

Partner

[パートナー]

Vol.06

2022.JUL

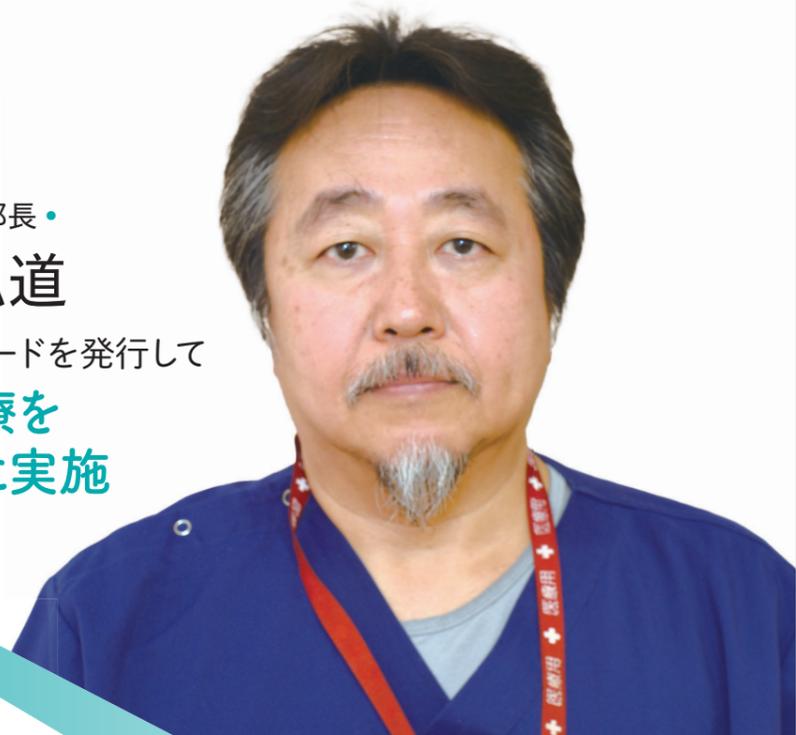
— 各診療科の医師が専門分野を伝える —

・緩和ケア科部長・

中山 弘道

緊急受診カードを発行して

訪問診療を積極的に実施



・呼吸器内科部長・

大島 孝則

進行線維化を伴う

間質性肺炎に対する薬物治療



KOYAMA MEMORIAL HOSPITAL

紹介患者様の受診方法について

小山記念病院では、地域の医療機関との連携を充実するために地域医療連携室を設置しています。地域医療連携室では、他の医療機関からの紹介患者様の対応、または患者様のお住いの近隣の医療機関への逆紹介を行っています。

当院は、外来患者様が多く、待ち時間が長くなるため、紹介状持参患者様については、特に事前予約をお勧めしています。

医療機関より、下記にご連絡いただければ、地域医療連携室にて事前予約をお取りします。

「受診予約申込書」と「診療情報提供書」(様式は問いません)を事前にFAXをお願いいたします。

《地域医療連携室直通 医療機関専用ダイヤル》
TEL.0299-85-1133 FAX.0299-88-2211

予約なしで直接ご来院された際は、状況により当日診察をお受けできず、翌日以降のご予約をお取りさせていただく場合があります。

紹介状持参患者様 予約取得フロー

- 1 医療機関より地域医療連携室直通ダイヤルに、連絡をお願いします。

受付時間	月曜日～金曜日	9:00～16:00
	土曜日	9:00～11:00

TEL.0299-85-1133 (地域医療連携室直通)
- 2 受診予約申込書と紹介状をFAXで送信してください。
FAX.0299-88-2211 (地域医療連携室直通)
※ FAX受信は24時間受付可能ですが、受付時間外の場合、予約取得は翌営業日の返信となります。
- 3 ・折り返し地域医療連携室より紹介元医療機関へご連絡をいたします。
 ・予約を取得し診療予約票をFAXにて送信します。
(できる限り15分以内にご連絡します)
※診療科によっては、医師の確認が必要なため時間がかかる場合があります。
- 4 予約日に、診察予約票と紹介状原本をご持参いただき、**11番「紹介状窓口」**にご来院していただきますよう、ご案内をお願いいたします。

各科緊急連絡先

- 緊急の場合は、下記の医療機関専用ダイヤルへご連絡ください。
- ・脳神経外科ホットライン 080-8815-5322 (24時間対応)
 - ・循環器科ホットライン 080-1078-6668 (24時間対応)
 - ・整形外科ホットライン 080-9159-6089 (月～土/8:00～20:00迄) 日・祝を除く
 - ・放射線科 0299-85-1173 (画像検査科直通)*
 - ・上記以外の診療科 0299-85-1133 (地域医療連携室直通)*
- ※月～金/9:00～16:00、土/9:00～11:00 日・祝を除く





・呼吸器内科部長・
大畠 孝則

感染制御部部长
日本内科学会認定内科医／日本内科学会総合内科専門医
日本呼吸器学会呼吸器専門医／日本化学療法学会抗菌化学療法認定医
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医

ピックアップドクター

Pick up Dr.

