



呼吸器内科

初期臨床研修

呼吸器疾患に対し適切な初期対応ができるよう，基本的診療能力を身につけることを目標とする．すなわち，Common disease の診断を適切に行い，治療方針の立案ができることや，他科でも役立つ知識・技術（胸部 X 線，動脈血ガスなど）を習得することを目標とする．

1. 病歴聴取（コミュニケーションスキル）

(a) 呼吸器特異的の症状（呼吸困難，咳嗽，喀痰，胸痛など）やそれに関連する全身的症状（発熱，関節痛，食欲低下など）の聴取を行い，経時的に把握し，まとめることができる．

慢性呼吸器疾患の病歴については，過去の経過を聴取し，まとめることができる．

(b) 家族歴や生活歴（喫煙歴，職業歴，ペット飼育，居住環境，感染者への暴露歴）を適切に聴取し，疾患に関連する要因を拾い上げることができる．

(c) 患者さんと良好な人間関係（お互いに話やすいなど）を築くことができる．

これらの問診を通して，鑑別疾患を挙げるることができる．

2. 身体診察

(a) 全身の診察．口腔・咽頭，頸部，皮膚，関節などを診察し，呼吸器疾患の胸部外所見や呼吸器疾患を呈する全身疾患（膠原病など）について異常所見を把握することができる．

(b) 胸部の診察．視診，聴診，打診を行い，所見を適切に表現することができる．

3. 臨床検査

(a) 胸部単純 X 線写真．正常と異常の区別ができる．異常所見を指摘し，適切な用語で表現できる．また，鑑別疾患を挙げるることができる．

(b) 動脈血ガス分析．自ら実施し，手技を向上させる．結果を解釈し，適切な用語で表現できる．

(c) 肺機能検査．閉塞性，拘束性，混合性，拡散障害を診断できる．

(d) 喀痰検査．塗抹・培養検査，細胞診検査ともに，結果を解釈することができる．

(e) 胸部 CT 検査．適応を理解し，所見を指摘することができる．また，鑑別疾患を挙げるることができる．

(f) 胸腔穿刺．適応と合併症を理解する．結果を解釈し，適切に表現できる．

(g) 気管支内視鏡検査．適応と合併症を理解する．指導医のもとで，操作を行いつつ観察できる．

(h) ポリソムノグラフィー．適応と検査結果について理解する．

4. 診断

- (a) 鑑別疾患を挙げることができる。
- (b) 診断に必要な検査を考えることができる。

5. 治療

治療の種類を把握し、目的・適応、副作用や限界を理解する。治療効果を適切に判定できる。基本的な治療を立案できる。

- (a) 酸素療法。指導医のもとで、適切な酸素投与量を設定できる。
- (b) 抗菌薬の種類と適応、選択方法を理解する。
- (c) 吸入薬の種類と適応、吸入方法を理解する。
- (d) 肺癌の組織分類や臨床病期、患者の状態などに基づいた治療方法を理解し、副作用を理解する。
- (e) 人工呼吸器の適応と設定やモニタリングの基本を理解する。

6. その他

- (a) 毎日患者さんの病状を伺い、評価する。
- (b) カルテを SOAP システムで記載できる。毎週（と入退院時）サマリーを作成できる。
- (c) 他人に理解しやすいように、系統立ったプレゼンテーションを行うことができる。
- (d) 呼吸器以外の問題点に関して他科に適切にコンサルテーションできる。
- (e) コメディカルの役割を理解し、協調して診療にあたることができる。

後期研修

初期研修で身に付けた基本的診療能力を生かし、急性疾患、慢性疾患を問わず、一人で大抵の呼吸器疾患に基本的な対応ができることを目標とする。また、他科からのコンサルテーションにも役立てる知識・技術（CT 読影、鑑別診断を上げること、気管支鏡、胸腔ドレナージなど）を習得することを目標とする。後期研修後半では、病棟診療だけでなく、外来の初期診療にも従事して専門研修を行う。

1. 病歴聴取（コミュニケーションスキル）

- (a) 症状、病歴の聴取、(b) 家族歴や生活歴の聴取に関しては、初期研修に同じ。
- (c) 患者の苦痛や不定愁訴にも適切に対応できる。

2. 身体診察

- (a) 全身の診察、(b) 胸部の診察に関しては、初期研修に同じ。

3. 臨床検査

(a) 胸部単純 X 線写真, (b) 動脈血ガス分析, (c) 肺機能検査, (d) 喀痰検査に関しては, 初期研修に同じ.

