

一般社団法人 所沢市医師会

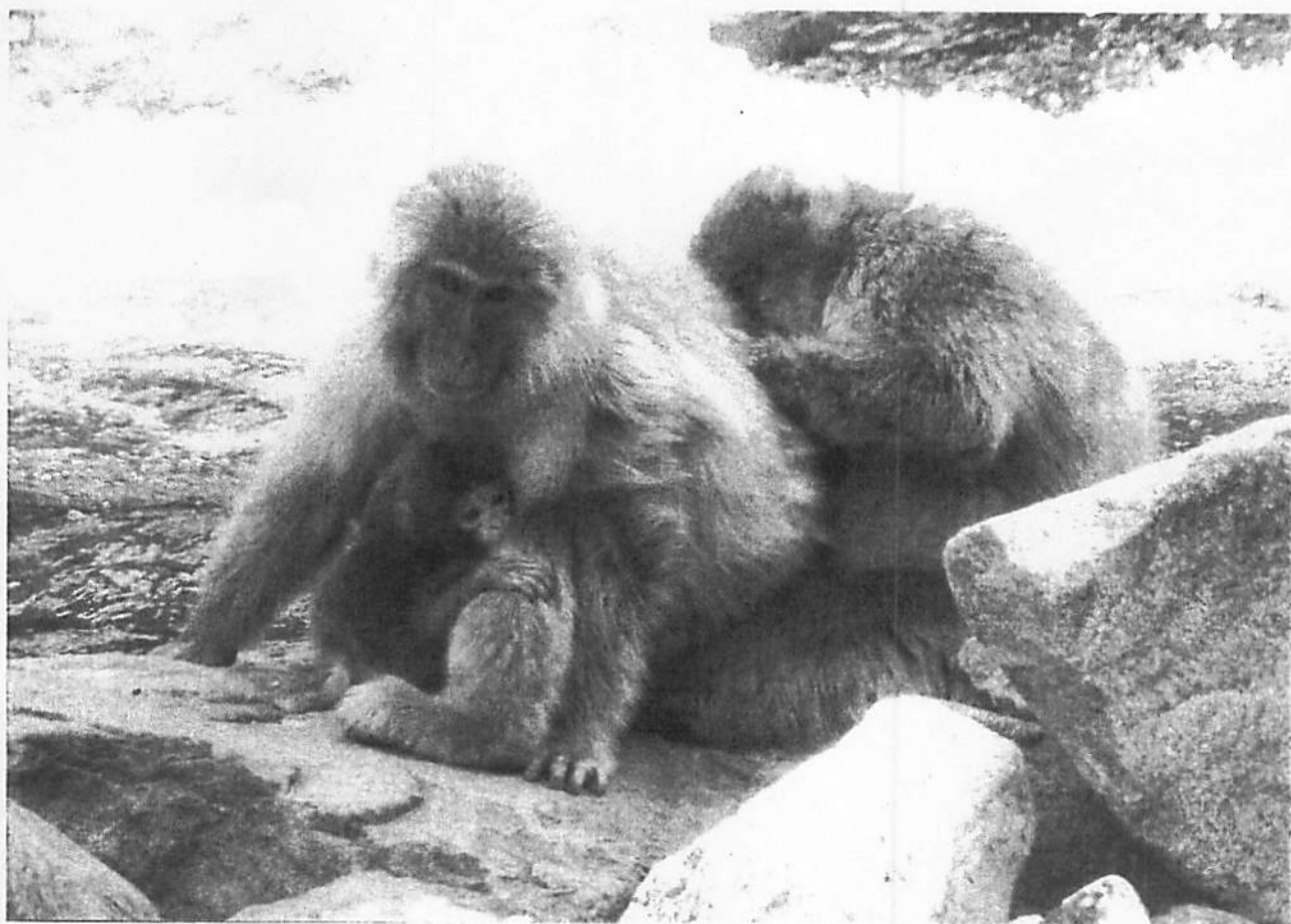
# 所沢市医師会報

The Journal of the Tokorozawa Medical Association

- 私の診療
- リレーエッセイ（第10回）
- 学術
- 報告

2018年  
5

第379号



## シリーズ⑤ 私の診療

## 西埼玉中央病院呼吸器科の将来展望

## 第4回

西埼玉中央病院 呼吸器科医長 濱元 陽一郎

西埼玉中央病院呼吸器科の濱元です。所沢医師会報へ4回シリーズで寄稿させて頂いております。今回は第4回「西埼玉中央病院呼吸器科の将来展望」です。

緩和ケアについて

呼吸器スタッフの増員

気管支鏡検査

紹介患者の増加

信頼される医療の提供

気管支鏡件数

今まで3回にわたり西埼玉中央病院呼吸器診療を紹介して参りました。今回4回で最終となり、将来展望についてお話しさせていただきます。

夢としての将来展望をお話しして最終回を締めくくりたいと思います。

私達の夢は大きく2つあります。

1つは、呼吸器科としての発展の夢です。

もう一つは、西埼玉中央病院が発展していく夢であります。

呼吸器科の発展の夢は、医療の質を維持しながら、より大きく規模を拡大していくことです。より多くの所沢市近隣の皆様に貢献できればと願っています。

