

109. おだやかな看取りを明日に活かすみち：神経疾患療養者の在宅看取りからの病理解剖

社会福祉法人浴風会 浴風会病院 内原 俊記

概要

従来病理解剖の対象とはされてこなかった在宅での看取り例を積極的に病理解剖の対象とする本事業「おだやかな看取りを明日に活かすみち」の中心を占める本助成期間中に10例の病理解剖を支援できた。全例在宅療養を経た神経疾患の療養者で、自宅での死亡が3例、施設での死亡が2例であった。この取り組みに対するニーズが地域に潜在し、体制が整えば在宅療養者の病理解剖が可能であることを実証できた。内3例は既に学会発表が行われたが、更に facial-onset sensorimotor neuropathy(剖検例3), Alexander 病疑い(剖検例10)など世界的にも稀少な剖検例が含まれ、学問的に貴重な例にも恵まれたことは特筆に値する。本事業がなければ、こうした、報告例、稀少例は全く検索の機会に恵まれないままとなる日本の現状は、改善する余地が大きい。本助成による研究開始直後コロナ感染拡大に直面したが、剖検対象例にPCR検査を実施し、陰性を確認した上で、病理解剖に踏み切る体制を院内にいち早く確立し、剖検例を確保した。さらに、対面で行ってきた臨床病理検討会(Clinicopathological Conference)の感染リスクを最小化するために、Web上で開催する「新渡戸グローバルCPC」として再編成し、地域のみならず全国や海外からの参加者にも恵まれるようになった。さらに、最近では、患者自身が自発的に病理解剖を希望したり、解剖の承諾が生前に得られる例も見られるようになり、療養から看取りにいたる過程で、病理解剖も念頭においた説明と方針決定を積極的に考慮することで、本事業のさらなる発展が期待される。

背景および目的

最終診断が病理学的に確定できないまま在宅療養での看取りに至るパーキンソン症候群や認知症などの神経難病の患者は今後増加する。これら神経疾患の臨床診断は相変わらず困難で、解剖で確かめるとパーキンソン病で25%、認知症ではそれ以上が誤診という報告もある。ところが最終診断を確定できる病理解剖の体制は在宅現場になく、看取りはできても真の最終診断が確定できないという医療としては片手落ちの状態が看過されてきた。さらに長い経過のなかで肺炎や尿路などの感染症、消化管出血、腎不全など様々な合併症の頻度は増えていく。これらが合併したあげくの最後の死因についても不明のまま看取りに至る例が多数あると思われる。病理解剖による検証ができない在宅医療の現状では医療の質は十分担保できず、改善の余地は大きい。病理解剖の対象は、従来病院での死亡例に限定されていたが、本事業はこれを在宅での看取り例にも拡大するというこれまでにない試みである(安達彩織、内原俊記、融衆太 家族や在宅医からみた「在宅看取りからの病理解剖」のあり方—おだやかな看取りを明日に活かすために— 難病と在宅ケア 2024;29:34-38)。

方法

在宅剖検-CPC-フィードバックの「新渡戸モデル」の確立と拡大

在宅剖検例の新渡戸記念中野総合病院を中心に、2013 年より神経疾患の在宅療養者も積極的に病理解剖の対象とし、院外の地域の医師などの CPC への参加も促した。CPC の司会は研修医担当とし、臨床病理のまとめを作成してもらい、在宅医や遺族へのフィードバックまで行う「新渡戸モデル」を確立した。

対象地域の拡大

神経疾患の看取りまで行い、剖検にも関心のある在宅医に本事業を周知し、剖検・移送費用を負担することに努めた。

事務局の移動

研究代表者内原俊記が 2023 年 11 月に新渡戸記念中野総合病院から沖縄県立中部病院に異動となり、本助成の事務局は内原俊記が非常勤をつとめる浴風会病院へ移行した。

結果および考察

2020 年の研究開始時期にコロナ感染の拡大がおり、本研究の継続が危ぶまれた。結果的にはこれを契機に病理解剖や CPC 開催の体制を再構築し、研究期間を 2024 年まで延長して目標を達成した。

コロナ感染拡大の危機をのりこえた新渡戸モデルの拡大と充実:

