



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

## J-ARAMIS 調査からのメッセージ

### 1) いつもご協力ありがとうございます

いつも J-ARAMIS 調査にご協力いただいておりますことに感謝申し上げます。  
この調査は、当センターを受診されている関節リウマチの患者さんのほぼ全員に年 2 回の調査をお願いしておりますが、98%以上にあたる 5,000 名近い方々のご協力をいただいております。ここに改めて感謝の意を表したいと思っております。

### 2) J-ARAMIS 調査でいろいろなことがわかってきました

J-ARAMIS 調査は、患者さんの病状を患者さん側からみた評価で記載していただき、その結果を患者さんご自身に報告書としてお返しするとともに、集まった膨大なデータを解析することにより、よりよい診療に役立てることを目的としています。この考えに基づいて、私どもは患者さんからいただいた情報を様々な角度から分析し、その結果をまとめています。

以下に、いままでの J-ARAMIS 調査でわかってきたことの一部を列挙してみます。

- ・当センターを受診中のリウマチ患者さんの病状は、全体として毎回改善してきている（軽くなっている）。
- ・リウマチは、春には悪化し、秋になると軽くなる傾向がある。
- ・早期のリウマチ患者さんでは、治療開始が早いほど治療がうまくいく。
- ・リウマチの炎症を十分に抑えないと関節の変形は少しずつ進行する。
- ・抗リウマチ薬の中では、リウマトレックス、メソトレキセートの服用が増えている。
- ・抗リウマチ薬の中では、リウマトレックス、メソトレキセートが継続率が長く、有用である。
- ・リウマトレックス、メソトレキセートは、服用量が多いほど、有効性が高くなる。
- ・リウマチ患者さんの死因調査では、多い順に間質性肺炎、消化管出血、心筋梗塞、悪性リンパ腫であった。
- ・リウマチ患者さんにおける悪性新生物（癌など）の発症は、一般の人と変わらないか、やや少ない。
- ・70歳以上のリウマチ患者さんでは骨折の危険が高い（年間10%以上）。
- ・外来医療費は、リウマチが重症なほど、また高齢者ほど増える傾向にある。
- ・リウマチが悪い人では花粉症が少なく、リウマチが良くなると花粉症が増える。

このように、多くのことがわかってきています。私どもは、このような結果に基づき、少しでも良い医療を患者の皆さまに提供できるように努力していきたいと思います。

以下に、リウマチの進行を防ぐために何が必要かを検討した結果を、少し詳しく説明します。

### 3) リウマチの進行を防ぐためには何が必要か？

関節リウマチの患者さんの悩みはいろいろありますが、主要なものとしては、

- ・現在の関節の痛みをなくしたい
- ・将来的に関節変形が進まないようにしたい ことが最大のものではないかと思えます。

現在の痛みをコントロールすることはリウマチ治療の目的ですが、関節の変形を防ぐことは長い目で見たらもっと大事なことと思われれます。では、どうすれば関節変形が防げるのでしょうか？私どもは、皆様にご協力いただいている J-ARAMIS 調査から解析してみました。

一般に、関節の炎症が強いほど関節の変形は進むといわれていますが、どの程度の炎症があれば関節変形が進むのか、逆にどの程度まで炎症を押さえ込めば関節変形が進まないのかは少なくとも日本人ではわかっていませんでした。

前回の J-ARAMIS 調査から、リウマチの活動性を示す DAS28 という数字を皆様にお知らせしています。これは、診察時に医師が調べる「圧痛関節数」「腫脹関節数」、血液検査で調べる「赤沈値」、患者さんが調査票 4 ページに記入する「ご自身の全身状態」の 4 つを計算して、リウマチの強さを 10 点満点で示したもので、世界的にもよく使われています。あくまで目安ですが、この数値と関節リウマチの強さは次のような関係があります。

- ・ DAS 28 が 5.1 を超える：関節リウマチの活動性が高い
- ・ DAS 28 が 3.2 ~ 5.1：関節リウマチの活動性は中程度
- ・ DAS 28 が 3.2 未満：関節リウマチの活動性が低い

DAS28 は、医師がお渡ししたするレポートの中に数字でもグラフでも表していますし、右下のグラフにも書いてありますので、ぜひご覧になってください。ちなみに、当センターを受診されている患者さんの平均 DAS28 は 3.7 でした(2004 年 10 月の調査)。

リウマチで関節が変形してくると、次第に日常生活のさまざまな動作に支障が出ます。これは皆様にご協力いただいている調査用紙の 2 ページから 3 ページにある質問で調べることができます。このたび、私どもは、リウマチの活動性 (DAS28) と機能障害の進行の関係を解析しました。その結果、次のような関係が明らかになりました。

- ・ リウマチの強さが強い (DAS28 が 5.1 を超える) と、機能障害が 4 年間で 18 % 進行する。
- ・ リウマチの強さがまずまず (DAS28 が 3.2 ~ 5.1) だと、機能障害が 4 年間で 14 % 進行する。
- ・ リウマチの強さが落ち着いている (DAS28 が 3.2 未満) と、機能障害が 4 年間で 6 % 改善する。

