

牛肉の薬味  
おろし和え

【1人分あたり】



【材料 4人分】

・牛赤身スライス(しゃぶしゃぶ用)	・・・	320g
・酒	・・・	大さじ2
☆長ネギ(青い部分)		
☆生姜(薄切り3枚)		
・大根	・・・	160g
★濃口醤油	・・・	小さじ4
★だし汁	・・・	80cc
★レモン汁	・・・	小さじ1
★片栗粉	・・・	小さじ1/2
＜盛り付け用＞		
小葱(小口切り)	・・・	少々
ミニトマト	・・・	8個
刀豆	・・・	8本

●●●●●● 作り方 ●●●●●●

## 【下準備】

- ・大根は皮をむき、大根おろしを作っておく。
- ・★を小鍋に入れておく。
- ・大きめの鍋にお湯を沸かしておく。
- ・ミニトマトは皮を湯剥きし、小葱は小口切りし茹でておく。
- ・刀豆は茹でて斜め半分に切る。

## 【手順】

- ①下準備で用意した大根おろしにかぶるくらいの水を入れ大根が軟らかくなるまで火にかける。(中火)途中アクをとり、柔らかくなったらざるにあげ粗熱をとる。
- ②★の調味料を入れた小鍋を火にかけ、弱火でしっかりとろみがつくまで加熱する。
- ③沸かしておいた大きめの鍋のお湯に☆を入れ、2分ほどしたらしゃぶしゃぶ用の牛肉と酒を入れ火が通るまで茹でる。茹で上がったらキッチンペーパーの上におき、水気をとる。
- ④お皿に牛肉を盛り付けその上に①のをのせ、②をかける。小葱をちらし、ミニトマトと刀豆を添えて出来上がり。

## 【一口メモ】

- ・長ネギ、生姜、酒を入れてお肉を茹でることで牛肉特有の臭みを減らします！
- ・大根おろしは一度火にかけることで、辛味とえぐみが消えます
- ・手軽に上からポン酢をかけてよりさっぱりいただけます！

# IBD

## LETTER

アイ・ビー・ディー・レター

vol. **43**

社会医療法人社団高野会

大腸肛門病センター高野病院

熊本市中央区大江3丁目2番55号

TEL.096-320-6500 FAX.096-320-6555

【監修】炎症性腸疾患センター長 高野正太

<http://www.takano-hospital.jp>

## ～炎症性腸疾患と新型コロナウイルス～



## 【渇きを感じる前に脱水予防】 栄養科：坂口瑞穂



私たち人間の体は約60%が水分で、その内20%失うと生命の危機があるとされています。生きていだけで、呼吸、汗、排尿などにより1日1.8L～2.8Lの水分が出ていきます。

炎症性腸疾患の方の場合は、慢性的な下痢などにより水分の排出量がさらに増えるため、より意識的に水分補給を行う必要があります。喉の渇きを覚えた時はすでに脱水症状が始まっている場合も。なお、一度に多量に飲むと体に吸収できずに尿からの排泄や下痢に繋がる可能性もあります。喉の渇きを感じる前に少量ずつこまめに補給するとよいでしょう。

室内で静かに過ごしているときの水分補給は水やお茶などでかまいませんが、汗を大量にかいた時、下痢をした時に水分のみを補給してしまうと脱水症状がひどくなってしまうことがあります。この場合は、0.1～0.2%の食塩や糖分を含んだ飲料がオススメです（経口補水液・薄めたスポーツドリンク・スープ・100%果汁ジュースなど）。

下痢症状があるときは常温か温かいものが良いでしょう。カフェインを含むものやアルコールは利尿作用があり、脱水を促してしまいますので、水分補給には適していません。

今年は新型コロナウイルス感染予防としてマスクを着用している方が多いかと思いますが、マスク着用による脱水・熱中症にも要注意。マスクをつけることにより口腔内に熱がこもりやすく、湿度が上がって口渇きを感じにくくなってしまいます。その他、朝起きた時や外出時、入浴前後は隠れ脱水が起きやすいタイミングなので、心がけて水分をとるようにしましょう。



# 炎症性腸疾患と新型コロナウイルス

消化器内科医師：野崎 良一

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は炎症性腸疾患（IBD）診療にも多大な影響を与えています。当院でもCOVID-19感染対策には院内の総力をあげて取り組んでいます。国の取り組みとしては、IBDとCOVID-19の関係について厚生労働省「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」（久松班）と日本炎症性腸疾患学会との共同作業チーム（JAPAN IBD COVID-19 TASKFORCE）が設立されました（<http://www.ibdjapan.org/>）。ほぼ毎週、IBD患者さんの世界における感染状況、正しい知識・感染対策の要点、診療における注意点などを発信しています。私も毎回確認し、最新の感染状況や知見を収集して、IBD患者さんの診療に臨んでいます。今回は、これまで公表された報告の中で、患者さんとご家族の皆さんに知っておいていただきたい項目を抜粋しまとめました。



