

呼吸器外科 臨床研修到達目標（必修）

1. 特徴

胸部腫瘍性疾患に対しては、診断から内科的および外科的治療までを担っています。
呼吸器外科手術の多くは、患者さんに負担の少ない胸腔鏡手術をおこなっています。
各種ガイドラインや最新のエビデンスに基づき、患者さんに最適な医療を提供しています。

2. ねらい

呼吸器外科に必要な基礎的医学知識、技術を習得する。

3. 到達目標

1) 診断

- (1) 正常気管支、肺区域の解剖を理解できる。
- (2) 胸部単純 X 線写真、胸部 CT 検査を必要に応じた的確に指示でき読影することができる。
- (3) 気管支ファイバースコープの前処置、麻酔法、基本的手技ができる。
- (4) 経気管支肺生検の基本的手技を理解できる。
- (5) 経皮的針生検の基礎的手技を理解できる。
- (6) 外科病理（肺癌）切除標本の検索ができる。

2) 処置

- (1) 胸腔穿刺法、胸腔ドレナージ法を正しく理解し、実践できる。
- (2) 胸部外傷の救急処置を習得する。

3) 治療

- (1) 肺癌における各種検査結果を総合的に判断し治療法・術式を選択できる。
- (2) 標準開胸術（腋窩開胸、後側方開胸）を習得する。
- (3) 胸腔鏡手術の基本的手技ができる。
- (4) 肺癌の手術の基礎的知識を習得する。
- (5) 開胸術後の呼吸、循環管理の基礎的知識を習得し実践できる。
- (6) 患者の QOL に応じた正しい治療法を選択できる。
- (7) 抗癌剤の種類と使用方法を習得する。
- (8) 末期癌患者の全身管理を習得する。

4. 研修方略

研修医一人に対し、指導医が全般に渡る研修指導にあたる。

初診症例検討会、術前・術後症例検討会での症例呈示により全症例に対する理解を深め、知識を養う。
検査としては気管支鏡、経皮的肺生検（CT ガイド下も含む）、胸腔穿刺を学ぶ。

治療としては経気管支鏡的インターベンション治療、胸腔ドレナージ、さらには手術に参加し、標準的術式を学ぶ。また、非手術適応例、術後補助療法の必要な症例に対する化学療法を学ぶ。癌性疼痛のある症例に関しては WHO 方式に準じた除痛法を学び、実践する。

5. 週間スケジュール

	午前	午後	他
月	手術 病棟	手術 病棟	
火	症例検討会 外来 病棟	内視鏡 (TV 透視下または内視鏡以外)	
水	手術 病棟	手術 病棟	
木	外来 病棟	内視鏡 (TV 透視下または内視鏡以外)	
金	外来 病棟	化学療法 病棟	
土	外来 病棟		

6. 研修評価

- 1) 自己評価：PG-EPOC を用いて自己評価を行う
(症候、疾病・病態の経験については PG-EPOC にて確認を行う)
- 2) 指導医による評価：PG-EPOC を用いて研修医を評価する
(症候、疾病・病態の経験については PG-EPOC にて確認を行う)
- 3) 研修医による研修体制評価：PG-EPOC を用いて診療科全体（指導内容、研修環境）を評価する

7. 指導体制

指導責任者 梶原 直央

指導医 今井 健太郎、雨宮 亮介

上級医 高木 大輔

呼吸器外科 臨床研修到達目標（選択）

1. 特徴

胸部腫瘍性疾患に対しては診断から内科的および外科的治療までを担っています。

呼吸器外科手術の多くは患者さんに負担の少ない胸腔鏡手術を行っています。

各種ガイドラインや最新のエビデンスのに基づき、患者さんに最適な医療を提供しています。

2. ねらい

呼吸器外科に必要な基礎的医学知識、技術を習得する。同時に研究心、倫理性、社会性、医療安全に対する必要性も十分認識し、医療の質を向上させながら呼吸器外科的に適切な医療を行う。

3. 到達目標

1) 診断

- (1) 正常気管支、肺区域の解剖を理解できる。
- (2) 胸部単純X線写真、胸部CT、MRI、血管造影、PET-CT、肺シンチグラフィー等の検査を必要に応じて的確に指示でき読影する事ができる。
- (3) 血液ガス分析、肺機能検査、心機能等の結果を解釈できる。
- (4) 気管支ファイバースコープの前処置、麻酔法、基本的手技ができる。
- (5) 経気管支肺生検の基本的手技を理解できる。
- (6) 経皮的針生検の基礎的手技を理解できる。
- (7) 呼吸器疾患に必要な診断法を習得し、治療方針の決定ができる。
- (8) 外科病理（肺癌）切除標本の検索ができる。
- (9) 組織学的診断（肺癌）を理解し、病期に応じた治療方針の決定ができる。
- (10) 初期レベルの呼吸器外科手術を適切に実施できる能力を修得し、その臨床応用ができる。

2) 処置

- (1) 胸腔穿刺法、胸腔ドレナージ法を正しく理解し実践できる。
- (2) 胸部外傷の救急処置を習得する。
- (3) 呼吸器疾患の診断に必要な理学的診断、画像診断、内視鏡検査の知識と技術と共に処置を適切に行う能力を修得する。

3) 治療

- (1) 肺癌における各種検査結果を総合的に判断し治療法・術式を選択できる。
- (2) 標準開胸術（腋窩開胸、後側方開胸）を習得する。
- (3) 胸腔鏡手術の基本的手技ができる。
- (4) 肺癌の手術の基礎的知識を習得する。
- (5) 開胸術後の呼吸、循環管理の基礎的知識を習得し周術期管理が実践できる。
- (6) 術後合併症の予防・早期発見・対処を遅滞なく行うことができる。
- (7) 他診療科との連携を円滑に施行できる。
- (8) 患者のQOLに応じた正しい治療法を選択できる。
- (9) 抗癌剤の種類と使用方法を習得する。
- (10) 末期癌患者の全身管理を習得する。

4. 研修方略

研修医一人に対し、指導医が全般に渡る研修指導にあたる。

初診症例検討会、術前・術後症例検討会での症例呈示により全症例に対する理解を深め知識を養う。

放射線科合同症例検討会での症例呈示により診断・放射線治療に対する理解を深め知識を養う。

検査としては気管支鏡、経皮的肺生検（CTガイド下も含む）、胸腔穿刺を学ぶ。

治療としては経気管支鏡的インターベンション治療、胸腔ドレナージ、さらには手術に参加し、標準的術式を学ぶ。また、非手術適応例、術後補助療法の必要な症例に対する化学療法を学ぶ。癌性疼痛のある症例に関してはWHO方式に準じた除痛法を学び、実践する。

※週間スケジュール・研修評価・指導体制は必修と同様