

呼吸器外科研修プログラム

プログラム指導者 大角 明宏

呼吸器外科の研修を通じて、どのように患者に接し、どのように患者の訴えに対処していくべきかなど臨床医としての基本態度を学ぶ。患者に対しても、家族に対しても、社会に対しても、そして自分に対しても常に真摯な姿勢で臨むことが重要である。さらに臨床医として共通の知識や技術修得にも努める。

1. プログラムの目的と特徴

- 呼吸器外科診療により呼吸器、縦隔、胸壁の病態、症状を理解すると共に臨床医としての基本的な知識や技術、患者に対する対応を身につける。特に癌死亡の第1位となっている肺癌の診断と治療についての知識は、将来他領域に進むに際しても役に立つと思われ、また外科専門医の取得に必須の症例を経験できる。
- 上級医師の指導のもとに呼吸器外科入院患者の担当医となり各種検査、手術、術後管理を経験し、診断のつけ方、手術適応の決定過程、術後治療などを経験し、診療の進め方を理解する。
- 各種カンファレンスに出席し、診断能力の向上に努め、各科との連携、治療方針決定への過程を学ぶ。
- 2回目にローテーションをする際は、専攻医に準じてより専門的な診断の手技・手法、より高度な治療方法の習得を目指す。

2. 指導体制

日々の指導は原則として日本外科学会指導医、日本胸部外科学会指導医、日本呼吸器外科学会指導医、呼吸器外科専門医の資格を有するスタッフが行う。研修医は受け持ち患者の症例レポートを作成し、これを元に部長は毎月1回、研修医と面談し、到達度や問題点について話し合う。

3. 具体的な到達目標

代表的な疾患や病態、検査法、手術法別に経験 修得すべき事項

① 頻度の高い症状

- C) 胸痛
- D) 呼吸困難
- E) 咳嗽、喀痰
- F) 嗄声
- G) リンパ節腫大

各種疾患で見られる上に挙げた症状を直接経験、観察し、その病態を理解する。

② 緊急を要する症状、病態

- L) 心肺停止
- M) ショック
- N) 急性呼吸不全

個々に挙げた状態は可急的治療を要するため挿管、心マッサージを始めとする救急処置を学ぶ

③ 経験が求められる疾患、病態

F) 呼吸器疾患

- 原発性肺癌、転移性肺癌、良性肺腫瘍、気胸等を経験し、その症状と病態の理解に努める。
- 画像診断として胸部 XP、CT の読影の仕方、それに基づく手術適応を含めた治療の決定を学ぶ。
- 呼吸器の基本的検査である気管支鏡検査を経験し、所見のつかみ方、挿管技術を学ぶ。同時に検査部で呼吸機能検査を自ら行い、その困難さを理解し患者への対応の参考とする。
- 担当患者が受ける検査で血管造影、カテーテル検査、CT ガイド下生検、超音波検査等あれば実施医と共に経験する。
- 胸腔ドレナージ、中心静脈カテーテル挿入、胸膜癒着術を指導医と共に経験する。
- 気管切開、心嚢ドレナージ、鎖骨上窩・頸部・腋窩リンパ節生検、胸壁腫瘍生検の介助を行い、手技を習得する。
- 肺葉切除、肺区域切除、肺全摘除、肺部分切除、肺縫縮術、気管・気管支形成術、肺動脈形成術、膿胸手術などの胸腔鏡手術と開胸手術や、胸腔鏡検査、縦隔鏡検査の介助を行い、開胸、閉胸ができるようにする。

G) 縦隔、胸壁疾患

- 縦隔腫瘍(胸腺腫を始め、神経原性腫瘍やリンパ腫、各種嚢胞性疾患)、重症筋無力症、胸壁腫瘍、手掌多汗症などを経験し、病態の理解に努める。
- 胸部 XP、CT の読影、手術適応の決定過程を経験する。
- 縦隔手術(胸腔鏡下胸腺腫瘍摘出術を含めた縦隔腫瘍摘出術、拡大胸腺摘除術など)、胸壁手術(胸壁腫瘍摘出術など)、胸腔鏡下胸部交感神経切断術の介助を行う。

H) 術後治療

扱っている疾患の 7 割は悪性疾患のため、術後治療が必要な場合が多い。そのため、呼吸器内科と放射線科、腫瘍内科と連携して診療を行っている。これら癌患者の化学療法や放射線治療の適応の判断、実施を経験する。

4. 教育課程

③ 研修医が参加する週間予定・教育活動

- 月曜日 13 時 00 分より気管支鏡検査
- 火曜日と木曜日は手術の参加または見学
- 月曜日 17 時 30 分より呼吸器内科、放射線科、腫瘍内科との呼吸器センター合同カンファレンス
- 水曜日 15 時 00 分より病棟カンファレンスと病棟回診、引き続き術前症例を含めた症例検討会
- 金曜日 9 時 10 分より早朝カンファレンス

④ 研修医が参加して有益と思われる活動

- 近畿外科学会（年1回）
- 日本肺癌学会関西支部会（年2回）
- 大阪北肺疾患勉強会（年2回）
- 呼吸器疾患同好会（年2回）
- 術後疼痛を考える会（年1回）

5. 評価方法

研修医の到達度に関する評価は、呼吸器外科研修時に指導にあたった研修指導医の意見を参考に統括責任指導医にあたる呼吸器外科部長により行われる。

評価項目として(1)研修医による自己評価、(2)受け持ち症例のレポートに加えて、(3)担当研修指導医・統括責任指導医との面談の中で臨床経験、知識、態度など医学的経験や知識に加えて、呼吸器外科医に望まれる人間性を含めた評価を受ける。

6. その他

当診療科に於ける研修の特徴

呼吸器外科の診療を行っており、肺癌の手術を主に扱っている。気胸や重症筋無力症を含んだ縦隔腫瘍も多く、膿胸や手掌多汗症など多彩な疾患の経験が可能である。これらの外科的治療を経験することにより、全体としてバランスの取れた研修が可能となる。ローテート中には各疾患の基礎的病態と症状の把握、「呼吸器外科」とは何をしているのかを経験していただきたい。