

呼吸器内科（必修・選択）

1. 到達目標

（１） 一般目標（GIO）

医師としての基本的な価値観や倫理観を培いながら、プライマリーケアにおける呼吸器診療に必要な知識、技能を修得し、基本的呼吸器診療を実践できることを目的とする。また、診療上の問題点について、社会的側面を踏まえ科学的に解決できる能力を養う。これらは厚生労働省が示す初期臨床研修の到達目標や当院の臨床研修プログラムの基本原則に沿うものである。

（２） 行動目標（SBOs）

- ア 基本的診療ができ、診療録に適切に記載ができる。
 - イ 診療結果から基本的な検査計画を立案でき、指導医に相談できる。
 - ウ 計画された検査の必要性が理解でき、患者に説明することができる。
 - エ 胸部画像検査の所見から、基本的な病態を読み取ることができる。
 - オ 担当患者の各種検査結果を統合し、病態生理を把握し指導医と議論することができる。
 - カ 必要に応じて他科医師やコメディカルと情報共有やコンサルトが円滑にできる。
 - キ カンファレンスに参加し、提示された治療内容を理解できる。
 - ク 上記イ～カの内容を正しく診療録に適宜記載できる。
 - ケ 院内感染予防の知識を持ち、的確に対処しかつ患者を指導できる。
 - コ 院内外の講演会・症例検討会、或いはインターネット等で医師として必要な知識を入手することができる。
 - サ 動脈血採血、胸水穿刺を施行できる。酸素療法、NPPV 挿管人工呼吸などにつき理解できる。
- 選択時においては胸腔ドレナージができる。基本的な呼吸管理ができる。
- シ 気管支鏡検査においては気管に挿入ができる。助手としてサポートできる。
- 選択時には気管、気管支の観察ができる。CT 下生検について理解できる。

2. 方略（LS）

（１） 外来診療

毎週水曜日に初診外来を担当し、呼吸器症状を呈する疾患などの診察や再診患者の診察を行なう。入院となる場合はその担当医となる。

（２） 病棟診療

- ア 受け持った呼吸器疾患患者の基本的診察を速やかに診療録に記載する。
- イ・ウ 指導医と共に受け持ち患者に対して必要な検査・治療について相談する
- エ 受け持ち患者の胸部画像所見から、病態を推定し指導医に相談できる。選択ローテーションの場合は、鑑別疾患をあげてより具体的に相談できる
- オ・カ・キ 受け持ち患者の入院時問題点をサマライズしてカンファレンスで発表できる。
- ク 自ら発表した症例のカンファレンス記録を診療録に記載する。

- ケ 受け持ち患者に感染リスクがあると判断された際に、院内ルールに則って指導のもと感染予防策がとれる。選択ローテートの場合は感染リスクを評価し感染予防策を提案することができる。
- コ インターネットを用いて受け持ち患者に関連した文献検索を行い、抄読会で発表する

(3) 初期救急対応

当科ローテート途中は日勤時間に呼吸器疾患による救急患者が発生した場合は原則として指導医とともに対応にあたり、血液ガスや採血を行い、検査結果にて、指導医と相談し、点滴などを行なう。

選択ローテート時にはより主体的に上記を行ない、より具体的に指導医と相談できる。

3. 評価 (Ev)

全科共通の評価表Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを用いて評価

4. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	病棟	病棟	外来	病棟	病棟
午後	病棟	気管支鏡検査	病棟	病棟	気管支鏡検査
夕		入退院カンファ		公開カンファレンス (第3週)	抄読会 (最終週のみ)

1 週間を通じて受け持ち患者の検査、治療に立ち会う事を最優先とする。

勤務時間内の救急受診患者には可能な限り初察から参加する。

上記患者が入院となった場合には担当医として診療にあたる

下記時間以外は基本的には病棟業務とする。

当直業務に入った翌日は原則帰宅して休養する。