日本リウマチ財団ニュース
Japan Rheumatism Foundation News

NO. 118 年6回発行

2013年5月号

2013年5月1日発行

発行 公益財団法人 日本リウマチ財団 〒170-0005　東京都豊島区南大塚2丁目39番7号 ヤマモト大塚ビル5階　TEL.03-3946-3551 FAX.03-3946-7500
日本リウマチ財団への交通のご案内 ●JR山手線大塚駅・南口より徒歩3分 ●地下鉄丸の内線新大塚駅より徒歩6分
※リウマチ財団ニュースはリウマチ登録医を対象に発行しています。本紙の購読料は、リウマチ登録医の登録料に含まれています。
編集・制作 株式会社ファーマ インターナショナル（担当 遠藤昭範, Gavin Buffett）

リウマチ情報センターホームページアドレス　http://www.rheuma-net.or.jp/

検証 リウマチクリニックの経営術　志水リウマチ科・内科診療所（兵庫県西宮市）訪問

個別の生活習慣改善指導により関節リウマチ寛解を目指す

聞き手　後藤　眞 氏
（東京女子医大東医療センター整形外科・リウマチ科客員教授 練馬光が丘病院リウマチ内科）

話し手　志水 正敏 氏
（志水リウマチ科・内科診療所 院長）

本シリーズでは，病院，クリニックを問わず，積極的にリウマチ診療にあたり，高い成果をあげている施設の経営や治療哲学，地域連携の工夫などを紹介しているが，今回は長い基礎研究と臨床経験に根差し，独自の生活指導に基づく治療により高い成果をあげておられる兵庫県西宮市の志水リウマチ科・内科診療所院長の志水正敏 氏をお訪ねした。

沿革・立地

所在地　兵庫県西宮市安井町 4−3

志水リウマチ科・内科診療所は，大阪，神戸の住宅地として古くから知られる，阪急電鉄夙川駅から徒歩圏に位置し，近隣のみならず京阪神地域全体から難治性のリウマチ患者さんを集めている。院長の志水正敏氏は大阪大学医学部卒業後，母校と米国，さらには国立大阪南病院（現国立病院機構大阪南医療センター）で免疫アレルギー学の臨床研究に携わったのち，頌徳会日野病院内でリウマチ科の診療を継続，平成 19 年に診療所を開設された。

施設・環境

大阪，神戸の落ち着いた住宅地として古くから発展してきた西宮市南西部に位置し，JR 西日本さくら夙川駅，阪急電鉄夙川駅からも徒歩圏にある。診療は予約制となっており，1 人 1 人の患者さんに 10 ～ 40 分程度の時間をかけ診療する。設備には，レントゲン室、血漿浄化装置、精密呼吸機能測定装置などに加えリウマチ科・内科診療所としては異色の睡眠検査室を備える。

理論先行型から患者密着型の臨床医へ

ー志水先生は，大阪大学医学部をご卒業後，山村内科で免疫学を武器にする臨床医としてスタートされ米国留学などを経た後，国立病院などでリウマチ科診療の臨床に携わりながらリウマチ病の本質への理解を深められ，その成果を生かすべくリウマチ科・内科の診療所を開業された。

志水：大体そのようなことです。1968 年に医学部を卒業し，故山村雄一 先生のもとで免疫・アレルギー学の臨床研究を開始しました。80 年ごろには岸本忠三 先生の免疫アレルギー研究室で診療のかたわらB細胞分化因子（＝ IL-6）の研究をしていました。その後大阪大学を離れ，84 年から 97 年までの約 14 年間は国立大阪南病院（現国立病院機構大阪南医療センター）の免疫・アレルギー内科で関節リウマチを中心とする難病患者の治療と臨床研究部での研究に従事しました。この時の院長の前田晃先生と滋賀医科大学名誉教授の七川歓次先生からリウマチ学の懇切なご指導を受け，整形外科やリハビリテーション科と一体となった診療に従事する一方で，関節穿刺の手技の手ほどきなどもしていただきました。そのころは，連日病院に泊まり込み朝 8 時から夜 10 時ごろまで働き詰めでしたが，大学時代にはどちらかというと理論先行型の医師であった私が，「私は臨床医です」と胸を張っていえるようになったのは，大阪南病院での経験を積んだおかげであると思っています。

ーその後，日野病院でリウマチ科の専門診療を続けられた後，現在の診療所を開設されたのですね。

志水：はい。1997 年から約 10 年間，堺市にあります特定医療法人頌徳会日野病院内に志水リウマチ科を開かせていただいた後，2007 年に現在の診療所を造りました。

ーなるほど。研究生活を 15 年以上続けられた後，30 年近く臨床の最前線で様々な患者さんを診てこられた訳ですね。研究から臨床に一気に転じられたということでしょうか。

志水：岸本研究室時代も，関西一円の医療機関からの紹介で受診されるリウマチ科的な難病患者さん達を診ていましたので，一気にというわけではありません。当時も研究者である前に一流の臨床医でなければならないと頭では考えていました。しかし実力は伴っていなかったのではないかと思います。大学では臨床と研究の二足のわらじ等といいますが，研究には明快な理論が，臨床にはまた別の勉強が必要なのですが，その辺に甘いところがあったと思います。リウマチ病と免疫学を結び付けて「IL-6 産生がリウマチ疾患に関連している」ことと「関節リウマチの関節滑膜から IL-6 が大量に産生されている」といい始めたのは私で，いずれも論文になっています。ただ，私は患者さんを診ていると臨床にのめり込み，「いっぱいいっぱい」になってしまう，そのような人間ですから，ファーストオーサーとして論文を書いた訳ではないのです。その一方では，山村内科の伝統の影響で臨床に結びつく基礎医学の魅力が体にしみ込んでいたのでしょう，研究の最先端のことを知っていないと気が済まないのです。目の前の患者さんの症状にはリウマチ疾患に関する免疫学的な種明かしのヒントがある筈という思いで日々の診療をしていました。国立大阪南病院時代には厚生省の強皮症，混合性結合組織病さらには関節リウマチの研究班に加えていただき大いに勉強をさせていただきました。

関節リウマチ臨床におけるメンタル面の重要性

ーそのような免疫学の最先端への参加と実地臨床のご経験から，疾患について何が見えてきたのでしょうか。

志水：特に関節リウマチに関して私が興味を持ったのは，サイトカインの過剰産生といった明快な免疫異常ではなく，もっとデリケートな面，つまりメンタルの面が大きく関係しているのではないかという点でした。もちろん，免疫も関連しており非常に重要ではありますが，近年の免疫学分野での集中的な研究の結果，かなりのことが分かってきており，その成果を覆す新たな知見も出そうにありません。その一方では，もう少し研究すれば分かるはずの領域が，未知のまま残されているという思いがあります。いい替えますと，目の前の患者さんから入って来る情報が蓄積するに従って，関節リウマチの本質は免疫学の領域内だけでは解明されず，精神面を含み 5 ～ 10 年以上の時間軸を持つ，より高次の病理的現象だと思うようになったということでしょうか。

ー着眼点の違いですね。

志水：そうです。今日も来られた患者さんに私は「気持ちの持ちようを変えていきましょう」といいました。抗 CCP 抗体高値の女性患者さんですが，妊娠が判明した時点で，産婦人科で「関節リウマチを持っている人が妊娠した。大変だ」ということで，当院に紹介されたのです。実際，当院初診時の CCP 抗体値は，149.8 U/mL と非常に高かったのですが，関節の症状は無く，発症はしていません。そこで，「CCP 抗体が陽性でも，あなたは発症していないのだから大丈夫」と伝えました。

志水 正敏院長と後藤 眞編集委員長

この方は結婚，妊娠と日本社会のある面では女性として“王道”を歩んでおられ，今後精神的に安定してくることが期待出来るので発症の可能性を低く保つことが可能だろうと判断しました。結婚と妊娠・出産は関節リウマチの発症の引き金になることも多く，個々のケースでの判断が必要です。

今日はこの方にストレス要因について問診しましたが，ストレスが発症の重要な要因の 1 つであることに反対するリウマチ専門医はいないと思います。このような項目は，後藤先生をはじめベテランの先生方は，ごく自然なルーチンとして診療に組み込んでおられるはずですが，そのようなやり方を若い先生方に系統立って伝えることは，おそらくされていないのではないでしょうか。私自身も伝えてこなかったのですが，このことは非常に重要で，今後大切になってくると感じています。つまり，私にとって，免疫異常はある意味結果であり，個々の患者さんでは精神的（＝脳）な問題が免疫異常の上流に位置していると捉えることが治療上も重要であると考えています。この様な捉えかたは七川歓次先生が主宰しておられます「近畿リウマチ病研究会」で 20 年来の討論を経て体系化されつつあるものです。

