

取材日：2019年1月24日



リウマチ



大阪市医療圏

複数の診療科が連携するセンターや外来でリウマチ患者の緊急対応や周産期を支援。

Point of View

- ① 関節リウマチ・バイオサポートセンターでは、免疫リウマチ科、整形外科、呼吸器内科、高度救命救急センター、リハビリテーション科が協働し、緊急時も含めてリウマチ患者の治療にあたる
- ② リウマチ母性内科外来が、産科・婦人科などと協働のうえ、従来は難しかったリウマチ患者の妊娠を支援
- ③ 地域医療連携では、患者やかかりつけ医のニーズに応えながら個別の関係を構築する

地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪急性期・総合医療センター
免疫リウマチ科主任部長

藤原 弘士先生

地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪急性期・総合医療センター
整形外科・免疫リウマチ科副部長

野村 幸嗣先生

地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪急性期・総合医療センター
産科・婦人科主任部長

竹村 昌彦先生

地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪急性期・総合医療センター
呼吸器内科科主任部長

上野 清伸先生

地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪急性期・総合医療センター
免疫リウマチ科副看護師長

中橋 さつき氏

関節リウマチ・バイオサポートセンターを開設

1990年代の後半、生物学的製剤の登場で、関節リウマチ（以下、リウマチ）の治療はパラダイムシフトを迎えた。大阪急性期・総合医療センター（以下、急性期・総合医療センター）免疫リウマチ科主任部長の藤原先生が振り返って話す。

「バイオテクノロジーから生まれた生物学的製剤で、寛解という世界共通の目標を多くの患者さんで達成できるようになりました」（藤原先生）

「しかしながら」と藤原先生は続ける。

「時に起こる、感染症、急性呼吸不全、肝障害、急性腎不全などの重篤

な副作用をメインに、年齢、生活環境、経済面など、さまざまな要因で治療が困難なケース、または治療の選択に困るケースがあったのです。

そこで私は、あらゆる診療科がそろい、かつ救急医療も行う急性期・総合医療センターの強みを生かし、患者さんに安心してもらえるリウマチ医療の提供ができなかと考えま

した」（藤原先生）

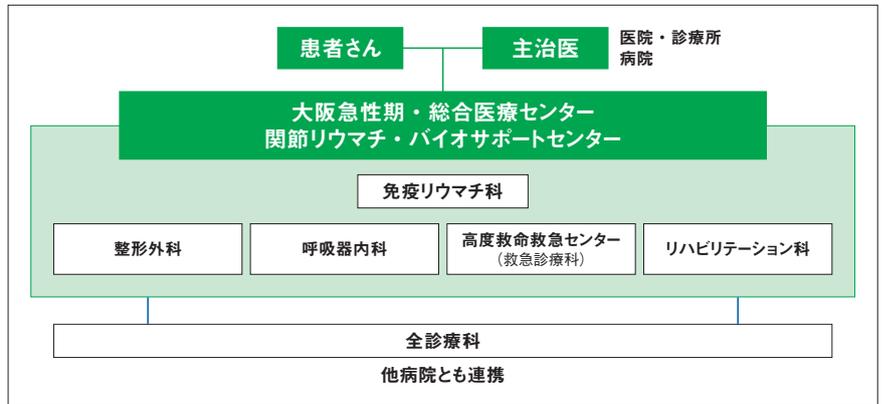
熟考の末、藤原先生が2012年4月に立ち上げたのが、当時まだ珍しかった、関節リウマチ・バイオサポートセンター（以下、サポートセンター）。免疫リウマチ科を中心に整形外科、呼吸器内科、高度救命救急センター、リハビリテーション科で構成される（【資料1】）。



左から藤原先生、野村先生、竹村先生、上野先生、中橋氏

【資料1】

関節リウマチ・バイオサポートセンターの体制



出典：藤原先生提供資料

「サポートセンターでは、リウマチの診断、合併症検査、治療薬選択及び投与量調整、疾患活動性評価、さらに、重篤な副作用発生時の救急受け入れを各診療科が連携して行います」(藤原先生)

サポートセンターが“サポート”するのは患者だけではない。患者の主治医である診療所のかかりつけ医や、救急対応ができない病院のリウマチ専門医からも緊急時には患者を受け入れる。サポートセンターは、地域全体のリウマチ医療をサポートする存在なのである。

