

## ②内科系 2 (呼吸器内科、腎臓内科)

### 1. 研修の目標

1-1. 高齢化や食生活の変化など社会構造の変化を受けやすい呼吸器・腎臓の疾患について、基本から専門性の高い知識や臨床で独り立ちできるように必要な手技を習得する。  
さらに、臨床家として患者－医師間の良好な信頼関係を築くことができる人間味豊かな医師を目指す。

1-2. 呼吸器は外界に直結する臓器であり、多くの外来因子の影響を受け、感染症、免疫・アレルギー性疾患、閉塞性肺疾患、悪性腫瘍など多くの疾患が発生し、その診断と治療には広範な知識と経験が要求される。WHOによると、今後多くの呼吸器疾患が世界的に主要な死因となることが予想されており、呼吸器内科は極めて重要な領域である。特に高齢化先進国である我が国においては、誤嚥性肺炎、肺癌、慢性閉塞性肺疾患、肺線維症といった加齢に関連する疾患は近年でも増加を続けており、呼吸器内科のニーズはますます高まってゆくと考えられる。

一方、腎臓内科分野では生活習慣病の増加に伴い、慢性腎臓病・透析患者は増加の一途をたどっている。また、近年、慢性腎臓病が糖尿病・高血圧・高脂血症と並ぶ心血管疾患の危険因子であることが明らかとなってきており、慢性腎臓病への対策を講じることは透析導入患者数の増加に歯止めをかけると共に心血管疾患の発症を防止することにも繋がり、大変重要と考えられる。さらに、糖尿病や膠原病などさまざまな全身疾患により腎障害をきたすため、急性腎不全、電解質異常、周術期管理などに関して、他科との連携が重要となっており、腎臓専門医の果たす役割は大きいと思われる。

### 2. 研修指導体制

- (1) 病棟では、チームとして4～7人程度の患者を受けもつ。新患紹介、回診、退院報告会で入院から退院までの診療全般について学ぶ。各グループのカンファレンスでは、鑑別診断から先進的な治療まで、疾患の基礎知識から診断にいたるプロセスを経て、専門的な医療を実施できる医療人を目指す。CPCではより掘り下げた疾患の検討会で理解を深める。
- (2) 外来では予診をとり各専門医の新患外来で患者との対応、診察の仕方、検査結果の解釈、診断へ至る過程、鑑別診断、治療法について修得する。
- (3) 毎日の早朝臨床カンファレンスでは新患紹介を行い、教員から内科臨床の一般から最新情報まで講義（モーニングレクチャー）を受ける。
- (4) 学会発表では最低一度は自分が経験した貴重な症例を関連学会で発表する。
- (5) 論文執筆では学会発表した症例報告や臨床研究を医学雑誌に投稿する。

### 3. 研修指導責任者

研修指導責任者	河野 茂
指導医 呼吸器	アレルギー班：松瀬厚人、福島千鶴、河野哲也 感染症班：山本善裕、掛屋 弘、泉川公一、関 雅文 LK班：中村洋一、飯田哲也、中富克己 免疫班：石松祐二、坂本憲穂、角川智之
腎臓	古巢 朗、西野友哉、新里健暁、小畑陽子、浦松 正

### 4. 研修内容

呼吸器、腎臓のグループに配置され研修を行う。研修医1人に対して指導医1～2人と教員1人の指導のもと、研修医が主治医として患者の診療にあたり、最終的には独力で、患者やその家族、他診療科などと良好な信頼関係を保ちながら、診断と治療を行える臨床医になることを目指す。

