

東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター  
J-ARAMIS 委員会

## 受診中の皆さまへ

関節リウマチは慢性疾患であり、長期にわたる治療が必要になります。その間に、いくつもの薬剤を服用する必要があったり、手術を受けなければならなかったり、いろいろな治療を経験します。

当センターで処方している薬剤は、すべて効果や副作用が良く調べられているものですが、長期にわたる有効性や安全性に関しては、まだ不明な点も多いのが実情です。

東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センターは、関節リウマチの患者さんを日本で一番多く診療している医療機関です。したがって、当センターに通院されている患者さんの実情を調査し、どのような治療が一番患者さんの病状を軽くしているかを評価することは、我が国におけるより良いリウマチ診療体制を確立することにつながります。そこで、当センターでは、患者さんがより良い医療を受けられるようにするため、いろいろな工夫をしています。

## J-ARAMIS (ジェイ・アラミス) って何?

その一つの取り組みとして、当センターでは関節リウマチの患者さんを中心に J-ARAMIS (ジェイ・アラミス) という患者さんの大規模調査を開始いたしました。これは、米国で 1975 年から実施されている ARAMIS (Arthritis Rheumatism and Aging Medical Information System) という臨床調査の日本版 (J: Japan) として、東京女子医科大学が米国スタンフォード大学と提携して開始したものです。

すでに、ほとんどの患者さんをご存知と思いますが、どの程度の症状があるか、他にどんな病気があるか、どんな薬を服用しているか、どの程度服用しているかなどの調査用紙に記入していただいています。調査項目が多く、書くのが面倒だという声も聞かれますが、これらの情報は、日常の診療時間内では得難い大切なものばかりであり、診療に大いに役立つと思います。

さらに、J-ARAMIS には、患者さんにもっと良く病気のことを理解していただくという意図も含まれています。多くの患者さんが気づいておられると思いますが、調査用紙に記入していくうちに、いろんなことを学べます。例えば、慢性関節リウマチの治療薬がどんなにたくさん種類があって、自分が服用しているものはどのクラスの薬なのか、また薬の副作用としてどんな症状があるのか、など。日常の診療時間の中では医師がなかなか説明できないことがらも学べるようになっていきます。

また、患者さんには、後日レポートをお渡しして、血液検査の結果や現在のリウマチの炎症の強さ (病状) を客観的に見ていただくことも開始しました。

## J-ARAMIS 報告書の見方

J-ARAMIS 調査用紙にご記入いただき、郵送していただいてから約2か月後の外来受診時に「あなたの慢性関節リウマチの現在の程度に関するご報告」と題する A4 の報告書を主治医からお渡ししています。

これは、ふたつの部分から構成されています。

◆報告書の右上の表は、J-ARAMIS 調査用紙を主治医からお渡しした日の血液と尿検査の結果の一部です。その日に検査を受けられなかった方の場合、その翌月の検査結果が表示されます。

この表は、以下のことに注意してお読み下さい。

1. 炎症の程度：CRP や赤沈が高いとリウマチの関節炎による炎症が強いことを示しますが、風邪を引いたりしても高くなる場合があります。リウマトイド因子（いわゆるリウマチ反応）の数値はリウマチの程度と直接関連しない場合があります。
2. 血液検査：白血球、赤血球、血小板に異常がないかが示されます。貧血があるとヘモグロビン（血色素）が少なくなります。
3. 肝臓機能：数値が高くなると肝臓の異常を示します。ただし ALP はリウマチが強ければ肝臓に異常がなくても高い値になることがあります。
4. 腎臓機能：腎臓が悪いとクレアチニンが上昇します。尿蛋白も (+) になると異常です。

◆右下の六角形のグラフはリウマチの炎症の強さを一目でわかるように表示したものです。六角形のうち、上から反時計回りに順に見ていきましょう。

◎「HAQ：日常生活動作」「患者VAS：痛みの程度」「患者VAS：全身の状態」の3つは、患者さんにお書きいただいた調査用紙の結果から計算したもので、病状に関する患者さんの判断が示されます。

◎「医師VAS：医師の評価」「睡眠関節数：関節炎の程度」は、主治医が診察時に判断した患者さんの病状の程度です。

◎「CRP：炎症の程度」は血液検査のひとつで、リウマチの炎症の強さの目安になります。

いずれの項目も、円の中心が最も病状が軽く、円の外側が病状が重いことを示しますので、線で囲まれた面積が広いほど、リウマチの勢いが強いことになります。

第2回の調査結果では、前回と比較できるように線の色を変えてあります。



何か疑問がありましたら、診察時に主治医にご相談下さい。

## J-ARAMIS 結果報告

皆さまのご協力で、現在までに2回の患者調査を行いました。

第1回患者調査は、2000年10月～11月に実施し、4,110名に調査用紙の記入をお願いしたところ、4,047名から郵送にて回答を頂きました。回収率は98.5%と、この種の調査では驚異的な高さでした。