ー実際の診察はどのように進めておられるのですか。

志水：目の前に患者さんがおられたら，心の問題を避けて診療する訳にはいきません。しかしその問題に触れますと診察にものすごく時間がかかります。患者さんもいろいろなことを話したいのです。それもこちらから話の水を向けておいて，「次の患者さんが待っているから，この辺にして」

118 号の主な内容

- 検証 リウマチクリニックの経営術
- アナウンスメント
- （公財）日本リウマチ財団 平成 25 年度 事業計画

とはいかないです。診察時間は限られていますのでつらいところですが，患者さんが話すことの中に核心的な真実があり，そこを避けて関節リウマチの本質は分からないし，本当の治療もできないと考えています。

ですから先ほどの妊娠中の患者さんは今月2回目の受診なのですが，診察と血液検査の後，「基本的には妊娠中は大丈夫です。今まで薬が要らなかったのですから，妊娠から出産に関してはドラッグフリーで大丈夫です」などと説明しました。患者さんが診療室で座られて，何十分かそこにおられたら，「この人は神経質になっているな」というようなことが伝わってきまして，「ストレス要因を今からお聞きします」と申し上げたうえで，「お姑さんがちょっと問題なのではないですか」「ここでお姑さんのことを話していただけば，ご自身の受け止め方も変わってきて，きっと楽な形になるので，お話しいただけませんか」といいますと，「お姑さんが子離れしてない」「主人は自己中心的だ」といった話が出てきました。そこで「毎週お姑さんと会っておられるのですか」と聞きますと，「毎週ではありません」ということで，この患者さんでは家族との関係と本人の精神的な未熟性が関節リウマチの発症リスクとして気になります。しかし今日はそれを申し上げずに，「ストレス要因に関しては本日お聞きした限りでは強いものはなさそうです。次回はあなたのご両親とご兄弟についてお聞きします。それから睡眠中に生じるストレスがありますので，それについて今夜ご自宅で簡単な検査をしていただきます。」という風に診療が進みました。

リウマチ診療における上流，中流，下流とは

—そのような対話自体にも治療としての意義があるということでしょう。治療についてはどのようにお考えですか。

志水：CCP抗体が陽性でも，患者さんの微妙なところに気を付け，投薬をせずに可能な限り発症を予防し，簡単には生物学的製剤投与，とはならないのが当診療所の治療です。私は関節リウマチの治療は，**図1**に示すように上流，中流，下流に分けて考えています。下流にはステロイド製剤による治療，中流はDMARDsや生物学的製剤による治療ということで，ここまでは対症療法になります。上流における治療は運動習慣を続ける，ストレスの少ない生活をする，睡眠の量と質を確保するなど，生活習慣の改善が主体ですが，私はこの上流における治療に最も注目しています。例えば，前医でアザルフィジンとリウマトレックスを併用されていた患者さんが，たぶん服薬が嫌になって，服薬を中止して2ヵ月目に来院されました。この方の場合強い炎症はみられなかったので，「もう少し薬は止めたままで経過を見ていきましょう」といいまして，「そのかわりにプールに行って水中歩行をしてください」といいますと，「ヨガをしようと思っている」とおっしゃるのです。「それではヨガ教室で週に1回指導を受けながら毎日40分以上ご自宅でヨガの時間を取ってお続けください」といいました。私は薬を出さずに良くなっていただくことに大きな価値があると思っていますが，このように言葉による生活指導だけで，良くなられる方は意外に多いのです。

この患者さんは，今もヨガを続けておられ，経過が良いのですが，例えばヨガの一番簡単なポーズを取り自分の重心がどこにあるのか，体軸がどこにあるかを感じる時には雑念が湧きませんからストレスの緩和になります。たぶん座禅にもそのような効用があるのではないでしょうか。面白いことに“Wii Fit™”というゲーム機がありますね。あれには座禅というゲームが入っていて，バランスボードの上に乗って5分間全く動かずにいると，「満点」と表示されます。座禅やヨガのようなバランスと姿勢の保持は，コアマッスル（深層筋）の強化につながります。ですから“Wii Fit™”は子供のおもちゃとしてではなく，健康器具としての意義も大きいのです。つまり，運動の効用の要点は姿勢とバランスの保持にあると考えると，関節リウマチの患者さんでも十分運動が楽しめるのです。姿勢を保持するとコアマッスルの筋肉量が増えるので基礎代謝も上がり，さらに筋肉の神経コントロールを高めることは，快感にも結び付いているのでストレス解消の面からも効果的です。

—心理面からのアプローチも大切ということですね。私も座禅をしていますので，おっしゃっていることはよく理解できます。

志水：その通りです。私は「リウマチ療養の基本」というリーフレットを作成し（**図2**），10年以上前から患者さんに配って説明しているのですが，患者さんが楽しみを失っていることも関節リウマチが持続する理由の1つなのです。つまり，関節リウマチを患ったこと自体が新たに加わったストレスであり，関節リウマチが治りにくくなる要因になっていると考えています。さらに，医療機関でも「運動は膝に負担がかかるのでいけない」「プールは体を冷やすからだめ」と否定的なことばかり指導され，そのうえ一昔前には「一生治りません」などと突き放されていたのですから，大きな負のプラセボ効果が生じていたと考えて良いでしょう。しかし最近は，「治らない」といわなくなっていますから，それも治療成績を良くしている理由かも知れません。

また，関節リウマチは生活習慣病としての要素を多分に持っている疾患だと考えます。英国での双子研究の結果では，一卵性双生児の少なくとも一方が関節リウマチを発症している場合，もう一方の双子の約35%が最終的に関節リウマチを発症したというデータがあります。これは関節リウマチ発症の背景に遺伝因子が関与していることを明快に示しています。しかしその一方，35%の残りの65%は関節リウマチを発症しなかったということですから，関節リウマチの遺伝的素因を持っていても，その人のライフスタイル次第では，50%以上の確率で一生発症しないですむことになります。ですから，関節リウマチの遺伝的素因を持つ人に限れば，リウマチは糖尿病などと同様に生活習慣病であると考えています。

—そのような関節リウマチの複雑な背景などを深く知るようになられた結果，ご自分の考える治療をするために開業されたということですか。

志水：原因は**図1**にお示した上流にある訳ですから，そこから治療しないと完全な治癒は難しいということになります。しかしこのような治療は個人の診療所だからできるのですね。現在月間350～400人の患者さんを予約制で診ていますが，他のリウマチ専門医の先生方に比べますとこの患者数は少ないです。従業員には，「これでなんとか採算がとれているからありがたい」といっています。

心理面からのアプローチのきっかけは，国立大阪南病院に勤務しているころ，多くの関節リウマチの患者さんが強烈な個人的事情を抱えていることに気づいたことです。そこで，積極的に発症前の状況を聞くようになりまして，日野病院内に個人の診療所を開くことになった時に，カウンセリングと生活指導を治療の柱にしようと思いました。その際，薬剤は積極的に使い，関節炎に関しては早期に落ち着いていただき，その後に心の持ち方を変えてもらったり，運動習慣を付けてもらったりする方針を取るようにしました。ですから，日野病院時代からメトトレキサートは比較的高用量を使用してきました。

—炎症自体は抑制しないといけないということですね。

志水：その通りです。薬剤で10あった炎症を1か2まで抑えることができますと，カウンセリングや生活指導の微妙な効果が見えてきます。また，生活の改善による効果の発現は緩徐ですから，その効果が出るまでに関節破壊が進行する恐れがあります。そこで，メトトレキサートや生物学的製剤などの適切な薬剤を使用して関節破壊の進行を確実に抑制する事が必要です（**表1**）。

