関節リウマチのことをもっと知りたい患者さんへ

監修：近畿大学病院 リウマチセンター 野﨑 祐史 先生

GILEAD
Eisai

目次

関節リウマチとは …… 2

関節リウマチの経過 …… 4

関節破壊の進行 …… 5

関節超音波検査 …… 6

関節リウマチの診断 …… 7

関節リウマチの治療 …… 8

関節リウマチ治療目標の決定 …… 9

関節リウマチ薬物治療の流れ …… 10

関節リウマチ薬物治療の種類 …… 11

日常生活の注意事項 …… 13

フットケア …… 16

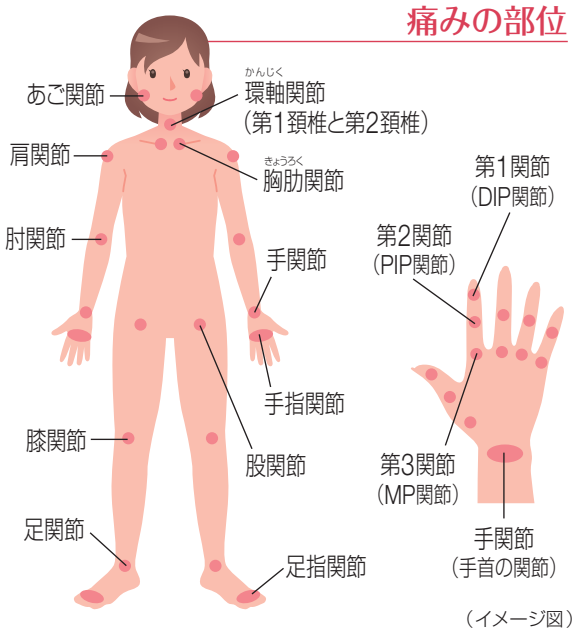
フットケアと爪白癬、足白癬 …… 17

リウマチ体操 …… 18

患者さんのための医療費助成制度 …… 22

関節リウマチとは

関節リウマチは、本来は自分の体を守る免疫の働きが何らかの原因で異常をきたし、自分自身の正常な細胞や組織を攻撃することによって起こる自己免疫疾患とよばれる膠原病の1つです。関節に炎症を引き起こす物質としてTNFα（ティーエヌエフアルファ）やインターロイキン（IL）-6などのサイトカインが知られています。
症状として手・足の指や膝、肘などの全身の様々な関節にある滑膜という組織で炎症が起こり、関節の痛みや腫れ、朝のこわばりなどが生じます。また、関節の症状が進むと、関節破壊が進んだり、だるさや疲れやすさといった全身的な症状がみられることもあります。



（イメージ図）

代表的な膠原病疾患

- ○ 関節リウマチ※
- ○ 強皮症
- ○ 血管炎
- ○ 全身性エリテマトーデス
- ○ 多発性筋炎/皮膚筋炎
- ○ ベーチェット病 など
- ○ シェーグレン症候群
- ○ 混合性結合組織病

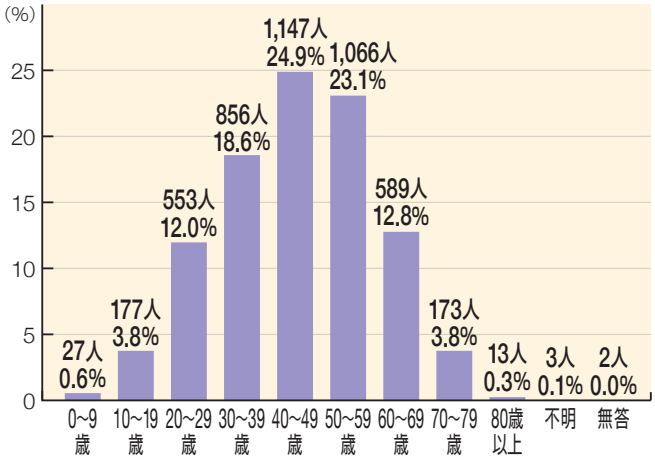
※内臓障害がなく、関節症状のみの場合、関節リウマチは指定難病に該当しません。
関節症状以外に難治性・重症性病態を伴った場合のみ悪性関節リウマチと診断され、指定難病に該当することがありますので、詳しくは主治医に相談しましょう。

（※P.25 難病医療費助成制度参照）

現在、我が国にはおよそ82.6万人（有病率約0.65％）※の関節リウマチ患者さんがいると推定されています。関節リウマチの発病は40代がピークで、30代～50代の働き盛りの年代に多く、女性に発病しやすい傾向がありますが、長寿化の影響もあり、近年は性別に関係なく高齢発症関節リウマチが増加しています。また遺伝や環境要因の影響も報告されていますが、必ず遺伝するということでもありません。