本事業開始の 2020 年にコロナ感染が広がったが、当院では鼻咽頭液の PCR でコロナ陰性を確認できれば病理解剖は可能という東京医科歯科大学病理部の指針を踏襲し、いち早く病理解剖を再開できた。会議室で開催する従来型の CPC は参加者のコロナ感染リスクを高めることを踏まえ、「新渡戸グローバル CPC」と再編し Web 開催に移行した。臨床、病理の提示から患者個人に関連する症例番号や検査日時などの情報を完全に排除して臨んだが、特に問題や批判はなかった。Web での CPC 開催に伴い国内、国外からの参加者が増加しただけでなく、医師以外の医療関係者や医学部学生の参加も得られるようになり剖検例をより広い範囲で共有できた（第 39 回日本認知症学会 内原俊記、融衆太、山根道雄、岡田猛、新宅洋、廣川勝昱、北川昌伸、入江徹也。Zooming into CPC 在宅剖検事業「おだやかな看取りを明日に活かすみち WebCPC の試み」。）

在宅医の CPC への積極的参加を通した新渡戸モデルの充実:

診断、治療に直接関与した在宅医に症例提示までお願いし、より現場性の高い CPC を実現できた。これら 5 例をまとめ在宅医学連合学会で発表し同学会誌に報告した。忙しい在宅医にとって、CPC での症例提示はさらなる負担にはなるが、担当した在宅医は例外なくその意義を実感できており、機会があれば再度とりくみたいとの希望があった。（内原俊記、融衆太、三五美和、中村洋一、中村洋一、中島美知子、今村昌幹、安西宣恵、山根道雄、廣川勝昱、北川昌伸。看取りを CPC へつなぐ在宅医の新たな役割と学び 在宅剖検事業「おだやかな看取りを明日に活かすみち」の新展開。在宅連合学会誌 2022;3:19-25）

新渡戸モデルを越えた在宅剖検の拡大:

2023 年 11 月に本事業の事務局が新渡戸記念中野総合病院から浴風会病院へ移動した。事務担当者間の引き継ぎは円滑に行われ、札幌の在宅診療所から沖縄県の施設まで剖検費用支援の対象は大幅に拡大した。

表 1. 本研究機関中に 10 例の剖検例を在宅療養者から得ることができた

三菱財団助成による在宅療養者の病理解剖10例

	年齢	性別	臨床診断	神経病理診断
剖検例1	86	男	Binswanger病	多発脳梗塞、Braak III/IV
剖検例2	90	男	PSP疑い 両側声帯外転障害	脳組織、喉頭筋の検索中
剖検例3	61	女	顔面発症間隔運動ニューロパチー	ALS
剖検例4	83	男	ALS	ALS(検索中)
剖検例5	76	男	右腰髄神経根障害（脱力、痛み）	右腰髄神経根転移
剖検例6	60	男	多系統萎縮症(線条体黒質変性症)	多系統萎縮症(線条体黒質変性)
剖検例7	78	男	肺炎	ペラグラ疑い
剖検例8	85	男	誤嚥性肺炎	アルツハイマー型認知症
剖検例9	82	男	レヴィー小体型認知症	レヴィー小体型認知症
剖検例10	31	女	前頭側頭型認知症、口蓋ミオク	Alexander病疑い

特に札幌からの例（剖検例 3）は臨床的に診断困難であった世界的にも稀な例として症例報告されていたが（山本大輔、山田稔、槽博、鈴木秀一郎、久原真、下濱俊。神経反復刺激試験で異常減衰を認め、小脳失調を合併した facial-onset sensory and motor neuropathy の一例。臨床神経 2021;61:115-119）、病理解剖により ALS の病理診断が確定でき、2025 年日本神経学会学術大会（大阪）で症例報告の予定である。沖縄県は従来から病理解剖数が少なく、特に神経変性疾患の剖検脳の標本を体系的に作成できる施設はなく、それを検索できる研究者は皆無という状況が長年つづいており、解消される見通しに乏しい。研究代表者は前任の新渡戸記念中野総合病院で脳の検索を行い、CPC を企画運営してきた。今回研究代表者は沖縄へ異動したが、その後 2 ヶ月の間に脳を含む 2 例の病理解剖が行われた。一例は施設での死亡例で、本研究費から剖検費用を支出できた。レヴィー小体が広汎に出現するレヴィー小体型認知症(剖検例 9)で 2024 年 12 月に第 137 回沖縄県医師会医学会（那覇）で症例報告した（内山桂一、内原俊記、小山寛文。死亡後に当院に搬送し剖検、レヴィー小体型認知症の診断を神経病理学的に確定師えた一例）。もう 1 例（剖検例 10）は臨床的に前頭側頭型認知症とされていたが、発症が 20 歳代と若く、大脳萎縮に加え顕著な脳幹萎縮があり、口蓋ミオクロームスを伴うことから Alexander 病の可能性が高い。同症は極めて稀な遺伝性疾患で、現在脳病理の検索を進めている。2010 年に本事業を開始してから 2022 年までに神経疾患で在宅・施設療養後に当院で病理解剖となった 79 症例をまとめて 2022 年の日本神経学会で報告した（青木華古、安達彩織、内原俊記、榎本晟也、砂生奈那美、北川昌伸、融衆太。神経変性疾患における在宅・施設療養後に病理解剖となった例の検討）。現在検索中の例を含め、今後本事業全体の成果としてまとめ発表する予定である。

