

■リウマチ・膠原病・アレルギー内科

多くの先生方、パラメディカルの方々にご協力頂き、日々の診療は軌道に乗り、深謝している。外来患者数、入院患者数も増加し、医者冥利に尽きるが、日常業務も年々増加しており、スタッフ不足が否めない。新しい年度が始まるが解決されるべき問題は多くあり、私達が患者さまのためにより良い診療ができるように、他科、病院各部門の皆様のご協力を引き続きお願いしたい所存である。

1. 2017年度推進計画

以下、5つの推進計画を挙げている。

計画① 診療体制を更に拡大する。

- ・外来枠、検査枠の確保。
- ・そのために医師の確保に重点を置く。
- ・定期通院患者さまの増加をはかる。
- ・現在行っている他病院、開業医の先生方との病診連携を更に拡大する。

計画② 高いレベルの診療を維持する。

- ・新しい情報・知識を習得する。
- ・当科で診療可能な疾患はなるべく私達で解決する。たとえば、リウマチ性疾患に合併する呼吸器疾患と感染症などの疾患は当科で加療する。
- ・責任を持って診ることのできる疾患範囲を拡大する。
- ・高いレベルでの診療を行う目的で、他科との連携を緊密に行う。
- ・エビデンスを超えた診療を目指す。

当科の守備範囲はリウマチ膠原病全般、アレルギー疾患、呼吸器疾患の多く、加えてそれらに付随する感染症である。これらの領域は当然ながら、日進月歩であり、新しい情報・知識を習得する必要がある。多忙な毎日であるが、新しい情報・知識を取り入れつつ、より高いレベルでの診療を目指している。当科の方針は、我々で診療できる疾患はなるべく我々で解決する。例えば、関節リウマチに合併する間質性肺炎の急性増悪で呼吸不全に至り、その経過中に何らかの感染症を生じ、感染症の治療過程で薬剤アレルギーを発症した場合、当科でこれらの問題、全てを診断治療することが可能である。

計画③ 臨床的研究を継続する。

- ・当院で可能な範囲の臨床研究を多く行い発表する。これは自分の診療レベルの向上に結びつくと思信する。
- ・研究のための時間と資金の確保をする。
- ・他の研究機関との連携や論文作成を行う。

当院で可能な範囲の臨床研究を多く行い、発表する。これらは、私達の診療レベルの向上に結びつくと思信している。臨床的なテーマは、日々の診療で沢山見つかるので、問題は時間と資金である。

計画④ 教育の更なる充実を目指す。

- ・当科は6つの学会の専門医を取得できる体制にある（具体的には日本内科学会、日本リウマチ学会、日本呼吸器学会、日本アレルギー学会、日本感染症学会、日本結核病学会）。全国的にも一つの診療科で6つの専門医/指導医資格まで取得できる科は希有である。研修医に疾患を様々な角度から考える訓練を提供できると考える。

- ・教育のための時間の確保を目指す。

入院患者様の回診とミニカンファレンスを毎日行っている。また、週1回カンファレンスを行い、入院患者様、特に重症患者の診断過程や治療方針などに関して検討している。カンファレンスや回診などを通して、病態の捉え方、治療方針、治療法などを学ぶ。週1回、教育責任者（本島）が講義を行っている。講義の内容は、リウマチ・膠原病、臨床免疫アレルギー、呼吸器疾患、感染症など多岐にわたる。今年度も引き続き、他科との合同カンファレンスを定期的に行い、研鑽と交流を深めている。他科との合同回診も今年度も引き続き行う。

専門医資格は取得が目的ではなく、あくまでその領域の実力をつけることが重要である。当科で取得可能な専門医資格は、日本内科学会、日本リウマチ学会、日本アレルギー学会、日本呼吸器学会、日本感染症学会、日本結核病学会であり、これらの専門医資格の取得が可能な教育は行われ、実際にスタッフは専門医資格を取得してきた実績がある。

