

新進気鋭の開業医

第1回

築地リウマチ膠原病クリニック 院長 清水 久徳 氏

聞き手：後藤 美賀子 編集員 国立成育医療研究センター 妊娠と薬情報センター

築地リウマチ膠原病クリニックは聖路加国際病院のほど近く、緑溢れる好立地に構想から4年の歳月をかけて2020年に開業。リウマチ膠原病に関連する多彩な専門外来と専門看護師によるチーム医療を実践する。日本一、世界一のクリニックにするため、より質の高い誠実な医療を目指して、たゆまず努力し続ける。新進気鋭の開業医を紹介する新シリーズの1回目は、築地リウマチ膠原病クリニックを本紙編集員の後藤美賀子氏が訪ね、リウマチ財団登録医の清水久徳氏と3名のリウマチケア看護師(上野まき子氏・古川沙弥佳氏・清水知佳氏)からお話を伺った。



膠原病を志した聖路加と連携を取り、win-winな関係を構築

後藤：本日はよろしくお願ひいたします。まず、先生のご略歴と開業されるまでの経過をお話しいただければと思います。

清水：よろしくお願ひいたします。私は2005年に北海道大学を卒業して、聖路加国際病院(以下、聖路加)に内科初期研修医として入職しました。そして、私が内科研修中の2006年に岡田正人先生(本紙編集員)が聖路加に来られました。私は2008年にローテーションで回り始めて、そのまま岡田先生の下で膠原病をやろうと決め、それから10年以上ずっと膠原病を専門に診療にあたってきました。

後藤：内科研修に入られたときにはすでに、膠原病をと決めていらっしゃったのですか。

清水：最初は循環器か膠原病かの2択で決めかねていました。医師としての長い人生を考えて、膠原病のほうがより好きだったのと、ちょうどそのころ、岡田先生の下で膠原病の業績発表をしたのが決め手で、「やはり膠原病がやりたい」と思い正式に膠原病を選びました。その際に、岡田先生がリウマチ財団にかかわっていらっしゃったので「財団の登録医も取っておくといいいよ」という勧めもあり、リウマチ財団登録医として申請させていただきました。

後藤：聖路加のリウマチ膠原病センターはまさにトップランナーですね。そこでバリバリやっていらっしゃって、なぜ開業したのかと興味深く思っています。

清水：聖路加ではポジションも限られており、かといってほかに行くこともピンとこず、勤務医として今後の身の振り方をいろいろ悩んでいるとき、岡田先生に「それなら開業するのはどう？」と聞いていただいたのです。ただ、「開業するとしても聖路加と連携ができるこの場所以外はイメージがわからず、エリア的に競合することになってしまいかもしれません…」とお話ししたのですが、先生は「それでもいいよ」と言ってくださいました。聖路加と競合するのではなく、当院で増えた外来患者さんの中で比較的重症度の高い方や入院が必要な方を聖路加に送り、聖路加からも当院にというwin-winな関係の連携が取れればと、開業に踏み切りました。岡田先生には開業当初から当院の顧問医としてお世話になっており、結果的には聖路加の患者さんは減らず、今も増え続けており、当院も順調に増えて、聖路加へ入院患者さんを送れますし、良かったと思っています。

後藤：開業されたときは、ちょうどコロナ禍だったと思うのですが。

清水：やはり免疫抑制薬を多く使っていますので、患者さんに安心してご来院いただくためにも同じ空間でコロナ対応はできないと考え、地域医療に貢献ができないことを心苦しく思いましたが、発熱外来はしませんでした。逆に混み合う病院で咳をしている人の中に1時間も2時間も待たされたくないという患者さんがかなり来られました。リウマチ膠原病だったら単科のところに行きたいという需要も一定数ありましたので、当院に関して言えばそれほどコロナの影響は大きくなかったです。

