

2022年度

北海道大学病院

呼吸器内科

医局説明用スライド

2022年5月30日版



今野 哲 教授よりひとこと



平成の時代は、臓器細分化の時代でした。しかし令和の時代は、全身を診ることができ、かつ専門性を有している医師が必要とされます。

また、北海道大学は、臨床に加え、教育、研究も常に最先端にいるべき立場にあります。

よい医師になれる環境を皆様に与えてあげられるように私もがんばります。

北海道大学病院 呼吸器内科 の紹介

2021年10月「内科Ⅰ」→「呼吸器内科」へ変更となりました。

呼吸器内科診療については、肺の疾患はもちろんのこと、
肺高血圧症、肺血栓塞栓症、心サルコイドーシスも含みます。

北大病院以外の関連病院では、**呼吸器の他、消化器、循環器、代謝、総合内科等、幅広い領域の診療**を行っています。

北大病院呼吸器内科の診療グループ

非腫瘍系呼吸器グループ（肺循環を含む）

対象疾患：COPD、気管支喘息、間質性肺炎、
呼吸器感染症、サルコイドーシス、薬剤性肺炎、
肺リンパ脈管筋腫症、気胸、肺高血圧症、肺血栓塞栓症、
心臓サルコイドーシス 等

呼吸器腫瘍グループ

対象疾患：原発性肺癌、悪性胸膜中皮腫、肺良性腫瘍、
胸腺腫・胸腺癌、等

当科の専門医/指導医（令和4年5月集計）

専門医・その他の資格	人数
医学博士	20名
総合内科専門医	13名
呼吸器専門医（うち指導医）	14名（8名）
気管支鏡専門医（うち指導医）	7名（4名）
糖尿病専門医	3名
循環器専門医	2名
がん薬物療法専門医（うち指導医）	3名（3名）
アレルギー専門医（うち指導医）	3名（2名）
インфекションコントロールドクター	2名

北海道の医療を守るには？

病院数や医師数の多い東京などの大都市とは違い、専門外のことについても、ある程度自分で判断・診療する力が必要です。

- ・ 疾患頻度の高い分野の知識・経験
- ・ 急性期を乗り切る力

当科は伝統的に、「**全身を診る**」ということを重視し、各基幹病院での研修を含めて、上記に対応してきました。

はじめはグループを決めずに、呼吸器・循環器・糖尿病・消化器・総合内科などを各基幹病院・大学で研修します。

(3年目～7年目)

「全身を診る」とはどういうことか？

- 「全身を診る」 ≠ 「すべての分野で超一流」
- 「自分の専門外の病状についても気にできる呼吸器内科医」というものを想像して下さい。
 - 呼吸器以外の訴え・異常を見逃さない
 - 自分で対応できるものは対応する
 - 対応できないものは専門科へ紹介する

⇒どこまで自分で対応できるか見極める力が必要

(こういう力をつけるのは、呼吸器内科研修のみでは無理です)

初期研修をしていく中で
内科を選ぶことを決めた時点で
次に決めなければならないのは

「内科専門研修プログラムの基幹病院を
どこにするか??」

北大プログラムの場合、原則、
プログラム登録と同時に入局となります

研修期間3年間のうち

1年間を北大病院で

2年間を関連病院（原則1年ずつ2病院）で

研修するというのが北大病院プログラム

当科では、原則として卒後3・4年目は関連病院で、5年目には北大病院で研修して頂きます。

不足している領域については、北大病院の他科内科で短期研修可能です。

ひとつの病院に固定しないというメリット

何が標準的なのかわからないうちに長くひとつの病院にいると間違った風習・しきたりがあってもそれが標準化される

多くの先輩医師に出会い、症例だけでなく、「対 医師」の経験も積んでいくことによって、自分の中の目標像が具現化してくる

地域差を実感できる：地域医療・患者層・疾患など

まずは3年間の内科専門研修修了が目標

- 原則として北海道大学病院の内科専門研修プログラムに参加して頂きます。

(サブスペシアルティ重点研修〈B〉コースを推奨)

