

PRESS RELEASE

2021年8月31日

アッヴィ、関節リウマチ患者さんのための「目標達成に向けた治療(Treat to Target: T2T)」をサポートする Talk Over RA 啓発ウェブサイトを開設

- 関節リウマチ患者さんが、医師とのコミュニケーションの質と量を高め、より高い治療ゴールを達成できるよう支援するためのコンテンツを掲載
- 関節リウマチ治療に取り組む医師、患者団体、アッヴィの三位一体で発足した Talk Over RA コミッティの啓発活動の一環として制作

アッヴィ合同会社(本社:東京都港区、社長: ジェームス・フェリシアーノ、以下「アッヴィ」)は、本日、関節リウマチ患者さんのための「目標達成に向けた治療(Treat to Target: T2T)」をサポートする Talk Over RA 啓発ウェブサイト(<https://www.motto-hanaso-riumachi.jp/>)を開設しました。

Talk Over RA 啓発ウェブサイトは、関節リウマチ治療において、患者さんが医師に自身の症状、思いを正しく伝えることの重要性を啓発することを目的として開設されました。本ウェブサイトでは、治療目標としての「寛解¹」の重要性、T2T の考え方、医師と話し合うためのディスカッションガイド、患者さんと医師のコミュニケーションと治療満足度に関する意識調査の結果などを紹介しています。

本ウェブサイトは、関節リウマチ治療に取り組む医師、患者団体、アッヴィの三位一体で発足した Talk Over RA コミッティによる啓発活動の一環として制作されました。Talk Over RA コミッティは、2020年10月に発足し、関節リウマチ患者さんが、疾患に関する知識や医師とのコミュニケーション方法などのスキルを高めることで、自身の症状や思いを医師に正しく伝えることの重要性を理解し、医師とのコミュニケーションの質と量を高め、より高い治療ゴールを達成できるようサポートすることを目的としています。

関節リウマチは、薬物療法の飛躍的な進歩により、適切な治療を適切なタイミングで行うことで、「寛解」の状態を維持し、病気になる前とあまり変わらない生活を送ることも可能になってきました。こうした変化をうけて、「寛解」や「低疾患活動性²」を治療目標に設定し、その目標に向かって治療を行う T2T が示されましたが、目標達成のためには、患者さんと医師がより良いコミュニケーションをとりながら治療目標の設定や治療内容の決定を行い、患者さん自身が積極的に治療に参加することが重要とされています。しかしながら、患者さんと医師とのコミュニケーションについては改善の余地も残されており、いまだ多くの関節リウマチ患者さんが、治療目標である寛解に達していないことの要因の1つだと考えられています。

アッヴィは、Talk Over RA コミッティの啓発活動を通じて、これからも関節リウマチ治療全体の向上に貢献してまいります。

Talk Over RA コミッティメンバー 竹内 勤 先生のコメント

「患者さんと医師のコミュニケーションと治療満足度に関する意識調査の結果からも、『医師とコミュニケーションが十分に取れている』と感じている患者さんほど治療満足度が高い傾向がみられ、患者さんと医師とのコミュニケーションの重要性が示唆されました。

しかしながら、コミュニケーションが十分に取れていると感じている患者さんは少なく、ご自身の症状や困っていることなどを十分に伝えられていない、あるいはどのように伝えてよいのか分からない、と感じていらっしゃる事が分かります。関節リウマチの治療目標や治療内容は、患者さんと医師との話し合いによって決めていきます。より良い治療を行うためには、医師は限られた診察時間の中でも、患者さんとのコミュニケーションを通して、治療に必要な情報を得たいと考えています。患者さん自身が関節リウマチの知識を身に付け、医師と治療目標を共有し、積極的に治療に参加することが大切です。主治医の先生ともっと話してみるとよいと思います。」