後藤：こちらの場所は、緑も多くて本当に良いですね。

清水：この場所にはすごくこだわりがあって、最初に開業しようと思ったときから実際に開業するまで4年くらいかかりました。なかなか交渉がまとまらず、2020年ようやく当地で開業にこぎつけることができました。一般的なテナント開業の準備期間は1年、長くて2年くらいだと思うので、その倍近い時間を開業に関する幅広いジャンルの勉強に使い、自分の目指すクリニック像を構築していききました。開業医の先輩方数名にもお話を伺うことができ、大変参考になりました。今でも心から感謝しています。

日本一、世界一のクリニックにするために

後藤：ホームページを拝見したのですが、こちらのクリニックはいろいろな専門外来があり、一般的なリウマチのクリニックと大きく違うなと思いました。そして患者さんが診察を受けやすい体制が整っていらっしゃるなと思いました。「このようなクリニックにしよう」と信念をもたれたことだと思います。

清水：クリニックを開くに当たって心に秘めていたのは、「どうせやるなら日本一、世界一のクリニックを作りたい」との思いです。「聖路加はいい病院だな」とは自分でも働いていて思っていましたし、周りの評価としても何がいのだろうと考えたとき、その基準となるのが「自分の大切な家族や友人が病気になったときに聖路加に入院させてあげたい」ということでした。働いているスタッフが自分の身内や仲のいい人を入院させてあげたいと思える病院、そして自分自身が入院したいと思う病院、それが一つの良い病院の基準ではないかなと思いました。それと同じで日本一、世界一のクリニックとは、自分の大事な人に行かせたい、自分が行きたいと思えるクリニックではないかなと思いました。それには何をすべきかと考え抜いてたどり着いた結論が、クリニックのブランディング、差別化でした。自分が患者さんだったら「こういうところがしっかりしていればいいな」と思う基準を自分なりに考えました。もちろん病気を治すというのが一番大事です。高度先端医療とか大病院の特殊な医療は除いて、標準的な診療をしっかりとする前提でより質の高い医療をしながら、あとは医師だけではなく看護師の看護力はもちろん、受付での接遇、全ての雰囲気において患者さんが行きたいと思える、元気が出るようなクリニックを作りたい。それを実現するためにどうしていったらいいだろうと一つひとつ考えながら準備をし、開業後もスタッフ皆で意見を出し合い、日々改善に努めています。

スタッフ一同、同じ目標をもって診療に取り組む

後藤：こちらでは看護師さんたちが積極的にリウマチケア看護師の資格を取っていらっしゃいますね(P6 コラム参照)。知識のしっかりある専門の看護師さんが対応することで、患者さんの安心感がすごく違うのではないかなと感じました。

清水：「看護の質を高めていく」という意味では、リウマチケア看護師が日本にあるリウマチ膠原病領域の資格として唯一のものですし、目標と

して設定しやすいのではないかなと思いました。ですので特に看護師は勉強に前向きで積極的に資格を取ってもらえるような方を採用しています。医師として患者さんに全力で向き合ったとしてもそこは限界があって、違う場所で違う役割の人に違う言葉で言われたときのほうが響くことがあります。私自身がアプローチしてもうまくいかないとき、看護師さんが言ったらうまくいったという経験があったので、やはりチームでやっていくのが大事だなと思います。それと、看護師だけではなく受付スタッフも含め、患者さんに寄り添ってくれる人たちに集まってほしいと思いました。

後藤：先生のところは働きやすそうですね。

清水：私は患者さんの病気や不安な気持ちをしっかり受け止め、心身ともよくなって、幸せになってほしいと思っています。一緒に働くスタッフみんなにも幸せになってほしいと常に思っていますし、自分がそう思える人を採用しています。そもそも人は自分自身がつかったり不満を抱えたりしていると相手に優しくするのは難しいので、自分自身が良い状態でないといけません。だからスタッフが幸せな状態で働ける環境がなにより重要だと考えました。「まずは職場で足りないもの・よくないものは全部補充・改善してより良い環境を作っていくから、満たされた気持ちで患者さんに寄り添って接してほしい」、その思いを胸に全力でやってきました。今でもほぼ毎週のようにはスタッフたちと「ほかになにか必要なものか改善してほしいところない?」「もう十分です、お腹いっぱいです」みたいなやりとりをしています。スタッフたちも皆、患者さんをよくしたい・幸せにしたいという気持ちで私の想定以上に主体的に動いてくれており、日々感謝しています。

