

後期レジデント(呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科)のお誘い

国立病院機構刀根山病院は、名前は非常にローカルですが、2017年に創立100年目を迎え、北摂(大阪府北部)エリアの呼吸器内科としては最大の規模を誇ります。多くの専門科の中で、将来の専門として呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科を、しかも当院を研修施設の選択の一つとして考えていただいている先生方が、このページを見に来てくれていると思います。関心をお持ちいただいた若い先生方に感謝しております。

呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科の研修について

呼吸器内科(呼吸器腫瘍内科)は様々な疾患を対象とするため、内科のなかではなかなか全体の概要が見えてこない専門科の一つです。しかし、見方を変えると、呼吸器内科の患者さんは、腫瘍、炎症、感染症と多岐にわたり、内科の中でも幅広い守備範囲を持つ subspeciality です。肺癌は、御承知のように全癌腫のなかでも死亡者数が1, 2を争い、年間約8万人近くにのぼります。また、COPDは潜在患者数が多く、高齢者の数%に及ぶと推測されています。びまん性肺疾患は、その種類が多岐にわたり、鑑別診断には多くの症例の経験が必要になります。また、高齢者の増加に伴い、呼吸器感染症も増加しています。肺結核の発症率は大阪府が全国一で、減少傾向にはありますがいまだに患者さんは少なくありません。それにもかかわらず、呼吸器科医はこの大阪地区でも不足しています。呼吸器内科に興味をお持ちいただいた先生方が、総合内科を1, 2年研修されたあとに、呼吸器内科の専門の研修を行う場合の選択肢はいくつかあります。

総合病院の呼吸器内科

呼吸器専門病院(旧国立療養所系が多く、当院も含まれます)

がんセンターの肺癌部門

いずれも一長一短があります。では、研修で何を学べばいいか。

できるだけ多くの呼吸器疾患の患者を診て、経験を重ねる。

すべての呼吸器疾患について発症から遠隔期まで経過を診ていく。

多くの指導医の考え方や治療方針に触れて、自己に取り入れていく。

積極的に学会活動に参加する。

可能な限り各学会の専門医を取得する。

当院での研修はそれが可能です。

当院での呼吸器内科、呼吸器腫瘍内科研修の特徴

1. 受持ち患者の疾患は、肺癌から肺結核まで、呼吸器内科全般に渡ります。肺癌、あるいは一般呼吸器疾患に重点を置いて研修を希望される場合も対応可能です。また、当院は今のところ入院患者数の割に研修希望者が少ないので、研修に必要な患者を集中して受け持つことができます。
2. 市中の急性期病院と異なり、長い期間にわたり肺癌や慢性呼吸器疾患の患者さんとじっくり向き合えます。
3. 呼吸器学会指導医 5人をはじめ中堅の専門医が多数在籍しています。
4. 専門学会での発表はほとんど duty にしています。総会 1-2 回/年 地方会 2-3 回/年 (レジデントが少ないので総発表数は少なめですが)
5. 呼吸器学会などの専門医を取得するために必要な業績を取得できるようにしています。

当院呼吸器内科、呼吸器腫瘍内科部門の特徴

当院の呼吸器内科診療は以下の通りです。

呼吸器内科は、北摂一円から患者が紹介されてきます。比較的進行した呼吸不全の患者さんが集積しています。疾患としては結核後遺症の方は減少していますが、COPD や抗酸菌症が増加してきました(当科紹介の項に疾患別リストを掲載しています)。閉塞性肺疾患、呼吸器感染症の各分野で、厚労省の班会議に加わっています。閉塞性肺疾患の分野では、呼吸器リハビリテーションを早くから導入して症例を重ね、数多くの研究報告をしてきました。また、最近増加している非結核性抗酸菌症(NTM) についても早くから注目し、当科で行った血清診断は、2011 年に抗 MAC 抗体 として保険収載されました。北田部長は呼吸器学会と結核病学会において 2017 年 2018 年の2年連続で、NTM をテーマにシンポジウムやセミナーで講演を行いました。