*1: 病気の勢いが完全に落ち着いて進行が止まっている状態のこと。患者さん自身の評価、医師による関節の評価、血液検査の結果などをもとに判定します。

*2: 関節リウマチの炎症によって起こる症状や徴候を、病気の勢いの程度であらわしたものを。総合的疾患活動性指標を用いて算出されたスコア(数値)の大きさに基づいて疾患活動性を、「高疾患活動性」、「中疾患活動性」、「低疾患活動性」、「臨床的寛解」の4つに分類します。

Talk Over RA 啓発ウェブサイト(<https://www.motto-hanaso-riumachi.jp/>)





Talk Over RA コミッティ メンバー(五十音順、敬称略)

池田 啓	千葉大学医学部附属病院 アレルギー・膠原病内科
伊藤 聡	新潟県立リウマチセンター リウマチ科
金子 祐子	慶應義塾大学医学部 リウマチ・膠原病内科
川人 豊	京都府立医科大学 膠原病・リウマチ・アレルギー科
小嶋 俊久	名古屋大学医学部附属病院 整形外科
竹内 勤	慶應義塾大学
田中 良哉	産業医科大学医学部 第1内科学講座
長谷川 三枝子	公益社団法人 日本リウマチ友の会

関節リウマチについて

関節リウマチは、初期段階で関節の炎症に伴う腫脹や疼痛が生じた後、持続的に進行する慢性の全身炎症性自己免疫疾患です。関節リウマチを治療せずにいた場合、診断されてから1年以内に80%の患者さんに関節の損傷および症状の悪化がみられます^{1,2}。関節の損傷は時間の経過とともに進行し、関節機能の障害を引き起こす主要な要因となり、治療せず、または適切な治療を受けなかった場合には日常生活で行う動作などが困難になる生活の質の低下を招き、最終的には死亡率の増加につながる可能性があります^{3,4}。国内における関節リウマチの患者数は、約124万人(全人口の約1.0%)と見積もられています⁵。

アッヴィについて

アッヴィのミッションは現在の深刻な健康課題を解決する革新的な医薬品の創製と提供、そして未来に向けて医療上の困難な課題に挑むことです。患者さん一人ひとりの人生を豊かなものにするため次の主要領域に取り組んでいます。免疫疾患、がん、神経疾患、アイケア、ウイルス、ウイメンズヘルス、消化器疾患、さらにアラガンエステティクスポートフォリオの製品・サービスです。アッヴィの詳細については、www.abbvie.com をご覧ください。Twitter アカウント@abbvie、[Facebook](https://www.facebook.com/abbvie)、[LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/abbvie) や [Instagram](https://www.instagram.com/abbvie) でも情報を公開しています。

日本においては、1,300人を超える社員が、医療用医薬品の開発、輸入、製造販売に従事しています。自己免疫疾患、肝疾患、神経疾患、がんの各領域を中心に、患者さんの生活に大きく貢献できることを願っています。詳しくは、www.abbvie.co.jp をご覧ください。

-
1. Gibofsky A. Overview of epidemiology, pathophysiology, and diagnosis of rheumatoid arthritis. Am J Manag Care. 2012;18:S295-S302
 2. Wolfe F, Hawley DJ. The long term outcomes of rheumatoid arthritis: Work disability: A prospective 18 year study of 823 subjects. JRheumatol. 1998;25:2108-17.
 3. Gabriel SE. Cardiovascular morbidity and morbidity and mortality in rheumatoid arthritis. Am J Med.2008;121(10 Suppl 1):S9-S14
 4. Young A, Koduri G, Batley M, et al. Mortality in rheumatoid arthritis. Increased in the early course of disease, in ischaemic heart disease and in pulmonary fibrosis. Rheumatology. 2007;46(2):350-7



5. Yamanaka H, Sugiyama N, Inoue E, et al. Estimates of prevalence of and current treatment practices for rheumatoid arthritis in Japan using reimbursement data from healthinsurance societies and the IORRA cohort (I). *Mod Rheumatol*. 2014;24:33-40.