

消化器内科

【はじめに】

消化器内科は、食道・胃・十二指腸・小腸・大腸・肝臓・胆道・膵臓疾患の診断と治療を幅広く扱っている。対象疾患としてはまず癌であり、食道癌・胃癌・大腸癌・肝臓癌・胆道癌・膵臓癌などについて内視鏡、超音波を用いた各種検査、内科的治療（内視鏡的粘膜切除術、内視鏡的粘膜下層剥離術、経皮的ラジオ波焼灼術、胆膵内視鏡治療、癌化学療法など）を行うとともに、放射線科や外科と共同で集学的治療に積極的に取り組んでいる。さらに、一般病院として潰瘍、炎症性腸疾患、イレウス、急性・慢性肝炎、肝硬変、胆道結石、胆道炎、急性膵炎などの幅広い疾患に対する診療を行っている。

本実習では、これらの患者を実際に主治医（指導医）とともに担当することで、これまでの医学教育で身につけた知識を基に、問診から、各種検査、診断、治療、患者へのインフォームドコンセント等、実際の医療の流れを生で感じてもらいたい。

当科では消化管・肝臓・胆膵領域の専門医と1週単位でペアとなり、外来・病棟・検査・処置を体験してもらう予定としている。この実習を通して、チーム医療の遂行に大切な、コミュニケーションや協調に関する能力・態度も習得するよう努力してもらいたい。実習生には単なる「診療の見学」ではなく、積極的な「診療への参加」を期待している。

【当科の特色】

消化管・肝臓・胆膵領域の専門医が複数名所属しており、広島市の中核病院として十分な役割を果たせる体制を整えている。これら各サブスペシャリティ内でのカンファレンスだけでなく、消化器内科全体でカンファレンスを行い、各症例に最も適した診療を行うよう努めている。

【当科で施行している検査・治療】

1) 検査

腹部エコー、造影エコー、肝生検・肝腫瘍生検、上・下部消化管内視鏡、超音波内視鏡（EUS）、腹腔鏡検査、内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）、管腔内超音波（IDUS）、経皮経肝胆管造影（PTC）、胆道内視鏡（POCS、PTCS）、超音波内視鏡下穿刺吸引生検（EUS-FNA）など

2) 治療

①消化管疾患：内視鏡的ポリペクトミー、内視鏡的粘膜切除術（EMR）、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、内視鏡的狭窄拡張術、内視鏡的消化管ステント留置術、

広島赤十字・原爆病院

経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG)、イレウスチューブ留置術など

②肝臓疾患：内視鏡的静脈瘤硬化療法 (EIS)、内視鏡的静脈瘤結紮術 (EVL)、肝動脈化学塞栓術 (TACE)、ラジオ波焼灼療法 (RFA) など

③胆・膵疾患：内視鏡的乳頭切開術/バルーン拡張術 (EST/EPBD/EPLBD)、内視鏡的経鼻胆道ドレナージ (ENBD)、内視鏡的逆行性胆道内瘻術 (ERBD)、内視鏡的経鼻膵管ドレナージ (ENPD)、経皮経肝胆管ドレナージ術 (PTCD)、経皮経肝胆道内瘻術 (PTBE)、経皮経肝胆囊穿刺吸引/ドレナージ術 (PTGBA/PTGBD)、超音波内視鏡下嚢胞ドレナージ (EUS-CD) など。

【一般目標】

消化器内科への理解を深めるとともに、チーム医療の実際を経験し、医師としての必要な態度・技術を身につける。

【到達目標 (行動目標)】

- 1) 患者および家族と良好な人間関係を築き、患者の痛みや苦しみを理解できる。
- 2) 診療に必要な情報を収集することができる。
- 3) 担当する患者のプロブレムリストを作成し、以後の計画を立案することができる。
- 4) 消化器内科領域の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。さらに、腹部エコー、内視鏡検査などの消化器内科医に必須な手技を、実際の器機・模型を通じ体験する。
- 5) 消化器内科領域の主要疾患について、症候、病態、診断、治療を説明できる。
- 6) 必要かつ十分な診療記録 (カルテ) を作成できる。
- 7) 症例の要約 (サマリー) を作成し、適切なプレゼンテーションができる。
- 8) 医療チーム (医師、薬剤師、看護師、その他の医療職) の役割を理解し、チームの一員として参加できる。

