



# ーリウマチ膠原病診療連携の会ー

**[2026年3月13日(金) 20:00~21:30]**

【内容1】 20:00~20:10

会場：京都第一赤十字病院 5A会議室

『製薬メーカーからの薬剤情報提供』

【内容2】 20:15~20:45

『線維筋痛症』

(病態の理解と他疾患との関係についての現在地)

京都第一赤十字病院 リウマチ内科 和田 誠



【内容3】 20:50~21:30

『症例検討会』

内容：RA治療のPhase2における一次無効、二次無効症例における対応

## ◆ ご連絡事項

- ・会場参加は医師のみに限定させていただき、WEB参加は医師およびコメディカルを対象としております。
- ・WEB参加の方には、後日ZOOMのIDを送付いたします。
- ・会場参加の方にはお弁当をご用意しております。お車で来院される方には無料駐車券をお渡しいたします。
- ・相談症例をお持ちいただく場合は病歴・検査データ・画像データなどをご用意いただけますと幸いです。



お申込みはこちらからお願いいたします



日本赤十字社  
Japanese Red Cross Society

京都第一赤十字病院

いのちと、ぎゅっと。

[窓口担当]

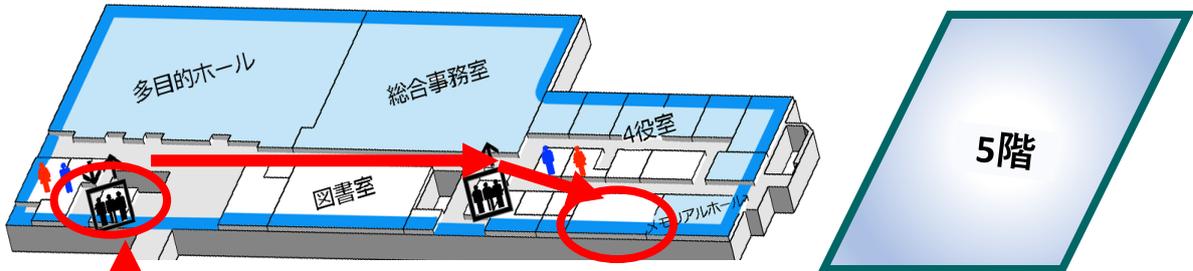
京都第一赤十字病院

地域医療連携課

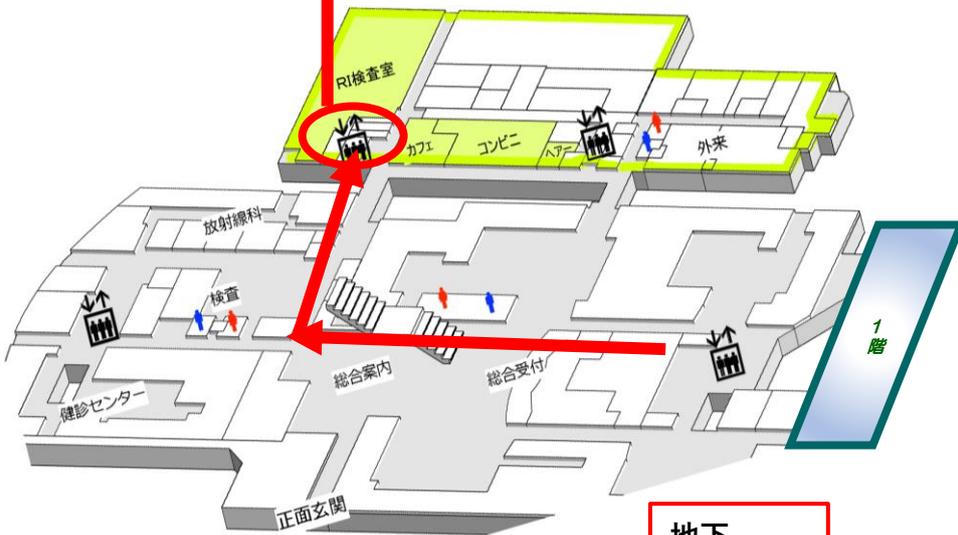
TEL075-561-1121

Mail:renkei@kyoto1.jrc.or.jp

# 京都第一赤十字病院 管理棟 5A会議室案内図



エレベーターで5階へお上がり  
ください

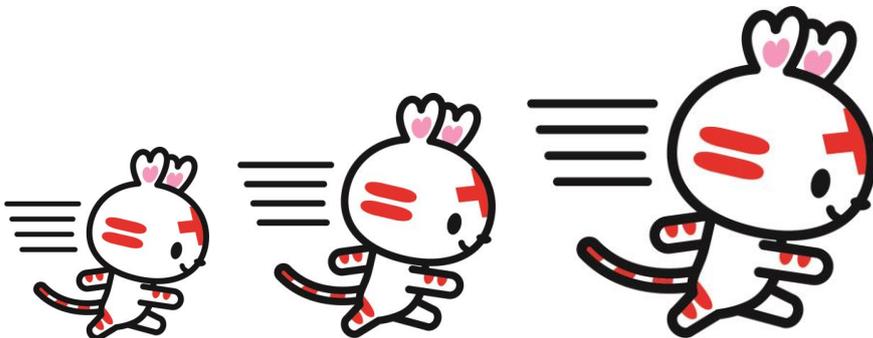


ラインに沿ってお進みください。

地下  
救急入口

※ 夜間は正面玄関が閉鎖しております。

救急入口横の南出入口（地下1階）  
よりおはいりください。



2月20日（金）20時から当院5階会議室の現地参加とWEB（Zoom）参加によるハイブリッドで開催しました。3名の現地参加の先生方とWEBで参加の先生方、看護師さん方にご参加いただきました。今回のテーマである“脊椎関節炎”の注目度が高かった為か、いつもより多くの方々にご参加いただきありがとうございました。今回の薬剤情報は、アツヴィ合同会社の葉山さんからリンヴォック®（ウパダシチニブ）についての情報をいただきました。

