

リウマチ膠原病通信(第5回～前編～)



～トピックス～

2016年4月10日、高槻現代劇場でリウマチ市民公開講座を行いました。

今回のリウマチ市民講座は、

- 「こどものリウマチ性疾患」：小児科 岡本 奈美先生
- 「リウマチ・膠原病と妊娠」：リウマチ膠原病内科 平松 ゆり先生
- 「リウマチと家事・労働の付き合い方」：リウマチ膠原病内科 吉田 周造先生
- 「高齢化に向けたリウマチ」：リウマチ膠原病内科 永井 孝治先生
- 「医療ソーシャルワーカーの支援」：広域医療連携センター 小野 美鈴さん
- 「日常生活の注意点」：看護部 佐藤 理香さん(リウマチケア看護師)

より上記内容についてご講演を頂きました。



小児科 岡本 奈美先生

市民講座の様子

リウマチ膠原病内科

吉田 周造先生



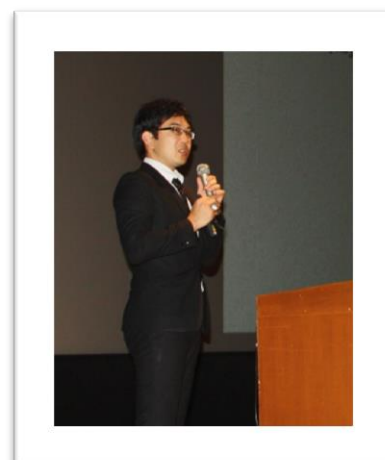
リウマチ膠原病内科

平松 ゆり先生



リウマチ膠原病内科

永井 孝治先生



また、リウマチ市民講座前に「関節エコー体験」や「医療相談」も行いました。



今年度もたくさんの方々にご来場頂きました。有難うございました。

次に順序は変更しますが、リウマチ市民講演でお話し頂いた内容をリウマチ通信第5回(前編・後編)に分けてご紹介いたします。

▶ 『リウマチと家事・労働との上手な付き合い方とは?』 リウマチ膠原病内科 吉田 周造先生

● **働くことや家事において、悩んでいるリウマチ患者さんは非常に多いです!!**

リウマチ白書によるとリウマチ患者様で職業についている割合は
2010年の16.0%から2015年の17.8%と上昇しています。

しかし、働いている方からは・・・

- ・ 調子が悪い日でも頑張って働いている。
- ・ 外見からは痛みや辛さは分かりにくいいため、なかなか理解されにくい。
- ・ 上司から「出来ないことは他の人に頼んで」と言われても、忙しそうな周囲にも頼めず一人で悩ん

でしまう・・・。

などといった意見が寄せられています。

● **リウマチと職業生活への影響(リウマチ白書 2015 より抜粋、一部改変)**

- ・ 仕事は続けているが、身体的には苦痛である：53.6%
- ・ リウマチのため、休職・退職・廃業した：51%
- ・ 周囲の無理解に悩む：14.8%
- ・ 就職したかったが、リウマチのために断念した：14.3%

など、多くの患者様がリウマチのため、職業に制限があると感じられている場合が多いです。



リウマチは家事にも大きな影響があります。出来ないということに加えて、家族に頼まなければならない事への影響が大きいです。

具体的な生活制限としては・・・

- ・ 家事や育児を家族などに頼まなければならない。
- ・ 外出や旅行をしにくい。
- ・ 家族に気兼ねする。



といった意見があります。

そこで、リウマチ患者さんがどのように職業や家事と付き合っていけば良いのでしょうか？

① リウマチの病勢をしっかり制御する。

→ 早期に診断・治療を開始することで、関節が壊れるのを最小限に抑えることができます。それにより、自分自身で出来ることが多くなります。

② 調子が悪い時に家族や同僚に手伝ってもらおう。

→ 身近な方(家族・友人・同僚)にもリウマチについてどういう病気か、理解してもらうことで、1人で抱え込まず精神的負担も軽減します。

③ ライフスタイルに合わせた治療法を選択する。

→ 生物学的製剤の中でも自己注射可能な製剤を選択することや、病診連携を通じてかかりつけ医と並行して診察することも可能です。

※現在のリウマチ治療は、社会復帰を目指すことが可能な時代になっています(^^)。

▶『高齢化へ向けたリウマチ』 リウマチ膠原病内科 永井 孝治先生

●健康寿命って？

⇒日常的に介護を必要とせず、自立した生活が出来る生存期間のことで、

男女とも日本人は世界一です(男性：71.1歳、女性：75.5歳)。

日本人の平均寿命は戦後30年以上伸び、男性80.1歳(世界第3位)、女性は86.8歳(3年連続世界一)

となりました。しかし、寝たきり年数もワースト1位なのです・・・(><)。

●寝たきりの主な原因を以下の表に示しますが、第5位の転倒・骨折リスクにもステロイドの使用やリウマチが原因として挙げられています。

順位	原因	%
1位	脳血管疾患 (脳卒中など)	21.5%
2位	認知症	15.3%
3位	高齢による衰弱	13.7%
4位	関節疾患 (関節リウマチなど)	10.9%
5位	骨折・転倒	10.2%

資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成22年)

※リウマチを確実に治療し、骨・関節を丈夫に保つことは将来の寝たきりを防ぎ、健康寿命

につながります！！



●高齢で発症する関節リウマチの特徴

- ①リウマチは全体では女性に多い病気ですが、男性の割合が高まります。
- ②手指だけでなく、肘や肩、膝など大きな関節にも痛みが出やすいです。
- ③リウマチに特徴的な抗体検査(リウマトイド因子、抗 CCP 抗体など)が出にくくなります。

