

Q  
1

## 結婚、妊娠、出産について気を付けることはありますか？

## Answer

- ・パートナーにも病気のことを理解してもらいましょう。
- ・妊娠希望がある場合には、必ずJIAの担当医に相談し、計画的に妊娠しましょう。

## 結婚するにあたって

JIAは生涯にわたってつきあっていく病気になりますので、パートナーにも病気のことを理解してもらう必要があります。インターネットの情報は古かったり、不正確であったりすることもありますので、できれば一度パートナーと一緒に外来を受診し、どういう病気で何に注意が必要なのか、JIAの担当医に説明してもらいましょう。家事や仕事、医療費、妊娠出産のことなど、2人でよく話し合い、協力しあって新生活をスタートさせてくださいね。

## 妊娠、出産について

## 1) 家族計画についてパートナーと相談しましょう

妊娠出産は可能ですが、計画的に行う必要があります。何歳ごろまでに何人子どもが欲しいか、不妊治療も考慮するのか、まずはパートナーと相談しましょう。30代後半になると受胎率が下がり、自然流産が増えるため、不妊治療を受けたとしても、子どもが生まれる確率は急激に低くなっていきます。妊活を始めても、すぐ妊娠するとは限りませんので、早めに準備を始めましょう。将来の妊娠を考えて自分たちの生活や健康と向き合

うことをプレコンセプションケアといいます（詳細はp.140 コラム⑧、巻頭用語解説参照）。かかりつけの産婦人科を作り、普段から月経についての相談を行うことは大切です。子宮頸がん検診や乳がん検診も受けておくようにしましょう。

## 2) 妊娠を希望することをJIAの担当医に相談しましょう

妊娠を希望される場合、必ずJIAの担当医に相談して、妊娠可能かどうか確認してください。その際には、なるべくパートナーも同席してください。安全に妊娠・出産していただくためには、「妊娠中も使える薬でJIAが落ち着いていること」が大切です。JIAの担当医に相談しにくい場合には、看護師などを通してもらっても構いません。妊娠の許可が出るまでは、確実な避妊を心がけてください。コンドームは性感染症の予防には有効ですが、意外と失敗も多いです。低用量ピルや子宮内避妊具は生理痛がひどい場合にも使われることがありますが、優れた避妊法でもありますので、使用を検討される場合には産婦人科で相談してください。

## 3) 妊娠、出産時の注意点を覚えておきましょう

妊娠中、授乳中の薬の安全性については第2部第5章Q2、その他の注意点に関しては第2部第5章Q3を参考にしてください。

## 文献

- ・「メディカルスタッフのための ライフステージに応じた関節リウマチ患者支援ガイド」(厚生労働科学研究費補助金 免疫・アレルギー疾患政策研究事業「ライフステージに応じた関節リウマチ患者支援に関する研究」研究班/編)、2021

Q  
2

## 妊娠前、妊娠中、授乳中の薬の安全性について教えてください。

## Answer

- ・MTX（リウマトレックス<sup>®</sup>）は妊娠前に1月経周期以上中止が必要で、妊娠中、授乳中も使用できません。
- ・NSAIDsも妊娠後期は内服できません。
- ・上記以外は、注意して使用することが可能です。詳しくは必ずJIAの担当医に確認してください。

一般的に薬によると考えられる奇形児の発生は3%、流産は15%程度で起こりますが、MTX内服中に妊娠すると奇形や流産が起こりやすくなります。MTX内服中は確実な方法で避妊を行ってください。妊娠したいときにはJIAの担当医に相談し、MTX内服を中止して最低1回生理を見送ってから妊活に入る必要があります。万が一内服中に妊娠した場合には、産婦人科で薬に関するカウンセリングと胎児エコーでのフォローを受けることをお勧めします。

主な治療薬について、妊娠中・授乳中に使用できるかどうか、**巻末治療薬一覧**にまとめています。自己判断で薬を止めたらJIAが悪化する可能性があるため、妊娠を検討する際には必ずJIAの担当医に相談しましょう。妊娠と薬情報センター (<https://www.ncchd.go.jp/kusuri/>) への相談も可能です。リスクのある薬に注意しつつ、妊娠前～授乳中も上手に薬を使って、JIAの治療を続けていきましょう。