※Nakajima A, et al.: Int J Rheum Dis 23: 1676-1684（2020）

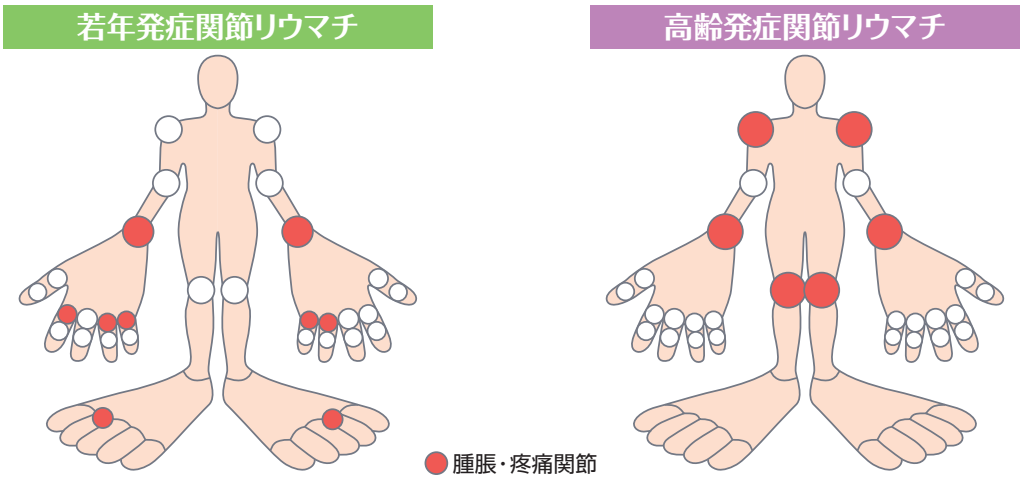
●リウマチと診断された年齢



「リウマチ友の会」会員を対象とした2019年6月の実態調査における4,606名の結果

公益社団法人日本リウマチ友の会 編　2020年リウマチ白書＜総合編＞ p12より

腫脹・疼痛関節部位も発症年齢によって異なることがあります。40歳代を中心とした若年発症関節リウマチの場合は比較的小さい関節が対称性に数多く症状を認めることがあります。一方、高齢発症関節リウマチの場合は肩・膝などの大関節が腫れたり、痛くなったりすることがあり、日常生活に影響が出ますので早めに治療を開始する必要があります。血液検査のリウマトイド因子や抗CCP抗体など関節リウマチに特異的な検査が陰性の場合があり、他の疾患を除外する必要もありますのでリウマチ専門医受診をお勧めします。

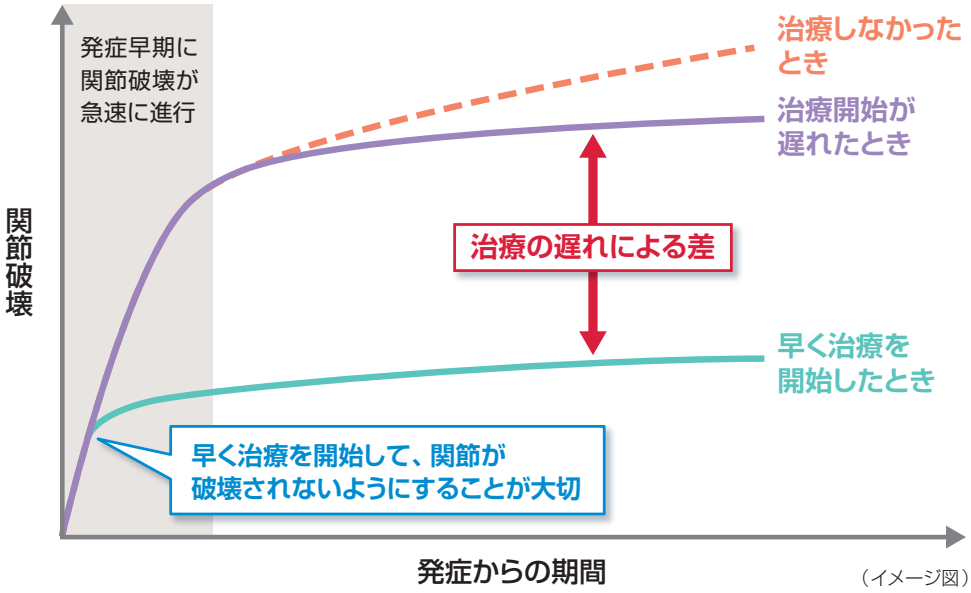


近畿大学病院 リウマチセンター 野﨑 祐史先生 よりご提供

関節リウマチの経過

関節リウマチにおける関節破壊は従来ではゆっくり進行すると考えられていましたが、発症早期に急速に進行することがわかってきました。関節破壊はいったん起きると元に戻ることはありませんが、最近の治療の進歩により早期に適正な治療をすれば関節破壊の進行抑制が期待できる時代となりました。現在は発症後にできるだけ積極的な治療を行なうことが推奨されています。

