Dr.下田の

呼吸器内科無双

ここから始める楽しい診療ライフ

著 下田真史
結核予防会複十字病院呼吸器内科

中外医学社

序

本書を手にとっていただき誠にありがとうございます．今回，はじめて単著を書かせていただくということで，コーエーであると同時に大きな不安がありました．優秀で名の通った先生方が世は乱世とばかりにひしめく戦場に，初期武器を片手に単騎突貫していくわけです．いったい自分にどんな本が書けるのか．己の強みを生かし，読んでくれた皆さんにお値段以上の価値を感じていただきたい．それは国を持たない蜀が天下を獲るような高い目標でした．さながら五丈原に放り込まれた大喬の気分です．そう，私は学生の時分，あの見目麗しい女性キャラである大喬が好きで，龐統使いの先輩と一緒に戦場を走り回っていました．飽きもせず本当に毎日のように．私はあの最高に楽しかった日々を忘れないでしょう．誰にも負けない無双の青春を．

「無双」．バッタバッタと敵を斬り倒す，そんなイメージがあるかと思います．しかし本来は「並ぶものがないほど優れている」という意味です．私は自分が時々「無双状態」になるのを感じます．診断が正しかったとき，治療がうまくいったとき，それらが連続で起こると大量のエンドルフィンとともに楽しさが限界突破します．自分ほど楽しんで診療している人はいないんじゃないかってくらい．この並ぶものがないほどの楽しさこそが私の考える「無双」です．ゲーマーはプレイ中，誰もが「無双状態」になりますよね．だって母ちゃんが呼んだって生返事しかしません．そりゃご飯よりも断然楽しいんだから仕方ありません．もちろん診療には楽しさだけではダメです．しかし楽しくないと仕事がつらくなります．今，楽しく働けていないようにみえる先生が一定数います．そんな先生が少しでも楽しく診療できるように，楽しく働いている先生もさらに面白くなるように，この本が手助けできればとても嬉しく思います．

最後に，本原稿の作成にあたりご協力を賜りました結核予防会複十字病院呼吸器内科田中良明先生，吉山崇先生，栗本太嗣先生，森本耕三先生，杏林大学医学部付属杉並病院呼吸器内科中本啓太郎先生，杏林大学医学部付属病院感染症科倉井大輔教授（師匠），また日頃よりご指導を賜っております杏林大学医学部付属病院呼吸器内科石井晴之教授に深く感謝申し上げます．また無名で若輩者の私に書籍を書く機会を与えてくださった出版社の皆様，本当にありがとうございました．

2025 年 3 月

結核予防会複十字病院呼吸器内科

下 田 真 史

プロローグ　診療を楽しくするために

はじめに

診療は楽しくないといけないのか，皆さんはどう思われますか？　もちろん必須ではありません．仕事と割り切って，楽しくなくても患者さんのために責任感をもって診療にあたっている先生は立派です．医療の質が大きく変わらないのであれば，医者が感じる楽しさは大きな問題ではありません．しかし楽しいのと楽しくないの，どっちがいいと聞かれたら，そりゃ楽しんで仕事できたほうが断然良いですよね．仕事がつらいとメンタル的に苦しくなり，最悪仕事が続けられなくなってしまうこともあり得る話です．楽しいことはみんな積極的になりますし，その結果，診療の質が上がって患者さんの利益につながればなお良しです．今回，書籍を書くにあたって 9 施設 32 名の若手の先生方（医師 10 年目以下，中央値 6 年目）に取材をしました．その中で今の仕事が楽しく思えないと答えた先生が一定数いました．それなりに上のドクターにいきなり「仕事楽しい？」って聞かれたら思わず「楽しいっす」って言ってしまうということを差し引くと，楽しく仕事ができてない先生は思ったよりもいるのかもしれません．取材のなかで聞いた話を参考に少しでも楽しく診療できるアイデアを出していけたらと思います．

なぜ仕事が楽しくないか

取材で聞くことができた仕事の楽しいところ，つらいと感じるところを **表1** にまとめました．仕事が楽しいと感じている先生は自分の成長を感じられたり，診療に参加できている実感をもてたり，患者さんから感謝してもらえるなど理由は多岐にわたっていました．その多くはやりがいを感じていて，診療に興味を持てていることが共通しており，自身の成長に沿って診療が楽しくなった先生が多かったです．一方で楽しくないと感じる先生の理由も多岐にわたっておりましたが，多くは「興味が持てない」，「仕事がうまくいっていない」という 2 つがメインでした．この取材を通して，楽しく仕事ができるようになるためには診療がうまくいったと感じることが大事だと思いました．成功体験を重ねていき，診療に対する次の動きがわかってくれば楽しさも自然に出てくるので

