

# 富山呼吸器講習会2020

富山の肺を救いたい！

開催日：2020年8月01日(土)

受付時刻：9時10分

開始時刻：9時30分

終了時刻：17時00分

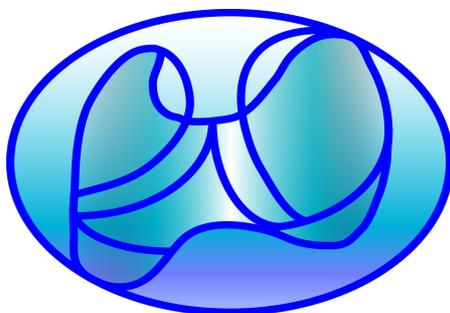
会場：富山大学医学部看護研究棟4階 シミュレーションルーム

懇談会：本年度は懇談会は中止です（その分、元気のお弁当をご用意させていただきます）

参加費：1人 2,000円（当日朝、受付でお支払いください）

学生 無料

対象：主に富山県内の初期臨床研修医、医学生



主催：日本呼吸器学会北陸支部

会長：富山大学附属病院 第一内科 猪又峰彦

事務局：富山大学附属病院 第一内科 岡澤成祐、  
今西信悟、高田巨樹

当日印刷して配布します

氏名

---

# 1. 開催概要

## A. 主旨

富山県内の初期臨床研修医に対し、呼吸器病学の基本、応用、今後の課題を含めて症例を中心とした実体験型講習会を開き、呼吸器病により多くの理解をもってもらい、ひいては呼吸器病学を志す若手医師育成を目的とする。

## B. 到達目標

1) 日常遭遇する呼吸器疾患の継続的な診療ができる

## C. 具体的目標

- 1) 内科医であれば避けて通れない胸部X線の読み方をマスターする
- 2) **Common disease**の診断と治療を行う
- 3) 呼吸器の専門的な精査加療施設へ紹介できる
- 4) 呼吸器救急の対応ができる
- 5) ピットフォールに陥りやすい疾患を疑似体験する

# 2. 御用意していただくもの（予定です）

## A. テキスト

「レジデントのための呼吸器診療マニュアル 医学書院」の第2版を、  
受講当日に受付で**謹呈**いたします（**購入しないでください**）  
実習中はこのテキストを使用します

## B. 筆記用具、スマートフォン（タブレット）ポストテスト用

## C. 荷物

荷物は、シミュレーションルームの棚に置いておくことができますが、クロークはございません  
貴重品はご自分で管理をお願いいたします

## D. 服装

**動きやすい恰好**で御来場ください

**ご自身でご用意されたマスク**をご着用ください

当日は受講生の皆様に個人用のアルコールジェルを配布いたします

シミュレーションルームは土足禁です。**上履き**をもってきていただいたほうがよい  
かもしれません（スリッパもあります）



### 3. プログラム

開始時刻	終了時刻	時間(分)	プログラム	内容	場所
09:10	09:30	20	受付		シミュレーションルーム
09:30	09:50	20	開会式	挨拶・自己紹介	講義ブース
09:50	09:55	5	日程説明	概要説明	講義ブース
09:55	10:45	50	実習1（気管支鏡）	各ブース毎	ブース1、2、3
10:45	10:50	5	休憩		アメニティ
10:50	11:35	45	実習2（胸腔穿刺）	各ブース毎	ブース1、2、3
11:35	11:40	5	休憩		アメニティ
11:40	12:25	45	実習3（気管挿管）	各ブース毎	ブース1、2、3
12:25	12:30	5	休憩		講義ブース
12:30	13:10	40	昼食（用意有）		講義ブースなど
13:10	14:10	60	症例実習1		各ブース
14:10	14:20	10	休憩		アメニティ
14:20	14:40	20	ミニレクチャー1	咳のみかた	講義ブース
14:40	15:00	20	ミニレクチャー2	抗酸菌感染症	講義ブース
15:00	15:10	10	休憩		アメニティ
15:10	16:10	60	症例実習2		各ブース
16:10	16:20	10	休憩		アメニティ
16:20	16:40	20	スマホで試験/解説		講義ブース
16:40	17:00	20	修了式/写真撮影		講義ブース
17:00			解散予定		

