

リウマチ科

1. 概要

当科は整形外科から発展したが内科的治療を基本とし、外科的治療もおこなっている。現在は平野、平原の2人のリウマチ科常勤医を中心に、研修中の整形外科若手医師の助けも借りて診療にあたっている。当科の診療の4本柱について以下に記す。

- (1) 関節リウマチ (RA) の薬物治療：MTXを中心とした古典的抗リウマチ薬を早期から使用し、効果不十分例には生物学的製剤を導入し関節破壊の防止に努めている。新薬の治験も行っている。
- (2) 各種リウマチ性疾患（強直性脊椎炎、乾癬性関節炎、リウマチ性多発筋痛症、SAPHO症候群）：比較的珍しい疾患群であるが、対応し疾患ごとの適切な治療を行っている。
- (3) 骨粗鬆症の診療：古典的薬剤に加え、新規薬剤（テリパラチド、デノスマブ）が出現し、パラダイムシフトが起こっている。骨折診療の潮流は治療から予防に向かっている。
- (4) RAの外科的治療：長期罹病 RA 患者には外科的治療が必要であり、薬物治療とのコンビネーションこそが最高の結果をもたらす。人工関節置換術、関節固定術、関節形成術を行っている。

（部長 平野 裕司）

2014年度関節リウマチ患者背景		
通院症例数(件)		891
新患者数(人)		108
性別	男(人)	221
	女(人)	670
	女性率(%)	75.2
平均年齢(歳)		64.6
平均罹病期間(年)		13.3
罹病期間分類(%)	2年以下	15.3
	3年～9年	30.2
	10年以上	54.5
Stage(%)	I	21.4
	II	15.4
	III	24.1
	IV	39.1
Class(%)	1	19.0
	2	51.0
	3	25.5
	4	4.5
RF陽性率(%)		77.8
ACPA陽性率(%)		79.1

2014年度関節リウマチ薬物治療	
MTX投与者(人)	585
MTX投与率(%)	65.7
投与例の平均MTX投与量(mg/w)	5.8
アザルフィジン投与者	211
アザルフィジン投与率(%)	23.7
プログラフ投与者	224
プログラフ投与率(%)	25.1
PSL投与率(%)	26.9
投与例の平均PSL投与量(mg/day)	1.0
生物学的製剤経験者	290
通院患者における過去も含む生物学的製剤経験率(%)	32.5
通院患者における現在の生物学的製剤投与率(%)	27.7

2014年度関節リウマチ臨床成績		
平均CRP(mg/dl)		0.68
平均DAS28(ESR)		2.95
DAS28(ESR)疾患活動性分類(%)	High	7.4
	Moderate	31.8
	Low	22.2
	Remission	38.6
平均SDAI		7.2
SDAI疾患活動性分類(%)	High	3.2
	Moderate	16.6
	Low	44.4
	Remission	35.8
Boolean4(%)		28.7
平均mHAQ		0.457
mHAQ<0.5(%)		64.2

2014年リウマチ科手術(件)	
合計手術件数	30
人工膝関節置換術	10
人工股関節置換術	4
足趾形成術	2
RA手関節手術	0
足関節固定術	3
その他	11

【国際学会】

(2) リウマチ科 部長 平野 裕司

Annual European Congress of Rheumatology (EULAR2014) in Paris

EFFICACY OF DAILY TERIPARATIDE FOR TWO YEARS ON OSTEOPOROSIS IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS ~IS IT APPROPRIATE TO COMBINE DAILY TERIPARATIDE AND BIOLOGICAL AGENTS?~

Yuji Hirano¹, *Yukiyoshi Oishi¹ Genta Takemoto¹ Takashi Okada¹ Toshihisa Kojima²

Naoki Ishiguro²

¹Rheumatology, Toyohashi Municipal Hospital, Toyohashi, ²Orthopaedic Surgery, Nagoya University Graduate School of Medicine, Nagoya, Japan

Background: Although medication of rheumatoid arthritis (RA) has been improved by early intensive treatment using MTX and biological agents (BIO) for decades, treatment of concomitant disease in RA patients, such as osteoporosis (OP), will be more important to improve activity of daily living of RA patients. OP of RA patients is composed from multifactorial pathogenesis, such as excess of inflammatory cytokines, excess of rest due to joint pain and drugs used for treatment of RA. Although we reported one-year outcome of daily teriparatide (TPTD) on OP in RA patients in EULAR 2013 1), the additional results for 2 years are reported in this study.

