

徳島病院における神経・筋疾患のセカンドオピニオン外来について

足立克仁 川井尚臣*

IRYO Vol. 62 No. 1 (38-41) 2008

要 旨

平成17年10月に当院（国立病院機構徳島病院）にセカンドオピニオン外来を開設した。当院の特徴からして主として神経・筋疾患患者を対象とした。

本文では当院における神経・筋疾患のセカンドオピニオン外来の概略を示す。当院の患者は介護を要する肢体不自由者が多いため介護者にも配慮し休日でも対応できることが望ましいこと、平日では医師の配置がしにくいことなどの理由から土曜日に開設した。また神経・筋疾患患者は病気が長期にわたるため、主治医とのつながりが強く、紹介状を持参できない場合が多いこと、本疾患の診断は問診と診察が重要で紹介状がなくても病状把握ができることが多く、検査資料のみでも疾患の理解に役立つことが多いこと、などの理由から紹介状の有無にかかわらず受け付けることが望ましいと考えた。また、経過観察も重要であることが多いので期間を置いて複数回相談の必要性が高い。このため相談医の人はローテート医は不向きで経験豊富な専門医、可能なら少人数複数人が望ましい。料金の設定には取り扱う疾患や地域の特殊性などに配慮を要する。さらにほかに神経・筋疾患の専門施設が少ないため、当院での精査の必要が生じることもある。本疾患は慢性に経過し治療が困難なため放置されやすいので、機会ある毎にセカンドオピニオン外来をアピールし患者の要望に応える必要があると考えている。

キーワード セカンドオピニオン外来, 神経・筋疾患

はじめに

国立病院機構の運営方針の重要な柱として「患者の目線に立った医療の提供」がある。このことを踏まえ、平成17年10月に当院にセカンドオピニオン外来を開設した。当院の特徴としてパーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症（ALS）、筋ジストロフィーなどに代表される神経・筋疾患を主として対象とした。本来、国立病院機構施設の神経内科外来はいわゆる

セカンドオピニオン外来の要素¹⁾²⁾をすでに持っているが、単なる通常の専門外来のみでは対応できない場合がある。しばしばもっと時間をかけて詳細にわたり相談したいという患者やその家族に遭遇する。われわれはこれらのことを考慮し当院の特徴を生かしたセカンドオピニオン外来を立ち上げた。相談例もある程度の数に達したので今後の展望も含め報告する。

国立病院機構徳島病院 院長 *高松市民病院 名誉院長
別刷請求先：足立克仁 国立病院機構徳島病院 〒776-8585 徳島県吉野川市鴨島町敷地1354
(平成19年5月30日受付, 平成19年10月19日受理)

Second Opinion Clinic in Tokushima National Hospital for Neuro-Muscular Diseases
Katsuhito Adachi and Hisaomi Kawai*

Key Words: second opinion clinic, neuro-muscular disease



図 相談医は専従の2人1組で個室で対応している。

当院のセカンドオピニオン外来

主として神経・筋疾患を対象とし、設置にあたり以下の4点に配慮した。

1. 介護を要する肢体不自由者が多いため、介護者にも配慮し土曜日（第2，4週）開設とし，1例につき約1時間の対応時間とする。
2. いわゆる主治医とのつながりが強いため紹介状を持参できない患者が多いことが推測されるので，本疾患の診断は問診と診察によるところが大きいことも考慮し，紹介状の有無にかかわらず受け付ける。
3. 本疾患の診断には経過観察が重要であり長期にわたる複数回の相談の必要性が生じたり，また診断に難渋することも多いため，相談医は専従の専門医2人1組で対応する（図）。
4. 多くの例が慢性に経過することや地域性などを考慮して，費用は全国の他地域に比べ³⁾低額の1回当たり5,250円に設定する。

相談内容

対応した症例は表に示すごとく33件であった。本論文での相談期間は開設した平成17年10月から平成19年4月まで（1年7カ月）である。

1. 年齢と性別：4歳-77歳（平均46.8歳）であり，男性11例，女性22例であった。
2. 相談者：患者本人のみの相談は12例で，残りの21例は本人と家族の両方であった。本人以外の相談はなかった。

3. 相談者の住所：徳島県の28例以外に，香川県1例，愛媛県1例，和歌山県2例，京都府1例があった。
4. 相談回数：5例が再相談を行った。
5. 費用：5,250円とした。
6. 対応時間：1時間-1時間半をかけた。
7. 疾患分類：神経疾患が20例，筋疾患が12例であった。膠原病も1例あった。
8. 紹介状の有無：紹介状を持参した相談例は9件（27%）と少なかった。
9. 資料の有無：検査資料等を持参した例は17件（52%）と半数であった。
10. 結果：相談後は主治医での経過観察が21例，当院外来での検査4例，当院入院での検査4例，近隣の専門医紹介2例，地域ケアシステム作成1例，身障者診断書記載1例であった。

