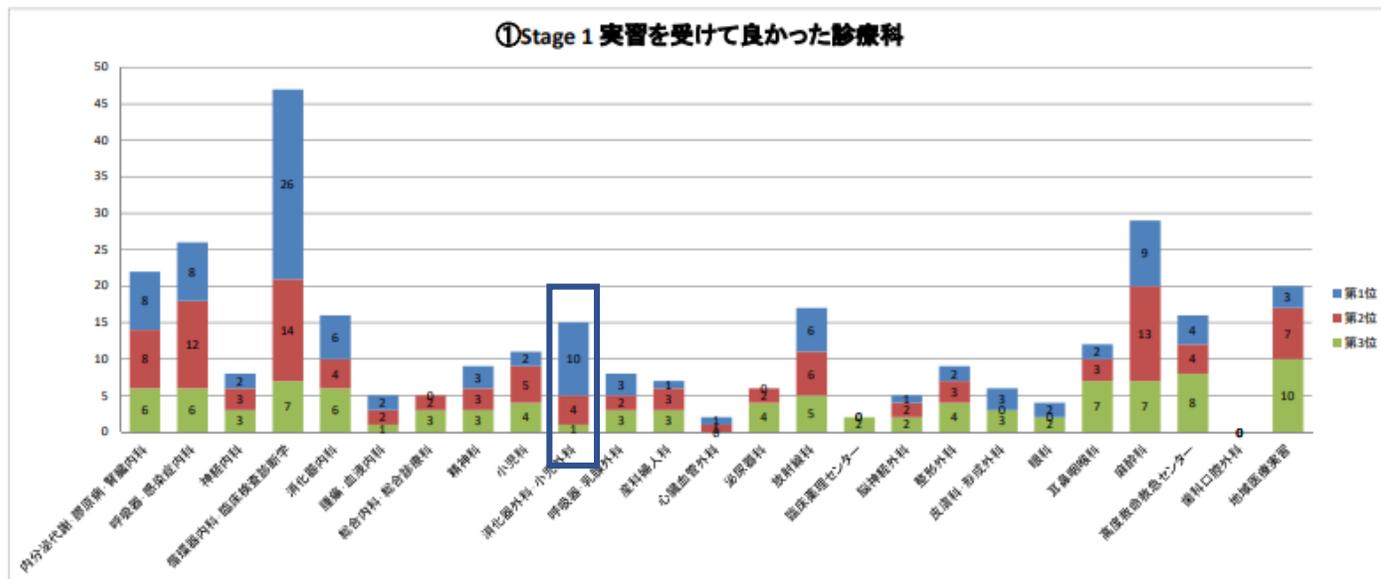


2022年10月5日(水)

