

# もみじ



県立広島病院 ☎082-254-1818 (代)  
〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号



理念：患者さんの権利を尊重し、県民に信頼される病院をめざします。

リウマチ科

教えて  
**Dr.**

## 関節リウマチ



リウマチ科 主任部長  
山崎 聡士

### ●関節リウマチとは

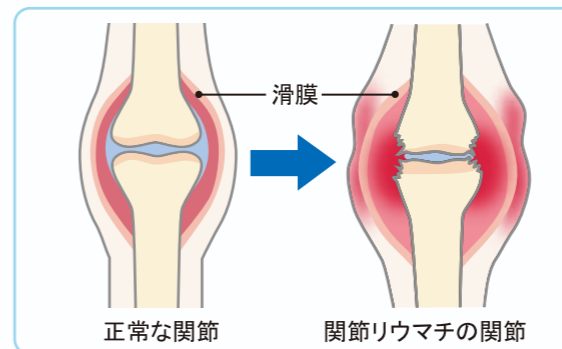
関節リウマチの主な症状は、関節の動かしにくさ（こわばり）・腫れ・痛みです。治療がうまくいかないと慢性化して、日常生活への影響が大きくなります。関節痛と同時に発熱・倦怠感・食欲低下などの全身症状や、肺などの臓器障害を併発することもあるため、関節だけではなく全身性の病気とも言えます。

### ●関節リウマチの治療

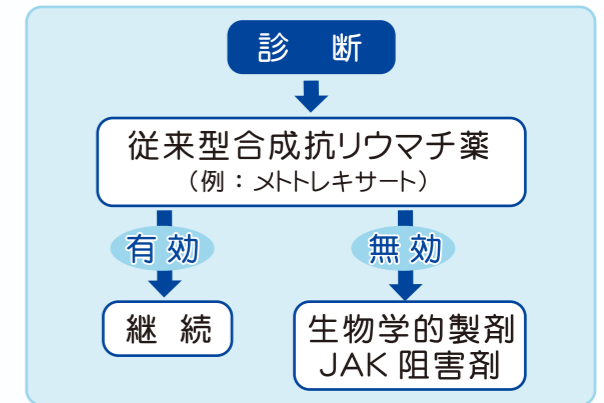
関節リウマチでは、まずメトトレキサートを中心とした従来型の合成抗リウマチ薬（主に内服薬）で治療を開始します。この治療で効果が不十分な場合、「生物学的製剤」や「JAK（ジャック）阻害剤」を用います。関節リウマチでは、TNF $\alpha$ （ティーエヌエフ・アルファ）やIL-6（インターロイキン6）といった物質が過剰に分泌されています。これらは炎症性サイトカインと呼ばれていますが、この働きを抑えるのが「生物学的製剤」です。従来の治療で十分な効果が得られない症例に対しても治療効果が期待できるため、生物学的製剤は急速に普及してきました。「JAK 阻害剤」は内服治療薬ですが、生物学的製剤に劣らない治療効果が期待されています。



関節リウマチの本体は、関節を裏打ちする滑膜の炎症、すなわち「滑膜炎」です。



滑膜炎ではタンパク質を分解する酵素が増加したり、骨を吸収する細胞が活性化したりしています。このため、関節リウマチでは軟骨や骨が破壊され、関節が変形してしまいます。関節リウマチでも早期診断、早期治療が大切で、関節変形を防ぐカギになります。



新しい治療薬によって、関節リウマチの治療は大きな進歩を遂げました。しかし、残念ながら病気が消えてなくなってしまうわけではなく、基本的には治療が一生続きます。このため、年齢に応じた色々な健康上のイベントを乗り越えて、安全に十分配慮しながら根気強い治療を行う必要があります。

高度医療・人材育成拠点（新病院）

これからの**高齢者医療**を考える

安心して暮らし続けられる広島県

## 県民公開セミナー

入場  
無料

会場定員  
300名

オンライン  
でも  
視聴可

日時 2024年 **8/4** 日 13:00～16:00 (受付12:30～) 会場 広島県医師会館 1階ホール (広島市東区二葉の里 3-2-3)

大学講師などをお招きし、今回は、これからの高齢者医療をテーマについて語っていただきます。また、新病院構想についてご説明し、事前にいただいた皆様のご質問にお答えします。県民の皆様、医療関係者の皆様のご参加をお待ちしております。

新病院構想とは

全国トップレベルの高度医療を提供する機能や、医療人材を育成・循環する機能を有する「高度医療・人材育成拠点」として、県立広島病院・JR広島病院・中電病院・HIPRACが一体となり、広島市東区二葉の里に1,000床規模の新病院を整備する予定です。

