

2022年 5月24日発行

- ☆★目次★★
- 1、はじめに
  - 2、トピックス
  - 3、終わりに
  - 4、新着情報



## 1、【はじめに】

新緑したたる季節を迎え、皆様にはご清祥にお過ごしのことと存じます。

地域の医療関係者の皆様へ、当院からの医療に関する情報や様々なお知らせを発信するため、病院メールマガジンを配信します。当院と地域の病院・クリニックの先生方との連携を一層深めていきたいと、今後もよろしく願いいたします。

## 2、【トピックス】

～呼吸器内科の紹介～

2009年1月から「呼吸器内科」を標榜し、日本呼吸器学会指導医が3名在籍する県内唯一の呼吸器内科です。2016年に呼吸器腫瘍センターおよび睡眠時無呼吸センターを開設し、2019年には呼吸器専門研修プログラム基幹施設に認定されました。当科は地域における呼吸器疾患の診療や呼吸器内科医師の育成に取り組んでいます。

以下に当科の診療状況を紹介します。

### ●主要疾患の新規患者数

1. 肺癌	約120名/年
2. 睡眠時無呼吸症候群	約150名/年
3. 気管支喘息・COPD	約150名/年
4. 呼吸器感染症	約300名/年
5. 間質性肺疾患	約150名/年

### ●呼吸器腫瘍センター

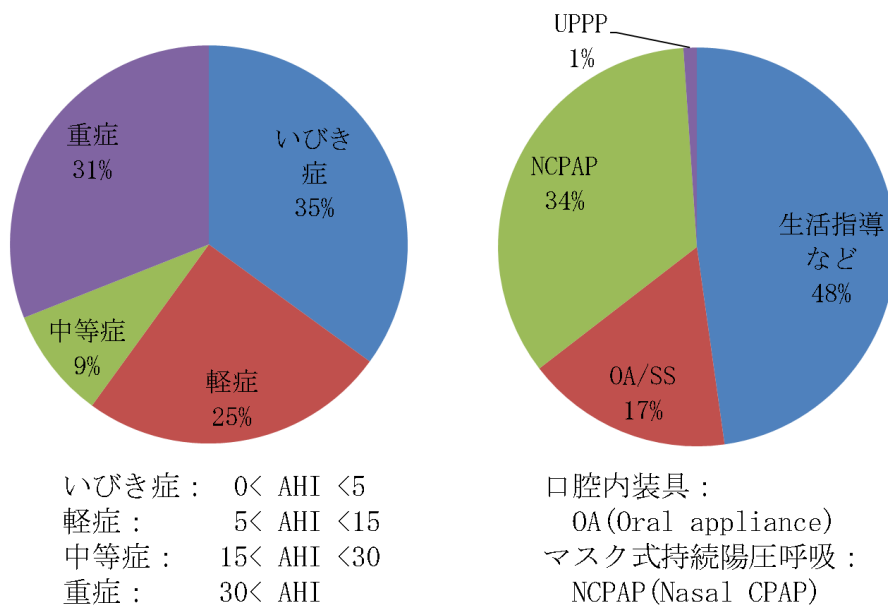
肺癌を中心とした胸部悪性腫瘍の診断・治療では、手術、放射線治療、薬物療法を組み合わせる集学的治療が不可欠で、呼吸器内科、呼吸器外科、放射線科、病理科医師や他職種がカンサーボードで個々の患者さんに合った治療方針を決定しています。

また、肺がんの治療はこの20年で大きく進歩し、薬物療法ではシスプラチンを代表とする化学療法、特定の遺伝子変異(EGFR、ALK、ROS-1、BRAF、cMET、NTRK、RET)を標的とした分子標的薬、がんを兵糧攻めする血管新生阻害薬、がん免疫に作用する免疫チェックポイント阻害薬などの様々な作用機序の薬剤を組み合わせ治療を行っています。

### ●睡眠時無呼吸センター

睡眠時無呼吸症候群の患者数は約 400 万から 500 万人と推定されており、現在治療中の患者は 10 分の 1 の 40 万人と少なく、多くの潜在患者がいるのが現状です。センターでは、呼吸器内科、歯科口腔外科、耳鼻咽喉科医が連携し、それぞれにあった治療を行っています。問診やスクリーニング検査の結果、睡眠時無呼吸症候群が疑われる場合は 2 泊 3 日の入院クリニカルパスを用い、終夜睡眠ポリグラフ検査や CPAP 療法の導入を行っています。また、睡眠時無呼吸症候群と生活習慣病は密接に関連し、両疾患への適切な治療介入が必要と考えられており、管理栄養士による食事・運動療法の指導も行っています。