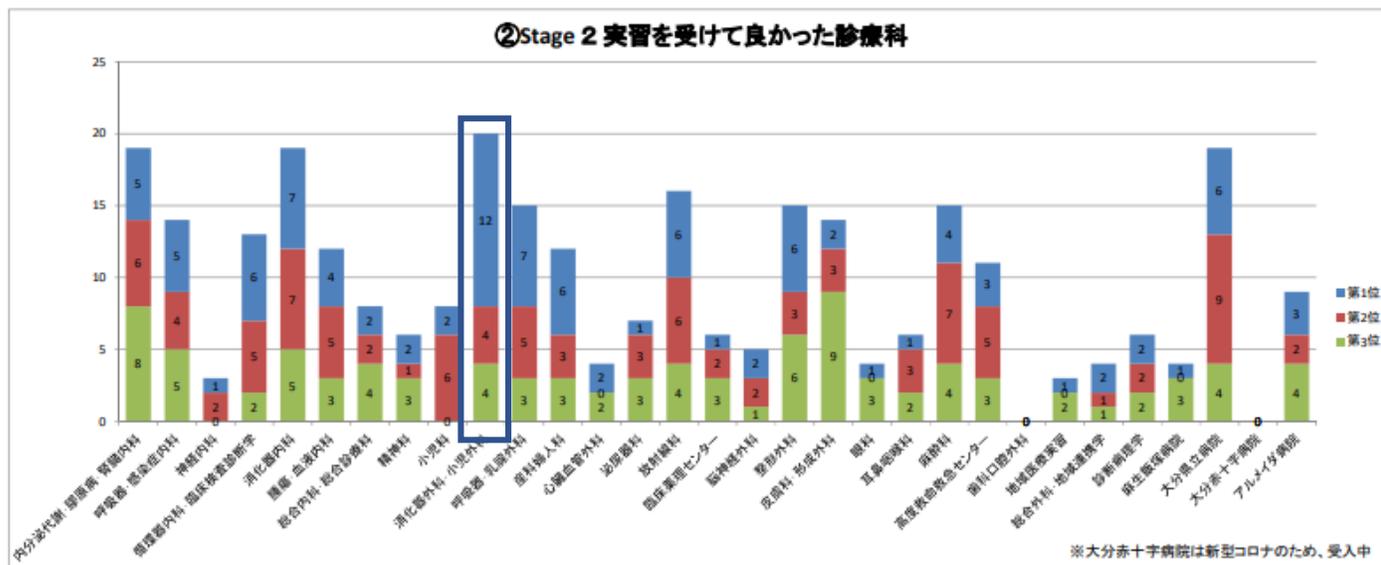
# 当科における臨床実習の実際

消化器・小児外科 遠藤 裕一

# 2021年度 学生病棟実習（クリニカルクラークシップ）アンケート調査



満足度：8位（1st）



満足度：1位（2nd）

## < 消化器・小児外科1st stageの目標 >



外科の **3D** (dynamic, dramatic, dreamy) を  
体験してもらう。

# 消化器外科の3D

**Dynamic**

ダイナミックな手術

**Dramatic**

劇的な経過

**Dreamy**

夢のある仕事

# 令和3年 消化器・小児外科クリニカル・クラークシップ実習スケジュール

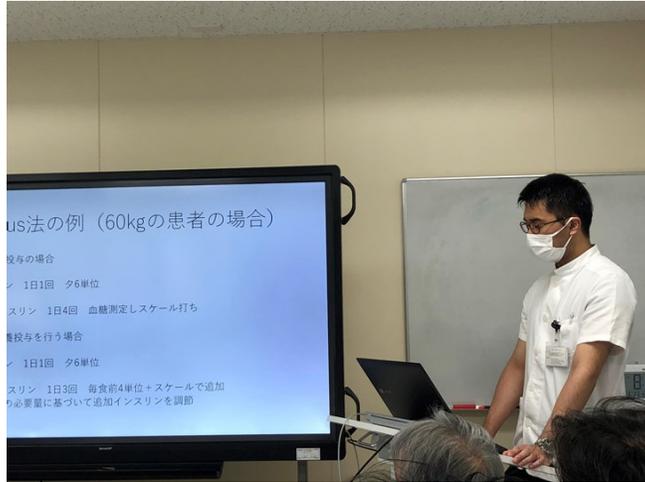
		月	火	水	木	金
第1週目	午前	<p>オリエンテーション 8:30～9:00 (遠藤) *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>Meet the Professor 9:00～10:00 (猪股) *医局</p> <p>病棟実習 10:00～12:00 (病棟指導医) *7階新病棟</p>	<p>手術・病棟実習 8:30～12:00 (病棟指導医) *手術室・7階新病棟</p>	<p>カンファレンス 7:45～8:45 *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>病棟回診 8:45～9:30 *7階新病棟</p> <p>内視鏡検査または 外科外来 9:30～12:00 *内視鏡室または外科外来</p>	<p>手術・病棟実習 8:30～12:00 (病棟指導医) *手術室・7階新病棟</p>	<p>カンファレンス 7:45～8:45 *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>手術・病棟実習 8:45～12:00 (病棟指導医) *手術室・7階新病棟</p>
	午後	<p>ミニレクチャー 13:30～15:00 (遠携病院医師) *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>肝胆膵カンファレンス 15:00～16:30 *7階新病棟カンファレンス室</p>	<p>手術・病棟実習 13:00～17:00 (病棟指導医) *手術室・7階新病棟</p>	<p>ミニレクチャー1 13:30～15:00 (遠携病院医師) *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>ミニレクチャー2 (糸結び実習) 15:00～16:00 (遠藤・赤木) *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>消化管カンファレンス 16:00～17:30 *7階新病棟カンファレンス室</p>	<p>手術・病棟実習 13:00～17:00 (病棟指導医) *手術室・7階新病棟</p>	<p>ミニレクチャー 13:30～15:00 (遠携病院医師) *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>スキルスラボシミュレー ター 15:00～17:00 (遠藤・赤木) *スキルスラボセンター</p>

## 【カンファレンス】

- グループカンファレンスで、個々の症例を詳細に検討し知識の整理を行う
- 全体カンファレンスでは、割り当てられた症例を簡潔にプレゼンする能力を養う。
- プレゼン準備の段階で、上級医とのコミュニケーションをとる（人として必要なスキル）。