## 文献

- ・「薬物治療コンサルテーション 妊娠と授乳 改訂3版」(伊藤真也, 村島温子/編), 南山堂, 2020
- ・「全身性エリテマトーデス(SLE)、関節リウマチ(RA)、若年性特発性関節炎(JIA)や炎症性腸疾患(IBD)罹患女性患者の妊娠、出産を考えた治療指針」(厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業「関節リウマチ(RA)、若年性特発性関節炎(JIA)や炎症性腸疾患(IBD)罹患女性患者の妊娠、出産を考えた治療指針の作成」研究班), 2018
- ・「メディカルスタッフのための ライフステージに応じた関節リウマチ患者支援ガイド」(厚生労働科学研究費補助金 免疫・アレルギー疾患政策研究事業「ライフステージに応じた関節リウマチ患者支援に関する研究」研究班/編), 2021

## コラム⑧ プレコンセプションケアとは

2012年に世界保健機関(WHO)が、「妊娠前の女性とカップルに医学的・行動学的・社会的な保健介入を行うこと」をプレコンセプションケアと提唱し、国際的に取り組みが推奨されるようになりました。プレコンセプションケア(preconception care)のプレ(pre)は「～より前の」、コンセプション(conception)は「妊娠・受胎」のことで、「妊娠前の健康管理」を意味します。

具体的には、妊娠前から女性とそのパートナーに対して、妊娠・出産・性感染症・不妊に関する教育および相談支援を行いながら、健康な生活習慣を身につけることができるようサポートしていきます。最近では、国の事業として「性と健康の相談支援に向けた手引書」が公開され、有識者のヒアリング(第1回 2021年5月20日)がはじまりました。今後は本格的に各自治体で体制整備がはじまると予想されます。すでにいくつかの医療機関においては、慢性疾患の患者さんおよびそのパートナー

に対して、疾患に応じたより個別性の高いプレコンセプションケアが行われています。

JIA合併妊娠においては、早産および低出生体重児のリスクが高いことが指摘されています。母体のリスクに関しては、妊娠前のJIA疾患活動性が高いと妊娠中に再燃する可能性が高くなります。また、JIAの治療薬のなかには催奇形性のリスクが指摘されている薬剤があり、服用を継続する場合は確実な避妊が必要となり、妊娠を希望する場合には治療の変更が必要になります。そのため、JIA患者さんはパートナーとともに、可能な限り早期にプレコンセプションケアを通じてJIA合併妊娠の理解を深め、計画的に妊娠することが重要です。JIA患者さんが妊娠を希望される場合には、その希望を主治医に伝え、妊娠計画に沿った治療薬の変更と疾患活動性の管理を行っていく必要があります。

※本コラムはコラム②(p.39)の内容を再掲載しています。

Q  
3

## 妊娠、出産でそのほかに気を付けることはありますか？

## Answer

抗SS-A抗体の有無、葉酸の補充、出産場所、赤ちゃんのワクチンに注意が必要です

### 1) 妊娠後期に生物学的製剤を使っていた場合、生後半年間は赤ちゃんの生ワクチンが接種できません

妊娠後期（妊娠30週以降）まで生物学的製剤を使用した場合、薬の一部が胎児に移行するため赤ちゃんの免疫力が落ちている可能性があり、生ワクチンは生後6カ月になるまで接種しないことになっています。2023年6月現在、定期接種の生ワクチンで生後6カ月以内に接種が必要なのはBCG（結核）ワクチンとロタワクチンの2種類です。BCGワクチンは生後1歳までに（標準的に生後5～8カ月、ただし地域の流行状況によって自治体ごとに推奨時期は異なる）接種し、ロタワクチンは生後2カ月から出生14週6日後以内での接種が必要です。よって、BCGワクチンは生後6カ月から1歳までの間に接種し、ロタワクチンは接種しないことになります。不活化ワクチンは通常通り接種して構いません。