各診療科の医師が専門分野を伝える



・緩和ケア科部長・
中山 弘道

副院長／外来化学療法センター長
医療連携部部长／患者支援センター副部長
日本外科学会外科専門医
緩和ケア指導者研究会修了



緊急受診カードを発行して訪問診療を積極的に実施

2019年より訪問診療を開始

当院緩和ケア科では、すべてのがん患者に良質で、安心・納得のいく医療を提供すべく、日々研鑽を積んでおります。

初診の患者様は、原則木曜午後腫瘍緩和ケア外来にて完全予約制で診療させていただいておりますが、緊急性の高い患者様に関しては、毎日柔軟に対応させていただいております。また、ほぼすべての緩和ケア患者様に対し、緊急受診カードを発行させていただき、絶対に断らない医療を実践させていただいております。

2019年10月より、平日に限り訪問診療を開始し、現在まで約100名の患者さまに訪問診療を提供いたしました。また在宅でのお看取りにも対応させていただいております。今後

の課題としては、365日対応可能な体制の構築ですが、数年以内に実現できるよう努力してまいります。

PEACEプロジェクトの
研修会を
毎年2月末に開催予定

経口摂取が不可能な患者様には、CVポート造設による在宅TPNやシニアヒューザーによるオピオイド持続注も施行しております。オピオイドに関してはオキシコドン、モルヒネ、フェンタニルのすべての剤形に対応可能です。ヒドロモルホンにも対応しております。悪液質に対する治療薬アナモレリン塩酸塩エドルミズも処方可能で、難治性腹水にはCARTを施行しております。

最後に、当院では、日本緩和医療学

会PEACEプロジェクトとして毎年、2月末に研修会を予定しております。残念ながら昨年度は新型コロナウイルスによって中止となりましたが、本年度も同時期に施行予定であります。25名程度の研修会であるため、昨年度の参加予定者の方が優先となりますが、参加をご希望される方は、当院事務局にご相談ください。



ニンテダニブの適応に伴い

厳密な確定診断の必要性が低下

原因が不明である特発性間質性肺炎の有病率は10万人に対して10人と報告されていますが、早期病変の患者様はその10倍はいるといわれています。半数を占める特発性肺線維症は肺が進行性に線維化する疾患であり余後は3〜5年でしたが、2008年にビルフェニドン、2015年にニンテダニブという抗線維化薬が上市されて以来、予後の延長が期待できるようになりました。

特発性肺線維症は50歳以上の喫煙経験のある男性に多く、症状としては乾性咳嗽と労作時の呼吸困難が特徴です。安静時の酸素化低下や呼吸困難は進行しないと出現せず、診察室でのSPO₂測定だけでは発見は困難であり、レントゲン検査にて異常所見が

あり疑われることが多々あります。

診断としては胸部CT検査の所見と病理検体の所見を合わせた診断となります。しかし、右記2つの検査結果は専門家の間でもその結果に関して意見が分かれることもあり、複数の科の医師が集まって診断することが望まれております。そのようなカンファレンスを開ける病院は全国的にも少数であり、当院でも施行はできません。ただ、現在は特発性肺線維症だけでなく進行性線維化を伴う間質性肺炎にもニンテダニブの適応は追加されたこともあり、厳密な確定診断を行う必要性は低くなりました。

抗線維化薬の早期導入を

難病認定手続きとともに実践

抗線維化薬は線維化した部位を改善させるのではなく、あくまでも線維化の進行を抑制することが目標となります。

す。そのために線維化の進行していない早期に発見し早期に導入することが望ましい薬剤です。しかし、上記の薬剤は非常に高価（特にニンテダニブは約40万円/月）です。特発性間質性肺炎は国の定める指定難病であり、難病助成を受けることにより経済的な負担が少なくなり治療を行うことができます。

当科では症状がない状態の患者さんの場合にはまずは肺機能検査などによる経過観察を行います。本人の自覚症状が出現する前に換気障害が認められるようになった際には積極的に抗線維化薬の導入を難病認定の手続きを含めて行っています。少しでも疑わしい患者様がありましたら、気軽に紹介を賜れば幸いです。

現在、当科外来は予約制ですが、紹介状のある患者さんは当日に診察させていただいておりますので、よろしくお願いたします。

進行線維化を伴う間質性肺炎に対する薬物治療