



はいのたね



外来診療予約について

院長・森医師は午前中の予約のみ、岡林医師・西川医師・高橋医師は午前と午後の予約が可能です。それぞれの医師の外来診察日はホームページをご覧ください。予約の電話の際にお問い合わせください。混雑状況により、予約時間より診察が遅れる場合もありますのでご了承ください。

- ※ 予約がなくても外来診察は可能です。
- ※ **診察日当日の予約はできかねますので、当日の場合は直接ご来院ください。**

ご存知ですか？患者さんの強い味方

外来クラーク・病棟クラークについて

「クラーク」という職種をご存知でしょうか？当院では、診察のご案内や診察室の中で、また入院時のお部屋のご案内やその他様々な場面でお会いしていると思います。



外来クラーク 医師をはじめとしたスタッフと連携をとり、事務的側面から診察をサポートします。例えば他の病院への予約調整、当院の検査の調整、患者さんへの様々なご案内など。患者さん・ご家族が医師には直接言いにくいことや相談などをお聞きし、クラークから医師や専門部署に伝えることで、安心してスムーズな診察が行えることもあります。

診察では、「症状や不安をなかなか言葉にできない・伝えられない」「次回の診察や検査のことについて不安」「待ち時間が長い」など様々なこととお思いかと思えます。外来クラークとして患者さんの声や不安に寄り添い、少しでもお力になればと思います。

病棟クラーク



病棟クラークはナースステーションに常駐し、入院患者さんに関する事務的なサポートを行います。入院患者さん・ご家族への病院内設備のご案内、他の病院への予約や紹介状の準備、退院後の当院の予約調整などなど。患者さん・ご家族からの相談には、場合により適切な専門職におつなぎします。入院という不測の事態で不安な点もあると思います。お気づきの点ありましたら、お気軽にご相談ください。

じぶんらしく、過ごすために

当院ではがんと伝えられた方の想いに寄り添い、支えられるようにつらい気持ちとの向き合い方や医療者とのかわり方をまとめた冊子を作りました。その中から一部抜粋したものに補足を加えてお伝えします。

誰にでもおこるつらい気持ち

がんと伝えられると心に大きなストレスをもたらします。「なぜ自分が」と怒りや悲しみがこみあげたり認めたくない気持ちになったり、「生活習慣が悪かったのか」とご自身を責めてしまう場合もあります。これは大きな衝撃から心を守ろうとするごく自然な反応です。

多くのがんの原因は解明されておらず、がんになりやすいタイプなども証明されていません。がんになったのは、決して患者さんのせいではありません。

あなたの気持ちを尊重し、あなたらしい向き合い方を大切に

これまでつらい状況を乗り越えるために行ってきた自分なりの方法（音楽や絵、映画、読書、日記、その他）を試してみると良いです。リラックスできることをしてみましょう。

医療者との対話

患者さんの病状を理解しているのは、担当医をはじめとする医療者です。納得できる治療や信頼関係構築のため、不安・疑問を率直に伝えて下さい。当院からも患者さんの病状や生活を考慮し、様々な言葉をかけます。当院でのある日の診察室での医師の言葉として、3例をお伝えします。

「がんと診断されてショックなのは当然のことです。これからは医師と患者さんとでタッグを組んで病気と向き合っていく必要があります。一歩ずつ進んでいきましょう。」

「がんに対してできる治療を精一杯行う方法もあります。または、治療・副作用・入院などに時間を費やすのではなく、したいことや人生を全うするという方法もあります。今後の方針は患者さんの人生観にて異なりますので、一緒に考えてゆきましょう。」

「ご家族ができることのひとつは、一緒に過ごす時間を持つことです。ご家族もショックだと思いますが深呼吸して落ち着いて、良い時間を過ごせるようにしましょうね。」

生活や暮らしについて

これからの暮らし（仕事・家事・経済面・介護等）を考え、支援制度等の活用を考えることや、信頼できるまわりの方には病気を伝えて理解と協力を得ておくことも大切です。

がんについての情報はたくさんありますが、「情報の正しさ」と「その情報が自分に当てはまるか」の判断が大切です。中には効果が証明されていないことや有害なものもありますので、ご注意ください。不安な点は主治医やスタッフにご相談ください。

肺非結核性抗酸菌症について

井上病院 高橋 正彦 医師



はじめに

肺非結核性抗酸菌症（肺 NTM 症）は諸外国に比較して本邦に多く、また近年増加傾向にあります。疾患名の中に「結核」という言葉が含まれていますが、結核と肺 NTM 症は全く別の疾患です。

