

## 東邦大学医療センター大森病院臨床研修プログラム

### 大森・選択専攻科目

#### 呼吸器内科（1～9ヶ月）

#### 1 目的と特徴G I O

日常臨床で遭遇する頻度の高い呼吸器疾患について適確な診断と適切な治療が行えるようになることを目的とする。

研修医の将来の専門性にかかわらず、医師として呼吸器疾患に適切に対応できる基本的な診療能力（態度、技能、知識）を修得することをG I Oとする。

#### 2 プログラム管理運営体制

当診療科研修期間中の病棟配属、担当指導医のカリキュラムは医局内担当者が行い、プログラム指導責任者の責任で決定する。また、運営上の問題点は適宜、当科卒後教育検討委員会で検討し訂正を加える。

#### 3 教育課程

##### 3-1 研修期間と研修医配置予定

- 1) 研修期間：選択専攻での研修期間は1～9ヶ月である。
- 2) 研修医配置予定：呼吸器専門病棟

##### 3-2 研修内容と到達目標

###### 1) 研修内容

呼吸器専門病棟にて入院患者の担当医として診療に当たる。また専門外来担当医のもとで診察・診療を経験する。月数回の夜間・休日当直を担当し指導医のもとで救急患者の診療を学ぶ。研修指定病院における研修希望があれば、研修を行えるよう配慮する。研修協力病院における配置は、その病院の指導責任者の指示に従う。

###### 2) 到達目標

##### 3-2-1 行動目標 SB0

1. 呼吸器における基本的診察法を習得し、主要所見を正確に把握できる。
2. 適切な検査を選択・指示・実施し、結果を解釈できる。
3. 基本的手技・治療に関して適応を決定し、実施できる。
4. 各疾患において禁煙などの生活指導が行える。
5. 患者・家庭・医療メンバーとの適切なコミュニケーションをはかることができる。
6. 診療録・診断書・紹介状などの文書を適切に作成し、管理ができる。
7. 各疾患において最新の資料や文献を調べ、適切に活用することができる。
8. 学術的に意義のある症例については、学会発表を行うことができる。

### 3-2-2 経験目標SBO+LS

#### 3-2-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1.胸部聴診ができる
- 2.胸部打診ができる
- 3.胸部 X 線写真を読影できる
- 4.胸部 CT 検査を読影できる
- 5.動脈血液ガス所見を解釈できる
- 6.呼吸機能検査を評価できる
- 7.喀痰グラム染色を解釈できる
- 8.気管支鏡検査の補助を行い、手技の内容を理解する
- 9.COPD リハビリテーションの意義と実際を理解できる
- 10.終夜睡眠ポリグラフ検査の意義を理解できる
- 11.注射（皮内、皮下、筋肉、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる
- 12.ツベルクリン反応・QFT を評価できる
- 13.採血（静脈、動脈）を実施できる
- 14.胸腔穿刺・ドレナージを実施できる
- 15.気道確保を実施できる
- 16.人工呼吸（非侵襲的陽圧換気療法を含む）管理療法を実施できる
- 17.心マッサージを実施できる

#### 3-2-2-B 経験すべき症状・病態・疾患

1. 咳・痰
2. 血痰・喀血
3. 発熱
4. 呼吸困難
5. 胸痛
6. 心肺停止
7. ショック
8. 急性呼吸不全
9. 感染症(市中肺炎、院内肺炎)
10. 悪性疾患(肺癌、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫)
11. アレルギー性疾患(気管支喘息)
12. びまん性肺疾患(間質性肺炎、びまん性汎細気管支炎)
13. 慢性呼吸不全(慢性閉塞性肺疾患、陳旧性肺結核)
14. 睡眠時無呼吸症候群
15. 気胸、胸水

### 3-2-2-C 特定医療現場の経験

救急医療の現場を経験する  
バイタルサインの把握ができる  
重症度および緊急度の把握ができる  
呼吸不全の診断と初期治療ができる  
二次救命処置ができる  
呼吸器救急疾患の初期治療ができる

### 3-2-3 評価基準

呼吸器疾患に適切に対応できる基本的な診察能力（態度、技能、知識）が修得されたかを基準として評価する。評価のチェックリストは指導医、診療チームメンバー、病棟長が行う。

### 3-3 勤務時間

研修期間中の勤務時間、休暇、当直に関しては東邦大学医療センター大森病院の規定に従うが、勤務時間は午前9時から午後5時までを原則とする。  
しかし、教育に関する行事などはこの限りではなく、また、重症患者の診療も同様である。日直、当直は指導医と共に行う。

### 3-4 教育行事

1. 総回診：毎週月曜日午後、木曜日夕方から。担当医として症例を提示し、診断と治療方針を決定する。
2. 新患・問題症例カンファレンス：水・金曜日午後5時から、火曜日は3および4の後、木曜日は4時から、その日の新患と問題症例について検討する。
3. 呼吸器外科・内科・放射線科カンファレンス：毎週火曜日午後5時15分から。外科・内科・放射線専門医を交えて問題症例や手術症例について検討する。
4. 呼吸器・病理カンファレンス：原則として第1・3火曜日午後6時から。内科・外科・病理学教室と合同で問題症例や稀な症例について検討する。
5. 放射線読影カンファレンス：原則として第3火曜日午後6時から。非常勤講師（黒崎先生）を招いて問題症例を中心に検討する。
6. 病理カンファレンス：原則として第4金曜日午後6時から。非常勤講師（植草先生）を招いて問題症例を中心に検討する。
7. 膠原病カンファレンス：不定期。稀な症例の検討やお互いの分野の最新情報の講演などを行う。
8. 東邦大学呼吸器セミナー：年に数回。外来講師を招いて行う。
9. 抄読会：海外の有名雑誌や教科書を要約・発表し、最新の知見や呼吸器の基礎を深めて、臨床や研究の補助としていく。
10. 微生物カンファレンス：定期的に微生物学教室と合同で行っている。

### 3-5 指導体制

指導責任は呼吸器内科の指導責任者にある。研修医は指導医の下で診療チームの一員として診療にあたる。

#### 4 研修医個別評価

プログラム修了時に呼吸器疾患に適切に対応できる基本的な診療能力（態度、技能、知識）が修得されたかを指導医が評価する。