その後の話題提供では、『関節リウマチの周辺疾患③（脊椎関節炎）』を取り上げました。\*脊椎関節炎の内容だけでかなりボリュームが大きくなったため、今回予定していた線維筋痛症については、次回以降とさせていただきます。申し訳ありません。

脊椎関節炎の歴史：脊椎関節炎の概念の確立に至る歴史的経緯を紹介

用語と分類の整理：脊椎関節炎の含まれる各疾患（強直性脊椎炎、乾癬性関節炎、反応性関節炎、IBD関連関節症）と体軸性脊椎関節炎（axSpA）・末梢性脊椎関節炎（pSpA）のASAS分類の関係、r-axSpAと強直性脊椎炎ASの関係、について説明

◎脊椎関節炎診断の為に一体軸性脊椎炎の診断

- ・炎症性腰背部痛の原因、感度・特異度について
- ・使用できる分類基準：改訂NewYork基準⇒強直性脊椎炎AS、ASAS分類基準の体軸性脊椎炎⇒体軸性脊椎炎全体
- ・ASAS分類基準：体軸性脊椎炎には2つのアームがある（画像アーム、HLA-B27アーム）
- ・強直性脊椎炎ASという疾患単位は必要なのか？
- ・ASAS分類：体軸性脊椎炎における脊椎炎の定義の位置づけ

◎脊椎関節炎診断の為に末梢性脊椎炎の診断

- ・ASAS分類の入り口としての関節炎、付着部炎、指趾炎
- ・脊椎関節炎でも関節滑膜炎は起こる
- ・付着部炎診断にはどの部位をみるか（触診、検査データは当てにならない）
- ・指趾炎はこんな感じ（付着部炎、腱鞘滑膜炎、皮下浮腫の集合的所見）

◎脊椎関節炎診断の為に一関節外病変

- ・皮膚病変：乾癬
- ・爪乾癬について（その成因と種類）
- ・眼病変：ぶどう膜炎
- ・IBDに関連する関節症状とその特徴
- ・先行感染：反応性関節炎について

★分類基準を診断基準として用いてはいけない！

★脊椎関節炎の臓器障害を包括的に理解し診療科の領域を超えて広く評価する姿勢が重要

★痛みを訴える患者さんで、血液検査で炎症反応陰性の場合、脊椎関節炎を見落としているかもしれません

後半の症例検討では、「血液透析中のSeronegative RAの症例」の治療方針についてディスカッションしました。

次回の連携の会は、第17回リウマチ膠原病連携の会として2026年3月13日（金）20時から開催予定です。話題提供として、線維筋痛症についての最新の情報も含めて紹介します。症例検討としては、関節リウマチ治療のphase2以降の薬剤（生物学的製剤、JAK阻害薬）の一次無効、二次無効の症例に対する対応についてディスカッションしたいと考えています。対応法は多数あるのでいろんな意見をいただけたらと思います。