

Network

Practice of Network

1

取材日：2018年5月17日



リウマチ



東播磨医療圏

専門性を有するプロフェッショナル集団が、 リウマチや骨粗鬆症に対し高度なチーム医療を。

Point of View

- ① 関節リウマチや変形性関節症に対する外科的治療を行う『人工関節センター』で、整形外科医と多職種医療スタッフが専門性の高いチーム医療を行う
- ② 生物学的製剤による治療、手術後のリハビリやケアに関し、多種類のクリニカルパスを活用して継続的にサポートする
- ③ リウマチケアや骨粗鬆症マネージャーの資格を有する医療スタッフがリードして、自助具開発や研究、学会発表などを行う

一般財団法人甲南会甲南加古川病院
整形外科診療部長／リウマチ科診療部長／
人工関節センターセンター長

寺島 康浩先生

一般財団法人甲南会甲南加古川病院
整形外科部長／リウマチ科部長／
人工関節センター副センター長

立石 耕司先生

一般財団法人甲南会甲南加古川病院
整形外科部長／リウマチ科部長／
リハビリテーションセンター長

武部 健先生

一般財団法人甲南会甲南加古川病院
リハビリテーションセンター副技師長
作業療法士

松尾 絹絵氏

一般財団法人甲南会甲南加古川病院看護部
日本リウマチ財団登録リウマチケア看護師／
骨粗鬆症マネージャー

田方 ころろ氏

一般財団法人甲南会甲南加古川病院
看護部
日本リウマチ財団登録リウマチケア看護師

押村 亜耶氏

一般財団法人甲南会甲南加古川病院看護部
日本リウマチ財団登録リウマチケア看護師／
骨粗鬆症マネージャー

濱下 亜紀氏

あらゆる関節の手術ができる 稀有なリウマチ専門医がそろう

甲南加古川病院における関節リウマチ（以下、リウマチ）医療の歴史は長い。前身の国立療養所加古川病院時代から半世紀近くにわたって積極的に取り組み、多くのリウマチ患者を継続診療していたという。2016年に加古川市の基幹病院間の機能分化と再編が進められ、現在は約800名の患者を診ているそうだ。「2016年以降、当院はすべての関節手術に対応できるという特色を有す

る病院として、地域におけるリウマチ医療の一翼を担っています」（寺島先生）

こう語るのは、整形外科診療部長の寺島先生である。

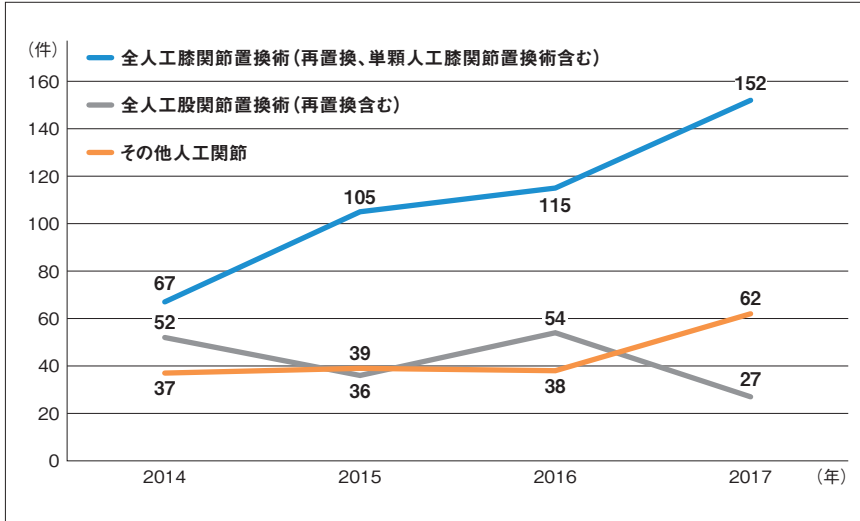
「メトトレキサート（MTX）や、生物学的製剤が使われるようになり、T2T（Treat to Target）の考え方が浸透するにつれ、内科的治療によって寛解にいたるリウマチの症例が



左から寺島先生、武部先生、松尾氏、田方氏、押村氏、濱下氏

【資料1】

甲南加古川病院の人工関節置換術実施件数



出典：2018年7月現在(財)甲南加古川病院手術実績より抜粋

増えてきました。

それにともない、リウマチ関連の手術件数は全体的には減少傾向にあるものの、人工関節置換術の件数はむしろ増えており、リウマチ医療での外科的治療の重要性は減じていません。

