

1.研修プログラムの名称

呼吸器外科・甲状腺外科研修プログラム

2.研修概要（理念・特徴）

【呼吸器外科】

- 1) 呼吸器外科手術のうち特に肺癌手術は年間 250 件程あり、大学病院における肺癌外科手術件数はトップクラスを維持している。数多くの手術を経験することにより一流の呼吸器外科医を目指している。
- 2) 呼吸器外科の診療対象は肺・縦隔の外科治療を必要とする疾患であるが、当科ではその外科治療のみならず、診断・治療方針の決定の段階から行っており、呼吸器外科対象疾患に関する総合診療を目指している。
- 3) 気管支鏡の発達に当科は深く関与し、常に気管支鏡技術の先進的役割を担ってきた。現在、日常の気管支鏡検査・処置件数は年間 800 件以上行われている。このことは診断を重視した当科診療方針の現れと考えている。
- 4) 中心型早期癌に対する PDT や気道狭窄に対するステント挿入など気道のインターベンションを体得できる日本で数少ない施設である。

【甲状腺外科】

甲状腺癌、バセドウ病、副甲状腺機能亢進症の診断および外科治療を行っている。また、気道浸潤甲状腺癌に対する硬性鏡下レーザー治療や甲状腺良性結節に対するエコーガイド下エタノール注入療法(PEIT)も積極的に行っている。

3.一般目標

【呼吸器外科】

- 1) 医師としての基本的価値観（社会的使命と公衆衛生への寄与、利他的な態度、人間性の尊重および自らを高める姿勢）および医師としての使命の遂行に必要な資質・能力（倫理性、知識と対応能力、診療技能と患者ケア、コミュニケーション能力、チーム医療の実践、医療の質と安全管理、社会における医療の実践、科学的探究、学問的姿勢など）を身に付けるべく一般的な外科処置に必要な基本的知識、それに基づいた基本的技能を習得する。（消毒法、局所麻酔、結紮・縫合、抜糸、ドレーン管理を含む術後管理、開胸・胸腔鏡手術における助手など）
- 2) 呼吸器疾患全般（特に腫瘍性疾患）の診断に必要な基礎的知識および基本的診療業務（外来・病棟診療、初期救急対応、地域医療との連携など）と技能を身につける（胸部の画像診断、内視鏡診断、胸腔穿刺、ドレナージ法、組織・細胞診検査法、開胸・閉胸・胸腔鏡のアシストなど）。
- 3) 初期研修においては呼吸器症状・胸部エックス線で異常を示す病態について理解し、鑑別診断のための検査計画の立案能力が求められる。特に当科初期研修では初歩的な気管支鏡検査手技の習得に力をいれ、気管および気管支の観察、気管(支)内の吸痰を独力でできるようになることを目標とする。

【甲状腺外科】

豊富な症例を集中的に研修することにより、臨床的に遭遇する甲状腺疾患の内分泌学的知識・画像診断と最新の治療法について、広く学ぶ。また、甲状腺エコーの基本的手技を学ぶ。

4.具体的目標

1) 経験すべき診察法・検査・手技

1. 頭頸部・胸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔、口腔、咽頭の観察、乳房の診察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる
2. 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
3. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
4. 血液生化学的検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素など）
5. 細菌学的検査・薬剤感受性検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・検体の採取（痰、尿、血液

など）・簡単な細菌学的検査（グラム染色など）

6. 肺機能検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる・スパイロメトリー
7. 内視鏡検査・細胞診・病理組織検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
8. 単純X線・X線CT・MRI・核医学・PET検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
9. 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）・採血法（静脈血、動脈血）を実施できる
10. 穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる
11. 導尿法を実施できる
12. ドレーン・チューブ類の管理ができる
13. 局所麻酔法を実施できる
14. 皮膚縫合法の実施・術後の創管理ができる
15. 気管支鏡を挿入できる
16. 開胸・閉胸・胸腔鏡のアシストを経験する
- 2) 経験すべき症状・病態・疾患
17. 肺癌・胸膜・縦隔・横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）・甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）を診察し、治療に参加できる
- 3) 特定の医療現場の経験
18. 緩和・終末期医療の場において、基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）・告知をめぐる諸問題への配慮ができる
- 4) 全科共通項目：全研修期間を通じて、感染対策（院内感染や性感染症等）、予防医療（予防接種等）、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、臨床病理検討会（CPC）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を常時意識し、また、診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域（発達障害等）、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を受けるように随時指導する。
19. 診療録（退院サマリーを含む）をPOSに従って記載し管理できる
20. 処方箋、指示箋を作成し管理できる
21. 診断書、死体検案書、紹介状、その他の証明書を作成し管理できる
22. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