各々の得意分野の知識を共有 不得意な部分は補い合う

サポートセンターの医師に、各診療科の役割や連携するメリットについて聞いてみた。

まず、口を開いたのは、呼吸器内科主任部長の上野先生。

「呼吸器内科の役割は大きく2つあります。ひとつは、生物学的製剤導入時の感染症の有無のチェック。今や周知のことですが、結核や非結核性抗酸菌症に罹患していながら生物学的製剤を投与すると悪影響が出るので、レントゲンで胸部異常陰影がないかを確認します。

もうひとつは薬物治療中の急変時への対処です。藤原先生の話にも出てきた急性呼吸不全は、生物学的製剤の副作用である薬剤性肺炎や感染

症に起因するものに加え、もともとのリウマチの症状悪化によって起きる場合もあります。こうした場合、気管支洗浄などで原因究明を行っています」(上野先生)

整形外科副部長の野村先生は、免疫リウマチ科のリウマチ外来を兼務し、手術、装具療法など整形外科分野のリウマチ合併症治療で手腕を発揮する。ただ、整形外科医は内科的合併症の治療は得意とは言えず、サポートセンターの恩恵を大いに受けているようだ。

「私は、リウマチ専門医でもあるので生物学的製剤を用いる治療も手がけていますが、腎臓や肝臓、呼吸器などでの内科的合併症への対応では苦慮する 때가しばしばあります。

そうした場合、サポートセンターでは、リウマチの知見と各診療科の専門知識を兼ね備えた先生方にすぐに相談できるので、非常に助かっています」(野村先生)

各診療科が、各々の得意分野の知識を共有し、かつ不得意な部分をフォローし合うサポ

ートセンターならではの長が、いかに発揮されている様子だ。

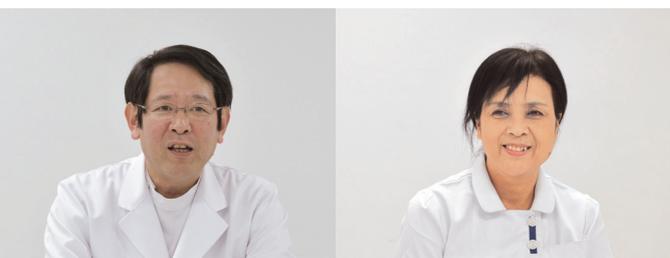
サポートセンターの運営に関しては、医療スタッフの活躍も見逃せない。免疫リウマチ科副看護師長の中橋氏が話す。

「当科には、日本リウマチ財団登録リウマチケア看護師が2名在籍しており、リウマチ体操、フットケア、荷物の持ち方など、患者さんが実生活にとり入れられる療養指導を、スペシャリストの視点から実施しています。

また、高齢者が増えているため、患者さんの様子をよく観察し、生物学的製剤の自己注射が可能か、家族や介護スタッフの協力が必要かなどの判断もします」(中橋氏)

妊娠希望の患者を支える リウマチ母性内科外来を新設

急性期・総合医療センターにおけるリウマチ医療では、2017年11月に大きな動きがあった。免疫リウマチ科内にリウマチ母性内科外来(【資料2】)を新たに立ち上げたのだ。経緯を藤原先生が語ってくれた。「急性期・総合医療センターでは、



2018年4月に大阪府市共同住吉母子医療センター、加えて同年10月に生殖医療センターの設立が決まっていました。周産期に関連するセンターとリウマチを専門とする診療科・センターの両方がある医療機関は、全国でも稀。周産期のリウマチの患者さんが急性期・総合医療センターに集まると予測し、そのようなニーズに応えるべくリウマチ母性内科外来を新設したのです」(藤原先生)

同外来の開設の背景には、リウマチ患者の妊娠をめぐる現状をなんとかしたいとの藤原先生の思いもあった。開設にあたって藤原先生は、母性内科学会で勉強会までしたというから思いの深さがうかがえる。「リウマチの患者さんの中には、妊娠を諦めている方が大勢います。薬剤の副作用、催奇形性への不安、服薬中断による痛みの増幅、たとえ妊娠・出産できてもリウマチの痛みのため育児ができないかもしれないなど、さまざまな不安から妊娠と向き合えないのです。しかし、生物学的

製剤の適切な使用によって、出産や育児も十分に可能な状況になっています」(藤原先生)