当院は、この地域にあってリウマチの診断確定から生物学的製剤を含めた内科的治療、手術、術後のリハビリテーションまで、トータルな治療とケアができる稀有な病院だと自負しています」(寺島先生)

整形外科部長の立石先生が、続けて語る。

「整形外科の中では、リウマチ専門医は少数派で、リウマチ手術をしな

い医師も珍しくありません。ですから、全身のあらゆる関節の手術ができるリウマチ専門医は、きわめて稀少。寺島先生は、そうした医師のひとりとして、私たち次の世代に手術の技術や知識を伝承してくれています」(立石先生)

甲南加古川病院には現在4名のリウマチ専門医が在籍し、寺島先生、立石先生らは、あらゆる関節の手術を手がける。

「当院の高い専門性は患者さんたちによる口コミで伝わり、加古川市や隣接する高砂市を中心に、姫路市、明石市、淡路島、さらに県北部の豊岡市周辺まで、かなり広域から患者さんが来院されます」(寺島先生)

人工関節センターそして
リハビリテーションセンター

2016年に『人工関節センター』が、翌2017年に『リハビリテーションセンター』が開設されてからは、同院のリウマチ医療は、さらに充実していく。

人工関節センターでは、リウマチに限らず、変形性関節症を含めてあらゆる関節の手術を手がけており、2017年には241件の人工関節置換術が実施された(【資料1】)。同センターでの手術は正確で短時間、感染がなく術後の痛みが少ないとの定評を得ているようで、高度な技術を要する両側同時手術も行っている。

「初回の人工関節置換術の症例ではここ数年、感染は0%、疼痛管理も万全に行い、術後経過は良好です。結果、当院ではご高齢のリウマチ患者の手術例が増える傾向にあり、一般的な医療機関での人工関節置換術の患者さんの平均年齢と比較すると10歳近く高くなっています」(寺島先生)

人工関節センターでの手術後、重要な役割を担うのがリハビリテーションセンターだ。整形外科部長、リハビリテーションセンター長の武部先生が解説する。

「患者さんにとっては、手術後が人生のリスタートです。機能回復を目的とする手術をした後、経過をチェックしながら患者さんが日常生活に戻るまでをサポートしていくのが、リハビリテーションセンターの役割です」(武部先生)

基本的な日常生活動作(ADL)はもとより、より複雑で高次な手段的日常生活動作(IADL)をレベルアップさせて退院にもっていくことを同センターはめざしているのだ。「リハビリ室のIADLトレーニング



のスペースは、いわば、自宅の再現です。特に、リウマチの患者さんはそれぞれに病態が異なるため、できること、できないことが違ってきます。各々の患者さんの自宅の環境に近いスペースをつくり、自宅での生活をサポートできるよう心がけています」(武部先生)

外科治療も、内科治療も クリニカルパスで管理

武部先生のリハビリの話を受けてリハビリテーションセンターの松尾氏が、手術症例での周術期クリニカルパスの有効性を話す。「同じ手術後の患者さんでも、変形性関節症とリウマチでは在宅復帰までのプロセスが異なり、当然、リハビリのプログラムも違います。変形性関節症の場合は、手術翌日からリハビリを開始。リウマチも同じですが、他関節の状態や、術後の疾患活

動性を確認しながらのリハビリテーションとなります。また、疾患は同じでも手術した関節が違えば、やはりプログラムは異なります。

そこで当院では、術式ごとにクリニカルパスや患者用パンフレット(【資料2】)を用意。いずれの場合も手術前から、手術直後の急性期をクリニカルパスで、さらに回復期、外来への通院となる生活期まで、目標とするADLやIADLは患者さんごとに個別に設定しながら、途切れることのないリハビリを提供しています」(松尾氏)

クリニカルパスは手術の症例だけでなく、生物学的製剤による治療においても稼働している。看護部の押村氏が説明してくれた。

「生物学的製剤のクリニカルパスは外来から導入時の入院、その後の定期的な投与のための1泊2日入院までをカバーしています」(押村氏)

同院では生物学的製剤の点滴治療

は、導入時はもちろん、必ず入院で行うという。

「感染症やアレルギーなどのリスクを回避するためでもあります。入院していただければ、病棟で時間をもって患者さんと会話しながら情報収集し、一緒に生活の見直しをするなど、丁寧な療養指導が可能になります」(押村氏)