サブスペ重点研修Bコース※	医師経験年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	研修内容	●初期臨床研修		●内科専門研修（並行研修）			内科専門医試験受験可				
		1年間内科専門研修（タイミングは不問） ↓ ・大学病院で各科ローテート ・連携施設での一般内科研修		●サブスペ専門研修*			サブスペ専門医試験受験可				
	研修施設				北大病院では原則1年研修（最大2年研修可能） 連携施設は1施設3ヵ月以上研修 （順序や施設数は任意）			*サブスペ領域毎に症例登録の取扱いが異なる可能性があり確認要			
症例登録	80症例まで登録可能		各領域偏りなく80～120症例登録必要								

※内科学会モデルコース「サブスペシアルティ重点研修タイプ（2年型）」に相当

内科専門研修と呼吸器内科領域専門研修の概念図



内科・呼吸器の連動研修を行う場合、内科専門研修に専念する期間（連動研修期間外）として1年以上が必要である。

当科の研修病院

北海道大学病院

市立札幌病院

帯広厚生病院

砂川市立病院

KKR札幌医療センター

市立旭川病院

市立千歳市民病院

北海道がんセンター

北海道医療センター

JCHO北海道病院

王子総合病院

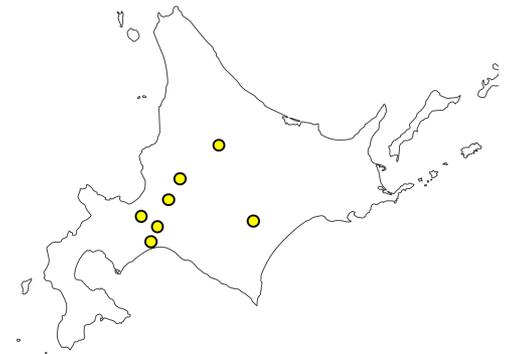
岩見沢市立総合病院

天使病院

北海道中央労災病院

(順不同)

各地域の基幹病院、拠点病院での研修



各分野の学会認定施設／関連施設

呼吸器

北海道大学病院	岩見沢市立総合病院
市立札幌病院	北海道がんセンター
帯広厚生病院	北海道中央労災病院
KKR札幌医療センター	JCHO北海道病院
砂川市立病院	市立千歳市民病院
市立旭川病院	王子総合病院
北海道医療センター	

一内の関連施設の
指導医の先生方は
指導に慣れている
と言って良いでしょう

新内科専門医制度で
考えているような
やり方をすでに長年に
わたってやってきた

循環器

北海道大学病院
KKR札幌医療センター
岩見沢市立病院
市立千歳市民病院

糖尿病

KKR札幌医療センター
天使病院
市立千歳市民病院

消化器

JCHO北海道病院
KKR札幌医療センター
砂川市立病院

研究について

- 研究の多くは臨床の延長上にある。
- 臨床で感じる疑問点、問題点が研究で解決できるかもしれない。

一人の医師が直接診ることのできる患者さんは限られています。

研究成果によって、はるかに多くの患者さんを救えるかもしれない！

研究って何をするの？

研究には大きく基礎研究と臨床研究があります。

- 当科は臨床の科
故に活発に臨床研究をしています

- COPDコホート研究、重症喘息コホート研究、ACO（喘息-COPDオーバーラップ）コホート研究
- 肺癌治療に関する臨床研究
- 心サルコイドーシス、肺高血圧症に関する臨床研究

