

呼吸器内科専門医取得コースカリキュラム

1 研修目的

呼吸器病学の専門的知識と技能の習得を基礎に、信頼される高い水準の診療能力を発揮する医師であると同時に新たな臨床研究課題を開拓、遂行できる医師をめざす。合わせて研究者、教育者としての基礎能力を修得する。

2 研修目標

当センター呼吸器内科常勤スタッフにふさわしい、また他病院へ呼吸器内科医として就職しても、あるいは開業しても十分やっていけるだけの経験と実力を身につける。

研修プログラムでは日本呼吸器学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会専門医、日本アレルギー学会専門医、日本感染症学会専門医などの取得に備えて呼吸器病学の研鑽を重ね、会員歴等が足りない場合でも将来取得できるような経験と実績を積む。

3 カリキュラムの概要

当科は呼吸器一般病床が約100床、結核病床が40床で、多くの症例を経験しうる。カリキュラムは、呼吸器病学を専攻しようという医師が呼吸器病学全般の知識と臨床能力を高めることを目的とし、さらに自らの専門分野の選択を可能とするような好奇心と研究的な態度を養うようにする。この為、指導医との自由闊達な議論の場が必要である。症例カンファランスは毎朝8時より30分程行い、新患及び問題症例を検討する。部長回診は毎週月曜日19時より行い、月1回の結核病棟回診、それ以外の週は一般病床の症例に加え外来の相談症例もカンファランス形式で行っている。前述のように症例数が多いので全例を毎週部長が回診するのは困難なため、グループを4～5人ずつ4つに分け、各グループで毎週全例の症例検討を行っている。外科・放射線科との合同カンファランスは毎週火曜日17時より行っている。抄読会は毎週月曜日18時半より30分程度持ち回りで行っている。それ以外には、毎月1回の間質性肺炎MDD検討会、年数回の画像診断検討会、年数回のCPCなどを行っている。

専攻医は一般病棟および結核病棟の患者を受け持ち、週1回の外来診療にも参加してもらっている。あくまで臨床優先であるが研究会・学会活動も積極的に取り組んでいる。1年次～4年次の医師には、症例報告を論文にまとめることを始めとして、臨床データの収集解析を行い、在籍中に原著論文を仕上げられるように指導を行っている。3～4年次医師には総会発表を年1回以上行うことを指導している。研究会・学会活動・論文作成には、可能な限り経済的・時間的援助を行うことを約束している。

4 当院で習得できる技術

A 気管支鏡検査

当科では気管支鏡検査を週4日行っており、月平均60件以上の気管支鏡検査を施行している。全く経験のない専攻医でもあらゆる手技ができるようになることを目標にしている。

1) ナビシステムを用いた超音波ガイド下生検・中枢リンパ節穿刺・BAL等

通常のTBLBは、ナビシステムと超音波ガイドを用いて診断率の向上に努めている。

2) クライオバイオプシー

びまん性肺疾患に対する新しい検査法としてのクライオバイオプシーを早い時期から導入しており、毎月30件前後のクライオバイオプシーを行っている。

3) 気管支鏡によるEWSを用いた気管支充填術

EWSを用いた気管支充填術も年5例前後行っている。

B 気管支動脈塞栓術 (BAE)

当院では放射線科との協力のもと呼吸器内科医が主導してBAEを施行しており、毎週1例以上のBAEを行っている。

5 疾患別

A 呼吸器がん領域に関する研修目標とプログラム

当科では、以下の方針でがん診療を行っている。

- 1) 国内でコンセンサスを得られている標準的治療を患者さんに提示する。
- 2) 院内で承認された臨床試験治療があれば、積極的に臨床試験治療を検討する。

さらに、高い診療水準を維持するために以下の目標を立てている。

- 1) 肺がん治療の専門病院として求められているニーズに応える。
- 2) 最新の診療ガイドラインの内容を熟知し適応を検討、実施する。
- 3) 標準治療を生成するPivotal Studyに参加する。
- 4) 診療レベルの絶え間ない向上のため、診療スタッフが最新治療の知識と経験を重ねる。

専攻医が、がん診療に関し習得すべき事項は以下の4点である。

- 1) 診断方法について理解し実践する。
- 2) 診断に基づき治療方針を自ら組み立てる。
- 3) 診断・治療法を患者にきちんと説明する。
- 4) 主な副作用について専門的な対応をする。

これらの研修目標に到達すべく、多数の新規がん患者の担当医となり、指導を受けながら標準治療、試験治療を実践、体験しつつ習得する。

2年間の研修期間終了後に、それぞれの進路の診療チームの中心メンバーとしてディスカッションを展開し、診療を実践し、若手医師を指導することができることが最終目標となる。

これら個別の治療での学びに加えて、同僚とのディスカッションを通じて診断、治療、その決定プロセスについて論理的な判断と柔軟な思考を身につけるため、オンコロジーカンファランスを週2回行っている。また、診療で迷った点について、日々ケースディスカッションを行っている。

