



草加八潮地域連携呼吸器研究会 (SYRC-R:シルク・アール)

事務局：草加八潮医師会

〒340-0018 草加市中央1-5-22
TEL 048-928-8760
FAX 048-924-7180

代表世話人：高木 寛
(高木クリニック)
世話人：加藤 貴紀
(かとうファミリークリニック)
平田 大介
(平田クリニック)
会計兼務 新 謙一
(草加市立病院・東京医科歯科大学臨床教授)
看護・介護部門世話人
花木 美穂子
(わーくわっく草加)
須嶋 義夫
(一正堂薬局第二支店)
村瀬 妙子
(訪問看護ステーション氷川)
新 智美
(草加市立病院看護部)
国際医療福祉大学院 保健医療学ナースプラクティショナー専攻)
監査兼務 浅古 裕康
(草加市立病院地域医療連携室)
会報著作制作：新 謙一

シルク・アール：質の高い滑らかな地域連携に！

草加八潮地域連携呼吸器研究会 (英名：Soka-Yashio Regional Conference of Respiratory Disease) は頭文字をとりSYRC-Rと表記し、「シルク・アール」と発音します。絹(シルク)の様に質の高い滑らかな連携がある(アール)ことを目指しての語呂合わせのネーミングです。名前負けしないように継続発展させていきたいと考えています。皆様のご理解とご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

草加八潮の周辺地域からのご参加も歓迎致します

第2回COPDエキスパートセミナーのDr新の講演が下記のURLで動画配信されています
<http://copd-expert-seminar.jp/movie/03/>

草加市立病院呼吸器科は紹介予約制・木曜は休診

草加市立病院呼吸器専門外来は紹介予約制を原則としています。COPDや肺癌を始め、気管支喘息、肺炎など多彩な疾患を診察しています。事前に、当院にある資料を準備し、外来前日にカルテを予習して、複雑な管理を要し疾患が進行した患者さんや紹介患者さんへの質の高い診療を心がけています。その為お一人お一人にかなりの時間がかかります。患者さんには、ご地域の先生(クリニック・診療所など)に先に受診してご相談いただき、必要に応じて地域医療連携室を介してのご予約(事前資料準備の為)をして頂くようお願いしております。現状では**予約がない場合に診察開始まで3時間以上お待ち**

ており患者さんにご迷惑がかかります。当科受診時は紹介元の先生からの紹介状・レントゲンなどのほかに、患者ご自身がお持ちのお薬手帳や過去の健康診断の結果などもご持参頂けると大変参考になります。女性医師の出産育児休暇に際して4月から前倒しで要員を強化していましたが、病棟業務増加、内科&検診業務補助の必要から**木曜外来を当分の間休診**させていただきます。急患には個別に対応しますので内科系外来(時間外は救急外来)または地域医療連携室までご連絡下さい(TEL048-946-2200代表)。健康診査やワクチンなど予防医療は実地医家の先生にて引き続き宜しくお願いします。



外来前日にカルテを「予習」して診察しています

草加八潮地域連携呼吸器研究会 (SYRC-R)



お互いの顔が見える地域連携に

ハイライト：

Disease management (疾病管理) は安定期の慢性疾患をエビデンスと効率を考慮して一定の質を保証して管理できる手法として米国にて発展した概念である。全国に先駆けた私達の**COPD地域連携** クリニカルパスは、この概念を常に意識して、多職種の間わりや多機能性スタッフの役割を明確にして更に進化させ実績を重ねていく。

目次：

| | |
|---|-----------|
| 世話人ごあいさつ | p1 |
| 新型インフルエンザ流行始まる | p1 |
| 第49回日本呼吸器学会報告 IPAG問診票は軽症群からのCOPD抽出には不適 | p2 |
| COPDガイドライン改訂 「予防は治療に勝る」の実践を捨てないでサージカルマスク | p3 |
| 草加市立病院呼吸器科は退院前ケアカンファレンスを積極的に実施しています | p3 |
| 草加市立病院呼吸器科より | p4 |

「地域は大きなホスピタル」

中核機能とは、急性期入院診療と既存の医療資源を有効活用するハブの役割の二つを果たしてこそ...



