

## 中京病院初期臨床研修プログラム

### 呼吸器内科【全体】

本プログラムにおける研修目標（呼吸器内科 初期臨床研修：EPA 基盤型）

#### 1. 総合目標（プログラム全体の目標）

呼吸器内科の代表的急性疾患（肺炎、気管支喘息・COPD 急性増悪）を通じて、初期研修医が呼吸不全の評価・初期対応・病棟管理・退院支援を安全に実践し、上級医の監督下で任せられる業務（EPA）を段階的に拡大できることを目標とする。

#### 2. 到達目標

本研修の終了時点で、研修医は以下を達成する。

- 1 呼吸困難患者を診察し、重症度と緊急性を判断できる
- 2 SpO<sub>2</sub>・血液ガスを用いて呼吸不全の評価ができる
- 3 肺炎の診断・重症度評価（A-DROP など）と初期治療を行える
- 4 喘息・COPD 急性増悪の初期治療（吸入・ステロイド・酸素）を実施できる
- 5 酸素療法・NPPV 導入の適応を理解し実践できる
- 6 病棟で呼吸状態の変化を評価し、増悪を早期に察知できる
- 7 抗菌薬・気管支拡張薬の適正使用を説明できる
- 8 退院計画（再発予防・吸入指導・禁煙支援）を提案できる

#### 3. 研修期間別 研修目標

【4 週間】完成：典型例を間接監督下で回す

肺炎、喘息・COPD 急性増悪について、

呼吸不全の評価・初期対応・病棟管理を間接監督下（L3）で実施できる

呼吸困難患者の重症度を評価し、初期対応を提案できる

肺炎の診断・重症度評価・抗菌薬選択を行える

喘息・COPD 増悪の治療を実施できる

呼吸状態の変化を評価し、増悪を察知して相談できる

血ガス・画像を用いて病態を説明できる

退院時の再発予防指導に参加できる

【6 週間】安定：再現性のある診療

典型症例を安定して運用できる

判断と対応の抜けが少ない

呼吸状態の変化を予測して対応できる

治療方針を根拠をもって説明できる

退院支援に主体的に関与できる

【8 週間】応用：救急＋病棟の統合

救急対応と病棟管理を統合して実践できる

呼吸状態悪化時の初期対応を主導できる

NPPV 導入に関与できる

非典型例でも問題整理ができる

チームに方針を説明できる

【10 週間】発展：条件付き自立（L4）

診療を統合し、条件付き自立で実施できる

典型症例は自立して診療できる

治療調整・優先順位付けができる

重症例を見極めて相談できる

再発予防まで含めた診療ができる

#### 4. 方略

##### 1) 研修形態

本研修は、救急外来・病棟・呼吸ケア・カンファレンス・多職種連携を通じた実践型研修とする。

研修医は、指導医の監督下で代表的呼吸器疾患（肺炎、気管支喘息、COPD 急性増悪など）を担当し、初期診療から退院支援・再発予防までを継続して経験する。

経験症例は、研修期間に応じて段階的に Entrustment Level を上げる形で構成する。

##### 2) 救急・外来研修

###### （1）呼吸困難患者の初期診療

救急外来・時間外診療において、

問診

呼吸状態評価

バイタル評価

SpO<sub>2</sub>評価

聴診

血液ガス解釈

胸部 X 線評価

緊急度判断

初期方針立案

を実践する。

研修初期は指導医による直接監督（L2）で実施し、経験症例の増加に応じて間接監督（L3）へ移行する。

特に以下を重点的に経験する。

- 市中肺炎
- 誤嚥性肺炎
- 気管支喘息急性増悪
- COPD 急性増悪
- 低酸素血症
- CO<sub>2</sub>ナルコーシス
- 呼吸不全
- 胸水貯留