●関節破壊の進み方と治療効果



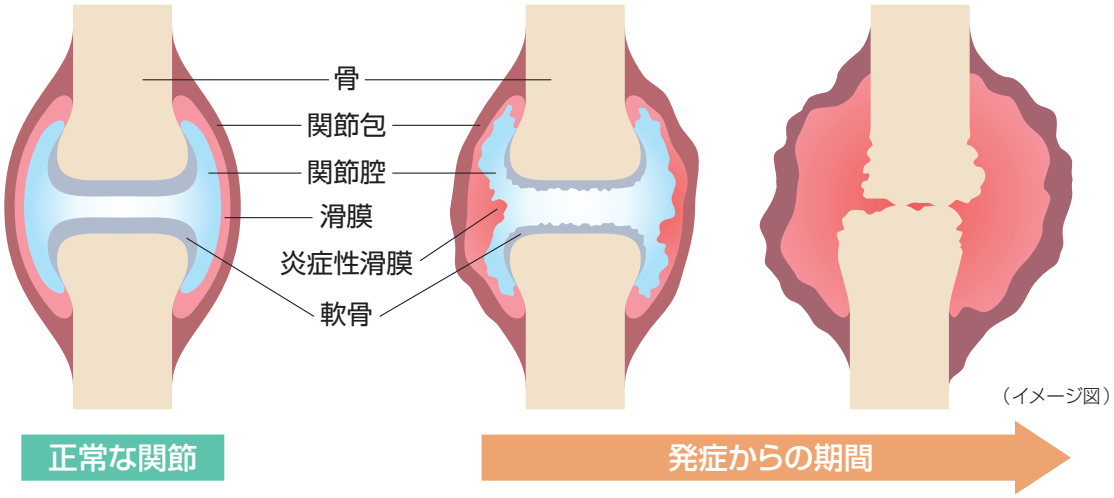
（イメージ図）

川合眞一「関節リウマチは治せる時代に」日本医事新報社（2009）P.104-105 を元に作成

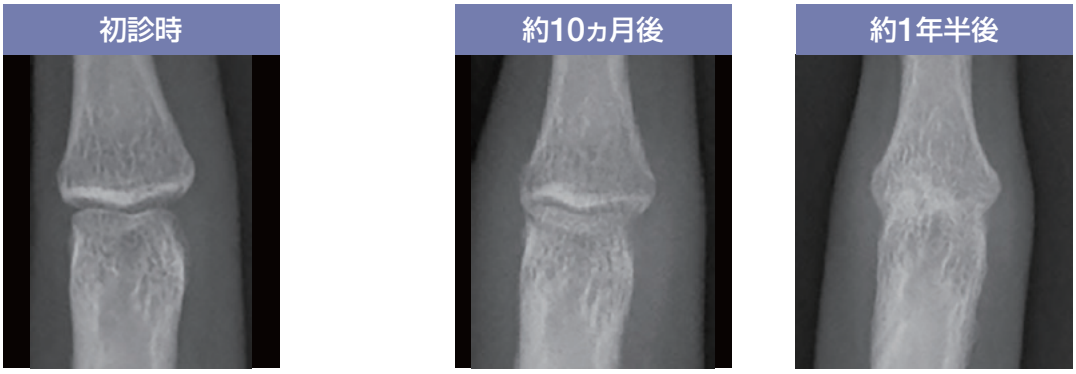
近畿大学病院 リウマチセンター 野﨑 祐史先生 よりご提供

関節破壊の進行

関節リウマチでは、関節を包んでいる滑膜（かつまく）に炎症が起こります。関節リウマチ患者さんの滑膜にはTNFαやIL-6などの炎症性サイトカインが増加しています。これらの物質の働きを抑えていくことが炎症を抑えることにおいて重要です。関節炎が長期間に及ぶと関節を構成する軟骨や骨の破壊が進行し、関節機能低下や変形をきたすことがあります。その場合、家事などの日常生活や仕事にも支障が生じるようになるために、早期に診断・治療開始することが重要です。また関節レントゲンを定期的に撮影し、関節破壊の進行を確認することは非常に重要であると考えます。しかし、関節リウマチには未だ不明な点も多く、現在もさまざまな研究が行なわれています。



同一患者さんにおける関節レントゲン経過例



近畿大学病院 リウマチセンター 野﨑 祐史先生 よりご提供

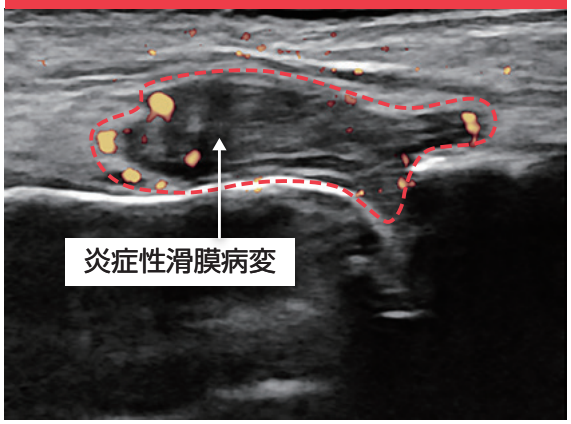
関節超音波検査

近年、リウマチ専門医のいる病院などでは、関節超音波検査も行われるようになってきました。
関節リウマチの主要病変である炎症性滑膜病変部位・程度の確認及び治療効果評価に関節超音波検査を用いることで治療方針の決定を主治医と患者さんとの間で視覚的に共有できるようになりました。関節レントゲンにおいて関節破壊の進行がわかる前に、関節超音波検査を行うことで関節破壊の進展を確認できる場合もあり、今後もさらに広く普及していくと考えます。

右足関節レントゲン

第5中足趾節関節（ちゅうそくしせつかんせつ）レントゲン
異常なし

第5中足趾節関節超音波
炎症性滑膜・異常血流あり



近畿大学病院 リウマチセンター 野﨑 祐史先生 よりご提供

関節リウマチの診断

検査は、関節リウマチと診断するため、関節リウマチと似た症状をもつ他の疾患と区別するため、関節リウマチと診断した後に病気の進行の具合を調べるために行います。
検査方法には血液検査の他に、尿検査、画像検査、関節液検査など様々なものがあります。

問　診

関節の腫れ、関節の痛みの程度や始まった時期、朝のこわばりや疲労感など

触　診

主治医が手足の指・肘・肩関節などを触診し症状の有無や程度・部位を調べます。

検　査

血液・尿検査から関節リウマチの状態や肝臓・腎臓などの働きを調べます。
また、肝炎や結核など感染症の血液検査・胸部X線も今後の治療の選択のためにすることがあります。最近では関節レントゲンに加えて関節超音波検査が普及し、関節リウマチの状態の把握が患者さんと画面を見ながら共有できるようになりました。

検査の種類	検査項目	検査の目的
血液検査	CRP／ESR／ANA／RF／MMP-3／白血球数／補体／抗CCP抗体	炎症の程度、免疫異常を調べます。リウマチの進行を調べることにも用いられます。
尿検査	尿タンパク／尿糖	他の病気との識別に行われます。
画像検査	MRI／CT／X線／超音波エコー	関節炎の有無や骨の状態を調べます。リウマチの進行を調べたり、薬の副作用や合併症を調べることにも用いられます。
関節液検査	RF／免疫複合体／補体	他の病気との識別に行われます。