新(あたらし) 謙一

草加市立病院呼吸器科医長
東京医科歯科大学臨床教授
SYRC-R世話人



こっちは新ではなくてアザラシ

最近、草加市立病院では呼吸器地域連携の充実により中核機能に特化集約された医療が徐々に実現し、効率的な入院診療が提供できるようになってきました。その一方で、軽症症例や慢性安定期患者さん、ターミナルの往診管理や急性期を過ぎた長期入院管理を近隣の先生にお願いすることも多くなりました。私達、草加市立病院呼吸器科は創立5周年を迎えます。この間、地域の負託に応えるべく入院診療を基盤とする中核医療の提供に腐心してきました。一時、常勤1名で運営していた当科も常勤4名となり、外来も病棟スタッフも呼吸器管理の知識を吸収すべく、積極的に研修をする雰囲気が出来ています。

現在の診療スタイルが維持できるのは5年間温かく応援して頂き、更に診療の一部を逆紹介の形でお引き受けいただいた地域の先生方のお陰とっております。厚労省からは、物理的・経済的制約のある中で、病院完結型医療ではなく「地域完結」型医療を目指すように誘導されています。我々は「地域は大きなホスピタル」をスローガンに、これからは職種や業態を問わない医療介護パワーの結集を目指して参ります。皆様のご協力を引き続き宜しくお願いいたします。

新型インフルエンザ流行始まる：秋以降の第2波に十分備えを

草加市立病院呼吸器科は3シーズン前から新型インフルエンザ流行に備えて外来症候群サーベイランスを実施してきましたが、今年4月にメキシコに端を発したH1N1豚由来インフルエンザは6/11にWHOがフェーズ6を宣言し、パンデミック(世界的流行)状態になりました。幸い当初警戒していた鳥インフルエンザの様な強毒ではありませんが、現段階でも通常の季節性インフルエンザを上回る死亡率が示されています。感染しやすい遺伝子変異はいつ起きてもおかしくないため、今後



図 実は新型インフルエンザウィルスの形は「いんげん型」でした(2009.6.15付Nature電子版)。

一層警戒する必要があります。先週、さいたま市立病院では研修医が新型インフルエンザに罹患しています。日常診療の中で新型インフルエンザ患者さんが潜んでいることを十分想定した対応が必要です。

第49回日本呼吸器学会学術講演会
The 49th Annual Meeting of The Japanese Respiratory Society

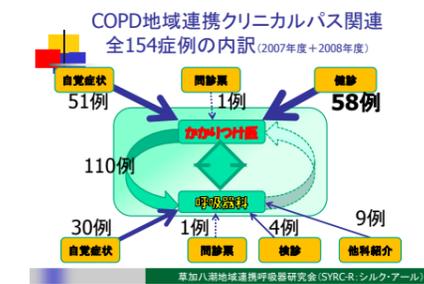
日時：2009年6月12日(金)～14日(日)

会長：永井 厚志
(東京女子医科大学内科学第一講座 主任教授)

呼吸とこころ、呼吸と能

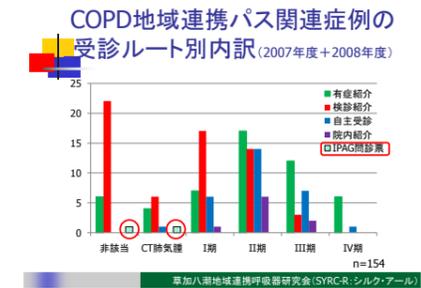
テーマ：全人的呼吸器病学のすすめ — 目指す医療・求められる研究 —

6月12～14日に開催された第49回日本呼吸器学会総会にSYRC-RによるCOPD地域連携クリニカルパス関連演題を1題報告しました。座長の先生から「SYRC-Rの取り組みは皆さんご存じだと思いますが…」とご紹介頂きました。



検診症例主体の群ではCOPD鑑別にIPAG問診票は不適

2年間のSYRC-R関連症例154例についてCOPDの鑑別に有用な指標を探る目的で検討しました。IPAG問診票がエントリーの動機になったものは僅か2例しかありませんでした。軽症例のピックアップが多かった検診例にIPAG問診票を実施して多変量解析で検討すると、年齢に弱い関連(オッズ比1.1)を認め



