

呼吸器内科・腫瘍内科

当科の専門領域は呼吸器内科・腫瘍内科である。当該疾病の県下の診療・教育・研究の中心としての役割を果たすのみならず、肺癌等の悪性腫瘍および COPD 等の呼吸器疾患に関する研究で世界的に大きく貢献している。当講座では呼吸器学会、呼吸器内視鏡学会、アレルギー学会、臨床腫瘍学会に所属する指導医・専門医を揃え、呼吸器疾患全般および腫瘍内科に関わる最新の診断や治療を行うとともに、これらの専門医育成や基礎研究・臨床研究に力を注いでいる。医局の体制としては教授を筆頭に、各医局員は一般呼吸器疾患、悪性腫瘍、診断、グループのいずれかに属しそれぞれのテーマに沿った研究活動を行っています。ただし入院診療においてはこれらの垣根をこえたチーム主治医制をとっており、助教（または講師）、学内助教、初期研修医からなる診療チームが入院患者の担当となる。また中央部門の化学療法センターや感染制御部にも医局員を派遣している。

卒後初期研修を終了し当教室へ入局する際には以下の 2 つのコースが選択可能である。

（1）学内助教コース

当教室に入局した上で学内助教として大学に採用され、臨床を中心とした後期研修を行う。学内助教は有給であり健康保険も整備されており、専念して研修を行うことが可能である。学内助教は診療チームの一員として臨床にあたり、臨床経験の蓄積のために可能な限り幅広い領域の疾患を担当する。内科専門医の取得は学内助教の初期目標である。さらに、内科学会、呼吸器学会、アレルギー学会、呼吸器内視鏡学会、臨床腫瘍学会などの指導医（医局スタッフ）の指導のもとで、専門的な診断・治療の知識、手技を修得し、各学会の専門医の取得までは最低限の目標となる。また、臨床業務に加え医局スタッフの指導のもとで臨床研究あるいは基礎研究を開始することも可能である。

（2）大学院コース

大学院生は、高度な研究カリキュラムに入ることを目的としているため、初期から医局スタッフの指導のもとで臨床研究あるいは基礎研究の基本手技が修得可能となる。ただし当教室は臨床教室であるため研究の基盤としての臨床経験を重視している。そのため入局（入学）後はしばらく学内助教と同様に診療チームの一員として臨床を中心とした後期研修から開始することとなる（学内助教と兼任可能）。また大学院生として入局した場合も内科専門医や、呼吸器領域の専門医、がん薬物療法専門医の取得は可能である。研究テーマの選定後は医学博士の取得を目標に本格的な研究活動に従事することになるが、学内助教を兼任したまま研究と並行して臨床業務を行っていくことも可能である。

ここに挙げた 2 つのコース以外にも、入局後に研究生となって関連病院で後期研修を受けることも可能である。