

内科学講座・呼吸器内科学分野



お問い合わせ



准教授 小林和幸
助教 山本正嗣

kkoba@med.kobe-u.ac.jp

myamamot@med.kobe-u.ac.jp

医師・医学生の皆さまへ

分野長挨拶



私たちの呼吸器内科の診療は、呼吸器疾患全ての領域をカバーしています。初期研修修了後、呼吸器内科専門医として育った後には、さらにサブスペシャリティーとして肺がん診療の専門医、感染症の専門医などになることも可能です。また同時に、呼吸器疾患に対する総合的な診療ができる医師の育成にも私たちは努力しています。

呼吸器内科では、病棟では肺がん・間質性肺炎を中心に、外来ではそれ以外にcommon diseaseである気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、睡眠時無呼吸症候群患者さんを中心に診療を行っています。これらの患者さんに対して、外来、入院を通じ一貫した方針でチーム医療を行い、診療に当たります。また、他科からの依頼で院内発症の肺炎などのconsultも毎日のように受け、それらの症例を研修医の皆さんとともに診ています。

大学院生に進むと研究生活が待っています。長年私たちが行ってきたのは、気管支喘息の病態解明、新規治療に迫る研究ですが、実地臨床的なものとして兵庫県や地域の医療機関と連携して「喘息死」をなくすプロジェクトを展開しています。また、肺癌や気管支鏡検査に関する研究も精力的に進めており、他施設との共同臨床試験も行っています。また、学内基礎分野とも十分な連携を持ち、研究成果をあげるべく努力をしています。



西村善博 教授

私たちのチームにおけるモットーは、「和」と「楽」です。和を以て貴しとなすの「和」であり、和やかな「和」でもあります。「楽」は「らく」ではなく、「楽しむ」の「楽」で、診療、研究は必ずしも楽しいことばかりではありませんが、「楽」を見つけながら前進することを目指しています。診療をすればする程、深みを感じることでできる分野です。このような私たちとともに、「ゴホン！」といえば〇〇先生、と言われるような医師と一緒に目指しませんか。



診療内容紹介

呼吸器内科では患者さまに対し外来、入院を通じエビデンスに基づいた、そして一貫した治療方針でチーム医療を行っております。

- 1) 肺がん・悪性胸膜中皮腫に対する早期診断、集学的治療、緩和医療
- 2) 気管支喘息・慢性閉塞性肺疾患に対する治療・患者指導
- 3) 間質性肺炎・肺線維症に対する診断・治療
- 4) 睡眠時無呼吸症候群に対する診断・治療
- 5) 呼吸器感染症に対する診断・治療
- 6) 慢性呼吸不全に対する在宅酸素療法・在宅人工呼吸療法

肺がん

現在日本人の死因の第一位はがんですが、そのうち肺がんが最も多く、年間約7万人が命を落とされています。医療の発達した現在でも肺がんは非常に治療の難しい疾患の一つです。当院では肺がんに関して、呼吸器内科、呼吸器外科、放射線科、病理部が呼吸器グループとして緊密な連携をとりながら、症例ごとに最もふさわしいと思われる治療を選択し、最新の知見を取り入れながら、早期診断、集学的に治療を実践しています。当科では主に手術を行わない症例の抗癌剤治療を担当していますが、入院で放射線治療を受ける方や手術後の補助療法も行っています。近年生活の質（QOL）の向上を考慮にいたった外来化学療法が主体となってきています。当科も抗癌剤治療で比較的副作用が軽度な場合には外来化学療法室とも連携しながら積極的に外来での抗癌剤治療を行っています。

悪性胸膜中皮腫など他の縦隔内の腫瘍の治療も行っています。

また、肺がんに伴う痛みや呼吸困難などの症状に対しても、適切な鎮痛薬の調節などを行い、気道狭窄に対する気管支内視鏡を用いたステント療法、高周波治療、レーザー治療などを化学療法と併用し、また当院緩和ケアチームとも連携しながら積極的な症状緩和に努めています。

さらに、肺癌や気管支鏡検査について当科主導での臨床研究を行うとともに、がん専門の医療施設間で行っている多施設共同臨床試験に積極的に参加し、肺がんの治療成績の向上を目指しています。

気管支鏡検査は、主に肺癌の診断のために行いますが、積極的に最新の機器を取り入れて、診断の向上に努めています。



慢性閉塞性肺疾患(COPD)と 気管支喘息

気管支喘息とCOPDは非常に罹患率の高い慢性の呼吸器疾患です。気管支喘息の治療は、近年吸入ステロイドの治療の普及により大きな進歩を遂げましたが、依然難治症例も多く死亡例も少なくありません。

