

アレルギー・リウマチ科

1. スタッフ（平成27年4月1日現在）

科 長（学内教授）	岩本 雅弘
副科長（学内准教授）	長嶋 孝夫
外来医長（講師）	永谷 勝也
病棟医長（学内講師）	釜田 康行
医 員（教授）	簗田 清次
医 員（教授）	岡崎 仁昭
医 員（教授）	吉尾 卓
医 員（准教授）	佐藤 健夫
医 員（講師）	松山 泰
医 員（助教）	秋山陽一郎
病院助教	室崎 貴勝
病院助教	武田 孝一
シニアレジデント	3名

2. 診療科の特徴

当科の診療科名を平成12年4月1日にアレルギー膠原病科からアレルギー・リウマチ科へと変更した。患者によりわかりやすい名称とした。これにともないリウマチ患者の紹介数が増加している。

当科はアレルギー疾患（薬物アレルギー、食物アレルギー）・関節リウマチ・その他の膠原病を専門にはするものの、同時に全身の管理能力も必要とされる。膠原病そのものがその疾患の特質上、多臓器に病変がおよぶこと、および中心となる治療法が免疫を抑制することから合併症として日和見感染をはじめとする感染症を引き起こす頻度が高いことが理由である。この全身管理能力は当科の最大の特徴であり、故にただ単に膠原病の診療にとどまらない。全身管理能力の習得という点は内科医としてもっとも重要なことであり、当科の最大の武器でもある。この点はレジデント教育において、当科がもっとも力を注いでいるものでもあり同時に附属病院全体の進むべき道でもある。

欧米に比べ約7年の遅れに甘んじていた我が国のリウマチ治療が、利用できる生物学的製剤の増加とともにいまや欧米なみとなった。現在までに当科で導入した生物学的製剤使用患者数は1000例を遙かに超えた。その80%以上の患者で非常に満足できる治療効果が得られており、これらの治療を受けた栃木県内の患者の40%以上において当科が寄与している。地域医療に大きく貢献していると自負している。さらに治験にも開発段階から積極的に関わり、より多くの治療困難症例のQOL改善に貢献した。

生物学的製剤による関節リウマチの治療の実践には多くのマンパワーと時間を必要とする。生物学的製剤によ

る治療を当科で多くの患者に実施できているのは県内各所の診療所との病診連携（栃木リウマチネットワーク）のたまものである。患者の紹介を受け、初期治療を当科が行い、安定した段階で連携施設での治療へ移行する。しかし、大学附属病院の役割は緊急事態に備えることでもあることから当科でも数ヶ月に一度程度ではあるが併診を継続している。そのことで患者は診療所と大学という利便性と安全性の両面を確保できている。患者にも十分納得が得られ、また少ないマンパワーの当科においても、治療困難な重症例に注力することができた。この栃木リウマチネットワークには95施設（診療所）が参画している。

ジュニアレジデント教育に関しても力を注いでおり、他の内科では行っていない外来研修を取り入れている。毎週金曜日に教授と准教授が指導している。新患をまずジュニアレジデントが診察し、患者の問題点、鑑別診断、検査計画などを短時間に把握させ、その後、教員が教育（precept）しながら患者を診察する方法である。入院患者の場合はすでに診断が下されている症例が多く、短時間に患者の有するさまざまな問題点を把握するという訓練を行うチャンスが少ないことを補う目的である。病棟診療と外来診療はやり方が大きく異なる点を指導している。

平均在院日数の低減は昨年と同程度の達成率を得ることができており、長期にわたる入院でしばしば遭遇するQOLの低下を防ぐことができている。リウマチ膠原病は全国レベルでは平均在院日数が多い診療科である。当科の平均在院日数である14～15日は全国レベルでも最も少ないレベルである。

