

Japan Rheumatism Foundation News

日本リウマチ財団ニュース

no. 153

2019年3月号

平成31年3月1日発行

発行 公益財団法人 日本リウマチ財団
〒105-0004 東京都港区新橋5丁目8番11号 新橋エンタービル11階
TEL.03-6452-9030 FAX.03-6452-9031

※リウマチ財団ニュースは財団登録医を対象に発行しています。本誌の購読料は、財団登録医の登録料に含まれています。
編集・制作 株式会社ファーマ インターナショナル (担当 遠藤昭範・森れいこ)

日本リウマチ財団ホームページ <http://www.rheuma-net.or.jp/>

153号の主な内容

- RAチーム医療の先駆け、初代ケアナースが今後を語る《後編》
- 平成30年度 日本リウマチ財団・法人賛助会員セミナー 報告
- 東京モスクワ国際医学フォーラムレポート
- 女性リウマチ医のひとりごと 第10回 窪田綾子氏
- 皮膚科・歯科とリウマチ性疾患 第5回

2019年度リウマチ月間リウマチ講演会 開催のお知らせ

日本リウマチ財団では6月を「リウマチ月間」とし、毎年「リウマチ講演会」を開催しております。生物学的製剤登場後、リウマチの治療には高度なチーム医療が求められるようになり、また、当財団は関節リウマチに限らず広範的な「リウマチ性疾患」を対象に活動しているため、この「リウマチ講演会」は非常に重要なイベントであると考えております。2019年度からは、新たに日本リウマチ財団登録理学療法士・作業療法士の制度もスタートします。多くの皆様のご参加をお待ちしております。

開催日時: 2019年6月23日(日) 10:00~16:35(予定)

開催場所: 大手町サンケイプラザ(東京都千代田区大手町1丁目7-2)

○プログラム・申込方法等は決定次第、当財団ホームページに掲載します。

リウマチ財団登録医、リウマチケア看護師、リウマチ財団登録薬剤師(経過措置期間 研修会参加実績)、リウマチ財団登録理学・作業療法士(経過措置期間 研修会参加実績)単位取得。
※他学会等単位取得予定

RAチーム医療の先駆け、初代ケアナースが今後を語る。
《後編》リウマチケア看護師一期生 座談会

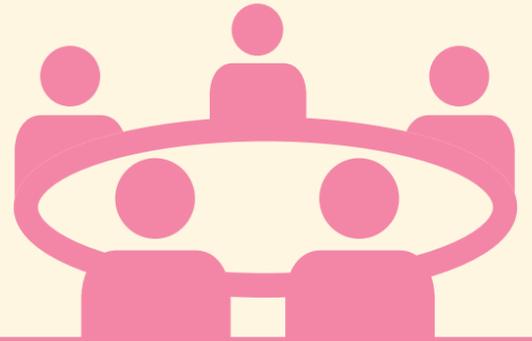
〈司会〉岡田 正人 編集員/聖路加国際病院 Immuno-Rheumatology Center センター長

仲村 一郎 編集長/帝京平成大学健康メディカル学部 教授

〈参加者〉飯田 智子 氏/三浦クリニック(兵庫県)

植田 美和 氏/JCHO湯河原病院

吉川 朋 氏/新潟県立リウマチセンター



平成22年度に「公益財団法人日本リウマチ財団登録リウマチケア看護師」(以下、リウマチケア看護師)の制度が発足し、今年で8年目を迎えました。この制度をよりよいものにしていくため、日本リウマチ財団ではリウマチケア看護師一期生の皆さんを対象にアンケート調査を行いました。今回はその結果をもとに、臨床現場で活躍されている3名のリウマチケア看護師の方々にお話を伺うことにしました。

リウマチケア看護師の資格を
とろうと思った理由

岡田 本日はそれぞれ立場の異なる3名のリウマチケア看護師の皆さんにお集まりいただき、お話を伺ってまいります。最初に、リウマチケア看護師の資格をとろうと思った理由をお聞かせください。

吉川 これまで異動を経験してきたので、もう職場を変わりたくないと思っていた矢先に、所属しているリウマチ科の医師から「こんな制度ができたよ」と勧めていただいたのがきっかけです。

