関西ブロックミニ講演（2025 年 10 月 18 非開催）質疑応答集

この質疑応答では出席者に 6 つのグループに分かれて頂いて、グループでの情報交換の中で、医師や他の会員への質問・意見をまとめて頂いた。

グループ１

Ｑ１．顕微鏡的多発血管炎でステロイドとタブネオスを服用しており、シェーグレン病も持っていますが、ANCA という抗体をシェーグレン病だから持ちやすいということがありますか？

Ａ１．顕微鏡的多発血管炎とシェーグレン病では病態が異なっており、合併しやすいとは考えにくいでしょう。顕微鏡的多発血管炎では neutrophil extracellular traps: NETS（好中球細胞外トラップのこと）が関係すると言われておりシェーグレンとは異なっています。

Ｑ２．橋本病とシェーグレン病の合併が多いと聞きますが、実際の合併率としてはいかがでしょうか？

Ａ２．シェーグレン病の 2-3 割に合併しているというデータもあり、シェーグレン病の患者の場合、橋本病が無いか注意する必要があります。

グループ２

Ｑ１．医師も多様で、助教の先生ばかりに診てもらってあっさりした対応をされたこともありました。良い病院を探すにはどうしたらよいでしょうか？また診察間隔は皆さんどのくらい毎なのでしょうか？

Ａ１．良い主治医を見つけることが大切です。シェーグレン病学会の理事で臨床医の先生であればシェーグレン病を専門に診て頂ける可能性が高いと思います。診察間隔は、最初は毎月で、落ち着いてくれば 2-3 ヵ月毎が多いと思います。しかし、内臓の症状など病勢が強くなればまた間隔を短くするなどの対応が必要と思います。

グループ３

Ｑ１．グループ 2 と同じでシェーグレン病に特化して診てくれる病院や医師を知りたいです。

Ａ１．先ほどの学会理事は参考になると思いますが、例えば東京都内のリウマチ科であってもシェーグレン病を専門にしている施設は少ないと思います。例として日本大学板橋病院ではシェーグレンの専門外来を出しています。

Ｑ２．抗 SS-A/Ro 抗体価の動きを知りたいと思いますが、かかりつけ医では難しいようで専門施設では難しいのでしょうか？

Ａ２．主治医もできれば毎回、測定したいのですが、保険査定という制度があって 3 か月毎などに抗 SS-A/Ro 抗体や IgG を測定すると査定されるという事情があり、年に一回程度測定できるのが実情です。医師や患者さんのご希望と実際制度上測定できる回数の差が感じられます。

Ｑ３．抗 SS-A/Ro 抗体と病気の勢いは関係ないと言われていますが実際そうなのでしょうか？何を持って病勢を診るのでしょうか？

Ａ３．実際には ESSDAI（ EULAR Sjögren's Syndrome Disease Activity Index の略）で臓器症状を診てゆきます。このため、乾燥感が強いだけでは病勢が強いとは判断しません。一方、乾燥症状や倦怠感については、ESSPRI（EULAR Sjögren's Syndrome Patient Reported Indexn の略）といって、患者さんご自身の訴えも数値化して診てゆきます。抗 SS-A/Ro 抗体は確かに数値がとても高いと病気が悪そうに思われがちですが、一般的には病勢とは関連しないと考えられています。ただし、母親の抗 SS-A/Ro 抗体高値と赤ちゃんの房室ブロック（不整脈の一種）とは関連が言われています。

グループ４

Ｑ１．テレビの特集で口腔乾燥に対する対処法をやっていたのを見たのですが、シェーグレンで（腎臓が悪いため）どのような工夫がありますか？

Ａ１．漢方薬、ハチアズレなど重曹の入っている含嗽薬および市販の口腔内ジェルなどを組み合わせると夜間の口腔乾燥感が緩和される可能性があります。

Ａ２．以前、NHK のテレビで東北大の先生の研究、昆布のうま味で唾液分泌を促す方法が放送されていました。昆布を水に入れ一晩おき昆布だしを作ります。その昆布だしを口が乾いたときに飲むと、うま味により唾液分泌が促され、また、うま味は脳をリラックスさせる効果もあるので、より唾液は出るようになります。酸の刺激による唾液分泌は一時的ですが、うま味による唾液分泌は持続時間があります。（甲状腺の病気がある場合、ヨードを摂ると甲状腺機能が悪化するので、甲状腺の病気がないことが前提になります）