## （2）初期対応・酸素療法

呼吸不全患者に対して、

- 酸素療法
- デバイス選択（鼻カニューラ・マスク等）
- 流量調整
- 吸入治療
- ステロイド投与
- 呼吸状態再評価
- 血液ガス再評価

を実践する。

酸素投与後は、

- 呼吸数
- SpO<sub>2</sub>
- 努力呼吸
- 意識状態
- CO<sub>2</sub>貯留
- 疲弊所見

を意識して再評価を行う。

必要に応じて DOPS を用いた形成的評価を行う。

## 3) 病棟研修

### （1）呼吸器疾患の病棟管理

肺炎・喘息・COPD 急性増悪患者を中心に、入院から退院まで継続して担当する。

以下を重点的に学習する。

入院初期

- 問題リスト作成

重症度評価  
呼吸不全評価  
抗菌薬選択  
吸入治療計画  
酸素療法計画

#### 入院中

バイタル評価  
呼吸状態評価  
血液ガス確認  
喀痰・画像評価  
増悪徴候の確認  
合併症評価  
リハビリ導入支援

研修医は、病棟回診・カンファレンスで患者情報を整理し、SBAR を用いて報告する。

#### (2) 退院支援・多職種連携

看護師・薬剤師・理学療法士・呼吸療法士・MSW・地域連携部門と協働し、

吸入継続支援  
禁煙支援  
ADL 評価  
在宅酸素導入支援  
再発予防  
外来フォロー調整  
在宅環境確認

を含めた退院支援に参加する。

退院サマリー作成を通じて、診療経過を整理する。

#### 4) 呼吸ケア・NPPV 研修

呼吸ケアでは、

酸素デバイス管理  
吸入手技  
NPPV 適応判断  
マスク装着  
初期設定  
効果判定  
不耐対応  
安全管理

を学習する。

研修期間に応じて、

手技見学

装着補助

初期設定補助

効果判定

設定変更提案

などを経験する。

呼吸状態悪化時の早期介入を含めた患者管理全体を理解することを重視する。

#### 5) 再発予防・慢性期支援研修

喘息・COPD 患者に対して、

吸入手技評価

アドヒアランス確認

禁煙指導

ワクチン確認

増悪因子評価

在宅療養支援

を経験する。

急性期治療のみで終わらず、再発予防を含めた包括的診療を学ぶ。

#### 6) カンファレンス・振り返り

以下のカンファレンスに参加する。

新入院カンファレンス

病棟カンファレンス

呼吸ケアカンファレンス

画像カンファレンス

退院支援カンファレンス

研修医は担当症例について、

問題リスト

重症度

治療方針

呼吸状態変化

退院課題

を簡潔に提示する。

また、週 1 回程度、指導医との短時間面談を行い、

到達状況

改善点

次週目標

を確認する。

#### 7) 学習支援・フィードバック

学習支援として、

mini-CEX

DOPS

EPA 評価

口頭フィードバック

振り返りシート

を活用する。

フィードバックは、

「できている点」

「改善点」

「次回具体的行動」

を中心に、形成的に行う。

研修医には、経験した症例について自己学習を行い、翌日以降の診療に反映することを求める。

#### 8) 段階的 Entrustment

研修初期は、

観察

模倣

直接監督下実施

を中心とする。

その後、

典型症例の自立対応

呼吸状態悪化の早期察知

危険徴候の認識

適切な相談

が安定して行えることを目標に、段階的に Entrustment Level を引き上げる。

特に、

「自走できること」

「危険時に必ず相談できること」

の両立を重視する。

#### 5. 任せられるレベル (Entrustment Level：共通定義)

本プログラムでは、任せられるレベルを以下の4段階で設定する。

レベル1 (L1)：観察・説明できる（見学、実施の流れを説明できる）

- レベル 2 (L2)：直接監督下で実施できる（指導医が横で監督）
- レベル 3 (L3)：間接監督下で実施できる  
（近くに指導医がいて、必要時すぐ相談できる）
- レベル 4 (L4)：条件付きで自立して実施できる  
（事後報告中心、ただし対象・状況は限定）

## 6. EPAs 一覧

- EPA1：呼吸困難患者を評価し、緊急度を判断する
- EPA2：呼吸不全に対して初期対応（酸素療法・気道管理）を行う
- EPA3：肺炎の診断・重症度評価・抗菌薬選択を行う
- EPA4：喘息・COPD 急性増悪の初期治療を行う
- EPA5：呼吸状態の変化を評価し、増悪を早期に察知する
- EPA6：血液ガス・画像・検査結果を統合して病態を説明できる
- EPA7：NPPV の適応判断と導入・管理に関与できる
- EPA8：退院支援（吸入指導・再発予防）を行う

