

呼吸器内科プログラム

1. コンセプト

呼吸器内科医として基本的手技の修得と診断から治療への過程を経験する。

2. 短期目標

- 1) 呼吸器疾患の主要症候と身体所見の理解
- 2) 呼吸器疾患の基礎的検査、手技の修得
- 3) 呼吸器疾患の診断・治療の実践

3. 研修する疾患

肺腫瘍性疾患（肺癌など）、胸膜疾患（悪性中皮種など）、縦隔疾患、感染症および炎症性疾患（肺結核を含む）、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、細気管支炎（びまん性汎細気管支炎など）、アレルギー性肺疾患、特発性間質性肺炎、サルコイドーシス、稀少性肺疾患（肺胞蛋白症、肺リンパ脈管筋腫症など）、じん肺症、肺循環障害、薬剤・化学物質・放射線による肺障害、全身疾患に伴う肺障害（膠原病肺など）、呼吸中枢の疾患（睡眠時無呼吸症候群を含む）、慢性呼吸不全、急性呼吸不全（急性呼吸促迫症候群）

呼吸器内科研修

終了時達成度評価		本人評価	担当医評価
肺癌	画像診断で鑑別が挙げられる 診断のための組織検査が選択できる。 病期診断が行える		
	組織型、病期、PS、バイオマーカーに応じた治療法や副作用が理解できる インフォームドコンセントの要領が理解できる		
肺炎	喀痰検査、尿中抗原、血液検査が評価できる		
	細菌性・非定型肺炎 市中肺炎(CAP)、院内肺炎(HAP)、医療・介護関連肺炎NHCAPが区別できる 起炎菌推定と初期抗生剤の選択(エンペリック治療) 重症度が判定できる		
間質性肺炎	IPFとそれ以外に区別できる		
	原因検索が行える		
その他のびまん性疾患	鑑別が行える		
COPD	診断基準を理解している		
	重症度(mMRC,肺機能、6分間歩行による)判定ができる 重症度ごとの管理法の概要が理解できる		
気管支喘息	診断基準を理解できる		
	重症度がわかる 重症度ごとの治療が行える		
慢性呼吸不全	NPPV、呼吸器リハを体験できる		
睡眠時無呼吸症候群	病態、検査が理解できる		
結核	診断法(診断フロー)を理解できる		
	標準的治療とその副作用について理解できる 感染対策(潜在性結核を含む)を理解できる		
非結核性抗酸菌症	診断基準が理解できる		
	治療対象が理解できる		
胸膜中皮腫	胸膜プラーク、胸水検査が理解できる		
症候	呼吸器疾患の症状が理解できる		
	診断のための検査の手順を理解できる 対症療法理解する		
画像診断	典型的な単純X線写真、CT像が理解できる		
気管支内視鏡	患者さんへの説明ができる。同意取得ができる		
	典型的所見を言える 内視鏡検査に実際携わった		
胸腔穿刺	胸腔穿刺について患者さんに説明ができる。同意取得ができる		
	胸水検体の検査項目とその結果が理解できる 穿刺を行った		
病理	病理医と討論した		

週間予定表

		月	火	水	木	金	土日	
研修内容 (担当・研修場 所)	第1週	午前	管理課・部署見学・担当医 紹介(管理課) オリエンテーション 気管支鏡ガイドライン研修 (副院長)	画像診断、肺機能自 己実習	外来診療 (外来診察室) 診察開始前までに、外来 予約患者の把握(疑問点 抽出)	気管支鏡後のラウン ド リハビリ室(6分間歩 行) 肺機能検査・解析	前日の肺機能結果に ついて主治医の判断 とプランを確認 当日の気管支鏡予定 患者の病態把握(な ぜ行い、なにを明ら かにする?禁忌はな いか)	
		午後	気管支鏡見学 (放射線科透視室) オーダーリングの説明と自己 現状評価と自己プラン(副院 長)	病棟担当患者 内科カンファレンス	気管支鏡 翌日肺機能患者の情報収 集(予約患者の現病歴、 画像確認) 病棟担当患者	結核病棟 病棟担当患者 合同カンファレンス (放射線科読影室)	気管支鏡 気管支鏡後のラウン ド 病棟担当患者	
	第2週	午前		緩和病棟回診 レポート作成	午前:前週の気管支鏡患 者の結果と今後の方針に ついてレポート作成し、提 出			
		午後				緩和ケアチーム回診 レポート作成		
	第4週				午前:内科新患外来			
	第2週以降		午前・午後:担当医とともに診療。 火:内科カンファレンス、木:合同カンファレンス 担当医師に入院したBFパス患者さんのIC確認(患者さんへの説明)、気管支鏡後のラウンド 随時:胸腔穿刺					
			weekly summary 提出		手術見学		weekly summary作成	
	第3週以降		新患患者の入院時計画作成、退院サマリ作成					
	第4週以降		内科新患外来随時					最終日午後: 達成度報告