

呼吸器内科

■研修目標

呼吸器疾患に対し適切な初期対応ができるよう、基本的診療能力を身につけることを目標とする。すなわち、Common diseaseの診断を適切に行い、治療方針の立案ができることや、他科でも役立つ知識・技術（胸部X線の読影、動脈血ガスの採取・解析など）を習得することを目標とする。また、応用的手技についても、見学・介助・実際に経験する事ができる。

1. 病歴聴取（コミュニケーションスキル）

- (a) 呼吸器特異的症状（呼吸困難、咳嗽、喀痰、喘鳴、胸痛など）やそれに関連する全身的症状（発熱、関節痛、食欲低下など）の聴取を行い、経時的に把握し、まとめることができる。
慢性呼吸器疾患の病歴については、過去の経過を聴取し、まとめることができる。
- (b) 家族歴や生活歴（喫煙歴、職業歴、ペット飼育、居住環境、感染者への暴露歴）を適切に聴取し、疾患に関連する要因を拾い上げることができる。
- (c) 患者さんと良好な人間関係（お互いに話やすいなど）を築くことができる。
これらの問診を通して、鑑別疾患を挙げることができる。

2. 身体診察

- (a) 全身の診察。口腔・咽頭、頸部、皮膚、関節、手指などを診察し、呼吸器疾患の胸部外所見や呼吸器疾患を呈する全身疾患（膠原病など）について異常所見を把握することができる。
- (b) 胸部の診察。視診、聴診、打診を行い、所見を適切に表現することができる。
- (c) 全身状態の把握。バイタルオーガン(vital organ)の1つである肺を主とする呼吸器の疾患を理解し、患者の重症度を評価し把握、理解することができる。

3. 臨床検査

- (a) 胸部単純X線写真。正常と異常の区別ができる。異常所見を指摘し、適切な用語で表現できる。
また、鑑別疾患を挙げることができる。
- (b) 動脈血ガス分析。自ら実施し、手技を向上させる。結果を解釈し、適切な用語で表現できる。
- (c) 肺機能検査。閉塞性、拘束性、混合性、拡散障害を診断できる。フローボリューム曲線を解析できる。
- (d) 咳痰検査。塗抹・培養検査、細胞診検査とともに、結果を解釈することができる。
- (e) 胸部CT検査。適応を理解し、所見を指摘することができる。また、鑑別疾患を挙げができる。
- (f) 胸腔穿刺。適応と合併症を理解する。結果を解釈し、適切に表現できる。
- (g) 気管支内視鏡検査。適応と合併症を理解する。指導医のもとで、介助したり、操作を行って観察できる。
- (h) ポリソムノグラフィー。適応と検査結果について理解する。
- (i) 経皮的肺生検(CTガイド下生検を含む)。適応と合併症について理解する。

4. 診断

- (a) 鑑別疾患を挙げることができる。
- (b) 診断に必要な検査を考えることができる。

呼吸器疾患の診断には、多くの鑑別診断の中から幾つかの候補疾患を抽出することが必要であるが、通常、鑑別疾患は多岐にわたる。それらを系統立てて考える訓練を通じて、内科的思考を身に付ける。

5. 治療

治療の種類を把握し、目的・適応、副作用や限界を理解する。治療効果を適切に判定できる。基本的な治療を立案できる。

- (a) 酸素療法。指導医のもとで、適切な酸素投与量を設定できる。
- (b) 抗菌薬の種類と適応、選択方法を理解する。
- (c) 吸入薬の種類と適応、吸入方法を理解する。
- (d) 肺癌の組織分類や臨床病期、患者の状態などに基づいた治療方法を理解し、副作用を理解する。
- (e) 人工呼吸器の適応と設定やモニタリングの基本を理解する。
- (f) 胸腔ドレナージ。適応と合併症について理解する。ドレン管理について理解し、適切に表現できる。

6. その他

- (a) 毎日患者さんの病状を伺い、評価する。
- (b) カルテをSOAPシステムで記載できる。毎週（と入退院時）サマリーを作成できる。
- (c) 他人に理解しやすいように、系統立ったプレゼンテーションを行うことができる。
- (d) 呼吸器以外の問題点に関して他科に適切にコンサルテーションできる。
- (e) メディカルスタッフの役割を理解し、協調して診療にあたることができる。

