

呼吸器科（呼吸器内科、呼吸器外科）シニアレジデントプログラム

1. 診療科の特色とスタッフ紹介

1) 診療科の特色

呼吸器疾患全般を内科、外科の枠を取り払って、診療にあたっている。喫煙に関連した COPD、気管支喘息、肺炎、慢性呼吸不全、肺癌、縦隔腫瘍、気胸など内科的治療から胸腔鏡下手術、開胸肺切除術など幅広く診療している。

2) スタッフ紹介

榎堀 徹：呼吸器科部長、日本外科学会認定医／専門医、日本胸部外科学会認定医、呼吸器外科専門医、日医指導医講習会修了

藤村直樹：呼吸器内科部長、日本内科学会認定医、日本呼吸器学会専門医／指導医、日本アレルギー学会認定指導医

土谷美知子：呼吸器科副部長、日本内科学会認定医／指導医／認定内科専門医、VHJ 指導医養成講座修了

元石 充：呼吸器科医員、日本外科学会認定医／専門医

勝城裕子：シニアレジデント 2 年次

3) 診療実績（平成 17 年）

年間入院患者数 430 名

年間手術件数 44 例（肺癌 17 例）

年間気管支鏡検査数 108 件

2. 研修期間

卒後 3—5 年の 3 年間。

短期研修は最短 6 ヶ月から 12 ヶ月を基本とする。外科系志望の場合は、外科系他科の研修をローテーション可能である。内科系も同様で、他科の各専門科をローテーションすることが可能である。

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、疾患の多角的な理解を深め、呼吸器の専門医として内科、外科に分けることなく総合的に診療を行えるような臨床能力を身につけると同時に、チームの一員としての役割を自覚し責任のある行動がとれるとともに、後進に対し適切な教育・指導ができる専門医を目指す。

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、責任ある行動ができる。
- 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、治療が出来る。
- 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、放射

線科医とのディスカッションができる。

- 4) 気管支鏡検査の適応が判断でき、手技（観察、生検）が確実にできる。
- 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。
- 9) 癌告知時の患者、家族への対応ができる。
- 10) 疼痛管理を中心とした緩和療法に積極的に取り組む。
- 11) 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または術者として手術を行える。
- 12) 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。
- 13) 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。
- 14) 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。
- 15) 原因不明のびまん性呼吸器疾患に対する気管支鏡検査または胸腔鏡下肺生検による診断と治療ができる。

4. 方略 LS

1) LS1 診療 OJT

呼吸器科週間予定に基づき、病棟患者の診療にあたる

	月	火	水	木	金	土
午前	8:30-9:00 レジデント回診 9:00- 手術	8:30-10:00 レジデント回診 10:00- 部長回診	8:30-10:00 レジデント回診 10:00- 部長回診	8:30-10:00 レジデント回診 10:00- 部長回診	8:30-10:00 レジデント回診 10:00- 部長回診	8:30-10:00 レジデント回診 10:00- 部長回診
午後	手術 肺切除術 VATS	1:30-3:00 症例検討会	病棟処置	1:30- 気管支鏡検査	4:30- 画像カンファレンス 5:00- 抄読会・学会予演	病棟処置

- ① 月曜日は予定手術日である。肺生検、VATS、縦隔鏡検査は金曜日、土曜日に適宜行う事がある。
- ② 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

- ③ 10:00からの病棟部長。副部長回診で、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
- ④ 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。
- ⑤ 週一回程度の救急内科当直の担当を行う。
- ⑥ 日曜、祭日は上級医師(当番制)と共に病棟回診、また時間外の on call を担当する。

2) LS2 教育・勉強会

- 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 放射線科医、病理医合同カンファレンス
- 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、-5:00 おもに外来患者の画像カンファレンス 地区開業医の参加
- ③抄読会、学会・研究会の予演：毎週金曜日午後5:00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呼吸器科症例のCPCには必ず参加する。

3) LS3 研究・学会活動

- ①洛和会ヘルスケア学会 年1回
 - ②京都医学会、京都病院学会、京都呼吸器研究会 年1回
 - ③日本呼吸器学会近畿地方会、外科学会近畿地方会 年2回
 - ④日本呼吸器学会総会、日本肺癌学会総会、日本呼吸器外科学会総会
- 上記の研究会、学会での発表を筆頭演者として担当する。
発表演題の論文作成も行う。

5. 評価

- 1) カンファレンス、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が行われる。
- 2) 年1回、指導者による評価を行う。研修終了時にはスタッフへの採用につき、総括的評価を行う。
- 3) 日本呼吸器学会、日本外科学会、日本呼吸器外科学会の認定医、専門医制度の到達目標に応じた評価を行う。

6. 修了後の進路

- 1) 優秀な者は、当院の呼吸器科スタッフとして採用を推薦する。
- 2) 希望者には、関連大学(京都大学呼吸器内科、滋賀医科大学呼吸器外科)での研究、大学院の斡旋も可能である。
- 3) 関連病院、関連大学病院への赴任など相談に応じる。