

後期臨床研修医
山田 隆史
(消化器科)



指導医
千々岩芳春
(消化器科 部長)

当院で実際に後期臨床研修医として活躍している研修生や指導医の生の声をご紹介します。

後期臨床研修医 生の声 : Dr.山田 ~ 2年次 ~ (消化器科)

選択理由

私は、平成16年に福岡大学を卒業し、新臨床研修制度により某国立病院にマッチングし1年目は公立病院、2年目は大学病院で研修しました。2年目になり、入局するか一般病院で後期研修を行うか悩んでいました。どちらも利点欠点はそれぞれありますが、消化器科を希望していた私は、診断、治療の基礎となる知識・技術を統一感を持ってきっちり身につけたいと考え3年間移動することなく、腰を据えて学べる一般病院に決めました。原三信病院との出会いは、1年目の時の消化器の研究会での症例報告でした。現在、消化器科では”ESD(endoscopic submucosal dissection)”がトレンドとなっており、その報告は十二指腸でのESDに関するものでした。その後、病院選びをする中で、症例数・内容・内視鏡件数・指導医が充実しており、病院の規模のバランスのいい当院を選びました。

後期臨床研修感想

研修を始めて1年間、大学では触ったこともなかった上部消化管内視鏡診断から始め、現在、下部消化管内視鏡診断・上下部内視鏡治療・各種透視、また並行して、肝胆膵疾患に対する治療・手技なども習熟レベルに応じて、順序立てて学ばせていただいています。3年通して研修することによるメリットを十分に享受させてもらっていると考えています。毎月数回ある院外の地区や大学の各種研究会への参加、学会発表も奨励され、費用も全額支給されます。日常診療においては、内科外来と病棟を担当しますが、専門外で困ったことがあっても、各科の壁がなく気軽に相談でき、大変勉強になります。当院は、救急指定病院であり、月2回程度の夜勤がありますが、外科当直は別において、また各科オンコール、放射線科読影もあり安心して働けます。

福岡市の中心 博多 若い

港から近いため、離島の患者さんが多いのも特徴でしょう。場所といえば、歩いていける中州はもとより、福岡市の中心部に位置しているため、いろいろと便利です。多少碎けたことも書きましたが、公私ともに充実できて、満足しています。

指導医の考えや、当院での研修内容は、
下記の **指導医「生の声」** にてご紹介します！

後期臨床研修制度 指導医 生の声 : Dr.千々岩 (消化器科部長)

後期臨床研修についての指導医の考え

原三信病院消化器科は2年間の前期臨床研修を終了した消化器科希望の医師を対象に3年間のコースで後期臨床研修医を募集しています。当院は消化器病学会専門医および消化器内視鏡学会専門医を受験する際の研修期間として算定されますが、残念ながら現時点で内科学会の教育病院ではない(現在内科学会の教育病院になる努力をしています)ため、消化器病学会専門医や消化器内視鏡学会専門医の受験資格を得るためには、当院での後期臨床研修終了後、最低1年間内科学会の教育病院に勤務し、内科学会認定医の受験資格を取得後に内科学会認定医試験に合格する必要があります。そのため消化器病学会専門医や消化器内視鏡学会専門医の受験資格を得るのが、最短コースの医師と比べ1 - 2年遅れることとなります。しかしながら最短期間で専門医になる必要がどこにあるのだろうかとは考えています。それよりもしっかりした研修病院で消化器科医としての技能を十分に身に付けることこそ必要だと思います。当院が後期臨床研修中に内科学会の教育病院になれば何の問題もないのですが、そうでなければ当院で3年間の後期臨床研修終了後、私の出身医局である九州大学第三内科消化器研究室に入局するか、入局が嫌な場合は内科学会教育病院として登録されている関連病院に勤務し内科学会認定医の受験資格を得ることになります。もちろん御自身で勤務先を決めることも問題はありません。当院消化器科はこれまでも毎年九州大学第三内科消化器研究室からレジデントを引き受け、初歩からの教育をしてきましたので研修システムのノウハウがあります。充実した後期臨床研修を受けることになるでしょう。それでは当院消化器科の後期臨床研修方法について簡単に述べましょう。

原三信病院消化器科の後期臨床研修(3年間)

1年目はまず上部消化管内視鏡検査の挿入技術、盲点の無い観察方法を基本に忠実にトレーニングします。病棟では消化管のあらゆる症例を中心に肝、胆、膵の症例も主治医として診療します。もちろんオーブンが指導します。病棟での診療は後期臨床研修の全期間行います。上部消化管内視鏡検査は当院消化器科では年間約5,500例ですので、積極的なレジデントは1年間で約1,000例を経験することになります。これだけの症例を経験することにより1年後には上部消化管内視鏡を手足のように扱うことができるようになります。1例1例オーブンが指導しますので内視鏡の検査技術の向上と共に内視鏡診断の能力も飛躍的に上昇し、1年後にはきわめて稀な症例以外は自分で診断できるようになります。上部消化管内視鏡が十分に扱えるようになった頃(大体4 - 6ヵ月後頃)から下部消化管内視鏡検査のトレーニングを開始します。内視鏡的治療(ポリペクトミー、切開剥離術、止血術など)は先ず助手として治療に立会い、1年後にはポリペクトミーや止血術の簡単な症例は自分でできるようになります。消化管透視検査も1年目からトレーニングを開始し、読影の練習をします。腹部超音波検査のトレーニングも行います。2年目は自立のための1年間です。2年後には難しい症例を除いて、自分で診断し治療まで行えるまでに能力を向上させます。自主性に任せオーブンは必要な時のみ指導します。3年目は総仕上げの1年間です。3年目には自分で切開剥離術までできるようになります。3年後には消化器病の診療において専門医として十分な技量を備えることとなります。ただし消化管透視は3年間位では時間不足ですので、この後も透視の検査技術や読影能力を高めていく必要があります。

当院消化器科の後期臨床研修に興味を抱かれた前期臨床研修中の先生へ

もっと詳しく知りたい方は後期臨床研修中の山田、
もしくは消化器科部長の千々岩まで御連絡ください。

Tel: (092) 291-3434

または



(トップページ)

よりメールにて受け付けています。