—しかし，患者さんの生活全般について助言するというのは，かなり大変なのではないですか。

志水：はい。患者さんによってストレスの種類や原因が違うため，診療のたびごとの関節の症状や検査値のほか，患者さんの生い立ち，経済状態，家族関係，職場の人間関係，ふと話されたことなどを覚えておいて総合的に把握したうえで指導する必要があります。こういいますと大げさですが町医者ならば普通にしていることですよね。これらのことを限られた時間内で能率よくおこなうために，私は，診察時にはメディカルクラークに援助してもらい，患者さんとの会話の要点をできるだけ多く記録する一方で，電子カルテのほかにパソコン2台から生活指導に便利な情報やシェーマなどを必要に応じて取りだし，プリントアウトしてお渡しするなどの工夫をしています。

リウマチと睡眠障害の関連

—睡眠障害と関節リウマチの関連に着目されたのは，いつごろのことですか。

志水：当初は，全般的な生活指導による治療を目指していたのですが，日野病院時代の2001年から睡眠の質を調べ始めました。きっかけとなったのは，そのころプール・リハビリテーションによるリウマチの活動性低下効果について2000年のACRで発表をしたのですが，そのデータをまとめる際に睡眠時間が短い人が例外になっていることに気づいたのです。つまり，プールに十分な回数行きながら関節リウマチの活動性が改善しない人は，睡眠時間が短い人だったのです。そこで，睡眠の問題が重要ではないかと考えるようになりまして，アプノモニター（簡易睡眠ポリグラフ検査機）を導入して，指導通りにしているのに改善しない人を検査したところ，ほとんどすべての症例で睡眠の質が極端に悪かったのです。これには，非常な衝撃を受け，大変な医学の鉱脈に行き当たったと思いました。これらの患者さんを近畿大学医学部呼吸器科の長坂行雄教授に送り，検査をしていただいたところ，最初に送った患者さん7人全員が睡眠時無呼吸症候群でした。そこで，関西電力病院の立花直子先生に睡眠医学の手ほどきを受け，米国睡眠学会にも毎年出かけて学びながら，終夜睡眠ポリグラフ検査（PSG）機を導入して患者さんのデータ

図1　関節リウマチ治療における考え方

上流	中流	下流
運動する習慣 ストレスを少なくする 生きがいを感じながら暮らす 睡眠の量と質の確保 体調が良くなる食事	DMARDs 生物学的製剤によるターゲット療法 （リマチル、アザルフィジン、メトレートなど） 消炎鎮痛剤	ステロイド （プレドニゾロン）

図2　リウマチ療法の基本

炎症が起こっている関節の安静	体重超過に注意 利き腕を大切に
十分な睡眠	午後10時までに就寝 目覚ましなしで起床 睡眠薬は有害 **睡眠の質の改善**（睡眠ポリグラフ検査）
関節に負担をかけずに運動を楽しむ	水中歩行 浮き身（温水プールでの浮き身） 自転車（電動自転車） スポーツ（ゲートボール，ゴルフ，テニス，お手玉，書道） リウマチ体操
ストレスを減らす	自分のための時間の確保 人間関係の改善（家庭，職場） ストレスをやり過ごす力を強める（趣味，レクリエーション） 心理カウンセラーによるカウンセリング
ミネラル分が豊富な食事	多種類・大量の野菜 タンパク質も十分に カロリーは控えめ 食事を楽しむ
人との交流、勉強	人，家族 習い事（楽器演奏，英会話，インターネット）

表1　志水リウマチ科・内科診療所の治療プロセスの基本

1. 薬によりリウマチ・膠原病による苦痛と各臓器での障害の進行を止める。
2. 運動，睡眠，食事の量と質を改善し，いつも溌剌とした気分で暮らすようにすることにより健康度をアップする。ストレスがあれば可能な限り取り除くようにする。
3. 上記2の効果が出るに従い薬に頼っている部分を減らしてゆく。

を得た結果，睡眠とリウマチ病の関連性の深さを確信するに至ったのです。この時の成績は2003年のACRで発表をしました。そして，2007年に睡眠医学をベースに診断と治療を行うリウマチ科診療所を開設しました。

―睡眠の不足と関節リウマチ発症の関連や，睡眠時無呼吸症候群が関節リウマチの増悪因子となることについてはどのようにお考えですか。

志水：そうですね，睡眠不足と睡眠時無呼吸症候群をはじめとする質の悪い睡眠のいずれもが関節リウマチの発症要因にも増悪因子にもなります。なぜなら，健全な睡眠はヒトの自然治癒力の中核をなすものだからです。ここでは詳細な現象の説明は省略しますが，正常な睡眠の障害は心臓，筋肉，肺，腎臓，脳，神経系，内分泌系，免疫系などすべての臓器に機能低下を来し，特にそれらが複合的に作用して発症するのがリウマチ・膠原病である，と捉えています。

―では，睡眠の質の改善についてはどのようなアプローチを取られていますか。

志水：先ほどの図2にも示してありますが，「午後10時までに就寝」「目覚まし時計なしで起床」「睡眠薬は飲まない」などにより睡眠の質の改善を目指します。すると「睡眠薬なしでどうしたら寝つけるか」と聞いてくる患者さんもいます。それには「昼間運動しなさい」と。また，「眠れなかったら，ラジオの深夜放送を低いボリュームでずっとかけておきなさい」とか「放送の内容を思い出そうとしてもほとんど覚えておられないでしょう。ご自分で眠っていないと思っても，結構長い時間，眠っているものですよ」などともいいます。「眠れない時は語学のテープを聞いていたら，そのうち語学ができるようになる筈ですがそのような人はまずおられません」などともいいます。このような方法を取ると，患者さんが眠っていないと感じていても，実は眠っていることに気づかれます。この様なやり取りは睡眠衛生の指導という分野に属します。

ここまでは，患者さんの療養方法についてですが，睡眠時無呼吸症状群が確認できた患者さんには，CPAP療法，睡眠時用マウスピース，体位療法，などを施行しますが，典型的な無呼吸症候群の比重が大きい人ほどCPAPがよく効きました。

―生物学的製剤の投与なしに改善したとか，そのような例もありますか。

志水：はい。かなりの症例を経験しています。例えば，42歳の女性の例ですが，CPAP施行直後からCRP，RFともに低下し，プレドニゾロンも比較的早期に減量でき，CPAPの継続によりその後アザルフィジンなどの投与も中止可能となって，ドラッグフリーの状態を達成できました（図3）。この患者さんは現在も大阪南医療センターでCPAPをしながら引き続きドラッグフリー寛解状態を維持されています。

個別的アプローチの重要性

―志水先生がおっしゃったドラッグフリー寛解という言葉も，最近よく耳にしますが，寛解を見据えた治療についてどのようにお考えですか。

志水：生物学的製剤の登場により，ドラッグフリー寛解のメカニズムについて議論される時代になりましたが，それは投与をやめた後も薬剤の効果が長く残っているためとは私には考えられません。私はドラッグフリー寛解が達成できた個別の要因を注意深く見る必要があると思います。例えば，睡眠障害，モラルハラスメント，ドメスティックバイオレンスなどの問題の解決など，個々の症例での薬剤以外の要因を考えることが必要だろうと思います。これはかって後藤先生が編集をされた『リウマチ・膠原病　診療実践マニュアル』（文光堂）にも書いたのですが，「リウマチ治療の基本である患者教育に関し，個別的な指導を，リウマチ活動性の抑制効果が得られるまで工夫を行いかつ忍耐をもって続ける」ということで，治療的成果を得ることが目的なのですが，その方法には個々の患者さんに関し私的なものに極めて有効なものが存在する可能性を忘れてはならないということです。

最近はテーラーメイドという概念も広がりつつありますが，本来のテーラーメイドとは，仕立屋職人がするように，個人が生まれてから死ぬまでの発達と老化，精神的な成熟と病的な過程などの要素も考慮し，それらがどのような比重で疾患に関与しているかを把握したうえで治療を行うことだと思います。

―個別の患者さんと向き合い，よく見ることが重要であると。

志水：そうですね。全く同じ関節リウマチの患者さんはいないという発想だと思っています。つまり，患者さんを関節リウマチという1つの疾患のイメージで捉えないで，それとは逆に，これは○○さんの関節リウマチ，そしてこれは△△さんの関節リウマチというように捉え，患者さん個別の話を聞くことから診療が始まるということです。それをすることが私には楽しいのですが，それは大病院に勤務していれば容易ではありません。だから自分の診療所を開いたともいえるのですが。

