

## 第 6 回シアトル小児病院派遣 リウマチ科研修報告

兵庫県立こども病院 リウマチ科 水田麻雄



シアトル小児病院東側



シアトル小児病院北側

はじめに

兵庫県立こども病院とシアトル小児病院はかねてより提携を結んでおり、近年は毎年当院から派遣研修が行われています。今回はその第 6 回目の派遣ということで 2014 年 3 月 1 日から 4 週間かけてシアトル小児病院のリウマチ科にて研修を行いました。

日本における小児リウマチ診療

まず小児リウマチ診療に関して、あまりご存じない方もおられると思いますので、簡単に概要を説明したいと思います。対象疾患は若年性特発性関節炎(JIA)や全身性エリテマトーデス(SLE)、血管炎や皮膚筋炎などで、関節痛や皮疹、不明熱などを主訴とする患児の鑑別、診断、治療を行っています。また小児のリウマチ専門医は全国にいままだ約 70 人程しかおらず、地域の偏りもまだ大きいのです。そして疾患が稀であることもあり、一般的な小児科医からは倦厭されがちな分野なので、専門医の存在は不可欠と思われます。そういう意味でも当院は 3 名の小児リウマチ専門医を有しており、国内でも非常に貴重な施設で、兵庫県内に限らず、近隣の県の施設からも相談を受けることや、患児を紹介される機会が多いです。また日本の小児リウマチ医療は、欧米より 10 数年程遅れているような状況でしたが、近年はガイドラインの作成や治療法の整理、生物学的製剤の開発、適応の拡大などにより、従来困難であった炎症病態のコントロールが可能となってきています。寛解状態に至る例も多くなってきており、当院だけではなく、日本全体の施設と共同でより良い治療法の発見に取り組んでいます。

シアトル小児病院リウマチ科

シアトル小児病院のリウマチ科は全米でも 3 本の指に入るほど大規模なチームで、スタ

スタッフ 10 人、フェロー 4 人と医師だけで 14 人おり、更に専門ナース、ソーシャルワーカー、PT、専属秘書さんなど多数のメンバーで成り立っています。教授以下、女性の医師が大半というのもひとつの特徴で、大変明るく活気にあふれた科であるというのが最初の印象でした。診療エリアはワシントン州だけでなく、アラスカ州やアイダホ州、モンタナ州にもわたり、それらの地域には年に数回ずつ約 5 日間ほど出向、滞在して診療を行っています。年間受診患者数は 2000 人を超えるほど多く、臨床もちろんですが、教育、研究にも力を入れていました。研究専門のチームとそのサポートをするスタッフも存在し、フェローの研修の中にも、基礎ないし臨床研究が組み込まれています。研究を主に行っている Dr チームは、ダウンタウンのラボで基礎研究に従事しています。



シアトル小児病院リウマチ科チーム



カンファレンス風景

#### シアトル小児病院のリウマチ診療

近年生物学的製剤の使用により、JIA は寛解に至る例も多数みられるようになってきました。しかし次の段階である **Drug free** での寛解を目指して、生物学的製剤を含めた使用薬剤の中止方法や寛解状態におけるサイトカインの評価、またどのような症例に対して早期に生物学的製剤を導入するかなど新たな疑問点が出てきています。また国の違いによる薬剤の使用法、関節エコーの使い方、評価方法など興味のある事は多く、様々な質問を事前に用意して研修をスタートしました。まず感じたのは、診察は全く同じ様式ですが、病勢の評価の際に、主に主観的な評価を重視することです。身体的診察の評価をもとに方針決定し、採血は診察の後に行われます。診察前に採血し、血液検査のデータも参考にする日本とその点は大きく異なるように感じました。また適応薬品の種類や剤型が豊富であり、日本の薬剤数の少ないことで生じる様な苦労は全くなさそうでした。肝心の生物学的製剤の使用法、中止方法などは日本とさほど変わらず未確立で(日本は点滴静注製剤、米国は皮下注射製剤が好まれるという違いはありました。中止方法は現在は投与期間を延長していく方法が一般的です)、新たな寛解状態の評価方法の構築も含めて世界共通の課題であることを再認識することになりました。