医師とともに医療スタッフも プロ集団のチーム医療を追求

同院のリウマチ医療に関しては、専門資格を有する医療スタッフが多い点も特筆に値するだろう。前出の押村氏が最近、日本リウマチ財団登録リウマチケア看護師(以下、リウマチケア看護師)を取得した。同じ看護部の田方氏によると、現在、リウマチケア看護師は14名とのこと。「ほかには、日本骨粗鬆症学会が認定する骨粗鬆症マネージャー資格を


持つ医療スタッフもいます。看護師が2名、薬剤師、理学療法士、作業療法士が各1名ずつで院内全体で5名が取得しています。両方の資格を取得している看護師は私を含め2名います」(田方氏)

2018年2月に、骨粗鬆症外来がスタートし、骨粗鬆症マネージャーの活躍の場は、さらに広がったとか。

「骨粗鬆症の大きな要因は加齢ですが、長期間のステロイド服用歴のあるリウマチの患者さんでは、

【資料2】

クリニカルパスと患者用パンフレットの例

全人工膝関節置換術(TKA) クリニカルパス																																																															
氏名	才	性	病棟																																																												
主治医																																																															
<table border="1"> <tr> <th>日付</th> <th>月日(曜日)</th> <th>入院時</th> <th>手術前日</th> <th>手術当日(術前)</th> <th>手術</th> </tr> <tr> <td>病日</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>治療方針</td> <td><input type="checkbox"/>手術</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>説明(インフォームドコンセント)</td> <td><input type="checkbox"/>手術の必要性 <input type="checkbox"/>入院療養計画書</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>手術前の説明 <input type="checkbox"/>手術承諾書 <input type="checkbox"/>輸血同意書</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>手術後</td> </tr> <tr> <td>指導(薬剤・栄養他)</td> <td><input type="checkbox"/>入院オリエンテーション <input type="checkbox"/>病室聴取 <input type="checkbox"/>服薬指導(薬剤師)</td> <td><input type="checkbox"/>術前オリエンテーション</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>処置</td> <td><input type="checkbox"/>リストバンド装着 指示一式</td> <td><input type="checkbox"/>術前期指示一式</td> <td><input type="checkbox"/>必要物品の確認</td> <td><input type="checkbox"/>リストバンド確認 <input type="checkbox"/>除菌液(指示) <input type="checkbox"/>創部ド <input type="checkbox"/>フットパ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>検査</td> <td><input type="checkbox"/>入院時検査 血液、尿、便 心電図、肺機能 X-P・(MRI・CT)</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>輸血必要時 クロスマッチ</td> <td><input type="checkbox"/>菌性スウェーピング <input type="checkbox"/>手術前採血 (クロス採血のみ時)</td> <td><input type="checkbox"/>X-P <input type="checkbox"/>血液</td> </tr> <tr> <td>内服</td> <td><input type="checkbox"/>内服薬の確認 <input type="checkbox"/>中止薬の確認 有・無()</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>21時以降 内服薬中止</td> <td><input type="checkbox"/>当日朝の内服薬 (Dr指示参照)</td> <td><input type="checkbox"/>内服薬</td> </tr> <tr> <td>薬物</td> <td>注・点</td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>持続点滴 <input type="checkbox"/>抗生剤点滴 (手術前) <手術前投 <input type="checkbox"/>ステロイドカバー(指示により)</td> <td><input type="checkbox"/>抗生剤 (手術 <手術前投</td> </tr> <tr> <td>観察(バイタルサイン)</td> <td><input type="checkbox"/>バイタルサイン <input type="checkbox"/>10時、SpO2</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>2時(10時-19時)</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>手術後 <input type="checkbox"/>出血量</td> </tr> </table>	日付	月日(曜日)	入院時	手術前日	手術当日(術前)	手術	病日						治療方針	<input type="checkbox"/> 手術					説明(インフォームドコンセント)	<input type="checkbox"/> 手術の必要性 <input type="checkbox"/> 入院療養計画書		<input type="checkbox"/> 手術前の説明 <input type="checkbox"/> 手術承諾書 <input type="checkbox"/> 輸血同意書		<input type="checkbox"/> 手術後	指導(薬剤・栄養他)	<input type="checkbox"/> 入院オリエンテーション <input type="checkbox"/> 病室聴取 <input type="checkbox"/> 服薬指導(薬剤師)	<input type="checkbox"/> 術前オリエンテーション				処置	<input