一方、COPDは喫煙や職業性粉塵暴露などにより慢性の咳、痰、呼吸困難をきたす疾患で、日本での潜在的な患者数は500万人以上とされています。いずれも慢性的に生活の質(QOL)を損なう疾患であり、早期の診断と適切な治療(管理)が必要です。当科では、胸部レントゲン写真、胸部CTなどの画像診断のほかにも、肺機能検査、気道過敏性検査、総合呼吸抵抗測定装置など大学病院にしかない特殊な検査機器なども使用し適切な診断、治療と指導を行っています。

適切な薬剤治療を行っても気管支喘息のコントロールがつかない場合、気管支平滑筋を温めることで気道壁平滑筋を減少させる治療である、気管支サーモプラスティも行っています。

また、喘息・COPDに関する臨床研究も積極的に行っています。



間質性肺炎

間質性肺炎には、膠原病など原因が明らかなものから不明のものまで、種々の病型があり、経過も早いものから緩徐なものまで様々ですが、まずは画像診断および、気管支鏡検査や外科的肺生検など確定診断を行うことが

大切です。当科では、画像・病理検体をもとに放射線科・病理部とも相談して診断をしています。

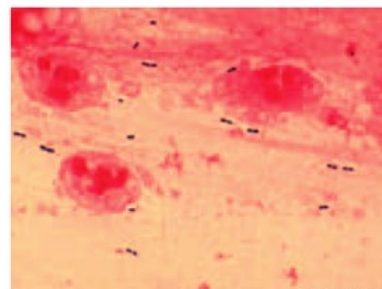
間質性肺炎には難治性のものが多く、治療が難しいものも多いですが、当科では専門的見地からステロイドや免疫抑制剤、抗線維化薬などによる治療を実施しています。



呼吸器感染症

肺炎は高齢者や肺に基礎疾患のある場合に重篤化しやすく、人口の高齢化とともに重要な問題となっています。また、結核は減少していますが、非結核性抗酸菌症は増加しています。HIVの増加や他疾患に対する免疫抑制剤の使用による日和見感染症の頻度も増加しており、呼吸器感染症に対する診療も呼吸器内科の重要な位置を占めます。

非結核性抗酸菌症やニューモシスチス肺炎、真菌症には気管支内視鏡による精密検査が有用であり、当科では、積極的に気管支内視鏡検査を実施して診断と治療にあたっています。



肺炎球菌

睡眠時無呼吸症候群

睡眠時に無呼吸（10秒以上の息が止まること）が1時間に5回以上出現し、自覚症状（昼間の眠気、集中力低下、夜間の覚醒など）を呈したときに睡眠時無呼吸症候群（SAS：sleep apnea syndrome）といわれます。2003年新幹線の運転手がオーバーランをしてしまったことで一躍有名となりました。睡眠時無呼吸により様々な合併症がおこり、高血圧、心血管病、糖尿病、脂肪肝、末端肥大症などの疾患との合併も指摘されています。当科では簡易検査だけでなく、1泊入院で精査し、治療法の選択を行います。この疾患は薬物による治療というよりも在宅用の人工呼吸器を夜間につける治療が中心で、導入された方に対しては毎月1回、それらの機器の調整を外来で行っています。トラックの運転手、タクシートの運転手にはこの疾患の精査を義務づけている会社も増えてきており、今後もニーズが高まる疾患を当科で診療しています。



禁煙外来

喫煙は、様々な疾患を引き起こすことが明らかになっており、最近では禁煙への関心が社会的にも高まってきています。町では全面禁煙の店や道路、電車、ホームなどが増えてきている中、医療者として喫煙の害をしっかりと認識し、患者さんに伝えていく必要があります。実際、当院の禁煙外来に受診された方の多くが、主治医や看護師さんに言われたと答えておられ、医療従事者として禁煙を勧めることは重要なことです。