また，薬の副作用の説明をした時には患者さんが納得しているかどうかを表情から読み取れることが必要だと思います。そういう目があると，患者さんと顔を合わせただけで，その人が大きなストレスを抱えている人かどうかが，表情で分かります。その度合いを前回と今回で比べて，「あ，変わられましたね」と捉える，そのような感性がリウマチ診療には非常に役立つと思います。ですから，寛解が導入できた患者さんは，初診では悩みを抱えた顔をしているけれど，生物学的製剤で良い状態が続き病気を忘れて暮らしているうちに，表情からそのような要素が消えます。そのような人がバイオフリーを経てドラッグフリーになった場合，私にはごく当たり前のように感じられます。そう私が思ったときには，患者さんの表情を見て「あなたはもう完全に治っていますね。おそらくもう再発することはないでしょう」と申し上げる場合もあります。

―本日は，関節リウマチは生活習慣やメンタル面，さらには睡眠障害とも関連している疾患であるというお話で，その根治には疾患の上流に位置する運動不足の解消，ストレスの低減，楽しく暮らす，睡眠の量と質の確保などが必要であるという，長年基礎研究と実地臨床の両面に携わってこられ病態の本質を理解しておられる志水正敏先生の治療方針についてお聞きしました。志水先生，大変ありがとうございました。

志水：私は長年にわたり後藤先生とお付き合いがあり，考え方の基本の部分で大変大きな影響を受けています。私こそありがとうございました。

（文責 編集部）

●院長紹介

志水リウマチ科・内科診療所 院長
志水正敏（しみず まさとし）氏

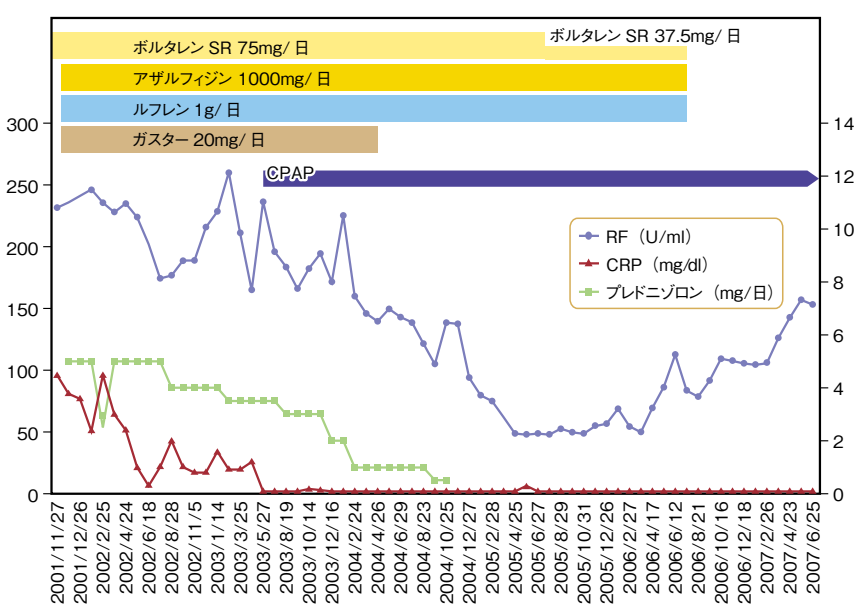
●略歴

昭和19年3月23日生まれ
大阪大学医学部卒業（昭和43年）
市立芦屋病院内科医員（昭和44年）
大阪大学医学部第3内科
（山村教授）（昭和45年）
米国ニューヨーク州立大
内科アレルギー部門
（日本リウマチ学会トラヴェリングフェローとして，昭和50年）
大阪大学医学部第3内科助手
免疫学研究室に所属し免疫・アレルギー疾患を診療（昭和54年）
国立大阪南病院第二内科医長，同院リウマチセンターに参加（昭和59年）
頌徳会日野病院内に
志水リウマチ科を開設（平成9年）
志水リウマチ科・内科診療所院長
（平成19年）

●専門領域・所属学会

日本内科学会認定内科医
日本リウマチ学会専門医
日本リウマチ学会指導医
日本アレルギー学会専門医
日本リウマチ財団登録医
日本内科学会
日本リウマチ学会（評議員）
日本アレルギー学会（評議員）
日本臨床免疫学会
日本臨床リウマチ学会（評議員）
日本アフェレシス学会
日本睡眠学会
American College of Rheumatology
American Academy of Sleep Medicine

図3　CPAP施行症例の経過図



Announcement

[登録医研修単位認定講演（H25.5～H25.9）]

この研修会は医師のみを対象に開かれています。

※ お問い合わせは連絡先または財団へ，時間は認定講演開始時間。

財団主催の教育研修会および単位認定講演については，
リウマチ情報センターのサイト
（http://www.rheuma-net.or.jp/）で見ることができます。
問い合わせ先：日本リウマチ財団　TEL.03-3946-3551

北海道・東北

5/25（土）17:15　1単位　北海道
第13回 翠巒内科研究会
MSD㈱
五十嵐 貴史
Tel.080-5479-1119

6/14（金）19:30　1単位　北海道
第16回 旭川リウマチ研究会
旭川医科大学整形外科学講座
国澤 裕美子
Tel.0166-68-2512

6/21（金）19:00　2単位　北海道
Rheumatology Update 2013
ファイザー㈱
中村 正人
Tel.011-241-0993

6/22（土）14:15　1単位　北海道
第10回 Current Opinion Forum
旭化成ファーマ㈱
加藤 正憲
Tel.011-261-5445

7/13（土）15:05 16:05 17:15 各1単位北海道
リウマチ医のためのMTX適正使用セミナー in Sapporo
参天製薬㈱
古田 泰則　Tel.0120-310-106