るのみでした。問診票が日常診療では煩雑なうえに、煙草を吸う高齢者にCOPDが多いのは当然のことで、改めて問診票を使うまでもないことが、データとして示された形です。今後は効率的に軽症例を抽出できる肺癌検診からのエントリーに更に力を入れて、介入患者さんを拡げて参ります。

成績(6)：検診例解析 (n=43)

- GOLD I以上の病変の有無に対するIPAG各項目の影響
- ロジスティック回帰分析
- IPAG項目の中で年齢のみが病変の有無に影響
- 但しオッズ比が1に近い

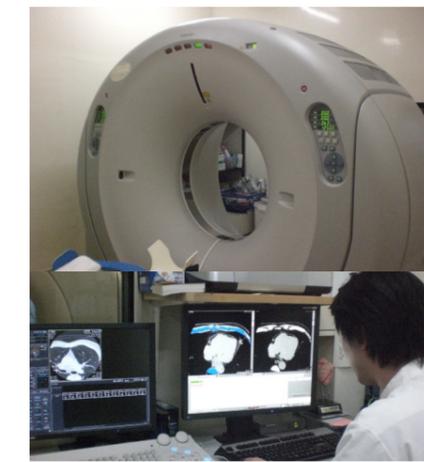
| IPAG関連指標 | オッズ比 | 有意確率 |
|----------|---------------------|--------|
| 年齢 | 1.132 | 0.046* |
| BI | 1.001 | 0.383 |
| BMI | 0.867 | 0.320 |
| 天候の咳 | 0.000 | 0.999 |
| 風邪以外の咳 | 1.395 | 0.728 |
| 朝の痰 | 2.4x10 ⁹ | 0.999 |
| 喘鳴 | 0.149 | 0.175 |
| アレルギー | 2.487 | 0.437 |

COPDガイドライン改訂第3版ができました！

COPDを全身病と定義し、1秒量だけでなく自覚症状を加味して判断COPDだけでなく、悪性腫瘍だけでなく、今後は心血管イベントにも配慮して管理

COPDに関する大規模臨床研究が出揃い、これまで治療介入効果しても手応えがなかった臨床診療に光が見えてきました。これは血圧や脂質が高かろうが正常だろうが、患者さんは自覚症状に変化がなく、短期的には医療者にも血圧や脂質のコントロールの意義が見えにくいことと共通します。我々はCOPDの評価でCTを多用しますが、そこで冠動脈の動脈硬化に由来する石灰化を見る機会が大変の多いのが現状です。今回CTで冠動脈を造影してみると狭窄が疑われるケースを実際に経験

しています。心臓カテーテル検査はリスクやコストが高く、入院を要するため提案しにくいのですが、CTは比較的安全に外来でできます。そこで、レントゲン検診後の8:30AM特急コースでは呼吸機能だけでなく単純CTもセットできるようにします(自己負担は約5000円up)。従来通り呼吸機能だけ単独でも可能です。専用FAXシートに明記してご利用ください。冠動脈の石灰化が検出される症例に関してはプロトコルを定めて評価し、長期生存を目指します(概要は当日発表)。