Objectives: This prospective study investigated (1) the efficacy of TPTD for 2 years on OP in RA patients, (2) the predictors of efficacy at 2 year in TPTD treatment and (3) the outcome of combination of TPTD and BIO.

Methods: 24 months (m) passed after initiation of TPTD in 33 RA patients. 28 cases (27 females and a male) among them completed 2-year TPTD treatment and were used for analysis. Bone mineral density (BMD) of lumbar spine (LS) and proximal femur (PF) by DEXA and bone turnover markers (BTMs), that is BAP, P1NP, NTX and TRACP-5b, were measured at every 6m.

Results: Mean age was 72 years old. Mean RA duration was 20.2 years. 23 cases (69.7%) were concomitant with oral PSL. 14 cases (42.4%) were concomitant with BIO. 27 cases (81.8%) have the past history of fracture. %increase of LS-BMD was 6.9% at 6m, 11.2% at 12m, 11.8% at 18m and 12.5% at 24m. %increase of PF-BMD was 2.1% at 6m, 4.0% at 12m, 4.9% at 18m and 5.8% at 24m. BTMs were significantly increases and %increase of P1NP at 6m was maximum among them (384.0%). Next, all cases were divided into two group, good outcome group (GO group) and non-good outcome group (non-GO group), by mean LS-BMD and PF-BMD. %increase of LS-BMD at 6m in LS-GO group (n=14) was significantly larger than that in LS-non-GO group (n=12) (10.4% vs. 4.0%). %increase of PF-BMD at 6m in PF-GO group (n=14) was also significantly larger than that in LS-non-GO group (n=11) (4.7% vs. -1.1%). Baseline CRP in PF-non-GO group was also larger than that in PF-GO group (0.51mg/dl vs. 0.25mg/dl). There were no significant differences in changes of BTMs between groups. At last, all cases were divided into two groups, that is the BIO-concomitant (n=11) and the non-BIO-concomitant (n=17). LS-BMD in the non-BIO-concomitant was better than that in the BIO-concomitant and there was a significant difference between groups at 18m (7.8% vs. 14.0%). Similar findings were seen in analysis of PF-BMD and there was a significant difference between groups at 24m (3.6% vs. 7.4%). %increase of BTMs in the BIO-concomitant was high compared with that in the

non-BIO-concomitant.

Conclusions: TPTD was effective in OP of RA patients. Early response in BMD was one of the predictors of outcomes at 24m. BTMs were not the predictors of efficacy of TPTD. The results in the BIO-concomitant showed different trend from that in whole cases and these paradoxical results suggested that medicinal action of TPTD might be interfere with that of BIO.

References: 1) Y. Hirano et al. EFFICACY OF TERIPARATIDE ON OSTEOPOROSIS IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS.

Ann Rheum Dis 2013;72(Suppl3):304

Annual European Congress of Rheumatology (EULAR2014) in Paris

CLINICAL EFFICACY OF ABATACEPT IN RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS WITH PRIOR USE OF TOCILIZUMAB; RESULTS FROM JAPANESE MULTICENTER REGISTRY SYSTEM TBCR

S. Hirabara, T. Kojima, N. Takahashi, M. Hanabayashi, K. Terabe, Y. Yoshioka, N. Ishiguro,
TBC Group. Orthopedic Surgery, Nagoya University Graduate School of Medicine, Nagoya, Japan

Background: Abatacept (ABT) is the first member of a new class of biologic agents for rheumatoid arthritis (RA) treatment to inhibit T-cell activation by binding to CD80/86 and modulating its interaction with CD28. The ATTAIn and ARRIVE studies previously demonstrated the efficacy of ABT in the patients with an inadequate response to anti-TNF agents. However, there has been no report describing the ABT efficacy in the patients with prior use of TCZ.

Objectives: The aim of this study was to examine the clinical efficacy of ABT therapy in the patients with prior use of TCZ, as well as TNF inhibitors.

Methods: 151 RA patients treated with ABT for longer than 52 weeks were included, from the 282 patients with ABT therapy in the Tsurumi Biologic Communication Registry (TBCR), which is the retrospective multicenter registry for RA patients taking biologics. They were divided into three groups: Switching from TCZ (TCZ switch, n = 16), Switching from TNF inhibitors (TNFi switch, n = 65), and Bio-naïve (n = 70). The changes of clinical parameters were studied at 0, 4, 12, 24, and 52 weeks. We also studied proportions of patients achieving EULAR response criteria and retention rates of ABT treatment at 52 weeks.

