

# 呼吸器外科

## 1. 目的と特徴

豊かな人間性、幅広い見識、社会に貢献する使命感と責任を持ち、外科学、呼吸器外科学の診断治療に関する基礎的な知識と技術を習得し、それらの知識、技術を実際の臨床に応用できる能力をもつ医師の養成を目指します。結果として、5年間で外科専門医を取得し、呼吸器外科専門医の申請資格を得られます。

## 2. 指導スタッフ

|          |                      |
|----------|----------------------|
| 教授・基幹分野長 | 神崎 正人                |
| 准教授      | 井坂 珠子                |
| 准教授      | 松本 卓子 (統合教育学修センター本務) |

## 3. 研修施設

基幹施設：東京女子医科大学呼吸器外科

### 施設概要

当科では肺癌を始めとする呼吸器外科的疾患に対して外科治療を行っています。年間の手術症例は250－300例でそのうち肺癌手術が約半数を占めています。

当科では全手術の9割以上ロボット手術を中心に低侵襲な胸腔鏡下に行っており、肺葉切除に加え、特に早期肺癌、転移性肺腫瘍に対しては、肺機能温存を目的に3次元画像を用いた正確な区域切除、亜区域切除を積極的に行っています。2012年よりロボット支援手術を行ってきましたが、肺悪性腫瘍、縦隔腫瘍が保険適応となり、現在、積極的にロボット手術を展開しています。一方で局所進行病変に対しては拡大手術（SVC置換手術等）を必要に応じて選択しています。また、心疾患、糖尿病、腎臓病など、様々な併存症を有する手術症例に対し、他科と連携し、手術、周術期管理を行っています。

当科の研修の特徴として、外科手技の早期習得のため初年度から術者の機会があり、経験に応じ様々な術式を経験できることが挙げられます。肺癌手術の標準術式である肺葉切除術も最短で入局2年目から経験可能です。

各種専門医（呼吸器外科専門医等）取得に必要な症例数を短期間で経験することが可能です。

また、当科では肺癌だけでなく幅広い疾患を取り扱っており、胸部外傷や気管内腫瘍に対する気管支鏡下治療なども習得することができます。

ロボット手術、胸腔鏡手術、開胸手術から、気管支鏡治療・薬物療法などバランス良く経験でき、Generalな呼吸器外科医をめざす方には非常に適した修練環境であると思います。

研修協力施設：東京女子医科大学、東京女子医科大学附属足立医療センター、埼玉県済生会加須病院

## 4. 研修カリキュラム

### A：一般目標

社会に貢献できる呼吸器外科医となるために、豊かな人間性、幅広い見識、患者さんを思いやる暖かな心、職務に対する使命感と責任を育むと共に、外科・呼吸器外科に必要な基礎知識・技術を修得していただきます。

### B：行動目標

- 1) 外科診療に必要な基礎知識を修得し、臨床に応用する。
- 2) 外科診療に必要な検査・処置・麻酔に習熟し、臨床に応用する。

- 3) メディカルスタッフと協力し患者の問題点を解決する。
- 4) 患者、家族の訴えを真摯に聞き、患者の苦痛に思いやりを示す。
- 5) 医療安全管理の基本を説明し、実践する。
- 6) 病態を把握し、無駄のない検査を実施する。
- 7) 治療方針を上級医、指導医と相談し、患者・家族に適切な説明ができる。
- 8) カンファレンスに参加して、討論する。
- 9) 学会に参加し、発表する。発表内容を論文として投稿する。
- 10) 切除標本の整理、肉眼所見を正確に記載する。
- 11) 医療記録(診療録、手術記録、病歴要約)、診断書、報告書を遅滞なく記載し提出する。
- 12) 低中難度の手術を施行する。高難度の手術の助手をする。
- 13) 外科専門医を取得し、呼吸器外科専門医の申請資格を得る。
- 14) 上記すべてに対して下級後期臨床研修医を指導する。