type="checkbox"/> リストバンド装着 指示一式	<input type="checkbox"/> 術前期指示一式	<input type="checkbox"/> 必要物品の確認	<input type="checkbox"/> リストバンド確認 <input type="checkbox"/> 除菌液(指示) <input type="checkbox"/> 創部ド <input type="checkbox"/> フットパ		検査	<input type="checkbox"/> 入院時検査 血液、尿、便 心電図、肺機能 X-P・(MRI・CT)		<input type="checkbox"/> 輸血必要時 クロスマッチ	<input type="checkbox"/> 菌性スウェーピング <input type="checkbox"/> 手術前採血 (クロス採血のみ時)	<input type="checkbox"/> X-P <input type="checkbox"/> 血液	内服	<input type="checkbox"/> 内服薬の確認 <input type="checkbox"/> 中止薬の確認 有・無()		<input type="checkbox"/> 21時以降 内服薬中止	<input type="checkbox"/> 当日朝の内服薬 (Dr指示参照)	<input type="checkbox"/> 内服薬	薬物	注・点			<input type="checkbox"/> 持続点滴 <input type="checkbox"/> 抗生剤点滴 (手術前) <手術前投 <input type="checkbox"/> ステロイドカバー(指示により)	<input type="checkbox"/> 抗生剤 (手術 <手術前投	観察(バイタルサイン)	<input type="checkbox"/> バイタルサイン <input type="checkbox"/> 10時、SpO2		<input type="checkbox"/> 2時(10時-19時)		<input type="checkbox"/> 手術後 <input type="checkbox"/> 出血量	<p>患者さま氏名 _____</p> <p>膝の手術を 受けられるあなたへ (人工膝関節置換術)</p>  <p>※ 内容は患者様により一部異なることがあります。</p> <p>平成 18 年作成 平成 30 年改訂 甲南加古川病院 1</p>		
日付	月日(曜日)	入院時	手術前日	手術当日(術前)	手術																																																										
病日																																																															
治療方針	<input type="checkbox"/> 手術																																																														
説明(インフォームドコンセント)	<input type="checkbox"/> 手術の必要性 <input type="checkbox"/> 入院療養計画書		<input type="checkbox"/> 手術前の説明 <input type="checkbox"/> 手術承諾書 <input type="checkbox"/> 輸血同意書		<input type="checkbox"/> 手術後																																																										
指導(薬剤・栄養他)	<input type="checkbox"/> 入院オリエンテーション <input type="checkbox"/> 病室聴取 <input type="checkbox"/> 服薬指導(薬剤師)	<input type="checkbox"/> 術前オリエンテーション																																																													
処置	<input type="checkbox"/> リストバンド装着 指示一式	<input type="checkbox"/> 術前期指示一式	<input type="checkbox"/> 必要物品の確認	<input type="checkbox"/> リストバンド確認 <input type="checkbox"/> 除菌液(指示) <input type="checkbox"/> 創部ド <input type="checkbox"/> フットパ																																																											
検査	<input type="checkbox"/> 入院時検査 血液、尿、便 心電図、肺機能 X-P・(MRI・CT)		<input type="checkbox"/> 輸血必要時 クロスマッチ	<input type="checkbox"/> 菌性スウェーピング <input type="checkbox"/> 手術前採血 (クロス採血のみ時)	<input type="checkbox"/> X-P <input type="checkbox"/> 血液																																																										
内服	<input type="checkbox"/> 内服薬の確認 <input type="checkbox"/> 中止薬の確認 有・無()		<input type="checkbox"/> 21時以降 内服薬中止	<input type="checkbox"/> 当日朝の内服薬 (Dr指示参照)	<input type="checkbox"/> 内服薬																																																										
薬物	注・点			<input type="checkbox"/> 持続点滴 <input type="checkbox"/> 抗生剤点滴 (手術前) <手術前投 <input type="checkbox"/> ステロイドカバー(指示により)	<input type="checkbox"/> 抗生剤 (手術 <手術前投																																																										
観察(バイタルサイン)	<input type="checkbox"/> バイタルサイン <input type="checkbox"/> 10時、SpO2		<input type="checkbox"/> 2時(10時-19時)		<input type="checkbox"/> 手術後 <input type="checkbox"/> 出血量																																																										
『全人工膝関節置換術(TKA)クリニカルパス』(抜粋)と患者用パンフレット『膝の手術を受けられるあなたへ』(図内右)																																																															

