

アレルギー・リウマチ科

1. スタッフ (2022年4月1日現在)

科 長 (教 授)	佐藤浩二郎
副 科 長 (学内准教授)	長嶋 孝夫
外来医長 (学内准教授)	長嶋 孝夫
病棟医長 (助 教)	石澤 彩子
医 員 (教 授)	岡崎 仁昭
医 員 (教 授)	佐藤 健夫
医 員 (学内教授)	松山 泰
医 員 (講 師)	釜田 康行
医 員 (助 教)	中村 潤
医 員 (助 教)	山本翔太郎
病院助教	日下 寛惟
シニアレジデント	3名

2. 診療科の特徴

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としている。膠原病は多臓器に病変がおよぶ疾患である。また中心となる治療法が免疫抑制療法であることから、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。そのため全身状態の把握・管理能力が必要とされる。全身管理は内科医にとってもっとも重要な課題であり、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ポイントでもある。

当科で生物学的製剤を導入した患者の多くでは非常に満足できる治療効果が得られており、後述する病診連携により地域医療に大きく貢献している。さらに治験にも開発段階から積極的に関わってきた。最近では生物学的製剤に加えてJAK阻害薬が関節リウマチの治療に用いられるようになり、また、生物学的製剤が関節リウマチ以外の疾患にも用いられるようになるなどリウマチ・膠原病治療の戦略はますます多彩で複雑なものとなっている。その結果として患者の生活の質は確実に向上しており医療スタッフのやりがいにもつながっている。その一方で感染症の早期発見・治療は非常に重要な課題である。

生物学的製剤やJAK阻害薬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。これらの薬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)の寄与が大きい。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およそ100の施設(診療所)が参画している。

近年使用可能なJAK阻害薬は急激に増えている。この薬剤は悪性腫瘍の発生など長期的な有害事象についての懸念が完全には払拭されていないため、導入時のスクリーニング検査の必要性は生物学的製剤の場合と同様、あるいはそれ以上と考えられる。病診連携の重要性は今後ますます高まることが予想される。

リウマチ膠原病は比較的平均在院日数が多い診療科である。2021年の当科の在院日数の平均値は24.3日、中央値は14日であった。極めて入院期間が長くなる一部の難治病態の患者は存在するものの、平均在院日数は前年より3日ほど短縮されている。

・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	佐藤浩二郎
	岡崎 仁昭
	佐藤 健夫
	長嶋 孝夫
	松山 泰
	中村 潤
	石澤 彩子
アレルギー学会指導医	岡崎 仁昭
	佐藤 健夫
	釜田 康行
アレルギー学会専門医	岡崎 仁昭 他4名
リウマチ学会指導医	佐藤浩二郎
	岡崎 仁昭
	佐藤 健夫
	長嶋 孝夫
	釜田 康行
	中村 潤
リウマチ学会専門医	佐藤浩二郎 他8名

3. 診療実績・クリニカルインディケーター

1) 新患者数・再来患者数・紹介率

新患者数	467人
再来患者数	16,418人
紹介率	91.1%

2) 入院患者数 (病名別)

病名	患者数
関節リウマチ	66
全身性エリテマトーデス	60
血管炎症候群	58
炎症性筋疾患	49
シェーグレン症候群	19
強皮症・CREST症候群	12
成人Still病	10
混合性結合組織病	7
アレルギー疾患	5
ベーチェット病	4
IgG4関連疾患	4
悪性関節リウマチ	3
リウマチ性多発筋痛症	3
再発性多発軟骨炎	2
その他	28
合計 (重複あり)	330

3) 手術症例病名別件数 0件

4) 合併症例

ICU入室症例	7人
緊急入院率	112/315 (35.6%)

5) 死亡症例・死因・剖検数・剖検率

間質性肺炎	5人
感染症	4人
血栓性微小血管症	3人
腎不全	2人
計14人 (剖検2人、剖検率14%)	

6) 主な検査・処置・治療件数

(他科依頼含む)

皮膚生検	24件
筋・筋膜生検	9件
腎生検	7件
側頭動脈生検	2件

7) カンファレンス症例

(1) 診療科内

木曜日に、死亡症例、外来および入院の問題症例、病理カンファを適宜開催

(2) 当科、獨協医大リウマチ・膠原病内科、上都賀総合病院内科との3施設合同カンファレンスを開催

(3) 小児科との移行症例カンファレンスを適宜開催

(4) 病棟連絡会を定期的に開催

8階東病棟看護師、皮膚科医師、アレルギー・リウマ

チ科医師で、隔月に合同カンファレンスを開催

4. 2022年の目標・事業計画等

レジデント教育の充実と若いリウマチ医の育成を継続する。

移行期医療を充実するため、小児科と移行期医療カンファレンスを継続する。

例年行われていた当科、獨協医大リウマチ・膠原病内科、上都賀総合病院内科との3施設合同カンファレンスはCOVID-19の流行のため2020年には開催できなかったが、2021年にはオンラインで再開することができた。今後可能であれば対面で実施したい。

病診連携の要諦である栃木リウマチネットワークについても、オンラインのセミナーは適宜開催できている。今後も継続し、可能な限り対面での活動を再開したい。また、日本リウマチ友の会栃木支部と全国膠原病友の会栃木県支部との連携も2021年度はほとんど出来ていないために再開を試みたい。

当科は平均在院日数が長く、このためもあって新入院患者数が設定された目標値と大きく乖離しているのが現状である。入院期間を急激に短縮することは難しいため、2022年はまず新入院患者数350人/年を目標にした