



呼吸器外科

初期臨床研修

1. 1年次・2年次ローテーションの研修目標

1年次ローテーションでは、外科系診療科として病棟、手術室での患者診療の基本を習得することが目標です。なお、外科専門医を取得する上で必要となる呼吸器外科関連の修練経験は最低限取得できるよう、配慮します。

2年次ローテーションでは、1年次の研修内容に加え、外科専門医、将来の呼吸器外科専門医取得のためにさらに習得すべき診療技能の習得を念頭に入れた研修を行います。

実際には、

- 外科医として必要な基本技術（病棟での創傷処置、手術室での糸結び、周術期管理など）の習得に加え、上級医とともに患者診療を行う。
- 病棟カンファレンスにおいて患者の病状を的確にわかりやすくプレゼンテーションできるようにする。
- 院内での処方、指示の出し方、他専門職との連携・チームワークの重要性を学ぶ。
- 呼吸器外科診療に必要な検査・処置に習熟し、臨床応用する。
胸腔ドレナージ、人工呼吸器管理などの外科的クリティカルケアも習得する。
- 呼吸器外科診療の柱であるがん治療：呼吸器内科・放射線診断科・放射線治療科などと連携して行われている集学的治療の知識をまなぶ。
- 外科専門医修練カリキュラム（平成21年4月改定）で定められている、術者または助手として経験すべき呼吸器外科手術手技の最低必要症例数は10例。当科の1年次ローテーション2ヶ月以内に十分経験できる症例数である。
- 科内のその他のカンファレンス（M&Mカンファレンス、Englishカンファレンス、他診療科との合同カンファレンス）に参加し、呼吸器外科関連の多くの知識を得る。
- 先端医療であり当科で行われている肺移植診療にも参加し、術前管理・周術期管理を経験する。
- 各種学会（地方会など）での学会発表も経験する。文献の検索、プレゼンテーションの作成、論文の作成などの方法を、上級医の直接指導のもとに身につける。

後期研修

卒後3年目以降は、外科専門医、呼吸器外科専門医として習得すべき診療技能の習得とその実践によるスキルアップと継続するとともに、ローテーション研修医への指導も積極的に行う経験をしてもらいます。また、当科で行われている臨床・基礎研究にも積極的に参加してもらいます。

京都大学呼吸器外科および全国にある京都大学呼吸器外科関連病院において1年間に行われている肺癌切除例は2300例におよび、これは全国の肺癌切除症例の約10%に相当します。専門研修は京都大学呼吸器外科、および関連病院で行われますが、手術経験はどの関連病院で研修しても専門医取得、その先のさらなるキャリアアップのために十分な環境が整っています。

- 呼吸器外科専門医取得には呼吸器外科手術の術者としての経験50例以上、助手として100例以上の経験が必要。このうち卒後3年目の専門医研修においては、自然気胸手術や、肺部分切除術などから術者としての経験をつんでもらい、また、助手としてその他のすべての呼吸器外科手術を経験する。
- 臨床・基礎研究への参加、学会（全国規模）での発表、論文発表についても上級医の直接指導のもと積極的に行う。
- 専門医取得後のキャリアプランニングについても、基本的に本人の希望（臨床経験をさらにつみたい、大学院に進学したい、将来留学がしたい、など）を念頭において相談にのります。

（参考）

外科専門医：卒後最短6年目（修練期間5年以上）で習得可能。

呼吸器外科専門医：卒後最短8年目（修練期間7年以上）で習得可能。