

【呼吸器内科】

I. プログラム責任者 児島 章

II. 臨床研修到達目標（8週）

1. 一般目標（G I O）

- 1) 病棟勤務を中心に、一般臨床医としてプライマリケアに必要とされる内科の基本的知識と検査・診療手技を習得する。
- 2) 胸郭・呼吸器系の構造と機能および各種呼吸器疾患の病態生理を理解し、臨床呼吸器科医として正しい診断と適切な治療法に到達する能力を習得する。
- 3) 抄読会、症例検討会、臨床病理検討会などの各種教育プログラムに積極的に参加する。

2. 行動目標（S B O）（経験目標）

1) 診察

- (1) 海外渡航歴、動物飼育歴、吸入歴、住環境について聴取できる。
- (2) 呼吸困難の発症様式（突発性、急性、慢性）、日内変動、呼吸困難の程度（H-J分類など）について聴取できる。
- (3) ばち状指、チアノーゼを指摘できる。
- (4) 口すばめ呼吸、努力性呼吸を指摘できる。胸式・腹式呼吸を区別できる。
- (5) 呼吸音の減弱、増強が聞き分けられる。気管支音、肺胞呼吸音がわかる。
- (6) 呼気の延長がわかる。
- (7) wheeze、rhonchus、fine crackle、coarse crackle を聞き分けられる。
- (8) 呼吸筋疲労が判定できる。

2) 肺機能検査

- (1) 肺機能検査の正しい指示ができ、結果の解釈ができる。
- (2) 動脈血の採取が行なえ、血液ガスデータの解釈ができる。
- (3) 酸素飽和度の測定ができ、酸素分圧との関係が理解できる。
- (4) 6分間歩行試験による運動時酸素飽和度低下の評価ができる。
- (5) 睡眠時酸素飽和度低下の評価ができる。

3) 画像診断

- (1) 胸部X線の正面・側面、斜位・肺尖・側臥位などの撮影指示が適切にできる。
- (2) C T、MR I、核医学検査の指示が適切にできる。
- (3) 胸部X線写真と胸部C Tの系統だった読影ができる。
- (4) 結節性陰影、びまん性陰影の性状を述べ、鑑別疾患を挙げることができる。

- (5)縦隔病変を指摘して、鑑別疾患を挙げることができる。
- (6)肺換気血流シンチグラフィの適応を知り、所見を述べることができる。

4) 基本的検査

- (1)胸水試験穿刺が行なえ、必要な検査の指示と結果の解釈ができる。
- (2)喀痰、咽頭、血液培養検査を適切に行なうことができる。
- (3)喀痰のグラム染色を適切に行ない、顕微鏡下で評価できる。

5) 気管支鏡検査

- (1)検査時の咽頭、喉頭麻酔ができる。
- (2)気管支鏡の挿入、気管支内腔の麻酔ができる。
- (3)各気管支の名称が言える。
- (4)気管支鏡による喀痰吸引ができる。
- (5)採取した肺組織の処理ができる。

6) 呼吸不全の治療

- (1)正しい酸素投与ができる。微量酸素投与、高濃度酸素投与（リザーバー付マスクなど）の指示ができる。
- (2)気管内挿管の適応を判断し、スムーズに挿管を行なえる。
- (3)用手人工呼吸ができる。
- (4)人工呼吸器の設定ができる。
- (5)非侵襲的陽圧換気療法(NIPPV)を行なうことができる。
- (6)気道内の吸引ができる。
- (7)気管切開の適応を述べることができる。

7) 主要疾患の診療

- (1)肺癌：組織型による特徴を述べることができる。適切な腫瘍マーカーをオーダーできる。肺癌患者の臨床病期、performance status を判断できる。各治療法の適応がわかる。化学療法の副作用と対処法がわかる。放射線療法の合併症と対処法がわかる。WHO の疼痛コントロールを理解し、鎮痛薬・麻薬の投与法がわかる。ターミナルケアを理解し実践できる。
- (2)気管支喘息：喘息のガイドラインを理解し、正しい診断ができる。発作期と慢性期の治療ができる。テオフィリンの適切な使用法がわかる。喘息日記、ピークフローメーター、吸入ステロイドの指導ができる。喘息患者の使用禁忌薬剤がわかる。
- (3)間質性肺炎：組織分類がいえる。胸腔鏡下肺生検の適応がわかる。副腎皮質ステロイド、免疫抑制剤の使用法がわかる。急性増悪の診断ができる。
- (4)肺炎：各ガイドラインを理解し、市中肺炎、院内肺炎の診断、抗菌薬の選択ができる。
- (5)MRSA感染症：感染か colonization かの区別ができる。
- (6)深在性真菌症：疑った時の適切なオーダーができる。
- (7)結核：治療法・感染対策について述べることができる。保健所への届け出法がわ

かる。非結核性抗酸菌症との違いがわかる。ツベルクリン反応を行ない、判定することができる。

(8)睡眠時無呼吸症候群：特徴について述べることができる。ポリソムノグラフィーの結果の解釈ができる。

(9)在宅酸素療法：適応を知り、導入することができる。

(10)禁煙指導：必要性を理解し、実践できる。

8)感染対策

(1)正しく手洗いができる。N95マスクを正しく着用できる。

(2)感染症新法を理解している。

(3)標準防御策(standard precaution)を適切に実践できる。

(4)結核・MRSA・重症急性呼吸器症候群(SARS)患者への対応法がわかる。

3. プログラム

1)病棟研修

(1)指導医の下に、呼吸器内科入院患者の担当医となり、その内科管理を習得する。

(2)受け持ち患者に対しては、的確な病歴聴取・身体診察・臨床検査から、的確な病態把握を常に心がける。

(3)週1回の病棟回診（毎水曜）およびチャートラウンド（月～金曜）で受け持ち患者の病状と問題点を正確にプレゼンテーションする。

(4)週1回の医局会、随時の症例検討会・臨床病理検討会に参加し、最新の知見を得る。

(5)当直勤務を経験する。

2)内科救急処置の習得

救急担当医の指導のもと随時呼吸器救急患者の初期診療を体験する。

3)気管支鏡検査

指導医の下に、気管支鏡の基本的手技を習得する。