## 7. 研修期間別到達目標

| EPA       | 4 週  | 6 週  | 8 週  | 10 週 |
|-----------|------|------|------|------|
| EPA1 初期評価 | L3   | L3～4 | L4   | L4   |
| EPA2 初期対応 | L3   | L3～4 | L4   | L4   |
| EPA3 肺炎管理 | L3   | L3～4 | L4   | L4   |
| EPA4 増悪管理 | L3   | L3～4 | L4   | L4   |
| EPA5 病棟観察 | L3   | L3～4 | L4   | L4   |
| EPA6 検査解釈 | L2～3 | L3   | L3～4 | L4   |
| EPA7 NPPV | L2   | L2～3 | L3   | L3～4 |
| EPA8 退院支援 | L2～3 | L3   | L3～4 | L4   |

## 8. EPA 別評価ルーブリック

- EPA1：呼吸困難患者を評価し、緊急度を判断する

| レベル | 行動の目安(観察ポイント)                                                      |
|-----|--------------------------------------------------------------------|
| L1  | 問診・診察の流れは説明できるが、呼吸数・努力呼吸・SpO <sub>2</sub> など重要項目が抜けやすい。重症度判断ができない。 |
| L2  | 指導医の監督下でバイタル・SpO <sub>2</sub> ・呼吸様式を評価できる。重症かどうかの判断は補助が必要。         |

|    |                                                                                               |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| L3 | 呼吸数・SpO <sub>2</sub> ・努力呼吸・意識レベルを統合し重症度を判断できる。鑑別（肺炎・喘息・心不全など）を挙げ、初期方針を提案できる。危険徴候を認識し適切に報告できる。 |
| L4 | 典型例では自立して評価・判断・報告ができる。非典型例でも重症例を見逃さず早期に相談できる。                                                 |

EPA2：呼吸不全に対して初期対応（酸素療法・気道管理）を行う

| レベル | 行動の目安(観察ポイント)                                                                          |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|
| L1  | 酸素療法の種類は理解しているが、適切な選択・調整ができない。                                                         |
| L2  | 直接監督下で酸素投与（鼻カニューラ・マスク）を実施できる。流量設定や再評価は指示が必要。                                           |
| L3  | 病態（低酸素・CO <sub>2</sub> 貯留）に応じて酸素療法を選択・調整できる。効果判定（SpO <sub>2</sub> ・血ガス）を行い、次の対応を提案できる。 |
| L4  | 典型例では自立して初期対応ができる。悪化を予測した対応（早期NPPV 検討等）ができる。                                           |

EPA3：肺炎の診断・重症度評価・抗菌薬選択を行う

| レベル | 行動の目安(観察ポイント)                                              |
|-----|------------------------------------------------------------|
| L1  | 肺炎の診断基準は説明できるが、重症度評価や抗菌薬選択が不十分。                            |
| L2  | 直接監督下で A-DROP 評価を行い、抗菌薬を提案できる。選択理由は曖昧。                     |
| L3  | A-DROP などで重症度を評価し、適切な抗菌薬を根拠をもって選択できる。入院適応を判断し説明できる。        |
| L4  | 非典型例や重症例でも適切に抗菌薬選択・治療方針調整ができる。経過に応じた de-escalation も提案できる。 |

EPA4：喘息・COPD 急性増悪の初期治療を行う

| レベル | 行動の目安(観察ポイント)                                                |
|-----|--------------------------------------------------------------|
| L1  | 治療の流れは説明できるが、実際の対応が不安定。                                      |
| L2  | 直接監督下で吸入・ステロイド・酸素投与を実施できる。重症度評価は補助が必要。                       |
| L3  | 重症度に応じて吸入頻度・ステロイド投与・酸素療法を調整できる。CO <sub>2</sub> 貯留のリスクを意識できる。 |

|    |                                              |
|----|----------------------------------------------|
| L4 | 典型例では自立して治療を進められる。再発予防（吸入継続・禁煙指導）まで含めて提案できる。 |
|----|----------------------------------------------|

