

呼吸器科の魅力

“助けたい”と願う君へ
君の求めるものはここにある
—そして私たちは君を支えたい—

GeneralからSpecialtyまで:急性期医療 から在宅医療まで幅広くカバーする

呼吸器病学を選択すると・・・

- ・医師として幅広い領域の知識が身に付き、社会に貢献できます
- ・日常臨床の主訴で多くを占める咳の患者の鑑別診断や胸部異常影の診断をはじめ、感染症、閉塞性肺疾患、腫瘍性疾患、アレルギー性・膠原病関連肺疾患、間質性肺疾患、血管性疾患など、多岐にわたる領域を学べます。

01. 診察手技

- 肺の聴診、打診の技術を磨けます
- 診る、聴く、触れる、感じる
 - 内科診察の基本は、呼吸器診察から



02. 検査や手技

- 画像読影技術が学べます
- 胸部X線写真、胸部CT、MRI、PETなど
- 様々な検査法や手技を学べます
- 呼吸機能検査、胸腔穿刺・ドレナージ、
- 気管支鏡、局所麻酔下胸腔鏡、経皮肺生検、
- 喀痰グラム染色など

胸腔ドレナージ



気管支鏡検査



読影技術勉強



モストグラフ検査

03.治療

体系的に考える力がつく=**出来る**医師になる

呼吸・全身管理法が学べます

1. 急性呼吸不全に対する救急処置、全身管理(酸素療法、NPPVを含めた人工呼吸器の取り扱い、輸液・栄養管理など)
2. 慢性呼吸不全に対する在宅酸素療法、在宅人工呼吸器療法、睡眠時無呼吸症候群に対する持続陽圧呼吸療法など

種々の薬剤の使い方が学べます

感染症:抗菌薬、抗真菌薬、抗ウイルス薬

閉塞性、アレルギー・膠原病、間質性肺疾患:ステロイド薬、気管支拡張薬、免疫抑制薬、去痰薬

腫瘍性疾患:抗癌剤、分子標的薬

血管性疾患:抗凝固薬、血栓溶解薬 など

緩和医療が学べます



カンファレンスの様子

04. 医療連携

- 様々な医療部門との連携体制をとりながら、診療できます

リハビリテーション部門: 呼吸リハビリテーションの依頼

栄養サポート部門: 嚥下障害患者に対する包括的嚥下リハビリ

薬剤部門: 吸入薬処方の際の吸入手技指導を通じた病薬連携

歯科: 睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置作成依頼

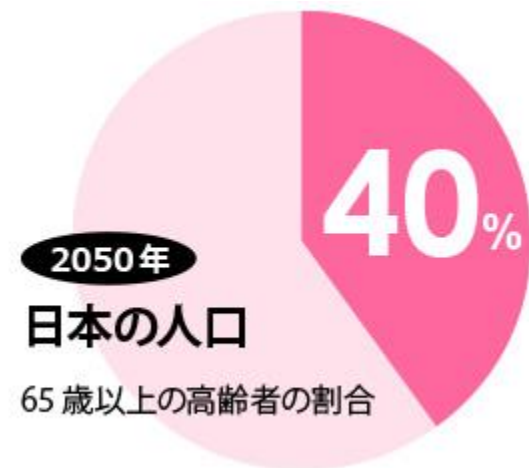
近隣の医療機関: 安定期に入った患者の病診連携 など



各部署連携での院内回診

避けて通れない高齢社会に貢献

人口の高齢化は医療者にとって非常に重要で、問題です。2050年には、人口の40%が65歳以上の高齢者で占められることが予測されています(国立社会保障・人口問題研究所 平成24年1月推計より)。



高齢化に伴う疾病構造の変化により、COPD、呼吸器感染症、肺癌などの呼吸器疾患が増えつつあります。

世界の死因

1位 ○○○

2位 ○○○

3位 COPD

4位 呼吸器感染症

5位 呼吸器癌

6位 ○○○

⋮

世界的にみても呼吸器疾患の増加は顕著です。WHOの予測では、世界の死因の3-5位をCOPD、呼吸器感染症、呼吸器癌で占めると予測されています。

社会は呼吸器科医を求めているのです!!