

消化器内科（消化器センター）

1) 診療科紹介

5人の常勤医および2人の非常勤医師が消化管（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸）、肝臓、胆道、膵臓すべての消化器疾患を対象として診療にあたっている。当科（当センター）の特徴としては、

- ① 対象疾患は、救急疾患から慢性疾患、良性疾患から悪性疾患まで多様であるが、急性期病院の性格上救急疾患の比率が非常に高い。
- ② 標準的な消化器疾患治療はほぼすべて施行可能である。
- ③ 診療手順の標準化を進め、提供する医療の質管理・向上に向けて不断の努力をしている。
- ④ 外科、放射線科などとの緊密な連携のもとチーム医療を充実させている。
- ⑤ 患者主体の医療の実践を基本方針とし、十分なインフォームドコンセント、適切な栄養管理や緩和医療などによる患者 QOL の向上、リスクマネジメントといった、医療の基本的な部分も大切にしており、各種委員会活動（パス委員会、NST委員会、緩和ケア委員会など）にも積極的に取り組んでいる。

2) 関連学会

日本消化器病学会 <http://www.jsge.or.jp/>
日本消化器内視鏡学会 <http://www.jges.net/>
日本消化管学会 <http://www.jpn-ga.jp/>
日本腹部救急医学会 <http://plaza.umin.ac.jp/~jaem/>
など

3) 施設認定・指導医・専門医

施設認定：

日本消化器内視鏡学会認定指導施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本静脈経腸栄養学会認定教育施設

指導医・専門医：

高橋 周史：日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本内科学会認定医・教育施設指導医、日本静脈経腸栄養学会認定教育施設指導医、がん治療認定医機構暫定教育医
東原 博司：日本消化器内視鏡学会専門医申請中、四病協臨床指導医
中部 奈美：日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医

4) 学会認定医、専門医受験資格

●日本消化器内視鏡学会専門医受験資格

1. 日本国の医師免許証を有すること

2. 申請年度の6月30日を基準として、5年以上継続本学会会員であること
3. 指導施設において5年以上研修し、所定の技能ならびに経験をもっていること
4. 申請時において日本内科学会、日本外科学会、日本医学放射線学会、日本小児科学会のいずれかの認定医もおしくは専門医の資格を有すること

●日本消化器病学会専門医受験資格

1. 日本国の医師免許証を有し、医師としての人格及び見識を備えていること
2. 申請時において継続4年以上本学会の会員であること
3. 会員として本学会が主催する総会ポストグラデュエイトコース、支部教育講演会、JDDWが主催するJDDW教育講演のいずれかに1回以上の出席があること（半日単位の教育講演会は2回以上の出席があること）。
4. 申請時において認定内科医、外科専門医、放射線科専門医、小児科専門医のいずれかの資格を有すること
5. 認定施設または関連施設での認定研修を修了していること
 - (1) 認定内科医資格取得に必要な所定の内科臨床研修修了の後3年以上、外科専門医予備試験受験資格に必要な所定の外科臨床研修修了の後2年以上、放射線科専門医資格取得に必要な所定の放射線科臨床研修修了の後2年以上、あるいは小児科専門医資格取得に必要な所定の小児科臨床研修修了の後2年以上、本規則により認定される認定施設もしくは関連施設において臨床研修を修了していること
 - (2) 医学系大学院に在学中の臨床研修については、研修実績として認めることとする

5) 関連学会が定めた研修カリキュラム

●日本消化器内視鏡学会が定めた研修カリキュラム

<http://www.jges.net/gseido/index.html>

●日本消化器病学会が定めた研修カリキュラム

<http://www.jsge.or.jp/member/nintei/oshirase/20080401curriculum.html>

6) 後期研修の目標

1. 前期内科系コース（1年間）では、消化器内科を含む内科全般の知識・技術を習得して認定内科医の資格取得をめざす。
*消化器内科専属希望の場合は、後期内科系コースの1年次カリキュラムに準じた研修を行なう。
2. 後期内科系コース（3年間）では、より専門性の高い消化器内科の知識・技術を習得して、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会専門医の資格取得をめざす。

7) 目標達成のための戦略の特徴

- ・日本消化器内視鏡学会、日本消化器病学会の専門医の指導を受けることができる。

- ・日本消化器内視鏡学会、日本消化器病学会の専門医の取得に必要な研修をすべて受けることができる。
- ・研修早期より多数の内視鏡手技の経験ができる。
- ・消化器救急疾患を数多く経験でき、救急対応の習得が効果的である。
- ・京都府立医科大学との連携がある。

8) 年度ごとの研修（前期内科系、後期内科系）

1. 前期内科系コース

<1年次>

内科各科のローテーションが望ましいが、消化器内科専属の選択も可能である。消化器内科専属希望の場合は、前述のように前期より後期内科系コースの1年次カリキュラムを繰り上げ開始する。実績あり（平成19年度の専攻医2名はいずれも消化器内科専属）。

2. 後期内科系コース

<1年次>

指導医の指導のもと一般的な消化器疾患の外来、救急、入院患者を担当し、診断・治療法を習得する。また、腹部超音波検査、上下部消化管内視鏡検査および関連の各種手技を習得する。上部消化管内視鏡検査500例/年、下部消化管内視鏡検査80例/年を目標とし、年度末からは、手技の比較的簡単な症例から、EMRや内視鏡的止血術などの治療内視鏡の習得を始める。

*前期内科系コースが消化器内科専属であった場合は、次の2年次研修を繰り上げて行なう。

<2年次>

より専門性の高い消化器疾患の外来、救急、入院患者を担当する。腹部超音波検査、上下部内視鏡検査手技をより確実なものとするとともに、ERCP、超音波内視鏡検査も習得する。さらに超音波下穿刺（肝生検、PEIT、PTGBDなど）手技、内視鏡治療（EMR、EVL、内視鏡止血術など）手技などの習得をより確実なものとする。上部消化管内視鏡検査500例/年、下部消化管内視鏡検査150例/年、治療内視鏡50例/年を目標とする。

*前期内科系コースが消化器内科専属であった場合は、次の3年次研修を繰り上げて行なう。

<3年次>

専門性の高いものを含めて消化器疾患全般の外来、救急、入院患者への対応を可能とし、さらに高度な内視鏡治療（EIS、ESD、EST、ステント留置など）も習得し、通常の内視鏡治療を一通り1人で行なえることを目標とする。一方、後期内科系コース1・2年次や初期研修医の指導なども行なう。

*なお、希望があれば、各年次とも当院放射線科医師の指導のもと腹部血管造影検査および各種インターベンションの習得も可能である。

*また、経験に応じて2年次、3年次からの研修希望の相談にも応じる。

<その他>

- ①各年次、2回以上の学会発表、1編以上の論文作成を目標とする。
- ②クリニカルパス作成・改定、NST（栄養サポートチーム）、緩和などのチーム医療へも参加する。

9) 大学医局との関連

京都府立医科大学と連携あり。ただし、出身校にとらわれない自由な研修が可能である。

10) 将来の進路

進路の決定においては本人の意思を最優先する。希望があれば、当院あるいは武田病院グループ内の他施設でスタッフとして継続勤務、または大学院進学のいずれも可能。

11) 研修問い合わせ先

医療法人財団康生会 武田病院 臨床研修委員会
電子メール・アドレス： info@takedahp.or.jp