考 察

セカンドオピニオンとは，患者あるいはその家族が現在診療を受けている医師とは別の医師から，自分あるいは家族の疾患にかかわる診断や治療について独立したアドバイスを受けることと定義されている³⁾。この定義のもとにわれわれは当院が取り扱っている神経・筋疾患を主体としたセカンドオピニオン外来を開設した。

相談件数を重ねていくうちに神経・筋疾患のセカンドオピニオン外来は数々の特殊性があることに気付いた。すなわち，開設曜日については，本疾患は肢体不自由者が多いため，本人が1人で病院を受診することは難しい例が多く介護者と一緒に来院する必要がある。このため仕事をもっている介護者の都合を配慮し休日に対応することが望ましいと考えた。実際，全相談件数の3分の2が家族と共に来院し相談を受けた。このことは本疾患は，単に介護者を要すというだけでなく，患者本人のみならず家族にとっても重大事であることも示唆している。

また，当院の限られた医師数，少ない診察室数という事情から，平日では長時間をかけること，さらに個室の診察室で対応することなどが困難であることも休日開催の理由の一つである。

相談者の住所については，ほとんどが本県在住の患者であったが他県在住の患者も少数含まれていた。このことは他の地域でも相談に応じる施設が少ないことを示している。

表 当院のセカンドオピニオン外来の利用者一覧表

No	年齢	性別	相談者	住所	回数	対応時間	分類	病名	紹介状	資料	結果
1	49	女	本人のみ	徳島	初回	2時間	筋	筋ジストロフィー		有	当院入院、筋生検
2	77	男	本人/家族	徳島	初回	2時間	神経	ALS		有	地域ケアシステムの作成
3	22	女	本人/家族	徳島	初回	1時間	筋	遠位型ミオパチー		有	主治医での経過観察
4	36	女	本人のみ	徳島	初回	1時間	神経	顔面の脂肪萎縮		有	主治医での経過観察
5	35	女	本人のみ	徳島	初回	1時間	神経	後縦靭帯骨化症			当院でMRI撮影
6	69	女	本人のみ	徳島	初回	1時間	神経	胸随腫瘍			主治医での経過観察
7	71	男	本人のみ	徳島	初回	1時間	神経	パーキンソン病(疑)			パーキンソン病無し
8	32	男	本人/家族	徳島	初回	1時間	神経	ALS(疑)			主治医での経過観察
9	53	女	本人のみ	徳島	初回	1時間	神経	多発性ニューロロパチー			主治医での経過観察
10	55	女	本人のみ	徳島	初回	1時間	筋	FSH筋ジストロフィー			身障者2級への手続き
11	4	男	本人/家族	徳島	初回	1時間	神経	顔面神経麻痺			大学神経内科で電気生理
12	22	女	本人/家族	徳島	2回	1時間	筋	遠位型ミオパチー		有	遺伝子解析を計画
13	74	男	本人/家族	徳島	初回	1時間	神経	多系統萎縮症	有	有	主治医での経過観察
14	35	女	本人のみ	徳島	2回	1時間	神経	後縦靭帯骨化症			主治医での経過観察
15	58	男	本人のみ	徳島	初回	1時間半	筋	筋ジストロフィー	有	有	当院入院、筋生検
16	33	男	本人/家族	愛媛	初回	1時間半	筋	先天性多発性関節拘縮症	有	有	当院で人工呼吸器の評価
17	68	女	本人/家族	徳島	初回	1時間半	神経	パーキンソン病			主治医での経過観察
18	71	女	本人のみ	徳島	初回	1時間半	膠原病	全身性エリテマトーデス	有	有	当院で電気生理
19	19	女	本人/家族	和歌山	初回	1時間半	筋	筋ジストロフィー	有	有	当院入院、筋生検
20	17	女	本人/家族	和歌山	初回	1時間半	筋	筋ジストロフィー	有	有	当院入院、筋生検
21	68	女	本人/家族	徳島	2回	1時間半	神経	パーキンソン病			主治医での経過観察
22	33	男	本人/家族	徳島	2回	1時間	神経	ALS(疑)			ALSの所見無し
23	47	男	本人/家族	徳島	初回	1時間半	筋	多発性筋炎		有	筋膜炎の可能性あり
24	45	女	本人のみ	徳島	初回	1時間半	神経	若年性パーキンソン病		有	主治医での経過観察
25	67	男	本人/家族	徳島	初回	1時間	神経	多巣性運動ニューロパチー			主治医での経過観察
26	73	女	本人/家族	徳島	初回	1時間	神経	パーキンソン病			近医(神経内科)に紹介
27	67	女	本人/家族	京都	初回	1時間	神経	ALS	有		有主治医での経過観察
28	65	女	本人/家族	徳島	初回	1時間半	筋	重症筋無力症		有	主治医での経過観察
29	45	女	本人のみ	徳島	2回	1時間	神経	若年性パーキンソン病		有	主治医での経過観察
30	34	女	本人/家族	徳島	初回	1時間	神経	多発性硬化症(疑)	有	有	主治医での経過観察
31	14	女	本人/家族	香川	初回	1時間半	筋	筋ジストロフィー		有	主治医での経過観察
32	13	女	本人/家族	徳島	初回	1時間半	筋	重症筋無力症		有	主治医での経過観察
33	73	男	本人/家族	徳島	初回	1時間	神経	パーキンソン病		有	主治医での経過観察

