

呼吸器内科

○呼吸器内科の概要

1. 呼吸器内科の特徴

当科は県内外の広範な地域より紹介患者を受け入れており、各種呼吸器感染症、気管支喘息、COPD、間質性肺炎、睡眠時無呼吸症候群、肺癌を含め常時 50 床前後の入院患者の診療に当たっている。外来には一般呼吸器外来に加え、当科を基盤とした大学病院としては日本で最初の「アレルギーセンター」を擁していることが特徴である。アレルギー免疫療法の施行例数は日本で有数であり、各種の生物学的製剤治療が活発に行われ、県で唯一のアレルギー疾患医療拠点病院としてかつアレルギー専門医育成機関として機能している。また「睡眠呼吸センター」をも擁し、地域の睡眠無呼吸症候群診療の中核を担っている。肺癌については国際医療センター（呼吸器腫瘍内科）と連携し、同院と同等水準の内科診療を行っており、二病院の連携体制のもとに県における中心的存在としての役割を果たしている。

当科の初期研修としては、呼吸器感染症、アレルギー性疾患、びまん性肺疾患、閉塞性肺疾患、肺癌など幅広い呼吸器疾患の診療を経験できるプログラムを実施している。加えて、アレルギーセンターでの外来専門的診療の研修体験プログラムを提供している。なお研究分野では気管支喘息を中心としたアレルギー性疾患の臨床・基礎的研究、COPD・睡眠無呼吸症候群の臨床研究、PCR を用いた感染症研究等を行い、国内外における学会で精力的に活動を行っている。

2. 診療科の体制（2025 年 5 月 14 日現在）

指導責任者：

永田 真（教授・診療部長・運営責任者）

診療スタッフ：

永田 真（教授）：呼吸器内科学、アレルギー学、臨床免疫学
仲村 秀俊（教授）：呼吸器内科学、閉塞性肺疾患、睡眠時無呼吸症候群
柚 知行（教授）：呼吸器内科学、アレルギー学、臨床免疫学
中込 一之（教授）：呼吸器内科学、アレルギー学、臨床免疫学
鎌田 浩史（教授）：呼吸器内科学、感染症学、間質性肺炎
長井 良昭（准教授）：呼吸器内科学、アレルギー学、肺癌
白畑 亨（准教授）：呼吸器内科学、閉塞性肺疾患、睡眠時無呼吸症候群
内田 義孝（准教授）：呼吸器内科学、アレルギー学、臨床免疫学
内田 貴裕（講師）：呼吸器内科学、アレルギー学、肺癌
山崎 進（助教）：呼吸器内科学、肺癌
宮内 幸子（助教）：呼吸器内科学、アレルギー学、臨床免疫学
家村 秀俊（助教）：呼吸器内科学、アレルギー学
内藤恵里佳（助教）：呼吸器内科学、アレルギー学
佐藤 秀彰（助教）：呼吸器内科学、閉塞性肺疾患
片山 和紀（助教）：呼吸器内科学、アレルギー学
関谷 龍（助教）：呼吸器内科学、アレルギー学
興儀 実大（助教）：呼吸器内科学
正木 健司（助教）：呼吸器内科学
石井 玲奈（助教）：呼吸器内科学
宇野 達彦（助教）：呼吸器内科学
橋本 尚仁（助教）：呼吸器内科学
朝戸 健（助教）：呼吸器内科学
渡辺 仁美（助教）：呼吸器内科学
野村 優介（助教）：呼吸器内科学
高原 雅和（助教）：呼吸器内科学
堀内 功久（助教）：呼吸器内科学
濱田 泰彦（助教）：呼吸器内科学
趙 健助（助教）：呼吸器内科学

笠岡 恭介（助 教）：呼吸器内科学

塚本 喜弘（助 教）：呼吸器内科学

3. 診療実績

新入院患者数は年間約 1100 人、1 日入院患者数は約 50 人である。外来患者数は年間のべ約 23,000 人、1 日平均外来患者数は約 80 人である。主な入院疾患は肺炎、各種の間質性肺疾患、肺癌、COPD、気管支喘息、肺抗酸菌感染症、肺真菌症、睡眠時無呼吸症候群などである。外来のセンター部門である「アレルギーセンター」では、年間外来患者数は約 1 万人、1 日平均外来患者数は約 30 人である。同センターは当科、小児科、耳鼻科、皮膚科と包括的・横断的な診療を行うことを特徴とし、後期研修時には呼吸器内科医がこれらの各科教授外来においても研修を行うことが可能であり、総合的アレルギー専門医の育成機関として機能している。また広大な埼玉県において、唯一のアレルギー疾患拠点医療機関となっている。国内で施行可能な施設が限られているアレルギー免疫療法は年間約 1200 例、各種アナフィラキシーに対するアドレナリン自己注射システム管理を約 200 例に行っている。睡眠呼吸センターでは、毎年 300～350 例のポリソムノグラフィを実施し、100 例以上の CPAP 療法を導入しており、埼玉県内で最大規模の診療実績を達成している。さらには非接触センサーによる診断機器の開発など、先進的な臨床研究も行っている。