呼吸器腫瘍内科も北摂一円から患者が来院し、新規の肺癌患者が年間約 250 例 と国内でも有数の患者数です。またがん専門病院とは異なり、多くの患者さんに対して終末期に至るまで継続して対応しますので、一貫した肺癌診療を経験することができます。近年新たな分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤が次々と登場し、治療のスキームが大きく変わってきています。専門施設に在籍していると化学療法の最先端の情報を得ることができます。臨床研究に関しては、全国規模で肺癌の臨床試験を行う WJOG や関西地区の肺癌専門施設のグループなどに参加して、癌化学療法の臨床試験を多数行っています。

結核については、北摂で唯一結核病床を有しています。将来的には結核は感染症の一つとして一般病院で診療をしていく方向になりそうですから、総合病院の呼吸器内科医を目指すにしても結核診療の経験を積んでおく必要があると思います。結核病床のある病院で研修を行うことによって、比較的進行した症例や副作用への対処、社会的な対応の方法を経験す

ることができます。

当院での研修まで

2015 年までに初期研修を開始された先生につきましては従来通りで、当院での研修に興味のある、もしくは御希望の先生は直接当院に御連絡下さい。なお、呼吸器専門医は、内科学会認定医取得後に呼吸器学会認定施設 3 年間の研修が開始になりますので、内科学会認定医を早めに取得されることをつよくお勧めします。

2016 年以降に卒業の先生は、新内科専門医制度の枠内で研修を行なうこととなります。この 3 年間の期間中から呼吸器の専門研修を overlap して当院で開始する場合は、当院が連携病院として参加している基幹病院のプログラムで専門医研修を受ける必要があります。北摂の市立病院、大学病院、国立病院機構病院など 10 病院と連携しており、その多くの病院では内科専門医研修 3 年目(卒後 5 年目)の研修を当院で行なう研修プログラムの設定が可能になっています。内科専門研修と呼吸器専門研修をセットで考えなければいけませんので、5 年目から当院で研修を御希望の先生は 卒後 2 年目の秋にプログラムに応募される前にあらかじめ御相談ください。また、当院と連携している基幹病院プログラムで研修が決定した先生で、連携病院として刀根山での研修を御希望される先生もあらかじめご相談をいただければ助かります。

なお、6 年目以降から当院での研修を御希望される先生は直接当院に御連絡下さい。

専門医資格の取得について

多くの先生方は呼吸器専門医を取得することを希望されていると思います。呼吸器専門医の取得要件の詳細については、呼吸器学会のホームページを確認してください。

呼吸器専門医を取得するに際して最も高いハードルが、論文業績を 3 報そろえることです。日常診療で多忙な市中の病院では学会発表はできても、なかなか論文作成までは手が回りません。また、近いうちに筆頭著者 1 報が必須になる可能性があります。しかも、みなさんがよくご存じの呼吸器学会誌は、2012 年から隔月発行となったため、論文掲載が厳しくなりました。その様な状況ですが、当院は症例数が多いため学会報告できる比較的珍しい症例も豊富です。論文執筆も奨励し、この 10 年間では卒後 5、6 年目までの若手の先生のほとんどが論文を作成しています(リストは各科紹介のところにあります)。症例報告などの論文を書くにはちょっとしたコツがありますし、投稿も結構面倒ですが、掲載までフルサポートします。もちろん、がんばって英文論文を作成する場合も同様です。また、そのほかの呼吸器関連学会も認定施設ですので、気管支鏡専門医、がん治療認定医、結核・抗酸菌専門医、緩和医療専門医などが取得可能です。(詳細はお問い合わせください)

当院研修後の進路

研修終了後については、条件が整えば当院で常勤医として勤務を継続することが可能です。また、当院の呼吸器(腫瘍)内科は大阪大学と大阪市立大学の関連施設です。基礎・臨床研究、あるいは他院の呼吸器内科で臨床を継続することを希望される場合には、両大学の担当の先生に御紹介いたします。個々の先生方の御希望に応じて相談させていただきます。

最後に 長文をここまで読んで頂いてありがとうございます。ホームページですからあまり踏み込んだ内容にはできませんので、もし興味をお持ち頂けた先生は御連絡をいただければ幸いです。呼吸器内科医の先輩としてお伝えできることがきっとあると思います。当院での研修を希望され、みなさんと一緒に仕事ができることを心待ちにしています。

呼吸器腫瘍内科部長 森 雅秀

呼吸器内科部長 北田 清悟

(お問い合わせは mmori@toneyama.go.jp, kitadas@toneyama.go.jp まで)