



呼吸器内科医としての勤務



独立行政法人国立病院機構 沖縄病院 呼吸器内科 仲本 敦

私は、平成元年に琉球大学医学部を卒業後、当時、斎藤厚教授の主宰する琉球大学第一内科に入局しました。最初の4年間は、大学院生として呼吸器感染症、特にカリニ肺炎などの日和見感染症の研究に熱中していました。その後は、第一内科およびその間連病院にて、一般内科の研修を積んできました。その中で、大学院での研究経験が、臨床のいろいろな場面で役立つことも多く、大学院時代、臨床に直結する、様々な研究テーマを指導して頂いた斎藤教授に改めて感謝を申し上げたいと思います。

平成13年4月より、呼吸器内科医として国立療養所沖縄病院（現、国立病院機構沖縄病院）に臨床の場を移しています。肺結核と肺癌の患者様の占める割合が多いのですが、間質性肺炎、COPD、気管支喘息、その他、糖尿病、膠原病などの患者様も担当しています。しかし入院してこられる患者様が、単一の病気だけということとは少なく、やはり呼吸器内科とは言っても、総合的な内科の知識、診療技術はどうしても必要なものです。結核の患者様では、糖尿病の合併率が高く、糖尿病のコントロールを充分しないと、結核菌の排菌停止が遅延したり、耐性化の原因になったりする危険性もあります。また、結核薬として最も重要なリファンピシンは、降圧薬やステロイド、抗けいれん薬などと拮抗作用があり、合併症としての高血圧や膠原病、てんかんなどのコントロールが難しく、頭を悩ますことも多くあります。抗結核薬による薬剤性肝炎や薬剤性間質性肺炎などの合併にもいつも注意が必要です。肺癌の患者様も同様、

抗癌剤治療の補助療法として用いるステロイドにて、糖尿病のコントロールが悪化しないか、好中球減少時の日和見感染症にも細心の注意をいつも払っています。また、入院期間の長い肺結核や、難知性である肺癌の患者様を担当する場合は、患者様そして御家族を含めた、心のケアの占める割合が高くなります。特に肺癌末期の緩和医療においては、相当な時間とエネルギーをこの心のケアに当てなければなりません。

また、どの診療施設でも同じだと思いますが、日常診療だけでなく、病院としての経営基盤の確保、安全な医療環境の整備などに関する様々な役割も担当していかなければなりません。現況は、はっきり言って多忙で、なかなか自分の自由になる時間が作れないのがかなりストレスにはなっています。特に当院は去年、医療機能外部評価のISO-9001を取得するため、職員全員が一致して、診療システム、プロセスの再構築に努力してきました。その甲斐あって、ISO-9001を取得することができ、同時に診療体制も大きく充実しています。

多忙な勤務医生活ではあっても、専門のスタッフがそろった充実した環境の中で、同僚の先生方とともに自分の好きな呼吸器内科の診療ができることが、私の今の支えになっています。新臨床研修制度が導入され、幅広い基礎的な診療能力をすべての医療者が身につけることの重要性が指摘されています。しかし、われわれは生涯にわたって医療に携わっていくわけですから、自分の興味のある専門分野も必ず作るということは重要なことだと今でも私は考えています。