(e) 胸部 CT 検査. 所見を適切な用語で表現し, 鑑別疾患を挙げることができる.

(f) 胸腔穿刺. 適応と合併症について患者に説明できる, 指導医のもとで自ら行うことができる.

(g) 気管支内視鏡検査. 適応と合併症について患者に説明できる, 指導医のもとで自ら BAL や生検まで行うことができる.

(h) 基本的な疾患の典型的病理像について, 理解できる.

4. 診断

(a) 鑑別疾患を挙げ, 自ら検査計画を立案できる.

(b) 病歴や検査結果を自ら解釈し, 診断をすることができる.

5. 治療

全般的に, 治療の種類を把握し, 目的・適応, 副作用や限界を理解する. また, 治療の導入にあたり, 適切な説明を行うことができる. 治療効果を適切に判定できる.

(a) 酸素療法. 自ら適切な酸素投与量を設定できる.

(b) 抗菌薬の適応を判断し, 自ら選択できる.

(c) 吸入薬の適応を判断し, 自ら選択できる.

(d) 肺癌の組織分類や臨床病期, 患者の状態などに基づいた治療方法を立案し, 患者に説明できる.

(e) 人工呼吸器の適応を判断し, 自ら設定できる. 気管内挿管を行うことができる.

(f) 在宅 CPAP 療法. ポリソムノグラフィー検査結果にもとづいて, 睡眠時無呼吸症候群の治療の立案ができる.

(g) Best Supportive Care. 患者の症状に合わせて適切な緩和軽減処置がとれる.

(h) 胸腔ドレナージチューブを, 指導医のもとで自ら挿入できる.

6. その他

(a) 検査・治療方針や経過の説明を, 指導医同席のもとで自ら患者さんに行うことができる.

(b) 他科からのコンサルテーションに適切に対応する. 対応が困難な場合は, 適切に上級医にコンサルトできる.

(c) 自らが患者の診療の主体となり, コメディカルと協調しつつ, 統率して診療にあたることができる.

●スケジュール（2ヶ月ローテーションの場合）

第0週：患者引き継ぎ

第1週：オリエンテーション

第2-4週：分野別レクチャー（約12コマ）

第8週：指導医による評価とまとめ

●週間スケジュール

月	16:00-17:30	LKカンファレンス	積貞5階会議室
火	9:00-11:30	気管支鏡*	外来棟内視鏡センター
	16:30-17:30	感染症カンファレンス	積貞5階会議室
	18:00-19:00	間質性肺疾患カンファレンス	積貞5階会議室
水	9:00-11:30	気管支鏡*	外来棟内視鏡センター
木	8:45-11:00	臨床カンファレンス	積貞5階会議室
	11:00-12:00	教授回診	病棟
	17:00	呼吸器外科合同カンファレンス*	積貞棟4階会議室
金	9:00-11:30	気管支鏡*	外来棟内視鏡センター

●呼吸器内科研修医教育プログラム

・呼吸器内科研修医マニュアル：全61ページにわたり，全ての分野の呼吸器疾患をカバーした独自のマニュアル．疾患ごとに参照でき，便利である．

・市中肺炎・院内肺炎の抗生剤使用マニュアル：全47ページにわたり，多彩な肺炎の診断および治療を論理的に解説したマニュアル．他科希望者にも役立つ．

・研修医レクチャー：各分野の担当者が解説するレクチャーシリーズ．

動脈血ガス分析	三嶋
気管支鏡	松本
画像	平井
COPD	室
喘息	新実
間質性肺疾患	半田
呼吸器感染症	伊藤穰
肺炎の治療	伊藤功朗
肺癌の診断	富樫
肺癌	真砂
睡眠時無呼吸 SAS 人工呼吸	小賀