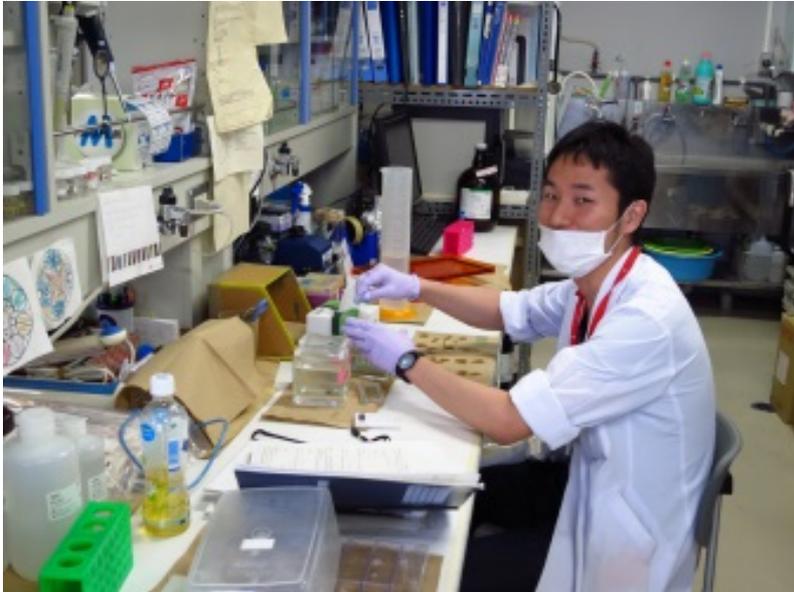
- また、基礎研究と言っても人の検体も使用して論文にすることが多く、世界のトップジャーナルでは常に人での結果が求められています

⇒臨床の科でしかできない基礎研究があります

- もちろんマウスや細胞を使った基礎研究もしています

研究していく中で科学的思考をする力が育まれる

日々の研究→結果をまとめる→発表



菊池創先生（現：帯広厚生病院勤務）

- 国内/海外での学会発表、講演
- 国内/海外の雑誌への論文投稿

大学院への進学について

- 当科では、大学院に進学して研究を行うかどうかは、本人の意思を尊重した上で決定します。
- 大学院進学の強制はありません。
- はじめはイメージがわからなくても、臨床を続けているうちに「研究もやってみたい」と感じることも多いです。

研究経験は臨床医を続ける上でも役立ちます！

将来は臨床医として働きたい人にとっても、研究生活は無駄にはなりません。学位を取得した先生方はほとんどが臨床医として働いています。

実際の感想

- 論文を批判的に読めるようになった
- 大学院時代に臨床研究に関わったことによって、大学主導の臨床研究への協力がスムーズにできた
- 英語が上達した・度胸がついた
- ものごとの考え方が変わった

等



北大病院内科専門研修プログラムに入ることの利点とは？(1)

(1) 研究に興味がある、
あるいは将来的に学位を目指す場合

➤早期から研究に触れると、モチベーションが高まり、
方向性が決まりやすい

(研究会への参加、国内・国際学会での発表、院生の交流、毎年ある海外からの招待教授とのデータカンファレンス)

➤より早く研究に専念できる

*** 大学での研究は臨床家にとっても大変重要な経験**

北大病院内科専門研修プログラムに入ることの利点とは？(2)

(2) 臨床医（一般、専門）として専念したい場合

➤ **指導する医師の数が多い**

（正確な知識を持って成長していける）

➤ 学会発表や症例報告の機会に恵まれる

（難しい症例の経験の機会も多い。

発表や報告は**個人の実績**になり、将来的に**専門医取得**などに役立ちます）

➤ 興味があれば全国・国際学会への参加を勧めます。

大学では学会参加のチャンスが多い

当科の後期研修について

- 原則として北海道大学病院の内科専門研修プログラムに参加して頂きます。

(サブスペシヤルティ重点研修〈B〉コースを推奨)

サブスペ重点研修Bコース※	医師経験年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	研修内容	●初期臨床研修		●内科専門研修（並行研修）			●サブスペ専門研修*				
	研修施設			北大病院では原則1年研修（最大2年研修可能） 連携施設は1施設3ヵ月以上研修 （順序や施設数は任意）			*サブスペ領域毎に症例登録の取扱いが異なる可能性があり確認要				
	症例登録	80症例まで登録可能		各領域偏りなく80～120症例登録必要							

1年間内科専門研修（タイミングは不問）
↓
・大学病院で各科ローテート
・連携施設での一般内科研修

修了判定

内科専門医試験受験可

サブスペ専門医試験受験可

※内科学会モデルコース「サブスペシヤルティ重点研修タイプ（2年型）」に相当

どのように研修を進めるかはその人次第

初期研修→内科専門医プログラム修了後は...