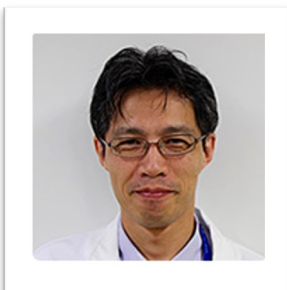
しかし、禁煙は気合いだけではなかなかやめるのが難しいニコチン依存症という病気としてとらえ、治療していく必要があります。喫煙は呼吸器疾患だけでなく、心臓血管病、消化器など多岐の疾患の危険因子と認識されていますが、当院では当科が中心となって禁煙に取り組んでおり、禁煙外来を設置し、担当看護師と協力しながら禁煙治療を行っています。たくさんの方が禁煙に取り組みまれ、当院では約60%の方々が禁煙に成功されています。病気の一次予防、二次予防としての禁煙の指導を行っていくことは、医療者として非常に大切なことです。是非一緒に禁煙に取り組んでいきましょう。



医局メンバー紹介（教員）

小林 和幸：准教授

呼吸器内科は今後益々需要がある分野ですが、呼吸器専門医はかなり不足しています。少しでも呼吸器内科に興味のある学生さんや研修医さんはご一報ください。どんなご相談にもお答えしますよ。



上領 博：講師（病棟医長）

腫瘍、感染症、アレルギーなど多彩な疾患を経験できるのが呼吸器内科です。非常に面白いですよ。



立原 素子：助教（外来医長）

気管支鏡検査、肺癌診療・肺癌臨床研究を中心に働いています。ワーキングママとして、仕事と子育てには手抜きなく（家事は手を抜いています）、充実した日々を送っています。当科は働きやすい環境が整っていますので、ガッツのあるワーキングママ、大歓迎です。



山本 正嗣：助教（診療科長補佐）

大学院で研究を行った後に海外留学や、兵庫県立がんセンターでの診療を経験した後に、神戸大学に戻ってきました。今は医局の皆さんの相談にのったり、よりよい研修ができるように頑張っています。何でもご相談ください。



中田 恭介：特定助教

学生や研修医の皆さんと診療、教育を行っています。呼吸器内科診療の奥深さを感じる毎日です。私も日々勉強して成長を続けていきたいと思っています。



永野 達也：特命助教

主に基礎研究を担当しています。研究を通して医師として更なる飛躍が出来るよう、若手研究者の指導に力を入れています。学生や研修医の皆さんと診療、教育を行っています。呼吸器内科診療の奥深さを感じる毎日です。私も日々勉強して成長を続けていきたいと思っています。



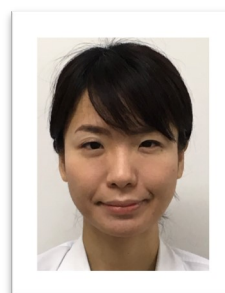
桂田 直子：特命助教

何年経っても呼吸器診療の奥深さを感じます。子供の成長のように私も日々伸びることができればよいなと思います。



梅澤 佳乃子：特命助教

呼吸器内科は画像や症状、所見からの診断学が面白いと感じています。急性期から慢性期まで患者さんと向き合うことができる科です。みなさんと一緒に私も勉強していきたいと思っています。



医学研究員・医員・大学院生

田村 大介	医学研究員
桂田 雅大	大学院3年生
関谷 怜奈	大学院3年生
三輪 菜々子	大学院3年生
寺下 智美	医員
堂國 良太	大学院3年生
桐生 辰徳	大学院2年生
羽間 大祐	大学院3年生
安田 裕一郎	大学院2年生
大歳 丈博	大学院1年生
吉崎 飛鳥	大学院2年生
湯村 真沙子	大学院1年生
小山 貴与子	大学院1年生
古川 皓一	医員
吉岡 潤哉	医員
玉田 敏也	医員

是非いっしょに
お仕事しましょう！

研修プログラムについて

呼吸器内科は市中肺炎、気管支喘息といったcommon diseaseから、近年増加が著しい肺癌、COPDなどの疾患、易感染患者の日和見感染症や膠原病肺など他疾患の合併症、さらには重症患者の呼吸管理など非常に幅広い領域を取り扱うことが特徴で、呼吸器内科の需要は近年ますます大きくなっています。また他の診療科との接点も非常に多いため、他科を志す医師にとっても呼吸器内科での研修は将来必ず役に立つと思います。

また、肺癌治療では抗癌剤に関する専門的知識だけでなく、緩和医療に関する理解と知識、患者・医療チーム間のパートナーシップなど内科医としての総合力が要求されますので、全人的医療を学ぶよい機会になるでしょう。

