

呼吸器内科 後期研修プログラム

I) 到達目標

初期研修で得た一般臨床の経験をふまえ、呼吸器学会専門医制度のカリキュラムに基づき専門知識・技術習得し、呼吸器内科医専門医としての診療能力を身につける。

II) 基本方針

基本的な全身の身体診察法を習得し、その上で呼吸器疾患に特徴的な胸部診察所見を実地臨床の中で学ぶ。また、胸部X線写真および胸部CTの読影、肺機能検査の基本的な解析についても理解し、各呼吸器疾患の治療法についても研修する。基本的な研修を終了した後、画像の専門的な読影能力、高度な検査技術、治療技術についても研修する。

III) 研修内容

呼吸器内科における検査手技・治療法には以下のものがある。

- 痰採取法と検査法 : 細胞診、微生物学的検査、PCR法
- 胸部X線診断法 : 単純撮影、胸部CT、胸部MRI
- 核医学的診断法 : 肺血流シンチ、換気シンチ、骨シンチ
- 内視鏡検査 : 気管支内視鏡検査: 気管支鏡、末梢病巣擦過法、
気管支肺胞洗浄、胸腔鏡
- 生検法 : 経気管支肺生検、経皮的肺生検、胸腔鏡下肺生検
胸腔穿刺法
- 呼吸機能検査法
- 換気力学的検査法 : スパイログラフイー、肺気量分画
- ガス交換機能 : 拡散機能
- 動脈血ガス分析
- 経皮的酸素飽和度モニター
- 睡眠呼吸モニター
- 呼吸管理 : 酸素療法、レスピレーター、NPPV
- 気管内挿管
- 胸腔ドレナージ
- 在宅酸素療法

IV) 教育体制

- 1) 1年目より10～15名程度の入院患者を担当する。
- 2) カンファレンス（毎週木曜午前）の際に担当入院患者の診断・治療方針を討議する。また、胸部X線写真、CT、MRI等の読影能力を身につける。
- 3) 気管支鏡検査（毎週木曜午後）に参加し、気管支鏡検査の目的、基本的な手技、合併症等について習得すると同時に、チーム医療の重要性についても学ぶ。
- 4) 原則として2年目より呼吸器内科外来を担当し、新患の診療や入院していた患者のfollow upを行なう。

V) 指導体制

指導責任者 呼吸器科医長 大杉 修二

施設認定

日本呼吸器学会認定施設

日本呼吸器内視鏡学会認定施設