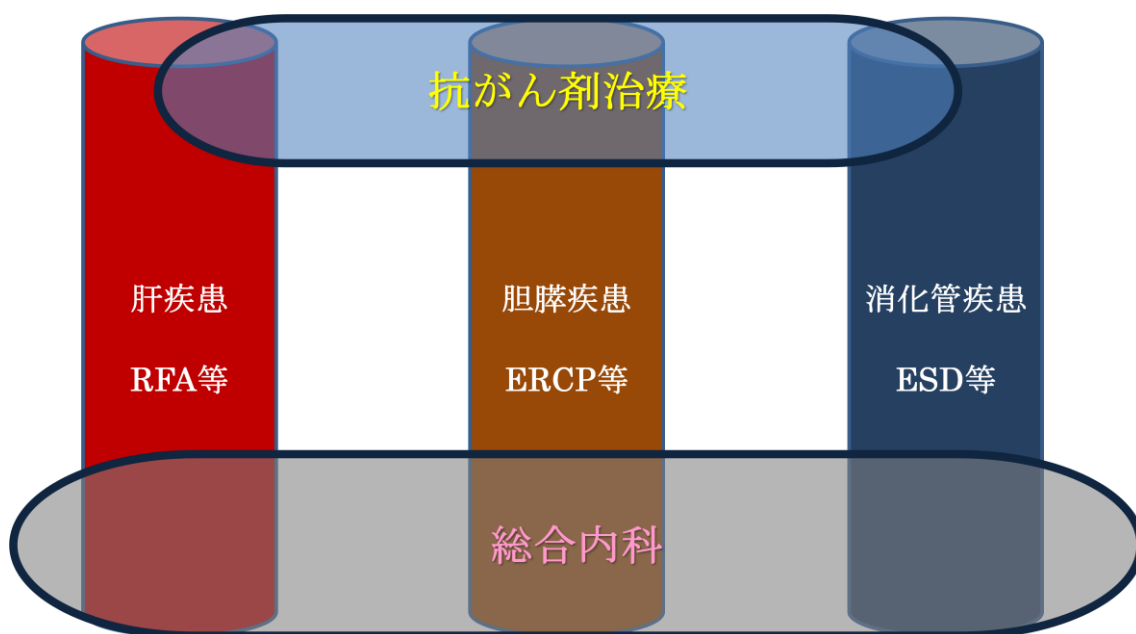


消化器領域をご希望の方へ

### 1. 診療責任者より

当院の新内科専門医制度における専攻医として当院での研修をご希望の先生方のうち、消化器領域重点コースを検討されている皆さまへ、診療責任者である副院長・消化器内科部長よりご挨拶を申し上げます。当科は部長の後藤、副部長の諸橋（教育責任者）、井田、千葉が中心となった総勢 15 名のチームとして消化器内科の幅広い疾患に対応しております。その出身は様々であり、大学の二つの医局が約半数、当院研修医からそのまま勤務された方、他施設より当院での勤務を希望された方が数名ずつとなっております。当科は、出身をいっさい問いません。問うのは能力（医師として、そして人間として）のみです。当科での研修を受けていただくことになったその日から同じチームの一員です。



消化器内科は上の図のように肝疾患、胆膵疾患、消化管疾患を 3 つの柱とし、それをつなぐ基礎的分野として総合内科の知識を、また高度な専門知識として抗がん剤治療をそれぞれの横軸として位置づけています。当科での研修もそれぞれの領域について専門医の診療を学びながら技量を身につけていっていただきます。最終的にどのレベルまで到達できるかは個々の努力次第と考えます。上記 3 つの柱の中でも RFA や大腸 ESD は全国でもトップクラスの症例数を経験しておりレベルの高い診療を学ぶことが可能です。また学会活動にも積極的に取り組んでおり平成 12 年以降春秋の総会および年 5 回の地方会全てに演題を出しています(17 年連続)(ホームページ参照ください)。最近では第 101 回日本消化器病学会(2015.4 仙台)でシンポジウムに 2 題発表、昨年秋の第 24 回消化器関連学会週間(JDDW2016)では計 11 演題(内訳は肝が 5 題、消

化管が4題、胆道が2題)発表しうち2題が優秀演題に選ばれました。また消化管を中心に国際学会へも発表しています。専攻医になった方はシンポジストになることも夢ではありません。

しかしそれ以上に重点を置いていることがあります。医師は患者やチームから信頼されるべく、人として十分な資質を備えていないといけない時代となっています。そのためには当たり前ですが常識的な社会人としての態度行動ができることが基本と考えております。そのために、常に向上心をもって研鑽にはげむとともに謙虚さを持って仕事をするように心がけ、専門職として他人の生命を預かっているということを実感し研鑽しています。「我以外みな我が師」という言葉を基本に、周囲の人から学ぶ姿勢を持ち続けることも大切です。

一方医師が重労働で疲弊しないように心がけており、基本的に当直明けは昼には帰宅するようにし(医療安全上も大切です)、休暇等は基本希望通り取得できるようにしています。科内、科外の人間関係を重視し、理由を問わずパワハラ No としています。

目標は「当院での勤務したことを、誇りを持って人に語れる病院になること」私たちと共に、チームとして働ける方を求めています。ともに学んでいきましょう！

## 2. 当科のプログラムについて

- ・日本消化器病学会専門医研修カリキュラムを終了できるレベルを目標とします。入院患者は消化器全領域の疾患を担当していただきますが、特定の領域をご希望の場合は考慮いたします。外来は消化器一般外来を週に半日、消化器急患当番を週に半日担当していただきます。その他、カンファレンス(新患・入院患者カンファ週2回、内視鏡カンファ週1回、がんボード月1回)への参加、また、学会発表を積極的に行っていただきます。

- ・上部消化管内視鏡

上級医指導のもと1年目初期より開始。治療内視鏡は1年目後半より開始。

- ・下部消化管内視鏡

上級医指導のもと1年目後半より開始。治療内視鏡は2年目より開始。

- ・ERCP

1年目全判は見学・介助。2年目後半より上級医指導のもと術者を担当。

- ・ラジオ波焼灼

1年目は介助。エコーの診療レベルが向上した際、指導医の判断で術者を担当。

- ・化学療法

指導医の確認のもと1年目初期より担当。

- ・その他、1年目初期より腹部エコー検査や胃透視の研修機会を設けます。