

## 科の説明

当院においては科の開設の歴史的経緯から呼吸器外科も含めて一般的に胸部外科と通称されており、当科の医師は心臓血管外科（心疾患・大動脈疾患・末梢血管疾患）に加えて呼吸器外科（肺・縦隔疾患）を兼任しています。手術は、循環器科・呼吸器科・放射線科・麻酔科と連携、協議のうえで総合的な治療を行っています。心臓大血管および末梢血管手術（専門医資格対象手術）は平成25年で250例であり、最近は各種低侵襲治療（心拍動下冠動脈バイパス術・大動脈ステントグラフト治療）も積極的に取り入れています。

## 一般目標

心臓血管外科専門医機構の示すガイドラインに従って指導し、専門医育成を行う。また日常の臨床及び手術の指導を通して、倫理観を持ち、医療事故防止対策・感染対策・医療経済などにも十分に配慮できる有能でかつ信頼される医師を育成する。

## 行動目標

- 1) 循環器の診断に必要な問診及び診察を行い、必要な検査を選択・実施し、結果を総合して疾患の診断と病態の把握ができるようになる。
- 2) 患者対応・事例検討を通して、他者とのコミュニケーションスキルやチーム内でのリーダーシップを磨く。
- 3) 診断に基づき、個々の症例の身体的・精神的条件を十分に勘案した上で手術適応を適切に判断し、安全に実施する。
- 4) 本人及びその関係者に対して病状・適応・合併症・予後などについて十分な説明が行える。
- 5) 心臓血管外科ローテーションを行う後進の医師に対して日常的に指導・評価を行うことができる。
- 6) 常に新しい技術・治療指針等の検索に努め、最新の医療を研鑽する能力を磨く。

## 経験目標

- 1) 心臓血管手術の基本操作（開胸・閉胸、各末梢血管の露出、体外循環時のカニューレション、各種ドレナージ術）の助手を経験する。（症例・経験によっては術者として経験）。
- 2) 心臓血管手術の特殊操作（弁置換術および形成術・冠動脈バイパス術・大動脈瘤切除人工血管置換術・TEVAR/EVARなど）の第2助手（症例によっては第1助手）を経験する。
- 3) 急性動脈閉塞に対する手術、閉塞性動脈硬化症に対するバイパス術・内シャント手術・その他補助循環装置装着などの助手として参加する。

- 4) 検討会において、受け持ち患者のプレゼンテーションを行うことができる。またその他の患者治療内容の検討に積極的に参加することができる。
- 5) 心臓血管手術患者の麻酔導入および術中管理に麻酔助手として積極的に参加できる。
- 6) 心臓血管手術患者の術後管理において、病状について理解し治療方針を話し合うことができる。

## 指導体制

筆頭部長（呼吸器外科部長）を総括監督とし、指導医・研修協力医がそれぞれの担当症例ごとに直接指導を行う。研修医は、それぞれの症例ごとに副主治医として指導を受ける。

## 週間スケジュール

	午前	午後	時間外
月曜日	外来診察、手術	手術	
火曜日	外来診察、手術	手術	
水曜日	外来診察、手術	手術	手術症例 入院患者検討会、抄読会
木曜日	外来診察、手術	手術	
金曜日	外来診察、手術	手術	

心臓血管外科予定手術日は月・火・木・金、呼吸器外科予定手術日は水・金である。  
その他不定期で手術症例あるいは重症症例の検討会を行う。

## 定例研修会等

会名	世話人	開催曜日	会場
三重循環器研究会	不定	年間4回	不定
三重胸部疾患研究会	不定	年間4回	不定
三重呼吸不全研究会	不定	年間1回	不定
三重胸部手術手技研究会	不定	年間1回	不定
三重胸部外科フォーラム	不定	年間1回	不定
南勢呼吸器疾患懇話会	不定	年間3回	不定
Wet Lab	三重大学 胸部外科	年間1回	当院

## 具体的な研修方法・留意事項

- 1) インフォームド・コンセントを学ぶため、指導医・研修協力医の説明に立ち会う。
- 2) 助手をした症例については適当と思われる症例を選択して手術記録を記載、指導医・研修協力医の指導を受ける。
- 3) 受け持ち症例については診療録（症例によっては退院要約などを含む）を記載し、指導医・研修協力医の指導を受ける。
- 4) 術前検査データのチェック及び手術計画を症例検討会でプレゼンテーションをする。
- 5) 手術（心臓手術・大血管手術・肺手術・末梢動脈手術）時、麻酔導入に立ち会い、麻酔医あるいは執刀医の指示のもと処置などを行う。また手術の助手としてラインの確保・挿管などを行う。
- 6) 術後管理は、ICU で指導医・研修協力医と共に行う。また一般病床における術管理も指導を受ける。