

外科学

担当指導医師

●外科

教授：佐々木 章、新田 浩幸

准教授：鈴木 信、梅邑 晃

講師：井原 欣幸、藤野 順子、馬場 誠朗、石田 和茂、八重樫 瑞典

助教：武田 大樹、二階 春香、安藤 太郎、佐々木 教之、天野 総、天野 怜

助教(任期付)：瀬川 武紀、川島 到真、小山 亮太、菊地 晃司、木村 拓、
藤澤 良介、高橋 真人、屋成 信吾

学修方針（実習概要等）：

1. 臨床実習の目標と心得は、4・5 学年時と同じであるが、より臨床に直結した実際的な実習を各診療チームの指導医の下で行う。
2. はじめて臨床実習を行う 4・5 年生に対しても助言、指導を行い、共に実習に参加する。
3. 外科疾患の病歴聴取からはじまり、術前診断、手術、術後管理、術前のインフォームドコンセントに指導医と共に参加し、処置・その他の全体的診療を医療チームの一員として体験する（クリニカルクラークシップ）。
4. 実際に患者さん及びその家族と接することにより、患者－医師相互間の信頼関係を強固にする。医の倫理をわきまえ、職業上の秘密を守る。
5. 外来診療中の医師の行動や対応を見学することで、社会保障制度および法律の重要性、さらに医療の偏在化や地域から求められている実際の医療の現状を理解し、地域医療で果たすべき外科医の責任を自覚できるようにする。
6. 診療チームの一員である事の自覚をもち、医師のみならず、看護師等のメディカルスタッフとも連携をはかる。

教育成果（アウトカム）：

臨床の現場で実際に患者やその家族と接することで、これまでに学んできた基礎・臨床医学の基礎知識を再構築し、消化器外科・内分泌外科・小児外科診療において基本的問題解決に必要な基礎知識と診療・治療手技を習得するレベルに到達する。加えて、教員と共に行動し、コミュニケーションスキルの重要性を理解することで、医療従事者、患者、家族に対し真摯に向きあえる総合的学力を習得するレベルに到達する。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4,5,6,7,8）

到達目標（SBOs）：

- * 1. 患者の病歴を聴取し、その医療情報を説明できる。
- * 2. 理学所見と全身状態より患者の状態を説明できる。
- * 3. 術前診断に必要な検査法とその所見を説明できる。
- * 4. 主要外科疾患の診断とその鑑別疾患を説明できる。
- * 5. 主要外科疾患の手術適応と治療法を説明できる。
- * 6. 外科疾患の術中偶発症と術後合併症・後遺症を説明できる。
- * 7. 手術場で手洗いやガウンテクニックを体験し、清潔操作を実施できる。
- * 8. 手術に助手として参加し、手術に必要な解剖、器機について説明できる。

- * 9. 直腸指診と乳房触診ができる。
- * 10. 皮膚縫合・結紮ができる。
- * 11. 周術期管理と全身管理に必要な基本的手技ができる。
- * 12. 重症患者回診で患者の状態報告を行い、質疑に応答できる。
- * 13. 術前のインフォームドコンセントに立ち合い、患者の病態や心理状態を理解しカルテに記載できる。
- * 14. 医療スタッフの一員であることを自覚し、患者と医師、メディカルスタッフとの良好なコミュニケーションをとることができる。
- * 15. 症例検討会に参加し、科学的根拠に基づいた手術や化学療法の治療計画を立案できる。

実習内容：

1. 外来

- (1) 外来患者の病歴聴取、腹部・胸部の診察（視診、聴診、打診、触診）を学ぶ。
- (2) カルテ記載、紹介状・返事・診断書の作成、患者への症状説明を学ぶ。
- (3) 全身状態、バイタルサイン、ADL の評価を学ぶ。
- (4) 超音波検査法を併用しての、甲状腺・乳腺腫瘍の針生検を学ぶ。
- (5) 日常外来でみられる、小手術の見学、介助を行ない、基本的手術器具の使い方、術式、処置の仕方を体験する。

2. 病棟および手術室

- (1) 指導医の下で、入院患者の病歴聴取、診察を行う。
- (2) 紹介医からの検査所見を参考にし、必要な検査の予定を立て、実際に臨床検査、エックス線検査、内視鏡検査、超音波検査等を学ぶ。
- (3) TPN などの必要な術前管理を学ぶ。
- (4) 術前診断を行い、患者およびその家族に改めて病状、診断名、予定手術法の説明を行い、同意を得る（インフォームドコンセント）過程を学ぶ。
- (5) 指導医と共に、直腸指診や乳房触診の医療行為を経験する。
- (6) 指導医と共に、助手として実際に手術に参加する。この際、筋鉤引き、閉腹時の皮膚縫合の一部、糸結び等を経験する。
- (7) 術後処置、管理を見学する。この際バイタルサインに注意して、患者さんの回復過程を実際に観察して、異常を感じた時には、直ちに指導医に連絡する。ドレーンの量、性状、検査値の異常にも注意する。
- (8) 消化管の手術後に行なわれる、消化管造影を見学し、摂食可かどうかをチェックする。
- (9) 患者のバイタルサインに注意し、術後の回復状態を見守り、早期離床、運動を促す。

