



地方独立行政法人

東京都健康長寿医療センター

〒173-0015 東京都板橋区栄町35-2

(代表電話) 03-3964-1141

(予約専用電話) 03-3964-4890

ホームページ <http://www.tmg Hig.jp/>

第134号 (平成29年7月号)

関節リウマチの治療を受けている皆さんに 注意していただきたいこと

膠原病・リウマチ科 部長 杉原 毅彦

暑い季節をいかがお過ごしでしょうか。今回は関節リウマチの治療を受けている皆さんに注意していただきたいことを書きたいと思います。皆さんが飲んでいる薬の名前を薬手帳で確認して、以下の注意点を読んでください。

1. ステロイド (薬の名前はプレドニン、プレドニゾロン、メドロール)

夏バテで食欲が低下したとき、風邪をひいて熱がでてしまったとき、食あたりで下痢になったときなど、いつも飲んでいる薬を飲みたくないときがあると思います。こんなときに、ステロイドを飲むのをやめてしまうと危険な場合があります。食欲はますます低下します。熱はさらに高くなり、体のだるさがひどくなります。病気が再発してしまうこともあります。副腎不全という重篤な合併症がおこる場合もあります。もしステロイドがどうしても飲めない場合は入院して点滴で投与を受けていただく場合もありますので、薬を飲めなくなるような状況になったら救急外来を受診しましょう。

2. メトトレキサート

(薬の名前はリウマトレックス、メトレート、メトトレキサート)

この薬は関節リウマチの薬剤で中心的役割を果たしており、多くの患者さまが飲んでいる薬です。10人に3～4人の方は症状がまったくなくなり関節破壊が進行しなくなります。10人に6人の方は症状が軽快し関節破壊の進行が遅くなります。一度効果を示すと中止しても2週間はリウマチが悪化することはありません。ステロイドと異なり中止しても副作用はでません。夏バテで食欲が低下したとき、風邪や肺炎、尿路感染症などで熱がでてしまったとき、食あたりで下痢になったときなど調子が悪いときは薬を飲むのをやめましょう。もし、頑張っ て飲み続けると、気持ちが悪くなってますます食欲が低下します。メトトレキサートは免疫を抑えてリウマチを良くする薬ですので、感染症を悪化させます。

また、最近になって注意が必要な合併症として悪性リンパ腫という血液の癌があります。関節リウマチの患者さまは、悪性リンパ腫に通常の方よりなりやすいことが知られており、悪性リンパ腫になると血液内科での抗がん剤治療が必要となることがありますし、悪性リンパ腫で亡くなる方もいます。関節リウマチに合併するリンパ腫の一部にメ

トトレキサートを中止するだけで改善するリンパ腫があります。メトトレキサート内服中に発熱が持続する場合、感染症の合併とリンパ腫の合併の可能性があるため、発熱があるときはメトトレキサート中止を忘れないようにしましょう。

メトトレキサートの注意点については日本リウマチ学会のホームページ (<http://www.ryumachi-jp.com/info/mtx.html>) から患者さま向けのパンフレットを手に入れることができます。新しく当センターでメトトレキサートを開始した患者さまにはパンフレットをお渡ししておりますが、読んだことのない方はぜひチェックしてみてください。当センターの膠原病・リウマチ科ホームページにも病気の説明や、薬剤の説明を記載してあります。こちらもチェックしてみてください (<http://www.tmghig.jp/hospital/shinryou/naika/naika02.php>)。日本リウマチ学会からでているパンフレットも取得できるようになっています。

3. 分子標的薬、生物学的製剤（注射薬、内服薬）

表1の1番～9番の薬剤は前述したメトトレキサートと併用することで高い効果が得られて、10人に6～7人は症状がまったくなくなり関節破壊が進行しなくなります。10人に9人の方は症状が軽快し関節破壊の進行が遅くなります。患者さまによってはメトトレキサートを併用しないこともあります。この薬剤も免疫を抑制する薬剤ですので、感染症と癌には悪い働きをする可能性があります。関節リウマチは長く付き合う病気ですので、高齢になるほど感染症（表2参照）や悪性腫瘍を合併することがあります。そのような時はお薬を休みましょう。メトトレキサート同様に一度効果を示すと中止してもすぐにリウマチが悪化することはありません。表1の10番の薬剤は骨粗鬆治療薬として使用されていますが、関節リウマチにも有効性があり今後保険適応となる予定です。