EPA5：呼吸状態の変化を評価し、増悪を早期に察知する

| レベル | 行動の目安(観察ポイント)                                                |
|-----|--------------------------------------------------------------|
| L1  | 観察項目が不十分で、変化に気づきにくい。                                         |
| L2  | 呼吸数・SpO <sub>2</sub> ・症状変化を確認できるが、異常の解釈が不十分。                 |
| L3  | 呼吸数増加・SpO <sub>2</sub> 低下・努力呼吸などを統合し増悪を察知できる。適切なタイミングで報告できる。 |
| L4  | 増悪を予測し、早期に介入や相談ができる。申し送り・記録が一貫している。                          |

EPA6：血液ガス・画像・検査結果を統合して病態を説明できる

| レベル | 行動の目安(観察ポイント)                          |
|-----|----------------------------------------|
| L1  | 血ガスや画像を単独で説明するにとどまる。                   |
| L2  | I 型・II 型呼吸不全の区別ができるが、臨床との統合が弱い。        |
| L3  | 血ガス・画像・臨床所見を統合し、病態（換気障害・ガス交換障害）を説明できる。 |
| L4  | 検査結果をもとに治療方針（酸素・NPPV 等）を論理的に提案できる。     |

EPA7：NPPV の適応判断と導入・管理に関与できる

| レベル | 行動の目安(観察ポイント)                    |
|-----|----------------------------------|
| L1  | NPPV の適応を説明できるが実践できない。           |
| L2  | 直接監督下で NPPV 導入に参加できる。適応判断は補助が必要。 |
| L3  | 適応を判断し導入に関与できる。設定や効果判定を理解している。   |
| L4  | 管理・調整（設定変更・離脱判断）に主体的に関与できる。      |

EPA8：退院支援（吸入指導・再発予防）を行う

| レベル | 行動の目安(観察ポイント)           |
|-----|-------------------------|
| L1  | 再発予防の必要性は理解しているが実践できない。 |

|    |                                                |
|----|------------------------------------------------|
| L2 | 指導医の補助で吸入指導や生活指導を行える。                          |
| L3 | 吸入手技・服薬・禁煙指導を自ら説明できる。退院後の注意点を整理できる。            |
| L4 | 生活背景を踏まえた個別化された再発予防計画を提案できる。外来フォローまで一貫して説明できる。 |

9. 初期臨床研修ガイドラインにおけるコンピテンシー（研修医評価表Ⅱ・Ⅲ）との対応表

| EPA       | B1 | B2 | B3 | B4 | B5 | B6 | B7 | B8 | B9 | C1 | C2 | C3 | C4 |
|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| EPA1 初期評価 | ○  | ◎  | ◎  | ○  | △  | ○  |    |    |    | ◎  |    | ◎  |    |
| EPA2 初期対応 | ○  | ○  | ◎  | ○  |    | ◎  |    |    |    |    | ◎  | ◎  |    |
| EPA3 肺炎管理 |    | ◎  | ○  | ○  | ○  | ○  |    | ◎  |    | ◎  | ◎  |    |    |
| EPA4 増悪管理 | ○  | ◎  | ◎  | ○  | ○  | ◎  |    |    |    |    | ◎  | ◎  |    |
| EPA5 病棟観察 | ○  | ○  | ◎  | ○  | ○  | ◎  |    |    | ◎  |    | ◎  | ◎  |    |
| EPA6 検査解釈 |    | ◎  | ○  |    |    | ○  |    | ◎  |    |    | ◎  |    |    |
| EPA7 NPPV | ○  | ○  | ◎  | ○  | ○  | ◎  |    |    |    |    | ◎  | ◎  |    |
| EPA8 退院支援 | ◎  | ○  | ○  | ◎  | ◎  | ○  | ◎  |    | ◎  | ◎  | ◎  |    | ◎  |