JCOPY 498-13068

表1 仕事の楽しい / つらいと感じる点

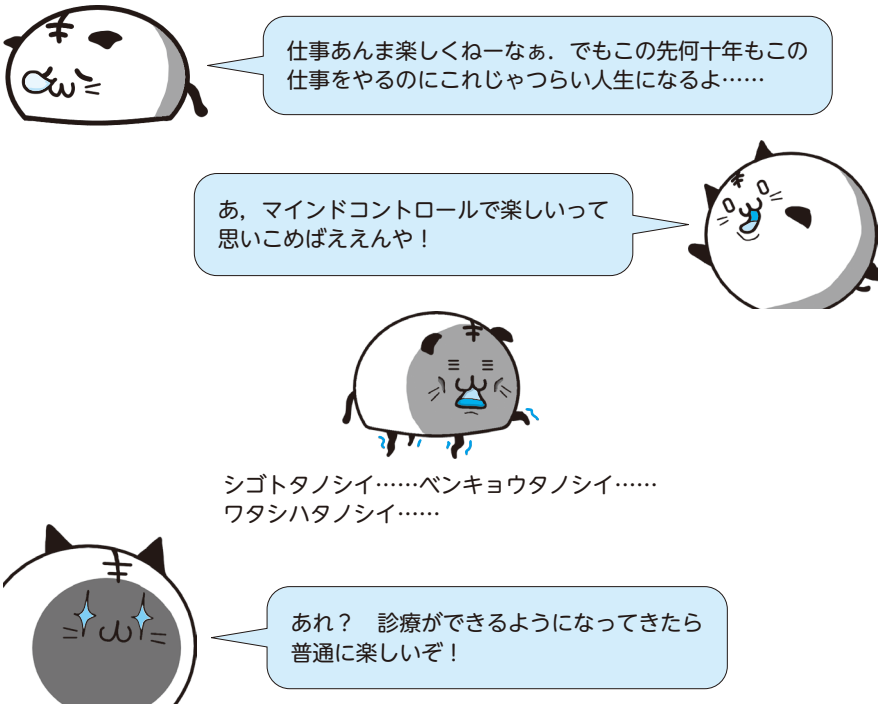
仕事が楽しいドクター		仕事が楽しくないドクター	
楽しいところ	つらいところ	楽しいところ	つらいところ
● 自分の成長が感じられたとき ● 自分の治療や診断がうまくいったときに感じる達成感 ● 診療に対する自分の裁量が許されている ● チームに参加できている ● 患者さんからの感謝 ● 患者さんとのコミュニケーション ● 手技が好き ● 勉強したことが実臨床でフィードバックされるところ ● 興味のある疾患がある ● 同僚に恵まれている ● 先輩後輩や同期と一緒に頑張っていく感じがある ● 他職種と協力できていることがうれしい	● 苦手な仕事がある（事務系，手技など） ● パターン化された疾患の診療 ● 理不尽なことを言われたとき ● 体力的にきついとき ● 性格的に合わない人がいる ● 自分のペースが崩される ● 時間的な余裕がない（不満がない先生も多くいた）	● 自分の成長が感じられたとき ● 患者さんからの感謝 ● 患者さんとのコミュニケーション ● 治療がうまくいったとき ● 後輩にうまく指導できたとき ● 手技が習得できた	● 興味がもてない ● 診療に対する自信がない ● 結果につながらなかったり，つながるまでの時間が長い ● 診断がつかないとモヤモヤする ● 自分の思い通りにいかないときがある ● 予定がスムーズに進まない ● 患者さんからの期待が大きい ● 上司から否定される ● 告知など責任が重い ● 亡くなる方を見ると気分が落ちこむ ● 外来が苦手 ● 研究や論文をやらなければならないプレッシャーと不安がある ● 指導してくれる先生がいない ● 体力的にきつい ● 忙しくて十分に患者さんを診察できない ● モチベーションを維持するのが難しい ● 上司からの無茶ぶりがある ● 常に勉強しなければいけない ● わからないことに直面すると凹む ● そもそも仕事に楽しみを求めていない

JCOPY 498-13068

はないでしょうか．

仕事が楽しくない先生へ

いま仕事が楽しくないと感じている先生に提案です．診療に対して一歩だけ前向きに取り組んでみてください．最初は少しつらい思いをするかと思います．しかし前向きな気持ちで踏み出した一歩が先生のこれからを大きく変えてくれるかもしれません．取材したなかで，最初は楽しさを感じなかったのをこんな方法で解決した先生がいました．



その発想がおもしろすぎですが，本当にこれで診療が楽しめるようになったのですごいです．仕事を楽しむには一定の修業期間のような，成長するまでのつらい時期が必要なのかもしれません．何のトレーニングもなしに俺 TUEEE！は難しいのです．漫画でも修行編がありますが，あまりおもしろくないのが相場です（私は「グリードアイランド編」も好きです）．しかしその描写があるからバトルや試合が最高におもしろくなるんです．

