

呼吸器内科 後期臨床研修プログラム

1. 研修の基本方針

呼吸器疾患には、感染症、腫瘍、アレルギー疾患、免疫学的疾患等があり、これらがさらに種々の生理学的な変化を伴って個々の患者の病態となる。患者の複雑な病状を適切に診療するには、担当医師が、広くかつ最新の知識を持ち、かつそれを論理的に用いて患者にアプローチできることが必要である。

当院は札幌市の南部に位置する地域の中核病院であり、特定の疾患に偏らない豊富な症例（原発性肺癌、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、特発性間質性肺炎他のびまん性肺疾患、肺炎、肺結核、肺非結核性抗酸菌症、肺真菌症等の感染症、種々の原因の呼吸不全、睡眠時無呼吸症候群等）を経験できることが最大の特徴であるが、単に多種、多数の症例を経験できるだけでなく、国内、海外の研究会、学会にて積極的に発表、また論文報告をし、多岐の呼吸器疾患領域について常に最新の治験を取り入れて毎日の診療を行っている。また、呼吸器疾患は急性、慢性に患者にとって非常に辛い症状をもたらすものが多く、知識、技術の面に偏った研修ではなく、他職種スタッフとともに患者の心に寄り添ったチームとしての医療を目指している。

患者を全人的に把握した上で、先端の知識および医療技術を駆使して診療し、またその結果を外へ発信していく、意欲ある若い医師の参加を歓迎します。

2. 研修の内容

病棟では、指導医の下、10数名程度の患者を担当する。呼吸器内科医師全員による症例カンファレンス（週1回）、呼吸器内科医師と看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、MSW等他職種スタッフによる病棟カンファレンス（週2回）、呼吸器外科との手術症例カンファレンス（ほぼ隔週1回）等により症例呈示の仕方、診療の進め方を学ぶが、その他、各学会、種々の研究会、当院周辺の医療機関と年に3回開催される札幌南部呼吸器懇話会等で発表の経験を積むことができる。まとまった症例、治験については邦文、英文での論文投稿を指導する。外来は週2回程度担当するが、指導医に何時でも相談できる体制となっている。

技術的には、気管支鏡検査、胸腔穿刺、胸腔カテーテル挿入、人工呼吸管理（NPPV、TPPV）、CPAP、中心静脈カテーテル挿入、中心静脈ポート造設、肺癌化学療法等を習得することができる。画像診断については、当院には放射線診断科があり、CT所見等について意見を聞くことができる。

以下いくつかの代表的な疾患について当科において行われている診療内容を述べる。

1) 原発性肺癌：

気管支鏡検査あるいはエコー/CTガイド下肺生検による確定診断、組織型および病期を考慮した治療を行っている。手術適応を呼吸器センター外科との手術カンファレンスで詳細に検討し、積極的に胸腔鏡下手術を行っている。国内の他施設との共同臨床試験にも参加し、治療成績の向上を目指している。外来化学療法室の設備があり、希望の患者には外来での化学療法を行っている。また、緩和療法にも力を入れている。

2) 慢性閉塞性肺疾患

国内外の学会への参加・発表、国内および国際共同治験に参加し、最新の情報を集め日常の診療に反映させている。最新の長時間作用型気管支拡張剤の定期吸入を主とした治療では、以前に比べ患者は息切れが少なく生活の質を高く維持して安定した生活を送ることができる。包括的呼吸リハビリテーションも入院および外来で積極的に進めている。

呼吸器内科 後期臨床研修プログラム

3) 気管支喘息

ガイドラインに沿って最新の吸入ステロイド，吸入ステロイドと長時間作用型気管支拡張剤の合剤の定期吸入で治療をしている。いわゆる咳喘息を含む難治性の慢性咳嗽の診療にも多数例の経験の蓄積がある。

4) 特発性間質性肺炎

診断には臨床症状、高解像度胸部CTおよび組織所見を用いた総合的な解析が必要である。NSIP, COP等が疑われる適応例には胸腔鏡下肺生検を行い、積極的に確定診断を付ける方針としている。最近使用可能となった抗線維化剤も用いている。

5) 肺結核

陰圧の隔離病床の設備があり、肺結核の診断と治療を行っている。当院は結核療養所として成立した歴史があり、肺結核の診療には深い経験の蓄積がある。2009年7月には第84回日本結核病学会総会を当院の岸不盡彌病院長を会長として札幌で開催した。肺結核の診断と治療の新しい動きにも常に対応している。

6) 肺非結核性抗酸菌症

最近急速に症例数が増え、他施設からの厚い信頼を得て多くの症例の紹介を受けている。軽症例では外来での肺CTによる慎重な経過観察、症状の明らかな中等症および重症例については入院での菌種確定および治療を行っている。稀な菌種の同定はしばしば非常に困難であるが、専門の研究施設に依頼してそのほとんどを同定し診療経験を蓄積している。北海道肺抗酸菌症研究会を主催し、この疾患に関する新治験の他施設との共有に寄与している。

7) 睡眠時無呼吸症候群

臨床症状より睡眠時無呼吸症候群が疑われる場合には、外来にて簡易型の睡眠時呼吸モニターを用いてスクリーニングを行い、入院では脳波を含めた睡眠ポリソムノグラフィーにより閉塞型か中枢型か、より正確な診断を行っている。CPAPを外来で多数例に継続している。

8) 在宅人工呼吸療法

NPPVは院内で急性呼吸不全の治療としても活用しているが、肺結核後遺症、脊柱側弯症などの拘束性呼吸機能障害による慢性呼吸不全症例はNPPVを使用する在宅人工呼吸療法の良い適応となる。当科はこの在宅人工呼吸が健康保険適応となって以来、十数年、多数例の経験がある。

3. 当科は下記の学会の研修制度に基づく認定施設です

後期研修プログラム1年目（卒後3年目）終了時には日本内科学会認定医受験資格が得られる。また、将来、日本呼吸器学会などの専門医あるいは認定医を取得できる実力を臨床経験、種々の発表、科内での討論等から得ることができる。

・ 日本呼吸器学会 認定施設

4. 研修責任医師

呼吸器センター センター長

秋山 也寸史