### プログラム Program

13:00～開会 (総合司会) 広島赤十字・原爆病院 古川 善也 病院長

あいさつ 広島県医師会 松村 誠 会長、広島県健康福祉局 局長 北原 加奈子

県からの説明 10分 登壇者 広島県 医療機能強化担当部長 渡部 滋

13:15～基調講演「これからの高齢者医療」～「治す」から「癒す・支える」医療へ～ 20分  
登壇者 県立広島病院 板本 敏行 病院長

「高齢者医療を考える」(各講演10分～20分を予定)

13:35～講演①「認知症」  
登壇者 呉医療センター・中国がんセンター 脳神経内科学科長 大下 智彦 先生

講演②「心不全」

登壇者 広島大学病院 循環器内科 講師 小田 登 先生

講演③「大腿骨骨折」

登壇者 広島大学大学院 人工関節・生体材料学 助教 庄司 剛士 先生

講演④「誤嚥性肺炎」

登壇者 広島大学病院 感染症科 診療講師 大森 慶太郎 先生

講演⑤「リハビリ」

登壇者 厚生労働省 老健局 老人保健課 高齢者リハビリテーション推進官 上田 貴代 先生

14:55～休憩(10分間)

15:05～パネルディスカッション (質問コーナー) 50分

司会 モデレーター 古川 善也 病院長 登壇者 演者

15:55～閉会の挨拶 広島県 参与 浅原 利正

※演題や講演時間は、今後変更する場合があります。

参加のお申し込み方法は裏面または右記二次元コードをご覧ください

主催:広島県 共催:一般社団法人広島県医師会・中国新聞社

お問い合わせ 県民公開セミナー事務局(株アシスト内) TEL.082-541-5891  
〒730-0051 広島市中区大手町3-13-18



### お知らせ

#### 7月のがんサロン

開催日時 令和6年7月17日(水)14:00～15:00  
場所 新東棟2階 総合研修室 及び オンライン  
テーマ がん治療中のお口のトラブル  
講師 歯科・口腔外科 主任部長/神田 拓 先生

対象 がんを経験された方やその家族  
参加申込 下記のメールもしくはお電話で、オンライン参加は二次元コードでお申込みください。

お問合せ がん相談支援センター☎082-256-3561  
hphchiikirenkei@pref.hiroshima.lg.jp



## 関節リウマチ治療の現状

分子標的治療の進歩によって、多くの関節リウマチ患者で寛解を得ることができるようになりました。しかしながら、関節炎の寛解後も、関節リウマチの治療は困難であり、寛解維持療法は一生継続することがほとんどです。歳を重ねるに伴い、合併症や抗リウマチ薬特有な有害事象への配慮も増えていきます。このような背景のため、かかりつけ医とリウマチ専門医の連携が重要となる疾患でもあります。

現在の関節リウマチ治療の鍵となっている3つの治療法を紹介します。



教えて  
Dr. 75

### メトトレキサート

関節リウマチに対する第一選択薬です。皮下注製剤も承認され、特に消化器系の有害事象により内服投与が困難な場合でも、使用可能となる症例が出てきました。一方で、禁忌や慎重投与、多彩な有害事象で知られる薬剤でもあります。これに対応するため、2023年に「メトトレキサート使用と診療の手引き」が作成され、投与開始前の検査や、投与中のモニタリング検査が標準化されました。

### 生物学的製剤

関節リウマチにおいて使用されている生物学的製剤の標的分子は、TNF、IL-6 受容体、CD80/CD86 です。前者2つは炎症性サイトカインである TNF と IL-6 の作用阻害により関節炎を抑制します。CTLA4 と IgG 融合蛋白であるアバタセプトは、共刺激に関与する抗原提示細胞表面の CD80/86 と結合することで、T 細胞の活性化を抑制します。生物学的製剤は点滴あるいは皮下注製剤で、メトトレキサートで十分な効果が得られない症例に対しても効果が期待できます。近年のバイオシミラーの登場により、以前と比較して価格的にも使用しやすくなってきました。

### JAK 阻害剤

生物学的製剤と同様に分子を標的とした製剤であり、シグナル伝達分子であるヤヌスキナーゼ (Janus kinase) を阻害する低分子化合物です。2013年に本邦初の製剤であるトファシチニブが承認され、その後も新たな JAK 阻害剤が承認されてきています。内服治療薬ですが、生物学的製剤に匹敵する効果が期待できることが分かっています。特徴的な有害事象として帯状疱疹が知られています。今後、長期使用の実態が明らかになるにつれ、より使いやすくなることが期待されます。

抗リウマチ治療の進歩には目覚ましいものがありますが、合併症や薬剤有害事象への配慮が重要な疾患であることには変わりありません。また、多剤治療に抵抗性を示す症例も存在します。

## ご意見箱

### シャワー室の土足禁止表示について 貴重なご意見をありがとうございました。

西4病棟のシャワー室に「土足禁止」の貼り紙が高い位置にあり、文字も細く見辛いです。掲示物に気づいてない方も何人かおりました。赤色の文字で表記する、段差のある足元等に掲示するなど、気づきやすくしてはどうでしょうか。