8/23（金）19:00　1単位　北海道
函館臨床整形外科医会学術講演会
平山医院
平山 拓也
Tel.0138-22-4821

6/14（金）19:30　1単位　岩手
関節リウマチセミナー
田辺三菱製薬㈱
佐々木 究
Tel.019-604-0730

7/24（水）19:00　1単位　山形
第15回 山形リウマチセミナー
アッヴィ合同会社
村中 一雄
Tel.080-2006-7040

6/8（土）18:15　1単位　福島
第5回 中通りRAセミナー
ファイザー㈱
松浦 道一
Tel.080-3753-3536

6/19（水）19:30　1単位　福島
須賀川医師会学術講演会
公立岩瀬病院 整形外科
渡辺 秀樹
Tel.0248-75-3111

7/5（金）19:15　1単位　福島
第16回 いわきリウマチ性疾患懇話会
ファイザー㈱
金森 宏治
Tel.080-4071-1332

関東・甲信越

5/24（金）19:30　1単位　茨城
第21回 膠原病リウマチ懇談会
アステラス製薬㈱
山口 伸大
Tel.029-850-5601

6/21（金）19:10　1単位　茨城
第3回 茨城T細胞研究会
ブリストル・マイヤーズ㈱
萩原 紘子
Tel.029-226-3335

6/28（金）19:15　1単位　茨城
リウマチ医学最新セミナー
中外製薬㈱
川村 大樹
Tel.029-856-2361

7/4（木）19:10　1単位　茨城
第12回 取手リウマチ懇話会
ファイザー㈱
清水 保
Tel.029-851-6971

6/1（土）19:00　2単位　栃木
リウマチの新たな治療戦略研究会
アステラス製薬㈱
田中 和孝
Tel.028-650-5102

6/6（木）19:45　1単位　栃木
栃木骨粗鬆症・骨形成セミナー
日本イーライリリー㈱
木村 寛
Tel.080-2452-3877

6/7（金）20:10　1単位　栃木
第24回 栃木県骨・カルシウム代謝研究会
旭化成ファーマ㈱
木下 量平
Tel.028-636-9162

7/5（金）19:00　2単位　群馬
群馬リウマチアカデミー（2013/07）
ブリストル・マイヤーズ㈱
佐藤 順一
Tel.0273-28-1310

6/19（水）19:30　1単位　埼玉
第9回 埼玉東部リウマチフォーラム
アステラス製薬㈱
岡田 英央
Tel.048-650-1330

6/21（金）20:00　1単位　埼玉
第4回 埼玉リウマトロジーカンファランス
エーザイ㈱
山下 篤史
Tel.049-245-6321

7/12（金）19:45　1単位　埼玉
埼玉リウマチ研究会
埼玉医科大学 リウマチ膠原病科
三村 俊英
Tel.049-276-1462

9/12（木）19:45　1単位　埼玉
第10回 埼玉西部リウマチ性疾患研究会
埼玉医科大学リウマチ膠原病科
三村 俊英
Tel.049-276-1462

5/30（木）19:15　1単位　千葉
第20回 南総リウマチ研究会
医療法人社団光友会 よねもと整形外科
米本 光一
Tel.0475-40-1065

6/1（土）19:15　2単位　千葉
第23回 千葉リウマチ医の会
ファイザー㈱
松本 達
Tel.048-649-2777

6/14（金）20:00　1単位　千葉
第14回 千葉RA・膝研究会
田辺三菱製薬㈱
杉浦 優介
Tel.047-360-1430

6/28（金）20:00　1単位　千葉
第21回 リウマチ薬物治療研究会
ファイザー㈱
荒木 良太
Tel.048-649-2777

7/20（土）17:30　1単位　千葉
第23回 千葉膠原病セミナー
旭化成ファーマ㈱
白石 泰士
Tel.043-351-7373

7/23（火）19:30　1単位　千葉
第16回 東総リウマチ研究会
成田赤十字病院
平栗 雅樹
Tel.0476-22-2311

5/18（土）15:40　1単位　東京
第3回 西東京関節リウマチセミナー
ブリストル・マイヤーズ㈱
高柳 耕
Tel.042-524-6711

5/25（土）15:00　1単位　東京
第18回 シェーグレン症候群セミナー
参天製薬㈱
千場 猛
Tel.0120-310-106

6/8（土）17:00　1単位　東京
多摩セルトリズマブペゴル学術講演会
アステラス製薬㈱
赤津 勲
Tel.0422-39-7971

6/22（土）17:45　1単位　東京
第2回 S² Towns' Rheumatology
アッヴィ合同会社
小川 洋平
Tel.080-2142-1282

6/29（土）16:00　2単位　東京
第20回 城北リウマチ膠原病医会
日本化薬㈱
北川 貴啓
Tel.03-5995-6001

6/29（土）16:25　2単位　東京
第51回 多摩リウマチ研究会
ファイザー㈱
山田 辰教
Tel.080-4071-1317

6/29（土）16:30　1単位　東京
第29回 城南リウマチ会
武田薬品工業㈱
笹野 恭彦
Tel.03-5456-9876

7/26（金）20:00　1単位　東京
東京リウマチフォーラム2013
田辺三菱製薬㈱
工藤 謙治
Tel.03-3815-0301

6/5（水）20:00　1単位　神奈川
第14回 湘南西部リウマチ性疾患症例検討会
参天製薬㈱
神戸 昌孝
Tel.0120-310-106

6/6（木）19:30　1単位　神奈川
第19回 神奈川県続発性骨粗鬆症研究会
エーザイ㈱
松野 博
Tel.046-222-1021

6/15（土）19:00　1単位　神奈川
第8回 田園都市リウマチフォーラム
日本イーライリリー㈱
大林 裕幸
Tel.080-2524-1702

6/28（金）20:00　1単位　神奈川
第13回 川崎・横浜骨粗鬆症とリウマチを語る会
宮川病院
小酒井 治　Tel.044-222-3255

7/4（木）20:00　1単位　神奈川
第10回 川崎中部リウマチ懇話会
田辺三菱製薬㈱
北目 武史
Tel.045-472-2653

7/5（金）19:00　1単位　神奈川
小田原リウマチカンファランス
中外製薬㈱
丸岡 隆弘
Tel.046-229-2700

6/21（金）19:45　1単位　山梨
第9回 山梨RA生物学的製剤研究会
田辺三菱製薬㈱
五十畑 裕之
Tel.055-237-7501

6/29（土）16:15　2単位　長野
リウマチ治療談話会
田辺三菱製薬㈱
池上 浩靖
Tel.026-224-7130

6/4（火）19:00　1単位　新潟
第96回 膠原病研究会
新潟大学保健管理センター
黒田 毅
Tel.025-227-2040

7/19（金）19:40　1単位　新潟
新潟疼痛フォーラム2013
新潟大学医学部整形外科学教室
遠藤 直人
Tel.025-227-2272

東海・北陸

6/26（水）20:00　1単位　富山
第20回 富山抗サイトカイン療法研究会
ファイザー㈱
風間 勝実
Tel.080-3738-8931

5/22（水）19:00　1単位　石川
第10回 南加賀RAカンファランス
田辺三菱製薬㈱
増田 翔太朗
Tel.076-221-8111

6/8（土）18:30　1単位　石川
石川リウマチ治療セミナー
旭化成ファーマ㈱
上野 朋敏
Tel.076-223-0981

6/29（土）19:00　1単位　石川
第15回 石川リウマチ薬物治療研究会
田辺三菱製薬㈱
稲谷 寛志
Tel.076-221-8111

7/14（日）11:30　1単位　石川
第42回 北陸リウマチ・関節研究会
金沢大学　整形外科
加畑 多文
Tel.076-265-2374

6/1（土）16:00　2単位　岐阜
第12回 岐阜整形外科セミナー
ファイザー㈱
竹内 一哲
Tel.080-3583-8904

6/20（木）20:00　1単位　岐阜
第3回 岐阜県関節リウマチ治療セミナー
ブリストル・マイヤーズ㈱
梅村 一
Tel.058-265-3784

7/11（木）19:30　1単位　岐阜
第31回 東濃リウマチ性疾患研究会
ファイザー㈱
竹内 一哲
Tel.058-252-4461

7/14（日）9:10　1単位　静岡
第26回 日本臨床整形外科学会学術集会 富士山学会・静岡
谷口整形外科医院
谷口 正和 Tel.054-627-2020

7/15（月）8:00　1単位　静岡
第26回 日本臨床整形外科学会学術集会
富士山学会・静岡 モーニングセミナー
谷口整形外科医院
谷口 正和　Tel.054-627-2020

7/14（日）～7/15（月）14日 12:00 15日 12:30 各1単位 静岡
第26回 日本臨床整形外科学会学術集会
富士山学会・静岡 ランチョンセミナー
谷口整形外科医院
谷口 正和　Tel.054-627-2020

6/29（土）17:00　1単位　大阪
第7回 北摂リウマチ病診連携会
ファイザー㈱
友田 尚晴
Tel.06-6575-5211

7/27（土）17:00　1単位　大阪
第16回 膠原病症例検討会
参天製薬㈱
多田 正則
Tel.0120-310-106

6/1（土）18:00　1単位　兵庫
第9回 神戸東リウマチ性疾患連携の会
神戸大学医学部附属病院リウマチ科
柱本 照
Tel.078-796-4544

6/6（木）18:45　2単位　兵庫
第4回 姫路骨・関節疾患研究会学術講演会
中外製薬㈱
岡山 巌
Tel.079-288-2841

6/22（土）16:30　2単位　兵庫
第9回 兵庫骨粗鬆症懇話会
兵庫医科大学ささやま医療センター
整形外科
楊 鴻生　Tel.079-552-1181

6/29（土）17:30　1単位　兵庫
第39回 神戸免疫・膠原病懇話会
参天製薬㈱
黒本 卓司
Tel.0120-310-106

7/11（木）19:15　1単位　兵庫
第5回 三田市整形外科医会学術講演会
田辺三菱製薬㈱
久保 祐一
Tel.078-222-7272

6/29（土）18:00　1単位　奈良
第8回 NARA meeting
奈良県立医科大学整形外科学教室
田中 康仁
Tel.0744-22-3051

7/13（土）16:00　2単位　和歌山
和歌山臨床RAフォーラム（第30回）
那智勝浦町立温泉病院 整形外科
木浦 賀文
Tel.0735-52-1055

中国・四国

6/29（土）16:00　1単位　岡山
第4回 骨バイオサイエンス研究会
中外製薬㈱
篠田 秀彦
Tel.087-811-6988

7/11（木）19:15　1単位　岡山
第11回 美作地区リウマチの会
田辺三菱製薬㈱
西村 直人
Tel.086-232-2402

5/23（木）～5/26（日）23日 11:55 24日 12:15　広島
25日 12:10 26日 11:45 各1単位
第86回 日本整形外科学会学術総会 ランチョンセミナー
㈱コングレ
名倉 一則　Tel.06-6229-2777

5/23（木）～5/26（日）24日 17:50　広島
25日 18:40 各1単位
第86回 日本整形外科学会学術総会 イブニングセミナー
㈱コングレ
名倉 一則　Tel.06-6229-2777