つまり、リウマチの強さ（疾患としての活動性）が高いほど、機能障害（日常生活の不自由さ）が4年間で進行する、すなわち関節の変形が進行していると考えられます。

リウマチが良くコントロールされていると機能障害は進行せず、すなわち関節変形は進まなかったと思われます。すなわち、やはりリウマチの勢いを良く抑えれば関節変形は起らないことが示されました。これは大変良いニュースです。

ただ、問題はリウマチの勢いがまずまず抑えられて入るものの十分ではない場合で、この状態でも機能障害は進行する、すなわち関節変形が進行するのです。この状態は調査にご協力いただいた患者さんの半数以上が該当しますが、患者さんの多くは、「この程度なら痛みも我慢できます」「日常生活も何とか大丈夫ですからこれ以上のお薬はいりません」という状態の方々です。J-ARAMIS 調査の結果は、この状態で満足してはいけないことを示しています。何らかの治療手段の見直しが必要になるでしょう。

やはりリウマチの勢いを十分に抑えないと変形が進む、このことをよくご理解いただいたうえで、調査結果のDAS28の数値をご覧いただき、現在の治療方針でよいのかどうかを主治医とよくご相談ください。

このような分析は、多くの患者の皆さまにご協力いただいた調査の結果からわが国で初めて明らかにされたものです。皆様のご協力に感謝するとともに、この結果をよりよい医療に反映し、当センターを受診されている患者さんのために役立てて生きたいと思えます。

なお、個人情報の保護に関しては十分に注意して扱っております。患者の皆さまのご理解をお願いいたします。  
(山中 寿)

## 完全寛解の導入を目指して

かつて関節リウマチの治療目標は関節痛の軽減など短期的なものが主体でした。しかし近年、治療薬の進歩により完全に炎症を抑えることができるようになってきたことで、治療の目標が、長期にわたり関節破壊を抑えること、患者さんの生活の質を落とさないことへと変わってきています。骨関節破壊量は炎症の強さと時間のかけ算により規定されると考えられています。つまり完全に炎症が抑えられない限り、時間とともに関節破壊は進んでいきます。このことはJ-ARAMISの調査によっても裏付けられていて、手術に至った患者さんは関節リウマチに罹ってから時間が長いことが明らかにされています。今回はCRP値や赤沈値といった炎症を示す検査値との検討はしていませんが、手術に至った患者さんのCRPの平均値が高いことは容易に予想されます。

	手術をしたことのない患者さん	手術をしたことのある患者さん
例数	4,262名	1,041名
発症年齢	46.7歳	43.0歳
罹病期間	10.1年	16.0年
日常生活動作指数	0.69	1.32

---

長い経過をたどる関節リウマチでは10年先、20年先を見据えた治療計画が必要であり、将来の生活の質を低下させないためにも完全寛解を目指す治療をお勧めします。完全寛解とは 関節の痛みやこわばりといった自覚症状の消失、 他覚的な関節炎の消失（医師の診断）、 臨床検査値の正常化、 レントゲン上の関節破壊の停止、 が認められる状態を言います。

ある程度炎症が抑えられ痛みが軽減すると、そこで満足し完全寛解には至っていないものの、治療薬の増量を望まない患者さんもいらっしゃいます。もちろん、ご存知のように強力なリウマチ治療薬には副作用も比較的多いため、副作用のリスクをとるかとならないかは最終的には患者さん各々の判断に委ねられます。しかしその判断は、完全寛解が導入出来ない限りは徐々に関節破壊が進行していく可能性が高いということを認識した上で選択をなさってください。

また確実な完全寛解導入のためにも、定期的なレントゲン撮影により関節の状態を評価することをお勧めします。完全寛解を規定する要因の一つにレントゲン上の関節破壊の停止が挙げられています。これは臨床検査値が正常化していても徐々に関節破壊が進行することがあるからで、特に手関節や指関節などの小さな関節のみが侵されている場合にこういうことが起こります。こういう場合には特にレントゲンによる評価が重要になります。また完全寛解に至っていない場合には、なおのこと徐々に進行する関節破壊を定期的に評価することが肝要です。

たとえば誕生月に来院した時に年に一度レントゲン検査をするようにしておけば定期的な検査を忘れずに行えるかもしれません。担当医師に相談してみてください。

（猪狩勝則、桃原茂樹）

皆さまの状態が少しでも良くなりますようにお祈り申し上げますとともに、私ども職員一同も力を尽くす所存です。

東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センターでは、J-ARAMISで皆さまから集めた調査結果を、日本の、世界のリウマチ患者さんがよりよい医療を受けられるための資料にしようと考えています。今後とも引き続き、皆さまのご協力をお願いいたします。

J-ARAMIS 委員会

東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター  
ホームページ <http://homepage3.nifty.com/ior/>  
いつでもアクセスしてください。