

臨床研修カリキュラム

養成コース [乳腺・甲状腺・内分泌外科]

全体目標: 外科診療、外科手技の基本を身につけ、主な乳腺、内分泌疾患について生理検査・画像検査を含めて幅広く学び、外科一般、乳腺内分泌外科領域の基本的な診療ができる。

個別目標:

	2 カ月	3ヶ月以上(再ローテーションを含む) 左記に加えて下記の事項ができる
1	以下の検査に関し、①適応の判断 ②手技の実施 ③結果の解釈 が出来る。 血液検査(内分泌検査、腫瘍マーカー、術前一般検査)、動脈血液ガス分析	
2	乳腺マンモグラフィの系統的な読影ができ、異常陰影を指摘し、解釈を述べることができる。	第一診断医としてマンモグラフィの読影ができる。
3	甲状腺、乳腺超音波検査の系統的な読影ができ、異常陰影を指摘し、解釈を述べることができる。	超音波検査の準備を行い、一部検査を実施する。 甲状腺・乳腺超音波検査の適応の判断、第一検査者として検査の実施ができる。穿刺処置の適応の判断および検査の介助、一部検査の実施ができる。
4	副腎腫瘍の鑑別診断の実施方法、合併症を述べることができる。	
5	内分泌疾患治療適応に関して判断できる。	
6	甲状腺癌の病期および治療適応に関して判断できる。	
7	乳癌の病期および治療適応に関して判断できる。	上級医・指導医の指導のもと、原発性乳がんの治療方針の計画ができる
8	化学療法を、決まったプロトコール、レジメに従って、副作用などを理解する。	化学療法の有害事象の初期対応ができる。有効性の評価について検討できる。
9	緩和ケアに関して理解し、基本的な症状コントロールが実施できる。	緩和ケアについて複雑な病態を理解し、多職種と連携してマネジメントの計画ができる。
10	患者の尊厳に配慮し、上級医・指導医の指導監督のもと死亡確認および遺族への対応が行える。	
11	皮膚縫合が指導なしに行える。	
12	初歩的な外科手技を指導のもと術者として行える。	早期の乳がん、甲状腺疾患の高難易度ではない手術を上級医・指導医の指導のもと行える。
13	合併症のない患者の術前術後管理が行える。	合併症のある患者の術前術後管理が行える。
14	術後患者のドレーン管理が行える。	術後漿液腫や創部感染等の術後合併症の初期対応を行う。
15	上級医・指導医の指導監督のもとで病状説明ができる。	

方略:

病棟で 3-5 人程度の患者を受け持ち、上級医・指導医の指導のもと受け持ち医として主体的に診療する。

・教授回診…週1回(月)。受け持ち患者に関してプレゼンテーションを行う。また、学生が担当となった受け持ち患者に対しては学生にプレゼンテーションの指導を行う。

・術前カンファレンス…週1回(月)。受け持ち患者に関してサマリー作成、プレゼンテーションを行う。また、学生が担当と

なった受け持ち患者に対しては学生にサマリー作成、プレゼンテーションの指導を行う

- ・体表超音波検査…週2回(月・金)。
- ・抄読会…ローテーション中1回発表する。
- ・その他、学会や勉強会等に積極的に参加する。

評価:

- ・EPOCⅡによる評価を行う
- ・修了時に評価表(研修医の経験内容等に関する自己評価および乳腺甲状腺内分泌外科の指導体制等に関する評価を記載)を提出。評価表は乳腺甲状腺内分泌外科のスタッフ・シニア以上のレジデント、全てが共有する。
- ・ローテーション中に養成コース長による面接評価を行う。