

● 関節リウマチ ●

# メトジェクト®で 治療する患者さんへ



● 監修 ●

東邦大学 医学部内科学講座 膠原病学分野 教授  
亀田 秀人 先生

## 目次

|                                            |         |
|--------------------------------------------|---------|
| 関節リウマチとは .....                             | 2       |
| 関節リウマチの治療 .....                            | 3       |
| メトジェクト <sup>®</sup> とは .....               | 4       |
| メトジェクト <sup>®</sup> の注射を始めるときの注意点 .....    | 4       |
| メトジェクト <sup>®</sup> の注射方法 .....            | 5       |
| メトジェクト <sup>®</sup> で治療の際には必ず守ってください ..... | 6       |
| メトジェクト <sup>®</sup> の副作用について .....         | 7       |
| 特に注意が必要な副作用 .....                          | 7       |
| 葉酸の服用について .....                            | 9       |
| 安全性に関する検査について .....                        | 9       |
| メトジェクト <sup>®</sup> で治療中に気をつけること .....     | 10      |
| メトジェクト <sup>®</sup> 体調管理ノート 記入例 .....      | 12      |
| メトジェクト <sup>®</sup> 体調管理ノート .....          | 13 ~ 18 |

## 関節リウマチとは

関節リウマチは、本来は体内で自己を守る免疫の働きが何らかの原因で異常をきたし、自分自身の正常な細胞や組織を誤って攻撃してしまう自己免疫疾患の一つです。

症状として手・足の指や膝、肘などの全身の様々な関節にある滑膜という組織で炎症が起こり、関節の痛みや腫れ、朝のこわばりなどが生じます。また、こうした関節の症状が持続すると、関節破壊が進んだり、だるさや疲れやすさといった全身的な症状がみられることもあります。

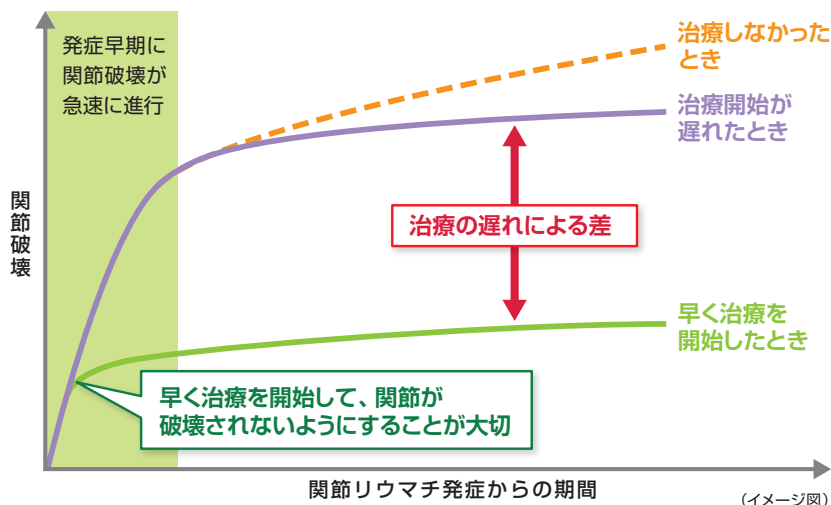
現在、我が国にはおよそ82.5万人(女性が76.3%)程度(有病率0.65%)<sup>1)</sup>の関節リウマチ患者さんがいると推定されています。発病は40代がピークで、30～50代の年代に多く、女性が発病しやすいことがわかっています<sup>2)</sup>。近年の高齢化社会などの影響で高齢者での発病が増えています<sup>2)</sup>。また遺伝や環境要因の影響も報告<sup>3)</sup>されていますが、必ず遺伝するということではありません。

1) Nakajima A. et al.: Int J Rheum Dis. 23(12), 1676-1684, 2020

2) 公益社団法人日本リウマチ友の会 編.: 2020 年リウマチ白書<総合編>. 12, 2020

3) 日本温泉気候物理医学会 編.: 日温気物医誌. 77(1), 20-21, 2013

### ● 関節破壊の進み方と治療効果

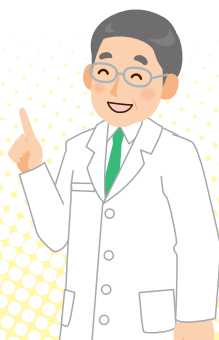


川合眞一 編.: 関節リウマチは治せる時代に、日本医事新報社. 104-105, 2009をもとに作成

## 関節リウマチの治療

治療には、基礎療法、薬物療法、リハビリテーション、手術療法があります。

基礎療法は、疾患について、安静、食事などの日常的な注意点についてのアドバイスです。薬物療法は、関節の痛みや腫れを抑えることや、関節破壊の進行を抑えることを目標とした薬の服用です。リハビリテーションでは、関節や体の痛みをとったり、動かしやすくしたりするための運動療法等を行います。手術療法は、滑膜切除術、人工関節置換術などを行います。