CRP：C反応性タンパク、**ESR**：赤血球沈降速度（血沈・赤沈）、**ANA**：抗核抗体、**RF**：リウマトイド因子、
MMP-3：マトリックスメタロプロティナーゼ-3、**抗CCP抗体**：抗シトルリン化ペプチド抗体

診　断

関節リウマチの治療

治療には、基礎療法、薬物療法、リハビリテーション、手術療法があります。
基礎療法は、疾患について、安静、食事などの日常的な注意点についてのアドバイスです。薬物療法は、関節の痛みや腫れを抑えることや、関節破壊の進行を抑えることを目標とした薬の服用です。リハビリテーションでは、関節や体の痛みをとったり、動かしやすくしたりするための運動療法等を行います。手術療法は、関節形成術、人工関節置換術などを行います。

基礎療法

疾患指導、
生活指導、栄養指導 など

薬物療法

消炎鎮痛薬、副腎ステロイド、
抗リウマチ薬、生物学的製剤、
JAK阻害薬 など

リハビリテーション

運動療法、理学療法 など

手術療法

関節形成術、
人工関節置換術 など

関節リウマチ治療目標の決定

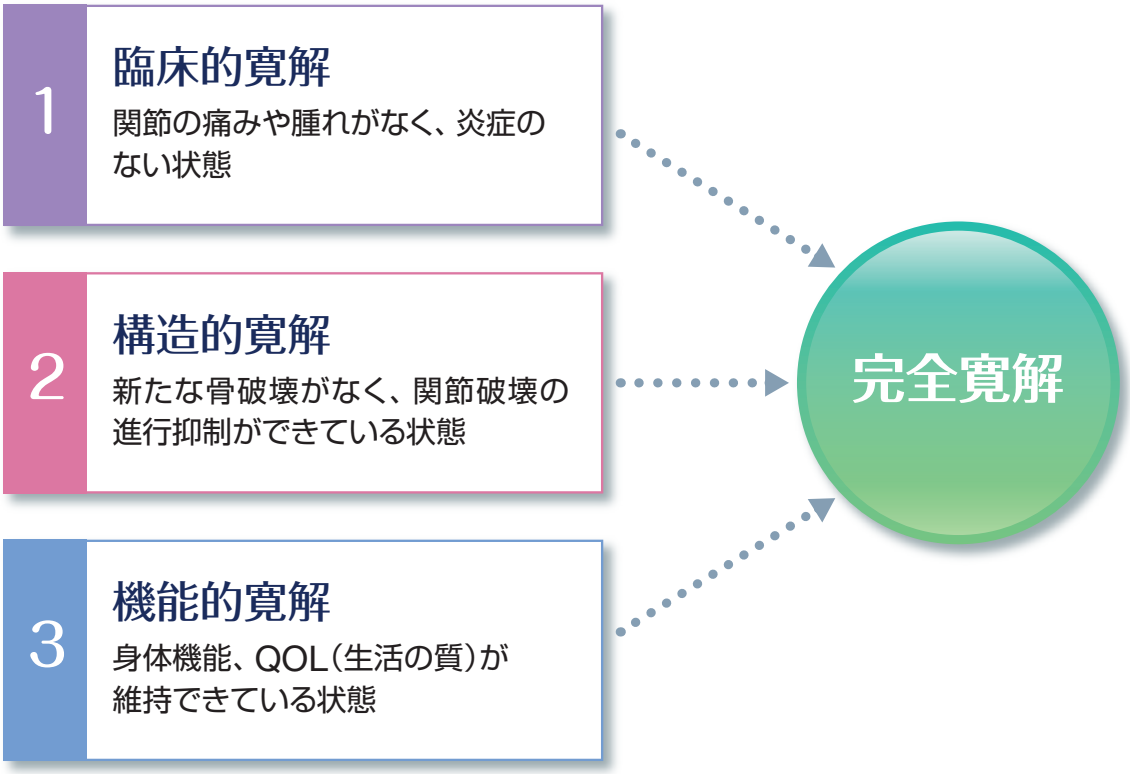
リウマチの症状や、徴候がなくなった状態である「寛解（かんかい）」を目指して、治療を進めます。

1 関節の痛みや腫れを抑えることを目標として治療を行う（臨床的寛解を目指す治療）

2 関節破壊の進行を止めること（構造的寛解を目指す治療）

3 日常生活を行う身体活動を保つこと（機能的寛解を目指す治療）

1～3をすべて達成すれば完全寛解へ到達です。患者さんによっては様々な合併症もあり、容易なことではありませんが、主治医と一緒に頑張りましょう。



※寛解：リウマチ症状が安定し、病気の進行が抑えられている状態

関節リウマチ薬物治療の流れ

薬物治療の開始時には従来型抗リウマチ薬の使用を検討します。治療効果が不十分な場合は、生物学的製剤やJAK阻害薬を用いた次の治療段階に進みます。定期的に治療効果の確認を行いながら早期の寛解を目指しましょう。

1 薬物治療の開始

従来型抗リウマチ薬
飲み薬・注射薬

治療効果が不十分な場合

2 薬剤の変更

生物学的製剤
注射薬

JAK阻害薬
飲み薬

患者さんの状況に応じて
従来型抗リウマチ薬（飲み薬・注射薬）を併用

治療効果が不十分な場合

3 薬剤の変更

その他の生物学的製剤またはJAK阻害薬

患者さんの状況に応じて
従来型抗リウマチ薬（飲み薬・注射薬）を併用

治療効果は3～6ヵ月を目安に評価

近畿大学病院 リウマチセンター 野﨑 祐史先生 よりご提供

関節リウマチ薬物治療の種類

関節リウマチの治療薬には色々な種類・効果があります。治療目標を達成するためにそれぞれをうまく組み合わせていくことが重要です。主治医と相談し、自分にあった治療薬を見つけていきましょう。