5/23（木）～5/26（日）23日 17:45 24日8:00 広島
25日 13:35 26日8:00 各1単位
第86回 日本整形外科学会学術総会
㈱コングレ
名倉 一則　Tel.06-6229-2777

6/27（木）20:00　1単位　広島
第39回 広島膠原病研究会
旭化成ファーマ㈱
井上 敬太
Tel.082-244-5802

7/6（土）19:30　1単位　広島
広島県臨床整形外科医会研修講演会
原田リハビリ整形外科
原田 英男
Tel.082-870-5555

7/9（火）19:30　1単位　広島
第40回 備後リウマチ懇話会特別講演会
エーザイ㈱
杉山 幸久
Tel.084-931-2737

7/10（水）19:30　1単位　山口
関節リウマチフォーラム IN 下関
アステラス製薬㈱
吉野 英樹
Tel.0836-37-6110

5/29（水）19:00　2単位　香川
香川県整形外科医会講演会
武田薬品工業㈱
石本 雄亮
Tel.087-851-1611

6/23（日）09:30　3単位　香川
第2回 中国四国リウマチ医の会
参天製薬㈱
高橋 直幸
Tel.090-8828-4889

5/30（木）20:00　1単位　高知
第48回 高知リウマチ研究会
旭化成ファーマ㈱
田中 倫紀
Tel.088-825-3191

6/6（木）19:00　1単位　愛知
第20回 西三河南部整形外科医会
ファイザー㈱
篠原 隆平
Tel.052-231-8611

6/8（土）17:00　1単位　愛知
東海シェーグレンシンドロームカンファランス 2013
日本化薬㈱
大野 由紀子
Tel.052-586-1355

6/8（土）18:30　1単位　愛知
第4回 三河地区トシリズマブ研究会
中外製薬㈱
岡澤 宏樹
Tel.0564-24-3191

6/29（土）16:00　1単位　愛知
第22回 藤田リウマチカンファレンス
ファイザー㈱
水野 智弘
Tel.052-231-8611

7/13（土）16:00　1単位　愛知
第8回 中部ロコモサイコソマ研究会
中外製薬㈱
平塚 真吾
Tel.052-961-9937

7/13（土）17:30　1単位　愛知
第63回 東海膠原病研究会
第一三共㈱
南 裕人
Tel.052-241-9015

近　畿

7/4（木）19:00　1単位　三重
第9回 トシリズマブ適正使用懇話会
中外製薬㈱
伊藤 清香
Tel.059-225-7255

6/22（土）17:00　2単位　滋賀
滋賀県のリハビリテーションを推進する医師の会 講演会
田辺三菱製薬㈱
渕澤 隆太郎　Tel.077-566-7227

6/19（水）19:00　1単位　京都
第2回 RA治療病診連携懇話会
ヤンセンファーマ㈱
森口 智
Tel.080-2009-8445

5/25（土）15:45　1単位　大阪
第27回 北河内リウマチ膠原病勉強会
エーザイ㈱
芝田 晴信
Tel.06-6831-5222

6/8（土）16:00　1単位　大阪
第20回 大阪リウマチケア研究会
エーザイ㈱
吉田 量哉
Tel.06-6448-9008

6/8（土）17:45　2単位　大阪
第10回 阪神RA研究会
田辺三菱製薬㈱
佐藤 憲
Tel.0798-22-3241

6/22（土）17:00　1単位　大阪
大阪臨床整形外科医会（第253回研修会）
（医）整流会みやしまリウマチ整形外科クリニック
宮島 茂夫　Tel.072-837-3100

九州・沖縄

5/30（木）19:30　1単位　福岡
第6回 大牟田リウマチを考える会
学術講演会
ブリストル・マイヤーズ㈱
大久保 靖彦　Tel.092-474-3211

7/24（水）19:30　1単位　福岡
福岡RA生物学的製剤治療研究会
（第9回 トシリズマブのRA適正使用研究会）
（医）近藤リウマチ・整形外科クリニック
近藤 正一　Tel.092-762-2380

8/2（金）20:00　1単位　福岡
第97回 福岡リウマチ懇話会
（医）近藤リウマチ・整形外科クリニック
近藤 正一
Tel.092-762-2380

7/26（金）19:30　1単位　佐賀
第16回 佐賀リウマチ研究会
田辺三菱製薬㈱
増田 全紀
Tel.0952-22-7811

6/28（金）19:45　1単位　熊本
熊本県RA免疫抑制療法研究会
アステラス製薬㈱
海尾 宏明
Tel.092-283-1251

7/18（木）20:00　1単位　大分
第104回 大分県リウマチ懇話会
ファイザー㈱
末廣 雅彦
Tel.092-281-7031

5/29（水）20:00　1単位　鹿児島
第10回 鹿児島トシリズマブ適正使用研究会
中外製薬㈱
土岐 憲二
Tel.099-251-1600

6/14（金）19:30　1単位　沖縄
那覇整形外科リウマチセミナー
ファイザー㈱
矢野 真二
Tel.092-281-7032

「運動器の10年」世界運動

科研製薬は
「運動器の10年」世界運動を
推進し、QOLの向上に
貢献してまいります。

関節機能改善剤
（精製ヒアルロン酸ナトリウム関節内注射液）

処方せん医薬品　注意－医師等の処方せんにより使用すること
アルツ®関節注25mg

処方せん医薬品　注意－医師等の処方せんにより使用すること
アルツディスポ®関節注25mg

ブリスター包装内滅菌済

特許登録－日本国特許第3831505号：第3845110号（医療用滅菌包装における滅菌方法）

〔製造販売元〕生化学工業株式会社
東京都千代田区丸の内1丁目6-1

抗NSAID潰瘍剤（ミソプロストール錠）

劇薬　処方せん医薬品　注意－医師等の処方せんにより使用すること

サイトテック®
錠100・錠200

〔製造販売〕ファイザー株式会社
東京都渋谷区代々木3-22-7

● 各製品の効能・効果、用法・用量、禁忌、使用上の注意等の詳細は、製品添付文書をご参照ください。
● 各製品共、薬価基準収載

科研製薬株式会社
〔発売元・資料請求先〕〒113-8650 東京都文京区本駒込2丁目28-8

6F10P
（2011年3月作成）

（公財）日本リウマチ財団　平成25年度 事業計画

日本リウマチ財団は、昭和62年の設立以来、着実な事業推進により多大な成果をあげてきた。平成23年4月1日より公益財団法人に移行し3年目を迎え、今後はさらに、その基盤を確固たるものとするために従前から実施している各種事業の一層の充実強化を図る他、関係団体と連携してリウマチ性疾患の征圧に対する社会の要請と期待に応えるように努め、より高い公益性を追求した事業を展開して来たところであるが、このところ、財源難が続いていることから、既存事業の一部は規模の縮小、新規事業については協賛等により財源確保が見込まれる事業を実施したい。

平成25年度の主な事業は次のとおりである。

1　調査・研究及びその助成事業

(1) 中長期的な研究計画のもとにリウマチ性疾患の治療研究を行う。
(2) リウマチ性疾患治療薬等の治験の円滑実施を検討推進する。
(3) リウマチ性疾患の病因究明、治療、予防・疫学等に関する広範な調査研究の助成を行う。

ア. 平成25年度リウマチ性疾患調査・研究助成（公募）
　7課題　各100万円助成

イ. 平成25年度三浦記念リウマチ学術研究賞
　アの7課題のうち1題を選考し助成する。

ウ. その他

(4) 平成25年度ノバルティス・リウマチ医学賞（300万円）（公募）
　リウマチ性疾患の本態解明に関する研究で生命科学、情報科学、遺伝・環境科学、薬物科学等の分野で、顕著な功績を挙げた研究を顕彰し賞金を授与する。
(5) 平成25年度（第16回）日本リウマチ財団柏崎リウマチ教育賞（100万円）
　リウマチ性疾患に関する医学教育、患者教育、社会教育等の功績を顕彰し賞金を授与する。
(6) 平成25年度日本リウマチ財団リウマチ福祉賞（記念楯、20万円）
　リウマチ性疾患に悩む患者に対して永年にわたる医学的又は社会的救済活動を通じて、著しく貢献のあった個人または団体を顕彰し賞金を授与する。
(7) リウマチのケアに関する事業を推進する。
(8) 医療情報網の整備等について調査研究を行う。