Results: As shown in figure 1, patient retention rate of ABT therapy in the TCZ switch group and the TNFi switch group showed no statistically difference to the Bio-naïve group (68.8 vs 73.8% vs 84.3%). Interestingly, three patients in the TCZ switch group (18.8%) withdrew from ABT therapy within 12 weeks due to insufficient efficacy. As shown in figure 2, both TJC and SJC showed significant decreasing already at 4 weeks in the TCZ switch group similarly to other two groups. However, ESR was significantly flared up at 4 weeks and gradually decreased to the baseline value at 52 weeks. Moreover, the patient global assessment (VAS-GH) did not show significant improvement until week 24.

Conclusions: The patient retention rate in the TCZ switch group appeared to be relatively low probably due to the flare up of inflammation markers and patient dissatisfaction. However, objective indices of joint inflammation (SJC and TJC) were quickly improved at 4 weeks and importantly there was only one case of discontinuation after 24 weeks in the TCZ switch group. Although ABT therapy would be essentially appropriate treatment option, it sometimes takes a time to demonstrate sufficient efficacy of ABT when switching from TCZ. It is quite natural that ESR and CRP flares up after the discontinuation of TCZ because TCZ always masks them by inhibiting IL-6 pathway. Thus, we should make decision carefully about clinical efficacy of ABT especially in the patients with prior use of TCZ.

References: Genovese MC, et al. Annals of the rheumatic diseases 2008;67:547-54.
Schiff M, et al. Annals of the rheumatic diseases 2009;68:1708-14.

Citation: Ann Rheum Dis 2013;72(Suppl3):627

(4) リウマチ科 部長 平野 裕司

ACR/ARHP ANNUAL MEETING 2014 (ACR2014) in Boston

Influences of Disease Activity at the Initiation of Iguratimod, a Small Molecule Antirheumatic Drug, on Efficacy of Iguratimod in Patients with Rheumatoid Arthritis – a Multicenter Registry Study –.

Yuji Hirano, Toshihisa Kojima, Yasuhide Kanayama, Shinya Hirabara, Nobunori Takahashi, Atsushi Kaneko and Naoki Ishiguro.

Toyohashi Municipal Hospital, Toyohashi, Japan, Nagoya University Graduate School of Medicine, Nagoya, Japan, Toyota Kosei Hospital, Toyota, Japan, Nagoya Medical Center, Nagoya, Japan.

Background/Purpose : Iguratimod(IGU), known as T-614, is a smallmolecule antirheumatic drug developed in Japan and used in Japanese clinical practice since June 2012. IGU is known to inhibit nuclear factor-kappa B activation in cultured human synovial cells. Although biological agents(BIO) have good efficacy to treat rheumatoid arthritis(RA), they costs very much. IGU is not comparatively expensive and used as monotherapy or combination therapy with methotrexate(MTX). Data in clinical practice is lacking and necessary for the best use of IGU. This retrospective study investigated efficacy of IGU in RA patients with focus on disease activity at initiation of IGU using data from the Japanese multicenter registry.

Methods: 78cases(62 female and 16 male)with RA from 9 institutes in Japan were included. These patients were divided into two groups(high disease activity group;HG and moderate and low disease activity group;MLG)using DAS28-CRP at initiation of IGU. 42cases were included in HG and 36 cases were included in MLG. Patients' characteristics, time course of disease activity, drug retention rate at 24 weeks and change value in disease activity parameters from 0w to 24w were compared with each other.

