

取材日：2019年4月24日



# 高齢化が進み増え続ける患者のため 肩専門外来と関節リウマチ専門外来を開設。

## Point of View

- ① 鏡視下腱板修復術 (ARCR)、上方関節包再建術 (SCR)、人工肩関節置換術 (TSA) 〈リバーシヨルダ (RSA)〉が肩手術の3つの柱
- ② 肩手術件数が急増し、県下で唯一となる肩専門外来を開設
- ③ 肩専門外来で関節リウマチと診断される患者の増加にともない関節リウマチ専門外来も開設

医療法人真生会  
真生会富山病院  
整形外科部長／  
リハビリテーション科科長顧問  
**太田 悟先生**

医療法人真生会  
真生会富山病院  
整形外科／院長顧問  
**駒井 理先生**

医療法人真生会  
真生会富山病院  
手術室看護師  
副師長  
**長谷 益克氏**

医療法人真生会  
真生会富山病院  
整形外科看護師  
**中道 裕子氏**

医療法人真生会  
真生会富山病院  
整形外科医療秘書  
**渋井 藍氏**

医療法人真生会  
真生会富山病院  
リハビリテーション科理学療法士  
副主任  
**金吹 道忠氏**

### 「自利利他」の精神にもとづき 安心と満足の医療を提供

2016年、富山県下で唯一となる肩専門外来を開設したのに続き、翌年の2017年には関節リウマチ専門外来も設けた真生会富山病院。2つの専門外来の地域における高い評判を聞いて同院を訪れた取材陣に、整形外科／院長顧問の駒井先生が、最初に病院の理念を説いてくれた。

「『仏法に説かれている自利利他の精神にもとづいて、安心と満足の医療をめざします』。これが当院の理念です。『自利利他』とは、人を幸せにすること（利他）が、そのまま自分の幸せ（自利）になるとの意味。患者さんや地域の方々の健康や、幸

せ（利他）に貢献する活動が、私たち医療人の幸せ（自利）につながるの気持ちで医療を行っています」（駒井先生）

真生会富山病院の外来患者数が県内でもトップクラスなのは、高邁な理念のほかに病院の歴史にも起因しているようだ。

「1988年に診療所として開院したこ

とと、当初、1次救急に力を入れ、原則24時間365日患者さんを受け入れてきたことから、住民の皆さんに『いつでも診てもらえる』と言っていただけになりました。

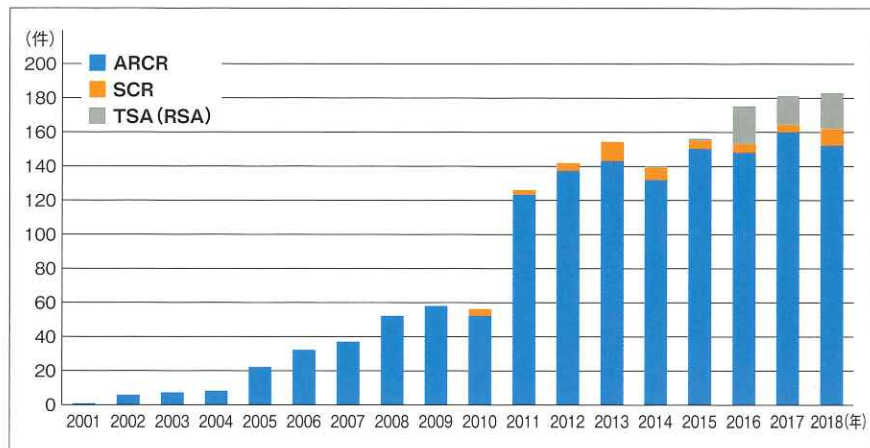
規模が拡大して2000年に病院組織となってからも、地域に密着した医療機関という立ち位置は変わっていません」（駒井先生）



左から太田先生、駒井先生、長谷氏、中道氏、渋井氏、金吹氏

【資料1】

術式別肩手術件数(2001~2018年)