2　普及啓発事業

(1) 日本リウマチ財団ニュースを年6回発行し、リウマチ財団登録医等に配布する。
(2) 平成25年度リウマチ月間（6月）啓発ポスターを作成し、医療機関、保健所、市町村保健センター等に配布する。
(3)「平成25年度リウマチ月間リウマチ講演会」を開催する。
　月間事業に併せ同一会場において、医学賞等の授賞式を挙行する。（表1）
　患者・患者家族等、一般市民の参加が減少傾向にあることから、徐々に医師等医療従事者に配慮した講演とし、教育研修単位が取得できるよう配慮する。
(4) 新しいリウマチ医療の導入、リハビリテーション医療のあり方等にかかる医療保険制度の問題点について検討し改善策を当局に提案、実現に努める他、診療報酬等に関する情報をリウマチ財団登録医等へ提供する。
(5) リウマチ財団登録医の診療レベルの向上、リウマチに関する知識の普及啓発事業の展開を図るため、リウマチ財団登録医の会又は、リウマチ医の会の活動を推進する。
(6) ホームページ・リウマチ情報センターを運営する。
　リウマチ財団登録医等が必要とする情報を適宜、迅速に収集・提供し、頼られる情報センターとなるために活動を強化するとともに、逐次ホームページのリニューアル、システム改善の他、リウマチ情報センターにおいて対応した質疑応答の点検、充実を図る。
(7) 財政好転時に備え、「リウマチ診療の記録（Color Atlas）」及び「リウマチ患者さんのQ＆A」の出版・eラーニング制作の準備作業に着手する。

3　教育研修事業

(1) リウマチ財団登録医等の教育の一層の推進に寄与するため、リウマチ教育研修会を開催する。昨年までは、研修会名称に各都道府県名を冠していたが、今年度から広域的なブロック名を付すことにより、受講者増を図る。（表2）
(2) リウマチのトータルケア推進のため、リウマチの治療とケア研修会及びRAトータルマネジメントフォーラムを開催する。

ア. リウマチの治療とケア研修会（表3）
　下表のとおり開催することとし、今年度から参加者一律2千円の受講料を負担してもらうこととする。

イ. 第15回ＲＡトータルマネジメントフォーラム（表4）

(3) 登録リウマチケア看護師研修会
　経過措置による登録希望者の資格取得の機会を増やすため開催する。今年度は、経過措置期間最終年度の開催となる。（表5）
(4) 既存のインターネットを利用したeラーニングによる教育研修の充実に努める。
(5) 財団主催以外の教育研修会について教育研修単位の認定を行う。
(6) 海外派遣研修医制度に基づく事業として、海外研修のため派遣する医師5～6人を目途に助成する。（100万円）
(7) 日欧リウマチ外科交換派遣医制度に基づき、今年度は欧州へ若手医師2名を派遣する。
(8) 国際学会におけるリウマチ性疾患調査・研究発表に対し助成する。（表6）
　国際学会においてリウマチ性疾患調査・研究を発表する若手研究者に対し、登録費用及び旅費、宿泊費用を対象として1学会について原則3名以内（国内で開催する国際学会は5名以内）に助成する。

※3－(6)、(7)、(8)は、原則としてリウマチ財団登録医であること。

4　リウマチ財団登録医の養成事業

(1) 平成25・26年度新規リウマチ財団登録医の審査登録を行う。
25年（25年3月1日～5月31日）、26年（26年3月1日～5月31日）
(2) リウマチ財団登録医名簿（完全版）を作成し、リウマチ財団登録医等に配布する。
(3) 改正登録医制度のもと、リウマチ財団登録医のネットワーク、リウマチ財団登録医の会の充実に努めるとともに、病診連携等の強化等により、リウマチ医療の施設間格差、地域格差の解消を目指す。

5　リウマチケア専門職制度の推進

看護師を対象に平成22年度より発足した「日本リウマチ財団登録リウマチケア看護師」制度については、第4次の募集、第1次の更新の登録を行う他、他職種についての制度創設について検討することとし、今年度は日本リウマチ財団登録リウマチ性疾患専門薬剤師（仮称）について検討し、具体化する。

6　災害時リウマチ患者支援事業の推進

東日本大震災における災害時リウマチ患者支援事業の検証結果を踏まえ、より実効性のある支援事業を実施するため、ネットワークの再構築等体制強化を進める。

7　国際交流及び関係団体への助成事業

(1) 国際交流を深めるため役員等の海外派遣を行う。
(2) リウマチ学に関する学術会議等の開催に対し助成を行う。
(3) リウマチ患者団体の情報提供、医療相談等の活動に対し助成を行う。

8　その他事業

(1) 平成23年8月、厚生労働省が公表した「今後のリウマチ対策の方向性等」の確実な実施を厚生労働省に働きかける。
(2) 各大学、国公立病院にリウマチ診療科の設置を働きかける。
(3) 各都道府県リウマチ財団登録医の会及びケア研究会の設置に努める。
(4) 賛助会員の増加に努める。
(5) リウマチ性疾患に関する調査・研究等の助成事業に充当するため募金活動を推進する。
(6) リウマチ関係団体が行う大会、講演会等リウマチ対策の推進に寄与すると認められる事業については後援、協賛を行う。
(7) リウマチケア専門職制度検討会を窓口として、欧州リウマチ学会リウマチ専門ナース制度に関する情報交換を積極的に行い、その浸透に助力する。
(8) 時代のニーズを踏まえた事業が実際の医療現場と連動して展開できるよう、賛助会員の相互理解や交流を深める場として、法人賛助会員打合会を開催する。

表1. 平成25年度リウマチ月間リウマチ講演会

開催月日	開催場所	
平成25年6月9日（日）	東京都	丸ビルホール

表2. リウマチ教育研修会

地区名	開催月日	開催場所
北海道・東北地区	平成25年6月30日（日）	山形国際ホテル
関東・甲信越地区	平成25年11月23日（土/祝）	東京ステーションコンファレンス
東海・北陸地区	平成25年12月8日（日）	未定
近畿地区	平成26年2月9日（日）	メルパルク大阪
中国・四国地区	平成25年10月6日（日）	JRホテルクレメント高松
九州地区	平成25年10月13日（日）	佐賀市文化会館

表3. リウマチの治療とケア研修会及びＲＡトータルマネジメントフォーラム

地区名	開催月日	開催場所
北海道・東北地区	平成25年8月10日　（土）	リンクステーションホール青森
関東・甲信越地区	平成25年7月21日　（日）	日石横浜ホール
東海・北陸地区	平成25年9月22日　（日）	福井商工会議所
近畿地区	平成26年3月16日　（日）	ノボテル甲子園
中国・四国地区	平成25年11月10日（日）	未定
九州地区	平成26年1月26日　（日）	ホテル熊本テルサ

表4. 第15回ＲＡトータルマネジメントフォーラム

開催月日	開催場所	
平成26年2月1日（土）	東京都	品川インターシティホール

表5. 登録リウマチケア看護師研修会

開催月日	開催場所	
平成25年7月28日（日）	東京都	灘尾ホール

表6. 国際学会におけるリウマチ性疾患調査・研究発表

地区名	助成対象金額	開催場所
ヨーロッパリウマチ学会（EULAR）	30万円	平成25年6月12日～15日
アメリカリウマチ学会（ACR）	25万円	平成25年10月26日～30日
アジア太平洋リウマチ学会（APLAR）シンポジウム	15万円	平成25年8月30日～9月1日
国内で開催する国際学会	5万円	

平成 25 年度 リウマチ教育研修会 開催予定

医師を対象にリウマチ教育研修会を次のように開催する予定です。
※ 開催場所等変更する場合があります。ホームページでご確認ください。

地区名	開催日	開催場所	世話人
北海道・東北	6/30（日）	山形国際ホテル	山形大学医学部整形外科学講座 髙木 理彰 教授
関東・甲信越	11/23（土 /祝）	東京ステーションコンファレンス	筑波大学医学医療系 内科（膠原病・リウマチ・アレルギー） 住田 孝之 教授
東海・北陸	12/8（日）	未定	富山大学大学院医学薬学研究部 整形外科・運動器病学 木村　友厚　教授
近　畿	平成 26 年 2/9（日）	メルパルク大阪	大阪リウマチ・膠原病クリニック 西本　憲弘　院長
中国・四国	10/6（日）	JR ホテルクレメント高松	香川大学医学部 内分泌代謝・血液・免疫・呼吸器内科 土橋　浩章　講師
九　州	10/13（日）	佐賀市文化会館	国立病院機構嬉野医療センター 河部 庸次郎 副院長

