

開業医からの視点

クリニックでの生物学的製剤の使用など

石神 伸 石神整形外科医院

私は日本医科大学リウマチ科に在籍し、整形外科とリウマチ科の研鑽を続けながら人工関節などの手術や外来診療に携わっておりました。平成21年4月からは千葉県八千代市で父と開業しております。

関節リウマチ（以下RA）の診療で心がけていることは、検査値だけに頼らず関節を触診して腫脹と圧痛の程度を確かめることです。小関節のみ腫れている場合などにCRPが陰性のことはよく経験します。また合併症や薬の副作用の早期発見に努めること。やはり問診や聴診などが重要です。そして患者さんにRA治療についてなるべく詳しく説明し情報提供することです。当然のことですがはじめに十分説明しておくとその後の診療がスムーズになると感じます。

生物学的製剤については、発売された頃に大学に戻っていたこともあり、いろいろな症例を経験できたと思っております。現在すでにスタンダードなRA治療のひとつとなったと思われる、使用ガイドラインやDAS28による評価法など共通言語も定着してきています。地域の勉強会などに参加すると、地元の開業医の先生方が生物製剤について大変積極的に勉強されており刺激を受けます。高水準なRA治療をクリニックでも続けようとした場合、生物製剤や免疫抑制剤をどこまで使えるかがあります。生物製剤をクリニックで使う場合にはいかに安

全に使えるかがポイントだと思います。導入時にはガイドラインにある検査はもちろんですが、必ず全例胸部CTを

撮るようにしています。単純XPではわかりにくい中葉や舌区
の非結核性抗酸菌症などを見逃さないようにするためや、導入前の状態を把握しておくためです。近隣の呼吸器科や血液内科、膠原病科などの先生との病診連携が大変重要になると
思います。幸い比較的近くに東京女子医科大学八千代医療センターや東邦大学医療センター佐倉病院、日本医科大学千葉北総病院、佐倉中央病院など大きな病院がありお世話になることもたびたびです。ありがとうございます。

当院では自院で行っている例もありますが、難しい症例は週に一度リウマチ外来をやらせていただいているセコメディック病院に連れて行って使用しています。言うなれば一人病診連携です。なるべく自分の手の届く範囲で治療にかかわりたいと考えています。開業医で生物学的製剤を使用することは、難しい面もありますが無理の無い範囲で行っていこうと考えています。また、余談ですが最新の生物学的製剤関係の文献を見るために、インターネットの文献自動検索サービス（pubMED）を利用して、月に何回か最新のものが自動でメールされるように設定し利用しています。これはかなり便利です。

クリニックでは発症まもないRA患者さんがよく来院されます。昨日まで腰痛で通っていた患者さんが関節腫脹をきたしRAを発症することもあります。関節痛を生じた場合、まずは整形外科を受診されることが多いと思われます。RA治療の窓口としてRA診断をなるべく早く行うためにRAの早期診断予測基準（江口班）を参考に抗CCP抗体やMRI画像所見を積極的に用いておりましたが、今後は2009 New ACR EULAR criteria も参考にしていこうと考えています。また超音波による関節炎評価を習得したいと考えております。

今後も地域に根ざした整形外科、リウマチ科クリニックとして研鑽を続けていく所存です。



▲クリニック全景