

# 乳腺外科研修プログラム

## I プログラムの一般目標 (GIO)

乳腺外科疾患の診断、治療ができるための基本的な知識と技能を習得する。

## II 行動目標 (SBO s) 及び

## III 方略 (L S)

### 1. 乳腺疾患の診断

\*視触診、マンモグラフィー (MMG)、超音波 (US)

\*穿刺吸引細胞診断 (ABC)

\*乳管造影および乳管内視鏡

\*乳房ヘリカル CT および MRI

(特徴) 当科外来では、紹介患者および有症状患者に対して当日に視触診および MMG,US,ABC をすべて施行でき、早期診断を行うようにしています。

(主な内容) 1日 5~10 人の患者を指導医と共に診察し、外来業務を修得します。  
経験に応じ US や ABC を実践します。またその日毎の外来新患症例カンファレンスにて MMG と US 読影を行い問題点を討議しています。

### 2. 乳癌手術を中心とした手術手技および周術期管理

\*生検 (摘出術、区域切除術)

(特徴) 切開生検以外に針生検 (小切開) を行っています。

(主な内容) 1週間 1~2 例の切開生検で指導医の助手を務めます。  
習熟度に応じ、皮膚切開から摘出操作、止血や閉創を経験していきます。  
\*乳癌根治術 (乳房温存手術、乳房切除術)

(主な内容) 年間約 70 例の乳癌根治術に指導医と共に参加し助手を務めます。  
周術期管理はクリニカルパスを用い標準化された乳癌チーム医療を行い、病棟業務を修得します。

### 3. 乳癌の化学内分泌療法

\*原発性乳癌に対する補助療法 (術前、術後)

\*再発乳癌に対する化学内分泌療法

(特徴) 化学療法は主として外来にて行います。

(主な内容) EBMに基づく化学内分泌療法を指導医と共に行います。  
適応決定、用量・用法の修得および効果判定や治療方針の変更などの実際を学びます。抗癌剤点滴における輸液ルート確保の経験は必須です。

### 4. 終末期医療

\*積極的医療 (抗癌治療) の終了した患者に対するターミナルケア

(主な内容) 患者および家族に対する精神的ケアと十分なインフォームドコンセントおよび身体的症状を緩和する対症療法について指導医と共に研修します。(例えば疼痛に対する麻薬投与や胸腹水貯留に対する穿刺排液など。)

## 5. インフォームドコンセント

\* 正常から良性疾患、悪性疾患まで多岐にわたる症例ごとの十分な説明と同意。

(主な内容) 外来において診断過程を経験し、精密検査から得られたデータを示しながら説明を行い、診断、治療に対する患者の同意を得ます。患者が安心感を持てるコミュニケーションを身につけます。

## 6. 関連学会研究会活動および論文作成

\* 日本乳癌学会および関連研究会への参加および論文作成と発表。

(主な内容) 学会、研究会出席による最新知見の修得と論文作成の基礎を学び、可能ならば論文を作成します。

## IV 経験すべき疾患

### 1. 乳腺疾患

## V 評価(EV)

1. EPOC による評価を行う。
2. レポートの提出により評価を行う。(外科症例)

## VIその他

当科においては乳腺外科のみならず乳腺疾患すべてを研修することができます。指導医 1 名による **man to man** な指導をおこない、2~4 ヶ月で可能な限り実践的医療を経験してもらいます。乳腺疾患は原則的に全例病名告知を行っているため、医師、患者・家族の人間関係は特に重要で、十分なインフォームドコンセントと医療面接におけるコミュニケーションスキルの養成には適しています。また外科的手術および周術期管理において各部署のスタッフとチーム医療を行っており協調性も要求されます。現在は外来化学療法や **day surgery** を積極的に行っており 24 時間体制での患者サポートおよび安全管理の実際についても経験できます。中心となっている乳癌治療においては **EBM** の確立が最も進んでいる分野でもあり、標準治療の修得ができ、あわせて学術集会への出席、発表も可能です。