## 1) COVID-19感染患者数

COVID-19感染のIBD患者数は右肩上がり増加しています。2020年5月25日時点で世界約1,300名と報告されています。クローン病（CD）が約700名、潰瘍性大腸炎（UC）が約600名です。米国、スペイン、フランス、イタリア、英国など西欧諸国が多く、米国、スペインで増加傾向が続いています。日本の正確な患者数はまだ報告されていませんが、注視していかなければなりません。

## 2) JAPAN IBD COVID-19 TASKFORCEのCOVID-19に関する見解



IBD患者さんのCOVID-19のリスクについて教えてください。



現時点では、IBD患者さんのCOVID-19のリスクが、一般の方より高くなるという報告はありません。ステロイド投与中の患者さんでは、入院率、重症化率、人工呼吸器使用率が高い傾向が見られます。したがってステロイドの必要以上の長期投与は避けるべきだと考えられます。



高齢者のIBD患者さんは重症化しやすいのでしょうか？



COVID-19を発症した高齢のIBD患者さんでは、入院率、重症化率、人工呼吸器使用率、死亡率が高くなる傾向が認められています。一般の方と同様、年齢が高くなるにつれて（60歳以上）IBD患者さんのCOVID-19の重症化率も上昇すると考えられます。



免疫調節薬や生物学的製剤治療は全て中止すべきなのでしょうか？



IBD患者さんの全身状態が安定していることが、最も重要です。したがって、未感染の状態では免疫調節薬や生物学的製剤による治療をいきなり中止する必要はありません。患者さんが自己判断で治療を勝手に中断しないようにするのも大切です。IBD患者さんが、COVID-19と診断された場合、（1）チオプリン製剤（イムラン®等）メトトレキサート（リウマトレックス®等）、JAK阻害剤（ゼルヤンツ®）の中断、（2）生物学的製剤（インフリキシマブ、ヒュミラ®等）の投与期間延長（予定の投与日から7-14日）が提案されています。



COVID-19 世界的大流行下におけるIBD患者さんに対する内視鏡検査の適応と実施時の

注意すべき点を教えてください。



(a) 糞便中に新型コロナウイルス（正式名称 SARS-COV-2）のRNAが検出される。(b) 新型コロナウイルスが腸管上皮細胞内で増殖する可能性がある。以上の2点から、このウイルスが排泄物を介した糞口感染を起こす可能性が指摘されています。したがって、現時点では、臨床症状が安定しているIBD患者さんに対して、サーベイランス調査監視目的などの定期的な内視鏡検査は全て延期すべきであると提案されています。ただし、世界的大流行中でもリスクとベネフィット（効果）を十分に検討した上でIBD患者さんに内視鏡検査を実施せざるを得ない場合もあります。※今年是指定難病の更新手続きが1年間延長されました。



妊娠中のIBD患者さんに関するCOVID-19の重症化リスクについて教えてください。



現時点では、妊娠中のIBD患者さんに関するCOVID-19重症化リスクに関する直接的な報告はありません。まだ報告は少ないものの、産後にCOVID-19が重症化する可能性が示唆されています。したがって、一般の方と同様に、妊娠中のIBD患者さんがCOVID-19に罹患した場合、産後の重症化に注意を払う必要があると考えられます。



IBDに使用する薬剤と、COVID-19発症・重症化リスクについて



IBD患者さんにおいてこの感染症の発症・重症化が上昇するという科学的根拠はありません。現時点では、IBD患者さんにおいてこの感染症の発症・重症化の一番大きなリスクは、原病の疾患活動性と考えられています。そのため、寛解期の患者さんにおいては現行の治療をできるだけ継続することが大事です。また、活動期の患者さんにおいては、これまでと同様に個々の患者さんの状態や薬の有効性・安全性を考慮して、速やかな寛解導入を目指した治療法を選択する必要があります。

## 3) COVID-19の世界的大流行下での薬物治療に関する提案



5-ASA製剤（ペンタサ®、アサコール®、リアルダ®）治療に関する提案



IBD患者さんがCOVID-19患者さんと濃厚接触、COVID-19を発症しても5-ASA製剤を中止する必要はありません。



ステロイド治療に関する提案



- 1、寛解導入療法としての安易なステロイドの全身投与は可能な限り避け、他の代替治療を寛解導入治療として考慮します。
- 2、但し、患者の疾患活動性によりステロイドの全身投与が必要と判断される場合は、各患者さんの疾患活動性を踏まえて十分な投与量を決定すべきです。
- 3、全身性ステロイドを使用中の患者さんは、できるだけ速やかに効果判定を行い全身性ステロイドの減量を試みる必要があります。