ところが、患者がそうした情報に触れる機会が少なく、妊娠の好適年齢を逃し、いわばタイムリミットが迫ってから妊娠が可能だと知るケースが多いという。最近の学会報告では、日本のリウマチ患者の妊娠平均年齢は約35歳であり、計画妊娠は52%にすぎない。

「本来、リウマチの患者さんの妊娠には、薬剤の調整などの準備が欠かせません。そこでリウマチ母性内科外来では、妊娠を希望するリウマチの患者さんへ適切な情報を提供するとともに、産科・婦人科と連携し、妊娠前・妊娠中・授乳期の疾患活動性制御・投薬管理・生活指導を行っています」(藤原先生)

産科・婦人科主任部長の竹村先生が、急性期・総合医療センターで妊娠リウマチ患者を診る意義を説く。「周産期のみの特化した医療機関では、母親の持病への対応に限界があ

りますが、急性期・総合医療センターのような総合病院であれば、患者さんをトータルに診られるので妊娠したリウマチの患者さんも受け入れられます。計画妊娠以外の患者さんが約半数もいるので、妊娠管理に難儀するケースは多いですが、サポートセンターがあってリウマチ専門医にすぐに相談できるのは、大きな利点と言えるでしょう」(竹村先生)

一方で竹村先生は、産科・婦人科医の立場から、リウマチ患者の妊娠はリスクも十分考慮し、慎重に検討すべきとも語る。

「たいへんデリケートな問題で、産科・婦人科からの積極的な妊娠の呼びかけは、馴染まないと考えています。リウマチの患者さんの妊娠希望については、専門医や、合併症の診療にあたる各診療科の医師、医療スタッフも加わり、患者さんとよく話し合う必要があります」(竹村先生)

各かかりつけ医の要望を聞き 個別の連携関係を構築

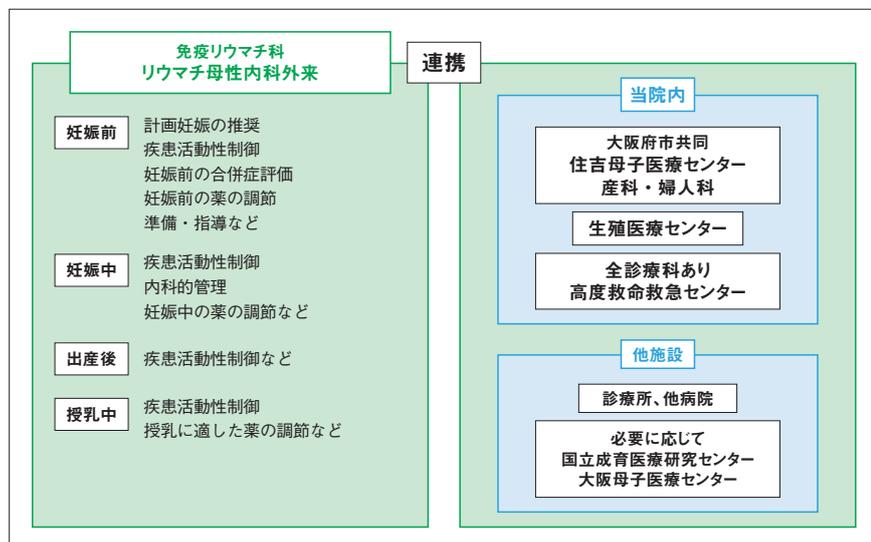
リウマチ患者の知識が十分でなく間違った思い込みのため妊娠を諦めてしまうケースが多々ある。リウマチ医療では、情報提供がたいへん重要。そのためサポートセンターでは啓発活動を大切にしている。

「一般の方に向けたリウマチ教室や市民公開講座なども開催していますが、それだけでは不十分。やはり、診療所の先生方に、リウマチの患者さんの妊娠に関する事項も含め、リウマチの正しい知識を身につけていただく必要がある。それには病診連携の強化が必須です」(藤原先生)