また、看護師兼事務長の妻が女性ならではの細かい気配りで、私からは見えない看護師業務や受付業務の問題点を把握し、スタッフの働きやすい環境作りに貢献してくれているのも大きいです。同時に院長の振る舞いや気配りの足りない部分に厳しい指摘をしてくれるので、裸の王様にならずにスタッフと仲良くできていると思います(笑)。

こういった積み重ねにより今、一つのチームとして皆が同じ方向を向き、患者さんのために切磋琢磨しながらより質の高い医療を実践していけるような環境が整ってきていると思います。

一つひとつ考えて、増えていった専門外来

後藤：女性外来、マインドフルネス*1外来などもあるんですね。



清水院長(中央)、古川氏(左)、上野氏(右)

清水：開業するにあたり、リウマチ膠原病クリニックのブランディングになる特徴的な外来があったらいいなと思いました。

・漢方外来

当院のロゴマークの由来は西洋医学と東洋医学の融合です。

まだ開業を考える前ですが、リウマチ膠原病とともに漢方がご専門の津田篤太郎先生(新潟医療福祉大学教授)が聖路加に在籍されていたとき、先生のもとで漢方医学を学んでいました。リウマチ膠原病は診られるけど、それから外れた他の症状は「うちではないので、ごめんなさい」と言うのが心苦しくて、なるべく範囲を広げて受け止められる症状を広くしたいなと思い、いろいろ勉強している時期でした。その後、漢方専門医の資格も取ることができました。そして開業に際し、何か特徴が出せないかと考えたところ、クリニックで幅広く患者さんを受け止めるためには西洋医学では対応しきれない隙間の症状を漢方薬でフォローできるのではないかなと思いましたし、津田先生と一緒に働いてくださることになったので、まずは漢方外来を立ち上げました。

・血管炎外来、骨粗鬆症外来

血管炎の症状が気になっている患者さんもやはり一定数いらっしゃいます。いきなり病院に行くのはちょっと敷居が高いし、なかなか受け入れてもらえないというときに、クリニックなら来やすいだろうと思い、血管炎を専門にされている同期の田巻弘道先生(聖路加)にお願いしました。また、田巻先生は骨粗鬆症も専門にされており、私自身も骨粗鬆症認定医ですので、田巻先生と一緒に骨粗鬆症外来も診ています。

・脊椎関節炎外来

脊椎関節炎領域がご専門である顧問の岸本暢将先生(杏林大学准教授)のもと、同じく脊椎



関節炎を専門にしておられる川合聡史先生(聖路加)による外来もぜひと思い、専門外来を開始しました。

・ハイドロリリース*2外来(自費診療)

聖路加と一緒に働いていた須田万勢先生(諏訪中央病院医長)は数少ないハイドロリリースの専門家です。疼痛の訴えが多いリウマチ膠原病診療において重要で魅力的な手技だと感じた私も当時ハイドロリリースを学び始めたのですが、須田先生の圧倒的な腕前を目の当たりにし、これはもう自分ではかなわないと思い、彼に任せて担当してもらっています。

・マインドフルネス外来(自費診療)

前述の川合先生はマインドフルネスにも精通している数少ない医師の一人です。痛みを伴うことの多いリウマチ膠原病診療において、欧州リウマチ学会では2015年よりマインドフルネスを治療に併用することを推奨している背景もあり、米国でマインドフルネスの研修を受けておられる川合先生にぜひやっていただこうと思いました。