4. プログラムの特色

呼吸器は喘息・COPD・肺炎などの一般的疾患をはじめとした広大な診療分野で症例は豊富である。受け持ちの患者の問診、診察所見の記載、鑑別診断、初期検査計画立案を自律的に行えるようにすること、検査・手技の見学及び実施、外来実習、クルズと多面的な研修を行っている。多様な病因、病態、病変部位や広がりに基づいて呼吸器疾患が構築されていることの理解を深め、それに基づいた診断法、治療法を理解し、内科系の専門医取得にむけての効果的な基礎体験となることを研修目標としている。

なお当科の後期研修プログラムの特徴としては、呼吸器専門医とアレルギー専門医のダブル・サブスペシャリティで、ふたつの専門医を取得していただくことを基本的な目標としている。

5. 研修指導責任者

永田 真（教授・診療部長）

長井 良昭（准教授・研修担当医長）

6. 協力施設

埼玉医科大学国際医療センター

埼玉医科大学総合医療センター

埼玉県立循環器呼吸器病センター

独立行政法人国立病院機構東埼玉病院

独立行政法人国立病院機構西埼玉中央病院

丸木記念福祉メディカルセンター

JCHO 埼玉メディカルセンター

7. 週間予定表

毎朝：AM8:45～新患カンファランス

火曜日：AM8:30～診療カンファランス

AM11:30～診療部長回診

PM5:15～学術活動報告・学会予行・死亡症例カンファランス、医局会

木曜日：PM4:30～肺癌カンファランス

PM5:30～アレルギー専門医取得支援クルズス（隔週）

金曜日：AM8:30～新患カンファランス

AM9:00～診療副部長回診

土曜日：AM8:30～埼玉医科大学国際医療センターにおける合同カンファランス（国際医療センター呼吸器腫瘍内科・大学病院呼吸器内科・呼吸器外科・画像診断科・放射線腫瘍科・病理）

月 1 回土曜日：臨床病理カンファランス（埼玉医科大学国際医療センターにて）

月 1 回火曜日：リウマチ膠原病科との合同カンファランス

○呼吸器内科の学習目標

一般目標 (GIO)

臨床医として必要な基本姿勢・態度を身につける。

また、呼吸器疾患の診断と治療を通じて臨床医としての基礎、呼吸器疾患の基礎を習得する。

行動目標 (SBOs)

1. 胸部の身体所見が取れる。
2. 異常呼吸音を明確に区別でき、かつ適切に表現できる。
3. 胸部放射線画像の基本的な読影ができる。
4. 肺機能検査を分析できる。
5. 動脈血液ガスを独力で採取し、かつ数値を分析できる。
6. 気管支内視鏡の適応と手技を理解できる。
7. 胸水穿刺を指導医とともに実施できる。
8. 胸水穿刺の結果を解釈できる。
9. 呼吸器疾患に関連する細菌学的検査・薬剤感受性検査結果が理解できる。
10. 呼吸器疾患に関連する免疫・アレルギー学的検査の結果が理解できる。
11. 気管支肺胞洗浄検査の細胞分画検査結果の意義が理解できる。
12. 気管内挿管・抜管の適応を理解し、可能であれば指導医と共に経験する。
13. 主要疾患の初期検査計画が立案できる。
14. 主要疾患・病態の治療方針が理解できる。
15. 主要疾患に対する薬物療法を理解し使用できる。
16. 各種酸素療法ならびに人工呼吸療法を理解し実行できる。

研修方略 (LS: Learning Strategies)

病棟は講師以上の呼吸器指導医の総合指導のもとに、呼吸器内科医の助教 1~2 名、初期研修医の 1~2 名、ベッドサイド学生 1~2 名が 1 診療チームとなって診療活動を行いつつ指導する。スタッフが主治医となり研修医は受け持ち医となるが、研修医はスタッフに対して常時治療方針について相談できる体制をとっている。毎朝 8 時 45 分より新患症例や病態の変化のあった症例についての症例カンファレンスが、さらに火曜の朝 8 時 30 分から全症例についての診療カンファレンスがあり、入院患者の診療方針についての討議を行う。さらに金曜日に診療部長（または副部長）の指導のもとに各診療チーム別に分かれてのカンファレンスを行っている。加えて肺癌診療のカンファレンスを週 2 回、肺癌の手術症例などを中心に土曜日に国際医療センターにおいて同院の呼吸器内科（呼吸器腫瘍内科）、呼吸器外科等との合同カンファレンスが開催され、それぞれの患者の治療方針についてより専門的に学べる機会がある。病棟研修のみでは気管支喘息などのアレルギー疾患の診療を十分に研修できないため、外来の助手としてのアレルギーセンターでの外来実習が組み込まれており、アレルギーを用いた診断・免疫療法や各種抗体治療などが経験できる。

評価方法 (EV: Evaluation)

到達目標と評価項目：

「a = 十分できる、b = できる、c = 要努力（3段階評価）/? = 評価不能」として、それぞれ自己評価と指導医が評価を行う

1. 上級医師の指導の下で、患者への適切な説明・指導ができる。
2. 指導医や専門医に適切にコンサルテーションできる。
3. 症例提示ができて、チームのメンバーと十分な討論ができる。
4. 診療計画を作成することができる。
5. 診療ガイドラインを理解し、活用できる。
6. 診療に必要な検査を選択でき、オーダーできる。
- 7~22. 上記行動目標 (SBOs) の各項目 (1~16)