関節エコーに関しては、今まさに使用し始めたといった段階で、多くの **Attending Dr.**は習熟していませんでした。当院においては小児科専攻医の時期に放射線科を選択し、熟練の放射線科医から直接指導して頂くことが可能です。シアトルの専攻医やフェローはそういった画像診断・エコートレーニングの機会は無いため、この点においては当院の研修は非常に優れていると実感しました。ただし小児の場合、関節炎の評価においては、成長過程であることから正常画像が年齢により異なること、骨代謝が盛んで健常児でもドプラにより血流が描出されてしまい(成人においては炎症病態のみ描出される)Grade 評価が難しいことなど限界点も存在しています。それらが少しでも解決するのではないかとという期待を持っていましたが、シアトル小児病院(米国)においても未だ議論中の内容であり、関節エコーの評価方法の確立も世界的な課題であるということがわかりました。

### フェローの研修

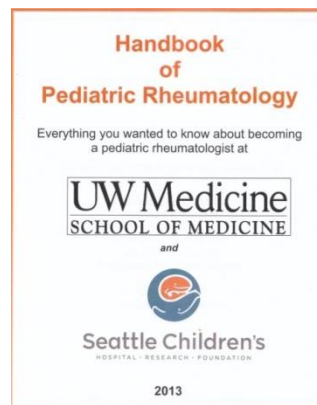
フェローの研修に関しては、3年という年数や到達すべき目標、習得すべき手技など詳細に決まっており、日々の外来・入院診療の際の教育なども熱心で、非常にシステムが整っていると感じました。内容に関しては、大まかに1年目は主に臨床、2-3年目にかけてはその中でもより研究の比重が高まります。診療においては、外来診察を例にとると、まずフェローが一人で診察を行い、診察後に部屋を一旦退室します。その後待機室にいる **Attending Dr.**に診察結果と方針を説明、ディスカッションした後に再度二人で診察室へ向かい、最終的な治療方針を伝えます。これを毎外来毎に繰り返すことにより診療能力の向上を図っているようです。豊富なスタッフの存在と外来時間が一人当たり30分程度もあるという様々な余裕から成り立っているとは思いますが、非常に時間をかけて教育を行っていると感じました。入院診療に関しても同様で、自科の場合でもコンサルトを受けた場合でも、フェローと **Attending Dr.**の二人で主に方針を決定し、専攻医チームや看護師などの他のスタッフに伝えるというやり方でした。また **Attending Dr.**は週替わりで入院担当と時間外のコンサルト時のバックアップにつくようですが、フェローは4人しかいません。当直業務がないとはいえ、入院及び時間外 **On Call** の担当の週は基本的に全て担当フェローに連絡がくるため、ペイジャー(ポケベルの様なもの。院内の主な連絡手段)が実際にひっきりなしに鳴っていました。特にフェロー1年目は入院診療担当になる週が他の学年より多く、あるフェローは時にペイジャーを投げつけたくなると真実味のある冗談を言っていました。

日本においてはリウマチフェローとしてのトレーニング方法はいまだ確立されておらず、各上級医や病院に依存しているという現状があります。そのこと自体に特に悪い印象は受けていませんでしたが、やはりまだ曖昧で受動的な感はぬぐえません。しかしシアトル小児病院でのフェロー研修を垣間見たことによって、自分の数年後の目標設定や到達目標などより具体的な課題を明確化でき、今後のトレーニングの能動化が成し得たのではないかと感じています。また臨床医として日々の診療をこなしながらも、リサーチマインドを忘れず、研究をデザインして前進を目指すというシアトル小児病院の方向性を目の当たりに