- 大学院へ進学
- 大学院へ進学せず、臨床を中心に行う
- 早期のsubspecialty領域専門医取得にこだわらず、内科領域を幅広く研修する

上記以外にも、幅広く相談に乗ります！
また、途中からの大学院への進学も可能です。

呼吸器を中心に研修し、大学院へ進学するモデル

初期臨床研修	1 2			初期研修修了
後期臨床研修 (専攻医)	3 4	関連病院	一般内科、呼吸器、循環器、代謝、消化器	内科専門医取得
	5	大学	呼吸器 (肺循環を含む)	
専門研修	6	大学	呼吸器 (肺循環を含む)	
大学院	7 8 9 10	大学院での基礎あるいは臨床研究		学位取得
専門研修	その後	半年～2年程度の大学勤務の後、 関連病院での勤務、大学勤務の継続、 国内・海外留学など		Subspecialtyの 専門医取得

呼吸器を中心に研修し、大学院へ進学しないモデル

初期臨床研修	1 2			初期研修修了
後期臨床研修 (専攻医)	3 4	関連病院	一般内科、呼吸器、循環器、代謝、消化器	内科専門医取得
	5	大学	呼吸器（肺循環を含む）	
専門研修	その後	半年～3年程度の大学勤務、 関連病院での勤務を通して subspecialtyの専門医取得を目指す		Subspecialtyの 専門医取得