### 基礎療法

疾患指導、  
生活指導、栄養指導など

### 薬物療法

消炎鎮痛薬、副腎ステロイド、  
抗リウマチ薬、生物学的製剤、  
JAK阻害薬 など

### リハビリテーション

運動療法、理学療法 など

### 手術療法

滑膜切除術、  
人工関節置換術 など

## メトジェクト®とは

メトジェクト®は2002年に関節リウマチの治療薬として海外で承認されてから、さまざまな免疫系の病気の治療薬として世界各国で用いられており、日本を含む約50の国又は地域で承認されております(2025年3月現在)。

メトジェクト®は関節リウマチの関節の痛みや腫れなどの症状の改善が期待できます。

メトジェクト®の有効成分であるメトトレキサートは、関節リウマチ治療の中心のお薬です。

## メトジェクト®の注射を始めるときの注意点

メトジェクト®では治療ができない方、治療ができない可能性がある方がいます。治療を始める前に必ず医師に伝えてください。

### 【治療ができない方】

- ▶ 妊婦または妊娠している可能性のある方
- ▶ メトジェクト®の成分に対して過敏症のある方
- ▶ 骨髄抑制(血液の障害)のある方
- ▶ 肝臓や腎臓に障害のある方
- ▶ 胸水や腹水のある方
- ▶ 結核にかかっているもしくは結核の治療が必要な方

### 【治療ができない可能性がある方】

- ▶ 感染症にかかっている方もしくは感染症が疑われる方
- ▶ 間質性肺炎などの肺障害の方、もしくは以前に肺障害があった方
- ▶ 水痘の方
- ▶ アルコールを常飲している方 など

## メトジェクト®の注射方法

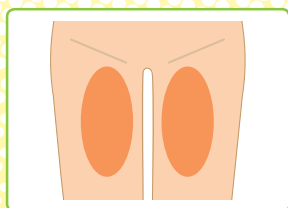
週に1回、7日ごとに皮下に注射をするお薬です。医療機関で注射を受ける治療と、医師や看護師の指導で練習をして、ご本人やご本人以外の方による注射も可能です\*。注射に適した部位は、太もも(大腿部)、おなか(腹部)または二の腕の後ろ側(上腕部)で、毎回異なる場所に注射します。

\*メトジェクト®の自己注射の使用方法については、「自己注射ガイドブック メトジェクト®で治療する患者さんへ」をご確認ください。

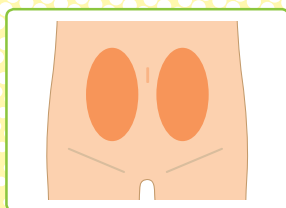


←こちらから本ガイドブックを動画でご覧いただけます。

①太もも(大腿部)

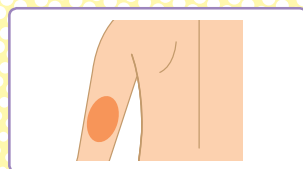


②おなか(腹部)



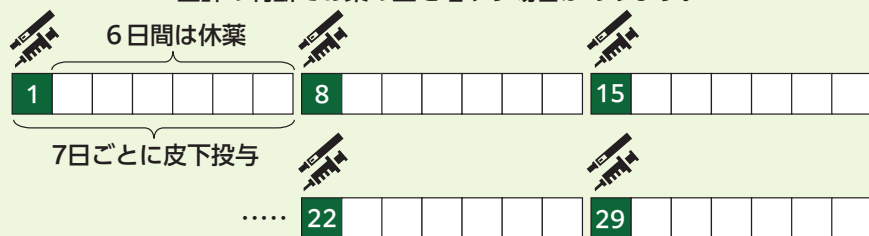
ご本人以外の方に注射してもらう場合

二の腕の後ろ側(上腕部)



順番に場所を変更し、続けて同じ場所に注射しないようにしましょう。皮膚に傷があったり、赤くなっていたり、硬くなっていたら、その場所には注射しないでください。体調管理ノート(本冊子のP11~18)に注射日と注射した場所を記録しておきましょう。

