

呼吸器外科レジデント研修カリキュラム

研修目的

呼吸器悪性腫瘍の外科治療の専門医を目指す研修

研修目標

1. 将来の呼吸器外科の専門医・指導医として、呼吸器領域悪性腫瘍に関する外科診断学や病態生理について精通し、それに基づいた適切な治療方針を決定する能力と治療技術を習得する。
2. 十分な臨床経験と判断能力を養い、呼吸器外科領域のいかなる事態に対しても対処できる有能な外科医を目指す。
3. 専門性を考慮した臨床（基礎）研究を行う。

年度別到達目標

1年目到達目標

下記の臨床研修内容の習得、実践

2年目到達目標

一年次の臨床修練内容のさらなる質的向上を目指す。それに加え臨床研究を行う。

3年目到達目標

一年次の臨床修練内容のさらなる質的向上を目指す。それに加え臨床研究を行う。

指導体制

1. 指導医師は3名（呼吸器外科部長、医長2名）
資格：呼吸器外科専門医、日本呼吸器外科学会評議員、日本外科学会専門医・指導医、日本胸部外科学会認定医
2. 呼吸器外科はグループ診療（チーム医療）を行っている。その中で、レジデントはbed side managementの中心となり、全呼吸器外科患者の管理にあたるが、方針の決定と治療の実践にはすべて指導医のチェックが入る。
3. 呼吸器外科にかかわるカンファレンスに、呼吸器外科カンファレンス（入院患者と翌週手術予定患者を対象にした治療方針の決定）、呼吸器カンファレンス（呼吸器内科、病理診断科、放射線治療科との合同カンファレンス）がある。
4. 呼吸器外科レジデントマニュアルによる講義を1年間通じて行い、チーム医療の実践から基礎的な手術手技の論理的な理解、や臨床試験の仕組みなどについて見識を深める。

研修内容

1. 一年次
 - a. チーム医療の特徴を理解し、下記研修の実践に励む
 - b. 呼吸器領域の悪性腫瘍の病態生理・外科診断学に関する深い理解、それに基づいた適切な治療法選択を判断する能力の養成

- c. 呼吸器外科に関する周術期管理の理解と実践
- d. 下記検査・治療に関する知識と技術の修得
 - 気管支鏡
 - 縦隔鏡
 - 胸腔・心嚢ドレナージ
 - 気管切開術
 - 各種胸部疾患手術(肺・縦隔・胸壁・その他関連疾患)
 - その他術後合併症に対する外科的治療
- e. 呼吸器外科入院患者の病態を把握し、適切かつ迅速な診断と治療に努める
- f. 呼吸器外科に関連した各種カンファレンスへの参加

2. 二年次

上記の研修内容のさらなる質的向上を図るとともに、呼吸器外科領域に関する臨床研究を行う。

・研修プログラム

レジデント個人の経験や能力にマッチしたプログラムを個別に作成し弾力的に運用する。

週間スケジュール

月	8:00	Morning Round	HCU・病棟	
	9:00	手術（午前・午後）	手術室	
	17:00	Evening Round	HCU・病棟	
火	8:00	Morning Round	HCU・病棟	外来・

				セカンドオピニオン外来
	9:00	気管支鏡検査	内視鏡室	
	16:00	入院患者カンファレンス	病棟	
	17:00	Evening Round	病棟	
水	8:00	Morning Round	HCU・病棟	外来・ セカンドオピニオン外来
	9:00	手術（午前・午後）	手術室	
	17:00	Evening Round	HCU・病棟	
木	8:00	Morning Round	HCU・病棟	外来・ セカンドオピニオン外来
	9:00	手術（午前・午後）	手術室	
	17:00	Evening Round	HCU・病棟	
金	8:00	Morning Round	HCU・病棟	外来・ セカンドオピニオン外来
	9:00	手術（午前）	手術室	
	13:00	気管支鏡検査	内視鏡室	
	15:00	Evening Round	HCU・病棟	

15:30	抄読会	画像診断室	
16:00	呼吸器カンファレンス	画像診断室	

手術件数：2020年度の手術総件数は467件。内訳は原発性肺悪性腫瘍が290件、転移性肺腫瘍59件、縦隔腫瘍19件などである。

研修評価方法

自己評価と指導医の評価の二本立てで評価する。その評価の結果に基づき、目標達成に向けプログラムの変更修正を行う。手術に関する自己評価の基準は呼吸器外科専門医制度が定めるところの各項目に準じて、到達度の確認を行うこととする。なお、可能であれば指導医に対する評価も行い、これを参考に研修指導内容の充実を図りたい。

最終改訂：令和4年3月16日