診療科目 ● 呼吸器病学

プログラム責任者：金子 猛

附属病院	呼吸器内科
主任教授	金子 猛
講師	佐藤 隆、山本 昌樹
助教	堀田 信之、長倉 秀幸
助手	塚原 利典
指導診療医	田代 研、柴田 祐司、長井 賢次郎、渡邊 弘樹
シニアレジデント	中島 健太郎、牛尾 良太
附属市民総合医療センター	**呼吸器病センター（内科）**
講師	工藤 誠、新海 正晴
助教	篠田 雅宏、渡邊 恵介
助手	三科 圭、石井 宏志、
シニアレジデント	須藤 成人、木村 泰浩、長島 哲理、鄭 慶鎬

本プログラムの特徴

呼吸器疾患は、喘息や過敏性肺炎といったアレルギー疾患、肺癌をはじめとした腫瘍、肺炎、肺結核といった感染症、間質性肺炎やサルコイドーシスなど原因不明の炎症性疾患と極めて多彩な病態を持つ疾患が存在しており、診療のみならず学問的にも非常に興味深く学ぶことができる診療科です。また、習得できる技術や手技として、気管支鏡検査があります。従来の気管支鏡検査に加えて、超音波気管支鏡検査（EBUS）も行えるようになりました。これは、気管支鏡と超音波が一体となった内視鏡で、気管・気管支周囲の病変に対して針生検が安全かつ容易に行えるようになり、非常に高い診断率が得られるようになりました。気管支鏡検査では、独り立ちできることを目的として安全かつ正確な手技を身につけられるようにします。

内科医の行う検査の基本である胸部単純 XP の読影は、基礎から応用まで奥深く学ぶことで、各異常陰影に対して鑑別すべき疾患を挙げることができるようになります。さらに、健診やスクリーニングの胸部画像の読影を短時間で要領よく行うコツを学びます。薬物療法においても、抗菌剤、ステロイド剤、免疫抑制剤、抗癌剤などを適切に使いこなせるようにします。

目標とする学会認定専門資格

日本内科学会認定医・専門医	感染症専門医
呼吸器専門医	気管支鏡専門医
アレルギー専門医	

主な協力病院

藤沢市民病院、茅ヶ崎市立病院、横浜南共済病院、関東労災病院 , 大和市立病院、横浜保土ケ谷中央病院、国立横浜医療センター、横浜栄共済病院、県立がんセンター、済生会横浜市南部病院、横須賀市立市民病院

診療科のホームページ URL	担当者・連絡先
作成中	山本 昌樹 pulmo1@yokohama-cu.ac.jp

診療科の実績

＊呼吸器感染症（肺炎、慢性気道感染症、肺真菌症、肺結核）：肺炎・気道感染の治療では、軽症・中等症の場合外来下に経口抗菌薬の投与を行い、重症や合併症を伴う場合は入院下に抗菌化学療法を行います。超重症例には集中治療室で人工呼吸管理下で集学的治療を行っています。結核は、他の結核専門病院で治療困難な合併症を伴った難治例を中心に、年間 50 例程度を結核病棟入院下で治療を行っています。

＊アレルギー免疫疾患（気管支喘息、間質性肺炎）：気管支喘息治療の主体は外来でコントロール良好です。入院を要する重症発作は年間 10 人（呼吸器病センター：20 人）程度で全例軽快退院しています。間質性肺炎は、原因不明の特発性に加えて膠原病関連の症例も多く、リウマチ科と協力して治療を行っています。

＊悪性腫瘍（肺癌、胸膜悪性中皮腫）：肺癌では、抗がん剤による化学療法は、入院下は年間 80 － 100 例（呼吸器病センター：350 例）、がん化学療法センターでの外来化学療法は月 10 件（呼吸器病センター：40 件）程度に行っています。胸膜悪性中皮腫は年間 1 － 2 例（呼吸器病センター：5 例）です。