凡例：◎＝その EPA の中心評価項目／○＝強く関係／△＝一部関係

|   | B. 資質・能力（9 領域） | C. 基本的診療業務（4 領域） |
|---|----------------|------------------|
| 1 | 医学・医療における倫理性   | 一般外来診療           |
| 2 | 医学知識と問題対応能力    | 病棟診療             |
| 3 | 診療技能と患者ケア      | 初期救急対応           |
| 4 | コミュニケーション能力    | 地域医療             |
| 5 | チーム医療の実践       |                  |
| 6 | 医療の質と安全の管理     |                  |
| 7 | 社会における医療の実践    |                  |
| 8 | 科学的探究          |                  |
| 9 | 生涯にわたって共に学ぶ姿勢  |                  |

10. 評価票Ⅱ（B）到達目標 × 呼吸器内科での観察ポイント

| B: 資質・能力 | 呼吸器内科で観察できる具体例 | 主に対応する EPA |
|----------|----------------|------------|
|----------|----------------|------------|

|                 |                                                                                             |                     |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| B1 倫理性          | ・呼吸困難や不安に配慮した説明ができる・酸素療法や NPPV について適切に説明できる・重症例で無理をせず上級医へ相談できる                              | EPA1,2,8            |
| B2 医学知識と問題対応能力  | ・呼吸困難の鑑別（肺炎、喘息、COPD、心不全など）ができる・肺炎の重症度評価（A-DROP）と治療方針を立てられる・呼吸状態悪化の原因を考え初期対応を提案できる           | EPA1,3,4,5          |
| B3 診療技能と患者ケア    | ・呼吸数・SpO <sub>2</sub> ・努力呼吸を毎回評価し記録できる・酸素療法・吸入治療を実施できる・血液ガスを解釈し呼吸不全を判断できる・病棟で呼吸状態を系統的に評価できる | EPA1,2,5,6          |
| B4 コミュニケーション能力  | ・病状や治療の流れをわかりやすく説明できる・家族へ重症度や治療方針を説明できる・看護師やリハスタッフと情報共有できる                                  | EPA2,5,8            |
| B5 チーム医療の実践     | ・カンファレンスで要点を簡潔に提示できる・多職種と連携して治療を進められる・退院支援にチームの一員として関与できる                                   | EPA5,7,8            |
| B6 医療の質と安全管理    | ・低酸素・CO <sub>2</sub> 貯留などの危険徴候を評価できる・酸素投与の過不足に注意できる・呼吸状態悪化時に迅速に対応・相談できる                     | EPA2,5,7            |
| B7 社会における医療の実践  | ・退院後の生活背景（在宅環境・介護力）を把握できる・禁煙や吸入継続の重要性を説明できる・再受診の目安を説明できる                                    | EPA8                |
| B8 科学的探究(EBM)   | ・肺炎・COPD 治療のガイドラインを確認できる・抗菌薬や吸入治療の根拠を説明できる・血ガスや臨床データをもとに病態を考察できる                            | EPA3,6              |
| B9 生涯学習(共に学ぶ姿勢) | ・フィードバックを受けて改善できる・疑問点を自己学習し次の診療に活かせる・チームの助言を取り入れて行動できる                                      | EPA 全般(特に EPA5,6,8) |

## 付録1 EPA 総合評価表（2週ごとローテ終了時）

【研修医氏名】 \_\_\_\_\_

【研修期間】 4 週・6 週・8 週・10 週

【ローテ期間】 \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 ～ \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

【主担当指導医】 \_\_\_\_\_

| EPA  | 項目                   | L1                       | L2                       | L3                       | L4                       | コメント |
|------|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| EPA1 | 呼吸困難患者の初期評価・重症度判断    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| EPA2 | 呼吸不全の初期対応（酸素療法・気道管理） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| EPA3 | 肺炎の診断・重症度評価・抗菌薬選択    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| EPA4 | 喘息・COPD 急性増悪の初期治療    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| EPA5 | 呼吸状態の変化の評価・増悪の早期察知   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| EPA6 | 血ガス・画像・検査結果の統合的解釈    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| EPA7 | NPPV の適応判断・導入・管理     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| EPA8 | 退院支援（吸入指導・再発予防）      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |

【総合所見】 \_\_\_\_\_

【研修医振り返り】 \_\_\_\_\_

## 付録2 mini-CEX（呼吸器内科：外来／救急／病棟）評価表

（EPA1,3,4,5,6）

【研修医氏名】 \_\_\_\_\_

【評価日】 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

【場面】 救急・外来・病棟

【症例】 肺炎／喘息／COPD 増悪

【評価者】 \_\_\_\_\_

評価：1 要改善／2 一部可／3 概ね可／4 良好／5 非常に良好

| 項目                                     | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | コメント |
|----------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 呼吸困難の評価（呼吸数・SpO <sub>2</sub> ・努力呼吸・意識） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 重症度判断と初期方針の妥当性                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 血液ガスの解釈（Ⅰ型／Ⅱ型、CO <sub>2</sub> 貯留）      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 画像評価と肺炎診断の妥当性                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 抗菌薬選択（重症度・背景を踏まえた選択）                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 喘息・COPD 増悪の評価と治療                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 呼吸状態悪化の察知と増悪評価                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 危険徴候（低酸素・CO <sub>2</sub> 貯留・疲弊）の認識     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 相談・報告（タイミングと要点）                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 患者・家族への説明のわかりやすさ                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |

【良かった点】 \_\_\_\_\_

【次回の改善目標（1つ）】 \_\_\_\_\_

### 付録3 DOPS（呼吸器手技）評価表（EPA2,7）

【研修医氏名】 \_\_\_\_\_

【評価日】 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

【手技】 酸素療法／吸入指導／NPPV

【評価者】 \_\_\_\_\_

評価：1 不可／2 要多くの介助／3 一部介助で可／4 概ね自立／5 非常に良好

| 項目                                 | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | コメント |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 適応判断・リスク確認(低酸素・CO <sub>2</sub> 貯留) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 酸素療法の設定(デバイス選択・流量設定)               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 吸入手技指導(デバイス選択・手技確認)                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| NPPV 装着(マスク装着・初期設定)                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 安全管理(SpO <sub>2</sub> ・呼吸状態・不耐の評価) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 効果判定と再評価(血ガス・臨床所見)                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 患者説明(手技目的・注意点・異常時対応)               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |

【任せられるレベル】 L1 ☐ L2 ☐ L3 ☐ L4 ☐

【改善点】 \_\_\_\_\_

付録4 退院支援・サマリー評価表（呼吸器内科）（EPA8）

【研修医氏名】 \_\_\_\_\_

【評価日】 \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

【評価者】 \_\_\_\_\_

【症例】 肺炎／喘息／COPD

| 項目                     | 達成                       | 部分                       | 未達成                      | コメント |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 吸入手技指導（デバイス理解・実演・確認）   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 禁煙指導（必要性説明・支援提案）       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 再発予防教育（増悪因子・服薬継続・受診目安） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 外来フォロー計画（受診時期・継続治療の説明） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 生活背景の把握（在宅環境・支援体制）     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 多職種連携（看護・薬剤・リハとの共有）    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 退院サマリーの要点整理（診断・経過・方針）  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |

# 研修医向け目標シート

【研修医氏名】 \_\_\_\_\_

【研修期間】 4 週・6 週・8 週

【ローテ期間】 \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 ～ \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

【主担当指導医】 \_\_\_\_\_

## A. ローテ開始時：目標（3つ）

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

## B. EPAs セルフチェック（できたら□にチェック）

- ☐ EPA1: 呼吸困難患者を評価し、緊急度を判断する
- ☐ EPA2: 呼吸不全に対して初期対応（酸素療法・気道管理）を行う
- ☐ EPA3: 肺炎の診断・重症度評価・抗菌薬選択を行う
- ☐ EPA4: 喘息・COPD 急性増悪の初期治療を行う
- ☐ EPA5: 呼吸状態の変化を評価し、増悪を早期に察知する
- ☐ EPA6: 血液ガス・画像・検査結果を統合して病態を説明できる
- ☐ EPA7: NPPV の適応判断と導入・管理に関与できる
- ☐ EPA8: 退院支援（吸入指導・再発予防）を行う

## C. 週 1 回面談用（10 分）

【今週できたこと】 \_\_\_\_\_

【今週の課題】 \_\_\_\_\_

【次週の目標（1つ）】 \_\_\_\_\_