医師50年史
―リウマチ診療の軌跡

佐川　昭

今年で医師になって50年になる。それが分かったのも、同期会（45期）が10月にあり、卒後50年を定山渓で迎えるということだったからだ。北大医学部卒業が昭和44年（1969年）だから確かに間違いない！　もうそんなに時間が経ってしまったのだ！　年も75歳でいわゆる後期高齢者だ。まだ現役で働いている。やれやれだ。そんなことばかりを嘆いていても始まらない。気を取り直して、この際自分の歩いてきた道を振り返ってみることにした。

今私は内科系のリウマチ医として働いている。先日医療講演会での講演を依頼され、開業13年（61歳で開業）の歴史について準備していた段階で、医師となって50年という大きなことに気付き内容を変更した。

リウマチの臨床はこの50年で飛躍的に進歩した分野だ。私はその波にうまく乗ってこられた医師の1人として感謝している。

日本のリウマチ医療発展の歴史そのものと共に歩んできた。そこには身近なことだけでも、リウマチの医療環境改善の運動、スタッフと共に考える患者さんの治療への取り組みや、次々と出る抗リウマチ薬（新薬）の登場に伴う全国講演会への参加・学習など、さまざまな苦労や努力の歴史が詰まっている。

私の医師としての個人史は、大きく3期に分かれる。第1期は、北大第2内科での研修研究の時期（医師形成期）。第2期は、札幌山の上病院での膠原病センター設立の時期（センターとしての活動期）。そして第3期は、リウマチクリニック開業後の活動である（医師としてのまとめの時期）。

第1期　北大第2内科（1963年～）

この時期は大学ならではの医学の基本を学んだ。膠原病グループの優秀な仲間との熱心な勉強に専念した。まさにリウマチ膠原病の黎明期であり今のようにあふれるような資料・冊子・刊行本などはなかった。もちろんパソコンやインターネットなどのない時代だった。リウマチの診断基準は1986年のみで、SLEの診断基準も途中で発表され、ステロイドのパルス療法も初めてで恐るおそる施行したのを覚えている。

幸運にもアメリカ留学の機会を与えられ、3年間Kansas大学で過ごした。外人（?）に対するアレルギーはそこで薄まり、その後の国際学会参加がしやすくなった。この頃の大学の仲間には、今でも深く感謝している。

第2期　札幌山の上病院（1993年～）

この頃は全国的にリウマチ診療が盛り上がり、東京女子医大を中心にリウマチセンター設立運動が起こっていた。札幌でもその一環としてリウマチ膠原病センターの名乗りを上げ、運動に参加しその結果、国としてのリウマチ科標榜が1996年に認可された。院内では多くのスタッフと共に活動を続け、特筆すべきこととして日本で初めてドプラー法を用いた関節エコー症例を、2001年の日本リウマチ学会で発表した。その後の日本におけるこの分野での発展は言うまでもない。

2003年には、日本で初めて関節リウマチ治療薬としての生物学的製剤（インフリキシマブ）が発売された。リウマチ診療の世界は大きく変化し、不治の病が寛解を目指せるレベルにまで近づいた。

第3期　リウマチクリニック開業（2006年～）

多くの仲間と有益な診療をしながら楽しく過ごせていたが、61歳を迎え、残る医者人生の過ごし方を考えた。自分が直接患者さんに接して理解でき納得できる診療を続けたいとの思いから、札幌で初めてのリウマチ専門クリニックを立ち上げた。一方、全国ではますます多くの講演会が開かれていた。新規に学ぶことが多く、安全で有効な治療法を目指し、クリニックとしても看護師を含めたスタッフの協力や医療連携の重要性が必須になってきた。

その後も生物学的製剤は次々と開発・発売され、2019年10月現在では8剤＋αという大変な時代になってきている。これらの薬剤は確かに有効だが、注意すべきことも多く、現在では前述のようにチームワークや連携の中で勉強会を続けている。

クリニックでは自験例を中心に新しい薬剤を使った分析を続け、EULAR（ヨーロッパリウマチ学会）やACR（アメリカリウマチ学会）で幾度も発表してきた。これには第1期のアメリカ留学の経験が生かされたと思っている。

まとめ

「クリニックでのリウマチ診療」についての今の私の思いは次の如くである。

(1)自分なりに大体リウマチの診断がつけられる（ACR／EULAR分類基準）

(2)診断後には、有力な治療法がある（生物学的製剤など）

(3)それらの効果を追う手段がある（DAS、関節エコー）

(4)うまくいけば本人・家族に喜ばれる

(5)その結果医師として満足感が得られる

以上は2010年に出版した関節エコーの本の、巻頭言での私の言葉である。

その後、医療系の新聞で当時の聖路加病院の岸本先生が書かれた興味深い資料を発見した。すなわち、『2012年米国で25の専門科、約3万人の医師に行った幸福度調査では、専門科の中で医学生に人気の高い皮膚科、眼科をしのぎリウマチ科の医師がもっとも幸福度が高いことがわかりました。この理由に関して2012年米国リウマチ学会長であったO'Dell医師が解説をしていたのですが、その一部を以下に紹介します。

1高齢者から小児まですべての年齢の患者さんを長期にフォローする。

2臓器1つを診るのではなく全人的（whole patient）にケアを行っている。

3我々は診断医であり～シャーロックホームズ～最後の砦となる。

4すばらしい治療法があり、患者さん、そして家族をhappyにさせる。

5患者さんから多くの抱擁（hugs）を得る。

などが印象的でした』というものであった。

以上の内容は2010年に私が述べた内容と似ており日本でも同様と大変驚いている次第である。このことを考えただけでも、ぜひ若い人がにの分野へ参入してほしいと、医師50年史に当たり強く思った次第である。

（佐川　昭リウマチクリニック）