3. 具体的な疾患名

- (1) 内分泌代謝外科
甲状腺腫瘍、乳癌、高度肥満症、副腎疾患など
- (2) 消化器外科
食道癌、胃癌、肝・胆・膵癌、大腸癌・イレウスなど
- (3) 内視鏡外科
食道良性疾患、胃間葉系腫瘍、胆嚢疾患、脾臓疾患、鼠径ヘルニアなど
- (4) 小児外科
先天性消化器・呼吸器疾患、急性虫垂炎、鼠径ヘルニアなど

以上の疾患・手術に対し医療チームの一員として参加し、指導医と共に患者に対する責任の一端を担い、侵襲性の高くない医療行為（乳房触診、直腸指診、縫合・結紮、消毒、創処置など）を指導・監視のもとで体験する。

4. 教室内行事（総回診、症例検討会等）への参加

- (1) 毎火曜日午前 9 時 00 分からの教授による重症室回診（ICU・HCU）*に参加し、診断、手術後の全身管理、処置法を学ぶ。
- (2) 毎週火曜日午前 8 時 30 分からの症例検討会*に参加し、質疑応答を行う。症例検討は実際の臨床試験問題と直結するため、不明な用語や興味のある疾患、画像所見に関しては、その場で積極的に質問すること。また、質問された内容に関しては、当日中に自己またはグループ学習し解決すること。

（*流行性感染症の蔓延状況によって時間および開催形態の変更あり都度確認が必要）

5. 5・6 学年高次臨床実習に期待すること

- (1) 研修医になる前の、スチューデントドクターとしてプライマリ・ケアをはじめ実際の医療の基礎、医師となる基本的な心構えを体得する。
- (2) 医療の目標は、単なる病気の治療だけでなく、全人的医療を目指すことであることを体験する。
- (3) 将来どの方面に進むとしても良き医師になるために、単に受身の学習に留まることなく、問題点を積極的に見出し、自ら学ぶ習慣を身につけること。
- (4) 実習終了後は、当日学んだ臨床の知識を過去の国家試験問題と照らし合わせ、当日中に自己またはグループ学習し解決すること。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	台数	使用目的
視聴覚用機械	大型モニター	1 台	会議室での症例検討会
視聴覚用機械	ビデオプロジェクター	1 台	〃
視聴覚用機械	ビデオデッキ	1 台	〃
視聴覚用機械	リモート会議用一式（web カメラ、収音マイク）	1 台	〃
診療用機械	（喀痰）吸引器	10 台	病棟・外来実習の際用いる
診療用機械	心電図モニター	2 台	〃
診療用機械	患者監視装置	2 台	〃
診療用機械	超音波ネブライザー	4 台	〃
診療用機械	スーフル/IDSEP	10 台	〃
診断用機械	超音波エコー	1 台	〃
診断用機械	気管支ファイバースコープ	1 台	〃
診断用機械	肛門鏡	2 台	〃
診断用機械	乳腺診断用モデル	1 台	〃
診断用機械	組織吸引細胞診用装置	1 台	〃
手術用機械	各種手術用機械	各種	手術場での実習の際用いる。
手術用機械	超音波吸引装置（CUSA）	1 台	〃
手術用機械	手術用 TV モニター	1 台	〃
手術用機械	手術用顕微鏡	1 台	〃
手術用機械	超音波凝固切開装置	1 台	〃
手術用機械	ラジオ波凝固装置	1 台	〃
手術用機械	血管シーリングシステム一式	1 台	〃
視聴覚用機械	コピー機	3 台	臨床実習における資料のコピー
視聴覚用機械	液晶ディスプレイ（シネマ HD）	1 台	講義・症例検討、ビデオ編集
実習用機械	外科手技修得実習用機器セット	2 セット	外科手技修得実習用

使用区分	使用機器・器具等の名称	台数	使用目的
実 習 用 機 械	腹腔鏡用ドライボックス	1 台	〃
実 習 用 機 械	内視鏡手術バーチャルリアリティトレーニングシミュレータ	1 台	〃
視聴覚用機械	遠隔手術指導支援システム	1 台	地域医療実習