表1

	標的分子	投与方法	薬の名前	一般名
1	TNF α	点滴 2ヶ月1回	レミケード	インフリキシマブ
2	TNF α	皮下注射 週1回	エンブレル	エタネルセプト
3	TNF α	皮下注射 月2回	ヒュミラ	アダリムマブ
4	TNF α	皮下注射 月1回	シンポニー	ゴリムマブ
5	TNF α	皮下注射 月1回	シムジア	セルトリズマブ ペゴル
6	IL-6	点滴 月1回 皮下注射月2回	アクテムラ	トシリズマブ
7	T細胞	点滴 月1回 皮下注射週1回	オレンシア	アバタセプト
8	JAK	内服	ゼルヤンツ	トファシチニブ
9	JAK	内服	今年度発売	バリシチニブ
10	RANKL	6か月に1回皮下注射	プラリア	デノスマブ

表2 関節リウマチ薬物療法中に注意すべき合併症

- 感染症（高齢者、肺疾患のある方、ステロイド内服中の方は注意が必要）
風邪（頻度は一番多いです）、細菌性肺炎、带状疱疹、インフルエンザ、B型肝炎再活性化、蜂窩織炎（特に足趾変形部位）、細菌性関節炎、ニューモシスチス・イロベチー肺炎、結核、非結核性抗酸菌症、肺真菌症、尿路感染症、胆道感染症、腸管感染症（憩室炎、嘔吐下痢症など）細菌性心内膜炎、敗血症
- 悪性リンパ腫、その他の癌
- 狭心症、心筋梗塞
- 間質性肺炎の悪化（関節リウマチが原因の場合が多いが稀にメトトレキサートが原因のことがある。）

感染症、癌、心疾患は、関節リウマチでない高齢者でも合併頻度が多いですが、関節の変形がある高齢の患者さまは特に注意が必要です。一般内科のかかりつけの先生を家の近くで見つけて普段から血压、血糖、コレステロールの管理などしてもらうこと、年に1度は近くの病院で健康診断を受けることを薦めております。また、間質性肺炎悪化の頻度は多くないですが関節リウマチの患者さまで注意が必要です。

4. 痛み止め、非ステロイド系消炎鎮痛剤

（薬の名前はセレコックス、ロキソニン、ボルタレン、モービック、ハイペン、ソレトンなど）

関節リウマチ発症時使用していますが、抗リウマチ薬でリウマチが改善した場合はこれらの薬剤は中止することをお願いしております。長期に継続すると、心筋梗塞や狭心症の頻度を増加させる可能性や、血压を上げる可能性、腎臓を悪くしてしまう可能性、胃潰瘍、十二指腸潰瘍で消化管出血や穿孔をおこす可能性が、飲んでない方よりも高まります。関節変形で痛みが後遺症として残っている場合、他の整形外科疾患（腰痛や膝痛など）があり痛みがある場合、痛み止めをやめることが難しいこともあります。普段はアセトアミノフェン（薬の名前はカロナール）などの軽めの痛み止めを使用し、できるだけ非ステロイド系消炎鎮痛剤の飲む量は減らしましょう。



在宅看護相談室

看護部 在宅看護相談室 師長 松崎 弘美



安心して暮らす、住み慣れた地域で・・・

何らかのご病気になり入院、そして入院すれば毎日の治療・検査と今までの生活とは大きく異なる環境になります。

入院生活においては、朝・昼・夜と同じように時間が流れ、食事や排泄などの生活に必要なことは全て行われているにも関わらず「入院生活」と「住み慣れた場所での生活」とでは、「暮らし」というキーワードの中では大きくかけ離れた状況になります。

入院生活、住み慣れた場所での生活で何が違うの？

同じ時間の中でも、まず何らかの原因で体調が悪い、病気によって身体が動かない、治療のために身体が動かせない、食事の味付けが違う、食べ物の内容が違う、起きる時間寝る時間が違うなど、同じ生活なのに病気になってからの病院の生活は、不安も大きく、不便も多い生活になります。

加えて、現在の日本においては、超高齢社会であり、医療保険の増大、要介護者の急激な増加もあり、年々高齢者を取り巻く状況は、厳しいと言わざるを得ません。そのため、在院日数の短縮もすすめられて、病院の平均在院日数は12日程度と昔とは比べられない状況です。

在宅看護相談室って？

在宅看護相談室は、入院の方だけに限らず、外来通院中の方、退院した方やご家族、地域のケアマネジャー、往診医、訪問看護師、ヘルパー、地域の住民の方など、様々な方からの相談を受け付けている部署になります。



例えば・・・

- 1 退院したら自宅に連れて帰りたい
- 2 入院したらガックリ足腰が弱ってしまい、介護をどうしよう
- 3 点滴や管をつけたまま帰らなきゃならなくなった、これからどうしよう
- 4 具合があまり良くないけれどももう一度家に帰りたい、帰ってあげたい
- 5 これから病気の家族を抱えてどう暮らしていったら良いの？
- 6 自宅で、最期まで看取ってあげたいけれど怖いし、不安
- 7 介護保険で何が使えるの？ などなど