・認定施設

日本リウマチ学会教育施設
日本アレルギー学会教育施設

・認定医

総合内科専門医	簗田 清次 岡崎 仁昭 岩本 雅弘 佐藤 健夫 長嶋 孝夫 松山 泰 室崎 貴勝 武田 孝一
アレルギー学会指導医	簗田 清次 岡崎 仁昭 吉尾 卓 佐藤 健夫
アレルギー学会専門医	簗田 清次 他6名
リウマチ学会指導医	簗田 清次 岡崎 仁昭 吉尾 卓 岩本 雅弘 佐藤 健夫 長嶋 孝夫 釜田 康行
リウマチ学会専門医	簗田 清次 他9名

3. 診療実績

1) 新患者数・再来患者数・紹介率

新患者数	725人
再来患者数	16,521人
紹介率	78.8%

2) 入院患者数（病名別）

病名	患者数
関節リウマチ	197
全身性エリテマトーデス	82
多発性筋炎・皮膚筋炎	60
血管炎症候群	59
シェーグレン症候群	54
強皮症・CREST症候群	40
リウマチ性多発筋痛症	29
混合性結合組織病	17
ベーチェット病	15
アレルギー疾患	15
成人Still病	8
合計（重複あり）	520

3) 手術症例（緊急）病名別件数 0件

4) 治療成績

5) 合併症例

ICU入室症例	3人
緊急入院率	117/520 (22.5%)

6) 死亡症例・死因・剖検数・剖検率

細菌性肺炎	2人
間質性肺炎	1人
多臓器不全	1人
脳出血	1人
計5人（剖検2人、剖検率40.0%）	

7) 主な検査・処置・治療件数

（他科依頼含む）

筋・筋膜生検	23件
皮膚生検	22件
腎生検	16件
口唇生検	10件
側頭動脈生検	4件
肝生検	3件
肺生検	2件
骨髄生検	1件
リンパ節生検	1件
その他	2件

8) カンファレンス症例

(1) 診療科内

1月16日	皮膚筋炎治療中の意識障害および痙攣
2月27日	マクロファージ活性化症候群の原因と診断の検討
3月6日	抗SRP抗体陽性筋炎
3月13日	シェーグレン症候群の経過中に急速に多発単神経炎をきたし、悪性関節リウマチが疑われた一例
4月24日	血清陰性関節リウマチと結晶性関節炎（偽関節リウマチ型）の鑑別
7月3日	関節リウマチと脊椎関節症の鑑別
7月10日	腎生検病理検討：ループス腎炎
7月17日	腎生検病理検討：腎AAアミロイドーシス
8月7日	SLEに合併したTMA（血栓性細小血管障害症）
9月18日	腎生検病理検討：ループス腎炎
10月2日	筋生検病理検討：顕微鏡的多発血管炎
10月23日	肝生検病理検討：SLEに合併した肝障害
11月6日	筋生検病理検討：皮膚筋炎
11月13日	腎生検病理検討：ループス腎炎

(2) 獨協医大呼吸器・アレルギー内科との合同カンファレンス

5月20日	発熱、結膜充血、皮疹、好酸球増多を認めた33歳の男性
10月28日	遷延するCRP高値、多発性無菌性膿瘍を呈した25歳男性の一例

(3) 整形外科との合同カンファレンス

6月4日	関節リウマチの肩関節
12月3日	関節リウマチの内科的治療

(4) 病棟看護師との合同カンファレンス病棟連絡会（隔月）

1月27日	3月24日	5月26日
7月28日	10月6日	12月1日

4. 事業計画・来年度の目標

レジデント教育の更なる充実と若いリウマチ医の育成が喫緊の課題である。

また、リウマチ患者教育をさらに発展させるため市民講座を平成19年から年に1～2回、市町村の公民館などを利用して行っている。平成26年度には13回目を迎えた。これをさらに充実させる。また、（公社）日本リウマチ友の会栃木支部との連携をより緊密にする。

平成27年4月1日から整形外科と協働して、附属病院にリウマチセンターが開設される。