計画⑤ 安房地域医療センター外来への協力を行う。

- ・安房地域医療センターで診察していた患者様への便宜をはかる目的がある。これを円滑に実施するためにも医師の確保が重要案件になる。

これまで、安房地域医療センターに週1回（終日）外来派遣を行っていたが、常勤医師不足のため、今年度7月より月2回（終日）の派遣となった。今後、医師の確保が可能になり次第、外来枠の増設も検討する。

2. 2016年度推進計画および実績

計画① 診療体制の拡大を目指す。

- ・外来枠の確保。
- ・定期通院患者さまの増加をはかる。
- ・他病院、開業医との連携。

外来の定期通院患者数は年々増加し、目標はほぼ達成できていると考える。患者数を考慮するとまだスタッフの数が不足しているため、外来診療の拘束時間が極めて長く、医師の負担が大きいのが実情である。専門医を求めて遠方からも多くの患者様が来院されるようになったことは大変喜ばしいことである。他病院や開業医の先生との病診連携を開始し、10年が経過しようとしている。病診連携では、年に数回勉強会や交流会を行い、クリニカルパスを用いた患者紹介システムを構築した。南房総地区のリウマチ診療レベルの向上に貢献できたと考えている。結果、他府県からも病診連携に関する講演依頼があり、講演を行った。また、他院から当科への紹介患者数も増加した。

計画② 高いレベルの診療を目指す。

- ・新しい情報・知識を習得する。
- ・責任を持って診ることのできる疾患範囲の拡大。
- ・高いレベルでの診療を行う目的で、他科との連携を緊密に行う。
- ・エビデンスを超えた診療を目指す。

口腔外科、耳鼻咽喉科、東洋医学診療科との合同勉強会をそれぞれ、年4回行い、お互いの診療レベルの向上および併診中の患者さまの理解に努めた。東洋医学診療科との合同回診を毎月1回行った。2017年度から整形外科との合同勉強会も開始している。

計画③ 臨床的研究の継続。

- ・当院で可能な範囲の臨床研究を多く行い、発表する。

- ・研究のための時間と資金の確保。
- ・他の研究機関との連携および論文の作成。

臨床研究を行い、結果を日本リウマチ学会、日本呼吸器学会、日本アレルギー学会、米国リウマチ学会で複数の演題を発表した。研究のための時間と資金の確保が難しいので、引き続き努力する。他大学との共同研究が進行中である。論文作成を行ったが、来年度は多く作成したい。

計画④ 教育の更なる充実。

- ・当科は6つの学会の専門医を取得できる体制にある（具体的には内科学会、リウマチ学会、呼吸器学会、アレルギー学会、感染症学会、結核病学会）。疾患を様々な角度から考える訓練を提供できると考える。

- ・教育のための時間の確保。

入院患者様の回診とミニカンファレンスを毎日行った。週1回、教育責任者（本島）が講義を行っている。本島の外来患者数が非常に多いため、講義数をもっと増やしたいが時間的に制限されている。中下も月に数回、講義を行った。昨年同様、今年度も当科主催のセミナーを行い、院内外の多くの先生方の参加を頂いた。

計画⑤ 安房地域医療センター外来への協力。

- ・安房地域医療センターで診察していた患者様への便宜をはかる目的がある。これを円滑に実施するためにも医師の確保が重要案件になる。

- ・週1回終日、安房地域医療センターに外来派遣を行った。

3. スタッフ紹介

2016年度はスタッフ3名、後期研修医1名、非常勤2名で診療を行っている。

本島 新司（部長）：1976年岐阜大学医学部卒業。1978年獨協医科大学内科学助手。メイヨークリニック免疫学留学などを経て、1996年獨協医科大学助教授。1998年当院着任。これまで多くの基礎研究および臨床研究を行ってきた。日本内科学会認定内科医・日本内科学会認定総合内科専門医・指導医、日本リウマチ学会専門医・指導医、日本アレルギー学会専門医・指導医、日本呼吸器学会専門医・指導医、日本感染症学会専門医・指導医、日本結核病学会結核・抗酸菌症指導医、ICD（インフェクションコントロールドクター）、日本リウマチ財団登録医。