初期研修について

目標と特徴

初期臨床研修では、呼吸器疾患を通じて幅広い内科的思考方、技術の習得を目指します。主に主治医団の一員として入院患者の診療にあたり、まずは基本的な病歴聴取や身体所見のとり方、症候や検査値の解釈の仕方、及び検査計画や治療方針の立て方を学び、さらに呼吸器感染症を通じた感染症診療の基本、肺癌治療を通じた化学療法・緩和治療の基本、呼吸不全患者を通じた酸素療法・呼吸管理の基本、そして胸部画像診断(特に胸部単純写真読影)の基本の習得を目指します。これらの目標を達成するため、主治医団では毎日担当患者についてディスカッションの時間を設け、常にフィードバックを行う体制をとっています。また、毎週のカンファレンスでは、担当患者のプレゼンテーションを通じて要領のよいプレゼンテーション技法を学ぶと共に、担当以外の患者についても経験を全員で共有できるようにしています。気管支鏡検査への参加も可能です。



経験目標

① 診療の基本

- ・適切な病歴聴取ができる
- ・系統的な身体所見がとれる
- ・適切なカルテの記載と診療情報の管理ができる
- ・要領のよい症例のプレゼンテーションができる



② 臨床検査の理解と検査計画

- ・胸部X線写真の読影の基本を習得する
- ・胸部CTの適応と読影の基本を習得する
- ・下記検査の適応を理解し、結果の解釈ができる
動脈血液ガス分析 呼吸機能検査 喀痰検査
胸水検査 6分間歩行検査
- ・肺癌のstagingができる
- ・肺癌化学療法の効果判定ができる
- ・症候や疾患に応じた検査計画が立てられる

③ 基本手技

- ・以下の基本的手技できる
採血、血管確保、注射(皮内、皮下、筋肉内、静脈)、点滴のミキシング 動脈採血、血液培養 気道確保・用手換気
- ・以下の処置が指導医とともにできる
中心静脈カテーテルの挿入、気管内挿管、胸腔穿刺・ドレナージ、気管支鏡検査

④ 治療

- ・適切な酸素投与ができる
- ・肺炎のガイドラインを理解し、それに基づいた抗菌剤投与ができる
- ・肺癌の組織型やstagingに応じた治療が理解できる
- ・抗癌剤の特徴を理解し、正しい投与と副作用への対応ができる
- ・WHO方式のがん疼痛療法を理解し、それに基づいた鎮痛薬処方、疼痛管理ができる
- ・喘息およびCOPDのガイドラインを理解し、それに基づいた治療ができる
- ・間質性肺炎の分類とガイドラインを理解し、治療計画を立てられる
- ・人工呼吸器の基本的なモードと設定を理解し管理ができる
- ・慢性呼吸不全をきたす疾患を理解し、病態・重症度に応じた対応ができる
- ・免疫不全患者で起こる感染症に関する検査・治療法について理解し対応できる



研修の週間スケジュール

- * 指導医についてはスタッフ紹介もご覧下さい。
- ・呼吸器合同カンファレンス: 月曜日16時15分～
呼吸器内科・外科・放射線科・病理部が一同に会して、気管支鏡症例について、画像診断、病理所見から診断と治療方針をディスカッションします。
また手術後症例の検討も行います。
- ・気管支鏡検査: 火曜日9時～
- ・医局会: 火曜日15時～
症例プレゼンテーション、抄読会など
- ・西村教授回診: 木曜日11時～
- ・呼吸器病棟カンファレンス: 金曜日15時00分～
入院患者についてディスカッションします。

* 上記以外にも毎日朝夕に主治医団でディスカッションの時間を設けています。

指導体制

- 指導責任者: 西村善博
- 病棟医長: 上領博
- 上級指導医: 桂田直子 中田恭介 山本正嗣
- 病棟指導医: 玉田敏也 古川皓一
湯村真沙子



後期研修以降のプログラムについて

初期研修で全般的な知識と技能を身につけた後、呼吸器内科医としてさらに研鑽を積みながら、まずは日本内科学会のプログラムに沿って内科専門医の取得を目指します。

当科で研修を行うことも、関連病院で研修を行うことも可能です。神戸大学病院プログラムと市中病院プログラムのどちらでも神戸大学病院での研修が可能で、それぞれの方の事情に沿ってアレンジの相談にのります。

内科専門医の取得後に日本呼吸器学会呼吸器専門医の取得を目指しますが、内科専門医の研修に呼吸器専門医のサブスペシャリティに特化した研修を組み込むことが可能で、最短での呼吸器専門医の取得を目指します。また、内科専門医取得後に呼吸器内科研修を続けて呼吸器専門医の取得もできます。