患者様へは、診療情報をタイムリーに分かりやすくお伝えすることを目標としています。ご紹介頂いた先生方へは、速やかにお返事をお返しし、また事後の経過については可能な限りお便りをお送りしております。また、我々の月ごと

の活動についても、「West Saitama Respiratory News」と称してお返事へ添えさせて頂きました。

そのような活動が皆様の所へ届いたスタートして1年半であります。おかげさまで、最近は多くの呼吸器の専門医療を必要とする患者様をご紹介いただけるようになりました。紹介頂

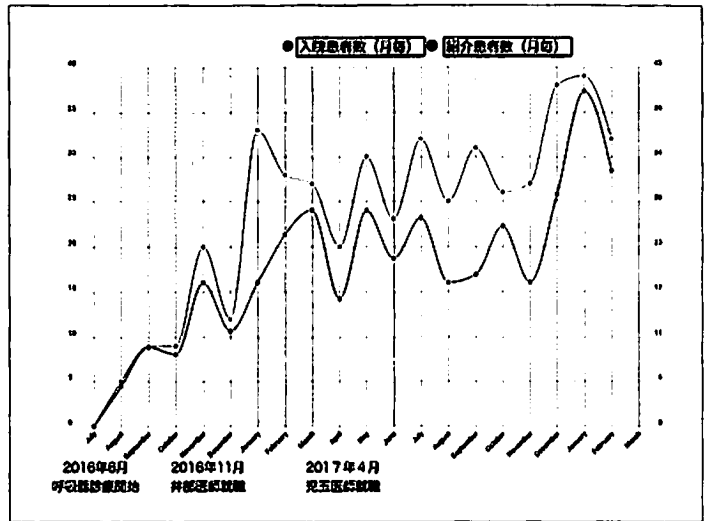


Figure 1

くことで呼吸器専門治療とする患者数も増加しています (Figure 1)。

昨年度は初めて1年間通じての集計ができた年でもあります。疾患別では、肺癌診療が全体の37%と多く診療しています。次に、肺炎が24%です。意外と多いのが、間質性肺炎であり全体の9%を占めています。また、年間100件もの気管支鏡検査を安全に行うことができました (Figure 2)。特に年の後半の気管支鏡検査の伸びは、皆様から専門診療としてご紹介頂いた結果でもあります。所沢市医師会の皆様からの呼吸器疾患の紹介を頂くことで、我々西埼玉中央病院呼吸器診療も成長しているとの実感として感じることもできました。誠にありがとうございます。