中下 珠緒（部長代理）：1999年琉球大学医学部卒業。当院で初期・後期研修医を終了。結核専門病院に呼吸器内科医として勤務経験がある。日本内科学会認定内科医、日本内科学会認定総合内科専門医、日本リウマチ学会専門医・指導医、日本アレルギー学会専門医・指導医、日本呼吸器学会専門医・指導医、日本感染症学会専門医・指導医、日本結核病学会結核・抗酸菌症指導医、ICD（インフェクションコントロールドクター）、日本リウマチ財団登録医、日本化学療法学会抗菌化学療法指導医。

地島 暁（医長）：2005年弘前大学医学部卒業。青森県の市中病院で研修後、2009年安房地域医療センターで後期研修を行い、2012年より当科に入局。日本内科学会認定内科医・日本内科学会認定総合内科専門医、日本リウマチ学会専門医。

吉田 晃（後期研修医）：2014年東京医科歯科大学卒業。当院で初期研修を終了し、当科後期研修医となった。より広い領域の多くの例数を経験するの必要があり、今後の活躍を期待している。

松本 紘太郎（非常勤医師）：2013年慶應義塾大学医学部卒業。当院で初期研修を終了し、2015年慶應義塾大学リウマチ内科に入局、同年、当科で後期研修を1年終了した。2016年度より、当院非常勤。

4. 学術関連

1) 論文

Ando K, Motojima S, et al. Associations between peripheral blood eosinophil counts in patients with systemic sclerosis and disease severity. Springerplus. 2016 Aug 23;5(1):1401.

Nakashita T, et al. Possible effect of abatacept on the progression of interstitial lung disease in rheumatoid arthritis patients. Respir Investig. 2016 Sep;54(5):376-9.

地畠 暁、他：侵襲性肺アスペルギルス症の治療中に肺ノカルジア症を合併した ANCA 関連血管炎の一例。関東リウマチ (0911-4807)49 号 Page203-212(2016.03)

濱田 祐斗、本島 新司、他：リファンピシンにより甲状腺機能低下をきたした肺結核・結核性胸膜炎の 1 例。結核 (0022-9776)92 巻 1 号 Page41-45(2017.01)

2) 学会発表

S. Motojima, et al. Risk Factors of Pneumocystis Jiroveci Pneumonia (PJP) in Patients with RA and Sulfasalazine As a Possible Protective Agent. 2016 ACR/ARHP Annual Meeting. November 11-16, 2016 in Washington, DC.

S. Motojima, et al. Our Strategy of Preventing Tuberculosis (TB) in Patients with Rheumatic Diseases Under the Treatment with Biologic DMARDS. 2016 ACR/ARHP Annual Meeting. November 11-16, 2016 in Washington, DC.

T. Nakashita, et al. Risk Factors of Pulmonary Mycobacterium Avium-Complex (MAC) Disease and the Significance of Anti-MAC Antibody in Patients with Rheumatic Diseases. 2016 ACR/ARHP Annual Meeting. November 11-16, 2016 in Washington, DC

T. Nakashita, et al. Serum Level of KL-6, a Biomarker of Interstitial Lung Disease (ILD), Is Higher in Diffuse SSc Than in Limited SSc and RA Even When the Activity of ILD Is Low. 2016 ACR/ARHP Annual Meeting. November 11-16, 2016 in Washington, DC.