入院して早い段階で「これからの事」を考え相談していくことは、準備に時間をかけることができ、安心してよりよい環境に帰ることができると思います。また、一度方向性を決めたとしても、お身体の状態・ご家族の状況によっては変化することも多くあります。その方の状況に合わせていつでも変更が可能なため、初めに相談しておくこと、顔を合わせて相談していることが重要になります。入院中の医療や在宅の療養生活まで、不安や疑問を一つひとつ一緒に考え、良い方法を導き出していきましょう。医師や地域の往診医、訪問看護師やケアマネジャーに相談したいこと、伝えにくいこと、うまく伝えられないことなど、一緒にお手伝いします。

一人で考えるより二人で・・・

一人で慣れない事を悩み、どうしようと不安に思っているだけでは、良い解決策は浮かばないものです。ましてや、病気になり、体調も悪い中、回復に向かうのか、不安な中では明るい方向はなかなか見えてこないのが現実でしょう。医師の説明や看護師の説明、地域の方からの説明もあり、たくさんの情報が一度にもたらされることにより、「頭がゴチャゴチャになりよくわからない」との声も多く聞かれます。そんな中、「これからどうしますか？」と質問されてもどう答えて良いやら・・・医療や介護についての知識が豊富な方はそう多くはありません。

在宅看護相談室は、身近に相談できる専門家のいる場所です。3人の看護師が、一緒に悩んで、一緒に考え、良い方向へ、望まれる環境に進めるようにお手伝いします。また、相談室で待つだけでなく、積極的に地域にも訪問し、ご自宅で直接対応策を考え、病院から地域へ切れ目のない支援を行っています。

私たち看護師の目・手・思いやる気持ちを大切に、3人笑顔でいつでもご相談をお待ちしております。まずは、何でも聞いてみてください。顔を見にきてください。いつもそばで寄り添ってお手伝いさせていただきます。



患者さまの声

一般の病院と違い、高齢者への対応が行き届いておりました。食事メニューも、カロリーや塩分記載があり、退院後の参考になります。ありがとうございました。

とても良い評判を耳にしておりましたが、想像以上の対応に心から感謝とお礼を申し上げます。医師をはじめ看護師の皆様ほかたくさんの方にお世話いただき、元気に退院できることを心から嬉しく思っております。食事もとても楽しくおいしくいただきました。本当にありがとうございました。

病気のせいもあり普段食欲がないのですが、入院中、毎日の料理にとっても感謝しております。舌ざわり、味付けなど今も参考にしております。大変な手間をかけてくださっているのがよくわかります。ありがとうございました。

1カ月以上お世話になりました。医師、看護師はもちろん、毎日の食事をたいへん美味しくいただきました。温かい料理は温かく、冷たい料理は冷たく、細かな気配りに本当に感謝しつつ食事を毎日楽しませていただきました。これからの参考にしたいと、メニューのメモをとらせていただきました。これからもおいしい食事でお患者さんを喜ばせてあげてください。

中高年のための健康講座 いつまでも元気に歩こう！～膝・股関節・骨のお話～

入場無料 先着 300名
入場券必要

●日時 平成 29 年 9 月 9 日 (土)
13 時～15 時 30 分 開場 12 時 30 分～
入場券配布開始 11 時 30 分～

●会場 板橋区立文化会館 小ホール
板橋区大山東町 5 1-1

●講演内容

座長：東京都健康長寿医療センター外科総括部長

時村 文秋

①「こわれた関節は取り替えられます

～人工股関節・膝関節について～

東京都健康長寿医療センター整形外科医長

濱路 博

②「生涯現役！ロコモティブシンドロームを予防しよう」

東京都健康長寿医療センターリハビリテーション科

正田 奈緒子

③「骨粗鬆症について」

三上整形外科医院 院長

三上 寛人



●入場券の配布について

定員に限りがございますので、当日 11 時 30 分より、入場券を小ホール入場入り口前にてお 1 人につき 1 枚配布いたします。開場は 12 時 30 分からとなり、会場入り口にて入場券を拝見いたします。入場券をお持ちでない方のご入場はできません。

公式 Twitter を開設しました！



平成 29 年 4 月から東京都健康長寿医療センター公式 Twitter アカウント (@tmghig) の運用を開始しました。イベント情報、プレスリリース情報、メディア出演情報などをツイートします。ぜひご覧ください。
URL <https://twitter.com/tmghig>