大学院へ進学する場合は3年ないし4年間研究に打ち込み、学位(博士号)の取得を目指します。学位取得後はさらに研究を続け留学を目指すこともでき、あるいは基礎研究で培った広い視野で臨床の第一線で活躍することも可能です。

呼吸器疾患は腫瘍、感染症、アレルギー、慢性呼吸不全、睡眠障害、職業関連疾患など広範囲に及び、社会的にもニーズの非常に高い分野です。また、common diseasesをカバーするため外来医などの様々な就業形態への対応も可能と考えられます。時代は呼吸器内科医を求めています。是非一緒に呼吸器内科をしませんか。

呼吸器内科研修を目指す皆さんへ

これからどのような研修をしようか悩んでいる人も多いのではないかと思います。市中病院と大学病院どちらがいいか、内科の中ではどこを選択しようかなど選択肢が増えた分、分かり難くなっているかもしれません。

私は研修医の時代に大学病院と市中病院の両方で研修を受けましたが、その経験から言うとその両者それぞれに長所があると思います。よく言われるように、市中病院ではよりcommon diseaseを経験できる、色々と実技をさせてもらえる、給料がよい(ことが多い?)、大学病院ではより指導体制がしっかりしている、難しい症例を経験できる、専門医がそろっていて幅広い先生と顔なじみになれるなどの違いは確かにあるように思います。しかしこれはどちらがよいということではなくて、お互い補い合う関係にあると思います。そういう意味で私は是非、研修期間のどこかで一度は大学病院での研修を取り入れて欲しいと思います。実際大学病院で、スタンダードな考え方を学べたこと、沢山の同期生と研修できたこと、色々な分野の先生方と面識ができたことは、今でも私の財産となっています。

初期研修でどの科を選択するかについては、皆さんの将来の志望に応じて決めるべきですが、研修をしながら将来の志望科を選ぼうと考えている人も多いと思います。呼吸器内科に興味を持ってきている人はもちろんですが、何となく内科系と考えている人、内科と他の科を考えている人も、ひとまず生命維持に直結する呼吸器内科でのトレーニングを受けておくことをお勧めします。どの科の患者でも重症になれば、呼吸不全・循環不全となりますので、そのような場合に落ちついて対応できることはとても重要です。これは全身管理が必要な外科系の科を志している人も同じだと思います。

私が呼吸器内科を志したのは、今まさに死に瀕している患者さんに自信を持って対応できる医師になりたいと考えたからでした。実際呼吸器内科の道に進んでみて、救急疾患以外にも慢性呼吸不全や肺癌の患者さんをサポートしていくことのやりがいや面白さも知りましたが、救急・重症患者に自信を持って対応できるということは私の医師としてのアイデンティティを支える大きな柱となっています。

以上を読んで少しでも呼吸器内科に興味を持ってくれた人は、是非当科での研修を考えてみて下さい。熱意あふれるスタッフ一同あなたを待っています。(元病棟医長)



ワークライフバランスについて

女性医師の多くの皆さんが、結婚や家事、育児のことで悩んでいませんか？ また、働く女性が多くなった現在では、男性医師も家庭の事情で仕事を調整しなければいけないこともよくあります。

特に女性医師は家庭と仕事の両立に悩み、仕事を断念している先生も多いと思われませんが、神戸大学の呼吸器内科は、以前より女性医師が多く入局しています。平成年度に卒業した呼吸器内科医局員のちょうど半数が女性です。多くの女性医師や小さな子供をもつ男性医師を抱えている医局ですので、できる限りのバックアップをしていきたいと考えています。実際に当科では、女性医師のみならず男性医師も幼稚園や学校の行事、子供の発熱などで仕事を早退したり、欠勤することもよくあります。働ける人が働けるときに働き、成果を上げるという、work sharing の考え方を取り入れて、業務内容を調整しています。



育兒や家庭との両立は大変ですが、医師という仕事は大変やりがいのある仕事ですし、社会的にも非常に責任のある仕事です。文部科学省の医学教育モデル・コア・カリキュラムの中の、医師として求められる基本的な資質のひとつとして、「キャリアを意識し、生涯にわたる自己研鑽を続ける意欲と態度を有する」とあります。家庭など仕事以外の他の事情との折り合いをつけながら、一旦第一線から離れたとしても辞めないで続けていくことが大切です。そのために、当科では、各人のその時々々の事情にあわせて、フレキシブルに対応をしています。