<当院での重症度と治療法 n=3171>



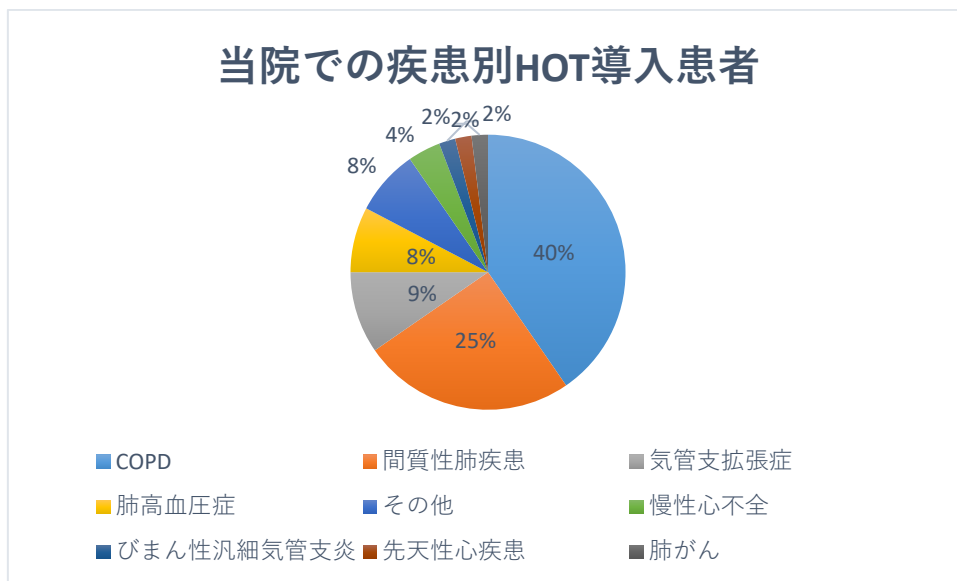
### ●呼吸サポートチーム (Respiratory Support Team; RST)

呼吸ケアの質と安全性の向上を図ることを目的としたチームです。当院では 2016 年 6 月から呼吸器内科、歯科口腔外科医師、慢性呼吸器疾患看護認定看護師、臨床工学技士、理学療法士、管理栄養士で活動を開始しました。具体的には、メンバー各々の専門分野の知識を集結し、人工呼吸器を装着している患者さんが快適かつ安全に治療を受け、早期に離脱できるよう、ケアを行っています。

また、急性期から慢性期まで対象とし、人工呼吸療法を受けている患者さんに限らず、酸素療法・気道管理・呼吸リハビリテーション等の呼吸ケアをサポートしています。

### 【在宅での療養を支える】

在宅酸素療法（home oxygen therapy:以下 HOT）が 1985 年に健康保険が適用されて以降、HOT 患者数は増加を続けており、2020 年時点で 18 万人以上が使用しています。疾患別では慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease：以下 COPD）45%、肺結核後遺症 12%、間質性肺疾患 18%となっています。現在では在宅医療の中で最も普及している治療法になりました。



当院で在宅酸素療法を管理している患者様は 50 人程います。患者様それぞれの生活を聴取し、生活に合った酸素機器を提案し、その後もその人らしい生活を送ってもらえるよう支援をしています。その 1 例を紹介させていただきます。

（※患者様には事前に掲載の承諾を得ています）

### 【事例】

- ・ 60 歳台 男性 COPD
- ・ 喫煙歴：28～62 歳 40 本/日
- ・ 1 秒率：54.7%

兄と同じ性格で同じ病気を持ってると・・・。  
兄貴も大変だった。病気に対して恐怖心がある。



1週間ほど前から咳嗽・息苦しきの悪化があり、かかりつけ医より当院呼吸器内科紹介となり、COPD 急性増悪のため入院加療となりました。兄も COPD で亡くなっており、疾患に対して恐怖心が聞かれていました。当院スタッフとともに作成したパンフレットを使用し、COPD はどんな病気なのかを伝え、栄養療養、運動療法、増悪予防などのセルフマネジメント支援を行いました。患者様自身もセルフマネジメントに積極的に取り組み、生活の中に栄養療法や運動療法を上手に取り入れられるようになりました。

しかし、HOT 導入に対しては行動範囲が制限されてしまうからとの理由で消極的でした。退院後今まで経験したことのない程の息苦しきがあり、その経験から HOT 導入を決心しました。本人の趣味である日曜大工を継続したい、行動が制限されないものが良いとの要望を聴取し、コンパクトなタイプの HOT 機器を導入しました。「酸素を使って息苦しきが軽減して快適になった」「COPD と上手につきあえるように自分でも努力したい」と話し、生活の中に HOT を取り入れセルフマネジメントを実践しています。外来受診時にも生活の様子を伺い、不安や疑問点について一緒に検討しています。患者様のセルフマネジメントの効果があり、HOT 導入後は入院せず在宅療養を継続できています。

今後も 1 人でも多くの患者様が、その人らしく病とともに生活する方法を身に付け、より良く生活できるよう支援していきたいと思っています。



リハビリは友達、酸素は親友

呼吸器内科医師 大木 善之助 菱山 千祐  
慢性呼吸器疾患認定看護師 金子延枝（内科病棟）

### 3、【終わりに】

6 月には地域連携だより Vol.31 を発刊します。今年度の新任の先生方の紹介をさせていただきます。ぜひ、ご覧ください。

### 4、【新着情報】

#### ◆最新の診察情報

- ・病診連携・紹介患者さんの外来診察予約について  
当院へ患者さんの紹介を頂く場合の詳細につきましては、当院ホームページに掲載されていますのでご確認ください。

<https://www.city-kofu-hp.jp/community/index.html>