➡MRI やエコー検査など画像検査も利用して診断していきます。

●リウマチと診断されれば、治療が開始となりますが・・・

他の病気(高血圧、糖尿病、心臓疾患など)で治療中のことが多いため、
薬の飲み合わせに注意が必要となります。



また、**結核**や**B型肝炎**などはリウマチ治療により再燃する場合がありますため、

治療開始前に全身をチェックし安全で効果的な治療を行うことが重要です。

●予防注射の重要性

リウマチ患者さんの死因は感染症の割合が増えます。

特に肺炎の原因となり得る「肺炎球菌」と「インフルエンザ」はワクチンがありますので、主治医と相談の上
ですが、予防接種を勧めています。

関節リウマチ患者さんの死因
(IORRA 289人/7926人)

順位	死因	%
1位	悪性新生物	24.0%
2位	感染症(肺炎が多い)	24.0%
3位	脳心血管障害	22.0%
4位	間質性肺炎	11.0%
※	その他	19.0%

※関節リウマチをしっかり治療し、骨・関節を守って「健康寿命」を伸ばしましょう！！

▶ 『リウマチ・膠原病と妊娠のお話』 リウマチ膠原病内科 平松 ゆり先生

リウマチは 3 人に 1 人が 40 歳未満で発症する病気であることから、特に女性は結婚・妊娠・出産・育児など多くの問題に直面します。



リウマチやその他の膠原病疾患の患者様においては、妊娠・出産する前に病気の活動性をしっかりコントロールすることが非常に大事です！！

●妊娠前の準備&事前チェックリスト

身体面では・・・

- リウマチが落ち着いていますか？
- 治療薬は安全ですか？
- リウマチの内臓障害や合併症が無いですか？
- 妊娠・出産に伴う抗体のリスクが無いですか？

⇒リウマチ専門医にチェックしてもらいましょう。

環境面では・・・

- 妊娠中～出産後まで、家族や配偶者の協力は得られますか？
- 育児の環境は整えられますか？
- 妊娠中～出産までの緊急時のサポート体制は整えられますか？

⇒ご家族の方と相談しましょう。

●妊娠を考える際の治療の考え方

妊娠準備

- ・リウマチが落ち着いていれば妊娠する可能性が高いです。
- ・メトトレキサートは妊娠前に中止が必要となるため、病気の状態を評価する必要があります。
- ・妊娠計画のために必要な治療を控えていると関節破壊が進行します。
- ⇒薬を賢く使い、治療と妊娠の両立を図りましょう！！

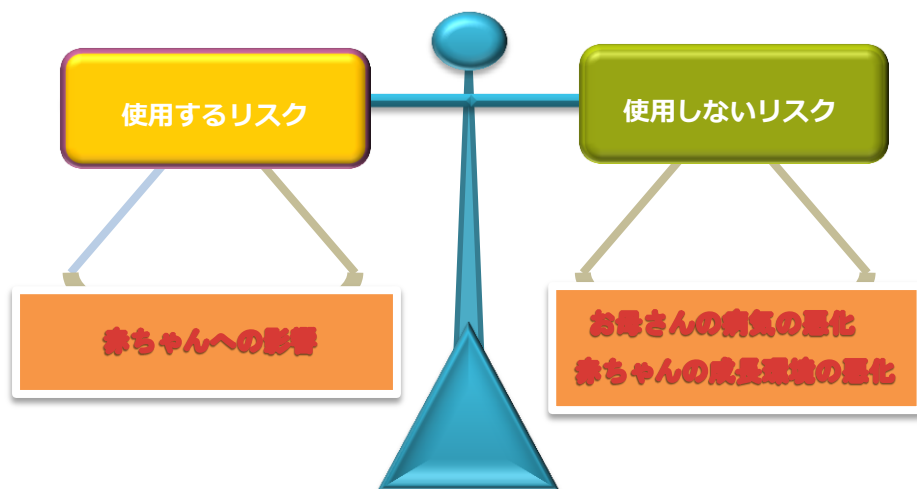
妊娠中

- ・妊娠中は症状が改善する場合があります。
- ・妊娠中の病勢がしっかりコントロール出来ているほど出産後の悪化するリスクを軽く出来ます。
- ・妊娠後期には湿布薬を含む痛み止めの中止が必要となります。
- ⇒やはりリウマチが落ち着いていることが重要です。

産後

- ・産後はリウマチが悪化する場合があります。
- ・お母さんの病気が悪くなると子育てが出来なくなってしまいます。
- ・薬を使っているから必ず母乳育児が出来なくなるわけではないので、主治医との相談が必要となります。

●妊娠中のお薬は・・・？



妊娠中の薬の服用は、使用するリスクとしての赤ちゃんへの影響と、使用しないリスクとしてのお母さんの病気の悪化、赤ちゃんの成長環境の悪化を常に天秤にかけ、どちらかに多く負担がかからないように注意深く行う必要があります。



リウマチやその他の膠原病患者様が妊娠を希望された場合、

病気の状態や環境を把握し、妊娠許可の時期を提示したり薬剤調整やカウンセリングを行い治療方針の検討を行っています。産後1年はリウマチが悪化する可能性があるため、継続して通院して頂いています。何かご不明な点があれば、当院 膠原病内科 母性外来にご相談下さい。

第5回リウマチ通信～後編～は「こどものリウマチ性疾患」、「医療ソーシャルワーカーの支援」、「関節リウマチのケア」を掲載予定です。※「リウマチ体操」は第6回リウマチ通信で掲載する予定としました。