

第一外科（心臓血管外科・呼吸器外科・乳腺外科）

1. 研修責任者 西村好晴

研修医へのメッセージ

和歌山県立医科大学外科学第一講座は胸部外科学講座であり心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺外科を担当しています。

異なる3分野ですが医学教育、附属病院での診療において協力態勢をとっています。研修はそれぞれのチームで受け入れを行っております。

心臓血管外科グループでは和歌山県全域からの患者を受け入れ、後天性心疾患、先天性心疾患の手術、大血管および末梢血管の手術を行っています。また、循環器内科、放射線科と協力して血管内治療も積極的に行っています。呼吸器グループでは肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、気胸、膿胸などを中心に、年間約260件の手術を行っています。乳腺グループでは、年間200例を超える豊富な手術実績をもとに、エビデンスに基づいた治療を行っています。診断・手術・化学療法など乳癌診療に関するすべての分野を網羅しております。卒後臨床研修では、医師として必要な基本的知識、技術を修得し胸部領域の診療知識や技術も可能な限り習得してもらうことを目標とします。さらに、病気を診るだけでなく患者を総合的、全人的に治療、ケアしていく姿勢をもち、良好な医師と患者関係、メディカルスタッフとの協力関係を形成することを目指します。

2. 一般目標

- (1) 医の倫理に配慮し、外科診療を行う上での適切な態度と習慣を身につけ、研修の終了を受けて、外科専門医の修練に準じ外科学総論、基本的手術手技、および一般外科診療に必要な外科診療技術を習得する。
- (2) 外科サブスペシャリティとして心臓血管外科、呼吸器外科・乳腺外科の診療に必要な基礎知識、技能および態度を習得する。

3. 行動目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的な身体診察法

- ① 問診および病歴の聴取と記録：疾患に応じた的確な問診と病歴作成ができる。
- ② 全身の観察（バイタルサインなど）と診察（主に胸部）ができる。

(2) 基本的な検査とその解釈

- ① 尿検査、血液検査、血液凝固検査、生化学検査、血清免疫学的検査、血液ガス分析について必要な検査の指示と結果の解釈ができる。
- ② 放射線検査：単純X線検査、CT検査、MRI検査、核医学検査、マンモグラフィ検査について適応を判断し、結果の解釈ができる。
- ③ 穿刺液検査：胸腔穿刺、腹腔穿刺などを実施し、結果の解釈ができる。
- ④ 細胞診、病理学的検査について必要な検査の指示と結果の解釈ができる。
- ⑤ 心電図検査、心エコー検査について必要な検査の指示と結果の解釈が出来る。

(3) 基本的治療法

- ①手術療法：外科診療に必要な局所解剖、腫瘍学、病態生理の基礎的知識を習得する。手術侵襲に対する生体反応と代謝の変化を理解し、手術のリスクを理解することができる。
- ②薬物治療：薬物治療の適応、薬物の作用メカニズム、副作用について習得する。
- ③輸液療法：末梢血管からの輸液、中心静脈からの輸液について適切な指示ができる。
- ④輸血療法：適応、効果、副作用について習得する。
- ⑤悪性腫瘍の化学療法：抗癌剤の適応、作用メカニズムや副作用について習得する。
- ⑥易感染状態の患者の治療について習得する。

B. 経験すべき症候、経験すべき疾病・病態

(1) 経験すべき症候：ショック、体重減少・るい瘦、黄疸、発熱、意識障害・失神、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、外傷、背部痛、関節痛、興奮・せん妄、終末期の症候

(2) 経験すべき疾病、病態：急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患 (COPD)、腎不全、高エネルギー外傷、糖尿病、脂質異常症

※下線部は比較的頻度の多いもの。

4. 研修環境

- (1) 指導体制 指導医を含むチームに研修医を配属する。配属された研修医は担当医となり、それぞれの診療グループの診断、検査、治療に関しての全般的な指導を受ける。研修医は3名程度の入院患者を受け持つ（習得状況により調整）。
- (2) 診療録記載、退院サマリー作成 研修医は患者診察後速やかに診療録を記載する。指導医・上級医はその内容を確認し、指導する。その際、問診・診察・検査の解釈についても合わせて指導する。身体診察時、必要であれば、指導医・上級医が立ち会う。
- (3) プレゼンテーション実施 研修医はチーム回診や術前カンファレンス等でのプレゼンテーションを準備、実施する。指導医・上級医は事前に指導する。
- (4) 各種オーダー実施 指導医・上級医は研修医の習得状況を確認し、指示、処方、注射、検査、病理、画像、食事、輸血などのオーダーを経験させる。その際、基本的治療法について理解できているか確認し、指導する。
- (5) 各種手技実施 指導医・上級医は研修医の習得状況を確認し、各種手技を経験させる。中心静脈カテーテル挿入、胸腔穿刺、ドレーン挿入など侵襲を伴う手技は指導医・上級医の監視下で実施する。
- (6) 可能であれば関連学会での発表を推奨する。

5. 週間スケジュール

乳腺外科、放射線科合同カンファレンス（月一回、第3月曜日）

7:30

8:00

8:30

月		医局会	手術(心・呼)
火	術前カンファレンス(心)		手術(心・呼・乳)
水			第4週のみ手術(心)
木		検討会(心)	手術(心)
金		術前カンファレンス(乳) 教授回診(心)、チーム回診(乳)	手術(心・呼・乳)

関連教育病院で一般消化器外科も含めたさらに幅広い疾患を経験し、検査、診断、治療を学ぶ機会を得る。

6. 評価方法

評価者は、診療科長・病棟看護師長などとする。

1) 知識

教授・チーム回診、カンファレンスにおいて、適宜疾患について質問を行い、知識の習得状況を評価する。

2) 技能

・指導医、上級医立会いのもとで各種手技を実施し、習熟度を考慮した上で研修医単独で実施する機会を与え、技能の習得状況を評価する。

3) 態度

- ・指導医、上級医、看護師、その他メディカルスタッフからも意見を聴取し、医師として相応しい態度の習得状況を評価する。
- ・診療録、病歴要約の適切な記載ができているかも評価する。(診療録にはEBMを意識した記載、病歴要約には考察が含まれているか評価する。)