## 4. 会場案内

富山大学杉谷キャンパス 看護学科研究棟 4階  
シミュレーションルーム

院外からの方は、屋外からまわったほうがわかりやすいです

この建物の4階です



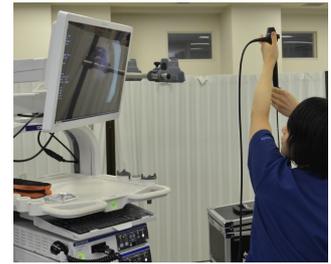
駐車場券をおとりください



## 5. 学習項目

### ブース1：気管支鏡実習（45分）

気管支鏡を実際に触ってみよう！  
気管支鏡の実機を用いて気管支鏡実習できます。



### ブース2：胸腔ドレナージ（45分）

実際にデモ器を使ってドレナージができます。  
胸水のエコーでの見え方や、緊張性気胸の緊急脱気も体験できます。  
気胸に対してドレナージチューブを実際にいれてみよう。



### ブース3：気管挿管（45分）

いざというときに気道確保ができますか？  
万が一に備えて気管挿管の練習をしましょう



### 各ブース：模擬外来症例実習

進行役 兼 模擬患者 1名 をスタッフが行います  
進行手順 1 症例あたり 30分

- 担当医役 1名、カルテ記載 1名を受講生から選出
- 設定の説明
- 病歴聴取 + 診察 + 鑑別診断
- 医師役がチームをひきいてディスカッション
- 鑑別診断の追加、病歴の追加、検査入力
- 結果の解釈
- 治療の選択
- 転帰、解説、質疑応答

症例 当日まで秘密です、お楽しみに。

主に一般内科外来で経験するような**Common disease**を用意しています。



### 症例に応じたミニレクチャー

富山県下の主要病院の呼吸器内科部長によるミニレクチャーが行われます

### プレテスト・ポストテスト

事前にといてきていただき最後に呼吸器に関する問題を出します。10題の選択問題からスマホなどで解答していただき、その場で答え合わせをします。合否判定はありません。

# 1. 胸腔穿刺

施行日： 年 月 日

下記参照してチェック

	内 容	学	初	口	専
1	胸水貯留時の鑑別診断があげられる				
2	胸腔穿刺の適応/禁忌がわかる				
3	必要物品が用意できる	—			
4	超音波：肺、気胸、胸水の所見がわかる(moodle)				
5	超音波で自分で穿刺部位を決められる(実技)	—			
6	胸壁の厚さ、胸水の深さが測定できる	—			
7	穿刺部位の注意点がわかる（肋骨との位置関係）(Moodle)				
8	消毒や清潔操作				
9	穿刺前の準備ができる（三方活栓など）	—			
10	キシロカインで局所麻酔ができる	—			
11	ハッピーキャス(当科)で穿刺し外筒をすべて送り込むことができる	—			
12	胸腔に外気をいれないような工夫ができる	—			
13	検体採取ができる	—			
14	排液チューブにつなぎ、外気の逆流なく排液できる	—			
15	適切な排液量がわかる	—			
16	生じうる合併症と対策を説明できる	—			
17	検体の処理とオーダーができる	—			
18	検査後の胸部X線写真を評価できる				
19	Light基準など検査結果を解釈できる				
20	胸腔穿刺の指導ができる	—	—		

医学生 1：もっと頑張りましょう 2：あと少し  
 3：ボーダーライン 4：望まれる能力 5：学生としては優秀 6：研修医レベル  
 初期研修医以上 1：初期研修医開始レベル 2：初期研修修了レベル 3：専攻医開始レベル  
 4：専攻医修了レベル 5：専門医レベル

評価者： \_\_\_\_\_

## 2. 胸腔ドレナージ

施行日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

下記参照してチェック

	内 容	学	初	口	専
1	1.胸腔穿刺が安全にできる	—	—		
2	胸腔ドレナージの適応/禁忌がわかる				
3	ドレナージチューブの選択、必要物品が用意できる	—			
4	超音波で自分で切開部位を決められる(実技)	—			
5	穿刺前の準備ができる（ドレナージチューブなど）	—			
6	肋骨に沿って1回で皮切をおくことができる	—			
7	ペアンで鈍的に皮下組織を剥離できる	—			
8	ペアンで胸膜を貫いた感覚がわかる	—			
9	先端を鋭的にしない形でトロッカーカテーテルを挿入できる	—			
10	内針を保持したままある程度挿入したい方向に進められる	—			
11	必要な長さを外筒だけ送り込むことができる	—			
12	排液チューブにつなぎ、排液/排気が確認できる	—			
13	少なくとも2本の絹糸で固定ができる	—			
14	ウォーターシール、メラサキュームの圧設定がわかる				
15	テープで固定し、挿入の長さを記載できる	—			
16	生じうる合併症と対策を説明できる	—			
17	検査後の胸部X線写真を評価できる				
18	メラサキュームの呼吸性変動、リークの説明ができる				
19	呼吸性変動がなくなったときの対応ができる	—	—		
20	胸腔ドレナージの指導ができる	—	—	—	