この度は貴重なご意見を頂き誠にありがとうございました。早速「土足禁止」の貼り紙にイラストを掲載し、文字を大きく表示しました。より多くの方に気づいていただけるよう、シャワー室の扉を開ける際に患者さんのお手元近くとなる場所に掲示いたしました。今後とも患者さんが過ごしやすい療養環境の整備に配慮し、より一層信頼される病院となるよう努めてまいります。(西4病棟)

## 外科医の独り言...no.153

### — 早起きは三文の徳 —

梅雨入り前の晴れた日の午前、わが家のリビングでは、16歳になろうとしている飼い猫チビが、日当たりの良いリビングの椅子の上で気持ち良さそうに眠っています。猫の16歳は人間では80歳相当でしょうか？やはり以前と比べて活動量、俊敏さともに衰えが見られます。かくいう私も今年67歳で、高齢者です。

確かに就寝が早くなりましたが、目が覚めるのはもっと早くなりました。時には午前2時、3時に目が覚めることがあり、そんな時にはさすがに2度寝しますが、5時には起きます。つい数か月前までは6時起床でしたが、日の出が早くなるにつれて私の目覚めも早くなっているようです。5時に起きても特にすることは無いのですが、起きてリビングに降りると、チビが餌を求めて私にまとわりついてきます。普段は妻にすり寄る方が餌を貰える確率が高いとわかっているのですが、私には近寄ってきませんが、他にすり寄る人がいない時は別なのかもしれません。いわゆる猫なで声で餌を求めてきます。餌やりの後は、チビ専用トイレの掃除です。2か所のトイレの掃除と猫砂の入れ替えです。

今までこんなことはあまりしてこなかったのですが、早く目が覚めて手持無沙汰で何となく始めたことが、いつの間にか毎朝のルーチン業務となってしまいました。トイレ掃除中、チビは作業をしている前にちょこんと座って作業を見守っています、というより私をせかして、掃除が終わるやいなやトイレに飛び込んで用を足します。私としては、せっかくきれいにしたのに…とガックリくるのですが、チビとしては「トイレがきれいになるのを待っていたのだよ」ということかもしれません。おまけに大と小を、1か所で用を足してくれればよいのにわざわざ別々にしなくても、という気持ちになるのですが、チビは意外ときれい好き、几帳面な性格なのかもしれません。でも、私は改めてトイレを掃除することはしません。きりがないので、次の日

の朝まで放置です。私も病院に行かなければならないので、そんなに暇ではありません。

わが家の中でチビの一番のお気に入り場所は、2階のベランダ・バルコニーの手すり壁です。高さ120cm、幅20cmの手すり壁に跳んで上がり、その幅の狭い壁を悠然と歩き、公園に一番近い角の位置が指定席です。天気の良い日はいつもそこから公園を見つめていました。でも今はその定位置に鎮座することはありません。寄る年波のせいか、手すり壁に跳び上がることができなくなったようです。

先ほどまでリビングの椅子に寝ていたチビが、いつの間にか移動して出窓に上がって公園を眺めています。床から出窓までの高さは1mないので、これならまだ上られるようです。出窓から公園を見るチビの猫背の姿は哀愁を帯びています。静かに眺めながらこれまでの16年間の人生、いや猫生を振り返っているのでしょうか？チビは今まで3回、家から脱走したことがありますが、基本的には家猫なので外の世界を知りません。一生のほとんどを家の中で過ごしてきました。そして白猫のネコちゃん、シーズーのマルと3匹一緒に過ごしてきましたが、今はその2匹とも天国に行ってしまいました。

出窓からそろりそろり飛び降りました。膝が痛いのでしょうか？水飲み場にゆっくりゆっくり向かっています。そうです、高齢者は脱水になりやすいのでこまめに水分を摂らなければなりません。チビにそう教えたわけではありませんが、最近やたら水を飲む量が増えています。まさか糖尿病？

今日、土曜日朝5時に起きてからチビを見ていたら、いつの間にか「外科医の独り言」の原稿が出来上がっていました。まさに早起きは三文の徳を体現した休日の朝でした。



院長／板本 敏行

### HPで当院の管理栄養士が考案したご家庭用レシピを掲載しています♪

当院では医師の指示に基づき管理栄養士による栄養食事指導を行っています。具体的な料理の組み合わせや調理方法など、患者さんの生活に合わせた提案や、集団栄養食事指導を実施しています。当院ホームページに「ヘルシー献立」「糖尿病」「栄養強化」「低たんぱく」などの各目的に合わせたレシピを掲載していますので、是非、ご家庭で参考にしてください。



「ヘルシー献立レシピ」より

レシピには栄養量の他、ワンポイントアドバイスも掲載！



栄養管理科ページ レシピページ