

専門医研修計画概要書 記載例 1

当院は消化器内科、消化器外科ともに十分な入院ベッド数と消化器疾患症例数を有しており、消化器病学会の定める臨床研修カリキュラムに対応した研修を実施する。

当院においては内科と外科の連携が非常に良好であり、協力して診断及び治療にあたる体制となっているため、内科系医師、外科系医師ともに両方の分野の指導医から指導を受けることが可能である。

内科系においては内科学会認定医取得後の1年目に消化器内視鏡検査、腹部超音波検査などの基本的な消化器系の検査技術を習得させるとともに、幅広い消化器疾患の初期対応から入院加療、内視鏡治療などの内科的な治療主義の理解と習得を実施させる。また手術の適応となった症例に関しては、積極的に手術に立ち会わせる事によって内科的診断と手術所見の対比をさせ、より深い病態の理解を行わせる。研修の2年目以降には、可能であれば消化管腫瘍の内視鏡的切除（粘膜切除術や粘膜下層剥離術）、ERCPでのステント留置や結石除去などの技術も習得させる。3年間の研修期間を通じて肝炎を始めとする肝疾患や膵疾患、炎症性腸疾患などの病態の理解と管理についても習得させる。

外科系においては外科学会専門医または外科認定登録医取得後の1年目に、外科的手技のみならず消化器内視鏡検査や腹部超音波検査などの消化器疾患診療に必要な検査手技を習得させる。また手術の巡応とはならない肝炎などの肝疾患、膵疾患、炎症性腸疾患などの病態についても内科医と協力して診療し、病態や管理を理解させるものとする。2年目以降は外科的手技、術後管理の技能向上に加えて消化器内視鏡の治療手技（粘膜切除術やERCPでの治療手技など）も習得させる。

内科系医師、外科系医師ともに学会発表や論文執筆などを積極的に実施するように指導し、将来的にも学術活動を継続することの大切さも教育する。

専門医研修計画概要書 記載例 2

基本目標

消化器病専門医として社会に貢献できるよう、食道・胃・腸、肝・胆・膵などの消化器系臓器疾患と病態を系統的に理解し、消化器疾患全般にわたり、時代に即した適正な医療を実現する。

専門医として患者にとって良質な医療の提供をし、消化器病に関する高度な知識や技術を習得し、専門領域のみならず、他領域との連携や知見の共有、チーム医療の実現を目指す。

研修期間ごとの目標専門研修1年目：

主に入院患者の診療を行い、外来での診療も行う。また多くの救急患者の対応も経験する。これらの診療を通じ消化器関連疾患の基本的知識、手技を習得することを目標とする。

消化器全般にわたる病態の成り立ちとその治療を理解し、腹部超音波検査、上部下部内視鏡検査、肝生検の適応が判断でき、結果の解釈ができるようにする。

専門研修2年目：

腹部超音波検査、内視鏡検査にも積極的に参加すること。指導医の下で実施し、簡単な症例に関して指導医の下、治療手技を実施する。また偶発症に対しても対処を含めた知識と技能を身に付け、リスクマネジメントに対する知識の習得とインフォームドコンセントの理解を深める。

専門研修3年目：

研修医の教育もできるよう知識、技能を身に付ける。経験のない症例があれば、指導医に報告し、経験するようにする。自己完結できる状態になることを目指し、一部の高度な症例に対しても治療計画が立てられることとする。

また専門研修期間を通じて学術活動においては技術の習得だけではなく、対象となる臓器や疾患に対する知識が必須であり、背景知識だけではなく科学的根拠に基づいた診療が可能になるよう、専攻医は学会発表や論文発表も筆頭者として行うようにする。また学術活動や学会主催セミナーへも積極的に参加をし、生涯の自己研鑽を目的とする。

尚、本専門研修に関しては日本消化器病学会より専門医研修カリキュラム（冊子）を入手して利用することとする。