・禁煙外来、女性外来

リウマチ膠原病患者さんにとって禁煙治療は重要な医療行為だと思い、私自身が禁煙の認定医を取りました。女性外来は私と女性の大原由利先生(聖路加)であっています。「ここは母性内科を意識している先生なのだ」というのがわかりやすいように、今後は母性内科のプロバイダー取得も目指していきたいと思っています。

医療の質を高めていくという意味で、自分ができる限りのことは全力でしようと思います。

また、これらの特徴的な外来の基礎として、リウマチ膠原病外来を私、津田先生、田巻先生、陶山恭博先生(NTT東日本関東病院医長)、大原先生、川合先生の6名で行っています。

後藤:ありがとうございます。リウマチが心配される症状で受診されたけれども膠原病以外であった場合への対応や、とらえどころのない不定愁訴など西洋の薬物療法では難しく漢方を上手に使うほうが良い例がありますね。先生のクリニックではそのあたりを全部網羅されていて、かつ片手間ではなくて突き詰めていらっ

しゃる。そうそうたる専門の先生方とのコネクションもありますね。

清水:そこも運がいいというかご縁があって、快く引き受けただけで済みました。あとは顧問の岡田先生に後ろにドンと控えていただいています。「何かあったらいつでも言ってくれていいよ」という後ろ盾がやはり心強いです。

*1: 定義は「意図的に、価値判断にとらわれることなく、特定のやり方で今この瞬間に注意を向けること」。慢性的な痛みやストレスを抱える方への治療として世界中の病院やクリニックで利用されている。

*2: どうしてもとれない肩こりや腰痛など、筋性疼痛症候群(Myofascial Pain Syndrome: MPS)に対して筋膜の癒着を剥がし疼痛を解消する治療。

待ち時間を短く、 待ち時間の質を上げる

清水:患者さんの不満の原因として重要なものに、長い退屈待ち時間が挙げられます。人間はただ待つというのは苦痛なのです。そのときにできることは二つあって、純粋に待ち時間を短くできるシステムを構築することと、あとは待っている時間の質を上げる、苦にならないようにすることです。当院では待ち時間を純粋に短くする一つの方法として、再診の患者さんは受付後すぐに血液検査や尿検査を先に行い、ほかにも受付・看護師・医師がスムーズに連携して無駄な時間をできる限り減らす工夫をしています。



開放的な空間が広がる院内

後藤:滞在時間とは、受付してから会計を終えるまでの時間ですね。

清水:そうです。当院に入ってきてから出ていくまでの時間ですが、今、平均滞在時間は再診のみの患者さんは30分、当日結果のわかる生化学検査を含めた迅速血液検査・尿検査ありの患者さんでも1時間前後となっています。外来中もカルテに滞在時間が表示されるので「この患者さんは今、何分滞在して、どんな状態なのだろう」というのを自分自身で把握して、予約時間と検査の有無も意識しながら診療しています。あとは待ち時間の質を上げるために、待合室はなるべく広めにとって窓から外も見られるように配置し、室内の緑(植物)も意識して多く配置しています。Wi-Fiも使えるようにし、スマホを充電できるようコンセントも多く配置しました。クリニックや病気の情報を載せた院内サイネージも自分とスタッフで作成し、飽きないように流しています。また、医療や暮らしに関連するパンフレットを80種類ほど展示し、人気度をモニタリングしながら常に入れ替えています。

後藤:確かに開放的な窓がいいですね。閉鎖空間でずっと待っていると、「いつ呼ばれるのだろう」とみたくない気持ちになってしまいます。

清水:「待ち時間はそれほど苦ではなかった」と言っていたような場所にしながら、かつ待ち時間を少なくしていく。たぶん、ここが一番不満につながる部分なのでとても大切だと思います。当院では事前に「このくらい滞在時間が

