

## 05 呼吸器内科研修プログラム

### I 一般目標 (GIO)

呼吸器疾患を中心に内科全般に関連する疾患の診断と治療に必要な基本的知識と技能を習得するとともに、患者および家族との良好な人間関係を保つ姿勢を身につける。

### II 経験目標 (SBO s) (各項目の※は必修項目、)

#### A 経験すべき診察法・検査・手技

##### 1. 医療面接

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションのもつ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身につけ、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。
- 3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

##### 2. 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、

- 1) 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む）ができ、記載できる。
- 2) 頭頸部の診察（眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）ができ、記載できる。
- 3) 胸部の診察（乳房の診察を含む）ができ、記載できる。
- 4) 腹部の診察（直腸診を含む）ができ、記載できる。
- 5) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 6) 精神面の診察ができ、記載できる。

##### 3. 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

(A)：自ら実施し、結果を解釈できる。その他：検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

- 1) 一般尿検査（尿沈渣顕微鏡検査を含む）※
- 2) 血算・白血球分画 ※
- 3) 血液型判定・交差適合試験 ※ (A)
- 4) 心電図（12誘導）※、負荷心電図 (A)
- 5) 動脈血ガス分析 ※
- 6) 血液生化学的検査※
- 7) 血液免疫血清学的検査（免疫細胞検査、アレルギー検査を含む）※
- 8) 細菌学的検査・薬剤感受性検査※
- 9) 肺機能検査※ ・スパイロメトリー
- 10) 細胞診・病理組織検査

- 11) 内視鏡検査 ※
- 12) 単純X線検査 ※
- 13) 造影X線検査 ※
- 14) X線CT検査 ※

#### 4. 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施することができる。※

- 1) 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）を実施できる。※
- 2) 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。※
- 3) 穿刺法（胸腔、腹腔）を実施できる。
- 4) 局所麻酔法を実施できる。※
- 5) 気管挿管を実施できる。※

#### 5. 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施することができる。

- 1) 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む）ができる。
- 3) 基本的な輸液ができる。

#### 6. 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理することができる。（E）：自ら行った経験があること

- 1) 診療録の作成 ※（E）
- 2) 処方箋・指示書の作成 ※（E）
- 3) 診断書の作成 ※（E）
- 4) 死亡診断書の作成 ※（E）
- 5) 紹介状、返信の作成 ※（E）

#### 7. 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価することができる。

- 1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。
- 2) 診療ガイドラインやクリニカルパスを理解し活用できる。
- 3) 入退院の適応を判断できる（デイサージャリー症例を含む。）
- 4) QOL（Quality of Life）を考慮にいれた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する。

### B 経験すべき症状・病態・疾患

1. 頻度の高い症状

- 1) 全身倦怠感 ※ R
- 2) 発熱 ※ R
- 3) 胸痛 ※ R
- 4) 呼吸困難 ※ R
- 5) 咳・痰 ※ R

2. 緊急を要する症状・病態

- 1) 急性呼吸不全
- 2) 急性感染症

3. 経験が求められる疾患・病態

(A)疾患については入院患者を受け持ち、(B)疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験すること

- 1) 呼吸不全 ※ (B)
- 2) 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）※ (A) R
- 3) 閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）※ (B)
- 4) 肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）
- 5) 異常呼吸（過換気症候群）
- 6) 胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）
- 7) 肺癌
- 8) ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）※ (B)
- 9) 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）※ (B)
- 10) 結核 ※ (B)
- 11) 真菌感染症（アスペルギルス症など）
- 12) アレルギー疾患 ※ (B)
- 13) 高齢者の栄養摂取障害 ※ (B)
- 14) 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）※ (B)

C 特定の医療現場の経験

1. 予防医療

- 1) 食事・運動・禁煙指導とストレスマネジメントができる。

2. 緩和・終末期医療

- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）ができる。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。
- 5) 臨終に立会い、適切に対応できる。

### III 方略 (LS)

1. 研修の場は呼吸器内科外来、内科処置室、呼吸器内科病棟での診療である。
2. 研修の指導にあたるのは外来においては各曜日の外来担当医であり、病棟においては回診担当医もしくは受け持ち患者の主治医である。
3. 研修医は副主治医として主治医とともに入院患者を受け持つ。
4. 研修医は主治医の指導のもとで受け持った患者の診療に直接携わる。

#### A 外来・病棟における研修

- 1) 病棟回診に同伴し必要に応じて診察の介助あるいはカルテの記載を行う。
- 2) 受け持ち患者の診察を行い、SOAP形式で所見や考察、予定をカルテに記載する。
- 3) 主治医とともに受け持ち患者の検査や治療計画の立案を行う。
- 4) 症例検討会で受け持ち患者のプレゼンテーションを要点整理して行う。
- 5) 動脈血ガス、胸腔穿刺などのさまざまな穿刺手技の基本的処置は指導医の監視の下で行う。

### 週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土 (第1のみ)
午前	病棟研修	外来研修	病棟研修	病棟研修	外来研修	病棟研修
午後	病棟研修	病棟研修	病棟研修	病棟研修	病棟研修	

### 指導体制

責任指導医・指導医：緒方良

病棟師長：山田和代

### IV 評価 (EV)

1. 研修医評価票の各項目につき、指導医が評価を行う。
2. 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態について病歴要約で履修状況を確認する。