

## 心臓血管・呼吸器外科専攻医カリキュラム

### 1. 目標

心技体を兼ね備えた全人的な心臓外科医・呼吸器外科医になる。

### 2. 研修スケジュール

診療面においては後述の経験目標を順次達成するように努める。資格等については以下の通り。

年度	
1年度	専門医修練開始登録、関連学会入会、入局
2年度	同上(外科ローテートを含む)
3年度	外科専門医予備試験
終了後の予定	外科専門医認定試験

### 3. 診療科の特徴

生命に直結する臓器を扱うことが多いため、緊張を伴うが、その分得られる達成感も大きい。

### 4. 研修体制

#### 1) 教育病院の指定の有無

日本胸部外科学会指定施設、心臓血管外科専門医制度指定施設、呼吸器外科専門医制度指定施設(尚事情により一部満たさない時期あり)。

#### 2) 研修カリキュラム

「名古屋大学胸部外科教室卒後教育計画」に準拠。

#### 3) 取得可能な認定医および取得可能な時期

##### ① 外科専門医

修練開始登録後4年で予備試験→予備試験合格後かつ修練開始後5年で認定試験。

##### ② 心臓血管外科専門医

卒後7年以上、かつ認定修練施設で3年以上、かつ別に定める手術経験・学会会員歴を満たすこと。

#### 4) スタッフ体制

部長3名、副部長1名、専攻医1名、研修医1名、他に外科よりローテーター1名(不定期)

#### 5) 症例検討会、抄読会等のスケジュール

(1) 症例検討会: 毎週1回木曜日 8時30分～9時

(2) 抄読会: 毎週1回金曜日 8時30分～9時

(3) 合同カンファレンス(心臓): 毎週1回金曜日 16時～17時

(4) 合同カンファレンス(呼吸器): 毎週1回火曜日 18時～19時

#### 6) 主な参加学会

日本外科学会、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会(心臓)、日本呼吸器外科学会(呼吸器)。

#### 7) 定期的に参加する研究会等

特になし。

## 5. 主な経験目標

### 1) 診察法・検査・手技

#### (1) 診察法

聴診、触診などを通じ、心臓疾患、肺疾患の診断ないし状態把握を理解する。

#### (2) 検査法

採血、胸部X線、心電図、CT、MRI、心エコー、心臓カテーテルなどの各検査の所見を理解する。

#### (3) 基本的手技

確実な胸腔ドレナージなど

#### (4) 基本的治療法

##### ① 比較的軽い手術の術者

心臓: 下肢静脈瘤、末梢血管バイパス術など。

呼吸器: 気胸、縦隔腫瘍など。

##### ② ①以外の手術の助手。

### 2) 経験すべき症状・病態・疾患

#### (1) 症状

胸痛、呼吸困難など。

#### (2) 病態

心不全、呼吸不全など。

#### (3) 疾患

心臓: 虚血性心疾患、弁膜症、大動脈解離など。

呼吸器: 気胸、縦隔腫瘍、肺癌など。

### 3) 研究会・学会発表・論文発表(心臓・呼吸器とも専門医取得の条件を下記に示す)

#### (1) 研究会発表 自由

#### (2) 学会発表 全国学会で心臓3回以上、呼吸器5回以上の発表を行う。

心臓: ただし日本胸部外科学会または日本心臓血管外科学会または日本血管外科学会で1回以上

呼吸器: ただし日本胸部外科学会または日本呼吸器外科学会で1回以上

#### (3) 論文発表 (心臓・呼吸器共通) 査読制のある全国誌に3編以上の掲載を行う。ただし筆頭として1編以上。