

## 21. 呼吸器内科 臨床研修プログラム (選択)

### 1. 研修目的【GIO】

common disease を中心に呼吸器疾患入院患者を指導医との共同主治医制で診療する。  
診断および治療方針決定に必要な検査計画を指導医と共に立案する。  
正確で分かりやすい診療録記載、文書を用いた検査および病状説明の技術を身につける。  
胸部画像診断、呼吸機能検査の解釈、気管支鏡検査の基礎を習得する。  
基本的治療技術を習得する（酸素療法、吸入療法、体位ドレナージ、胸腔ドレナージ、気管内挿管など）。

### 2. 研修期間 4 週

### 3. プログラム指導者と参加施設

プログラム指導者 長良医療センター 指導医  
協力型病院 長良医療センター

### 4. 行動目標【SBOs】

- 1 問診ができる（主訴、現病歴、既往歴、家族歴の聴取）  
咳、痰、血痰、喀血、呼吸困難、胸痛などの病歴がとれる
- 2 現症、理学的所見をとり記載ができる  
ばち状指、努力呼吸、奇異呼吸、胸郭異常、チアノーゼ等  
打診による濁音、鼓音、聴診による正常呼吸音、連続性ラ音の所見がとれる
- 3 胸部 X 線、胸部 CT、心電図などの意義、検査手段を理解でき、異常所見を指摘できる
- 4 急性呼吸不全、慢性呼吸不全、慢性呼吸不全急性増悪（CO<sub>2</sub> ナルコーシスを含む）の所見をとり鑑別できる
- 5 呼吸器疾患における内科的治療と外科的治療の適応を理解し、検査結果から治療方針を決定できる
- 6 気管支鏡検査の介助および所見の判読ができる
- 7 気道過敏性、呼吸機能検査、ポリソムノグラフィーの所見が理解できる
- 8 酸素療法、在宅酸素療法の適応を判断し適切に導入できる
- 9 呼吸リハビリテーションの適応を判断でき、指示が出せる
- 10 気管内挿管適応の判断ができる
- 11 胸腔穿刺・ドレナージができる
- 12 以下の疾患の診断・治療方針を理解できる  
肺癌(小細胞癌、非小細胞癌)、細菌性肺炎、ウイルス性肺炎、非定型肺炎、嚥下性肺炎、肺化膿症、肺真菌症、肺結核症、肺非定型抗酸菌症、慢性気管支炎、びまん性汎細気管支炎中葉、舌区症候群、肺気腫、気管支喘息、気管支拡張症、特発性間質性肺炎、急性好酸急性肺炎、過敏性肺臓炎、サルコイドーシス、胸膜炎、気胸（自然気胸、続発性気胸）、睡眠時無呼吸症候群

## 5. 指導体制【LS】

- (1) 研修医は、常に指導医のもとに行動することを原則とする。特に危険を伴うと考えられる検査、処置、および手術は担当指導医の看視下で行う。
- (2) 救急患者が搬入されたときは、出来るだけその初期診療から関係を持ち診療する。  
指導医の誰かが当直をするときは、副直となり病棟での救急処置や時間外患者の救急処置について学ぶ。

## 6. 評価方法【Ev】

指導医は、自己評価結果を随時点検し、研修医の到達目標を援助する。