医師の判断でお薬の量を増やす場合があります。



※このお薬は1週間のうち6日間の休薬(お薬を注射しない日)が必要です。

## 注射忘れとお薬の効果の関係

1. メトジェクト®が効果を発揮するためには、週に1回の注射を続けることが大切です。
2. 注射を忘れてしまった場合は、決して複数回分を一度に注射しないでください。医師に相談して指示を受けてください。連絡がとれなかった場合には、そのときは注射をしないで翌週から指示通りに注射してください。次の診療のときに注射し忘れたことを必ず医師に伝えてください。
3. 注射を忘れたことを医師に伝えないと、お薬の本来の効果が出ないだけでなく、効果がないと判断し、お薬の量を増やしたり、他のお薬に変えたりする原因になる場合があります。

## ● メトジェクト®で治療の際には必ず守ってください ●

### メトジェクト® の治療にあたっての注意事項

定期的に診察・検査を受けてください

体調の変化があったら、すぐに医師に連絡してください

他の医療機関にかかるときには、メトジェクト®を  
注射していることを必ず伝えてください

### メトジェクト® をご本人やご本人以外の方が 注射する場合の注意事項

予定していた日に注射ができなかったときは、  
必ず医師・薬剤師に相談して指示を受けてください

医師の説明通りに正しい手順で注射してください

自己判断で複数回分を一度に注射しないでください

一度注射したお薬は廃棄してください  
使用済の注射器は専用の廃棄用容器に入れて、  
メトジェクト®での治療または処方を受けている  
医療機関(病医院、薬局)から指示された方法で処分してください

## ● メトジェクト®の副作用について ●

副作用の重症化を防ぐには、体調の変化を早めに発見して対応することが大切です。メトジェクト®の副作用とその症状を知っておくことで、早期発見につながります。また、ご自身では気づきにくい副作用もあるので、定期的な検査も必要です。

メトジェクト®の副作用は以下にあげたものがすべてではありませんので、治療中にいつもと違った症状や体調の変化などを感じたときは、すぐに医師・薬剤師に相談してください。



## ● 特に注意が必要な副作用 ●

### ショック、アナフィラキシー

お薬に対する急性の過敏反応です。

主な症状 ○冷感 ○呼吸困難 ○血圧の低下



### 骨髄抑制(血液の障害)

骨髄が障害され、白血球や赤血球、血小板などの数が減少した状態です。

主な症状 ○発熱 ○のどの痛み ○貧血 ○青あざ ○口内炎 ○歯茎からの出血

### 感染症

細菌やウイルスの感染により、肺炎や結核、帯状疱疹などが起きることがあります。

主な症状 ○発熱 ○頭痛 ○関節痛・筋肉痛 ○咳・痰 ○のどの痛み ○腹痛・下痢  
○皮膚の痛み ○皮膚が赤くなる

### 肝障害

お薬により重い肝障害が起きることがあります。

ウイルス性肝炎にかかったことがある方は特に注意が必要です。

主な症状 ○全身の倦怠感 ○黄疸 ○吐き気 ○発熱

## 腎障害

お薬により急性の腎障害が起きることがあります。

脱水状態では腎臓が障害されやすくなるため、

熱があるときや飲む水の量が少ないときは注意して水分摂取を心がけましょう。

主な症状 ◎尿の量が少なくなる ◎むくみ

## 間質性肺炎

肺胞の周りに炎症が起り、血液中に酸素が取り込まれにくくなります。

主な症状 ◎息切れ ◎息苦しさ ◎咳 ◎発熱



## 皮膚障害

中毒性表皮壊死融解症や皮膚粘膜眼症候群など、  
重い皮膚障害が起きることがあります。

主な症状 ◎発熱 ◎注射部位のかゆみ ◎目の充血や目やに ◎のどの痛み  
◎広い範囲の皮膚が赤くなる

## リンパ腫

首や脇の下に腫れやしこりができ、原因不明の熱が出るがあります。

主な症状 ◎リンパ節の腫れ ◎発熱 ◎寝汗 ◎体重減少 ◎扁桃腺の腫れ

## 消化管障害

出血性腸炎や壊死性腸炎などの重い消化管障害や、  
口内炎や吐き気などが起きることがあります。

主な症状 ◎激しい腹痛 ◎下痢

## 進行性多巣性白質脳症(PML)

多くの方がすでに感染しているウイルスが免疫力の低下により再活性化し、  
けいれんや意識の低下などが起きることがあります。

主な症状 ◎けいれん ◎意識の低下 ◎意識の消失 ◎しゃべりにくい ◎物忘れをする ◎手足のまひ

その他の重大な副作用として、肺炎、骨粗しょう症、脳症などが起きる可能性もあります。  
メトジェクト<sup>®</sup>での治療中に異常が認められた場合は、医師・薬剤師にご相談ください。