5.指導体制・方略

- 1) 指導医、医員・大学院生・臨床研修医からなるグループを結成し、診療にあたる。
- 2) 検査・術前術後管理・手術について症例を通じて指導を受けることを基本とします。

6.週間予定表

	月	火	水	木	金	土
7:30 ~ 8:10		術後症例検討会				
~ 12:00	呼：外来診療陪 席/手術 甲：手術	呼：手術/気管支鏡検 査 甲：手術	呼：科長回診 /気管支鏡検 査 甲：気管支鏡 検査	呼：外来 診療陪席 甲：外来	呼：手術/気管 支鏡検査 甲：手術	呼：病棟業務 /気管支鏡検 査 甲：病棟業務
~ 17:00	呼：手術・病棟業 務	呼：手術/病棟業務/ 気管支鏡検査	呼：気管支鏡 検査/病棟業	呼：病棟 業務	呼：手術/病棟 業務/気管支鏡	

	甲：病棟業務	甲：手術	務 甲：病棟業務	甲：エコー外来	検査 甲：病棟業務	
17:00 ～	呼・甲：症例検討会（臨床腫瘍科合同）	呼：外来症例検討会（呼吸器内科・放射線科合同）		*第3週 X線読影会		

7.研修活動

全研修期間を通じて、感染対策（院内感染や性感染症等）、予防医療（予防接種等）、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、臨床病理検討会（CPC）等、基本的な診療において必要な分野・領域等に関する研修を常時意識し、また、診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、栄養サポート、認知症ケア、退院支援等）の活動に参加することや、児童・思春期精神科領域（発達障害等）、薬剤耐性菌、ゲノム医療等、社会的要請の強い分野・領域等に関する研修を受けるように随時指導する。

8.評価

1) 自己評価

患者記録表、教育的行事の参加記録並びに経験記録表に記録する

EPOC を用いて自己評価を行う

研修事後レポートを用いて自己評価を行う

2) 指導医による評価

EPOC を用いて評価する

研修事後レポートより評価する

他者評価表を用いて評価する

研修終了時に試験を行い、振り返りをおこなう

3) コメディカルによる評価

EPOC 又は評価表を用いて評価する

他者評価表を用いて評価する

4) 研修医による評価

EPOC を用いて指導医（上級医）、診療科・病棟、研修医療機関、プログラムを評価する

評価表を用いて指導医並びにコメディカルを評価する

9.その他特記事項

【呼吸器外科】

呼吸器外科の対象疾患の8割は肺癌である。肺癌は日本人の死亡原因の第1位である悪性腫瘍であり、7万人以上が肺癌で亡くなっている。このような悪性腫瘍の代表例である肺癌症例は高齢者が多く、背景にある既往症の管理と外科的・内科的治療に伴う全身管理が必要である。また、悪性度の特に高い肺癌罹患患者に対する精神的な配慮も求められるとともに、終末期医療の経験も得られ、初期研修にとって必須の事項を経験する現場として適した環境である。また気管支鏡検査の技術修得は気道の確保という救急の現場での初期対応に必ず役に立つと確信している。

【甲状腺外科】

甲状腺外科を標榜する施設は全国でも少数です。集中的に甲状腺疾患についての研修をすることが出来ます。

将来外科を専門としない方も、呼吸器疾患・甲状腺疾患に興味のある方、気管支鏡検査ができる様になりたい方も大歓迎です。