Results:and Conclusions: Mean age was 68.3 years old in HG and 65.7 years old in MLG. Mean RA duration was 14 months in HG and 94 months in MLG. Although MTX use rate was low in HG compared with in MLG(52.4% vs 63.9%), there was no significant difference between groups. The mean dose of MTX used was 4.7 mg/w in HG and 5.2 mg/w in MLG. The mean DAS28-CRP at 0, 4, 8, 12 and 24w was 4.99, 4.49, 4.29, 3.70 and 3.58 in HG and 3.24, 3.16, 2.76, 2.62 and 2.56 in MLG. DAS28-CRP was significantly decreased after 4w in HG and after 8w in MLG. Similar findings were observed in SDAI. Drug retention rates at 24w were 81.0% in HG and 86.1% in MLG(not significant), Delta DAS28-CRP from 0w to 24w was 1.4 in HG and 0.7 in MLG($p=0.04$), Delta SDAI were 11.5 in HG and 4.3 in MLG($p=0.02$). There were significant difference in delta tender joints counts, delta ESR between two groups and better improvement was seen in HG than MLG. More treatment options other than sufficient MTX and BIO are needed in RA patients with concomitant disease such as lung disease or renal dysfunction. High cost of BIO is another issue to inhibit improvement of signs and symptoms in RA patients. This study suggests that IGU is one of the options not only in RA patients with high disease activity treated with insufficient MTX.

(5) リウマチ科 副部長 平原 慎也

ACR/ARHP ANNUAL MEETING 2014 (ACR2014) in Boston

The Safety and Treatment Efficacy of Abatacept in Rheumatoid Arthritis Patients with Pulmonary Complications: From the Tsurumi Biologics Communication Registry (TBCR) Multicenter Study.

Shinya Hirabara¹, Toshihisa Kojima², Nobunori Takahashi², Yuji Hirano¹, Atsushi Kaneko³, Daihei Kida⁴, Yasuhide Kanayama⁵ and Naoki Ishiguro².

¹Toyohashi Municipal Hospital, Toyohashi, Japan, ²Nagoya University Graduate School of Medicine, Nagoya, Japan, ³Nagoya Medical Center, Nagoya, Japan, ⁴Nagoya Medical Center, National Hospital Organization, Nagoya, Japan, ⁵Toyota Kosei Hospital, Toyota, Japan.

Background/Purpose: Roughly 10-30% of rheumatoid arthritis (RA) patients reportedly develop pulmonary complications. These patients are at increased risk of MTX or biologics-induced damage, which often becomes problematic for RA treatment. Abatacept (ABT) has been reported to have relatively few adverse events, and is often used in clinical settings in patients with pulmonary complications. Given the paucity of studies on the safety of ABT, however, accumulation of safety data under actual clinical settings is warranted. In the present study, we examined the persistence rates and treatment effects of ABT in patients with pulmonary complications.

Methods: We divided 250 RA patients registered in the Tsurumi Biologics Communication Registry who used ABT for ≥ 52 weeks according to whether they had pulmonary complications (L group: N=32) or not (N group: n=218). We then compared the persistence rates, incidence of adverse events, and disease activity between the groups.

Results: No significant differences were found between groups with regard to mean age (L group, 67.7 ± 6.9 ; N group, 64.0 ± 12.8), disease duration (L group, 12.6 ± 9.8 ; N group, 11.8 ± 8.8), concomitant use rates of steroid (L group, 62.5%; N group, 60.5%), CRP (L group, 2.6 ± 2.9 ; N group, 2.1 ± 2.8), DAS28-CRP (L group, 4.7 ± 1.5 ; N group, 4.4 ± 1.3), or SDAI (L group, 28.8 ± 16.5 ; N group, 24.5 ± 14.0) at the time ABT was initiated, but significant differences were found in the percentage of women (L group, 65.6%; N group, 83.5%) and concomitant use rates of MTX (L group, 25%; N group, 53.2%). The persistence rates for 52 weeks were 73.1% and 74.3% in the L and N groups, respectively (Figure 1a). Adverse events occurred in 1 (3.13%) and 7 (3.83%) patients in the L and N groups, respectively. No pulmonary complications occurred after ABT administration in the L group, but 2 patients in the N group had interstitial pneumonia. Treatment was discontinued due to insufficient response in 6 (18.8%) and 29 (15.9%) patients in the L and N groups, respectively. None of these were significantly different by group. Mean DAS28-CRP significantly improved in both groups (Figure 1b), from 4.7 at ABT initiation to 3.2 at 52 weeks in the L group ($P < 0.01$), and from 4.4 to 3.1 in the N group ($P = 0.034$). Achievement of those with low disease activity also increased, from 9.4% at ABT initiation to 53.3% at 52 weeks in the L group, and from 8.3% to 47.7% in the N group.

Conclusion: The safety, treatment effects, and persistence rates of ABT were similar among RA patients with and without pulmonary complications. Use of ABT is beneficial even in patients with pulmonary complications, under close consideration of risks involved.

