

—スタッフ—

役 職	スタッフ名
非常勤医師	久米 裕昭
非常勤医師	東本 有司
非常勤医師	平田 陽彦

—概要—

りんくう総合医療センターに拠点を置き、呼吸器内科専門医が非常に少ない泉州南部地域で呼吸器内科専門医として地域住民の診療に従事する(質が高く、安全性が保障された医療の提供)だけでなく、医療水準の向上と、疾患の多様性にも対応する。この目的を達成するためには、専門医のみでは不十分である。一般医、他診療科の専門医、薬剤師、看護師など有効な医療連携(パートナーシップ)を構築し、高度先進医療の提供にも貢献しなければならない。この目標を掲げて2012年4月に寄附講座としてりんくう総合医療センターに開設された。

—実績—

外来診療

一般的な呼吸器疾患の診療のなかで、慢性咳嗽、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、間質性肺炎、などの診断、長期管理の質の向上に力を注いでいる。

1) 診察

担当	月	火	水	木	金
午前	久米	久米	東本	東本	東本
午後	久米	久米	平田	休診	東本

初年度である2012年度(2012年4月1日～2013年3月31日)の1年間には、延べ1,966名の患者さんの診療をおこなった。院内紹介患者は273名、院外からの紹介患者は342名であった。院内・院外を合わせると、紹介患者は全体の約52%を占めていた。

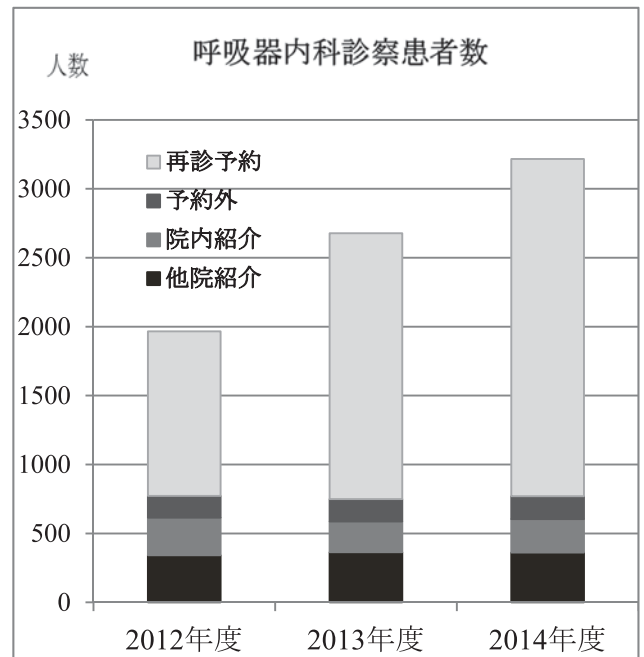
2014年度(2014年4月1日～2015年3月31日)の1年間に診療した延べ患者は3,216名で、初年度に比べ、1.6倍に増加した。院内紹介患者は242名、院外からの紹介患者は362名でほぼ同数であった。再診の患者は前年度の1,929名から2,446名で、1.3倍に増加している。

2) 禁煙外来

担当	月	火	水	木	金
午後	久米	久米			東本

2013年1月から禁煙外来を引き継いでおこなっている。

2013年度は延べ154名の患者さんに禁煙指導を提供したところ、終了時点での禁煙成功率は約80%と比較的高い値であった。2014年度は延べ170名の患者さんに禁煙指導を提供した。前年後に比べ、1.1倍患者数は増加しているが、禁煙成功率は、約70%に減少した。



3) 検査

慢性咳嗽の鑑別診断、気管支喘息の確定診断、COPDの確定診断と病期分類、気管支喘息とCOPDとの鑑別診断などに寄与できるようにするため、最も簡易な肺機能検査(スパイロメトリー)だけでなく、気管支拡張薬吸入前後でスパイロメトリーをおこない一秒量の変動で気道閉塞の回復を調べる可逆性試験(COPDの診断、病期分類には必須)を日常診療のなかで取り入れるようにした。その結果、寄附講座開設の前年の2011年4月～2012年3月の肺機能検査の総数は2,865件であったが、寄附講座開設の初年度の2012年度では3,575件となり、約25%増加した。2014年度には、さらに増加し3,930件(1.18倍)となり、寄附講座開設前に比べ37.1%増加した。

さらに、寄附講座開設時に導入した気道過敏性試験(日本アレルギー学会標準法に準拠したアセチルコリン吸入誘発試験)を継続しておこない、肺機能検査による診断の精度を国際的なレベルに高め、それを維持している。大阪府内でもこの検査を取り入れている医療機関はきわめて少な