## 葉酸の服用について

口内炎や吐き気、下痢、肝機能障害などの副作用を防ぐために、葉酸製剤を服用する場合があります。また、葉酸は副作用を軽減するために服用することもあります。すでにサプリメントなどで葉酸を飲んでいる方は医師に伝えてください。

## 安全性に関する検査について

メトジェクト®での治療を始めたら、定期的に通院して血液検査などを行い、お薬の副作用が出ていないかのチェックをします。必要に応じて、胸部レントゲン検査など肺疾患の関連検査を行うことがあります。

### 《 検査する項目 》

#### 血液検査

末梢血（白血球数、赤血球数、血小板数など）

肝機能（ALT、AST、ALPなど）

腎機能（Cr、BUN）

#### 尿検査

蛋白

糖

ウロビリノーゲン

尿沈渣

#### 肺疾患関連検査

胸部レントゲン

呼吸音の聴診など



## ● メトジェクト®で治療中に気をつけること ●

### 《 治療中の妊娠は避けてください 》

メトジェクト®により流産や胎児の形態異常を誘発する可能性があります。妊娠・出産を望まれる場合は、治療を始める前に必ず医師に相談してください。また、治療中の授乳も避けてください。

### 《 多量の飲酒・喫煙は避けましょう 》

アルコールは肝臓に負担をかけ、肝障害の副作用が起きやすくなるので、多量の飲酒はしないようにしましょう。

喫煙は関節リウマチ発症や悪化の原因となります\*。また肺の機能が低下したり、お薬の効果が出にくくなったりしますので、喫煙をしている方は禁煙を心がけましょう。

\*日本禁煙科学会 編 禁煙科学. 7,1-7,2013

### 《 生ワクチンの接種を避けましょう 》

細菌やウイルスの毒性を弱めて作られている生ワクチン(BCG、麻疹、風疹、おたふくかぜ、带状疱疹など)は、感染の可能性があります。治療中の生ワクチン接種は避けましょう。

肺炎球菌やインフルエンザ、新型コロナに対するワクチンは、生ワクチンではないので感染の心配はありません。予防のために積極的に受けましょう。

### 《 他のお薬やサプリメントを使用するときは医師に相談しましょう 》

お薬やサプリメントの種類によっては、メトジェクト®の作用が弱くなったり、強くなったりする場合があります。現在飲んでいるお薬や、メトジェクト®の治療中に新たに飲み始めるお薬がある場合は、必ず医師に相談してください。また、他の病院にかかる場合や薬局で市販のお薬やサプリメントを購入する際は、病気のこと、メトジェクト®を注射していることを必ず医師・薬剤師に伝えてください。

### 日常の体調管理に気をつけましょう

血圧の低下や風邪の諸症状(のどの痛みや咳、発熱など)には毎日気をつけましょう。体調やその他の気になることは記録することをおすすめします。



---

---

メトジェクト®

---

体調管理ノート

---

---

# 記入例 体調管理ノート見本

メトジェクト®を注射した部位を  
チェックしておきましょう。

体調の変化に注意し  
ながらメトジェクト®  
を注射した日につい  
て記録しましょう。

メトジェクト®の次回  
注射日までの体調の  
変化を記録しましょ  
う。体温は毎日測っ  
て記入しておくとい  
いでしょう。風邪っぽ  
い症状以外にも、気  
になる症状があれば  
記載しておきましょう。

## ■ 注射日の記録

|            |                                                                    |
|------------|--------------------------------------------------------------------|
| 日付         | 5月3日(火曜日)                                                          |
| 注射部位の腫れ・痛み | <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし |



## ■ 次回注射日までの体調管理

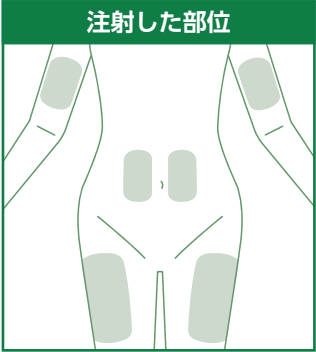
| 日付        | 気になる体の不調（発熱 / だるさ / 吐き気など） | 体温    |
|-----------|----------------------------|-------|
| 5 / 4 (水) | 朝から熱があった                   | 38.5℃ |
| 5 / 5 (木) | のどが痛い                      | 38.0℃ |
| 5 / 6 (金) | 咳が少し出る                     | 37.5℃ |
| 5 / 7 (土) | 熱が下がった                     | 36.8℃ |
| / ( )     |                            | ℃     |
| / ( )     |                            | ℃     |
| / ( )     |                            | ℃     |
| / ( )     |                            | ℃     |
| / ( )     |                            | ℃     |
| / ( )     |                            | ℃     |
| / ( )     |                            | ℃     |
| / ( )     |                            | ℃     |