学会発表（医局）

<リウマチ科>

No.	演 題 名	区分	氏名	学会・研究会名	発表年月日
1	関節リウマチの抗TNF抗体製剤効果不十分例におけるアバタセプト、トシリズマブ、エタネルセプトの臨床効果の比較	筆頭演者	平原 慎也	第58回日本リウマチ学会総会・学術集会	2014/4/24
2	関節リウマチの骨粗鬆症におけるデリパラチド連日投与製剤の有効性と安全性～2年経過例での検討～	筆頭演者	平野 裕司	第58回日本リウマチ学会総会・学術集会	2014/4/24
3	インフリキシマブからゴリムマブへ変更後の治療成績	筆頭演者	尾島 未来	第58回日本リウマチ学会総会・学術集会	2014/4/25
4	関節リウマチ患者に対する足跡MTP関節切除関節形成術の効果の分析～局所的効果、全身的疾患活動性、生活の質への影響の比較～	筆頭演者	岡田 貴士	第58回日本リウマチ学会総会・学術集会	2014/4/25
5	関節リウマチにおけるイグラチモドの有効性～投与開始時の疾患活動性の影響～	筆頭演者	平野 裕司	第58回日本リウマチ学会総会・学術集会	2014/4/26
6	関節リウマチにおけるアダリムマブの3年間投与継続予測因子～多施設研究TBCRより～	筆頭演者	平野 裕司	第58回日本リウマチ学会総会・学術集会	2014/4/26
7	Efficacy of daily teriparatide for two years on osteoporosis in patients with rheumatoid arthritis- is it appropriate to combine daily teriparatide and biological agents?	筆頭演者	Yuji Hirano	Annual European Congress of Rheumatology 2014 (Paris)	2014/6/14
8	Three biological DMARDs of different classes exhibit equivalent efficacy in rheumatoid arthritis patients with inadequate response to anti-tnf monoclonal antibodies	筆頭演者	Shinya Hirabara	Annual European Congress of Rheumatology 2014 (Paris)	2014/6/14
9	関節リウマチ患者の骨粗鬆症に対してテリパラチド連日投与製剤を投与した際の骨代謝マーカーの変化に影響する因子	筆頭演者	平野 裕司	第32回日本骨代謝学会学術集会	2014/7/24
10	継続率から見たBIO長期予後の検討	筆頭演者	平野 裕司	第26回中部リウマチ学会中部支部学術集会	2014/8/29
11	肺合併症を有する関節リウマチ患者に対するabataceptの安全性と治療効果の検討－他施設共同研究TBCRより－	筆頭演者	平原 慎也	第26回中部リウマチ学会中部支部学術集会	2014/8/29
12	関節リウマチにおけるインフリキシマブからゴリムマブへ変更後の治療成績	筆頭演者	尾島 未来	第26回中部リウマチ学会中部支部学術集会	2014/8/29
13	妊娠後の関節リウマチ患者にセリトリマブ・ペゴル(CZP)を投与した一例	筆頭演者	宮入 祐一	第26回中部リウマチ学会中部支部学術集会	2014/8/30
14	関節リウマチの骨粗鬆症におけるテリパラチド連日投与製剤の有効性－2年経過例での検討－	筆頭演者	平野 裕司	第16回日本骨粗鬆症学会	2014/10/23
15	関節リウマチ患者の骨粗鬆症に対してテリパラチド連日投与製剤を投与した際の骨代謝マーカーの変化に影響する因子	筆頭演者	平野 裕司	第16回日本骨粗鬆症学会	2014/10/23
16	Influences of Disease Activity at the Initiation of Igaratimod, a Small Molecule Antirheumatic Drug, on Efficacy of Igaratimod in Patients with Rheumatoid Arthritis -a Multicenter Registry Study-	筆頭演者	Yuji Hirano	ACR/ARHP ANNUAL MEETING 2014 (Boston)	2014/11/16