C：年次別研修スケジュールと研修内容概略（図参照）

以下は基本的なスケジュールであり、変更となることがある。

|    | 研修場所        | 内 容  |
|----|-------------|--|
| 1年 | 基幹施設、院内他科   | 術前術後管理、手術、内視鏡、院内他科（心臓血管外科、乳腺外科、内分泌外科、小児外科など） |
| 2年 | 基幹施設、研修協力病院 | 術前術後管理、手術、内視鏡                                |
| 3年 | 基幹施設        | 術前術後管理、手術、内視鏡                                |
| 4年 | 基幹施設        | 術前術後管理、手術、内視鏡、外科専門医試験                        |
| 5年 | 基幹施設、研修協力病院 | 術前術後管理、手術、内視鏡                                |

D：経験可能手術内容

- 1年次：局所麻酔下リンパ節生検、気管切開術、開胸および閉胸法、胸腔鏡下肺嚢胞切除術、胸腔鏡下肺・胸膜生検、胸腔鏡下リンパ節生検など
- 2～4年次：良性縦隔腫瘍摘出術、良性腫瘍に対する肺部分切除術、胸腔鏡下肺部分切除術、胸腔鏡下・胸骨正中切開による縦隔腫瘍摘出術、肺腫瘍核出術、良性腫瘍に対する肺葉切除術、リンパ節郭清を伴う肺葉切除術、胸腔鏡下肺葉切除術、気管内腫瘍レーザー焼灼術・スネア切除術、気道内異物除去、バルーンを用いた気管・気管支形成術、縦隔鏡、患者側医師としてロボット手術など
- 5年次：縦隔腫瘍に対するロボット手術、縦隔リンパ節郭清手技と多臓器合併切除を伴う肺葉切除、肺区域切除、肺全剝術、多臓器合併切除を伴う悪性縦隔腫瘍摘出術、気管・気管支ステント挿入・留置、EWS充填術

E：週間予定

以下は基本的なスケジュールであり、変更となることがある。

|   | 朝     | 午前    | 午後      | 夕        |
|---|-------|-------|---------|----------|
| 月 | 症例検討会 | 手術・病棟 | 手術・病棟   | 病棟回診     |
| 火 | 症例検討会 | 手術・病棟 | 手術・病棟   | 病棟回診     |
| 水 | 症例検討会 | 病棟    | 気管支鏡・病棟 | 病棟回診     |
| 木 | 症例検討会 | 病棟    | 気管支鏡・病棟 | 病棟回診     |
| 金 | 症例検討会 | 手術・病棟 | 手術・病棟   | 病棟回診、医局会 |

|   |           |         |  |  |
|---|-----------|---------|--|--|
| 土 | 症例検討会・抄読会 | 教授回診・病棟 |  |  |
|---|-----------|---------|--|--|

毎朝、各班のブリーフミーティングがあります。

月1回、呼吸器内科、放射線科、病理科を交えたclinical chest conference が開催される。

#### F：評価

チームマネージャー、指導医、治療支援グループのグループ長あるいはメディカルスタッフから逐次形成的評価を受ける。手術に関しては、形成的評価や評価シートをもとに適宜件数や内容の調整を受ける。指導医により病歴要約、返信、手術所見が随時チェックされる。

### 5. 後期臨床研修修了後の進路

後期臨床研修修了後、東京女子医科大学呼吸器外科に就職を希望するものは、呼吸器外科教授・基幹分野長と相談し、助手もしくは助教として採用も可能。

### 6. 学位

研究論文が掲載された後、教授・基幹分野長との協議のもと、学位の申請が可能である。臨床大学院入学者は4年間で研究を終え、研究論文を投稿し学位を取得できる。

### 7. 専門医

外科専門医を期間中に取得し、呼吸器外科専門医、呼吸器専門医、気管支鏡専門医、がん治療認定医、肺がんCT検診認定医、日本ロボット外科専門医などの早期取得が可能です。

### 8. 問い合わせ先

随時、見学・短期研修なども対応可能です。下記連絡先へご相談ください。

〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1

東京女子医科大学呼吸器外科

医局長 光星 翔太

TEL：03-3353-8111（内線：37112）

FAX：03-5269-7616

E-mail：mitsuboshi.shota@twmu.ac.jp（医局長：光星）