

学会発表や症例報告などの機会を用意し、将来的に専門医取得のための経験を積むことも考慮する。

- ② 行動目標：日本内科学会「研修カリキュラムー認定内科医 <呼吸器>」（ホームページ参照）に示される、知識、診察法、専門的検査を十分に理解、実践できることを目標とする。
- ③ 経験目標：代表的な呼吸器疾患について、診療計画を立案し実践できる事を目標として、症例を担当する。実際に経験しておくべき疾患（または病態）については以下のものを目安とする。急性下気道感染症、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、気管支喘息、肺癌（非小細胞肺癌、小細胞肺癌）、呼吸不全（急性呼吸不全および慢性呼吸不全急性悪化）、胸膜疾患（気胸、胸膜炎）など。

5. 研修スケジュール、週間スケジュール（研修方略）

主として病棟において指導医・上級医のもとに入院患者を受け持ち、基本的な診察法・検査法・治療法・家族への対応などについて直接担当医として研修する。担当する入院患者は、同時に7から10名程度とし、研修期間にもよるが、上述の代表的呼吸器疾患を網羅できるようにする。また内科全体の症例検討会（週に一度、一人一例症例呈示）、院内CPCや、呼吸器内科病棟全症例カンファレンス（毎週週に一回）、病棟回診（全症例対象、毎週週に一回）を行い、担当症例だけではなく多数の症例に接することで、幅広い知識をつける。また気管支鏡検査が、週二回の検査日が設定されており、検査に参加し、基本的な検査法を見学する。

6. その他、研修後の進路、研修医に望むことなど

呼吸器疾患は高齢者が多く、また肺癌に関しては終末期までを受け持つため、終末期医療・全人的医療が求められる。また呼吸不全や肺癌は全身疾患であるために、呼吸器内科医は呼吸器専門的知識の他に内科全般にわたり基本的な（さらには oncology emergency などに関して緊急手術適応を迅速に判断する必要があるため外科学的な基礎的な）知識を身につける必要がある。是非とも、バイタリティーを持った研修医を切望する。また、当院で長期の研修を行い、将来呼吸器内科医を希望するものには、当院での初期研修終了後千葉大学呼吸器内科講座へ入局の準備も有り、努力次第では将来を約束された科と考えている。