学会発表（医局）

<リウマチ科>

No.	演 題 名	区分	氏名	学会・研究会名	発表年月日
17	The Safety and Treatment Efficacy of Abatacept in Rheumatoid Arthritis Patients with Pulmonary Complications: From the Tsurumi Biologics Communication Registry (TBCR) Multicenter Study	筆頭演者	Shinya Hirabara	ACR/ARHP ANNUAL MEETING 2014 (Boston)	2014/11/17
18	当院におけるリウマチ性多発筋痛症 (PMR) の治療の現状	筆頭演者	宮入 祐一	第29回日本臨床リウマチ学会	2014/11/29
19	肺合併症を有する関節リウマチ患者に対するabataceptの安全性と治療効果の検討ー他施設共同研究TBCRよりー	筆頭演者	平原 慎也	第29回日本臨床リウマチ学会	2014/11/30
20	関節リウマチにおけるエタネルセプトのシリンジ製剤からペン型製剤の変更にに関するアンケート調査	筆頭演者	平野 裕司	第29回日本臨床リウマチ学会	2014/11/30

研究会発表（医局）

<リウマチ科>

No.	演 題 名	区分	氏名	学会・研究会名	発表年月日
1	関節リウマチ患者に対する足趾MTP関節切除関節形成術の効果の分析	筆頭演者	岡田 貴士	第2回MTX研究会	2014/2/8
2	当科における高齢発症RAの患者背景と治療の特徴	筆頭演者	平野 裕司	第2回MTX研究会	2014/2/8
3	当科で加療した大腿骨近位部骨折患者における骨粗鬆症治療施行状況の調査	筆頭演者	尾島 未来	第1回三河骨粗鬆症研究会	2014/3/21
4	関節リウマチの骨粗鬆症に対するエルデカルシトールの短期臨床成績	筆頭演者	平野 裕司	第1回三河骨粗鬆症研究会	2014/3/21
5	関節リウマチにセルトリズマブ・ペゴルを投与した2例	筆頭演者	宮入 祐一	第38回東三河リウマチ研究会	2014/5/31
6	インフリキシマブからゴリムマブ変更後の治療成績	筆頭演者	尾島 未来	第39回東三河リウマチ研究会	2014/8/2
7	当科の関節リウマチの薬物治療の現状報告 2009年度-2013年度	筆頭演者	平野 裕司	第39回東三河リウマチ研究会	2014/8/2
8	関節リウマチの骨粗鬆症におけるテリパラチド連日投与製剤の有効性と安全性	筆頭演者	平野 裕司	第2回三河骨粗鬆症研究会	2014/10/18
9	当院におけるリウマチ性多発筋痛症(PMR)の治療の現状	筆頭演者	宮入 祐一	第40回東三河リウマチ研究会	2014/10/25
10	関節リウマチにおけるエタネルセプトのシリンジ製剤からペン型製剤への変更に関するアンケート調査	筆頭演者	平野 裕司	第40回東三河リウマチ研究会	2014/10/25
11	当科の関節エコーを用いたリウマチ性疾患診療	筆頭演者	平野 裕司	第40回東三河リウマチ研究会 三河関節エコー研究会	2014/11/5

座長・司会（医局）

<リウマチ科>

No.	演 題 名	座長名	学会・研究会名	発表年月日
1	生物学的製剤のRA頸椎病変進行抑制効果について(金山康秀先生)	平野 裕司	RA Nurse Seminar	2014/1/25
2	関節リウマチ治療最前線2014(高橋伸典先生)	平野 裕司	第5回東三河アクテムラカンファランス	2014/2/7
3	TBCRIにおけるAbatacept の治療成績と悩み多き統計手法(高橋伸典先生)	平野 裕司	Medical Statistical Methods Seminar For Rheumatoid Arthritis	2014/5/13
4	関節エコーの最新情報について(舟橋康治先生)	平野 裕司	第2回三河Orthopaedic Rheumatology 研究会	2014/5/17
5	最新のリウマチ治療2014(金山康秀先生)	平野 裕司	第38回東三河リウマチ研究会	2014/5/31
6	関節リウマチ治療におけるオレンシアの使用ポイント(平原慎也先生)	平野 裕司	豊橋オレンシアセミナー	2014/6/20
7	関節リウマチ最新治療～トファシチニブはどうつかうのか？～(松井利浩先生)	平野 裕司	第7回東三河RA Expertセミナー	2014/7/10
8	骨粗鬆症診断と治療の進歩 2014(鈴木淳詞先生)	平野 裕司	第2回三河骨粗鬆症研究会	2014/10/18