### 2) 抗SS-A抗体が陽性かどうか確認しておきましょう

妊娠したお母さんの血液のなかに“抗SS-A抗体”と呼ばれる自己抗体（自分の体の一部に対する抗体）がある場合、まれではありますが、赤ちゃんに「新生児ループス」と呼ばれる症状が出ることがあります。これは、抗SS-A抗体が胎盤を通過して赤ちゃんの体に入り、妊娠中の赤ちゃんに重度の不整脈が出たり、出産後に赤ちゃんに皮疹が見られたり、血液検査で異常所見（血球減少

や肝機能異常）が起きたりするものです。産科の担当医には、必ず抗SS-A抗体陽性であることを伝えましょう。不整脈は妊娠18～24週に出やすいので、その時期は2週ごとにエコーで赤ちゃんの心臓をみてもらう方がよいでしょう。不整脈が出た場合、出産後すぐにペースメーカーが必要になったり命にかかわったりすることも多く、大きな病院での出産が必要になります。皮疹や血液検査の異常は生後半年くらいで自然と治りますが、特に皮疹は紫外線が引き金になることがあるので、赤ちゃんが強い日差しを浴びないように気を付けてあげてください。

### 3) 葉酸サプリメントを摂取しましょう

妊娠前から葉酸を摂取すると、胎内の赤ちゃんの神経管閉鎖障害の予防になります。できれば妊娠1カ月前から1日0.4 mgの葉酸をサプリメントで摂取しましょう。

### 4) どこで出産するか、JIAの担当医とも相談しておきましょう

JIAの病勢が落ち着いていれば、個人の産院で出産することも可能です。JIAの担当医と相談してください。里帰り出産をする場合には、JIAの急な病状悪化に備えて、産科の担当医だけでなくJIAの担当医からも必ず診療情報提供書を作成してもらい、里帰り先で受診できる病院を探しておきましょう。

#### 文献

- ・「全身性エリテマトーデス（SLE）、関節リウマチ（RA）、若年性特発性関節炎（JIA）や炎症性腸疾患（IBD）罹患女性患者の妊娠、出産を考えた治療指針」（厚生労働科学研究費補助金「難治性疾患等政策研究事業「関節リウマチ（RA）、若年性特発性関節炎（JIA）や炎症性腸疾患（IBD）罹患女性患者の妊娠、出産を考えた治療指針の作成」研究班」）2018
- ・「産婦人科診療ガイドライン産科編2020」（日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会／編）、pp.76-78、2020

Q  
4男性患者ですが、子どもを作るにあたり、  
病気や治療の影響はありますか？

## Answer

MTX（リウマトレックス<sup>®</sup>）は薬の添付文書で中止が勧められていますが、実際に赤ちゃんに影響があったという報告はありません。

MTXは、中止して3カ月たつまではパートナーの妊娠を避けるよう、薬の添付文書に記載されていますが、実際に赤ちゃんに影響があったという報告はありませんでした。

また、レフルノミド（アラバ<sup>®</sup>、JIAへの保険適用なし）も、薬の添付文書上、子どもが欲しい場合には念のためレフルノミドを中止し、コレステラミンで薬を除去することが勧められていますが、動物実験では赤ちゃんへの影響はありませんでした。

一時的な男性不妊の原因になる可能性があるの

は、サラゾスルファピリジン（アザルフィジン<sup>®</sup>EN、JIAへの保険適用なし）です。内服中に精子の数や動きが減ったという報告がありますが、3カ月以上の休薬で回復しています。妊娠しにくい場合には精液検査を受け、その結果によってはサラゾスルファピリジンの中止を検討してもよいでしょう。

これまでに男性が内服していた薬が赤ちゃんに影響したという報告はありませんが、これらの薬に関しては、継続するか中止するか、JIAの担当医とよく相談してください。

## 文献

- ・「薬物治療コンサルテーション 妊娠と授乳 改訂3版」（伊藤真也，村島温子／編），南山堂，2020
- ・O'Morain C, et al : Gut, 25 : 1078-1084, 1984
- ・Beghin D, et al : J Rheumatol, 38 : 628-632, 2011
- ・Weber-Schoendorfer C, et al : Rheumatology (Oxford) , 53 : 757-763, 2014