引き続き、2001年4月には第2回患者調査を行い、同じく4,010名から回答を得ています。回収率は今度も98.0%と非常に高い数字でした。

一般に、回収率が高いほど、全体の傾向を正確に把握することが出来ます。その意味で、第1回、第2回ともにリウマチ診療の実情を正確に把握できると考えます。ご記入いただきました皆さまのご協力に感謝いたします。

第1回の結果が出ていますので、そのごく一部をお示しします。

この結果は、関節リウマチの3,754名の患者さんの回答から得られたものです。

現在、データの解析を行っており、もっといろいろなことがわかってくる予定です。

患者さんのより良い診療のお役に立つようなデータをまた報告いたします。

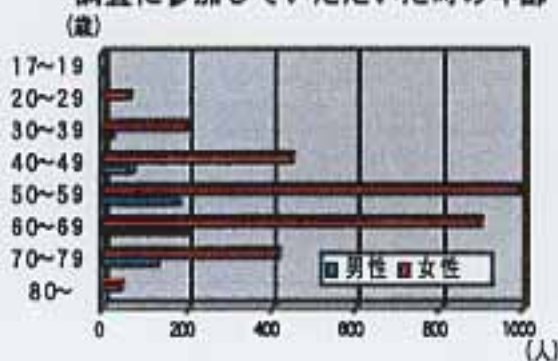
## 関節リウマチ患者さんの性別



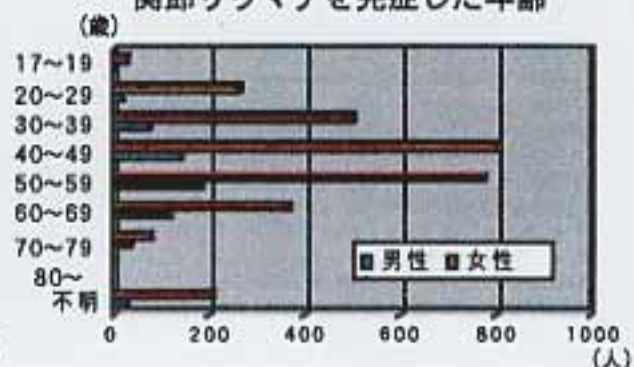
やはり、関節リウマチは女性の患者さんに多い病気です。

男性: 656名  
女性: 3,098名 合計: 3,754名

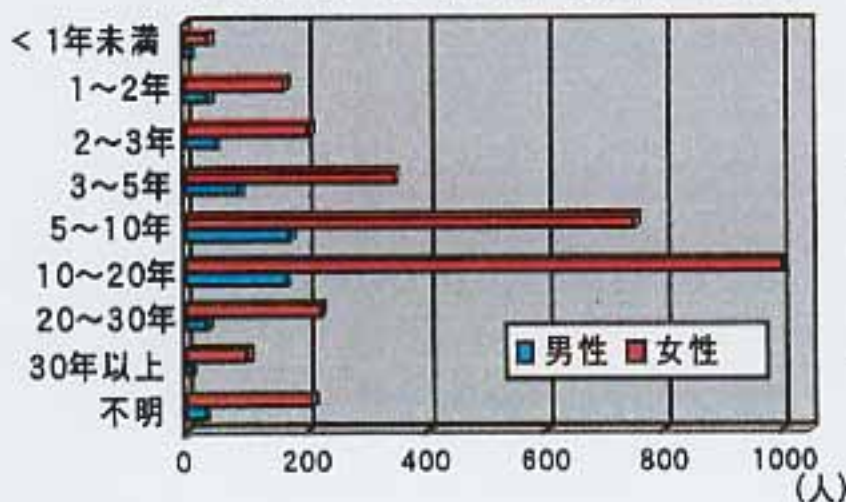
調査に参加していただいた時の年齢



関節リウマチを発症した年齢



### 関節リウマチに罹ってからの年数



多くの患者さんが5年以上リウマチとの闘病生活を続けられています。

### 薬剤についての質問の回答に参考にしたものは？



薬局でお渡しする薬の説明書きはやはり参考になります。保管をお願いします。

### 記入内容はどれくらい正確？



第2回調査では、确实と答える患者さんは、このグラフよりは増えているようです。

第3回のJ-ARAMIS調査は、2001年10月に実施いたします。皆さまのご協力をよろしくお願いいたします。