出典：太田先生提供資料

このような病院の姿勢に加えて、近年、地域から注目を集めているのが、前述した整形外科の肩専門外来と関節リウマチ専門外来である。

紹介や口コミで患者が急増し  
肩専門外来の開設に踏み切る

2つの専門外来を担うのは、整形外科部長で肩関節鏡手術専門家集団(肩関節鏡手術研究会)のひとりである太田先生だ。最初に立ち上げられた肩専門外来の開設当時を振り返って語る。  
「2001年の赴任以来、肩の手術を専門的に手がけてきました。当初は数件だった手術ですが、年を追って件数が急増するにつれて(【資料1】)、肩専門外来の必要性を感じ、開設に

踏み切りました」(太田先生)

患者急増の主な要因は“口コミ”だったと太田先生は話す。  
「私が手術した患者さんから聞いたと言って、来院される方も少なくありません。

また、2、3の病院を受診したけれども診断がつかないまま、痛みの原因がわからず、ネットなどで調べて口コミを読み、ようやく当院にたどり着いたと涙ながらに訴える患者さんもいます」(太田先生)

太田先生が手がける肩手術の3本柱は、鏡視下腱板修復術(ARCR)、上方関節包再建術(SCR)、人工肩関節置換術(TSA)〈リバーショルダー(RSA)〉である。  
「今のところ、関節鏡視下で腱板を手術するARCRが、手術全体の約9

割を占めています。

手術する腱がない方に大腿筋膜を採取して移植するSCRは、術式が開発されて間もないころから始め、現在は年間20件ほど行っており、より多くの患者さんを救えるようになりました」(太田先生)

県下で唯一の専門外来  
スタッフの役割も重要に

新たな術式にも取り組んで手術件数が増え、専門外来もできると、かわるスタッフの役割もより重要になってくる。

肩専門外来ならではの看護師の役割について話すのは、整形外科看護師の中道氏だ。

「県下にひとつしかないためか、遠方の患者さんからの問い合わせが多いのが肩専門外来の特徴です。予約制をとっているのですが、そうした患者さんの負担を少しでも軽くするように、初診の予約を入れるとき、同日にMRIの予約も入れるなど、ちょっとした気配りを怠らないようにしています」(中道氏)

渋井氏は、外来の医師事務作業補助者として診察室で太田先生の隣に座り、医師の仕事をフォローする。  
「患者さんと先生との会話の内容を代行でカルテに入力するのが主な仕事です。理学所見や可動域が何度といった検査の数値などを入力し、先生が患者さんとの会話に集中できるようにしています。

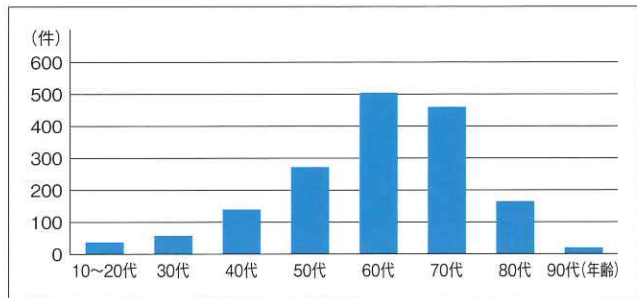
患者さんが先生に直接言いにくいことを、私にこっそり話してくださるケースもあるので、入力業務をしながらも患者さんの様子をよく観察し、先生が席をはずしたときには患者さんの話に耳を傾けます。もちろん得られた情報は先生にフィードバックします」(渋井氏)





【資料2】

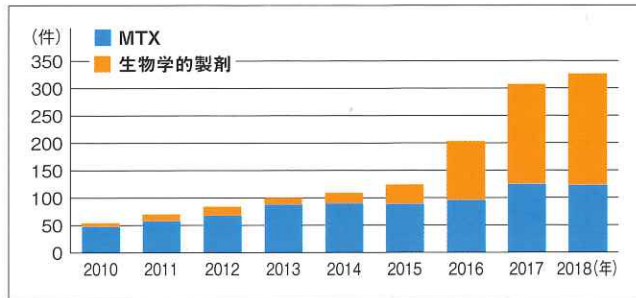
年齢別肩手術件数  
(2018年)



出典：太田先生提供資料

【資料3】

リウマチ患者のMTX・生物学的製剤  
切り替え延べ例数の合算(2010~2018年)



