

1. 到達目標

A) 一般目標

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ことを目標とする。尚、当科での臨床研修は血液内科及び腎臓内科と合同で行うこととする。

B) 行動目標

- (1) 呼吸器疾患を念頭においた病歴聴取、問診、身体所見を取ることでできる。
- (2) 胸部単純X線写真撮影の適応を理解し、異常所見の有無が判定できる。
- (3) 胸部CT写真撮影の適応を理解し、異常所見の有無が判定できる。
- (4) 呼吸機能検査の目的を理解し、検査結果の評価ができる。
- (5) 血液ガスの採取及び所見の評価を行い、病態の説明ができる。
- (6) 気管支内視鏡検査の適応及び合併症について理解し、観察所見を評価できる。
- (7) 胸腔穿刺の適応及び合併症について理解し、実施と結果の解釈ができる。
- (8) 吸入ステロイド、気管支拡張剤、去痰剤、鎮咳薬など、呼吸器疾患に用いる薬剤の効用と副作用について説明ができる。
- (9) 肺癌の診断方法の選択、病期決定ならびに治療法について述べるができる。
- (10) 在宅酸素療法の適応及び保険制度について述べるができる。
- (11) 細菌性肺炎の診断と抗菌薬の選択、治療効果の評価ができる。
- (12) 気管支喘息患者の発作時の対処と入院適応の有無が判断できる。
- (13) COPDの病態について理解し、安定期治療及び急性増悪時の治療法について述べることができる。
- (14) 胸痛を主訴とする救急疾患について鑑別診断を述べることができる。
- (15) 肺結核の病態と画像所見について述べることができる。

2. 方略(On the job training(OJT))

- (1) 研修の場は呼吸器内科外来、内科処置室、呼吸器内科病棟とする。
- (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。
- (5) 研修医は主治医の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。
- (6) 研修医は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。
- (7) 研修医は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。
- (8) 研修医は症例検討会で受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
- (9) 研修医は動脈血ガスや胸腔穿刺など、種々の侵襲を伴う処置は、指導医の監視下で行う。

3. 評価

- (1) 研修医は、EPOC2 の研修医評価表で、臨床研修到達目標項目の自己評価による研修達成度評価を行い、ローテート終了時に自己評価記載を完了する。指導医は、同評価表の研修医自己評価を確認し、当該ローテート研修の指導医評価記載を完了する。指導医による評価結果は EPOC2 上でフィードバックされる。
- (2) 臨床研修指導医は、EPOC2 上で診療・手技・患者マネジメントについて適時評価を行う。
- (3) 臨床研修指導医または上級医は、本カリキュラムの行動目標のすべてに対する観察を行い、ローテート面談を適宜実施し、形成的評価をフィードバック面談シートに記録する。ローテート終了時の面談では、適宜看護師などの指導者も入り、総合的評価のフィードバックを行い、フィードバック面談シートに記録する。
- (4) 臨床研修指導医は、研修医が作成した病歴要約により、経験すべき症候、疾病、病態に関する理解度について WPOC2 上で形成的評価を行う。
- (5) 上記評価の上、次のローテーションで何を学ぶべきかなど、目標達成の方向性を見出せるように省察の時間を持ち、話し合いを行う。

4. 週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|------|------|------|------|------|
| 午前 | 病棟研修 | 外来研修 | 病棟研修 | 病棟研修 | 外来研修 |
| 午後 | 病棟研修 | 病棟研修 | 病棟研修 | 病棟研修 | 病棟研修 |

(注) 当科での臨床研修は血液内科及び腎臓内科と合同で行うこととする。