	肺 NTM 症	肺 結 核
病原菌	非結核性抗酸菌	結核菌
感染経路	土や水などの中に多く存在するが、はっきりとした感染経路は不明。人から人への感染はない。	人から人へ飛沫感染
患者	中高年の女性に多い	男性は6割
進行	年の単位で進行（緩徐）	月の単位で進行
治療	抗結核薬を投与するが完治は望めない。	抗結核薬を投与で完治が望める。
予後	致命的になることは稀	治療しなければ致命的になる

非結核性抗酸菌とは

抗酸菌 表2

抗酸菌の中で、「結核菌」と「らい菌」を除いた菌を「非結核性抗酸菌 (NTM: nontuberculous mycobacteria)」と呼びます (表2)。

NTM は現在 180 種類以上の菌種が確認されていますが、人に感染して問題になるのは ①M. avium ②M. intracellulare, ③M. kansasii ④M. abscessus complex の4種類で大部分を占めます。

①と②を合わせてMAC (M. avium complex) と呼んでいます。

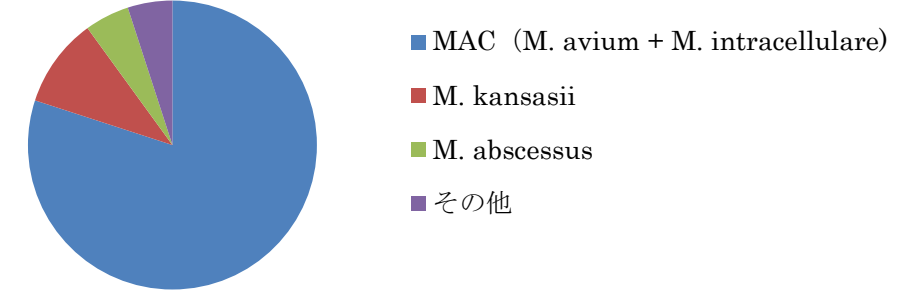
NTM は肺への感染がほとんどで、肺以外の感染はまれです。NTM の肺感染を肺 NTM 症と呼びます。また MAC の肺感染を肺 MAC 症と呼びます。

NTM は土の中や水の中のいたるところで生息し、我々は常に NTM にさらされていますが、ほとんど感染することはありません。感染については解明されていない点も多いのが現状です。人から人への感染は無視できます。



結核菌
らい菌
非結核性抗酸菌
① M. avium
② M. intracellulare
③ M. kansasii
④ M. abscessus complex
など180菌種以上

非結核性抗酸菌症の種類



肺 NTM 症の症状

肺 NTM 症の場合は初期には無症状であることが多く、進行すると慢性の咳、痰、血痰・咯血、体重減少、倦怠感、呼吸困難などの症状が徐々に現れます。高熱がでることはまれです。

肺 NTM 症の診断

胸部 X 線写真や胸部 CT にて肺 NTM 症に特徴的な所見が見られ、痰や気管支洗浄液などから菌を検出できれば確定診断となります。ただし、菌が検出されないこともあり、画像所見のみで診断されることも少なくないのが現状です。また、菌が検出された場合でも、混入や単なる定着であり感染ではない場合もあります。

肺 NTM 症の治療

肺 NTM 症では無症状のときは治療は行いませんが、治療開始のタイミングを逸さないために、定期的に画像検査や喀痰検査などで経過観察することが必要です。治療が必要となるのは、症状が出現した場合、急速に進行する場合、重症化の恐れがある場合などです。

治療は抗結核薬 3~4 剤を、1~2 年以上続けます。菌が検出されなくなっても 1 年以上継続します。しかし完治することはほとんどなく、再発や再燃を繰り返します。そのため治療完了後も定期的な経過観察が必要です。必要に応じて鎮咳剤 (=咳止め)・去痰剤 (=痰切り)・止血剤を適宜併用します。また、一定の条件を満たせば摘出手術を行うことがありますが、手術適応となることは比較的まれです。

予後

一部の菌種を除いて肺 NTM 症は進行が非常に緩徐で、無症状のことが多く、致命的になることはまれですが、一旦感染すると完治は困難です。まれに急速に進行することや重症化することもあります。

最後に

肺 NTM 症の増加の原因は高齢化社会の進行や診断技術の向上などが考えられます。

本邦に多い理由は解っていません。

肺 NTM 症の発症のメカニズムは解っていませんが、体力・免疫力低下が原因の一つと考えられています。肺 NTM 症に限ったことではありませんが、予防には免疫力や体力が低下しないように体調管理には十分気を付けるようにしましょう。