費用については、全国のセカンドオピニオン外来の費用³⁾を調べ、本院では費用は比較的低額に抑えた。本疾患は悪性腫瘍と異なり経過が長く何回も相談に来る例があること、加えて、当院は大都市でなく比較的地方に位置していること、また本県でも都市部から離れていることなどの理由からである。再相談の費用については別途考慮する。

対応時間については、1時間-1時間半提供した。一般外来、専門外来ではとてもさくことができない長時間を要するのがセカンドオピニオン外来の特徴の一つであるといえる。すなわち、病気の詳細の説明、患者の背景および家族関係、事後対応なども相談の内容となるので相当長時間に及ぶ。

紹介状については、本疾患は慢性に長期間患うことが多く、また主治医による診察回数も多く、そのため主治医とのつながりが強く、他の医師に相談すると言いだすのが難しい場合が多い。このため紹介状を持参できない例が多いが、本疾患の診断は先にも述べたが問診と診察によるところが多く、紹介状がなくても病状把握が可能であることが少なくない。持参の検査資料があればなお患者の状態を把握しやすい。上記のことより紹介状の有無にかかわらず受け付けることが望ましいと考える。

相談医については、本疾患の診断はしばしば難渋であり、経過が長い場合複数回の相談の必要性が高い。このためローテート医は不向きで、経験豊富で説得力がある専門医が求められる。可能なら少人数複数の専門医が相談に応じることが望ましい。

検査については、セカンドオピニオン外来はあらためて臨床検査などは行わないことが原則である¹⁾が、われわれの領域・地域では専門施設は少ないため、当院における精査の必要が生じることがあり、事後対応も必要となる場合がある。患者側から強い要望があるときはやむを得ず当院入院の上精査する場合もある。実際、前記の当院に入院し検査した4

例は筋ジストロフィーの病型診断のため筋生検を行った症例である。ジストロフィン関連蛋白の免疫組織化学⁵⁾の施行が主な目的であった。

最後に、われわれの扱った疾患の多くは慢性に経過し治療困難であるため放置されやすいが、患者側からみれば、病気に関する不安を払拭するため主治医以外の医師にも相談にのってもらいたいと思っている。われわれのセカンドオピニオン外来を受診した患者がかなり存在することがこのことを示唆している。したがって機会ある毎にセカンドオピニオン外来をアピールし患者の要望に応える必要があると考えている。

当院は四国で唯一の筋ジストロフィー専門施設であり、本県で唯一の難病医療拠点病院であるため、この領域の患者の要望に応える必要がある。相談者も次第に増加することが推定される。当院では、その特殊性を生かしたセカンドオピニオン外来を今後も発展させたいと考えている。

なお、本研究は厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（17指-8）によった。

[文献]

- 1) 杉町圭蔵, 古川俊治. これからのセカンドオピニオン外来-現状と展望-. 東京, 診断と治療社, 2006.
- 2) 木原康樹, 稲 恒子. わが国におけるセカンドオピニオンの現状と展望. 医のあゆみ 2006; 218: 683-686.
- 3) セカンドオピニオン制度への取組み. NHO だより 2005; 7: 2-3.
- 4) 矢崎義雄. セカンドオピニオン. Med Pract 2004; 21: 2120-2121.
- 5) 小沢鏝二郎. ジストロフィン. 東京, 学会出版センター, 1992.