

PRESS RELEASE

2020年9月17日

アッヴィ、インタビュー冊子「ドクター・ストーリーズ～なぜリウマチ医になったのか？
そして、リウマチ医を続ける理由」を発刊

- 日々の限られた診療時間の中では伝えきれない、治療や患者さんに対する医師の想いをまとめた、リウマチ専門医 14 人へのインタビュー冊子
- 前向きに治療に取り組むために、患者さんと医師とのより良いコミュニケーションの一助に

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、リウマチ専門医 14 人の治療や患者さんへの想いをまとめた、インタビュー冊子「ドクター・ストーリーズ～なぜリウマチ医になったのか？そして、リウマチ医を続ける理由」を発刊しました。

本冊子は、関節リウマチ患者さんがリウマチ医の想いを理解することで、これまで主治医の先生に聞けなかったことや話せなかったことを伝えていただくきっかけとなり、より前向きに治療に取り組んでいただくための一助となることを目的に作成されました。弊社 MR(医療情報担当者)が、医師を志した理由、リウマチ専門医の道を歩む転機となったエピソード、リウマチ専門医としての誇りについてなど、医師に直接インタビューを行い、医師の率直な想いが盛り込まれた内容となっています。

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¹⁾」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。ただし、関節リウマチは慢性の疾患であり、その治療は長期にわたるため、患者さんと医師の信頼関係を構築することが重要です。

本冊子を監修いただいた、愛知県医療療育総合センター 総長 石黒 直樹 先生は次のように述べています。「関節リウマチ領域においては、目標を定めた上で治療を行うこと(T2T:Treat to Target)が提唱されています。T2T では「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っていきませんが、治療目標の設定や治療内容の決定にあたっては、主治医と患者さんとの話し合いが大切です。目標達成のためには、主治医と患者さんが治療に対する情報や考えを共有し、より良いコミュニケーションをとりながら、確実に治療を続けていくことが重要です。この冊子には「なぜリウマチ医になったのか？そして、リウマチ医を続ける理由」をテーマとして、リウマチ医の診療時には伝えきれない患者さんや治療への想いが詰まっています。それぞれの医

師のストーリーを読んでいただくことで、患者さんと主治医との距離が縮まり、患者さんが積極的に治療に参加いただくことにより、関節リウマチ治療全体の向上につながることを願っています。」

「ドクター・ストーリーズ～なぜリウマチ医になったのか？そして、リウマチ医を続ける理由」は、[アブヴィのウェブサイト](#)からもダウンロードいただけます。また、冊子をご希望の方には、先着 1,000 名様に無料で配布いたします。詳細は下記概要をご参照ください。

*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。

「ドクター・ストーリーズ～なぜリウマチ医になったのか？そして、リウマチ医を続ける理由」概要

- タイトル : ドクター・ストーリーズ
～なぜリウマチ医になったのか？そして、リウマチ医を続ける理由～
- 監修 : 愛知県医療療育総合センター 総長 石黒 直樹
- 体裁 : 判型 A4 判 本文 14 頁
(PDF 版は冊子版記載の 14 のストーリーから承諾を得た医師のストーリーのみ掲載)

●本冊子にご協力いただいたリウマチ専門医(敬称略)

石黒 直樹	愛知県医療療育総合センター
東 直人	兵庫医科大学
太田 悟	真生会富山病院
尾登 誠	おのぼりクリニック
加藤 武史	かとう整形外科
門野 夕峰	埼玉医科大学病院
川畑 仁人	聖マリアンナ医科大学病院
小室 元	小室整形外科医院リハビリリウマチクリニック
清水 裕香	帯広厚生病院
藤川 敬太	諫早総合病院
村川 洋子	島根大学
望月 猛	鎌ヶ谷総合病院
山口 絢子	産業医科大学
湯川 宗之助	湯川リウマチ内科クリニック

●「ドクター・ストーリーズ」冊子をご希望の方は下記までご応募ください。

ドクター・ストーリーズ広報事務局(共和ピー・アール内)

TEL:03-5537-0578 e-mail:drs@kyowa-pr.co.jp

※先着 1,000 名様まで、予定冊数に達しましたら終了とさせていただきます。





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

アッヴィは、グローバルな研究開発型のバイオ医薬品企業です。世界で最も複雑かつ深刻な疾患に対する、革新的な先進治療薬の開発を行っています。その専門知識、献身的な社員、イノベーション実現に向けた独自の手法を通じて、免疫疾患、がん、ウイルスおよび神経疾患の4つの主要治療領域での治療を大きく向上させることをミッションに掲げています。世界中の人々が持つ健康上の課題への解決策を進歩させるため、75カ国以上の国でアッヴィ社員が日々取り組んでいます。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](https://twitter.com/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、1,200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、新生児、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. *J Rheumatol*. 1998;25:2108-17.
 3. Gabriel SE. Cardiovascular 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 health insurance societies and the IORRA cohort (I). *Mod Rheumatol*. 2014;24:33-40.