その前は外科とICUでしたから、リウマチ科に異動になったときは慢性疾患を担当できるのか不安もあったのですが、急性期と違って同じ患者さんと定期的にお会いして長くお付き合いでき、その方の人生をみることでできるリウマチケアの面白みとやり甲斐を感じるようになっていました。この部署での勤務を続けるためには、資格をとって専門知識を増やすことがひとつのアドバンテージになると考えたのです。

飯田 以前、リウマチ専門病院である松原メイフラワー病院に勤務していた時に、この制度ができたのですが、教育的立場にある師長・主任レベルから資格を取ることにし、私も取らせていただきました。

最近ではリウマチの治療が進歩し、寛解も目指せるようになってきました。その一方、寛解が得られても「悪くなったらどうしよう」「この治療



左から吉川氏、仲村編集長、岡田編集員、植田氏、飯田氏。新橋の財団会議室にて。

が効かなくなったら、次があるのかしら」と不安をもつ患者さんが多くいます。リウマチケア看護師の資格を取得すれば、知識が深まり、そうした不安を少しでも緩和してあげられるのではないかと考えました。

仲村 資格を取得する過程で勉強したり、症例をまとめたりすると、自分のなかにリウマチに関する軸ができ、この患者さんは治療体系のどこにいるのかがわかってくると思います。さらに、いったん軸ができれば、新たな知識や経験をうまく整理することができますよね。

植田さんはいかがですか。

植田 リウマチ患者さんは障害を抱えながら工夫して生活していくために、よく勉強されている方が多く、こちらが勉強させられることが多々あります。バイタリティーがあつてすごいと思うのと同時に、年を重ねるごとに体力が落ち、変形も強くなっていく患者さんの様子を見てみると、もっと勉強して力になりたいと思うようになりました。そういう時期に、同僚の医師から資格取得を勧められたので、チャンスだと思ってチャレンジすることにしました。

仲村 アンケート結果も皆さんと同じで、「リウマチ科で看護業務に生かせると思ったから」「リウマチに関する知識を得たいから」という回答

が多いですね。

岡田 リウマチケア看護師であることが患者さんにもわかるようにバッジ(写真)がありますよね?バッジは勤務中につけているのですか?

吉川 はい、つけています。採血をするときに目



リウマチケア看護師に支給されるバッジ。

に入るらしく、いろいろ質問を受けます。「この人になら、なんでも聞いていいんだな」と思ってもらえているように感じます。

植田 私もつけています。「バッジを着けている看護師に気軽に声をかけてください」と、入院して来られた時にお声掛けしています。

どんな場面で「資格が役に立った」と感じたか

吉川 リウマチケア看護師になってみると、単位がとれる研修のお知らせが財団から届くのがありがたいです。ただ、子どもが生まれてからはなかなか参加できないので、託児施設併設の研修会があるといいのですが。リウマチケア看護師に20～30代が少なく、40～50代が多いのは、お子さんから手が離れて余裕のある人が研修会に行き、単位をとって申請されているからではないかと思えます。

飯田 バッジをまじまじと見ておられたリウマチ患者さんから、「私たちのための看護師さんがいるんですね」と言われたときは、すごく嬉しかったですね。やりがいを感じました。

仲村 看護師冥利に尽きる言葉ですね。

岡田 具体的にどういうことを聞かれることが多いですか。

飯田 痛みに対する補助具や社会的な支援の窓口を聞かれたり、今の治療に対する不安を口にしたりする方もいます。「本当にこの治療で大丈夫なのか」、「先生から薬を変えようかと言われたけれど、なぜだろう」とか。患者さんは、不安があっても医師に質問できなかったり、緊張のあまり医師の説明が耳に入らなかったりすることがあるのです。ですから、診察後の看護師のフォローが非常に大切だと感じています。