# 【モーニングレクチャー】

外科には技術だけでなく、**知識も重要**です！  
(専攻医によるプレゼンテーション)



2021年6月23日  
専攻医 石田俊介くん  
「**周術期血糖管理**」



2021年7月15日  
専攻医 荒金佑典くん  
「**胸部X線写真読影のポイント**」

## 自己紹介をかねて・・・

### 自己紹介

- ・ 1994年3月27日生まれ、宇佐市出身
- ・ 佐賀県私立弘学館中学、高校を卒業
- ・ 2012年 大分大学医学部に入学
- ・ 2019年 新別府病院で2年間研修
- ・ 2021年 大分大学消化器・小児外科へ



## 【手術参加・見学】

- 受け持ち症例の手術に参加し，術前から術後まで一貫して経過を見ることが出来る。
- 外科医の手術場での様子（本来の顔）を見ることが出来る。
- 手術のやりがいや達成感を感じてもらう。

## 【実践】

- 「結ぶ」ことの難しさ・楽しさを学ぶ。
- スキルラボセンターを活用し，縫合・シミュレーター・ドライボックスを体験する。
- 実際に手を動かすことで，外科手技を身近に。

## 【地域医療を学ぶ】

- 地域で活躍する第一線の先生方に講義していただき、大学では学べない疾患や地方の実情について知識と理解を深めることができる。

令和3年 消化器・小児外科クリニカル・クラークシップ実習スケジュール

		月	火	水	木	金
第2週目	午前	<p>2<sup>nd</sup> week meeting 8:30~9:00 (遠藤) *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>病棟実習 9:00~12:00 (病棟指導医) *7階新病棟</p>	<p>手術・病棟実習 8:30~12:00 (病棟指導医) *手術室・7階新病棟</p>	<p>カンファレンス 7:45~8:45 *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>病棟回診 8:45~9:30 *7階新病棟</p> <p>内視鏡検査または 外科外来 9:30~12:00 *内視鏡室または外科外来</p>	<p>手術・病棟実習 8:30~12:00 (病棟指導医) *手術室・7階新病棟</p>	<p>カンファレンス 7:45~8:45 *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>手術・病棟実習 8:45~11:00 (病棟指導医) *手術室・7階新病棟</p> <p>全体総括 11:00~12:30 (遠藤) *7階新病棟カンファレンス室</p>
	午後	<p>ミニレクチャー 13:30~15:00 (連携病院医師) *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>肝胆膵カンファレンス 15:00~16:30 *7階新病棟カンファレンス室</p>	<p>手術・病棟実習 13:00~17:00 (病棟指導医) *手術室・7階新病棟</p>	<p>ミニレクチャー1 13:30~15:00 (連携病院医師) *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>ミニレクチャー2 15:00~16:00 (太田) *7階新病棟カンファレンス室</p> <p>消化管カンファレンス 16:00~17:30 *7階新病棟カンファレンス室</p>	<p>手術・病棟実習 13:00~17:00 (病棟指導医) *手術室・7階新病棟</p>	<p>病理標本切り出し 13:00~13:30 (天野) *病院2階中央検査室</p> <p>ミニレクチャー 13:30~15:00 (連携病院医師) *7階新病棟カンファレンス室</p>

# 全体総括では…

## レポート

消化器外科小児外科レポート

1741086 美濃香菜

【氏名】 K.G  
 【診断】 肝細胞癌 cT2N0M0 stage II  
 【手術日】 10月8日  
 【主訴】 画像異常  
 【病歴】 平成24年にC型肝炎に対して、インターフェロン療法(SVR)となり、消化器内科にて外科フォローしていた。今年7月13日に施行したCTで肝S6領域にHCCを疑う腫瘍を認め、手術適料目的に当科紹介。  
 【現住歴】 虫垂切除(30歳)  
 【併存症】 自己免疫性肝炎(C型肝炎SVR後)、ステロイド難尿管(コントロール良好)  
 【画像診断】  
 造影CT：FF S6領域に low-high-low を示す 18mm大の腫瘍を認める。その周囲に境界不連続な造影効果を認める  
 造影MRI：CTで指摘した部位に一致して、造影早期に濃染する腫瘍を認める。肝細胞相で wash out している。頸部の腫瘍も同様に、境界不連続な造影効果を認める。  
 Vincent 構築画像：肝S6に二つの腫瘍に対して、部分切除による一括切除を予定した場合、残肝容量 1459 (4.2%)、体表面積あたり(1000cm<sup>2</sup>)  
 両側羊膜X線：異常所見なし  
 腹部羊膜X線：奇雑の偶発、子宮部腫  
 【エビデンス】 画像診断において肝S6領域に low-high-low を示す 18mm大の腫瘍を認めることより、肝細胞癌と診断され、TNM分類においては、腫瘍径が2つ、腫瘍径2cm以下、膵管侵襲なしより T2、リンパ節転移なしより、N0、遠隔転移なしより M0と判断された。3cm以内、3個以内であることから、肝内転移の可能性も低く、RFAでも適応となるが、腫瘍が肝表面にある中、うち1つは診断も必要であることから、腹腔鏡下肝切除術を選択した。なお、現時点でRFAと肝切除の間に長期成績の明確な有意差は認められていない。