かかりますよ」とホームページで2ヵ月ごとに更新して開示していますので、患者さんも「これくらいは待つのだな」という心構えができている方が多いです。また混み合っていて予約時刻よりかなり遅くなる場合には事前に何番目で呼ばれるかをお伝えするようにしているため、待ち時間に関するクレームは多くない印象です。

できることは全力で取り組んでいく

後藤:最後に改めて、今後の抱負をお聞かせください。

清水:「もう1回来たい」「自分の大事な人はここに紹介したい」と思っていたらいいように、なるべく改善できることは全部していきたいと思っています。スタッフにも「ここで働けてよかった」と思いながら楽しく働き続けてもらえるようにしていきたいと思っています。当院の理念・行動規範にもしていますが、「より質の高い誠実な医療を目指して」「よい方向に導いて、ときには立ち止まって考えて、できる限り寄り添って」、全力で励んでいきたいと思っています。

後藤:本日はお忙しいところ、ありがとうございました。

清水:こちらこそ、ありがとうございました。



長時間の取材、お疲れ様でした。後藤編集員(左)と

コラム リウマチケア看護師になって思うこと

上野 まき子 氏

私がリウマチケア看護師の資格を取得したのは当院に来てからです。聖路加国際病院で約20年看護師を務めた後、大学の教員をしていました。保健師育成および地域看護、訪問看護などが中心だったので、当院に勤務することになってから膠原病について勉強しはじめました。聖路加の病棟にいたころは、バイオをはじめ治療の選択肢はこんなになかったので、どんどん新しい薬ができていたのだと実感しているところです。資格取得後に受けられる財団主催の講演会では、患者指導など教育的なかわりを含めた支援をテーマにした内容が参考になると思いました。自己注射の指導や治療と副作用についてどう伝えるかといった内容は、別のフィールドで患者さんとかかわるときにも役立つと思います。当院でも訪問看護を受けながら通院している方がいらっしゃいますし、これからはさまざまな療養スタイルが増えてくると思います。地域とどう連携していくかという視点ももってかかわっていきたくと思っています。

古川 沙弥佳 氏

私は前職の聖路加国際病院時代に資格を取りました。当院では院内採血をしたら20~30分くらいで結果が出ますので、その日の診療で結果をお伝えすることができます。採血時に患者さんとお話をする機会があるので、その際に最近の調子を伺い、新しく薬を始めた方やリウマチの診断がついたばかりの方には、服薬状況や副作用のことなどを注意深く問診しています。診察の後には、新たに開始する薬のパンフレットを用いて再度、説明を行ったり、確定診断がついた方に「関節リウマチはどういうものなのか」というところを再度お話ししたりという機会もあります。患者さんに説明しながら、私もわからない部分は医師に確認しつつ、日々学びを深めている真っただ中です。リウマチケア看護師の資格をもっているとMRさんから直接勉強会のお誘いをいただくこともたびたびあり、勉強会で他施設のリウマチケア看護師の方と知り合うことができます。リウマチケアで工夫していることや実践している取り組みを教えていただくと勉強になりますし、モチベーションが上がります。

清水 知佳 氏(兼事務長)

当院の開業前から少しずつリウマチ膠原病の勉強を始め、開業後に資格を取得しました。

資格取得のためのレポートを書くには、当然ながらリウマチ膠原病の病態や治療を理解した上で患者さんの状態をアセスメントでき、患者さんに必要な看護を提供できなければいけません。資格を取得する過程でリウマチ看護の基本を学ぶことができました。資格の取得後は、患者さんに病気やお薬の説明をする際も自信をもって説明できるようになり、リウマチケア看護師の資格は、一定の質を保証するものであるということを実感しました。

当院には非常勤の医師が何人いらっしゃっていますが、看護師はほとんどがリウマチケア看護師であることをお知らせした上で、「病気や薬の説明、自己注射指導が必要な患者さんがいらっしゃいましたら看護師にお声掛けください」とお伝えしています。資格があることで、医師からも信頼され「じゃあ、お願いしようかな」という気持ちになっていただけていると思います。