## Q ブデソニド（ゼンタコート®等）治療に関する提案

- A
- 1、全身性ステロイドと同様、ブデソニドを使用中（寛解導入治療を含む）の患者さんにおいても、ブデソニドを漫然と使用するべきではなく、寛解導入後は速やかに減量を考慮すべきです。
  - 2、COVID-19の重症化リスクが、全身性ステロイドからブデソニドへの変更により軽減されるかどうかは明らかではありません。

## Q 免疫調節薬治療（イムラン®等）に関する提案

- A
- 1、免疫調節薬治療中の患者さんがCOVID-19患者さんと濃厚接触した場合、2週間免疫調節薬の投与中断を考慮します。
  - 2、免疫調節薬治療中の患者さんがCOVID-19感染と診断された場合には、ウイルス陰性が確認されるまでは免疫調節薬の投与中止を考慮します。

## Q 生物学的製剤治療に関する提案

- A
- 1、生物学的製剤治療中の患者さんが、COVID-19の患者さんと濃厚接触した場合は、予定投与日から2週間投与延期を考慮します。
  - 2、生物学的製剤治療中の患者さんが、COVID-19感染と診断された場合には、ウイルス陰性が確認されるまでは抗TNF-α抗体製剤投与を一時中断します。

### ※各製薬企業に5月1日時点で報告されている情報をお知らせします。

有害事象例の報告は投与されている薬剤との因果関係は否定されていますが、薬剤使用中にCOVID-19感染が報告された人数になります。

・インフリキシマブ（レミケード®）	副作用 0 例（有害事象 1 例）	（5/07 現在）
・アダリムマブ（ヒュミラ®）	国内報告事例なし	（5/15 現在）
・ゴリムマブ（シンポニー®）	国内報告事例なし	（5/07 現在）
・ウスチキヌマブ（ステラーラ®）	国内報告事例なし	（5/07 現在）
・ベドリズマブ（エンタイビオ®）	国内報告事例なし	（5/15 現在）
・トファシチニブ（ゼルヤンツ®）	国内報告事例なし	（5/01 現在）

\* 上記は自発的な副作用・有害事象報告に基づくものです。

## 【まとめ】

COVID-19に伴う消化器症状ならびに、COVID-19世界的大流行状況下でのIBD患者さんに対して日常診療上の重要なポイントをまとめます。

現時点では、

- 1) IBD 患者のCOVID-19のリスクは、一般の方と比べて高くありません。
- 2) 原則として、IBD疾患活動性の制御が優先されます。
- 3) 寛解状態のIBD患者さんにおいて、免疫調節薬や生物学的製剤治療を中止する必要はありません。
- 4) ステロイドを投与中の患者さん、高齢IBD患者さん（60歳以上）では、COVID19による入院、ICU管理人工呼吸器使用率が高いといえます。



## 令和2年度の更新手続きについて

医療福祉課：廣松 矩子

春先から新型コロナウイルスのことで活動が自粛され、当院でも例年であれば高野会健康教室（患者会）を開催しておりますが、今年は開催を見合わせている状況です。

このような中、今年の指定難病の更新手続きについて心配しておりましたところ、**熊本市から今年更新手続きに臨床調査個人票の提出は不要との通知が届きました。**厚生労働省から令和2年3月1日～令和3年2月28日までの間に有効期間が満了する方については、原則有効期間を1年間延長するという事務連絡が出されたことによります。



この制度を利用されている方には県や政令指定都市、保健所等から更新手続きの案内が発送されているかと思いますが、**お手元に届いておりますでしょうか。**

ご確認された方をご承知のことと思いますが、**今年は原則更新手続きは不要です。**但し、**保険証が変わった高額かつ長期に該当する（年6回以上、1カ月の医療費総額が5万円を超えた方）**など変更事項がある方は申請手続きをされるようにご案内されています。

熊本市や熊本県は、9月末までに自動的に新しい受給者証を送付されますが、県によっては今の受給者証をそのまま使うところもあるようです。

また、**小児慢性特定疾病制度についても、1年間有効期間が延長されます。**これも新しい受給者証を発行するところと今の受給者証を継続して使うところがございますので、詳しくはお手元に届いた通知書でご確認ください。

尚、小児慢性特定疾病は原則20歳未満の方が対象となっており、それを超えると指定難病制度に移行するようになっておりますが、今回は特例として、



①令和2年3月1日～令和2年9月30日に20歳の誕生日を迎える方

⇒21歳の誕生日前日まで有効期間が延長されます。

②令和2年10月1日～令和3年9月30日に20歳の誕生日を迎えられる方は

⇒令和3年9月30日までが有効期間となります。

最後になりましたが、今回の対応については全国の患者団体が厚生労働省に要望書を提出された内容を踏まえての対応であるようです。

一日も早い新型コロナウイルスの感染が収束し、通常の生活に戻れることを願っております。