出典：太田先生提供資料

肩手術の2018年度の年間件数は約200件。手術室看護師の長谷氏は、多くの手術に立ち会う。

「肩手術を受けるのは高齢者が圧倒的に多く（【資料2】）、基礎疾患、合併症のない患者さんはほとんどいません。透析の患者さんなども増えていますので、術前にはしっかりスクリーニングをし、術中は安全で安心な手術となるよう精一杯のバックアップを心がけています」（長谷氏）

理学療法士の金吹氏は、細心の注意を払いながら、手術後のリハビリテーション（以下、リハビリ）を支える。

「特に腱板損傷で手術をした患者さんには、気を抜くと再断裂のリスクがあるので、その点を丁寧に説明、装具をきちんと着けていただきながら適切なリハビリをしてもらうのに腐心しています」（金吹氏）

### 肩手術でリウマチ患者が多く見つかるため専門外来を開設

肩専門外来開設の翌年にスタートした関節リウマチ専門外来は、すでに地域において中心的な存在となっている。実は太田先生は、関節全般も専門分野としており、関節リウマチの治療にも関心が高く、生物学的

製剤の導入にも積極的だった。

「MTXは、2000年ころから使用を始めました。生物学的製剤も承認直後から使い出し、2016年からは、使用患者数の伸びが大きくなっています（【資料3】）」（太田先生）

関節リウマチ患者の増加の背景には、太田先生の早期診断、早期治療の方針とともに、肩専門外来の高齢患者の中に関節リウマチが見つかるケースが多かったことがある。高齢発症の関節リウマチは、大関節からの発症も少なくないのだ。

「腱板損傷で関節鏡視下手術をしたときに滑膜が充血していた場合、滑膜を病理検査に出すと、関節リウマチと診断がつくことがあります。そのため、肩手術の数と比例するかたちでリウマチ患者が増える結果となり、ならばと関節リウマチ専門外来の開設を決めました」（太田先生）

新しい患者を集める目的で専門外来を標榜する医療機関は多いが、同院は少し様相が違うようだ。「患者さんを集める施策というよりは、肩と関節リウマチの症例が増え続け、飽和状態になったので、患者さんがスムーズに診療を受けられるようにと2つの専門外来をつくったというのが実際のところですよ」（太田先生）

### 院内、院外との連携体制で多数の患者の診療を可能に

手術件数や生物学的製剤の使用件数、高齢患者数の多さなどから、2つの専門外来では院内連携が欠かせない。

「肩手術をした入院患者については基礎疾患や合併症がある高齢者が多いこともあり、内科副主治医制をとっています。また、MTXや生物学的製剤による有害事象が疑われた場合は、呼吸器内科、血液・膠原病内科、消化器内科、皮膚科などの医師が、即、対応をしてくれる体制が整っています」（太田先生）

肩手術を多数実施するのにもうひとつ重要なのが、地域のリハビリ病院との連携であろう。

「年間200名にも及ぶ手術患者に対し、当院だけでリハビリを行うのは不可能です。遠隔地から手術を受けに来た患者さんが、週2~3回通院するのも無理というものでしょう。そこで、遠隔地の拠点病院にリハビリを依頼する連携関係ができつつあります」（太田先生）

患者の手術後、落ち着いてからのリハビリを、高岡みなみハートセンターみなみの杜病院（高岡市）や、富山西リハビリテーション病院（富

山市)、金沢医科大学氷見市民病院(氷見市)、厚生連滑川病院(滑川市)など地域ごとの拠点病院に依頼し、定期的な診察は同院で行う連携体制だ。

「各病院に紹介をするときは、適切なリハビリができるように、腱板手術者用のパスやリハビリに関するサマリーを書いてお送りしています」(太田先生)

### 肩・リウマチセンターの近い将来の実現をめざして

肩と関節リウマチの専門外来が開設されて、ますます患者が増加する中、各メディカルスタッフは、いかにスムーズに患者との間で情報のやり取りをするかに工夫を凝らす。

長谷氏は、肩専門外来の手術の患者用パンフレットを作成した。「以前は、事前に説明しても術後の装具による固定を聞いていないと言い出す方もいました。そこで、『これから肩・腱板損傷の手術を受けら

