

第一外科（消化器外科）

第二外科（呼吸器外科，食道外科，乳腺・内分泌外科）

【当科でローテーションしたら-これが売り！！】

>消化器外科

当科は、肝臓・胆道・膵臓および胃・大腸・小腸の外科的治療を担当しています。食道以外の全消化器の悪性および良性疾患を診療の対象としているため、非常に幅広い知識と経験を身につけることができます。主に扱う疾患別に、肝胆道グループ、膵脾グループ、胃大腸グループに分け、専門的かつ、より高度な治療を学ぶ一方で、グループ間の敷居を低くすることにより多くの症例を経験できるようにしています。

研修期間中にすべてのグループを回ることはできませんが、どのグループで研修しても他の専門グループの診療内容がわかるよう、特に、術前・術後のカンファレンスには十分時間をかけるようにしています。また、術後の病理検討会も全員参加で全症例を対象に週一回行っており、不明な部分は病理医に意見を求めるなどし、より深く広い知識を得てもらえるような機会をつくっています。

消化器内科、放射線科、腫瘍内科と Cancer board を毎週開催し、診断や治療に関しそれぞれの立場から意見だしあうことにより、それぞれの分野における最新治療も学べます。

さらに、消化管穿孔、絞扼性イレウス、腹部外傷など緊急手術を要する患者の腹部所見や画像所見を見逃さないようになり、緊急対応の基本的知識や ICU 管理についても学ぶことができます。

>呼吸器外科

1. がん死亡率本邦 1 位、また 5 大がんの一つでもある肺がん治療、肺葉切除後の術後管理、化学療法知識も含めてマスターできます（50 例以上）
2. 救急疾患である気胸、血胸患者への初期対応、胸腔ドレナージをマスターします（10 例以上）
3. 気管支鏡検査を経験します。当科では気管支鏡検査を用いた気管挿管をマスターします。万が一救急外来で気道確保が困難な場合も、多くはこのテクニックでカバーできます。（5 例）
4. キャンサーボードへの参加。医師として重要な必須テクニックであるプレゼンテーションの能力を高めます。外科医でも内科医でも、シンプルかつ的を得たプレゼンテーションは学会発表でも使えます。（10 回）
5. 研修期間中、全ての手術に参加、糸結びや電気メスを用いた切離をトレーニングし、開

閉胸を手伝います。研修の最後には、一人で開閉胸ができるようになります。

6. 胸部外科は「3臓器」を扱っているので、他臓器チームに属していても手術だけ、ICU管理だけの見学も可能です。

>食道外科

1. 高侵襲手術後の濃厚な術後管理を通して全身管理の基礎が身に付きます。2. どの科に進んでも重要な輸液、栄養の基礎が身に付きます。3. 人工呼吸器の設定ができるようになります。4. 疼痛管理を含めた緩和ケアの基礎が身に付きます。5. 手術器具の使い方、糸の結び方の基礎が身に付きます。6. CT, MRI 等の画像が読めるようになります。7. 気管支鏡が操作できるようになります。8. 気道トラブルへの対処ができるようになります。9. 抗生剤の使い方、抗不整脈薬の使い方に詳しくなります。10. 頸部、胸部、腹部の解剖を自分の目で確認できます。11. 胸腔ドレナージ挿入、抜去ができるようになります。12. 静脈血採血、動脈血採血、静脈確保、中心静脈確保は好きなだけでできます。13. タイミングが良ければ全国学会、国際学会に参加できます。14. 薬ではなく自分の手で病気を治す、という外科の醍醐味を実感できます。

>乳腺・内分泌外科

1. 乳癌患者さんを通して全人的医療を学べます。2. 乳腺疾患の診療に必要な基本的画像診断が習得できます。3. 乳癌の診療（手術、薬物療法）に携わりながら腫瘍学の基礎を広く学べます。4. 薬物療法（抗癌剤、分子標的薬）の基礎を学べます。5. 支持療法について強くなります。6. 緩和ケアを通じてがん患者さんの症状コントロールができます。7. Oncologic emergency について学べます。8. 静脈確保、動脈血採血、静脈血採血ができます。9. 胸腔穿刺、腹腔穿刺がでできます。10. 尿道カテーテル留置ができます。11. 頸部の診察ができます。12. 甲状腺、副甲状腺の手術療法が学べます。13. カンファレンスを通して各診療科やメディカルスタッフと連携が取れるようになります。

【専門研修に向けて(希望者には!)]