【注意事項】

実習時には学生ではなく、社会人 (Student Doctor) としての態度が要求される。

- 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 (ジーンズ・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、社会人としての礼節を保ち、態度、言葉遣いに気を配ること。
- 3) 守秘義務に留意すること。個人情報管理には常に留意し、患者さんのプライバシー保護に気を配ること。

広島赤十字・原爆病院

- 4) 時間厳守。無断欠席をする場合、以後の実習参加は不可とする。やむを得ず欠席、遅刻の場合は必ずペアとなっている指導医に届け出ること。
 - 5) 実習中は自身の所在を明らかにし、連絡が取れるようにすること。
 - 6) 患者さんや他の医療スタッフに、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。
 - 7) 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。

【実習の内容】

- 1) 第1週の月曜日午前9時よりオリエンテーションを行う。(時間までに、中央棟3階内視鏡センターを訪室すること。) 第1週の月曜日に指導医を割り当てるので、以後は実習期間中、指導医の指示に従うこと。以後、消化器内科チームの1人として外来、病棟業務に参加する。
- 2) 消化器領域(消化管、肝臓、胆膵)における様々な検査・治療法を見学・体験し、理解を深める。
- 3) 病棟では指導医の受け持つ患者と一緒に診療し、病歴聴取や診察をおこなう。得られた情報をもとに病態について指導医と検討し検査計画・治療計画を立てる。
- 4) 主治医がカルテに記載すべき事柄は、すべて学生用の紙カルテ(模擬カルテ)に記載する。これは実際に医師が用いる電子カルテとは異なるが、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、漏れなく正確に記載すること。
- 5) 木曜日と金曜日のカンファレンスでは、内容ある発表ができるよう患者情報をまとめ、事前に十分な準備をしておくこと。

【週間スケジュール】

基本は指導医の指示に基づき行動するため、指導医のスケジュールを把握しておくこと。以下に各スタッフの外来・検査の予定表を記載する。

【評価】

学生の評価は、広島大学からの提示に従い、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 |

広島赤十字・原爆病院

| | |
|--------------------|-----|
| 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 |

【当科スタッフ】

○消化管

第一消化器内科部長兼内視鏡センター長 岡信秀治（平成6年卒）

第一消化器内科副部長 河野友彦（平成15年卒）

第一消化器内科医師 弓削 亮（平成17年卒）

第一消化器内科医師 保田和毅（平成22年卒）

○肝臓

第二消化器内科部長 辻 恵二（平成2年卒）

総合内科部長 高木慎太郎（平成10年卒）

肝臓センター長 森 奈美（平成10年卒）

第二消化器内科医師 大屋一輝（平成22年卒）

○胆膵

院長 古川善也（昭和55年卒）

第一消化器内科副部長 南 智之（平成14年卒）

第一消化器内科医師 宮木英輔（平成20年卒）

○レジデント医師

第一消化器内科医師 岡本拓也（令和2年卒）

第一消化器内科医師 福田佳保（令和2年卒）

第一消化器内科医師 池田敏庸（令和3年卒）

【参考図書、文献】

当院では電子カルテ内に今日の診療（今日の治療指診、今日の診断指針、治療薬マニュアル、新臨床内科学、内科診断学など）が納められているので、適宜参照できるが、実のある実習となるよう、消化器内科領域の教科書を読んだ上で、実習に参加してもらいたい。

- 1) 内科診断学 福井次矢ら編 第2版 医学書院
- 2) 内科レジデントの鉄則 聖路加国際病院内科チーフレジデント編 医学書院
- 3) 消化器疾患最新の治療 2015-2016 菅野健太郎著 南江堂
- 4) 輸液ができる・好きになる 今井裕一著 羊土社
- 5) 朝倉内科学 矢崎義男総編集 第10版 朝倉書店