消炎鎮痛薬（NSAIDs）

生物学的製剤

抗リウマチ薬（DMARDs）

副腎ステロイド

JAK阻害薬

消炎鎮痛薬（NSAIDs）	いわゆる痛み止めです。関節の痛みや腫れを和らげることが期待できますが、病気の進行を抑える働きはありません。服用に際しては、腹痛などの副作用に注意が必要です。しかし他の抗リウマチ薬と組み合わせて上手に使えば症状緩和に重要なお薬です。
副腎ステロイド	炎症を抑える作用があり、関節の腫れや痛みを和らげるために使用されるお薬です。抗リウマチ薬だけでは十分な効果が得られない場合などに併用して用います。 効果が期待できる反面、合併症などの副作用に注意が必要となりますので、症状に合わせて適切な量を使用するお薬です。 特に高齢者は注意が必要となる場合があります。
抗リウマチ薬（DMARDs）	抗リウマチ薬は、関節リウマチ治療の基本となるお薬です。異常な免疫機能を抑制する薬剤と免疫機能を調整する薬剤の2種類に分けられます。 効果が現れるまでに一定の時間を要するため、その間、消炎鎮痛薬や副腎ステロイドを併用することもあります。 また、1種類の抗リウマチ薬だけでは効果が不十分な場合は、複数の抗リウマチ薬を併用したり、他の抗リウマチ薬に切り替えたりすることがあります。 使用する抗リウマチ薬によって副作用も異なりますので、気になる症状があれば主治医にご相談ください。

生物学的製剤	現在日本で使用可能な生物学的製剤は複数あり、投与法や投与間隔、炎症性サイトカインと呼ばれるTNFα、IL-1、IL-6などに対する作用が異なり、それぞれ特徴があります。 いずれの薬剤も炎症や痛み、腫れを軽減し、関節破壊の進行抑制が期待できるお薬です。これまでの治療で十分な効果が得られなかった場合でも治療効果が期待できる反面、副作用にも注意して治療を進める必要があります。
JAK阻害薬	JAK阻害薬は、細胞内にあるJAK（ヤヌスキナーゼ）という酵素の働きを抑えることで、関節の炎症や痛み・腫れを軽減し、関節破壊の進行抑制が期待できるお薬です。 これまでの治療で十分な効果が得られなかった場合でも治療効果が期待できる反面、副作用にも注意して治療を進める必要があります。

現在は様々な治療薬が開発され、治療の進歩によって、病気の進行を抑制することが可能となってきました。
できるだけ早期診断・早期治療を行うことで、身体機能を保ち、QOL（日常生活の質）を維持することが期待できます。

日常生活の注意事項

●感染予防について

治療薬の中には、免疫を抑制する働きをもつものがあります。感染予防の留意点についてご紹介します。

感染予防習慣	手洗いやうがい、外出時のマスク着用をお勧めします。
ワクチン	肺炎球菌・インフルエンザなどの予防接種は主治医に相談し、接種することをお勧めします。
ケ　ガ	わずかな傷も放置すると傷口から感染し悪化することがあります。消毒などの手当てをして治りが悪いときは早めに皮膚科受診をお勧めします。

手洗い

うがい

マスクの着用

もし体調不良になったときは

関節リウマチ治療薬は休薬すると関節リウマチの状態が悪化することが多いため、必ず**主治医**に体調の状態を報告し、お薬を継続するか、休薬するかの早めのご相談をお願いします。

●食事について

食　　事	たんぱく質・ビタミン・鉄分・カルシウムなどバランスよく食べましょう。筋肉量・骨粗鬆症・貧血対策に重要です。食べてはいけないものは特にありません。ただし副腎ステロイドを内服している場合は肥満傾向、血糖上昇、悪玉コレステロール上昇などが起こりやすいので、過食や脂肪分の多いものを控えることをお勧めします。
サプリメント	一般的に市販されているサプリメントで関節リウマチに効果が証明されているものはありません。葉酸が多く含まれている青汁や海藻類などは一部の抗リウマチ薬の効果を減弱させますのでご注意ください。サプリメントを併用する場合は必ず主治医にご相談ください。
アルコール	肝臓でアルコールは代謝されますが、お薬も代謝されます。アルコールで肝障害が起きればお薬の副作用が生じる場合があります。お薬の内服（服用）時での摂取は避けましょう。

●健康管理について

歯科検診	関節リウマチと歯周病は関節リウマチの発病・悪化に関連があるとされています。歯周病治療で歯周病が良くなると関節リウマチの状態も良くなるとの報告があります※1ので一度是非歯科検診をお勧めいたします。また毎日の丁寧な歯磨きは肺炎予防にも重要です。 ※1 Mustufvi Z, et al.: Rheumatology Advances in Practice, Volume 6, Issue 2, 2022, rkac061
禁　　煙	関節リウマチと喫煙は関連があるとされています。お薬の効果を最大限発揮させるためには喫煙されている患者さんは是非禁煙しましょう。
フットケア	関節リウマチ患者さんは外反母趾（がいはんぼし）により、足の親指が靴に当たることから皮膚トラブルが生じやすいとされています。 **16、17ページにフットケアについて記載していますのでご参照ください。**
運　　動	関節リウマチ患者さんは、筋肉量が減少することでサルコペニア※2という状態になりやすいとされています。安静にしすぎると筋肉量が落ちますので、散歩や室内でのトレーニングや後述するリウマチ体操を是非やってみましょう。 ※2 サルコペニア＝加齢に伴って生じる骨格筋量と骨格筋力の低下
妊　　娠	関節リウマチ患者さんは関節リウマチの状態が悪いほど、妊娠しにくい※3とされています。妊娠希望の際は可能な限り症状を落ち着けてからにしましょう。抗リウマチ薬には妊娠希望の患者さんは飲めない種類がありますので、妊娠をご希望される際は主治医にご相談していただき、スケジュールを決めましょう。授乳に関しても同様です。 ※3 H. Ince-Askan, R. J. E. M. Dolhain: Best Pract Res Clin Rheumatol 29: 580-596（2015）