■研修医教育プログラムについて

<病棟>

呼吸器内科の入院患者診療は、初期研修医の先生、医員等の病棟担当医（中間医）、外来主治医の3人主治医制を基本とし、チームで診療を行っています。

外来主治医は各専門外来を担当しており、専門的な視点からの治療方針決定を行います。外来主治医からは各病態の専門家としてのより深く、最新の知見について、中間医からは病棟診療に関する事項をはじめとした実地医療について学ぶことが出来ます。

特定の疾患、治療や手技に偏ることの無いように、担当患者を決定しています。研修目標を達成できるよう、なるべく多くの経験を積めるよう配慮していますが、将来のため特定の希望がある場合には、病棟医長に相談してもらっています。

■研修スケジュール（研修期間2ヶ月の場合）

第0週	患者引き継ぎ
第1週	オリエンテーション
第8週	指導医による評価とまとめ

2013年より、画像診断について「胸部単純X線写真の読影」（担当；平井）として
『研修医のためのユニット式レクチャー』の一環で開催中。

■週間スケジュール

火	10:30-11:30	気管支鏡*	外来棟内視鏡センター
	17:00-18:00	感染症カンファレンス	積貞5階会議室
	18:30-19:30	間質性肺疾患カンファレンス	積貞5階会議室
水	14:00-15:30	気管支鏡*	外来棟内視鏡センター
	17:00-19:00	肺癌カンファレンス	積貞4階会議室
木	8:45-11:00	臨床カンファレンス	積貞5階会議室
	11:00-12:00	教授回診	病棟
	14:00-15:00	CTガイド下肺生検	中央診療棟アンギオ室
	17:00	呼吸器外科合同カンファレンス*	積貞棟4階会議室
金	9:00-11:30	気管支鏡*	外来棟内視鏡センター

尚、『呼吸器内科研修医マニュアル』『呼吸器内科入院患者診療・病態別マニュアル』『市中肺炎・院内肺炎の抗生素使用マニュアル』を全員に配布して日常臨床の参考資料として役立てもらっている。

『呼吸器内科研修医マニュアル』；呼吸器内科研修における基本マニュアル。

『呼吸器内科入院患者診療・病態別マニュアル』；全ての分野の呼吸器疾患をカバーした京大呼吸器内科独自のマニュアル。疾患ごとに参照できる。(約60頁。年次改訂予定)

『市中肺炎・院内肺炎の抗生素使用マニュアル』：多彩な肺炎の診断および治療を論理的に解説したマニュアル。他科希望者にも役立つ。

『最新呼吸内科・外科学』(メディカルレビュー社)当教室のスタッフが総力を結集して作り上げた珠玉の教科書。充実の内容。

■診療科からのメッセージ

呼吸器疾患は他臓器の疾患に比べて多岐に分かれており、大まかに分けても呼吸器感染症、気道系疾患(気管支喘息・COPD)、腫瘍性疾患(肺癌・胸膜中皮腫)、びまん性肺疾患(間質性肺炎等)、呼吸不全・呼吸障害(睡眠時無呼吸を含む)、環境・職業性肺疾患(稀少疾患)などからなります。初期研修の期間に全てを経験することは難しいですが、感染症とびまん性肺疾患、腫瘍性疾患については毎週グループカンファレンスを行っており(週間スケジュール参照)、担当以外の患者さんについても症例提示・議論に参加することが出来るため、個々の経験値を増やしていく事が出来ます。

内科系診療科としては、比較的観血的な手技もあり、研修医の先生でも、上級医の指導の下、実際に実施して戴くことが可能です。

また、酸素の投与法や呼吸管理を知っておくことは、医師として必須のことです。胸部X線写真の読影なども他の診療科でも間違いなく役立つ事項です。また、院内向けに月に1回「呼吸器内科レクチャーシリーズ」を開催しており、ランチョン形式で臨床に役に立つ講義を行っています。

是非、京大病院呼吸器内科での臨床研修を選ぶことをお勧め致します。

■病院・医局見学について

当教室に関心をお持ちいただいた学生さん・初期研修医の先生方へ、当教室では随時見学を受け付けております。平日の午前・午後、特に制限はありませんが、御都合が付くようでしたら全体カンファレンスのある木曜日をお薦めしております。(「週間スケジュール」参照下さい)

京都大学医学部大学院医学研究科 呼吸器内科学

独自HP <http://kukonai.com>

e-mail; konai@kuhp.kyoto-u.ac.jp

もしくは、上記HP内の「連絡先」にて御連絡下さい。

連絡先

京都大学大学院医学研究科呼吸器内科学事務局

〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54

TEL : 075-751-3830 FAX : 075-751-4643