骨粗鬆症や骨折のリスクが高まります。リウマチと骨粗鬆症、この両方を専門的に学び、患者さんに還元することは、これからよりいっそう重要になるでしょう」(田方氏)

田方氏と同様、リウマチケア看護師と骨粗鬆症マネージャーの資格を持つ看護部の濱下氏は、同院のチーム医療について次のように言う。「医師、看護師に加えてリハビリスタッフ、管理栄養士、薬剤師、医療ソーシャルワーカーなど多職種の医療スタッフたちが、チームとして同じ患者さんを診て、同じ目標に向かっていく。その中で、リウマチや骨粗鬆症、人工関節について等々、皆が知識や情報を共有しながら高いレベルの医療をめざしています」(濱下氏)

多職種が同席するカンファレンスの機会も多い。「術前、術後のカンファレンスには医師だけでなく、多職種が参加します。また、骨粗鬆症マネージャーによるリエゾン会議は月1回、定期開催しています」(松尾氏)
「手術後の経過について検討するリハビリのカンファレンスも、医師、医療スタッフの区別なく関係するメンバーが集まり、毎週行っていますね」(武部先生)

寺島先生は、「当院には発信力の強い医療スタッフたちがおり、さらに、密に連携する多職種チームが稼働しているのです」と笑う。同院のリウマチ専門医たちが、医療スタッフの知識とケアの技量、そして学び続ける姿勢に大きな信頼を置いているのは確かだ。

研究や学会活動で院外へ発信 地域での若手育成にも尽力

「次の課題はアウトリーチ、つまり

院外に向けて手を伸ばしていくことでしょうか」(寺島先生)

寺島先生がまず考えているのは、研究や学会発表だという。これまでも各部署ではそれぞれに調査や研究を行い、医療スタッフによる学会発表も少なくない。「当院には長期にわたって患者さんをフォローして得られたデータが蓄積されています。それらを存分に生かし、医師や医療スタッフたちが、さらに活発にディスカッションやリサーチを行ってほしいですね」(武部先生)
「そしていずれば、たとえば『リサーチ・カンファレンス at 加古川(仮称)』といったかたちで、研究発表の機会をつくってあげたいと思っています」(寺島先生)

立石先生は、また別のアプローチの仕方で、院外へと手を伸ばしている。「神戸大学、兵庫医科大学、関西医科大学などの医師たちとともに、出身大学の壁を越えて若手のリウマトロジストを育成しようと話し合い、2017年から年2回の『RAcom』と称する勉強会を立ち上げ、スタートさせました。

加古川市という地域にこだわらず幅広く近畿圏にいる、整形外科医だけでなく内科医の先生方も参加する30~40代の医師たちの集まりです。『RAcom』には、リウマチのコンバインド・ミーティングとの意味が込められています」(立石先生)

次世代育成と同時に、地域の医師たちがつながってリウマチ医療を発展させようとの試みである。

松尾氏にも、すでに具体的なプランがあるようだ。「当院では、医療スタッフが長期にわたってひとりのリウマチの患者さんを診続けられます。したがって、

たとえば、10年先を見越しての骨粗鬆症リエゾンサービス(OLS)介入も可能ですし、逆に、過去からの長い関係を生かしたオーダーメイドの自助具開発も可能です。ほかの病院のリウマチの患者さんから、『自助具だけつくってもらえませんか』といった声が届くと、私たちが当たり前に行っているサポートの価値を、あらためて認識します。

ですから今後は、地域の市民に向けた啓発活動を行うとともに、地域で働く医療スタッフが情報共有したり、ともに勉強したりできる連携の会を立ち上げたいと考えているところです。地域でリウマチ医療にたずさわる医療スタッフたちが協力し合えば、必ずや、地域全体のリウマチ医療のレベルアップがかなうでしょう」(松尾氏)

「私たちのケアや指導、研究は、すべて患者さんありきです。それを念頭に、院内でも地域でも多くの方々と、より良いコミュニケーションを図っていきたいと思います」(濱下氏)

取材の最後に発せられた寺島先生の言葉もまた、力強い。「皆の話を聞いて、今さらながらにリウマチ医療の大切さ、リウマチ医療における整形外科の立ち位置を確固たるものにする必要性を痛感しました。

これからも、医師、医療スタッフ一丸となって、さらに質の高いプロフェッショナル集団のあり方を追求していきます」(寺島先生)

一般財団法人甲南会
甲南加古川病院

〒675-0009
兵庫県加古川市神野町西条1545-1
TEL: 079-438-0621