フットケア

関節リウマチ患者さんに多い足の関節変形の一つとして、外反母趾等の足指の変形があり、たこ・ウオノメなどの原因にもなります。
装具などを関節変形に合わせて保険診療で作ることもできますので、変形でたこ・ウオノメや傷ができやすい患者さんは主治医にご相談ください。
足の傷はわかりにくいですが、こまめに両足の側面・指の間を観察することで悪化を防ぐことができる場合もありますので、是非入浴時などに足の観察をお願いします。

足の観察のポイント

できもの・傷など

- ☑ たこ・ウオノメはありませんか
- ☑ 靴ずれ、すり傷、切り傷はありませんか
- ☑ 水ぶくれ、腫れ、湿疹、水虫はありませんか

爪の様子

- ☑ 爪は伸びていませんか
- ☑ 爪の周りが腫れていたり、化のうしたりしていませんか

皮膚の様子

- ☑ 皮膚の色が悪くなっているところはありませんか
- ☑ 冷たくなっているところはありませんか

その他、足全体の様子

- ☑ 指の変形はありませんか
- ☑ 甲や足の形は変形していませんか

足の観察で気付いたことがあったら、主治医に伝えましょう

装具・インソール、靴について

関節リウマチによる足の異常のために歩行に支障がある場合は、それらを和らげる装具やインソールを用いるとよいでしょう。また、靴についても、ご自身の足の状態にあったものを選ぶようにしましょう。装具やインソール、靴選びについては、主治医に相談して取り扱いのある専門の業者、靴店などを教えてもらうとよいでしょう。

フットケアと爪白癬、足白癬

爪白癬と足白癬は、真菌（カビの一種）によって生じる疾患です。
湿度と温度が高いと繁殖しやすく、足では足底や足の指の間が好発部位です。
リウマチ患者さんは関節が動きにくいために通気性が悪く、また副腎ステロイドや抗リウマチ薬等のため免疫機能が落ちて爪白癬・足白癬になりやすい環境です。
靴は通気性の良いサイズの合ったものを選び、靴をはかない時は乾燥させることが重要です。白癬と診断されたら、家族内感染予防のために、バスマット・スリッパは別のものを使い、床・絨毯掃除をまめにしましょう。
また、皮膚科医を受診してお薬をもらうことをお勧めします。

リウマチ体操

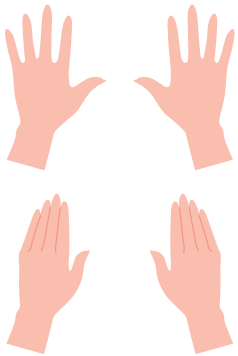
からだの機能維持や回復を目的として、リウマチ体操などの運動療法や、理学療法、作業療法などを行います。関節が固まってしまうことを防ぐためにも、主治医にご相談のうえ、無理のない範囲でリウマチ体操を行いましょう。