研修医用実践的プログラム

- ・ 「How to tell the bad news」  
アマチュア劇団の方に患者役をお願いし、がん告知の練習会を行う。
- ・ 「気管支鏡検査の ABC」  
最新のシュミレーション機器を用いて基本的手技を習得する。
- ・ 「人工呼吸器 はじめの一步」  
実際の人工呼吸器に触れながら使い方を学ぶ。
- ・ 「今日からできる グラム染色」  
感染症専門医と一緒に喀痰などを用いてグラム染色のコツを学ぶ。
- ・ 「ここがキモ！ 抗菌薬の選び方」  
実際の症例を提示しながら経口・注射用抗菌薬選択のキモを学ぶ。
- ・ 「呼吸生理の寺子屋塾」  
血液ガスや呼吸機能検査の解釈や基本的手技を学ぶ。
- ・ 「血液透析・腹膜透析の ABC」  
血液・腹膜透析の原理、薬剤投与などの基本やシャント穿刺、エコー下での中心静脈穿刺、腹膜透析導入から外来までの管理、基本手技などを学ぶ。
- ・ 「腎エコー・腎生検入門」  
腎生検時のエコー、腎生検の実際を学ぶ。
- ・ 「明日から使える 輸液の考え方」  
どのような病態にも対応できる基本的な輸液の考え方とその応用を学ぶ。
- ・ 「電解質異常なんてこわくない」  
さまざまな電解質異常に対するアプローチ、対処方法について学ぶ。
- ・ 「一緒に見よう！ 腎病理」  
月 1 回病理専門医・腎臓内科医合同の腎生検症例検討会を行う。

## 5. 研修到達目標

### 5-1 行動目標

自ら問題点を提起し、積極的に診療を実行する即戦力となることを目指す。

### 5-2 経験目標

#### (1) 検査と手技（重複項目を含む。）

呼吸器：喀痰グラム染色、チールニールセン染色、喀痰好酸球染色、  
血液ガス、胸腔穿刺、気管支鏡検査、呼吸機能検査、呼吸抵抗測定、気道  
過敏性試験、気道可逆性試験、胸部 X 線・CT の読影、血清診断、皮内反  
応、院内感染の理解と予防

腎臓：検尿、腎生検、電解質・酸塩基平衡異常の理解

#### (2) 治療法

呼吸器：気道確保、呼吸管理、喘息発作治療、抗菌薬の適正使用、  
抗酸菌治療、抗癌剤の選択と投与方法、がん緩和医療、  
免疫抑制剤の投与方法

腎臓：血液透析、腹膜透析、各種アフェレーシス、輸液療法  
腎機能低下時の薬剤の選択・投与方法

#### (3) 疾患

呼吸器：肺炎、結核症、非定型抗酸菌症、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾  
患、間質性肺炎、肺腫瘍、脳髄膜炎、ウイルス感染症、深在性  
真菌症、寄生虫・原虫疾患、敗血症、細菌性下痢症、胆道感染  
症、骨髄炎、胸膜炎、深部膿瘍、尿路感染症、日和見感染症

腎臓：糸球体腎炎、全身疾患による腎疾患（糖尿病性腎症、ループス  
腎炎、薬剤性など）、ネフローゼ症候群、急性腎不全、慢性腎不全

(4) 救急医療

呼吸器：急性呼吸不全、気管内挿管、レスピレーター管理、喘息重積発  
作の治療、敗血症性ショック、胸腔ドレナージ

腎臓：高カリウム・カルシウム血症、急性腎不全、急性肺水腫、  
エンドトキシンショック

内科2(呼吸器内科、腎臓内科)

	月	火	水	木	金
8:00	7:45～腎班朝カンファ(13F東カンファ室)	7:45～腎班朝カンファ(13F東記載室)		7:45～腎班朝カンファ(13F東記載室)	
9:00	8:15～新患紹介・モーニングレクチャー(12Fカンファ室)	8:15～新患紹介・モーニングレクチャー(12Fカンファ室)	8:15～新患紹介・モーニングレクチャー(12Fカンファ室)	8:15～新患紹介・モーニングレクチャー(12Fカンファ室)	8:15～腎班臨床抄読会(13F東カンファ室)
10:00		気管支鏡検査(第2中診5F光学診療部)		気管支鏡(BAL)(放射線部透視室)	
11:00					
12:00					
13:00	12:30～リレーカンファ(12Fカンファ室)				
14:00			13:30～ 呼吸抵抗測定・肺機能カンファ(呼吸器外来)		
15:00	13:30～ 呼吸器内科回診(12Fカンファ室)	腎臓内科回診(13F東カンファ室)		腎生検(13F東処置室)	
16:00		LKカンファ(12Fカンファ室)	感染症カンファ(12Fカンファ室)		
17:00				免疫カンファ(12Fカンファ室)	透析カンファ(3階透析室カンファ室)
18:00	2内退院カンファ(12Fカンファ室)			呼吸器内科カンファ(12Fカンファ室)	腎総内科カンファ(13F東カンファ室)
19:00					
20:00					
21:00					