

松戸市立病院後期臨床研修プログラム(呼吸器外科)

1. 研修対象者:初期臨床研修終了者で呼吸器外科の専門領域研修を希望するもの。ただし、外科専門医におけるサブスペシャリティとして研修を希望するものにも適宜対応する。
2. 研修期間:原則として2-4年間
3. 研修カリキュラム:下記の経験する疾患と習熟すべき手技に対し、週間スケジュールに基づき研修を行なう。

基本的な週間スケジュール:

NsC:早朝の看護師との合同カンファレンス, 回診:R

| | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 | 日曜日 |
|----|----------------------|-----------------|-----------------------------------|----------------------|-------------|------|------|
| 午前 | NsC&R, 処置 病棟業務 | NsC&R 手術 | NsC&R, 処置 病棟業務 | NsC&R, 処置 病棟業務 | NsC&R 手術 | (処置) | (処置) |
| 午後 | (手術) R | 手術 気管支鏡 R | 症例検討 合同カンファ(内科), がんボード R | 生検等 R | 手術 R | | |

経験する疾患:原発性肺癌, 転移性肺腫瘍, 肺良性腫瘍, 悪性胸膜中皮腫, 縦隔腫瘍, 重症筋無力症, 胸壁腫瘍, 胸膜炎・膿胸, 肺膿瘍, 縦隔炎, 気胸, 巨大気腫性肺嚢胞, 喀血, 気管支狭窄, 気管支異物, 間質性肺炎(肺生検目的), 心タンポナーデなど。

習熟すべき手技:開胸術(前側方, 後側方, 胸骨縦切開など), 肺切除術における基本手技(肺部分切除後の縫合, 肺門部胸膜切離, 血管周囲剥離方法, 血管結紮法, 葉間処理, 適切なドレーン留置, 肺瘻修復手技など), 胸腔鏡下手技(ポート挿入, 胸腔鏡操作, looping, 自動縫合器による肺部分切除, 深部結紮), 胸腔ドレナージ, 気管支ファイバー(生検, 吸痰, 異物除去), CTガイド下肺針生検, 縦隔鏡検査, 気管切開術

4. 研修システムの特徴:呼吸器外科医として診断・検査, 治療・手術を行なうだけでなく, その後の臨床的経過をみることにより, 総合的に肺癌などの呼吸器疾患を理解する能力を身につけることができる。また当科は多岐にわたる疾患を扱っており, 総合的な研修に適している。当院は呼吸器外科学会専門医合同委員会認定修練施設等の認定を受けており, そのカリキュラムに準じた臨床研修プログラムを組んでおり, 呼吸器外科専門医取得を目指すことができる。
5. 呼吸器がんボードを月1回行っており, 呼吸器外科, 呼吸器内科, 病理医などが集まり, 診断, 治療方針に対しディスカッションを行っている。病理組織学的に興味ある症例, 診断に難渋するケースは顕微鏡像などを見ながら検討が行われ, 画像との対比も行われる。
6. 肺がん患者・家族に対するインフォームドコンセント, 告知の方法, 全人的医療, POS 医療(Patient oriented system)の観点から緩和医療, 終末期医療の考え, 対応方法についても学ぶ。朝夕のカンファレンス, 回診では, その日の画像, 検査データのチェック, 検討が行われ,

適宜患者に対しての説明も行われており、患者中心の医療を実践し、身につけることができる。

7. 指導スタッフの概要：

呼吸器外科部長 岩井直路（呼吸器外科専門医，日本呼吸器外科学会指導医，日本呼吸器学会指導医，日本がん治療認定医機構がん治療認定医・暫定教育医，日本臨床腫瘍学会暫定指導医，日本緩和医療学会会員，医療の質・安全学会会員）。

呼吸器外科医長 高野浩昌（呼吸器外科専門医，気管支鏡専門医，細胞診専門医），
溝渕輝明（呼吸器外科専門医，気管支鏡専門医）

8. 研修終了後の進路：2年間の研修後，希望者は千葉大学大学院胸部外科学に入学し，臨床研究または基礎的研究を行ない，学位取得さらには海外留学により幅広くかつ更に専門的な知識を取得することもできる
9. 関連病院での連携も密であり，呼吸器外科カンファレンスを定期的に行われ，興味あるケースや治療に難渋するケースなどを中心に症例検討を行っている。年に1回は，温泉保養地等における1泊2日のカンファレンスも開催され，親睦も深められている。また，関連病院間での技術交流として，手術協力なども行われている。
10. 共同研究として，千葉大学大学院胸部外科学を中心とした肺がんの集学的治療に関する臨床研究，千葉胸膜腫瘍研究会における悪性胸膜中皮腫の臨床研究，千葉県のがん診療連携拠点病院における共同研究も企画されている。