具体的な夢の大きさはまだわかりません。しかし、西埼玉中央病院 呼吸器診療が西埼玉中央病院の中心的存在になり得るよう、大きな組織になれるように努力していきます。

まだまだ、少人数の診療科であり

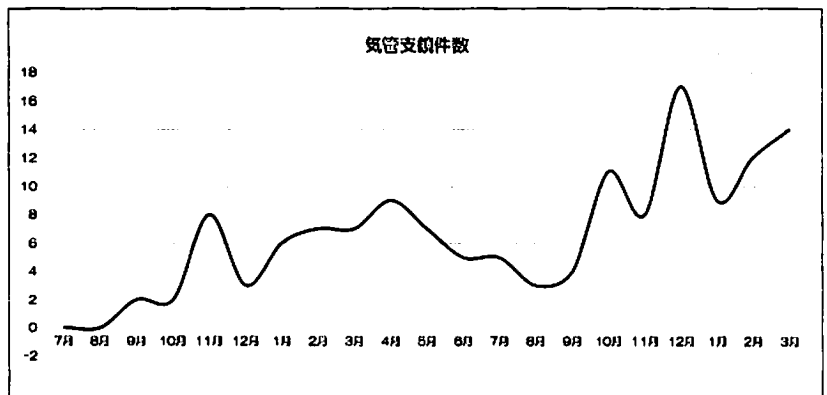


Figure 2

ますが、最大限に楽しく診療ができる環境を作り、若手を教育していける環境整備して参ります。それには、皆様からの多くの専門診療を必要とする

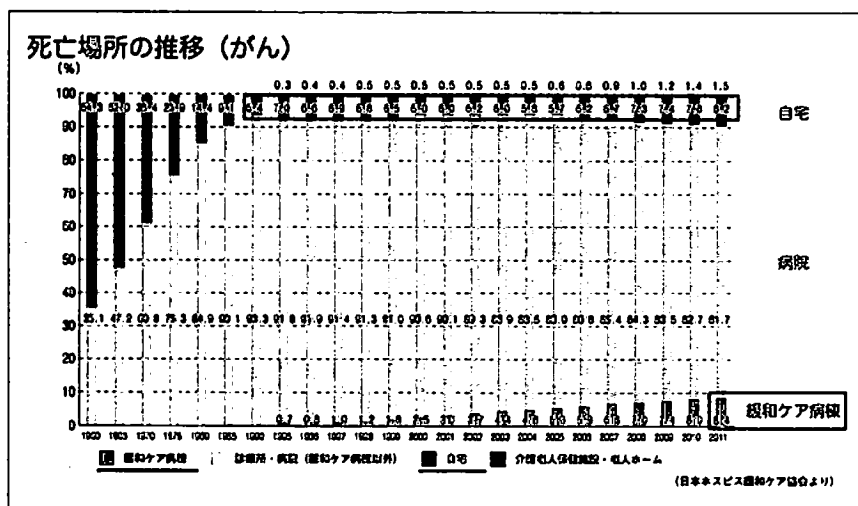


Figure 3

紹介が必要となります。所沢市医師会の皆さんに我々呼吸器診療を育てていただければと常に思っております。少人数の診療科とのこともあり、至らないこともあるかと思えます。今後は、マイナス部分を修正してプラスに変えられるよう努力していきます。組織の成長は、一朝一夕ではいかないことも承知しておりますが、中長期のビジョンを持って呼吸器診療を盛り上げて行ければと思います。

次に、病院としての夢です。一個人医師が病院経営を語るべきことではありませんが、夢としてお話しします。先日、所沢市医師会の皆様の前で在宅緩和ケアについての講演をさせていただきました。病院で終末期を迎える患者よりも、在宅で終末期を迎える患者ほど予後・QOLが改善されると報告されています。日本では、未だ在宅緩和ケアで終末期を過ごされる方は、がん死の8%程度とされています。80%前後の患者が病院で最後を迎えられている現状です (Figure 3)。埼玉県は人口も多いため在宅緩和ケアで最後を迎える人は3.7%と全国でもワースト2位になります (Figure 4)。私個人の臨床研究でも、緩和ケアをテーマに取り組んでいる研究があります。肺癌診療で、病院での終末期を迎えた患者様、在宅緩和ケア・ホスピスなどで最後を迎えられた患者様の予後追跡調査を行ったものです。在宅緩和やホスピスで終末期を迎えられた患者群がより長く生存していたことがわかりました (Figure 5)。緩和ケアの研究では無作為化などできなく、多くのバイアスがあることも事実ですが、緩和ケアの臨床データとしてはとても

重要な結果だと思っています。

埼玉県全体では、210床の緩和ケア病棟しかありません。西部医療圏ではたったの40床になります。高齢化・癌の罹患率も増えて行く

中、西埼玉中央病院が今後取り組んで欲しい領域として、緩和ケアであると考えています。

西埼玉中央病院は駅前ではなく、小手指駅と狭山丘駅のほぼ中間にあります。比較的的患者様にとっては不便な場所にありますが療養する場所としては最高の立地になります。より良い診療を行い、病院経営が上向きになり、新たに緩和ケア病棟を併設できるようになれば、地域の皆さんだけでなく、埼玉県にとっても重要な施設となっていくことと思われま