岡田 患者さんにとっても重要な資格ですが、われわれ医師にとっても、リウマチについて深く勉強している看護師さんの存在は大きく、大変助かる資格でもあります。

植田 私は現在、回復期リハビリテーション病棟に勤務しているのですが、リウマチ科の医師たちと一緒に、講演会を企画して、地域の看護師のリウマチケアのレベルを上げる活動も行っています。当初、地域の看護師の方々からの声に、「そもそもバイオの注射の仕方がわからない」というものがあり、経験のない薬剤を取り扱う事に不安を持っていることを知りました。そこで、研修会を開き、患者さんとの会話や注射の仕方をレクチャーしたのですが、このような活動も資格を持っていると説得力が出てきます。また私はチーム医療を充実させたいという思いから、薬剤師や理学療法士、作業療法士の方にも「ぜひ、リウマチ財団登録の資格をとってほしい」とお願いしています。(※理学療法士、作業療法士の資格は本年5月より発足予定)

吉川 リウマチケア看護師ができたことで、当院では「リウマチ看護外来」を始めました。自己注射指導や療養指導をすることに加え、まだリウマチという疾患をよく理解していない診断初期の患者さんや他院から紹介され受診された患者さんを対象に、リウマチ患者教室を開いて活動の幅を広げています。リウマチ看護外来からリハビリテーション科を含めたいろいろな部署との連携も行っています。

また、欧州リウマチ学会の看護師のリコメンデーションにもあるように、患者さんには「何か変だな」と思ったらすぐに電話相談をするよう伝えてあります。こちらから言ってあげないと、患者さんは遠慮して、症状が重症化してから来院することもありますから。ただ、それがどこまで患者さんに伝わっているかわからないので、今、我々のチームで実態調査しているところです。

岡田 資格をとってから、学会等で積極的に発表しようという流れはありますか。

吉川 去年と今年、臨床リウマチ学会に演題を出しました。



吉川氏は3歳のお子様と一緒に座談会に参加。



仲村編集長ともチームだった植田氏(左)。ベテラン看護師の飯田氏(右)

植田 私は日本リウマチ学会の総会で何度か発表する機会を頂きました。自分が疑問に思ったことを調べて発表するという過程は大変勉強になりますから、後輩看護師たちにも勧めたいです。学会発表は敷居が高いという場合には、院内の看護研究発表会や地域の講演依頼に応じるよう声をかけています。

飯田 年1回ですが、大阪でリウマチについて学びたいという看護師向けにリウマチの治療と看護に関するセミナーを行っています。また、当クリニックにおいては2ヵ月に1回、医師とリウマチケア看護師とリウマチ財団登録薬剤師が集まり、患者さんと一緒に座談会形式の講演会を開いています。

リウマチケア看護師として、どのように知識を磨いているか

岡田 これから資格を更新していくなかで、どのように知識を磨いていこうと思われますか。

飯田 更新のためには5年間で12単位、指導記録3症例、指導患者名簿10例が必要です。私は12単位をすでに満たしていますが、アンケートを見ると、地方の方などは単位の取得が簡単ではないようですね。

吉川 そうですね。院内研修などでも単位に充当できるので、院外にもお知らせして、地域の看護師が単位をとりやすいよう働きかけています。新しい薬剤もどんどん出てくるので、知識をブラッシュアップしていくことは大切です。私は出産で1年ほど育児休暇を頂いたのですが、復帰してみると、いくつかの新しい薬剤が出てくることに驚きました。

仲村 看護師は短期間で部署を異動になることが多いと感じているのですが、アンケートでは回答者の6割がリウマチ関連の部署に継続して勤務していることに驚かされました。やはり、資格をもっていることが有利に働いているのですかね。また、現在も資格を維持している人が7割にのぼり、「次回は更新するつもりはない」と答えた人も、その多くが定年退職するからという理由でした。このことから、リウマチケア看護師が現場にしっかりと根付き始めていると感じます。

アンケートの自由記載の中で印象に残った意見とその理由

岡田 アンケートの自由記載には、保険点数に反映できるようになればという意見がありました。この点に関しては、リウマチケア看護師の資格が看護協会の資格ではないので極めてハードルが高いと思います。しかし、日本リウマチ学会登録ソングラフナーになって、医師の指示のもとで超音波検査を行えば保険点数がつかます。

