

また、術中の動画を記録し、術後早いうちに見直すようにしている。また当科の特徴の一つとして術後検体の切り出しを施行医が行っており内視鏡像と病理像の対比の仕方を学んでいる。

18 消化器病診療の知識、技術 外科医の立場から最近の内視鏡外科について

寺島 哲郎・須田 武保・松澤 岳晃

日本歯科大学新潟医科病院外科

内視鏡外科手術の安全水準の向上のためには専門的教育トレーニングが重要とされている。しかし現在わが国には内視鏡外科トレーニング共通のガイドラインやカリキュラムは存在せず、教育システムは十分であるとはいえない。今回我々は、内視鏡外科手術の基本理論、代表的トレーニング方法、および北米におけるFLSトレーニングを紹介する。内視鏡外科教育上の問題点はいくつかあげられるが、今後、スタンダードとして参考にできるカリキュラムと、その具体的目標について学会主導で検討されることが必要ではないかと思われる。

19 非典型的な経過を辿った病理後期レジデントの1例

三間 絃子

新潟市民病院病理診断科

初期研修修了後、厚生労働省で医系技官として働く中で病理医を志し、市中病院の後期研修医となった1例。大学の病理学教室には所属していないが、市中病院ならではのメリットを活かし、専門医等の資格の取得を目指している。なお、病理学会の調査によれば、市中病院での病理後期研修は全国的には近年では決して珍しいことではない。

病理医不足は深刻である。直近の医師・歯科医師・薬剤師調査では、平成22年12月31日現在、医療施設に従事する病理診断科の医師数は、全国

で1,515人(全医師の0.5%)。新潟県では24人(0.57%)で、これは人口10万人あたり1.01人である(米国では7.9人)。また、平均年齢が高く若手が少ないため、この状況はさらに深刻化すると考えられている。現在の研修制度のもとでどのように若手医師を獲得し専門教育を行っていくかは、他診療科と同様に重要な課題である。

20 アンケート調査に基づく理想の消化器病教育のカリキュラム

前田 知世

昭和大学横浜市北部病院消化器センター

【はじめに】演者は新潟市民病院消化器外科で5年間の前・後期研修を終え、現在は横浜市の昭和大学横浜市北部病院に勤務している。

【方法】当センターに所属する消化器科医師(内科医師13名、外科医師6名)に当センター勤務のメリット・デメリットにつき無記名形式のアンケート調査を行った。

【結果】当センターのメリットとして、腹腔鏡/CFの勉強ができる事、豊富な症例数、研究会・学会の行きやすさなどが挙げられた。デメリットとしては人間関係、転勤が挙げられた。また、研修に重要な事は良き指導医との出会い、症例数、専門医の取得が上位だった。

【まとめ】演者の経験、アンケート調査より、以下のことを提案する。7年目までは専門医取得を目指して専門分野を固定せずに幅広く勉強し、8年目以降は専門分野を固定し、その分野に特化した施設に1~2年の国内研修期間を設ける。研修する医師は技術の習得、人脈の構築に努める。

21 どうすれば、外科研修が魅力的なものになるか—立川病院での取り組み—

蛭川 浩史・小林 隆・佐藤 洋樹

河合 幸史・多田 哲也

立川総合病院外科