）呼吸器外科、外科一般

(第三外科部)

第三外科部長

前田貴司（平成 1 年卒）肝胆膵外科、消化器外科、外科一般

副部長

金城 直（平成 12 年卒）肝胆膵外科、消化器外科、外科一般

医 師

島垣智成（平成 22 年卒）肝胆膵外科、消化器外科、外科一般

【参考図書、文献】

- 1) 胃癌取り扱い規約 日本胃癌学会編 第 14 版 2010.3 金原出版
- 2) 食道癌取り扱い規約 日本食道学会編 第 10 版 2008.4 金原出版
- 3) 大腸癌取り扱い規約 大腸癌研究会編 第 8 版 2013.7 金原出版
- 4) 原発性肝癌取り扱い規約 日本肝癌研究会編 第 5 版 2009.6 金原出版
- 5) 膵癌取り扱い規約 日本膵臓学会編 第 6 版 2013.8 金原出版
- 6) 肺癌取り扱い規約 日本肺癌学会編 第 7 版 2010.11 金原出版
- 7) 縦隔腫瘍取り扱い規約 日本胸腺研究会編 第 1 版 2009.1 金原出版

広島赤十字・原爆病院

- 8) 甲状腺取扱い規約 甲状腺外科研究会編 第6版 2005.9 金原出版
- 9) 皮膚悪性腫瘍取扱い規約 日本皮膚悪性腫瘍学会編 第2版 2010.8 金原出版
- 10) 乳癌診療ガイドライン①治療編 日本乳癌学会編 2011 金原出版
- 12) 乳癌診療ガイドライン①薬物療法 日本乳癌学会編 2010 金原出版
- 13) 食道癌診断・治療ガイドライン 日本食道学会編 2012 金原出版
- 14) 胃癌治療ガイドライン 日本胃癌学会編 第3版 2010 金原出版
- 15) 大腸癌治療ガイドライン 大腸癌研究会編 2014 金原出版
- 16) 入院から退院までの外科必修マニュアル 森田孝夫編 2009.3 羊土社

その他