

<乳腺・内分泌外科>

一般（教育）目標

外科診療の基本的な知識・手技を身につけ、主な乳腺疾患について病態、検査、治療方針、手術適応、手術の実態、術後管理を学ぶ。また乳癌に対する薬物療法の基本、緩和ケアを通し他職種との連携などを学ぶことで、さらに患者中心の安全で安心なチーム医療を実践することを目標とする

（具体的）行動目標

周術期の全身評価を正確に把握し、適切に管理できる。また診察・画像診断で乳癌の存在診断ができる。周術期管理は外科以外の内科・麻酔科などの知識が重要であり、また薬物療法施行の患者については内科・緩和科・地域連携などの知識が重要である。以上から外科系プログラムに準じて修練を積むことが重要であると考え。また視触診・マンモグラフィの読影を初期研修の先生方が習得することは、将来一般外科・乳腺外科以外を専門とした場合でも本邦の女性罹患率1位である乳癌の早期発見に大いに寄与すると考えている

- (1) 乳房・頸部の触診法やマンモグラフィ、乳腺超音波検査、頸部超音波検査の画像診断の読影技術・検査手技を習得する
- (2) 病歴・身体所見・検査結果をもとに臨床所見をまとめ全身状態を把握し、術前リスク評価を正しく行い、適切な周術期管理を計画・実施できる
- (3) 画像診断、病理診断を理解し、臨床病期診断が行える。またガイドラインを理解し標準術式・標準治療方針が理解できる
- (4) 手術に助手・術者として積極的に参加し、外科医として必要な基本手技を習得し外科専門医習得に向け数多くの症例を経験する
- (5) 術後合併症について理解し、発生時には指導医とともに治療方針の計画・実施ができる
- (6) 乳癌に対する薬物療法について理解し、基本的な抗がん剤の知識を習得する
- (7) 癌患者を全人的に理解し良好的な人間関係を確立し、治療方針を適切に説明することができる
- (8) 癌終末期患者の身体的・精神的苦痛を理解し、患者中心のチーム医療の重要性を理解したうえでBSCを行うことができる

学習方略(1)

当科は週に12-14例の手術を行っている。その1例1例に関し指導医・上級医の指導のもとに外科医として必要な診療・外科基本手技を学ぶ

1年目

- ① 症例の受持ちを担当し臨床および画像診断から、治療方針を提示できる
- ② 手術では指導医の指導の元、助手・術者としての経験をつむ
- ③ 病理診断を理解でき、術後の治療方針（薬物療法・放射線療法など）を理解する
- ④ EBM および患者要望に応じた情報提供を行う

2年目

- ① 症例の受持ちを担当し臨床および画像診断から、治療方針を決定・提示できる
- ② 手術では指導医の指導の下で術者として並びに同時に後輩の指導を経験する
- ③ 再発症例の治療を担当し、長期の治療プランを立てることができる
- ④ 患者中心の緩和・終末期医療の実践を、チームの一員として担う

具体的な手術経験：

術者： 乳房腫瘍核出術・乳房部分切除術・センチナルリンパ節生検
第一助手：上記に加え乳房切除・皮下乳腺全摘術・腋窩リンパ節郭清
第二助手：乳房再建術

学習方略(2) 勉強会・カンファレンス・学会など

- ① 術前・入院患者のカンファレンスで簡潔かつ適確な症例提示を行う
- ② 指導医により開催される勉強会に出席し、当該領域の最先端の情報に触れる
- ③ 興味を持った臨床テーマを中心に学術集会での発表を行うと同時に論文を仕上げる
(1年目；症例報告中心、2年目；臨床テーマを中心)

週間予定(例) ※随時、他科コンサルテーションなど

			月	火	水	木	金	土
手術			3-4件	1-2件	1-2件	0-1件	3-4件	回
検査			超音波検査	超音波検査	超音波検査	超音波検査	超音波検査	(
カンファ レンス・ その他			術前・入院 患者カンフ ァレンス					

EV 評価

PG-EPOC による評価方法（研修医⇄指導医）

※研修医は、各分野の研修終了後、速やかにその分野の自己評価を行い、PG-EPOC 評価システムに入力すること