

5.呼吸器科（呼吸器内科、呼吸器外科）ジュニア・レジデントプログラム

1. 指導責任者 榎堀 徹（呼吸器科部長、呼吸器外科）、
土谷美知子（呼吸器科副部長、呼吸器内科）

2. 期間：8週間、（内科系必修の一部）

8～12週間、（2年目選択）

★2年の研修中には必修科でありたいと考えている

3. 目標

【一般目標 GIO】

呼吸器疾患の入院診療を中心に、内科的、外科的診断、治療を一連のものとして研修することにより、疾患の理解を深め、今後臨床医として遭遇するであろうコモンな呼吸器疾患に対応し、また専門医への紹介を判断する能力を身に付ける。

【個別目標 SBOs】

- 1) 呼吸器科医療チームの一員として、自分の役割を理解し、責任ある行動がとれる。
- 2) 呼吸器疾患患者に対して、的確な病歴の聴取、診察および必要な検査を施行することができ、検査結果に基づいた診断、治療ができる。
- 3) 呼吸器疾患の画像診断、胸部レントゲン、CT、MRIの読影と診断が行える。
- 4) 気管支鏡検査の補助と術者を行うことができる。
- 5) 胸腔穿刺、胸腔ドレナージ術が行える。
- 6) 喫煙に関連した COPD 患者の病期分類、吸入療法、呼吸リハビリ、栄養補助、禁煙指導などの一連の治療が行える。
- 7) 気管支喘息の急性増悪時の対応と、安定期の喘息日誌、ピークフロー測定による自己管理の指導ができる。
- 8) 肺癌患者に対して、臨床病期、年齢、肺機能などに応じて、化学療法、手術療法、放射線療法を選択し、集学的療法が行える。疼痛管理を中心とした緩和療法にも積極的に取り組める。
- 9) 自然気胸、肺のう胞症に対する胸腔鏡下肺部分切除術の助手として手術を行える。
- 10) 慢性呼吸不全に対する急性増悪期の呼吸管理（NPPV、気管内挿管）ができる。また在宅酸素療法、在宅 BiPAP 療法（NPPV）、在宅人工呼吸器管理の指導・管理ができる。
- 11) 肺炎などの呼吸器感染症に対する病原菌の同定と的確な化学療法が行える。

4. 方略 LS

LS1 診療 OJT

- 1) 指導医と共に常時5症例程度を受け持ち、必要な手技、診療を行う。
- 2) 気管支鏡検査、胸腔穿刺、ドレナージ、NPPVは最低1例は経験する。
- 3) 呼吸器科週間予定に基づき、病棟患者の診療にあたる
毎朝8：30から10：00までにレジデント回診を行い、臨床所見、データの収集、解析を行う。

10:00からの指導医回診で、受け持ちの症例および呼吸器科の全症例について症例検討を行う。

火曜日午後1:30から入院患者の症例検討会、入退院患者、術前術後患者のプレゼンテーションを行う。

週間スケジュール：

曜日	月	火	水	木	金	土
8:30-10:00	手術	レジデント回診	レジデント回診	レジデント回診	レジデント回診	レジデント回診
10:00-12:00	手術	部長回診	部長回診	部長回診	部長回診	部長回診
午後	手術・回診	症例検討会 (PM1:30)	病棟	気管支鏡検査 (PM1:30)	カンファレンス	病棟
	午後1:30	症例検討会		午後4:30	画像カンファレンス	
				午後5:00	抄読会	

LS2 勉強会・カンファレンス

- 1) 症例検討会：毎週火曜日午後1:30-3:00、新入院患者、術前術後患者、気管支鏡検査患者のプレゼンテーションを放射線科医、病理医も参加して行う。
- 2) 放射線科との合同画像カンファレンス（チェストカンファレンス）：毎週金曜日午後4:30-5:30、おもに外来患者の画像カンファレンスで、地区開業医の参加も歓迎している。
- 3) 抄読会、学会・研究会の予演：毎週金曜日午後5:30から
- 4) 医局合同カンファレンス：第2火曜日午後5時、呼吸器科担当時は発表する
- 5) CPC：2ヶ月に1度開かれるが、呼吸器科からの症例は比較的多い。

5. 評価EV

- 1) 症例検討会、病棟回診、画像カンファレンス、検査、手術手技、研究会、学会など、日常の臨床研修に関して形成的評価を行う。
- 2) 8-12週の研修期間終了後に指導者評価、自己評価をEPOCに記録する。

6. その他

- 1) 社会人としての常識が養われており、責任を持った行動ができることが研修の必要条件である。
- 2) 総合病院である当院では、多科の専門医がおり、お互いが尊敬しあい、敬意を払って診療に協力している。各科を尊重しながら、総合的、全病院的な考えにたち診療できる医師になっていただきたい。
- 3) 呼吸器科志望（呼吸器内科、呼吸器外科）者に対しては、引き続き後期研修で更に呼吸器科の研修を行う。