

消化器外科（旧一外科）

研修指導者名

夏越 祥次	前村 公成	迫田 雅彦	盛 真一郎	又木 雄弘
飯野 聡	蔵原 弘	内門 泰斗	有上 貴明	喜多 芳昭

メッセージ



医療は日進月歩で進化し続けています。外科でも、以前は想像もしていなかったような手術を腹腔鏡や内視鏡を使っておこなうことができるようになり、より低侵襲でより安全な外科手術が可能になってきました。一方で歴史的に鹿児島大学病院は県下唯一の大学病院であるため、県内各地で発生した複雑で特殊な症例の最終的な受け皿として機能してきました。いくら低侵襲で安全な外科手術が進みそれを目指しても、特殊な症例が一定割合存在するのは昔も今も

変わりません。特殊な症例に対しては、先人たちが積み重ねたノウハウを駆使し治療を行い、何とか患者さんを無事に退院にこぎつけているのも現状です。

後期研修で大学病院を選択した場合、日頃遭遇することの少ない特殊な症例を多数経験します。我々が市中病院から大学に帰ってくると特殊な症例が多いことに驚いてしまいます。もちろん特殊な症例の経験も必要ですが、一般的な症例に関する多くの経験も必要です。これらの経験をつむために、県下各出張病院へローテーションで勤務し、一般的な外科医が遭遇する症例を多数経験できます。しかし市中病院にも特殊な症例は隠れているもので、大学病院での経験が診療レベルに深みを与えおおいに役立ちます。将来外科医として生きていくには、特殊な症例と一般的な症例のバランスのとれた経験が必要です。一般的な症例を多く扱う市中病院に勤務するにしても、特殊な症例に対する豊富な経験や知識は必須です。

外科医が一人前になるには何年かかるのか？といった質問を研修医師から受けます。実はこれに明確に答えるのは難しいのです。階段を登るように一段一段登り、指導してくれた先輩が引退され、多くのものを背負うことができるようになった時がようやく一人前でしょうか。しかしながらそのような日は必ず訪れます。その時に備えて準備しておく必要があります。目に見える成長の節目を挙げるとすれば専門医取得、学位取得、海外留学などでしょうか。これらは後期研修の3年間で達成できるものではなく、後期研修は外科修練の階段の一段目です。専門医に関しても大学病院でなければ取得が難しいものも多数存在します。日本国内や海外との交流も昔より盛んに行われるようになっており、この時に様々な専門医や学位を取得していること留学経験は大いに評価され、さらにチャンスが広がります。今大学病院や市中病院で活躍している一人前の医師達も皆さんと同じように、悩んだ時期があります。しかしそれぞれが自分なりの階段を登り活躍しています。もちろん技術や知識を身に付けるのは簡単ではありません。しかしながら一度身に付いた技術や知識は、血となり肉となり裏切りません。自分を助け患者さんを助けてくれ、さらに全国海外の医師と渡り合う大切な道具となってくれます。ぜひ一緒に頑張りましょう。

研修目標

外科診断、手術、合併療法、術前・術後管理などに関して十分な基礎的知識や技量を修得すると同時に、医療の本質を理解して患者の診療に臨む外科医師の育成を目的とする。



研修可能技能

- (1) 外科医としての患者への接し方
- (2) 一般的な外科診断法の理解
- (3) 重要疾患の概念、診断、治療法の理解と実践
- (4) 現在の定量的事項と不確実な事項の明確化
- (5) 消化器内視鏡や腹部超音波等の検査手技の習得
- (6) 低～中難易度の消化器外科手術の習得

取得できる専門医資格技能

- ・日本外科学会専門医（研修2年+3年取得）
- ・日本消化器外科学会専門医（研修2年+5年）
- ・日本消化器内視鏡学会専門医（5年）
- ・日本内視鏡外科学会技術認定医（7-8年取得）
- ・消化器病学会専門医（2年）
- ・日本肝胆膵外科学会高度技能専門医（日本消化器外科学会専門医取得後2-3年）
- ・日本食道学会専門医（日本消化器外科学会専門医取得後2-3年）

特 徴

- ① 将来外科医を志すにあたり外科専門医取得は必須ですが、取得にあたり経験するべき症例が規定されています（心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科など）。大学病院で後期研修を行う大きなメリットとして、外科専門医取得に必要な症例を他の外科系各科へのローテーションをおこなうことで、後期研修医の期間に経験できることです。最短で外科専門医を取得することにより、次のステップである消化器外科専門医へのトレーニングを若いうちに開始できます。
- ② 消化器外科専門医以上を目指す場合、学会所属のみならず、学会発表数や論文執筆数が要求されます。これらは一朝一夕に身につくものではなく、若いころから臨床と並行してトレーニングしておくべきものです。大学病院で経験する症例は、一例一例に深みがあり、入院→術前カンファレンス→手術→退院→症例の振り返り、の一連の流れを真摯におこなうことがこれらのトレーニングに直結しています。
- ③ 大学院へ進学し学位を取得するチャンス、海外留学のチャンスがある。