吉川 患者さんも関節を触ってもらって安心されますね。痛みの閾値が上がっていて、腫脹があっても「痛くない」と言われることがあるのですが、「やはり、ここに炎症がありますね」と画像をみせると、視覚的にも納得されると思います。

植田 自由記載のなかに、「人事異動は組織の決定事項なので、自分の意志では選べないが、どのような現場で勤務することになっても、必ず活かしていける資格だと考えている」という意見がありました。この方はリウマチの現場を離れても、一般市民向けの研修会を開催したり、自分の役割を活かす道を考えられていることに、共感し、また刺激も受けました。

岡田 昨今は筋骨格系に問題のある人が多いので、筋骨格系に詳しいリウマチケア看護師は、どこにいても喜ばれますね。

仲村 そうですね。例えば関節を保護することは、ロコモやサルコペニアにおいても必要です。リウマチを通して得られた知識は発展的にいろいろな患者さんに当てはめることができるので、幅広く、応用が効くのです。

飯田 私は「医師の信頼が増すぶん、仕事が増える」というコメントが気になりました。これはリウマチケア看護師の誰しもが実感することではないでしょうか。「期待されている」とプラスに考えられた場合はいいのですが、ハードワークになることでモチベーションが下がることも懸念されます。

植田 「資格をもっと認めてほしい」とか、「認定看護師あるいは専門看護師ができればいいのに」という意見も多くありました。慢性期疾患看護専門看護師という資格があるのですが、これを持った看護師が研修会で発表してくださいと、レベルが高いなと感じます。きちんと勉強された方が、まだまだ謎の多いリウマチの世界を、看護という視点で理論的に紐解いてくださると、ストンと腑に落ちる部分があります。

飯田 リウマチケア看護師もそういった評価をされるよう、私たちが盛り立てていかないといけないですね。

資格取得や維持に関する金銭的補助について

岡田 資格に必要な費用に関しては99人中21人が全額、26人が一部に補助が出ているようですが、半数は補助がないと答えています。自由記載には更新料の1万円や1単位1,000円は高いという意見もありました。

吉川 2単位あるいは6単位で1,000円という

研修会もあるので、上手に選ぶといいと思います。思い切って半日かけて財団や学会が主催している研修会に行き、まとめて単位をもらったほうが得かもしれません。

岡田 開催地や単位数など、詳しい情報がホームページに掲載されているので、見ていただければと思います。ところで、学会で発表するときにはどうですか。

飯田 松原メイフラワー病院は全額補助でした。今はクリニック勤務のため自費です。

植田 JCHO(独立行政法人地域医療機能推進機構の略)は国公立系の病院なので厳しいですね。研修出張という形でレポート(復命書)を出せば交通費は認められますが、復命書を書くこと自体が負担になるため、どうしても自費で行くことが多くなります。しかし、学びをまとめる事も知識の向上に繋がるとは思います。

仲村 話は尽きないのですが、最後にひと言ずつ、この座談会に参加した感想をお聞かせください。

吉川 リウマチに関する様々な情報を得やすくなったこと、またこのような座談会に参加する機会を得られたことは、リウマチケア看護師の制度があったからだとつくづく思いました。

飯田 いろいろな立場の方からのお話を聞いて、とても勉強になりました。座談会参加のお話をいただいてから、私にどんな話ができるかと不安もありましたが、楽しく有意義な時間を過ごすことができました。ありがとうございました。

植田 アンケート結果を見て、また座談会に参加することで、第1回目からリウマチケア看護師の資格をとって、活躍されている方が大勢いらっしゃるのことがわかりました。いろいろなことを知ることができましたし、なによりみなさんとお話ができてよかったです。

岡田 いまではリウマチケア看護師の方々なしでの診療は想像もできません。みなさんも資格をとって、生き生きと仕事をされていることがわかり、よかったです。

仲村 この誌面をご覧になったリウマチケア看護師のみなさんにも「頑張っているのは自分だけではない」と共感していただければ幸いです。本日はありがとうございました。



座談会後の一枚。お疲れ様でした!