また、一旦仕事から離れたとしても、神戸大学医学部附属病院には、D&N plus ブラッシュアップセンターというものがあります。D&N plus ブラッシュアップセンターは、『出産と育児の経験をキャリアアップととらえ、妊娠・育児中の女性医師・看護師のブラッシュアップを図ることで、スムーズな臨床現場への復帰を支援する』という主旨で開設されました。復帰時にはライフスタイルに合わせた就労形態（時間短縮勤務、当直免除など）を選択できます。また、子育ての先輩と知り合い、日々の時間の作り方や仕事の進め方など細かなことまで相談できます。産休・育休に関する保険、雇用・手当などの事務手続きについても、保育所の情報までも得ることができます。

当科でも、特に女性医師は、保育園や幼稚園、学童保育、ベビーシッターやファミリーサポート、家電製品をうまく活用し、仕事の効率を上げる努力をしながら成果を上げています。働くお母さんは特別な存在ではありません。働くお父さんも子供のいない独身の医師も、各人の様々な事情に応じた勤務形態の相談が可能です。ぜひ一度ご相談ください。仕事を含めて充実した生活になるように応援していきたいと考えています。

当科でも、特に女性医師は、保育園や幼稚園、学童保育、ベビーシッターやファミリーサポート、家電製品をうまく活用し、仕事の効率を上げる努力をしながら成果を上げています。働くお母さんは特別な存在ではありません。働くお父さんも子供のいない独身の医師も、各人の様々な事情に応じた勤務形態の相談が可能です。ぜひ一度ご相談ください。仕事を含めて充実した生活になるように応援していきたいと考えています。

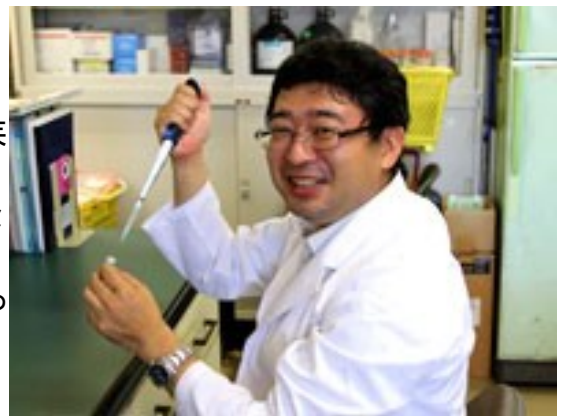


一緒に研究しませんか？ ～大学院医学研究科の紹介～

学位取得を目指す皆さんへ

私たち神戸大学の呼吸器内科では、気道炎症と気道リモデリングの病態解明とその克服を目指し、スフィンゴ脂質シグナルの解析を行って来ました。最近ではrasのエフェクタータンパク質であるホスホリパーゼC ϵ に着目して、呼吸器炎症性疾患のマウスモデルを用いて、創薬を目指した機能解析にも取り組んでいます。呼吸器領域では分子生物学的な病態解明がなされておらず、難治性で致死性の疾患が未だ多く存在します。これらの疾患を克服していくことは、私たち呼吸器内科医にとって喫緊の課題であると考えています。私たちはこれらの課題に対して大学の特性を最大限に活かして、最先端の機器や実験設備を利用して研究に取り組んでいます。

大学院生の皆さんには後述するテーマについて、研究課題を立てるところから、研究計画の立案、実験の手技、結果の解釈に至るまで、きめ細かい指導を提供していきます。幸いにも患者さまからご提供を頂いた臨床検体、豊富なデータベース、遺伝子改変マウスが使用でき、すぐにでも実験を始められる環境が整っています。患者さまにより良い医療を提供できることを大きなモチベーションにして、一緒に研究に取り組んでいただける大学院生を大歓迎します。興味のある方は是非お気軽にご連絡を下さい。(永野 達也)



