

緒 言

自己免疫疾患は女性に好発し、しかも生殖年齢にある女性が発病することは、決してまれではありません。医療の進歩、とくに最近の抗体製剤の登場により、寛解率が飛躍的に向上し、患者のQOLも著しく改善しました。一方、これら新薬が妊娠時に利用できるのか、授乳させても良いのかという重要な点についての、添付文書の記載は、慎重投与、もしくは妊娠した時点での投薬の中止が主体であり、臨床現場で困っているのが実状です。その他、どのような状況になれば妊娠を勧めて良いのか、妊娠中や授乳中に使用して良い薬剤、中止すべき薬剤については、参考となる指針もなかったため、臨床現場での管理指針は、各担当医によって異なっていました。管理方針として、産科側からみると、寛解状態であった女性が投薬を中止することで、疾病が再燃してしまうと、母子共に不幸な結果となるため、可能であれば現状の投薬で妊娠中も管理して欲しいと考えています。一方、内科や整形外科からすると、現状の投薬を持続して良いのか、添付文書から判断すると投薬を中止すべきではないか、妊娠中に投薬を続行して、胎児奇形、流産率、早産率、胎児発育不全率は上昇するのではないかと危惧があります。すなわち診療科の間で、意見の相違があり、対応に苦慮しているのが現状です。

そのため、厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））「関節リウマチ（RA）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」研究班では、RA、IBDに加えてJIA、SLE患者に対する治療指針の作成を行ないました。RA、IBD、JIA、SLEの専門領域、産婦人科、小児科、薬剤部、統計解析専門の班員により、莫大な文献資料収集を行ない、さらに最新の知見を加えて、現時点でのベストの管理指針を作成することができました。一部、薬剤添付文書との違いもありますが、欧米の学会の指針や班員の意見も参考にし、デルファイ法を用いて推奨度も示しました。約2年間に渡り班員の先生方には多大な貢献と支援をいただき、今回発刊できた事を感謝しています。また、日本炎症性腸疾患学会、日本臨床免疫学会、日本リウマチ学会、日本母性内科学会、日本小児リウマチ学会、日本産科婦人科学会、日本周産期・新生児医学会、日本新生児成育医学会、日本小児腎臓病学会に本指針を承認していただきましたので、すべての学会に対しても、この場を借りて深謝いたします。

SLE、RA、JIA、IBDに罹患している女性が、妊娠、出産、子育てを出来るように、内科、整形外科、産婦人科、小児科、薬剤部が協力してサポートする時代となりました。疾患に罹患した女性が健康な女性と同じように、妊娠、出産、子育てを出来るようにしていきたいと、強く願っています。全国で本書が利用され、多くの女性が出産できるようになる事を心より願っています。

2018年3月

研究代表者

富山大学大学院医学薬学研究部

産科婦人科

齋藤 滋