して、改めて研究の必要性を再認識することにもなりました。



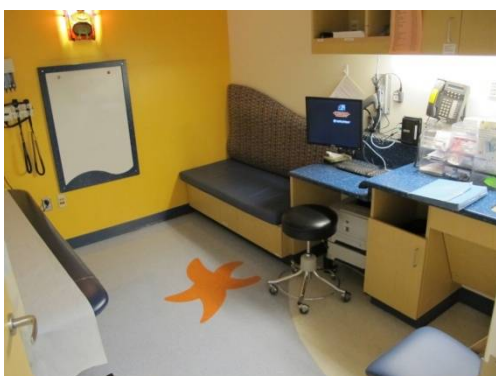
リウマチ科フェロー



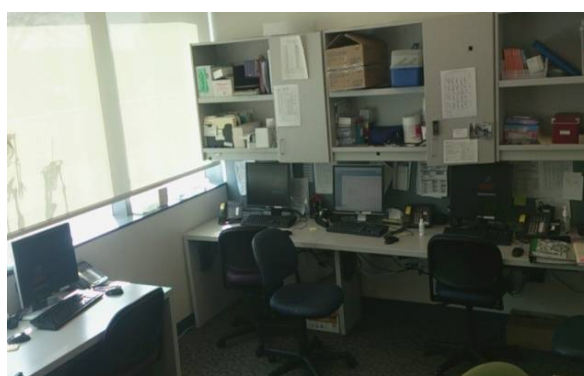
リウマチ科フェロー研修ハンドブック

### 外来診療

シアトルでは診察室に医師が出向いていくスタイルです。利点は日本の様な呼び込むスタイルより患児や家族がリラックスできることでしょうか。また診察室が広く、明るい内装やソファーなどの存在もそれに寄与していると思われます。小児のリウマチ性疾患は頻度的に比較的稀であり、一般的にあまり認知されていないこともあって、患児や家族は当院に紹介された時点で大きな不安や怖さを感じておられることが多いです。このシアトル小児病院の診察室はそういった緊張を少しでも緩和させ、患児や家族とのコミュニケーションや診察そのものをより良いものにする力があると強く感じましたので、新病院移転にあたって、そのまま全てを設計することは難しいかもしれませんが、エッセンスだけでも取り入れていくべきではないかと思いました。



外来診察室



外来の医師待機室

### まとめ

実際にこの研修に参加してみて、院内・院外問わず毎日の全てのことが新鮮であり、大変充実した一か月を送ることができました。外国での生活は本当に毎日驚きと発見の連続で、瑣末なことまで興味深かったです。自分はフェローというまだまだ未熟な立場での参



加でしたが、シアトルでの診療見学自体が自分の経験値アップにもなり、日米の違いを経験したことによって普段の日々の診療を相対的に俯瞰して見ることもできるようになりました。また日本においては小児リウマチ診療のトレーニングを受けている若手フェローは全国的にも極めて稀です。そういった状況もあって、今回シアトルで同じ分野に興味を持っている同世代の医師に出会えたことは特に大変嬉しく、刺激を受ける部分が多かったです。それと同時にこの関係性を今後に生かせる様に、自分の診療能力や研究への取り組みなど切磋琢磨して、更に力を伸ばしてしていきたいと思っています。

約4年前にある先輩医師のシアトル研修報告会を聞いて以来、いつか自分も参加したいと思っていましたが、今まではスタッフなどある程度勤務経験のある先生方に限られていたような印象でした。そんな中で今回自分がフェローとしてこのような機会を得られたことは本当に感謝の気持ちでいっぱいですし、僕と同じ世代や下の専攻医などの先生方も参加できる可能性があることが示せたのではないかと思います。診療に関しては、実際は大変感銘を受ける部分もあれば、こんなもんかと思う部分もあるでしょう。しかしそれも経験したからこそわかるものであり、本当に楽しく有意義な研修が待っていると思います。この研修自体がフェローのトレーニングの一環としての側面も持っていることを実感しましたし、フェローや専攻医だからといって参加自体に難があるなどということはないはずです。諦めずにチャンスがあれば是非チャレンジしてみてください。またそのためにもこの研修が今後も末永く続くことを願って止みません。

最後になりましたが、このような機会を与えて頂いた長嶋院長、田中亮二郎先生はじめ交流委員の方々。信じられないホスピタリティーで対応して頂いた Melzer 先生。シアトルでの毎日を支えてくれた Julie さん。自分のあまり流暢でない英語にもいつも笑顔で質問に答えて頂き、様々なことを教えて頂いた Carol A. Wallace 教授を代表とするリウマチ科の先生方。私が実際に参加希望を表明する前からぜひ行って来なさいと言って頂いていた中岸先生と優しく後押ししてくれた笠井先生、三好先生。この研修参加に関して応援していただいた全ての先生方。そして1か月の間、毎日楽しく一緒に過ごすことができた中川先生、喜吉先生、坂本看護師に心から感謝致します。



Melzer 先生宅にて



シアトル最後の夜