

## 特集

# 若手医師のための 呼吸器診療スキルアップ —苦手意識を克服しよう—

「呼吸器は難しい」と思っている初期研修医が多いという印象がある。その理由の一つとして学生時代にBSLで呼吸器内科をローテーションしなかったことに起因するケースが少なくない。初期研修においてもローテーションする科を選択制にしている研修施設では、呼吸器内科をローテーションしない場合、「呼吸器は難しそうだ」という先入観と苦手意識を持っている研修医は多い。呼吸器の研修を行っていないため実際を知らないがゆえの苦手意識、すなわち「食わず嫌い」である場合が少なくないのである。

呼吸器疾患は極めて多彩で、その診療は広い領域をカバーしなければならない。同時にその診療は超急性期から慢性期、さらには終末期までも含んでいる。気管支鏡や胸腔鏡などの内視鏡やドレーン留置などの診断・治療の手技も豊富である。診療に当たっては、数値で示される検査結果ですぐに判断が可能なものは少なく、問診・身体診察、画像読影から呼吸機能検査の解釈、さらには病理組織所見など広範な患者データを統合し考えることを要求される。しかも診療がこの順番に進むことは少なく、例えば画像所見を見て、問診を追加したり採血項目を選択したりするといった場面が少なくない。すなわちこれら診断の各要素を行きつ戻りつし診断にたどり着くことが多い。このことが「呼吸器は難しい」という苦手意識につながり、呼吸器を敬遠する向きもあるように思う。しかし、これは逆に呼吸器診療の醍醐味ともいえる。

本特集は日本呼吸器学会臨床諸問題学術部会の委員に全面的に執筆をお願いした。日本呼吸器学会には10の学術部会があり、すべての会員はいずれかの部会に所属する仕組みとなっている。臨床諸問題学術部会は若手医師の教育をミッションの一つと位置付け活動しており、それぞれが異なる専門領域を持つ裾野の広いエキスパートの集合体で、広範な領域をカバーするユニークな学術部会である。本特集は、初期研修を経て後期研修（専攻研修）へ進んだ若手医師たちからのアンケートをもとに苦手あるいは診療上で悩む項目を抽出し、広範な呼吸器領域の診療において若手医師が苦手意識を持っている部分に対する答えが見つかるように、診断から治療、社会リソースの利用や文献検索までをカバーできるようポイントごとに企画を行った。最初から読み進めるのもよし、自分が苦手意識を持っている項目を重点的に読むのでも構わない。そして呼吸器の面白さと苦手と思っていたことが解決されたときの爽快感を味わってほしい。本特集が「これから専門医を目指す若手呼吸器科医師の苦手意識克服と呼吸器診療の魅力の再認識」に役立ち、読み終わったときにはきっと「呼吸器はいいぞ」と感じてもらえるものと確信している。

亀田総合病院呼吸器内科

日本呼吸器学会臨床諸問題学術部会

青島正大