>消化器外科

外科専門医を目指している研修医には、専門医取得に必要な「消化管および腹部内臓」のみでなく「外傷」を経験することができます。また、後期研修医は胆嚢摘出術や鼠径ヘルニア根治術を中心に、消化管バイパス手術、人工肛門造設術など多くの症例を「術者」として経験することができます。また、研究会や学会発表をとおしてプレゼンテーション能力を身につけ、論文執筆により論理的な思考能力を身につけることができます。

>呼吸器外科

1. 呼吸器外科手術トレーニング 気胸手術、肺部分切除の多くを執刀医として経験、肺が

ん標準手術である肺葉切除も学びます。(週3回)呼吸器外科手術は外科専門医経験手術に含まれています。

2. 肺がん化学療法トレーニング 毎週1日、化学療法外来を指導医と一緒に経験し、抗がん剤の知識を高めます。(30例以上)

>食道外科

1. 開胸、開腹を経験できます。

2. 高難易度手術を多数経験することにより外科専門医、消化器外科専門医習得に有利になります。

3. 研究、学会発表、論文執筆の基礎が身に付きます。

>乳腺内分泌外科

1. 研究会や学会での発表 2. 乳腺腫瘍学マスターコース(乳腺専門医に限らず、外科専門医試験対策の基礎知識を学べます) 3. 手術の執刀や助手

一般目標

日常診療で頻繁に経験する外科的疾患(消化器疾患全般,呼吸器疾患,乳腺・甲状腺疾患,小児外科的疾患)に対する基本的な外科的臨床能力(態度,技能,知識)を身に付けるとともに,患者,家族に対し適切かつ誠実な対応のできる医師を目指す。

消化器疾患

行動目標

1. 頸部,胸部,腹部の視診,触診,聴診,打診から消化器疾患を発見できる。
2. 急性虫垂炎の腹部所見(Defence, Blumberg signなど)を理解できる。
3. 鼠径ヘルニアの局所所見を評価できる。
4. イレウスの腹部所見を評価できる。

チェックリスト

知識:

1. 急性腹症の診断ができる。
2. イレウス,ヘルニアの診断ができる。
3. 諸検査等により全身状態,栄養状態を評価できる。
4. 病期の判定ができる。

技能:

1. 食道・胃内視鏡検査所見の判断ができる。
2. 食道・胃超音波内視鏡検査所見を理解できる。
3. 上部消化管造影所見を的確に判断できる。

4. 腹部単純X線写真が読める。
5. 腹部超音波検査が施行でき、疾患の鑑別診断ができる。
6. 腹部CT検査の読影ができ、疾患の鑑別診断ができる。
7. 腹部MRI検査の読影ができ、疾患の鑑別診断ができる。
8. 胆道ドレナージ法の実際と管理法が理解できる。

呼吸器疾患

行動目標

1. 胸部の視診，触診，聴診，打診から呼吸状態を把握できる。
2. 炎症性疾患，腫瘍の鑑別ができる。

チェックリスト

知識：

1. 肺癌の種類を列記でき，その特徴を理解できる。
2. 血液ガス分析の結果を評価できる。
3. Brinkman Index の判定ができる。

技能：

1. 胸部単純X線写真が読める。
2. 胸部断層撮影が読める。
3. 胸部CT検査の読影ができ，疾患の鑑別診断ができる。
4. 胸部MRI検査の読影ができ，疾患の鑑別診断ができる。
5. 気管支鏡を施行でき，その評価ができる。

乳腺・甲状腺疾患

行動目標

1. 頸部の視診，触診，聴診から甲状腺疾患の評価ができる。
2. 乳腺の視診，触診から疾患の鑑別ができる。

チェックリスト

知識：

1. 女性ホルモンの周期を理解でき，それに伴う乳腺の変化を理解できる。
2. 乳腺の解剖が理解できる。
3. 甲状腺機能を正しく理解できる。
4. 上皮小体疾患を正しく理解できる。