## 読んだ論文

Original Article

J. S. Medour Clinic  
Vol. 1, pp. 147-152, 2020

143

### Current Status of Hepatocellular Carcinoma Occurrence after Achieving a Sustained Virologic Response with Direct-Acting Antiviral Drug Treatment for Type C Chronic Liver Disease: A Study at Kawasaki Municipal Tama Hospital

Kotaro Matsumaga<sup>1</sup>, Chiaki Okuse<sup>2</sup>, Sarika Nakamura<sup>1</sup>, Keigo Suetani<sup>1</sup>, Shinya Ishigooka<sup>1</sup>, Fumio Itoh<sup>2</sup>, and Michihiro Suzuki<sup>1</sup>

(Received for Publication: October 6, 2020)

#### Abstract

With the development of direct-acting antiviral (DAA) treatment for chronic hepatitis C including liver cirrhosis (type C chronic liver disease; type C CLD), almost 100% virus elimination can be achieved. DAA treatment is also being expanded for elderly patients and/or patients with advanced fibrosis. Therefore, there is a concern that the risk of hepatocellular carcinoma (HCC) after DAA treatment may increase. We examined the current status of HCC occurrence in 241 patients who achieved a sustained virologic response (SVR) upon DAA treatment for type C CLD with an history of liver cancer. HCC was developed in 12 patients (5.0%), and the cumulative incidence rate was 1.3% for 1 year, 3.1% for 2 years, 3.6% for 3 years, 4.7% for 4 years, and 6.4% for 5 years, respectively. Moreover, the rate of HCC incidence was significantly higher in elderly patients (≥70 years old; P=0.0488). Nine cases were diagnosed as HCC stages I and II, and the prognosis was favorable with proper treatment. The remaining three cases were suspected to rapidly progress toward advanced HCC, diagnosed as stage III and IV at the time of diagnosis; all the patients died within a year. Consequently, post-SVR HCC occurrence after DAA treatment should be carefully followed on a case by case basis, especially in the elderly and in patients with advanced fibrosis.

#### Key word

Hepatitis C virus, direct-acting antivirals, sustained virologic response, hepatocellular carcinoma, hepatocarcinogenesis

#### 1. Introduction

In Japan, the treatment of chronic hepatitis C including liver cirrhosis (type C chronic liver disease; type C CLD) with interferon (IFN)-free all oral direct acting antiviral (DAA) was initiated in 2014<sup>1)</sup>. Therefore, the treatment outcomes have been improving remarkably. Using the currently approved DAA regimens, the sustained virologic response (SVR) reaches almost 100%<sup>2)</sup>. Furthermore, DAA treatment is well tolerated and widely used in the elderly and in pa-

tients with cirrhosis<sup>3,4)</sup>. However, the occurrence of hepatocellular carcinoma (HCC) after the achievement of an SVR with DAA treatment was occasionally observed<sup>5,6)</sup>. In addition, a few cases that showed rapid progression of HCC have been reported<sup>7,8)</sup>. In seeing antiviral (DAA) was initiated in 2014<sup>1)</sup>, therefore, the treatment outcomes have been improving remarkably. Using the currently approved DAA regimens, the sustained virologic response (SVR) reaches almost 100%<sup>2)</sup>. Furthermore, DAA treatment is well tolerated and widely used in the elderly and in pa-

<sup>1</sup> Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, Kawasaki Municipal Tama Hospital

<sup>2</sup> Division of General Medicine, Department of Internal Medicine, Kawasaki Municipal Tama Hospital

<sup>3</sup> Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, St. Marianna University School of Medicine

