

第 一 外 科

【到達目標（行動目標）】

- 1) 手術前および手術後の診療における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、紹介データおよび医療面接・身体診察から術前に必要な情報を収集できる。
- 3) 収集した情報を基に、合同カンファレンスにおいて術前プレゼンテーションができる。
- 4) 収集した情報を基に、手術に関する問題点・危険性や起こり得る合併症を列挙できる。
- 5) 担当する手術において、その解剖と術式を理解し、図で示すことができる。（術前後で行うこと）
- 6) 適切な手洗い・ガウンテックと簡単な外科縫合・糸結びができる。
- 7) クリニカルパスに基づいた術後管理を理解し、術後の医療面接・身体診察および検査所見から術後の問題点を分析することができる。
- 8) 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。
- 9) 手術患者の経過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し、また退院時に総括ができる。
- 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。

【実習の内容】

- 1) 診療分野が、心臓血管外科・消化器外科（肝胆膵外科と炎症性腸疾患外科）・小児外科と4部門にわたっているが、1～4部門を選択し4週間にわたり実習する。希望があれば、院外関連病院で1週間の外科実習を行うことができる。
- 2) 第1週の月曜日午前中にオリエンテーションを行い、各チーム代表医師より手術予定症例を受け持ち患者として割り当てる。実習期間中、受け持つ患者の主治医と一緒に診療し、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、基本的には指導医の指示を仰ぐこと。

- 3) 第一外科の診療参加型臨床実習の主な手術体験と周術期診療である。手術予定の受け持ち患者の術前プレゼンテーションすることで術前評価・手術方法・問題点などを考えてもらう。また手術体験では実際に手洗いを体験してもらい、実際の手術手順を理解してもらう。手術前に解剖をしっかりと理解してのぞむこと。術後は一般的な術後の流れを理解し(クリニカルパスを理解し)、個々の症例での問題点と術後経過を要約する習慣を身につけてもらう。実習中、模擬器具を使用して吻合トレーニングを随時行えるので、時間を見つけて外科吻合手技を体験していただきたい。
- 4) 医療の基本はベットサイドである。受け持ち患者のベットサイド診察と術後バイタルおよび検査結果のチェックは手術日であっても毎日行うこと。
- 5) 月・火・水・金に外科外来カンファレンスルームにて合同カンファレンスがあるので、出席すること。2週コースは2週目の火曜日、4週コースは3週目の火曜日にプレゼンテーションを行う。、指導医の元、指定した症例について、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。
- 6) 第一外科臨床実習中の対象代表的疾患と治療を以下に示す。

心臓血管外科：大動脈瘤・解離、弁膜症・不整脈、虚血性心疾患、末梢血管

→ 冠動脈バイパス、弁置換・弁形成、心房細動手術、大動脈置換・ステントグラフト

消化器外科：肝胆膵の悪性・良性疾患、炎症性腸疾患、大腸癌、急性腹症、多発外傷

→ 悪性腫瘍の外科治療・化学療法、炎症性腸疾患の外科治療、外傷のチーム治療

小児外科：小児悪性腫瘍、そけいヘルニア

→ そけいヘルニア、急性虫垂炎を主とする多くの小児日常疾患、腹部、胸部疾患、泌尿生殖器疾患、新生児治療、小児悪性腫瘍等、数多くの様々な疾患に対する治療(手術)を学んでいく

【第一外科の週間スケジュール】

	行事、等	担当	場所	時間
月	手術、病棟	各チーム(代表医師) 心臓血管外科(高崎泰一) 肝胆膵外科(住吉辰朗) 炎症性腸疾患外科 (上神慎之介) 小児外科(栗原将)	手術室 病棟	9:00(※8:15) -17:00

火	外来診療 病棟処置	各チーム医師	外科外来	9:00 (※8:15) -17:00
水	手術, 病棟	各チーム医師	手術室 病棟	9:00 (※8:15) -17:00
木	外来診療 病棟処置	各チーム医師	外科外来	9:00 (※8:15) -17:00
金	手術, 病棟	各チーム医師	手術室 病棟	9:00 (※8:15) -17:00

※カンファに参加する場合は8:15 (集合場所は事前連絡)

※朝の集合時間はチームにより異なることがある

【評価】

10 項目の到達目標が実習中にどの程度達成されたかを評価する。方法は、指導医による全体的な行動(パフォーマンス)の評価、カンファレンスでのプレゼンテーションの内容、記載したカルテの内容の評価、ポートフォリオの内容の評価などによる総合評価である(詳細は下表の通り)。

評価項目	配点
手術前および手術後の診療における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。	10
基本的な診療知識に基づき、紹介データおよび医療面接・身体診察から術前に必要な情報を収集できる。	10
収集した情報を基に、合同カンファレンスにおいて術前プレゼンテーションができる。	10
収集した情報を基に、手術に関する問題点・危険性や起こり得る合併症を列挙できる。	10
担当する手術において、その解剖と術式を理解し、図で示すことができる。(術前後で行うこと)	10
適切な手洗い・ガウンテックと簡単な外科縫合・糸結びができる。	10
クリニカルパスに基づいた術後管理を理解し、術後の医療面接・身体診察および検査所見から術後の問題点を分析することができる。	10
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
手術患者の経過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し、また退院時に総括ができる。	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。	10

広島大学病院 担当教官 (2024.10 現在)

(心臓血管外科)	(消化器外科)	(小児外科)
高橋 信也 教授	上村 健一郎 准教授	佐伯 勇 講師
高崎 泰一 講師	大毛 宏喜 教授※感染症科	栗原 将 助教
倉岡 正嗣 助教	住吉 辰朗 助教	
	渡谷 祐介 講師	
	上神 慎之介 助教	
	新宅谷 隆太 助教	
	吉村 幸祐 助教	

【関連病院】

(心臓血管外科)	(消化器外科)	(小児外科)
土谷記念病院 心臓血管外科 山田 和紀 部長	広島記念病院 外科 宮本 勝也 部長	県立広島病院 小児外科 大津 一弘 部長
市立安佐市民病院 心臓血管外科 片山 暁 部長	広島総合病院 外科 佐々木 秀 副院長	市立舟入市民病院 外科・小児外科 金廣 哲也 部長
広島総合病院 心臓血管外科 濱本 正樹 部長	呉共済病院 外科 田原 浩 部長	
県立広島病院 心臓血管 三井 法真 部長	マツダ病院 外科 赤木 真治 部長	
呉医療センター 心臓血管外科 今井 克彦 部長	三次中央病院 外科 立本 直邦 部長	
東広島医療センター 心臓血管外科 森田 悟 部長	呉医療センター 外科 首藤 毅 医長	

担当教官は異動等に伴い、変更になる場合があります。

【実習先の選択について】

実習開始の3週間前までに、こちらから連絡いたします。

その際に希望する診療分野（心臓血管外科・肝胆膵外科・炎症性腸疾患外科・小児外科）と実習先病院を選択して頂き、振り分けを行います。

【問い合わせ先】

●広島大学病院心臓血管外科 高崎 泰一

電話：082-257-5216（医局）

E-mail：ttakasaki@hiroshima-u.ac.jp

●広島大学病院消化器外科（肝胆膵） 住吉 辰朗

電話：082-257-5216（医局）

E-mail：tasu0505@hiroshima-u.ac.jp

●広島大学病院消化器外科（大腸） 上神 慎之介

電話：082-257-5216（医局）

E-mail：suegami@hiroshima-u.ac.jp

●広島大学病院小児外科 栗原 將

電話：082-257-5216（医局）

E-mail：s-kurihara@hiroshima-u.ac.jp