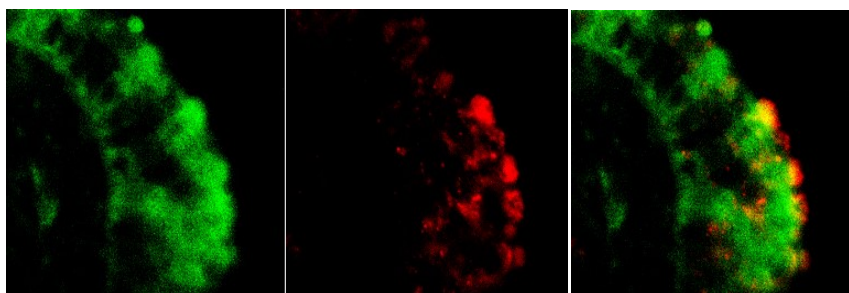
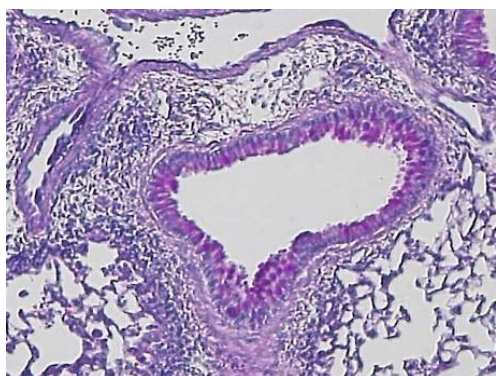
研究テーマ

1 炎症性呼吸器疾患の病態解明と治療法の開発を目指した研究

- ① スフィンゴ脂質シグナルの機能解析
- ② ホスホリパーゼC ϵ の呼吸器疾患における機能解析
- ③ 農作業関連喘息の病態解明と治療法の開発
- ④ 腸内細菌叢と呼吸器疾患の関連

2 肺がんの悪性化メカニズムの解明と抗がん剤の薬効薬理研究

- ① 肺がんの悪性化機構の解明と新規標的分子の探索
- ② 抗がん剤の薬効薬理研究
- ③ 抗がん剤の耐性機序に関する研究
- ④ 抗がん剤の毒性に関する研究



関連病院

社会医療法人 愛仁会

明石医療センター 呼吸器内科

当院呼吸器内科は、呼吸器内科指導医5名と初期・後期研修医など常時10名前後で診療しています。概ね50-60名前後が入院されており、チーム制のもと地域に根差した「断らない医療」を実践しています。そのため日々近隣の開業医の先生方や遠方からもたくさんの入院依頼があり日々忙しく診療をしております。間質性肺炎などのびまん性肺疾患も多く、気管支鏡検査も年間300件以上施行しており、肺がん、感染症含め呼吸器症例には事欠かないため研修医にもジェネラリストとしての研修もできると好評です。

明石市・東播磨地域の呼吸器中核病院として、また呼吸器内科を目指す後期研修医の教育・研鑽の場として今後も益々努力し、魅力的な呼吸器内科を目指していきたいと思っております。

指導責任者:大西 尚

地方独立行政法人加古川市民病院機構

加古川中央市民病院 呼吸器内科

当院は、2016年7月にJR加古川駅南西徒歩約12分のところに新規オープンした10階建て600床の病院です。旧東市民病院と旧西市民病院が合併し、31診療科が揃います。呼吸器内科スタッフは4名です。呼吸器内科の2017年度の実績は気管支鏡検査が368件、局所麻酔下胸腔鏡が26件、年間入院は1103人でした。呼吸器専門医が少ない加古川・高砂地区においては紹介患者も多く、十分な症例経験ができます。また、規模の大きい病院となりましたが、呼吸器外科・放射線科をはじめとして他科との連携もいいのが特徴です。隣にニッケパークタウンが改装してにぎやかになり、病院から眺める加古川河川敷の絶景・工場などの夜景に癒やされます。神戸より少し離れますが、環境も交通の便もよく働きやすい病院です。

指導責任者:西馬 照明

社会医療法人 愛仁会

高槻病院 呼吸器内科

当院は、477床を有する地域の中核病院の一つで、呼吸器内科は指導医4名、専攻医5名が日々の診療と初期研修医の指導を行っています。肺炎、喘息、COPDなどのcommon diseaseはもとより、呼吸器外科、放射線治療科と連携した質の高い肺がん診療、重症呼吸不全患者の最適な呼吸管理と集学的治療、優秀なセラピストと協力した慢性呼吸器疾患のマネジメントなど、豊富な症例数を背景として多彩な臨床経験ができます。初期研修ではどの診療科に行っても役に立つ総合診療力の育成を、後期研修ではさまざまな場面に対応できる実力を備えた呼吸器内科医を育てることを目標に熱く指導しています。和気あいあいとした雰囲気と、面倒見の良さを売りにしながら、常に新しいことに挑戦する気風を持ってスタッフ一同頑張っています。