＊呼吸不全（COPD、睡眠時無呼吸症候群、肺血栓塞栓症、気胸）：COPD（肺気腫・慢性気管支炎）などに伴う慢性呼吸不全に対しては、非侵襲的呼吸療法（NPPV）を取り入れた治療の導入や、外来での在宅酸素療法新規導入を行っています。睡眠時無呼吸症候群に対する在宅持続陽圧呼吸療法の導入も行っています。

指導医から一言

附属病院の呼吸器内科の特長は血液・膠原病・感染症科と病棟を共用しており日和見感染症や全身性疾患の肺病変に対する連携した診療体制と、大学病院として、また地域でも数少ない結核病棟が併設されている所にあります。

入院診療体制は指導医－上級医（シニアレジデント）－初期研修医－学生がチームとなり、10 － 15 名の患者の担当するクリニカルクラークシップを導入しています。シニアレジデントはチームの中核となり指導医のアドバイスを受けながら診療を行い、初期研修医に対しては指導的な役割を担うことが期待されています。他科からのコンサルテーションや外来診療枠も設けており、外来での管理が中心となる疾病の診療や、入院受け持ち例を退院後も継続した診療が可能となっています。

（附属病院　呼吸器内科講師　山本 昌樹）

呼吸器病センターの特長は、呼吸器内科と外科が同じ外来ならびに病棟で一緒に診療をしており、常に連携・協力体制がとられていることです。これは、集学的な診断・治療を効率よく行う上で、最適な診療環境と言えます。肺癌を中心とした呼吸器の悪性疾患に関しては、週一回、内科と外科、さらに放射線科医が集まり、集学的カンファランスを開いて治療方針を決定しています。ここでは、各科が専門の立場から個々の症例の病態に基づく診断や治療法について議論し、最善と考えられる治療法を選択します。自分の受け持ち症例について、どのような根拠でどのような治療を行うべきかを自分なりに考えた上で、内科、外科そして放射線科の専門医からの意見と照らし合わせることで、最終的な治療法の選択に至るまでの道筋や考え方が身につくようになります。

また、外科手術予定の症例では、術前のプレゼンテーションが行われ、さらに術後には、病理診断を含めた手術報告が行われます。これによって、術前診断の精度についての検証が可能となります。このような、内科と外科が統合した呼吸器病センターとしての特色を十分に生かした、レベルの高い後期研修が可能です。　（センター病院　呼吸器病センター担当部長　工藤 誠）

シニアレジデントからのメッセージ

現在、シニアレジデント３年目として研修を行っております。

未熟ながら呼吸器内科医として、肺癌、肺炎、肺化膿症、間質性肺炎、気管支喘息、慢性呼吸不全、気管支拡張症、睡眠時無呼吸症候群など、様々な疾患の診断・治療にあたっています。また、当院には結核病棟があり、全身性疾患としての側面も持つ結核の治療を学ぶことができます。

検査手技としては、通常の気管支鏡検査をはじめ、EBUS － GS、EBUS － TBNA、またアストグラフ、睡眠時ポリソムノグラフィーなども経験が可能です。

具体的な業務内容としては、10 ～ 15 人程度の入院患者の担当、週 1 回半日の予約外来、週 2 回半日ずつの近隣病院への診療援助があります。当直は月 2 回程度です。他科の先生からのコンサルテーションも受けますが、わからないことを自分ひとりで抱え込む必要はなく、上級医の先生方が快く相談に乗ってくださり、安心して対応することができます。

病棟業務は、グループとして 4 ～ 5 人の医師で患者さんを受け持つ体制となっており、皆で相談しながら治療を行っていきます。呼吸器内科全体としては、週 1 回のカンファレンスがあり、和気藹々と、しかし真剣にひとりひとりの患者さんについて治療方針を検討しています。

呼吸器内科は呼吸器疾患を通して、幅広い内科の知識が必要となる科です。後期研修がはじまるときは皆さん不安でいっぱいだと思いますが、上級医のサポートを受けながら、恵まれた環境でひとりひとりの患者さんにじっくり向き合い治療にあたることのできる当院は、呼吸器内科としてデビューするのにふさわしい場所だと思います。

ぜひ一度見学にいらしてください。そして一緒に頑張っていきましょう !!