研修参加条件

卒後臨床研修修了者

研修施設

鹿児島大学大学病院およびその関連施設

研修期間

卒後3－6年目：臨床研修（この間に外科学会専門医取得）
卒後7－8年目：研究期間（場合によっては国内・国外留学）
卒後9年目：学位取得



研修プログラム

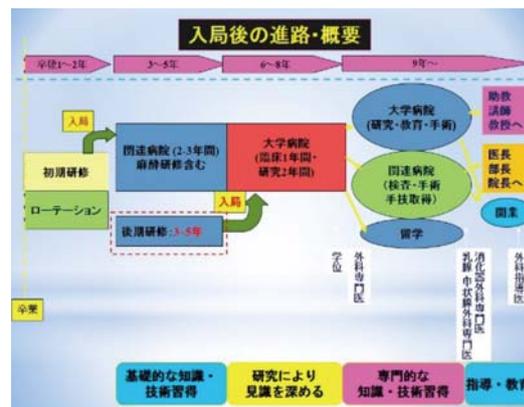
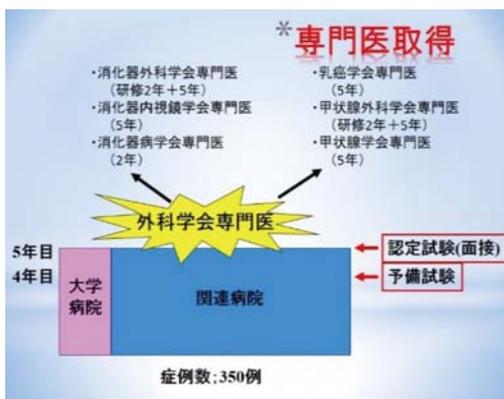
(1)後期研修から外科専門医取得までの期間に一般外科医として必要な技能を身に付ける。大学病院での研修で市中病院では経験できない症例を経験、他の外科診療科へのローテーションで外科専門医取得に必要な症例を経験、県下各出張病院で一般的症例を経験する。しかしながら、大学病院でも市中病院でも以下に示す①→⑧の流れは同様である。様々な症例を経験し、上級医の指導のもと、自分なりの①→⑧を確立するのが目標である。

一般的な診療の流れは、①初診→②検査→③診断→④治療方針の決定→⑤治療→⑥周術期管理→⑦退院、である。外科医は治療＝手術のみを担っているわけではなく、一連の流れを独力でおこなうことができるようトレーニングをうける。すなわち①初診：問診・診察能力のトレーニング、②検査：超音波検査・内視鏡検査等、③診断：CT, MRI等画像読影および病理組織を加味した適切な診断、④治療方針の決定：手術、内視鏡治療、化学療法、放射線療法などから最も適した治療を選択。このとき適切な専門医を紹介するのも大切な技術である。⑤治療：手術（腹腔鏡手術・開胸開腹手術）、内視鏡治療（ESD, EMR）、化学療法が守備範囲である。⑥周術期管理：手術治療後の経過を左右する大切な時期である。重症症例の管理、合併症への対応は重要な能力である。⑦退院：悪性疾患では術後の定期経過観察、適切な補助化学療法を行う。外科学会専門医を取得した後は、さらに高いレベルで①→⑧の技術に磨きをかけ消化器外科専門医取得を目指す。消化器外科専門医取得と並行して自分の専門領域で⑤に特化した専門医（日本内視鏡外科学会技術認定医、日本肝胆膵外科学会高度技能専門医、日本食道学会専門医など）を目指す。

(2)専門医取得以外では、大学院へ進学し学位を取得する機会が卒後7-8年目にある。①→⑧が一通り確立された時点で大学院へ進学することは、見識を深める大切な機会となる。この時期に身につけた世界の動向に注目する視点は、日進月歩の医学に自分自身をup-dateし続ける大切な道具となる。

(3)海外留学を目指す人には十分なチャンスがある。当教室では常に1-2名が米国を中心に留学している。帰国後は、留学により語学によるハンディキャップを克服し、格段に広がった視野を獲得し、各分野で中心的な働きをしている。

後期研修医の目標は(1)を高いレベルで確立することである。当科は県下広域をカバーする出張病院のネットワークを有し、偏りのない豊富な臨床経験ができる。



研修病院の症例実績

病院	県立大島病院	鹿屋医療センター	鹿児島厚生連病院	済生会川内病院	今村病院及び分院	今給黎総合病院	出水郡医師会医療センター
手術・症例							
全症例	372	323	368	339	608	326	312
全麻症例	292	300	307	279	513	271	285

現在研修中の医師数

	大学内(うち大学院生の数)		大学外
卒後3年目	2	(0)	1
卒後4年目	2	(0)	1
卒後5年目	2	(0)	5

プログラムの募集人員及び選考

【募集人員】 8 名

研修と大学院の関係

基本的には、卒後3年目は大学研修、4、5年目は大学院中の学外研修
卒後6年目に大学院入学

処 遇

大学病院の医員としての待遇

研修終了後の進路

卒後10年目以降は、開業・就職あるいは当科関連病院勤務など自由に進路を選択できる

指導医・専門医

- ・外科学会指導医37名 同専門医117名
- ・消化器外科学会指導医23名 同専門医48名
(診療科全体での人数)

プログラムに関する問い合わせ窓口

医局名 消化器・乳腺甲状腺外科
〒890-8520 鹿児島市桜ヶ丘八丁目35-1
TEL : 099-275-5361
E-mail : 医局長 又木雄弘 : mataki@m.kufm.kagoshima-u.ac.jp