す。所沢の皆様が厳しい声をかけて頂き、我々も成長していくと考えています。是非、これからも忌憚のないご意見をいただければと考えております。

今回、このような寄稿する機会を頂きました事、誠に感謝しております。今後とも何卒よろしくお願いいたします。

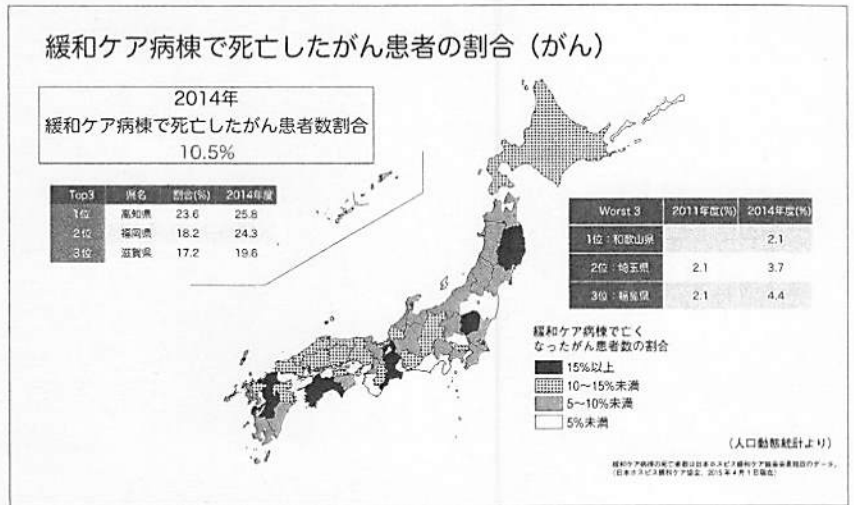


Figure 4

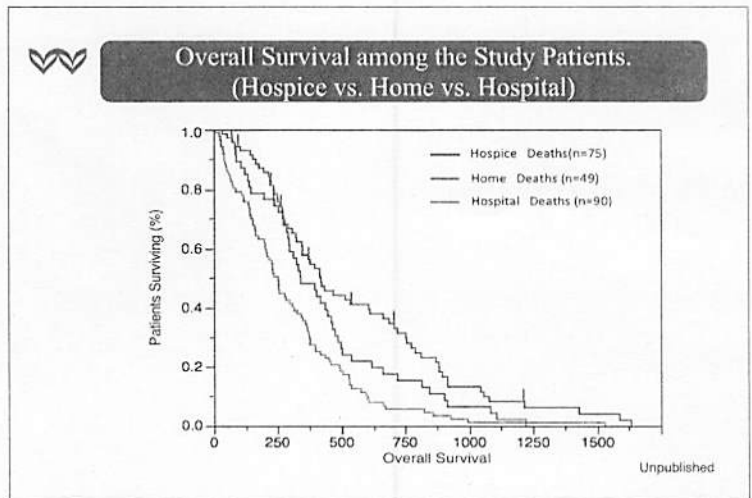


Figure 5

## 編集後記

ゴールデンウィークも終わり、新緑が眩しく生い茂る時期となりました。

西埼玉中央病院呼吸器科濱元先生の連載がついに最終回となりました。今回は臨床とは離れて、呼吸器科のみならず病院から地域医療など今後の展望について、大変に熱い内容になっています。近隣で診療をする身にとって、とても頼もしいお話しであり、興味深く拝読いたしました。

小宅先生のリレーエッセイも楽しく読ませていただきました。不粋な小生にはその価値をうかがい知ることは出来ませんが、海外のコレクターとも取引をされているとのこと、とても驚きです。惜しむらくはカラーで掲載したかったのですが…。今後医師会ホームページに転載出来る様に検討したいと思います。

学術講演会、各委員会、行事の報告、理事会議事録もご参照ください。

ひとまず風邪や花粉症などが落ち着き、会員の皆様も落ち着いた日々をお過ごしと思いますが、麻しんや季節外れのインフルなど油断大敵、お体にはくれぐれもご自愛ください。

さいとう内科クリニック

齋藤 拓郎