少なくとも1日1回、全ての関節を、無理せず、動かせる範囲で動かすようにしましょう！

手指の運動

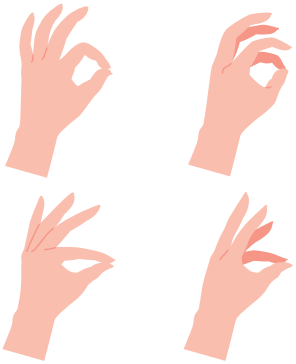
指の握り開き

指の開き寄せ



手の指先でつまむ運動

親指から小指まで、指先を力強くつけて
丸やキツネ目を作る

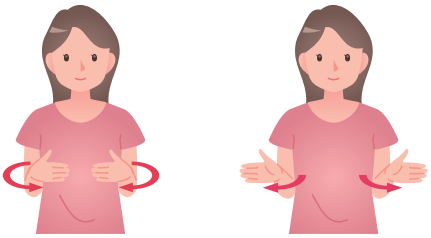


握力の運動

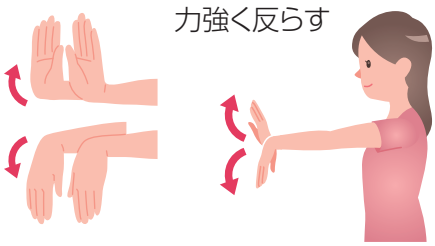
手のひらのスポンジをゆっくりと握ったり
開いたりを一度に20回ぐらいを目安に

手指の運動

手首を内側に曲げ、外側に開く

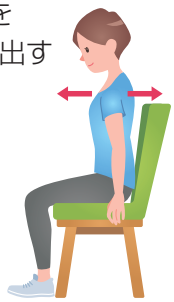


両手を
力強く反らす



肩の運動

肩を
前後に出す



肩を
上下させる

肩を回す

首の運動

頭を前後に傾ける

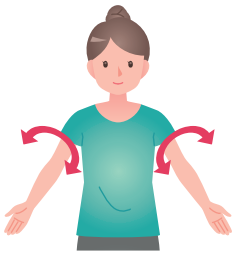
頭を左右に傾ける

頭を左右に回す

頭をぐるぐる回す

腕の運動

肩をねじる



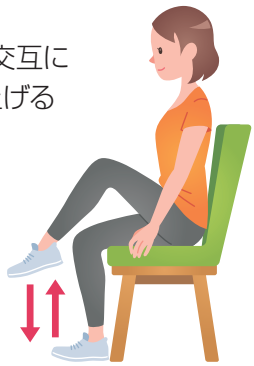
腕の上げ下げ

腕を外側に動かす

肘の曲げ伸ばし

足指の運動

両足を交互に
持ち上げる



両膝の
曲げ伸ばし

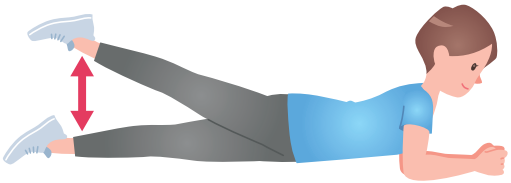
両足を交互に、
ゆっくり横に上げ、
ゆっくりと足を
もとにもどす

足の指を広げる

かかとをつけ、
つま先を上げる

太ももの運動

脚を伸ばし、交互に上げる



膝の運動

股と膝を曲げ、伸ばす
（左右交互）

膝を伸ばしたまま脚を上げる

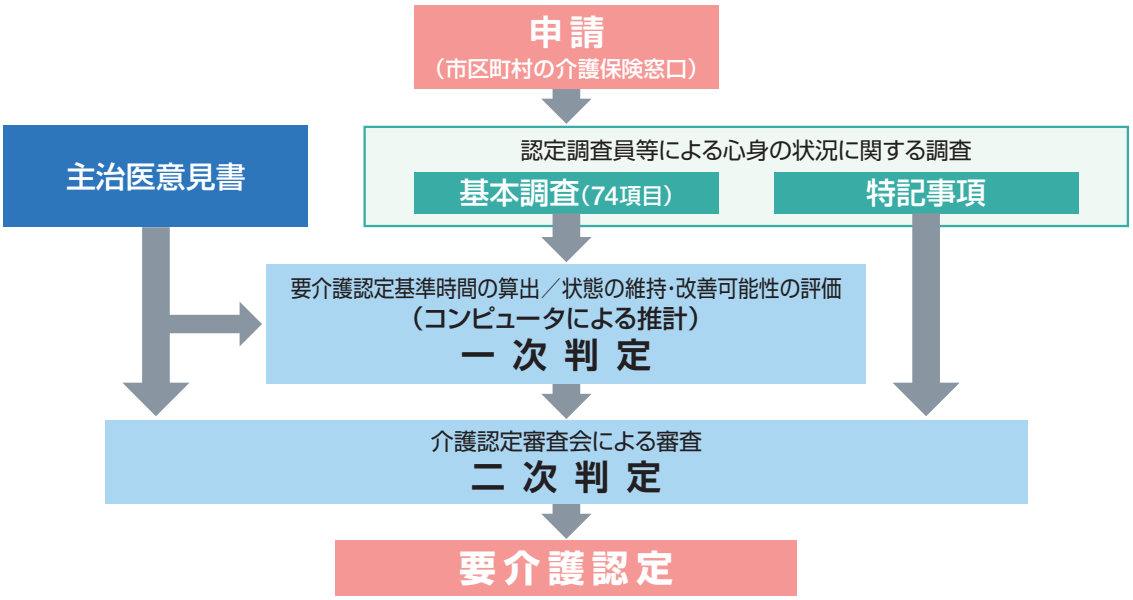
関節の負担が少ないエアロバイクや温水プールでの運動を組み合わせるとより効果的です。