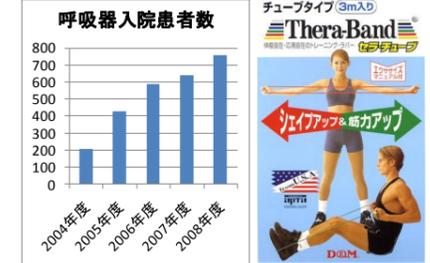
近隣施設の64列CTにて心電図同期をして造影すると、冠動脈がCTで評価できる

講演&実習：呼吸器リハビリテーション

全国的に呼吸器入院診療は常に限界との闘いです。「予防は治療に勝る(故 若月俊一先生)」の実践を！

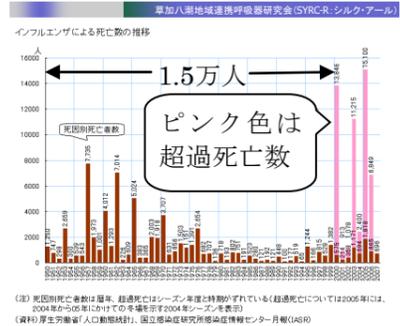
一般に治療というと、薬をもらって指示通りに服薬すればそれでやったような気になります。しかし、呼吸器疾患は禁煙が大前提になったり、COPDでも薬物療法と同じ段階からリハビリテーションが推奨されたり、老人では口腔ケアから介入したりと、患者さんの生活に早い段階から介入を要求される分野です。日本は高齢化社会を迎えて疾患構造にも変化が現れ、一つの病気を治せばよかった時代から、複数の病気が併存する体を上手に維持することが求められる時代になりました。呼吸器は感染症学、悪性腫瘍学、免疫学、老人医学などと領域が重なり、実際には呼吸器科で大概の病態に対応できますが、いかにせ

ん患者数に対して圧倒的に呼吸器科の医師が不足しています。今からは「いかに入院させないように未然に悪化を防止するか」という視点が重要です。そこで今回は獨協医科大学越谷病院の一和多俊男先生の講演と理学療法科の高橋克幸先生の実習をお願いしました。



日本専門医制評価・認定機構 (2008年3月現在)

- 基本領域学会
 - 内科学会 総合内科専門医 13,684名
 - 日本小児科学会 小児科専門医 12,354名
 - 日本産婦人科学会 産婦人科専門医 12,025名
- Subspecialtyの学会
 - 日本消化器病学会 消化器病専門医 14,657名
 - 日本循環器学会 循環器専門医 10,354名
 - 日本呼吸器学会 呼吸器専門医 **3,580名**



備蓄は万全ですか？捨てないで、使用後のサージカルマスク！



今後**新型インフルエンザの診療は全医療機関で対応**することになりました。感染予防にはサージカルマスクは最も適切なマスクですが、針金を鼻と頬の形に合わせて曲げて、ブリーツを顎の下まで伸ばして装着しましょう。そして何より**マスクが備蓄されている**ことが重要です。マスク不足になったら、使い終わったマスクを洗濯すれば性能は落ちますが再利用できます。捨てないでネットに入れて洗濯機で洗っておきましょう。インフルエンザは接触感染も重要な要素で、ドアノブや手すりなどを介しての伝播予防

に速乾性アルコール消毒剤は有用なアイテムです。
左：草加市立病院で採用しているN95マスク
右：市販されているアルコールジェル(グルコン酸クロルヘキシジンは含まず：医薬部外品) これらの品も第2波の時は枯渇する可能性があります



草加市立病院呼吸器科は退院前ケアカンファレンスを積極的に実施しています

先にも触れましたが、草加市立病院呼吸器科が急性期呼吸器診療において中核機能を果たすために絶対に欠かすことのできないこと、それは地域医療機関や介護施設との患者さんや家族を中心とした連携です。近くに高齢化率が驚異的な35%という松原団地(埼玉県内の大規模団地の中でトップ：2009.6.27付の朝日新聞)を抱え、多数の老人施設を市内に持つ立地なので、当科入院の大多数は60歳以上の高齢者で、半数は過去に当科入院歴のある方です。当科は創立以来一貫して退院時患者指導に

重点を置き、生活者として患者さんが在宅あるいは施設で障壁になる課題に対し入院時から介入しています(NSTや摂食・嚥下も対応)。今後ますます地域の高齢化が進む状況で、退院後の安定管理実現から目を背ければ、急性期呼吸器医療の継続も困難になります。幸い、診療報酬で「B004 退院時共同指導料1」という項目がありますので、退院後管理をお願いする保険医療機関の先生か看護師さん(准看護師でも可)には、ご足労ではありますが是非ご来院頂き「face to face」の情報交換をさせて下さい。

- B004 退院時共同指導管理料 1**
 - 1. 在宅療養支援診療所の場合 **1,000点**
 - 2. 1以外の場合 **600点**
 - B005 退院時共同指導管理料 2**
 - 市立病院が算定 **300点**
- 通常30分程度で終わります。特に在支診の施設のスタッフの方は積極的にご参加ください。