

呼吸器外科

概要

部長：高橋 豊
スタッフ：3名
専攻医：2名

年間手術件数（全身麻酔のみ）：388（2016年診療実績）

肺癌：164、気胸：50、転移性肺腫瘍：35、縦隔腫瘍：20、感染症（膿胸・肺化膿症）：21、外傷：19など。

このうち、胸腔鏡補助下手術（以下、VATS）：355

特徴

1. 専門性は高いが、全身管理を必要とする科である。スタッフの数は少ないが、マンツーマンの指導を行っており、数多くの手術・症例が経験できる。一人当たり100人超の手術患者を担当、200件以上の手術に入る。
2. 肺癌手術が大きなウエイトを占めるが、呼吸器外科では入門的な手術である気胸・肺生検の症例も多い。また、大都市救急病院であり、胸部外傷患者も多く、多種多様な症例を経験できる。
3. 手術の約9割はVATSで行うため、術中はモニターを介して術野が十分に観察でき、空いた時間にはHDに録画したものを自身のPCで閲覧できる。
4. 日本胸部外科学会指定施設、日本呼吸器外科学会認定（基幹）施設であり、当科での修練は呼吸器外科専門医取得に必要な研修期間・単位として計上される。
5. 一般外科・心臓血管外科・乳腺外科での研修も可能で外科専門研修プログラムに必要な症例を修練でき、希望があれば呼吸器内科や臨床病理での研修も可能である。

一般目標

1. 患者さんを第一とした医療を考え、呼吸器外科医として必要な技能を修得する。
2. 個々の患者さんに合った治療計画を立案、それを説明し、実現する。
3. 外科専門医・呼吸器外科専門医資格に必要な単位を取得する。

行動目標

- 1年目：**
1. 上級医とともに手術予定患者の術前検査を計画し、術後管理を習得する。
 2. X線・CT・MRIを読影、気管支鏡手技を習得する。
 3. 救急治療では胸部外傷の初期治療にあたる。
 4. 胸腔ドレナージ、カメラ・開胸・閉胸操作を行い、気胸手術・肺部分切除では第1助手または術者となる。
- 2年目：**
1. 手術適応を考慮し、自ら治療計画を立案、そのために必要な検査を行う。
 2. 気胸・肺部分切除の術者、肺葉・区域切除・良性縦隔腫瘍手術では第1助手を務める。
 3. poor risk 患者の主治医となり、やや困難な術後管理を経験する。
 4. 総会発表を行う。
- 3年目：**
1. 肺葉切除では術者となり、難度の高い呼吸器外科手術では第1助手を務める。
 2. いかなる症例の主治医もこなし、後輩の指導にあたる。
 3. 総会・論文発表を行う。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
朝			肺癌カンファレンス 8:00		
午前	手術 気管支鏡	病棟	手術 気管支鏡	病棟	手術
午後	手術	病棟 術前カンファレンス 17:00	手術	回診 13:00	手術 気管支鏡
夕方				呼吸器カンファレンス 17:00	

専門研修プログラム

『兵庫京大外科専門研修プログラム』での一括採用となりますので、呼吸器外科専攻医でも外科専門医を取得可能です。

同プログラムでは最低6ヶ月間の関連病院研修があります。当院研修の2年半の間に一般外科などの他領域の外科症例も経験できます。また、当院研修の2年半は呼吸器外科のみを修練し、関連病院研修期間中に他領域を修練することも可能です。

兵庫京大外科専門研修プログラムは、【兵庫京大外科研修プログラムについて】のページもしくは当院ホームページをご参照ください。

URL : http://chuo.kcho.jp/recruit/late_resident

見学等問い合わせ先

メールアドレス : thoracsg@kcho.jp