B 間質性肺疾患に関する研修目標とプログラム

当科の間質性肺疾患患者数は全国有数であり、最新のガイドラインや手引きに沿って診療にあたっている。

特徴としては、

- ① 毎年約30件のびまん性肺疾患に対する外科的肺生検を施行して、定期的に胸部専門病理医、胸部専門画像医と臨床・画像・病理のカンファランス（MDD）を行っている。
- ② びまん性肺疾患に対しクライオバイオプシーを年300件以上施行し、毎週MDDを行っており、外科的肺生検との整合性等も検討している。
- ③ 特発性肺線維症に対する臨床試験（ピルフェニドン、BuildⅢ、BIBF1120、PCSOD）には、これまで積極的に参加しており、日本国内あるいは世界でも有数の登録を行ってきた。
- ④ 厚労省のびまん性肺疾患研究班に所属する施設として、最新の知識に基づいて間質性肺疾患の診療や研究にあたってきている。

専攻医が、間質性肺疾患の診療に関し習得すべき事項は以下の4点である。

- 1) HRCTや病理を診断方法について理解し実践する。
- 2) 2次性の間質性肺疾患の原因の診断方法について理解し実践する。
- 3) 診断に基づき治療方針を自ら組み立て、ステロイドや抗線維化薬の適応を決められるようになる。
- 4) 診断・治療法を患者にきちんと説明する。
- 5) リハビリなども非薬物治療にも習熟する。

これらの研修目標に到達すべく、多数の間質性肺疾患の担当医となり、指導を受けながら診断や治療を実践、体験しつつ習得する。

希望があれば、間質性肺炎外来にも参加して診療にあたる。

C 結核・非結核性抗酸菌症

当科では、数少ない結核専門施設として結核病棟を40床有しており、他病院では学べない結核診療技術を習得することができる。非結核性抗酸菌症の症例も豊富で、毎年100例前後の新患が来院する。

6 年度別到達目標（原則2年の研修になるので、就職する学年により到達目標は若干異なる）

<1年目到達目標（基幹施設からの受入の場合）>

- 入院患者（一般と結核）計10人から15人程度を担当し、スタッフと共に検査・診断・治療をする。
- カンファレンスでプレゼンテーションが出来るようになる。BAL・TBLB・一般肺機能検査・アストグラフが出来るようになることを目標とする。
- 人工呼吸管理を学ぶ。
- 呼吸器外科・麻酔科との連携を学ぶ。
- 出来るだけ学会・研究会に参加するようにし、年に1～2回研究会・地方会で症例報告をする。

<2年目到達目標>

- 入院患者（一般と結核）計10人程度を担当し、スタッフと共に検査・診断・治療をする。
- 外来を週1回担当する。
- 年に2～3回研究会・地方会で症例報告をする。
- 論文の書き方を学び、症例報告論文を執筆する。

<3年目到達目標>

- 入院患者（一般と結核）計10人程度を担当し、スタッフと共に検査・診断・治療をする。
- 外来を週1回担当する。
- 1年目・2年目のレジデントの指導をする。
- 年に2～4回研究会・地方会で症例報告をする。
- 呼吸器関連の学会総会で臨床研究の発表をする。
- 症例報告論文の発表が達成されたら、原著論文の準備に取り組む。

<4年目到達目標>

- 入院患者（一般と結核）計10人程度を担当し、スタッフと共に検査・診断・治療をする。

- 外来を週1回担当する。
- 1年目・2年目・3年目のレジデントの指導をする。
- 年に2～4回研究会・地方会で症例報告をする。
- 呼吸器関連の学会総会で臨床研究の発表をする。
- 発表内容をまとめ、原著論文を執筆する。
- 日本呼吸器病学会専門医取得を目指す。
- 日本呼吸器内視鏡学会専門医取得を目指す。

7 研修評価体制

指導医により逐次評価を受ける。半年に1度、面談をして目標達成度のチェックや次年度の目標を立てる。

8 研修施設

- 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
- 日本内科学会認定医制度教育病院
- 日本アレルギー学会認定教育施設
- 日本環境感染学会認定教育施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本感染症学会認定施設

9 専門医・指導医

当科は常勤医13名、後期研修医8名（日本内科学会指導医、同総合専門医、日本呼吸器学会指導医、同学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会指導医、同学会専門医、日本アレルギー学会専門医、日本感染症学会指導医、同専門医、日本化学療法学会抗菌化学療法指導医、同認定医、がん薬物療法専門医、がん治療認定医）をそろえ、症例数も豊富で、肺癌を含めあらゆる呼吸器疾患に対応している。研究会・学会活動は積極的に取り組んでおり、とくに専攻医には研究会・学会活動・論文作成には可能な限りの経済的・時間的援助を行なうことを約束しているのは前述のとおりである。