患者さんのための医療費助成制度

関節リウマチ治療を長く続けるためには行政のサポートも利用しましょう。
ここでは簡単に介護保険制度と医療費に関してご紹介します。

●関節リウマチにおける介護保険制度

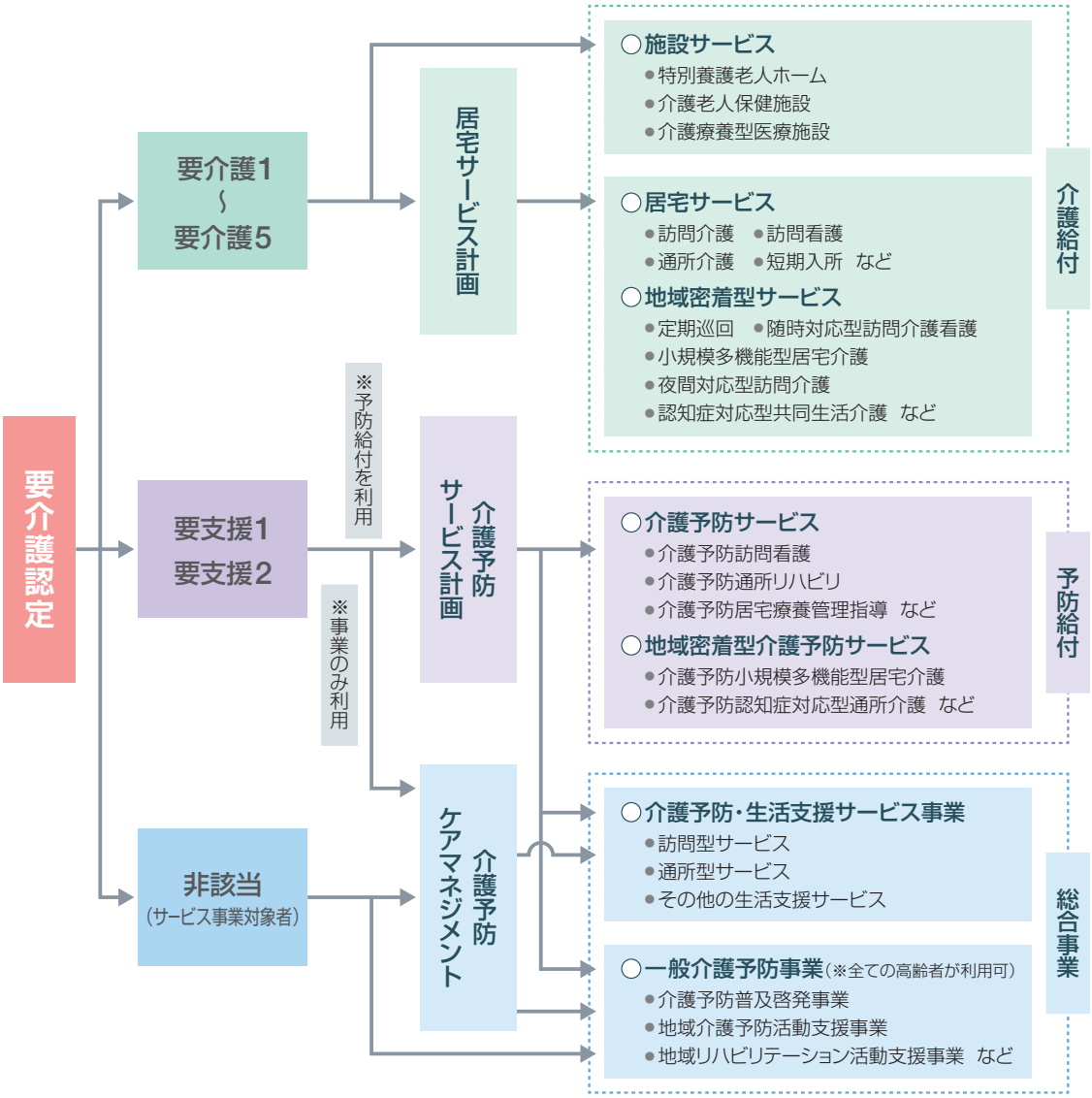
介護保険制度は、介護が必要となった方を社会全体で支えることを目的として2000年に創設された制度です。介護保険を受けられる方（被保険者）は、65歳以上の方（第1号被保険者）と、40歳～64歳までの方（第2号被保険者）に分けられます。
第1号被保険者は原因を問わず、第2号被保険者は「特定疾患」を原因として、それぞれ要支援・要介護認定となった場合に、介護サービスを受けることができます。
関節リウマチは2018年より「特定疾患」に指定されています。
介護保険制度に基づく介護サービスを利用するためには、お住いの市区町村の窓口に申請し、要介護・要支援の認定を受ける必要があります。



厚生労働省ホームページ介護保険制度の概要
（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/gaiyo/index.html 2024年5月閲覧）を元に作成

**介護保険に関する相談や申請手続き、サービスの内容などについては、
お住いの市区町村の介護保険課や地域包括支援センターにお問い合わせください。**

支援や介護の必要性の度合いは、要介護状態になる恐れがあり日常生活上の支援が必要な「要支援1･2」、そして常に介護サービスが必要な「要介護1～5」の7段階に区分されています。要支援1･2の方は介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等、要介護1～5の方は施設サービス、居宅サービス、地域密着型サービスを利用することができます。



厚生労働省ホームページ　介護予防･日常生活支援総合事業のサービス利用の流れ
（https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/flow_synthesis.html　2024年5月閲覧）を元に作成

●医療費負担が少なくなる制度

関節リウマチの治療を受ける患者さんにとって、治療の長期化や高額な医療費による経済的な負担は心配な問題ですが、これらの負担を軽減する様々な制度が設けられています。

■主な医療費助成制度

高額療養費制度

医療機関や薬局の窓口で支払う医療費の自己負担に上限を定めた公的医療保険の制度です。
支払った額※が1ヵ月間（月初めから月末まで）で自己負担限度額を超えた場合に、超えた分の金額が高額療養費として支給されます。手続きを行うことで、1ヵ月の支払い自体を自己負担限度額までとすることもできます。

※入院時の食費負担や差額ベッド代等は含まれません。

問い合わせ先：お住まいの市区町村、または加入している健康保険組合の窓口

付加給付制度

加入している健康保険組合によっては、独自の付加給付を受けられる場合があります。1ヵ月間に支払った医療費の負担額が、健康保険組合が独自に定める限度額を超えた場合、超えた分の金額が付加給付として支給されます。

問い合わせ先：加入している健康保険組合の窓口

医療費控除

1年間（1月1日から12月31日まで）に支払った医療費の負担額が一定額を超えた場合、確定申告することで所得の控除が受けられる制度です。通院のための交通費、入院時の食事負担や差額ベッド代なども医療費として合計できます。

問い合わせ先：お住まいの地域の税務署

難病医療費助成制度

指定難病の患者さんの医療費を公費負担として軽減する制度です。1ヵ月間に支払った医療費の負担額が自己負担限度額を超えた場合に、その超えた金額が特定医療費として支給されます。

問い合わせ先：都道府県・指定都市の窓口、または保健所

難病情報センターのホームページ
（https://www.nanbyou.or.jp/　2024年5月閲覧）にも詳しい情報が掲載されています。

小児慢性特定疾病医療費助成制度

治療期間が長く、医療費負担が高額になるような小児疾患の医療費を公費で軽減する制度です。1か月間に支払った医療費の負担額が自己限度額を超えた場合に、その超えた金額が支給されます。

問い合わせ先：都道府県等の窓口、または保健所

小児慢性特定疾病情報センターのホームページ
（https://www.shouman.jp/　2024年5月閲覧）にも詳しい情報が掲載されています。

MEMO

関節リウマチのことをもっと知りたい患者さんへ

ギリアド・サイエンシズ株式会社　エーザイ株式会社

JYS24ES0914PA
JYS1075BKA
2024年5月作成