治療をしていて感じたこと、質問したいこと

自分の体調のことや気になることなどがあったら、  
体調管理ノートに記入しておき、主治医に確認しましょう。

## ■ 注射日の記録

|                |                             |                             |
|----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付             | 月                           | 日 ( 曜日 )                    |
| 注射部位の<br>腫れ・痛み | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |



## ■ 次回注射日までの体調管理

| 日付    | 気になる体の不調 (発熱 / だるさ / 吐き気など) | 体温 |
|-------|-----------------------------|----|
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |

|       |  |   |
|-------|--|---|
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |

治療をしていて感じたこと、質問したいこと

## ■ 注射日の記録

|                |                             |                             |
|----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付             | 月                           | 日 ( 曜日 )                    |
| 注射部位の<br>腫れ・痛み | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |



## ■ 次回注射日までの体調管理

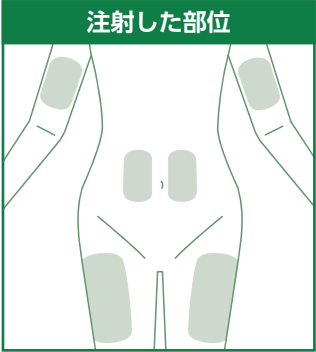
| 日付    | 気になる体の不調 (発熱 / だるさ / 吐き気など) | 体温 |
|-------|-----------------------------|----|
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |

|       |  |   |
|-------|--|---|
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |

治療をしていて感じたこと、質問したいこと

## ■ 注射日の記録

|                |                             |                             |
|----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付             | 月                           | 日 (曜日)                      |
| 注射部位の<br>腫れ・痛み | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |



## ■ 次回注射日までの体調管理

| 日付    | 気になる体の不調 (発熱 / だるさ / 吐き気など) | 体温 |
|-------|-----------------------------|----|
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |

|       |  |   |
|-------|--|---|
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |

治療をしていて感じたこと、質問したいこと

## ■ 注射日の記録

|                |                             |                             |
|----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付             | 月                           | 日 ( 曜日 )                    |
| 注射部位の<br>腫れ・痛み | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |



## ■ 次回注射日までの体調管理

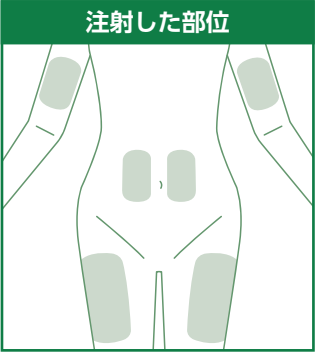
| 日付    | 気になる体の不調 (発熱 / だるさ / 吐き気など) | 体温 |
|-------|-----------------------------|----|
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |

|       |  |   |
|-------|--|---|
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |

治療をしていて感じたこと、質問したいこと

## ■ 注射日の記録

|                |                             |                             |
|----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付             | 月                           | 日 ( 曜日 )                    |
| 注射部位の<br>腫れ・痛み | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |



## ■ 次回注射日までの体調管理

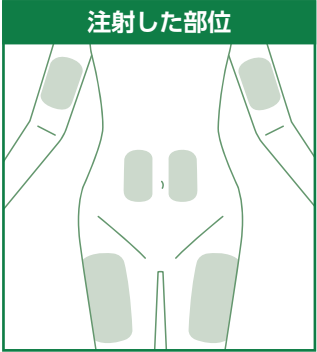
| 日付    | 気になる体の不調 (発熱 / だるさ / 吐き気など) | 体温 |
|-------|-----------------------------|----|
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |

|       |  |   |
|-------|--|---|
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |

治療をしていて感じたこと、質問したいこと

## ■ 注射日の記録

|                |                             |                             |
|----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付             | 月                           | 日 ( 曜日 )                    |
| 注射部位の<br>腫れ・痛み | <input type="checkbox"/> あり | <input type="checkbox"/> なし |



## ■ 次回注射日までの体調管理

| 日付    | 気になる体の不調 (発熱 / だるさ / 吐き気など) | 体温 |
|-------|-----------------------------|----|
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |
| / ( ) |                             | ℃  |

|       |  |   |
|-------|--|---|
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |
| / ( ) |  | ℃ |

治療をしていて感じたこと、質問したいこと

## メトジェクト®に関するお問い合わせ

エーザイ株式会社hhcホットライン  
フリーダイヤル(通話無料)【9時～18時(土、日、祝日9時～17時)】

患者さん用：  **0120-151-454**

医療機関名 連絡先