

呼吸器内科研修プログラム

一般目標(GIO=General Instructive Objectives)

呼吸器領域は医師に必要な臨床能力を習得する上で、最も基本となる分野の一つである。この領域の頻度の高い疾患、病態、検査、治療といった知識を理解し、現場で求められる手技を確実に身につけることで、一般あるいは救急外来においてプライマリ・ケアを実践することができ、入院患者の症状にも初期対応できる能力を体得することを目標とする。

行動目標 (SBOs=Specific Behavioral Objectives)

1. 呼吸器症状を呈する患者の胸部の診察ができ、記載できる。
2. 胸部画像検査（単純X線、CT等）の適応が判断でき、結果の解釈ができる
3. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
4. 細菌学的検査・薬剤感受性検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる（検体の採取・グラム染色など簡単な細菌学的検査）
5. 肺機能検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
6. 内視鏡検査・細胞診・病理組織検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる
7. 気道確保・人工呼吸を実施できる（バックマスクによる徒手換気を含む）
8. 胸腔穿刺法、ドレナージの適応が判断でき、自ら実施できる
9. 呼吸器症状(咳・痰・胸痛・呼吸困難)を診察し治療に参加できる
10. 急性及び慢性呼吸不全について初期治療に参加できる
11. 呼吸器疾患(気管支喘息・COPDなど閉塞性肺疾患、間質性肺炎など拘束性肺疾患、アレルギー疾患、市中肺炎・結核など感染症、肺癌など悪性疾患、自然気胸・胸膜炎など胸膜、縦隔、横隔膜疾患)を診察し、治療に参加できる
12. 予防医療あるいは再発防止、機能維持の観点から、食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導を行い、呼吸リハビリテーションについて理解し、指導できる
13. 緩和・終末期において、告知をめぐる諸問題への配慮および臨終の立ちあいが適切に対応できる

研修方略 (LS=learning Strategies)

1. 病棟業務

指導医、上級医の指導の下に 7～10 名程度の患者の担当医となり、検査、診療に携わることで呼吸器内科疾患の基礎知識と基本的手技、治療法を習得する。

入院患者の間診および身体所見を把握し、検査計画とともに入院診療方針を立てる。

2. カンファレンス、勉強会

①画像カンファレンス（毎日 8：15～8：30）指導医から胸部単純レントゲン、CT 読影の基本のレクチャーがあり、読影の基礎を身につける

②呼吸器カンファレンス（毎週水曜日 15：00～17：00）受け持ち患者のプレゼンテーション、治療方針の決定に関わる

③内科合同カンファレンス（毎週金曜日 16：45～）英文抄読会と内科各科の代表症例を学会形式で研修医がプレゼンテーションを行う

評価(EV=Evaluation)

1. 自己評価

EPOC および症例レポート、自己評価表を用いて自己評価を行う

2. 指導医による評価

EPOC および症例レポートを用いて評価を行う

3. コメディカル（看護師・技師）による評価

EPOC および評価表を用いて評価する

4. 研修医による評価

EPOC および評価表を用いて診療科全体（指導内容、研修環境）、プログラム内容を評価する。