指導責任者:船田 泰弘

兵庫県立淡路医療センター 呼吸器内科

当院では呼吸器内科指導医は1名、スタッフ2名と、初期・後期研修医と患者対応を行っています。

2017年の入院患者数は500名を超え、大変多忙ながらも看護師、PT、薬剤師などの優秀なスタッフに恵まれて楽しく仕事をしております。特に研修医は「忙しいのは承知の上」で当センターに来た猛者たちなのでよく働きます。他科との連携も非常に良好です。症例に関しては淡路島内唯一の呼吸器内科標榜科でもあり、重症化した肺炎、呼吸不全、悪性疾患に対応しております。

非常にきれいな景色と美味しい食事、新しい病院で呼吸器内科の症例をいっぱい診てみたいチャレンジ精神にあふれた人材を募集しております。

指導責任者:小谷 義一

兵庫県立がんセンター 呼吸器内科

主に肺癌を主体とした胸部悪性疾患の診断と治療を行っています。肺癌や癌と鑑別診断を要する患者さんに対して画像診断、気管支鏡検査による確定診断を行い、肺癌・胸膜中皮腫・縦隔腫瘍に対する抗がん剤・放射線治療を主体的に行っています。必要に応じてレーザーなど気管支鏡治療やステント挿入などの専門的緩和治療を行っています。抗がん剤治療については多くの新規抗がん剤の臨床治験に参加しており、JCOG・WJOGなど他施設共同臨床試験や当院主体の臨床試験も含めて多くに参画しており、肺がん診療・内科治療の進歩に貢献できるようなエビデンスづくりに取り組んでいます。最近目覚ましい発展を遂げている肺がんの新規抗がん剤の開発にも携わっています。

肺がんの診断・治療に関しては、放射線科・呼吸器外科・病理部との十分な連携のもと専門的な適格な診療をおこなっています。最先端の肺がん治療を学び経験を積むにはこの上ない環境を提供します。

指導責任者: 里内 美弥子

独立行政法人国立病院機構

神戸医療センター 呼吸器内科

当院は、神戸市須磨区の北側、神戸市営地下鉄沿線にあります。病床数は304床と中規模で、主に須磨区、垂水区、西区の医療を担当しています。呼吸器内科は16～24床で運用しており、呼吸器疾患全般を診ることができる環境にあります。呼吸器内科指導医は3名で、初期研修医は6～9名で6か月間の内科研修期間中に呼吸器内科の患者を担当します。内科専門医プログラムも持ち、総合内科専門医を取得する環境もあります。気管支鏡検査は仮想気管支鏡によるナビゲーション、ガイドシース、EBUSを導入しています。呼吸器外科医非常勤医師が着任し、当院でも気胸や膿胸の手術を開始します。「呼吸器センター」を開設しており、内科、外科の枠を超えて切れ目のない診療を行います。2018年4月から「気胸センター」を併設しました。

指導責任者: 土屋 貴昭

北播磨総合医療センター 呼吸器内科

当院は2013年10月に旧三木市民病院と旧小野市民病院が統合合併し、小野市に新規開院した、450床、33科、医師数149名の病院です。患者様と医療人を魅きつけるマグネットホスピタルをコンセプトに運営されています。

呼吸器内科はスタッフ4名(呼吸器学会呼吸器専門医3名)です。

平成29年の診療実績として気管支鏡件数244件、局麻下胸腔鏡19件、主な入院は、肺癌など悪性疾患317例、肺炎など感染性疾患55例、喘息COPD急性増悪28例、間質性肺炎43例、睡眠障害32例、等で呼吸器疾患全般の診療を行っています。肺がん放射線治療40例、肺がん手術例も55例あり、手術症例は術前術後に呼吸器内科、呼吸器外科、放射線科、病理診断科で全例のカンファレンスを行っております。気管支鏡検査も多く上級医の指導の下EBUS-TBNA、GSも含めた技術の習得、呼吸器全般の研修も可能です。

呼吸器救急症例も多く、北播地域の唯一の中核病院として機能し、全診療科が神戸大学の関連施設としてバックアップされており、各科と垣根なく診療しています。

緑豊かな環境、新病院ならではの快適なIT設備、職場としても快適な住環境で、医師のQOLも高く維持されています。当科で中心となって働いていただけるスタッフや研修医の先生方、お待ちしております。

指導責任者: 高月 清宣

(順不同)





神戸大学大学院医学研究科 内科学講座・呼吸器内科学分野



住所
神戸市中央区楠町7-5-1
電話
078 (382) 5660
FAX
078 (382) 5661

ホームページもご覧ください
<http://www.med.kobe-u.ac.jp/resp/index.html>