そこで藤原先生は、地域の診療所の医師を対象に年数回、連携の会を開催するほか、急性期・総合医療センター全体で導入している連携シス

【資料2】

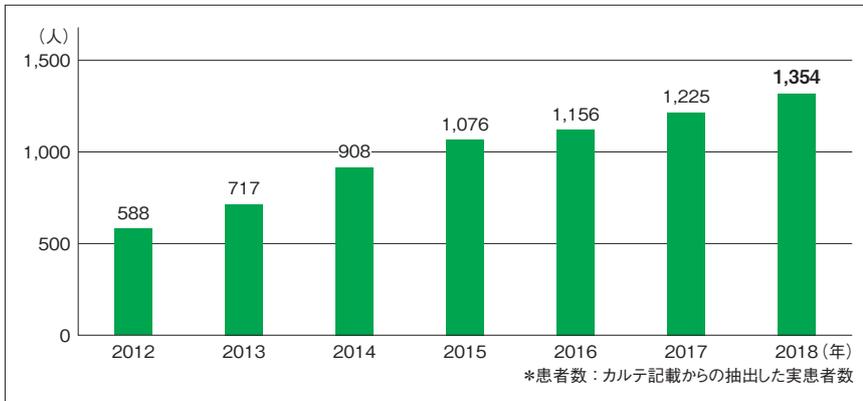
リウマチ母性内科外来のコンセプト



出典：藤原先生提供資料

【資料3】

関節リウマチ・バイオサポートセンターの外来関節リウマチ患者数



出典：藤原先生提供資料

テムを活用する。

「このシステムは、連携するかかりつけ医の先生が24時間、インターネットで急性期・総合医療センターへの患者さんの紹介を簡単に予約したり、急性期・総合医療センターの電子カルテを見られるものです。こうしたシステムも利用して病診間の垣根を下げ、密な連携を進めているところです」(藤原先生)

だが、よく見られる地域連携パスは、あえて導入していないと言う。「合併症の種類や病状、生活環境などが千差万別で、求められる治療がまったく異なるリウマチの患者さんを標準化された地域連携パスに乗せるのは非常に困難だからです。

さらに、かかりつけ医の先生方のご要望も、生物学的製剤の選択のみの依頼から、リウマチ治療のすべてを任せたいといったものまで多種多様。この点からも、地域連携パスは適さないと判断し、代わりにかかりつけ医の先生方に対し、どんなかたちの連携を希望されるかを確認するA4で1枚のシートを作成して利用しています」(藤原先生)

一人ひとりの患者、かかりつけ医の要望に応じた連携をオーダーメー

ド。こうしたきめ細かい努力が功を奏したのだろう、診療所の医師たちのリウマチに関する理解も向上、サポートセンターへの信頼も深まり、外来リウマチ患者は2012年からの6年間に約2.3倍にまで増加した(【資料3】)。

医師と医療スタッフの高いポテンシャルで着実に発展

着実に進展を遂げてきた急性期・総合医療センターのリウマチ医療。取材に出席された先生方や医療スタッフは、今後にどのような抱負を持っているのか。

野村先生は、診療する患者数を引き上げる目標を掲げる。

「より効率良く診療ができるシステムを考え、もっと多くの患者さんを積極的に診て、サポートセンターに貢献していきたいと思います」(野村先生)

上野先生が重視するのは、緊急時での対応強化。

「重篤な合併症などに対して、いかにスムーズに対応できるか、より良い体制づくりを追求していきます」(上野先生)

竹村先生は、妊娠を希望するリウマチ患者の幸せを願う。

「リウマチの患者さんの妊娠に関する正しい知識の啓発に努め、妊娠を希望する方々が無事出産を迎え、赤ちゃんを抱き、幸福な日々をすごせるように支援する仕組みを構築したいと考えています」(竹村先生)

続けて中橋氏が、「ICUでの看護経験を生かし、重症化しないよう感染症予防に注力したい」と述べるとともに妊娠希望者への支援についても触れる。

「特に医師が男性の場合には、患者さんの妊娠の希望については触れにくい部分もあるでしょう。そんなときには、患者さんに身近な看護師からさりげなく、急性期・総合医療センターには妊娠について相談できる環境があることをお知らせしたいと思います」(中橋氏)

藤原先生は、大望を抱く。

「急性期・総合医療センターに赴任して以来、医師や医療スタッフたちの非常に高いモチベーションとスキルに何度も驚かされてきました。そのようなすばらしい環境でチーム医療ができる幸せを享受できるので、必ずや大阪でも屈指のリウマチ医療を実現し、一人ひとりの患者さんに最善の治療を提供していきます」(藤原先生)

藤原先生の情熱と急性期・総合医療センターの医師、医療スタッフのポテンシャルが組み合わせり急性期・総合医療センターのリウマチ医療が発展し続ける姿が見えるようだ。

地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪急性期・総合医療センター

〒558-8558
大阪府大阪市住吉区万代東3-1-56
TEL：06-6692-1201