結語と謝辞

結語：神経疾患での在宅療養者を対象とした病理解剖の試みは極めて乏しいが、費用や剖検・検索を整備すれば、地域を問わず潜在需要があることを今回改めて示すことができた。とくに三菱財団の研究助成の期間に病理解剖できた 10 例のなかには世界的にも稀な例が 2 例含まれていたことは驚嘆に値する。病理解剖は医師の生涯教育、医療の適正化、疾患研究に不可欠とされながら、その費用は医療保険ではカバーされず、病院側の持ち出しで賄う以外に財源がないという理不尽な現状が日本では容認されつづけ、具体的な対策が殆ど講じられていない。それでも、病理解剖の体制が整えば、比較的短期間に世界的にも稀で貴重な例が、在宅の現場からでてくることを本研究期間中にも示すことができた。三菱財団の今回の御支援に深く感謝する。しかし、こうした外部資金の獲得は容易でなく、また安定した事業の継続を担保して、体系的な学問的業績を蓄積するには個人的な努力では到底追いつかないことを痛感している。長期にわたる安定的な財源の確保や、恒久的な制度化が最終的に望まれる。

本研究は多数の先生のご理解とご尽力により遂行されました。所属とお名前を記して謝意を表します。
新渡戸記念中野総合病院 理事長 入江徹也先生、院長 山根道雄先生、脳神経内科部長 融衆太先生、脳神経内科
医長 安達彩織先生、病理部長 廣川勝昱先生、北川昌伸先生
浴風会病院 院長 伊藤嘉憲先生、内科部長 阿部庸子先生、内科 青木華古先生
静明館診療所 院長 矢崎一雄先生
沖縄県立中部病院 院長 玉城和光先生、内科 内山桂一先生、病理 小山寛文先生

(完)

発表論文

- 1) 安達彩織、内原俊記、融衆太 家族や在宅医からみた「在宅看取りからの病理解剖」のあり方ーおだやかな看取りを明日に活かすためにー 難病と在宅ケア 2024;29:34-38
- 2) 内原俊記、融衆太、三五美和、中村洋一、中村洋一、中島美知子、今村昌幹、安西宣恵、山根道雄、廣川勝昱、北川昌伸。看取りを CPC へつなぐ在宅医の新たな役割と学び 在宅剖検事業「おだやかな看取りを明日に活かすみち」の新展開。在宅連合学会誌 2022;3:19-25
- 3) 第 137 回沖縄県医師会医学会（那覇 2024/12/8）内山桂一、内原俊記、小山寛文。死亡後に当院に搬送し剖検、レヴィー小体型認知症の診断を神経病理学的に確定しえた一例
- 4) 第 39 回日本認知症学会 内原俊記、融衆太、山根道雄、岡田猛、新宅洋、廣川勝昱、北川昌伸、入江徹也。Zooming into CPC 在宅剖検事業「おだやかな看取りを明日に活かすみち WebCPC の試み
- 5) 第 65 回日本神経病理学会(2024/5/16-18 下関)内原俊記、融衆太、野呂瀬朋子、伊藤嘉憲。錐体路徴候の左右差がめだち患側錐体路優位の GCI を認めた SND の一剖検例
- 6) 第 64 回日本神経病理学会(2023/7/6-8 大阪)青木華古、仁科一隆、内原俊記、塩沢英輔、矢持淑子、伊藤嘉憲。原因不明の痙攣発作を繰り返し剖検によって診断し得たペラグラの 78 歳女性例（英文症例報告として投稿中）

引用文献

- 1) 山本大輔、山田稔、槽博、鈴木秀一郎、久原真、下濱俊。神経反復刺激試験で異常減衰を認め、小脳失調を合併した facial-onset sensory and motor neuropathy の一例。臨床神経 2021;61:115-119、検索を追加して 2025 年日本神経学会学術大会で発表予定