JCOPY 498-13068

1 呼吸器でみる症状

ポイント

- ☑ 患者さんの言う“風邪”は信じるな！ ウイルス感染は多臓器に症状を出す
- ☑ 咳嗽は臨床所見から原因を推定し，診断的治療を行う．改善しなければさらなる精査を
- ☑ 血痰 / 喀血は要注意！ 大量喀血で呼吸不全や窒息を起こす
- ☑ 呼吸困難は多くの呼吸器疾患で認めるため大雑把に呼吸不全，起坐呼吸 / 平臥呼吸，過換気症候群，その他の 4 つで考える
- ☑ 胸膜痛は肺炎随伴性胸水 / 膿胸だけではなく，肺血栓塞栓症との鑑別が難しいことがある

風邪（感冒）

いわゆる風邪（感冒）とはウイルスによる上気道の感染症であり，ほとんどの症例で自然軽快します．しかし患者さんによってはさまざまな症状や病態を“風邪”と表現します．例えば喘息の症状で咳嗽が出ているときだったり，上気道症状がない全身倦怠感でさえ“風邪”と表現されることがあります．患者さんが「風邪をひいてしまって……」と訴えたときはウイルス感染と決めつけずに「それは具体的にどういった症状ですか？」と問診しましょう．思いもよらない答えが返ってきて，「3 日前から鼻水が出てねー，咳？ 咽頭痛？ ないよ．だってこれ花粉症だから」なんてこともありました．風邪って言ってたじゃん……．患者さんごとに風邪の定義があるように感じます．

ウイルスによる上気道感染症の特徴は症状が多臓器にわたることです．一方で細菌感染は通常一臓器一菌種であり，その症状は感染臓器に限定されること

JCOPY 498-13068

7 悪性腫瘍

A 肺癌

ポイント

- ☑ 治療方針は組織型（小細胞癌か非小細胞癌）と病期分類，年齢，パフォーマンスステイタス（PS）で決定する
- ☑ 化学療法は開発の歴史を知るとわかりやすい
- ☑ 化学療法の選択において，同列の薬同士を比較した研究が乏しく，推奨薬のなかでどれを選択するかの明確な指標はない
- ☑ いつ，どんな副作用が起こりやすいのかを把握する

呼吸器内科医が扱う悪性腫瘍は肺癌を筆頭に胸膜中皮腫，胸腺腫／胸腺癌などがあり，さらに転移性肺腫瘍や悪性胸水などで診断した原発不明癌も呼吸器内科医が治療することがあります．悪性腫瘍に関わる情報量は膨大であり，化学療法は日に日に更新され新たな治療方法が更新されていきます．病期分類である TNM 分類 表1 一つとっても非常に複雑であり，肺癌取扱い規約を参照しながら診療している先生も多いと思います．では若手の先生がどんなことに困るのか．私がレジデントのときに感じたのは，どの薬剤を選択すればよいかがわかりづらく，試験名を羅列されてもピンとこないことでした．ここでは肺癌を中心に日常診療で問題となることを解説し，悪性腫瘍の診療に必要な基礎を作れればと思います．

JCOPY 498-13068

8 患者さんが旅行へ行きたいと言ったら（飛行機に乗っていい?）

患者さんが旅行に行きたいと言った際にどのような対応が必要でしょうか．「いいですねー，楽しんできてくださいねー」で話は終わりません．患者さんが問題なく旅先へたどり着き，現地を楽しみ，無事に帰ってくることができるかなどを担当医が判断する必要があります．特に在宅酸素療法（home oxygen therapy: HOT）を行っている患者さんでは書類の作成なども必要になりますので事前に相談しましょう[1]．

在宅酸素療法（HOT）

HOT（home oxygen therapy）を行っている患者さんでは滞在先での酸素の確保をする必要があります．国内であれば宿泊先に酸素濃縮装置を手配してくれることが多いです．事前に宿泊先や在宅酸素を提供する企業への確認が必要で，最低 2 週間前には手続きが必要になります．旅先で体調が悪くなったときに受診できる医療機関を把握しておくとさらによいでしょう．患者さんが航空機を使用する場合は通常 14 日以内に診断書が必要になります（各航空会社の書式による）[1]．

一方，海外旅行ではさらなる準備が必要になります．国内線では携帯用酸素ボンベの持ち込みが可能ですが，国際線では航空会社により異なります．海外渡航では多くの場合，機内持ち込みが可能な携帯用の酸素濃縮器を日本で借り，現地で酸素供給を行ってくれる事業者を探す必要があります．正直に言うとヨーロッパやアメリカ本土など多くの地域では事業者を探すのが大変です．海外で旅行者に対して日本と同様のサービスを提供してくれる事業者はほぼないといわれていますので事前の準備を入念に行う必要があります[2]．

航空機と酸素

航空機内は気圧が 0.8 気圧前後に減圧されており，健常人でも PaO_2 53～64Torr，SpO_2 85～91％まで低下します．機内の温度は 22℃前後に保たれ，

JCOPY 498-13068