

第26回 疼痛医療センター学術セミナー

日時：2018年3月22日（木） 17:30～18:30

会場：大阪大学大学院医学系研究科附属
最先端医療イノベーションセンター棟1F マルチメディアホール

演題：医学進歩の加速の中で考えるリウマチのトータルマネジメント
- Teaming, Transdisciplinary Team Model から生まれる新たな発想 -

演者：橋本 淳 先生（国立病院機構 大阪南医療センター 免疫疾患センター 部長）

【要旨】

今後の医療を考える上で留意すべき時代の急速な変化として、医学情報・技術の進歩の加速と高齢者の急速な長寿化の二つがある。このような時代には、「The difficulty lies, not in the new ideas, but in escaping from the old ones, which ramify, for those brought up as most of us have been, into every corner of our minds. この世で難しいのは、新しい考えを受け入れることではなく、精神の隅々にまで根を張った古い考えを忘れることだ。」というジョン・メイナード・ケインズ（英経済学者）の言葉が大変大切になってくると考える。新しい情報を知り理解して講義も講演もできるけど行動は古いままという診療に陥らないように、私も常にこの言葉に助けられている。関節リウマチ（RA）医療の分野でも、さまざまな分子標的薬の登場によりそのゴール設定は大きく変わり、関節リウマチ診療ガイドライン 2014 には「臨床症状の改善のみならず、関節破壊の抑制を介して長期予後の改善、特に身体機能障害の防止と生命予後の改善を目指す」と記載されている。百寿者が既に7万人近くなりなお急速に増えている時代にあることを鑑みると、ここにある「長期予後」は目の前の患者が30歳であれば60-70年後も、60歳であれば30-40年後も元気で自立した生活が送れるのかを考えるように私自身はしている。医学の進歩を患者のよい治療結果につなげるためには、「今なんとか歩いていけばいいか」という10年ほど前の感覚を捨てて自分自身の診療の進歩もなければ、医学の進歩が患者の利益としてつながらない。その意味で、100年前のケインズ先生の言葉が改めて大切になっていると考える。その上で、患者に生じてくる問題点は人生全体に眼を向けると妊娠・育児の問題、身体機能障害、就労の問題、足の感染、肺炎、経済的問題、社会心理的な問題、栄養障害、繰り返す骨折、廃用症候群やサルコペニアなど実に多岐にわたり、またいつどの問題がでてくるかもさまざまである。このようなRA患者の人生の中での多様なニーズに応じるには、関係職種が瞬時に連携する即時性と専門性が必要となる。我々の施設では相互乗り入れチームモデル（Transdisciplinary Team Model）のチームアプローチの概念を用いて、100歳長寿の時代に、多分野の急速な医学進歩の恩恵を患者治療成績に結びつける体制づくりを考えている。そのなかの一つとして、慢性疼痛管理の分野での医学進歩がリウマチ医療でも十分に患者に届くようにすべきと取り組んでいる。腎機能障害や消化管障害といったNSAIDsの問題点を回避するための疼痛管理能力はRA診療や高齢者診療では必要であることはもとより、RA患者が医療従事者からみて寛解に達していると判断されるにも関わらず、患者自身は疼痛等で苦しんでいると感じている場合への介入方法の確立も今後必要と考えている。たとえばRAの全般的な病状に関する患者評価のVAS（0-100mm）は医師評価のVASよりも高い例が多く、RA患者1650名を対象とした大島らの検討でみると、全般的な病状に関するその差（VAS gap=患者VAS-医師VAS）が10~30、30~50、50以上の患者比率はそれぞれ25%、20%、8%で過半数の患者は医師が考える以上に病状を悪く感じながらつらい思いをしている。患者VAS gapが大きい要因を生物心理社会モデルの視点で検討してその介入方法が確立することが一つの新たなニーズと考える。ちょうどこれに取り組む機会を2018年度からのAMED研究（班長柴田政彦教授）に分担研究者としていただき、現在その準備を行いつつある。生物学的モデルだけでRA患者の症状を捉えてRA診療をおこなっている平均的な考えからすると「なぜRAで生物心理社会モデルでの理解？」というような視点ではあるが、Transdisciplinary Team Modelの中で患者ニーズのマーケティングがやりやすくなれば自然に見えてくる視点である。このTransdisciplinary Team Modelは、生下時からの重症の障害を持った患者へのチームとしての対応の方法論として1980年代の英国からの報告にみることができる。患者だけでなく家族の状況も理解して、出生直後以降成長とともに次々と変わるケアや医療介入への対応を行う上で構築された方法論の一つである。多職種メンバーをそろえてチームをくむというmultidisciplinary team modelはリウマチ医療ではよい結果を残すことができなかつたという2016年のBearneらの報告(1)は、医学の進歩が加速し、またリウマチ患者の長寿化も進む中でその不十分さを理解する上で参考になる。それゆえ我々はTransdisciplinary Team Modelを概念として取り入れているが、これは2012年にAmy C. Edmondsonが提唱した動的なチームアプローチであるteamingの理論(2)と共通した考え方である。医学以外の分野でも急速な時代の変化は生じておりそれに対応する方法としてTeamingは登場した。2017年に出版されたExtreme Teaming (Amy C. Edmondson) (3)には、「Unfamiliar connection between entities with different perspectives fuel creativity and innovation.」と書かれているが、まさに通常はない連携が新しい発想やイノベーションへとつながることは基礎研究から時代最先端の経済活動まで共通のことであり力を与えてくれる言葉である。

1. Bearne LM, Byrne AM, Segrave H, White CM. Multidisciplinary team care for people with rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis. Rheumatol Int. 2016 Mar;36(3):311-24.

2. チームが機能するとはどういうことか TEAMING: : How Organizations Learn, Innovate, and Compete in the Knowledge Economy Amy C. Edmondson, 野津智子訳 英治出版 2012

3. Extreme Teaming : Lessons in Complex, Cross-sector Leadership Amy C. Edmondson and Jean-Francois Harvey, emerald Publishing 2017