

東邦大学医療センター大森病院臨床研修プログラム

大森・選択専攻科目

呼吸器外科（4週以上）

1 研修プログラムの目的と特徴

前期臨床研修期間は、医師として正しい倫理観を身に付け、今後専門医として高度の知識と技術を養っていくために必要な基本的な姿勢を学ぶべき大変重要な時期であるという認識から、本プログラムを通じ、全人的医療を実践できる医師としての基礎知識・手技を習得することを目的とする。胸部一般外科の手技を通じて基本的な外科的手技も習得し、緊急対応も可能なレベルとする。また、患者のこころにも配慮した診療を身につける。本科の特徴はチーム医療にも重点を置いていることで、呼吸器内科、放射線科、病理など呼吸器外科に関連する領域、さらに看護師、理学療法士、薬剤師などの連携プレイを重視しており、広範囲な情報をうるができる。

2 プログラム管理運営体制

プログラムの内容や運用に支障が生じたときには、スタッフ会議で協議し修正や変更を行う。また、指導責任者による研修医の最終試問の際に、研修医から修練状況を確認することによって、臨床研修指導医の教育状況を常時チェックし、臨床研修指導医の質の向上も図る。

3 教育プログラム

3-1 研修期間と研修医配置予定

選択専攻での研修期間4週以上である。

臨床研修指導医のもとで、胸部一般病棟、手術室、ICU、中央検査室(放射線、内視鏡、生理検査での各種検査)に関与する。

3-2 一般目標（GIO）

医師として正しい倫理観を身に付け、今後専門医として高度の知識と技術を養っていくために必要な基本的な姿勢を学ぶ。

全人的医療を実践できる医師としての基礎知識・手技を習得する。

3-3-1 行動目標（SBOs）

- 1) 各種呼吸器疾患の診断および治療までの一連の診療を計画することが出来る。
- 2) 呼吸管理の理論を理解し、実践できる。また救急対応もできるようにする。
- 3) 一般外科的な手術手技を学ぶ。
- 4) 開胸術、閉胸術が臨床研修指導医のもとで確実にできる。
- 5) 胸腔ドレーンの留置ができる。
- 6) 気管支内視鏡の操作、取り扱いを習得し、簡単な処置ができる。
- 7) 患者の心のケアが実践できるようにする。

8)呼吸器学に関連した内科、放射線科、病理の知識を吸収する。

3-3-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 基本的診察により全身状態を把握し、記載できる。
- 2) 検査：
 - ①胸部単純X線所見および胸部CT所見の読影を外科病理学的見地からおこなう。
 - ②動脈血を採血しガス分析値を解釈できる。
 - ③肺機能検査法を理解し検査データを解析できる。
 - ④気管支内視鏡検査法を習得する。
- 3) 基本的手技：
 - ①滅菌消毒法
 - ②局所麻酔による簡単な切開、縫合ができる。
 - ③胸腔穿刺による排気、排液ができる。
 - ④胸腔ドレーンを留置し、管理ができる。
 - ⑤全身麻酔下の開胸ならびに閉胸術が専門医の指導下にできる。
 - ⑥気道確保
 - ⑦人工呼吸を実施できる。
 - ⑧人工呼吸器の設定が各種病態にあわせて的確にできる。
 - ⑨気管支内視鏡の取り扱いができる。

3-3-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 呼吸困難
- 2) 心肺停止
- 3) ショック
- 4) 急性呼吸不全、慢性呼吸不全
- 5) チアノーゼ
- 6) 不整脈
- 7) 肺うつ血
- 8) 右心負荷
- 9) 頸静脈怒張
- 10) 奇異呼吸
- 11) 無気肺
- 12) 咯血

経験すべき疾患：

- 1) 肺癌
- 2) 自然気胸
- 3) 転移性肺腫瘍
- 4) 縦隔腫瘍
- 5) 肺気腫

- 6) 嚢胞性肺疾患
- 7) びまん性肺疾患
- 8) 胸部外傷

・臨床研修ガイドラインにおいて挙げられた、「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」についても各研修分野で該当するものを外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験する。「経験すべき症候（29症候）」および「経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）」の詳細については別紙参照のこと。

・上記症候、疾病・病態を経験したことの確認については各研修分野の臨床研修指導医による病歴要約の確認、および卒後臨床研修/生涯教育センターにおいて全研修医の病歴要約の確認をもって行う。

3-3-2-C 特定医療現場の経験

院内で発生する急変時には、呼吸管理医の立場から臨床研修指導医とともに救急処置に携わる。

3-4-1 学習方略（LS）

1) 病棟業務

- ・朝夕回診
- ・術前術後管理
- ・手術

2) 外来業務

- ・外来診療補助

3) 気管支鏡検査

4) カンファレンス・勉強会

- ・症例カンファレンス（月曜日 8:30～、火水木金土曜日 8:00～ 第3土曜日病院休み）
→患者の術前術後管理状況報告、術前症例検討会
- ・術前術後カンファレンス（月火水曜日）
→手術適応・手術方法・病理診断/病期・術後補助療法に関するカンファレンス
- ・呼吸器内科外科カンファレンス（火曜日）
→呼吸器内科チームとの合同手術適応、術後治療検討会
- ・病理カンファレンス（第一火曜日）
→病理診断科と外科切除症例の病理所見を検討する
- ・リサーチミーティング（金曜日 8:30～）
→現在進行中の研究に関して研究の進捗状況を研究倫理面を含めて全員で検討する。作成中の論文に関しては、その内容を検討し、修正や投稿先の Journal の決定を行う。研修医は原則として1人1編以上の症例報告を受け持ち、研修期間中に英文論文もしくは和文論文を作成し、投稿する。

3-4-2 週間スケジュール

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
8:00~	カンファレンス 8:30~	カンファレンス・教授回診	カンファレンス・教授回診	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
9:00~	外来	手術	手術	外来	外来	外来
午後		気管支鏡			気管支鏡	
	カンファレンス	内科外科カンファレンス	カンファレンス	自由	自由	

3-5 評価 (EV)

プログラム修了時に、経験症例表を指導責任者に提出し、基本的な診察能力について最終試問を受ける。さらに臨床研修指導医の評価等を参考に、総合評価を指導責任者が行う。

3-6-1 指導体制

研修医は各診療チームに配属され、チーム長の指導のもとで指導を受ける。指導責任者が統括する。

3-6-2 臨床研修指導医

添付資料『臨床研修指導医』該当診療科の臨床研修指導医、及び指導医責任者を参照のこと。

3-6-3 協力施設

※詳細は臨床研修病院群[プログラム冊子添付資料]参照