吉田 晃、他：関節リウマチ治療中に診断された弾性線維性仮性黄色腫の一例。第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

地畠 暁、他：当科における関節リウマチ患者のメトトレキサート中止理由について。第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

中下 珠緒、他：関節リウマチ患者における DAS28ESR 寛解に関与する因子の検討。第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

松本 紘太郎、他：炎症性腰痛を呈し脊椎関節炎と鑑別を要した放射線性骨炎。第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

松本 紘太郎、他：脊椎関節炎によると思われる重症大動脈弁狭窄症の 1 例。第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

松本 紘太郎、他：膠原病領域におけるマルチビタミンの有効性。第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

地畠 暁、他：全身性エリテマトーデス加療中に発症した IgG4 関連腎疾患の 1 例。第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

地畠 暁、他：持続的カンジダ菌血症とサイトメガロウイルス肺炎を呈した劇症型抗リン質抗体症候群と全身性エリテマトーデスの 1 例。第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

中下 珠緒、他：関節リウマチ患者に対する生物学的製剤の初回選択に関与する因子の検討

第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

本島 新司、他：間質性肺疾患を有する関節リウマチ患者における生物学的製剤使用に伴う ILD の増悪に
関与する危険因子の検討。第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

中下 珠緒、他：リウマチ膠原病領域における抗 *Mycobacterium avium-complex* 抗体(MAC 抗体)陽性
に関与する因子の検討。第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

中下 珠緒、他：関節リウマチの治療 DMARDs・NSAIDs 関節リウマチ患者における MTX 非使用に
関与する因子の検討。第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

本島 新司、他：当科で行ってきた生物学的製剤使用時の結核予防対策。第 60 回日本リウマチ学会総会・
学術集会。2016 年 4 月。

中下 珠緒、他：関節リウマチの治療 bDMARDs の安全性 関節リウマチ患者における生物学的製剤使
用中の死亡に関与する因子の検討。第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会。2016 年 4 月。

中下 珠緒、他：生物学的製剤使用中の呼吸器合併症による生物学的抗リウマチ薬使用中に生じた呼吸
器関連死亡に関与する因子の検討。第 56 回日本呼吸器学会学術講演会。2016 年 4 月。

中島 啓、本島 新司、他：非 HIV ニューモシスチス肺炎の胸部 CT 所見による予後予測 単施設レトロ
スペクティブコホート研究。第 56 回日本呼吸器学会学術講演会。2016 年 4 月。

森島 亮、本島 新司、他：南房総地域におけるアナフィラキシーの後方視的疫学研究。第 65 回アレルギー
学会学術大会。2016 年 6 月。

中下 珠緒、他：獣肉アレルギーにおけるアレルギーコンポーネント測定意義の検討。第 65 回アレルギー
学会学術大会。2016 年 6 月。

3) 講演

本島 新司：ANCA 関連血管炎の呼吸器病変。昭和大学横浜市北部病院呼吸器センター勉強会。2016 年
6 月。

本島 新司：乾癬性関節炎。マルホ製品社内勉強会。2016 年 5 月。

本島 新司：関節リウマチにおける胸部 X 線写真、CT 画像の読み方。内房安房リウマチの会。2016 年
7 月。

本島 新司：房総エリアの RA 医療連携と肺合併症患者への対策。葛飾市川リウマチ医療連携会。2016
年 6 月。

本島 新司：生物学的製剤使用時のリスク管理および生物学的製剤の使い分けについて。宮崎膠原病リ
ウマチ治療研究会。2016 年 12 月。

本島 新司：結合組織病性肺高血圧症。ファイザー製薬社内勉強会。2016 年 8 月。

本島 新司：免疫療法の理論と実際。そとぼう免疫療法講演会。2016 年 12 月。

本島 新司：骨粗鬆症治療において、自分で勝手に決めたいいくつかの注意点・問題点。旭化成社内勉強
会。2017 年 2 月。

中下 珠緒：全身性エリテマトーデスにおけるセルセプトの使用経験について。中外製薬社内勉強会。
2016 年 8 月。

中下 珠緒：シムジアの自験例について。アステラス製薬社内勉強会。2016 年 7 月。

中下 珠緒：膠原病の皮膚病変について。昭和大学横浜市北部病院呼吸器センター勉強会。2016 年 11
月。