お問い合わせ：日本リウマチ財団 03-3946-3551

平成 25 年度 リウマチの治療とケア研修会 開催予定

医師をはじめ，医療関係者等を対象にリウマチの治療とケア研修会を次のように開催する予定です。※開催場所等変更する場合があります。ホームページでご確認ください。

地区名	開催日	開催場所	世話人
北海道・東北	8/10（土）	リンクステーションホール青森（青森市文化会館）	弘前記念病院整形外科 三浦　孝雄　先生
関東・甲信越	7/21（日）	日石横浜ホール	横浜市立大学附属病院 整形外科 齋藤 知行 診療科部長・主任教授
東海・北陸	9/22（日）	福井商工会議所	福井総合病院 林 正岳 院長
近　畿	平成 26 年 3/16（日）	ノボテル甲子園	神戸海星病院 立石　博臣　理事長・院長
中国・四国	11/10（日）	未定	美摩病院 吉野川リウマチセンター 四宮　文男　院長
九　州	平成 26年 1/26(日)	ホテル熊本テルサ	比企病院 忽那　龍雄　先生

お問い合わせ：日本リウマチ財団 03-3946-3551

登録リウマチケア看護師研修会

参加実績 2 回（経過措置期間）、5 単位の取得が可能です。　※要事前申込

■ 開催日時：平成 25 年 7 月 28 日（日）10：20 ～ 16：15

■ 開催場所：全社協・灘尾ホール（新霞が関ビル内 / 東京都千代田区霞が関 3-3-2）

平成 25 年度 リウマチ月間リウマチ講演会

■ 開催日時：平成 25 年 6 月 9 日（日）13：00 ～

■ 開催場所：丸ビルホール〔東京都千代田区丸の内 2-4-1　丸ビル 7 階〕

■ 取得単位：リウマチ財団登録医教育研修単位　　3 単位
　　登録リウマチケア看護師教育研修単位　3 単位

国際学会におけるリウマチ性疾患調査・研究発表に対する助成について

募集要項等詳細は財団ホームページをご覧ください。

財団ホームページ　リウマチ情報センター

http://www.rheuma-net.or.jp/rheuma

日本リウマチ財団リウマチ福祉賞受賞者

成田 すみれ 氏　青葉台地域ケアプラザ所長

永年にわたる社会的救済活動を通じ福祉向上に著しく貢献した人に贈られるものである。

授賞式は、6 月 9 日東京・丸ビルホールにおいて開催の「リウマチ月間リウマチ講演会」の場で行われます。

市民公開講座等，一般（患者さん等）向けの講演会を開催予定の登録医へ

リウマチ情報センター「患者さん向け講演会」のコーナーに，主催，世話人，演者等でリウマチ財団登録医が関係する患者さんやそのご家族に向けての公開講座，講習会等を掲載します。詳しくは財団 HP をご覧ください。

お名前，登録医番号，e メールアドレスを明記の上，会の名称，開催日時，場所，内容（プログラム），HPのある場合はURL等詳細を下記のアドレスまでお送りください。開催日の 1 カ月前までにご連絡ください。

e-mail：inform@rheuma-net.or.jp

但し，掲載は以下の要件を満たすこととします。

・リウマチ財団登録医が主催，世話人，演者等であること。
・内容がリウマチ性疾患であること。
・対象が一般市民（患者さんやその家族等）であること。
・営利目的ではないこと（商品名が会の名称にあるもの等は許可しない）。

編集後記

今年も日本リウマチ学会が終わったあとの新緑の季節に編集後記を書いている。今年は 2 月に 7 剤目の生物学的製剤 certolizumab-pegol（商品名シムジア）が保険収載され，さらに JAK 阻害剤である tofacitinib の登場も間近である。そこで今日は「良い薬」について考えてみたい。

すぐれた新薬が医学の進歩にもたらす影響は計り知れない。2003 年の Infliximab から始まったバイオ・ラッシュはリウマチ治療に劇的な効果をもたらした。個人的にも，這うようにしてやっとの思いで来院した患者さんが，点滴をうち終えると翌朝にはすいすい廊下を歩く姿をみて患者本人以上に驚いたことがあった。このようにバイオ製剤がリウマチ患者にもたらした光は大きいが，その影の部分を忘れてはいけない。感染症のリスク，無効例の存在，高価格，経口的投与ができないなどバイオの影にも光をあてる検証がなされつつある。

では翻って「良い薬」とはどのような薬なのだろう。1997 年から 3 年間，米国フィラデルフィア郊外にある Merck Research Laboratories という米国製薬会社メルク社の研究所に留学する機会があった。師事した Gideon Rodan 先生はビスホスホネート製剤アレンドロネート（商品名フォサマックス）の製品化に成功し，医薬品市場に送り出した人物としてご存知の読者もおられるかと思う。私がメルク社に在籍していた頃はちょうどフォサマックが米国骨粗鬆症市場を文字通り席巻しており，骨粗鬆症薬トータルの売り上げの半分以上をフォサマック単剤が占めるという状況であった。

あるパーティーの折に拙い英語でこんな質問をしてみたことがある。「先生，どうしてフォサマックはこんなに売れるのですか？」ロダン先生はこう答えてくださった。「良い薬には条件があるのだよ。もちろんまず大きな市場があることは前提だがそれに加えて，①作用機序が明確であること，②標的臓器へできるだけ特異的に分布すること，③作用機序から予測される効果があり長続きすること，④有害事象の頻度が少なく程度が軽いこと，⑤投与方法・投与回数が簡便性であること，⑥高価すぎないこと，この 6 つだよ」。ビスホスホネート製剤をこれに当てはめてみると，①作用機序はメバロン酸経路 (ファルネシルピロリン酸合成酵素 FPPS) 阻害で明確，②骨特異的に分布し，かつ活性化破骨細胞特異的に取り込まれ特異性は極めて高い，③破骨細胞機能阻害による骨吸収抑制剤としての効果，骨折予防効果はすでに多くの臨床研究で実証済み，④副作用は逆流性食道炎と顎骨壊死があるものの，頻度は少なく服用方法と適切な休薬で予防可能，⑤月 1 回の経口製剤の登場でますます服用が簡便になった，⑥日本の薬価ではあるが，どの製品も 1 ヵ月約 3,000 円（1 割負担なら 300 円程度）とリーズナブルな値段である。

驚いたことに 6 つの条件すべてを満たしている。だからビスホスホネートは今でも世界中で売れ続けているのだと納得がいく。では先に述べたバイオ製剤はどうであろうか。抗 TNF 製剤である Infliximab について考えると，①作用機序と③効果については合格だが，②組織特異性がない，④副作用は決して軽くない，⑤点滴製剤である，⑥月平均約 10 万円と高価であり，6 項目中 4 項目でまだまだ改善の余地があるといえる。

新薬が発売されるたびに製薬会社の MR さんたちは「素晴らしい薬ですので是非処方してください」と躍起である。そんなとき「新しい薬が出てよかったですね」と言いつつも心の中で「ロダンの条件」をその薬に当てはめて吟味するのは楽しい。意外なことに 6 つすべてをクリアできる製品はなかなかないものだ。

さてその上梓にあたって日本リウマチ学会からも要望書が出されている tofacitinib であるが，ロダンの 6 条件のうちいくつを満たすのだろう。ちょっと考えてみませんか。

（帝京平成大学健康メディカル学部 教授・
湯河原厚生年金病院 客員部長
仲村一郎）

【日本リウマチ財団ニュース　編集委員】　委員長：後藤　眞 東京女子医大東医療センター整形外科・リウマチ科客員教授 練馬光が丘病院リウマチ内科
岡田正人 聖路加国際病院アレルギー膠原病科（SLE，関節リウマチ，小児リウマチ）
仲村一郎 帝京平成大学健康メディカル学部 教授・湯河原厚生年金病院客員部長
村島温子（独）国立成育医療研究センター 母性医療診療部部長
羽生忠正 長岡赤十字病院 副院長
森本幾夫 順天堂大学大学院医学研究科免疫病・がん先端治療学講座 教授
山村昌弘 岡山済生会総合病院内科診療部長／リウマチ・膠原病センター長