医療最前線
>>>vol.99

川崎医科大学附属病院
リウマチ・膠原病科

Report!

有効性と安全性のバランスを重視した薬物療法で関節リウマチに取り組む。

患者の多様な状況を踏まえ、個々によりよい診療を提供。

「リウマチ・膠原病科では、免疫の異常が自分の体に反応して起こる自己免疫疾患である、関節リウマチや全身性エリテマトーデス、全身性強皮症などを中心に、原因がわからないまま熱が続く不明熱の診療にもあたっています」と中野和久教授。なかでも受診者がもっとも多い関節リウマチの発症年齢は、一〇代半ばから九〇歳くらいまでと幅広く、発症のピークは六〇代。若年層では女性に多いが、高齢になるほど男性の割合も増えてくるという[※1]。また、六五歳以上では高血圧や肺の疾患、糖尿病をはじめとする合併症を有する比率が急激に高まり、過去に悪性腫瘍にかかったことがあるという患者も多い。そのため、「放射線診断科や呼吸器内科などとも連携してがんの有無の確認や合併症の評価をしっかりと行なう」と中野教授。さらに、患者が個々に抱えるさまざまな状況や背景にまで心を砕き、病気への理解を促すために医学的な情報は噛み砕いて説明し、最適な治療方針を立てるべく、できうる限り患者と話し合うよう心がけているという。

関節リウマチのおもな治療は薬物療法。近年は、病気の原因となる特定の分子のみに作用する分子標的薬が続々と承認され、選択の幅は広がっているという。「患者さん一人ひとりの状態に応じて用いますが、もっとも重視しているのは有効性と安全性のバランス。ご高齢の場合は関節リウマチによって筋力が低下するとフレイルが進行するので、初めに有効性の高い薬を用い、経過を診て安全性の高い薬に切り替えていくという臨床研究も行なっています」。

さらに、患者を多面的に支えるため院内の他科や多職種のみならず、岡山市の『川崎医科大学総合医療センター』とも連携し、患者のニーズに合わせた診療体制を整えている。現在は、「地域連携を深める形を模索」するため、倉敷市のリウマチ・膠原病に携わる医師や看護師、リハビリテーションや介護サービスに関わる人々も巻き込んだ研究会の立ち上げにも精力的に取り組んでいる。

中野教授は、二〇二一年の着任以来、『川崎医科大学』で後進の育成にも力を注いできた。その甲斐あって、ここ二、三年は「若い医師の入局が増え、緊急や準緊急の方の入院をこれまで以上に引き受けられる、より充実した体制になりました」と話す。「自分や家族が病気になった時に診てもらいたい臨床医像」を胸に、日々、一人ひとりの患者の思いに寄り添いながら診療に取り組んでいる。

科内の医師や研修医らが集まる週1回のカンファレンスでは、入院患者の情報を共有し、治療方針を検討する。

（上）爪郭部（爪の生え際）を診察する教授。その毛細血管の異常から全身性強皮症を早期に察知することができるという。
（下）関節リウマチには肺の合併症が多いため、胸部レントゲンで肺の状態を確かめ、診察時には胸音を確認する。

Rheumatology

忙しくても、家族とゆっくり話す時間はなるべく作るようにしています。最近は、休みの日に歴史小説のような本を音声で聴きながら、自宅近くの公園を散歩したり、ジムでトレーニングしたりして、リフレッシュしています。

中野 和久 教授
Nakano Kazuhisa

■ 専門医
日本内科学会総合内科専門医
日本リウマチ学会リウマチ専門医

患者を対象に基本週1回開催している「リウマチ教室」で、患者の関節の状態を確認する中野教授。

お問合せ
川崎医科大学附属病院
倉敷市松島577
☎086-462-1111
https://h.kawasaki-m.ac.jp

※写真は取材用に撮影したものです　※1…Kojima M et al. Mod Rheumatol. 2020:30(6):941-947

■2025年8月25日号掲載　本文中の医学情報、写真は掲載当時のものです。