医学生 1：もっと頑張らしよう 2：あと少し

3：ボーダーライン 4：望まれる能力 5：学生としては優秀 6：研修医レベル

初期研修医以上 1：初期研修医開始レベル 2：初期研修修了レベル 3：専攻医開始レベル

4：専攻医修了レベル 5：専門医レベル

評価者： \_\_\_\_\_

### 3. 「呼吸器内科医」の気管挿管

施行日： 年 月 日

下記参照してチェック

	内 容	学	初	口	専
1	緊急時は人を集めてコードブルー(内 3333)/RSSを起動できる				
2	準緊急時には挿管困難症の評価ができる	—	—		
3	挿管困難症：麻酔科依頼 あるいは 気管支鏡挿管 の準備	—	—		
4	歯牙損傷のリスクが評価できる（必要ならば事前に抜歯）	—	—		
5	喉頭鏡（マッキントッシュ、マックグラス、エアウェイスコープなど）などを必要に応じて、ライトなど準備ができる	—			
6	挿管チューブ+スタイレットの準備ができる	—			
7	吸痰や固定具などの準備ができる	—			
8	経鼻エアウェイの準備ができる（サイズ、長さ）				
9	スニッフィングポジションができる				
10	バッグバルブマスクで換気ができる	—			
11	適切な鎮静・鎮痛がかけられる	—			
12	喉頭展開ができる	—			
13	声門を直視しながら挿管チューブを挿入できる	—			
14	年齢・性別・体格などから適切なチューブの長さがわかる	—			
15	適正なカフ量の注入ができる	—			
16	挿管直後の確認ができる	—			
17	胸部X線写真で位置が評価できる				
18	気管挿管の合併症が説明できる				
19	合併症の対応ができる	—			
20	人工呼吸器の設定ができる	—			

医学生 1：もっと頑張らしよう 2：あと少し

3：ボーダーライン 4：望まれる能力 5：学生としては優秀 6：研修医レベル

初期研修医以上 1：初期研修医開始レベル 2：初期研修修了レベル 3：専攻医開始レベル

4：専攻医修了レベル 5：専門医レベル

評価者： \_\_\_\_\_

## 4. 気管支鏡

施行日： 年 月 日

下記参照してチェック

	内 容	学	初	口	専
1	気管支鏡の適応/禁忌がわかる				
2	CTから気管支の図が作成できる	—	—	—	
3	BFナビを作成することができる	—	—		
4	ミダゾラムによる鎮静の計算ができる	—	—		
5	観察/手技、EBUS-GS、EBUS-TBNA、BAL/TBLBの違いがわかる				
6	一般的な気管支鏡の準備ができる	—			
7	EBUS-GSの準備ができる	—			
8	EBUS-TBNAの準備ができる	—	—		
9	BAL/TBLBの準備ができる	—			
10	キシロカイン噴霧による局所麻酔ができる	—			
11	透視台が操作できる	—			
12	局所麻酔薬を提供できる	—			
13	気管支鏡を操作できる	—			
14	キュレット、生検鉗子、ブラシなどを操作できる	—	—		
15	エコーを操作できる	—	—		
16	止血操作ができる	—	—	—	
17	検体の処理ができる	—	—	—	
18	検討会が実施できる	—	—	—	
19	気管支鏡の枝がよめる	—	—	—	
20	気管支鏡が指導できる	—	—	—	

医学生 1：もっと頑張りましょう 2：あと少し

3：ボーダーライン 4：望まれる能力 5：学生としては優秀 6：研修医レベル

初期研修医以上 1：初期研修医開始レベル 2：初期研修修了レベル 3：専攻医開始レベル

4：専攻医修了レベル 5：専門医レベル

評価者： \_\_\_\_\_