## 感想文

令和8年クリニカルワークショップ Stage I  
消化器・小児外科 美濃香菜

美濃香菜

実習期間：2021年10月4日～2022年10月15日

① 患者を担当して学んだこと

TCRを行う時、待ち時間の15分が患者さんとのやり取りをとおしての中退室を見え、私の話を上手くできるよりになりたいと思えました。理由はその会話の中で患者さん自身が肥満に対して悩んでいて、その悩みを病室にどう理解を促進してあげたいかと、手術では麻酔科から入らせて頂きたいとお願いしていました。

② 2週間の消化器・小児外科実習を通して学んだこと

手術の必要性を説明して見ると、外科の楽しさや面白さ、外科医のスキルは消化器が初めてで、肝がんを部分切除を最後にできることまで、学ぶことも多く、楽しかったです。エビデンスもよく、楽しかったです。消化器外科講義の雰囲気もとても良いと感じました。

# 受け持ち症例に関するレポートを、学生さんに分かるよう説明する

# 若手外科医増加のためのアイデア

外科は「ハイリスク・ローリターン」であると思われており、入学時から外科を排除している同期が多い。

しかし自らの技術で患者さんの健康を取り戻す喜びに勝るものはないので、そういった魅力を発信し続けることが大切なのでは？

若手外科医の1日の生活や収入などを公開（You tubeなど）すれば、外科医としての将来像がイメージしやすいのでは？

「QOL」ではなく「カッコイイ」をアピールする。学生のうちから餌付けする（DI,お菓子,飲み会など）。

地域枠ならぬ外科医枠をつくる

先日、地域医療実習の先生に、臨床研究に向いているのではないかと言われました。それまで一切興味も抱かず、自分には研究なんて無理だとばかり思っていたのが、尊敬する先生に一言いわれただけで、ありかもと本当に思っています。なので学生や研修医が回ってくる間に関係を深め、最終日あたりでボソッと「君は外科医に向いているかも」と一言いうと効果的かもしれません。

# 新たな取り組み ～手術記録を書いてみよう～

手術レポート

1741072 松 田 会

手術式：十二指腸局所切除術  
(腹腔鏡・内視鏡共同手術 Laparoscopy Endoscopy Cooperative Surgery - LECS)

① 十二指腸局所切除術の部位

② 腹腔鏡下で十二指腸の切除

③ 内視鏡下で十二指腸の切除

注意点：十二指腸の場合は内視鏡的に全周切除とすることが困難な場合が多く、手術時間が長くなり見る負担がかかるため、腹腔鏡側から部分切除を正確に把握できるよう、内視鏡下にモニターのみを行い、腹腔鏡と手術して切除を最大限の範囲で局所切除した。

手術式：十二指腸局所切除術人工胃管留置術

1741078 北 西 和 夫

① 腹腔鏡下で十二指腸の切除

② 内視鏡下で十二指腸の切除

③ 人工胃管留置術

注意点：人工胃管留置術は、十二指腸の切除範囲を正確に把握するため、内視鏡下にモニターのみを行い、腹腔鏡と手術して切除を最大限の範囲で局所切除した。

※ 注意点 ※  
 手術後：人工胃管留置術に注意。  
 手術：今回は、術中には正中に人工胃管を挿入し、残存部分を確認した。その際、十二指腸と小腸との境界を正確に把握し、切除範囲を正確に把握した。

消化器・小児外科レボット

1741079 岡 元 光

術式：ロボット支援腹腔鏡下胆管腫瘍切除術

注意点：  
 ・上部胆管腫瘍を切除後に胆管からの副乳管をつなげる時に、尿管を傷めないように注意する。  
 ・IMA 切離後、右の腰内臓神経の分枝は切離するが本幹は温存する。  
 ・左結腸側腹を後腹膜から剥離する際は釘鉤操作のみで行う。  
 ・把握鉗子などで圧をかけすぎて胆管の拡張をしないように注意する。

## < 消化器・小児外科1st stageの目標 >

外科の3D (dynamic, dramatic, dreamy) を体験してもらう。

**消化器外科を将来の選択肢候補の一つに！**

**将来の選択肢から脱落させない！**

# 外科医に少しでも興味を持ってくれたなら…

Let's go to the *2nd* stage!!