技能：

1. マンモグラフィの読影ができる。
2. 甲状腺，乳腺の超音波検査ができる。
3. 頸部，胸部CT検査の読影ができ，術前診断が行える。
4. 胸部MRI検査の読影ができ，疾患の鑑別診断ができる。

治療・処置に関する能力：

1. 頸部ドレーンの挿入法と管理
2. 胸部ドレーンの挿入法と管理
3. 乳腺切除後のドレーン挿入法と管理
4. 開胸術後のドレーン管理
5. 腹腔ドレーンの挿入法と管理
6. 胸骨縦切開術後管理
7. 術前・術後呼吸管理（人工呼吸器，気管支鏡，気管内挿管，気管切開など）
8. 術前・術後循環動態の管理
9. 体温管理
10. 体位ドレナージ法の会得
11. 胃管挿入法と胃洗浄
12. イレウス管の挿入法と管理
13. 滅菌・消毒法の理解
14. ガーゼ交換法
15. 抗生物質の使用法
16. 経腸栄養法の習得
17. 経静脈栄養法（末梢静脈，中心静脈）の習得
18. 抗癌剤の適切な使用法，副作用に対する処置
19. 輸液管理法，水分出納の実際
20. 電解質異常の評価と治療法
21. 酸塩基平衡異常の評価と治療法
22. 動脈血採血と分析
23. 皮膚切開，縫合，抜糸の実際

研修方法

1. 入院患者を主として受け持ち，上級医，指導医の下で診療（検査，診断，術前・術後管理）に当たる。
2. 上級医，指導医とともに手術に入り，術中管理や手術手技を学ぶ。
3. 総回診前カンファランスや症例検討会等で症例呈示を行い，問題点を提起するとともに議論に参加する。
4. 病棟スタッフに担当患者の病態を的確に説明する。
5. 担当患者の疾患に対する情報収集，文献検索などを行う。

第一外科指導医

山本雄造, 打波 宇, 吉岡政人, 飯田正毅, 渡邊 剛, 中川康彦

第一外科ホームページ:

<http://www.med.akita-u.ac.jp/~geka1/>

第一外科についてのご質問は

飯田 正毅

e-mail : masaiida@med.akita-u.ac.jp

TEL : 018-884-6126 , FAX : 018-836-2614

第二外科指導医

南谷佳弘, 本山 悟, 齋藤 元, 佐藤雄亮, 今井一博, 伊藤亜樹, 吉野敬

第二外科ホームページ:

<http://www.med.akita-u.ac.jp/~geka2/>

第二外科についてのご質問は,

齋藤 元

e-mail : hsaito@doc.med.akita-u.ac.jp

TEL : 018-884-6132 , 6130 FAX : 018-836-2615

第一外科週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------|------------|-----------------------------|--------|----------------|--------|
| 8:00 | スタッフミーティング | | | 入院患者カンファレンス | |
| 8:30 | グループ回診 | グループ回診 | グループ回診 | 新患紹介 手術症例検討 | グループ回診 |
| 9:30 | 手術 | | 手術 | 総回診 | 手術 |
| 11:00 | | | | 術前カンファレンス | |
| 12:00 | | | | | |
| 16:00 | グループ回診 | グループ回診 | グループ回診 | グループ回診 | グループ回診 |
| 18:00 | | 外来カンファレンス | | | |
| 19:00 | | 消化器合同カンファレンス (Cancer Board) | | | |

第二外科週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|-------|---------------|--------------------------------|--------------|---------------------------|-----------------------|
| 8:30 | 手術 病棟回診 | 術前術後カンファレンス 総回診 外来 (呼吸器) | 手術 病棟回診 | 外来 (食道), 内視鏡検査 病棟回診 | 手術 病棟回診 外来 (乳腺) |
| 12:30 | 昼休み | 昼休み | 昼休み | 昼休み | 昼休み |
| 13:00 | 手術 外来 (乳腺) | 乳腺外来小手術 | 手術 | | 手術 |
| 17:00 | 夕回診 | 夕回診 17:30 薬剤カンファレンス | 夕回診 | 夕回診 | 夕回診 |
| 18:00 | 乳腺カンファレンス | 食道カンファレンス | 呼吸器合同カンファレンス | | |
| 19:00 | | | | 乳腺病理検討会 (第4木曜日) | |