れる方へ』とのタイトルの、入院の準備から手術後の入院生活やリハビリ、退院後の生活までを詳しく説明したパンフレットをつくってお渡ししています。患者さんへの説明が短時間ですみ、トラブルもなくなりました」(長谷氏)

同じく肩専門外来で、手術を受けた患者に、リハビリはもちろん手術についても正しい情報を伝えられるよう尽力しているのは金吹氏だ。「患者さんにとっては手術とリハビリはセットなので、手術についての質問を受ける機会もよくあります。そんな質問にもしっかり答えられるよう知識を修得し、患者さんに信頼される存在になりたいですね」(金吹氏)

中道氏は、リウマチ専門外来で診療までの待ち時間を利用して、患者にリウマチ問診票(【資料4】)を書いてもらっている。

「生物学的製剤の治療を受ける患者さんに初回から3ヵ月目まではリウマチ問診票に記入をしていただき、

情報を得ています」(中道氏)

リウマチ問診票の内容は、洪井氏から医師へすぐに伝えられる。「問診票に記入された内容は、医師事務作業補助者がすべてカルテに入力します。そうすると、たとえば、疾患活動性評価の指標『DAS28』もすぐに計算されるようになっていて先生の手を煩わせずに済みます」(洪井氏)

スタッフの心強い協力を得て、2つの専門外来で着実に実績を積み重ねている太田先生は、将来の展望について次のように語ってくれた。「肩や関節リウマチに特化した専門外来を訪れる患者さんの期待に応えられるよう、診療技術のみならず、サービス面の向上も視野に入れていかなければと思っています。現状では患者さんをお待たせする時間がかなり長くなってしまっているのも、肩と関節リウマチにより専門特化して規模拡大を図り、将来的には、全国でも珍しい肩・リウマチセンターが実現できればと考えています。

また当院は、本年、東北大学が始めた肩関節初回脱臼患者に対する装具固定についての臨床研究の共同研究機関になっており、この点でも貢献していく所存です」(太田先生)

患者の高齢化が進行し、肩痛と関節リウマチの両方に苦しむ患者の増加が見込まれる中、どちらにも対応できる肩・リウマチセンターの誕生は、地域の患者にとって大きな福音となるであろう。一刻も早い実現を期待したい。

【資料4】

### リウマチ問診票

リウマチ問診票 (患者用)

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_ 市町村 \_\_\_\_\_ 番地 \_\_\_\_\_

●現在、下記のような症状はありますか。  
 - 鼻水 喉痛 咳 痰 腹痛 腰痛 (あり 無し)

●今日の痛みほどの程度ですか。○印をつけて下さい。

😊 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

●前週と比較して、今日の症状はどうですか。  
 1. 自覚症状なし 2. 改善している 3. 変化なし 4. 悪化している

●各項目の日常動作について、1週間の状態を平均して印をつけてください。

項目	頻度なし	やや頻度	頻度あり	頻度なし
1. 肩関節を前方に90度以上動かすことができますか				
2. 肩関節を後方に90度以上動かすことができますか				
3. 両手の親指の関節が「グ」の音を出して動かすことができますか				
4. 肘関節を動かすことができますか				
5. 両手を握り合せて、それを握りこぶすことができますか				
6. 両手を握り合せて、それを握りこぶすことができますか				
7. 両手を握り合せて、それを握りこぶすことができますか				
8. 両手を握り合せて、それを握りこぶすことができますか				
9. 両手を握り合せて、それを握りこぶすことができますか				
10. 両手を握り合せて、それを握りこぶすことができますか				

裏面へ続きます

●関節炎の診断から診断と分るよう検査結果を、本頁、科に宛てて記入してください。

●痛みに症状のあるおは下の図に印をつけて下さい。

痛みのある関節 痛みのない関節

医師者記入欄

TAC	SAC	VAS	ESR	CRP	DAS28
-----	-----	-----	-----	-----	-------

出典：太田先生提供資料

医療法人真生会  
真生会富山病院

〒939-0243  
富山県射水市下若89-10  
TEL：0766-52-2156