## 消化器・小児外科の2nd教育プログラムの特徴 (1)

## 消化器・小児外科の2nd教育プログラムの特徴 (2)

**学外での実習が多い!**

**実際に手を動かす実習が多い!**

第1週	1月4日(月)	1月10日(日)	1月11日(月)	1月17日(日)	1月18日(月)
午前	7:30~9:00	7:30~9:00	7:30~9:00	7:30~9:00	7:30~9:00
午後	13:00~15:00	13:00~15:00	13:00~15:00	13:00~15:00	13:00~15:00
第2週	1月25日(月)	1月31日(日)	2月1日(月)	2月7日(日)	2月8日(月)
第3週	2月15日(月)	2月21日(日)	2月22日(月)	2月28日(日)	2月29日(月)
第4週	3月14日(日)	3月20日(日)	3月21日(月)	3月27日(日)	3月28日(月)

### 地域ならではの实習!

- 日本産科歯科協会認定  
 大学入試センター試験  
 大学入試センター試験  
 大学入試センター試験
- 近江大学 (近江大学)
  - 近江大学 (近江大学)
  - 近江大学 (近江大学)



指導医 学生



第1週	1月4日(月)	1月10日(日)	1月11日(月)	1月17日(日)	1月18日(月)
第2週	1月25日(月)	1月31日(日)	2月1日(月)	2月7日(日)	2月8日(月)
第3週	2月15日(月)	2月21日(日)	2月22日(月)	2月28日(日)	2月29日(月)
第4週	3月14日(日)	3月20日(日)	3月21日(月)	3月27日(日)	3月28日(月)

### シミュレーター実習



学外実習

# 集大成として…

## 生体（動物）を用いた実習

令和2年度 5年次生Stage2実習スケジュール表(グループA)					
第1週	1月11日(月)	1月12日(火)	1月13日(水)	1月14日(木)	1月15日(金)
	午前	オリエンテーション (8:30-9:30) Meet the professor 9:30	カンファレンス 7:45 回診8:45(新7病棟) 内視鏡(内視鏡室)	コスモス病院実習 9:00	カンファレンス 7:45 ペドサイド講義10:00 備前
	午後	病棟実習 肝臓講義カンファ15:00	消化管カンファ16:00		シミュレータ実習 13:00
第2週	1月18日(月)	1月19日(火)	1月20日(水)	1月21日(木)	1月22日(金)
	午前	meeting 8:20 手術・病棟実習	カンファレンス 7:45 回診8:45(新7病棟) 内視鏡(内視鏡室)	病棟実習 ペドサイド講義10:00 香本	カンファレンス 7:45 手術・病棟実習
	午後	ペドサイド講義10:00 二宮 新別府病院実習 13:00 肝臓講義カンファ15:00	消化管カンファ16:00	国南院実習 13:00	シミュレータ実習 13:00
第3週	1月25日(月)	1月26日(火)	1月27日(水)	1月28日(木)	1月29日(金)
	午前	meeting 8:20 ペドサイド講義10:00 自下	カンファレンス 7:45 回診8:45(新7病棟) 内視鏡(内視鏡室)	手術・病棟実習 ペドサイド講義10:00 鈴木	カンファレンス ペドサイド講義13:00 葦寺ケ盛
	午後	手術・病棟実習 肝臓講義カンファ15:00	消化管カンファ16:00		SOLINE
第4週	2月1日(月)	2月2日(火)	2月3日(水)	2月4日(木)	2月5日(金)
	午前	meeting 8:20 手術・病棟実習	カンファレンス 7:45 回診8:45(新7病棟) 内視鏡(内視鏡室)	手術・病棟実習 ペドサイド講義10:00 増田	カンファレンス 7:45 手術・病棟実習
	午後	津久見中央病院実習 9:00 肝臓講義カンファ15:00	消化管カンファ16:00	中村病院実習 13:00	まとめ (自下)



Surgical Operation Laboratory for Innovation and Education  
(SOLINE)



**SOLINE**

# SOLINE



- SOLINEは2015年スタート
- 2020年（現在研修医1年目）までに**78人**がSOLINEを経験
- 21人（26%）が外科医に、15人（19%）が入局！
- SOLINE開始からの入局者（予定含む）15/35（%）

**SOLINE経験者は外科系志向が強い！**



## 1<sup>st</sup> stageで気をつけていること

- あまりきつい手術に入れない
- 実習と座学をほどよく織り交ぜ（休憩も）
- 関連病院の先生から講義（common diseaseの勉強）
- 空き時間を作らないようにする

## 2<sup>nd</sup> stageで気をつけていること

- とにかく多くの手技を経験してもらう
- 連携病院での実習
- SOLINEを楽しんでもらう
- 進路調査を怠らない

御静聴ありがとうございました