講演（医局）

<リウマチ科>

No.	演 題 名	演者名	学会・研究会名	発表年月日
1	25年の人工股関節（RA、OA）の臨床経過 Uni-kneeとTKAにおける臨床経過を中心に	大石 幸由	第38回三河関節外科懇親話会	2014/2/6
2	関節リウマチ最新情報	平野 裕司	第2回関節リウマチセミナー	2014/2/13
3	レミケード10年からの考察	平野 裕司	レミケードRA10周年セミナー	2014/2/26
4	抗TNF製剤の臨床的パフォーマンス	平野 裕司	第3回Rheumatology Meeting in Niigata	2014/3/7
5	抗TNF製剤の臨床的パフォーマンス	平野 裕司	リウマチ治療セミナー	2014/3/8
6	関節リウマチ診療のテクニック	平野 裕司	関節リウマチ病診連携講演会	2014/3/27
7	関節リウマチにおけるイグラチモドの臨床的パフォーマンス	平野 裕司	イグラチモドの適正使用を考える会	2014/4/19
8	25年間に於ける関節リウマチの臨床研究と治療	大石 幸由	第2回三河Orthopaedic Rheumatology 研究会	2014/5/7
9	関節リウマチの骨粗鬆症に対するフォルトオの効果～実臨床データからの解析～	平野 裕司	リウマチと骨粗鬆症学術講演会	2014/5/16
10	関節リウマチの骨粗鬆症に対するフォルトオの効果及びエビスタの最近の話題について	平野 裕司	Lilly Bone Web講演会	2014/6/3
11	関節リウマチの骨粗鬆症に対するテリパラチドの効果～実臨床データからの解説～	平野 裕司	第1回各務原テリパラチド研究会	2014/6/9
12	骨粗鬆症におけるデノスマブの可能性	平野 裕司	Denosumaab Symposium in豊橋	2014/6/24
13	ゴリムマブの臨床的パフォーマンス～多施設研究のデータをもとに～	平野 裕司	第6回三田市整形外科医会学術講演会	2014/7/3
14	T2T時代におけるアダリムマブの効果最大化のキーポイント	平野 裕司	第27回日本臨床整形外科学会学術集会 ランチョンセミナー2	2014/7/20
15	関節リウマチの骨粗鬆症に対するテリパラチドの効果～実臨床データからの解説～	平野 裕司	GIOPセミナー2014	2014/9/5
16	多施設研究の臨床データから考える関節リウマチ薬物治療におけるboDMARDsとcsDMARDsの効果的な使用法	平野 裕司	第29回日本臨床リウマチ学会 ランチョンセミナー2	2014/11/29

論文・著書 (医局)

<リウマチ科>

No.	題 名	区分	氏名	雑 誌 名
1	関節リウマチ患者の実臨床における treat to target ～発症1年以内における検討～	筆頭著者	竹本 元大	中部整災誌 57 : 371-372; 2014
2	トシリズマブ効果不十分の関節リウマチに対するタクロリムスの追加併用療法	筆頭著者	平野 裕司	中部整災誌 57 : 373-374; 2014
3	生物学的製剤とテリパラチド連日投与製剤の併用が関節リウマチの患者の骨密度と骨代謝マーカーに与える影響	筆頭著者	竹本 元大	中部リウマチ 44: 17-21; 2014
4	関節リウマチにおけるエタネルセプトのステロイド減量効果とステロイド減量がエタネルセプトの治療に与える影響	筆頭著者	富田 浩之	中部リウマチ 44: 29-33; 2014
5	関節リウマチにおける生物学的製剤使用例に対するメトトレキサートの週8mgを超える投与の治療成績	筆頭著者	田中 宏昌	中部リウマチ 44: 25-28; 2014
6	関節リウマチにおけるアダリムマブの効果に対する前治療のメトトレキサートの治療効果の影響ー多施設研究登録システムTBCRよりー	筆頭著者	平野 裕司	新薬と臨牀 63: 1448-1455; 2014
7	ステロイド性骨粗鬆症に対するテリパラチド連日投与製剤の有用性	筆頭著者	平野 裕司	リウマチ科 52 : 587-592; 2014
8	関節リウマチに対するタクロリムスの効果～併用薬剤の有無と種類による比較～	筆頭著者	平野 裕司	臨床リウマチ 26: 275-281; 2014
9	抗TNF製剤3剤の早期臨床効果の比較～ゼロヨン研究～	筆頭著者	平野 裕司	臨床リウマチ 26: 291-297; 2014