消化器内科（消化管）レジデント研修カリキュラム

研修目的

内視鏡診断・治療と薬物療法の 2 本柱で、消化器がん診療のスペシャリストになることを目指す

研修目標

内視鏡指導医および専門医の指導の下に正確な診断のみならず内視鏡治療に対する研修を積み、日本消化器内視鏡学会専門医取得を目指す。また、上部・下部消化管の透視や CT 診断および消化管悪性腫瘍の化学療法についての修練を積み、日本消化器病学会専門医やがん薬物療法専門医の取得も目指すものとする。

指導体制

内視鏡や、がん薬物療法それぞれに精通した上席医師が指導を行う。

研修内容

1. 消化器内科一般に関する知識の習得
2. 下記検査・治療に関する知識と技術の修得
    - 上部消化管内視鏡検査（白色光、画像強調観察、拡大観察、染色法、生検）
    - 下部消化管内視鏡検査（白色光、画像強調観察、拡大観察、染色法、生検）

- 超音波内視鏡（癌の深達度診断、SMT の質的診断、FNA による組織採取など）
- 内視鏡的ポリープ切除術（コールドポリペクトミー、通電ポリペクトミー）
- 内視鏡的粘膜切除術（EMR、SMT に対する EMR-L）
- 粘膜切開生検（MIAB）
- 内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）
- 内視鏡的消化管出血止血術（止血クリップ、APC、止血鉗子、HSE 局注、EVL）
- 内視鏡的異物除去
- 内視鏡的胃瘻造設(PEG)
- 内視鏡的消化管狭窄拡張(バルーン拡張・ステント留置)・その他
- イレウス管挿入と管理（経鼻ルート、経肛門ルート、内視鏡を使用した挿入術など）
- 上下部消化管造影検査(腫瘍の局在・大きさ・深達度診断、通過障害の評価)
- 腹部超音波検査
- CT 読影
- がん薬物療法
- がん薬物療法に関する支持療法
- 緩和ケア

3. 消化器領域の悪性腫瘍の病態生理・消化器内科および内視鏡診断学に関する深い理解、それに基づいた適切な治療法選択を判断する能力の養成

- 食道がん・胃がん・十二指腸がん・大腸がんの正確な内視鏡診断（質的診断、範囲診断、深達度診断)に基づく内視鏡治療適応決定
- 進行がんにおける正確な病期診断と内科的全身状態の把握に基づく外科手術・がん薬物療法や放射線療法適応決定
- 緩和的な内視鏡処置の適応決定（リスク・ベネフィット評価、合併症予測）

4. 初診・再診患者それぞれのマネージメント技術の習得

5. 指導医のもとでの内視鏡治療・処置。外来および入院のおける、がん薬物療法・放射線療法の実践

6. 臨床試験、治験に対する理解と実践

7. 学会参加と発表、論文作成

週間スケジュール

1. 外来は初診・再診ともに週 1 回担当する。外来担当以外の曜日は内視鏡検査等を担当する。

2. カンファレンス及びキャンサーボードは金曜日以外の毎日行われる。下記以外の院外講演会にも積極的に参加する。

月曜日：　術前患者・がん薬物療法開始患者レビュー

火曜日：　大腸外科・重粒子線科との合同キャンサーボード

科内カンファレンス

水曜日：　胃食道外科・放射線治療科との合同キャンサーボード

がん遺伝子パネル検査エキスパートパネル

木曜日：　病棟カンファレンス、科内カンファレンス、

次週治療カンファレンス（ESD 予定症例、入院予定症例）

研修評価方法

自己評価と指導医の評価の二本立てで評価することとする。その評価の結果に基づき、目標達成に向け個別指導予定の変更修正を行うこととする。（検査技術や診断力については客観的な評価が必要であり、具体的には内視鏡指導医の判断にゆだねられる。これは内視鏡治療についても同様であり、治療責任者及び指導医が評価して、次のステップに進ませることとする。がん薬物療法についてはカンファレンスによる方針決定を基本とするが、実践しながら適宜指導を受ける。）

最終改訂：令和４年３月 16 日