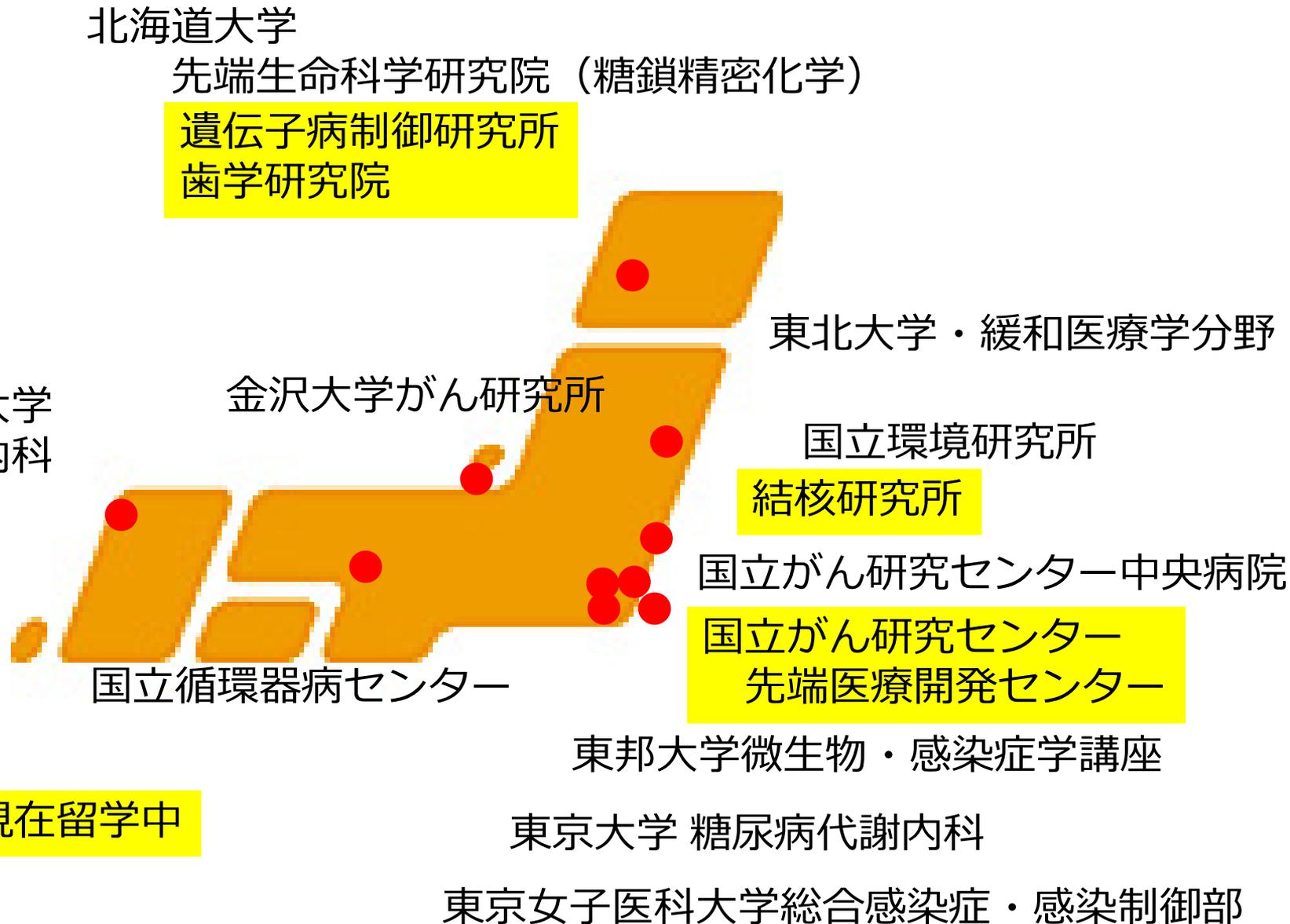
途中からの大学院進学も可能

早期のsubspecialty領域専門医取得にこだわらず、 内科領域を幅広く研修するモデル

初期臨床研修	1 2			初期研修修了
後期臨床研修 (専攻医)	3 4	関連病院	一般内科、呼吸器、循環器、代謝、消化器	内科専門医取得
	5	大学	呼吸器 (肺循環を含む)	
専門研修	6	A病院	一般内科	Subspecialtyの 専門医取得
	7	B病院	消化器	
	8	C病院	循環器	
	その後	...	上記の例のように、各領域を概ね半年～1年ごとに研修	

(将来的に、開業や地域医療を考えている人を想定したモデルです)

国内留学（過去10年間）



海外留学 (過去10年間)



黄色は現在留学中

留学経験は・・・

- 世界の最先端の研究、医療を身につける絶好の機会
- 優秀な人材と直接触れ、親しくなれる
- 生活自体がとってもエキサイティング
- 人間の幅が広がる
- 先輩達も皆留学経験のよさを語ってくれます

研究・留学は大学だからこそできる経験
当科はそのチャンスに恵まれています！

結婚・出産に対する当科の現状

- 可能な限り家族と同居できるように調整します。
- 研修医時代から固定になった後まで、「夫婦一緒」が基本。

- 大学病院当直業務などは、妊娠中・産後一年間は免除。



- 産前産後の休暇は十分に取得可能。
- 小学校就学前の子を持つ女性医師は、時間外労働や当直のない短時間勤務も可能。（すくすく育児支援プラン）
- 現在大学にいる子育て中の女性医師は6名。（うち、すくすく育児支援プラン利用者は3名）

北海道大学病院 呼吸器内科

北海道大学大学院医学研究院 呼吸器内科学教室



何か質問などあれば、いつでも医局長まで
ご連絡下さい。

2022年度 呼吸器内科 医局長

木村 孔一

メール：hok-1n@pop.med.hokudai.ac.jp