い。喘息の確定診断、重症度の検索、および、慢性閉塞性肺疾患との鑑別診断などを目的として、現在までに、約50症例におこなわれ、臨床的な有用性が認められている。

2014年1月からは、モストグラフを取り入れ、従来の肺機能検査では検索できない呼吸抵抗、呼吸リアクタンスを測定し、気管支喘息、COPD、間質性肺炎などの呼吸器疾患患者さんの病態の評価の質の向上に努めている。現在まで、13-32例/月で検査をおこない、2014年度は、261件であった。さらに、卓上の呼気中一酸化窒素濃度の測定装置を取り入れ、喀痰検査と併用して好酸球性気道炎症の検索を図り、気管支喘息の診断、病態や治療の評価、COPDとの鑑別などにおいて質の向上に努めている。現在まで、約25例/月で検査をおこなっている。

4) 院内診療

水曜日の午後RST (Respiratory Support Team) 回診に参加し、人工呼吸管理患者さんもしくは、離脱直後の重症呼吸不全患者さんの診療支援、相談などに対して、看護師、理学療法士、臨床工学士とともに、チーム医療を行っている。呼吸ケアのスタッフ教育として、主に院内看護師向けに「呼吸ケアエキスパートコース」を開催している(平田医師担当)。

臨床研究の推進

より質の高い医療を提供するため、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患に対する、診断、管理、加療について臨床研究を考案し、治験審査委員会に申請し、承認された(受付番号515、「慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息の鑑別診断と、吸入ステロイド薬の適応における好酸球性気道炎症、および気道過敏性亢進の検索の有用性」)。院内にはポスターを掲示し、患者さんのご理解を得た上で通常の診療において、臨床研究を進めている。成果の一部は国内、国際学会で発表するだけでなく邦文論文に掲載された。今後は、他施設とも共同で臨床研究の推進を図り、この領域の診療における問題点の解決して行く方針である。

泉州南部地域における病診連携

寄附講座開設以来、泉佐野市に存在するりんくう総合医療センターを中心とした呼吸器疾患の病診連携のシステムの構築に取り組んでいる。その一環として、開業医(かかりつけ医)、地域の病院(中小規模の病院)、りんくう総合医療センター(中核病院)などが患者さんを共有し、医療機関

を問わずどこでも同様の診療が受けられるように気管支喘息の長期管理、急性増悪時の対応を標準化し、患者さんを軸に有意義なパートナーシップを確立できるように協議を重ねた末に、有用な連携パス、患者カードの作成を終了し、2013年度に病診連携を実働させるに至った。医療機関で定期的に吸入ステロイド薬を中心とした加療を受けている症例は、急性増悪を生じる頻度が極めて低く、実際に、喘息発作で吸入搬送される患者さんのほとんど定期的な通院歴が無いのでこの連携パスに従って医療を受けた症例はまだわずかであるが、その後、この病診連携は混乱が特に起きることは無く順調に運用されている。さらに、研究会を通じて質が高く、安全性が保障された診療を患者さんに提供できるように、気管支喘息、COPDにおける病態、診断、治療の最新情報と、早急に取り組まなければならない課題の提供を定期的におこなっている。

泉州南部地域における病薬連携

気管支喘息やCOPDにおける長期管理、発作治療薬の主力薬の大部分は吸入製剤である。内服薬と異なり、吸入製剤は吸入操作が適切でないと十分な量の薬物が肺内に到達しない。吸入操作は複雑で習得は容易ではない。さらに、医師は必ずしも吸入療法を熟知していないだけでなく、日常の外来診療のなかの限られた時間で理解が得られるように説明することは困難である。このような実情のため、薬物に対する専門的な知識を有する薬剤師と吸入服薬指導を介して患者さんを共有することで充実した吸入療法が実現され、これらの疾患に対する医療の精度を向上させることが叶う。ゆえに、医師、薬剤師の間で検討をかさねて吸入服薬指導法の標準化を目指してマニュアルの作成、長期管理、急性発作時の行動計画の説明文の作成などを進めている。この地域における病薬連携の会を立ち上げるため、その必要性和意義について泉佐野・泉南薬剤師会第157回合同勉強会を利用して解説した。この会は“呼吸器疾患エキスパートセミナーりんくうの会”とし、2013年度内に合計4回のセミナーが開催された。講師には、医師だけでなく、吸入服薬指導を実践している薬剤師、看護師にも依頼した。講演会を通じて討議された事項に基づいて薬剤師、医師が患者さんを共有してパートナーシップを確立し、吸入服薬指導、治療効果の評価などをおこなう際の連絡箋の作成を現在進めている。