Ｑ２．腎炎と言われていますが、ステロイドについては骨粗鬆症なども気になります。やはりステロイドを使うべきなのでしょうか？それともほかの免疫抑制剤が良いのでしょうか？

Ａ１．腎炎には糸球体腎炎と間質性腎炎の 2 種類があって、シェーグレン病の場合は間質性腎炎が大部分です。この場合はやはりステロイドが第一に選ばれます。

Ｑ３．季節によって皮膚の乾燥感も異なりますが、どのように対処すれば良いでしょうか？

Ａ３．ヒルドイドや尿素クリームを使うのも良いと思います。ヒルドイドや尿素クリームを使うときは、先に肌に水分を与えて潤してから薬を塗って下さい。ワセリン（プロペト）はベタベタするため全身投与には向かないかもしれません。

グループ５

Ｑ１．夜間口が乾くのですがどのような工夫があるでしょうか？

Ａ１．夜間、マスクの上側を折り返して使用するなどの工夫も一つです。これは歯科医院の先生がインフルエンザ予防のために考案されたものです。ガーゼのマスク(不織布でなく)の上半分を水で濡らし、マスクの上から 1/3 を折り返し鼻の下にマスクをする(鼻はマスクから出し、マスクは鼻の下にあるようにする)と乾燥が和らぎ眠れる方もいます。

Ａ２．マスクの耳に掛ける紐も帯状の幅のあるものにすると肌への当たりが柔らかく痕が残りにくいです。
Ｑ２．職場での理解が無く、パワハラ的な扱いを受けることがあります。また色んな部署をたらい回しにされたことがあります。どのような工夫があるでしょうか？
Ａ３．職場での無理解はお辛いことだと思います。ひとつは主治医に話して、シェーグレン病のため倦怠感が強く重労働は難しい旨の診断書を書いてもらうのは良い考えと思います。診断書は職場に提出すると有効です。
グループ６
Ｑ１．肝油ドロップが良いと聞きましたがいかがでしょうか？またビタミン D もシェーグレンの目の症状に効果があるようですがいかがでしょうか
Ａ１．（どの医師からも明確なお答えはありませんでした）
オメガ３は目の乾燥に良い効果が言われています。ビタミン D については、シェーグレンの患者さんではビタミン D が少ない人が多いという論文があります。ただしビタミン D の効果は一般的では無くビタミン類ではビタミン E などが知られています。（シェーグレンのモデル動物の研究で、ビタミン D 投与で目の障害を抑制した報告がありましたが、シェーグレン患者さんでは論文も少なくまだ臨床的な効果は明確では無いようです）
Ｑ２．ワクチン接種はやったほうが良いのでしょうか？
Ａ２．一般的には接種した方が良いと思いますが、少数例ではありますが、複数の論文で COVID ワクチン接種の後に、シェーグレンや全身性エリテマトーデスのような膠原病が出たという報告もあり、血小板が下がるような免疫異常も観察されています。これらを十分に納得した上であれば接種頂くことになると思います。
Ｑ３．眼瞼下垂があり抗アセチルコリンレセプター抗体も測って陽性で重症筋無力症も気になります。シェーグレン病で眼瞼下垂は関係あるでしょうか？
Ａ３．シェーグレン病では涙腺の炎症が起きるため、眼瞼下垂とは直接関連は無いでしょう。しかし、抗アセチルコリンレセプター抗体が陽性なので、夕方に下垂が出やすい、疲れやすいなどの症状経過があれば注意した方が良いと思われます（追記：重症筋無力症患者さんで抗 SS-A/Ro 抗体出現が一定数みられることは過去に確認しています）。
その他：
以前ドライマウスの会でカードを配布していて、美術館やコンサートなどでも水分補給ができていました。できればこのような制度を普及してもらいです、というご意見が出ました。
交流会の後の個人的な質問時に出た話ですが、皆様にもお知らせしたいと思い、
現在、厚生労働省「自己免疫疾患に関する調査研究」班のシェーグレン病に関する
医療講演の動画を YouTube からご覧いただけます。
(内容：病気の成り立ちと診断、活動性の評価、口腔乾燥、眼乾燥への対処、腺外･全身症状と対処、新たな治療方法、小児期から大人への移行期医療)
2023 年度　https://www.youtube.com/watch?v=IkN-5SSb8js&t=1151s
2024 年度　https://www.youtube.com/watch?v=Vah74s1-aGM