

厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）
総括研究報告書

介護・福祉・在宅医療現場における関節リウマチ患者支援に関する研究

研究代表者 松井利浩

国立病院機構相模原病院臨床研究センター・リウマチ性疾患研究部 部長

研究要旨

「リウマチ等対策委員会報告書」（平成 30 年 11 月）において、関節リウマチ(RA)患者の高齢化および高齢発症 RA 患者の増加が明らかとなった。しかし、高齢 RA 患者における医療・介護保険等の利用状況や、介護・福祉・在宅医療現場における RA 患者支援の実態は十分に明らかではない。また、多職種連携による患者支援の充実に向けて、介護支援専門員や社会福祉士等が活用できる患者支援資材や啓発活動の整備も求められている。

本研究では、介護・福祉・在宅医療現場における RA 患者支援の実態調査に基づき抽出されたアンメットニーズを踏まえ、RA 患者支援の充実に資する介護・福祉職向け支援資材およびリウマチ医向け啓発資材の作成と普及活動を行うことを目的とした。加えて、RA 患者コホートをを用いて、高齢 RA 患者における診療実態、併存症、身体機能低下、悪性腫瘍合併例に対する治療実態などについて検討を行い、今後の高齢 RA 患者支援および医療・介護・福祉連携体制の充実に資する基盤的知見の構築を目指した。また、NDB および介護 DB を活用し、本邦 RA 患者における診療実態ならびに介護・福祉サービス利用実態の把握を進めた。今年度の主な成果は以下の通りである。

1) 2023 年の匿名医療保険等関連情報データベース (NDB) 解析では、RA 定義に合致した患者数は 98.6 万人であり、2017 年度調査時の 82.5 万人と比較して増加を認めた。高齢患者で MTX 使用率低下および GC 使用率増加を認めた一方、生物学的製剤は 70 歳以上でも 20%以上で使用されていた。抗リウマチ薬処方率には地域差を認めた。

2) 『介護・福祉スタッフのための関節リウマチ Q&A ～すぐわかる患者支援ガイド～』、『リウマチ医が知っておきたい社会保険・福祉制度、在宅医療の基礎知識』、ならびに『メディカルスタッフのためのライフステージに応じた関節リウマチ患者支援ガイド 2025 改訂版』を作成・公開した。

3) Web 講演会や学会発表等を通じて作成した資材の普及活動を実施し、多職種から多数の参加を得た。講演会および資材に対するアンケートでは高い満足度が示された。

4) 前年度に実施したアンケート調査結果について 2 編の論文として発表し、学術的成果を発信した (Mod Rheumatol. 2026;36:218-226., Mod Rheumatol. 2026;36:282-289.)。

5) National Database of Rheumatic Diseases in Japan (NinJa) を用いて実施した悪性リンパ腫既往 RA 患者を対象とした解析では、抗 IL-6 受容体抗体使用による明らかな再発リスク増加は認められなかった。

6) 多施設前向きコホート研究(ATOMM コホート、KURAMA コホート)解析では、年齢、手足レントゲン Stage、MTX 未使用、グルココルチコイド使用、HAQ-DI が併存症蓄積と関連していた。

7) NinJa 解析では、HAQ-DI は年齢、罹患期間、疾患活動性、関節破壊で調整後も女性で不良であった。

本研究成果は、高齢 RA 患者支援における医療・介護・福祉・在宅医療連携体制整備に資する基盤的知見を提供するとともに、多職種連携を促進する実践的支援資材の整備と普及に寄与するものと考えられた。

研究分担者

川畑 仁人	聖マリアンナ医科大学・リウマチ・膠原病・アレルギー内科学 主任教授
川人 豊	京都府立医科大学・大学院医学研究科 准教授
小嶋 雅代	名古屋市立大学・医薬学総合研究院（医学）特任教授
酒井 良子	明治薬科大学・公衆衛生・疫学研究室 准教授
杉原 毅彦	東邦大学・医学部内科学講座膠原病学分野 准教授
辻村 美保	国立病院機構相模原病院臨床研究センター・リウマチ性疾患研究部 客員研究員
房間 美恵	関西国際大学・保健医療学部 准教授
松下 功	金沢医科大学・リハビリテーション医学科 特任教授

矢嶋 宣幸 昭和医科大学・医学部内科学講座リウマチ・膠原病内科学部門 教授

研究協力者

門永登志栄	公益社団法人日本リウマチ友の会 会長
安藤 千晶	公益社団法人日本社会福祉士会 副会長
中林 弘明	一般社団法人日本介護支援専門員協会 常務理事
磯崎 健男	昭和医科大学・薬学部臨床薬学講座臨床病態学部門 教授
井上 永介	昭和医科大学・統括研究推進センター 教授
宇田 和晃	国立長寿医療研究センター老年学・社会科学研究センター 老年社会科学研究部 研究員
大野 玲	昭和医科大学・薬学部臨床薬学講座臨床病態学部門 助教
熊澤 良祐	明治薬科大学・公衆衛生・疫学研究室 客員研究員
此村 恵子	国立保健医療科学院・保健医療経済評価研究センター 主任研究官
島原 範芳	医療法人千寿会道後温泉病院リウマチセンター・リハビリテーション科 副科長
鈴木翔太郎	聖マリアンナ医科大学・リウマチ・膠原病・アレルギー内科学 助教
田口 真哉	社会医療法人抱生会丸の内病院・リハビリテーション部 課長
當間 重人	国立病院機構東京病院・リウマチ科 部長
柳井 亮	昭和医科大学・医学部内科学講座リウマチ・膠原病内科学部門 講師
山崎 秀	社会医療法人抱生会丸の内病院・診療部 部長

A. 研究目的

「リウマチ等対策委員会報告書」(平成 30 年 11 月)において、関節リウマチ(RA)患者の高齢化および高齢発症 RA 患者の増加が明らかとなった。近年の治療進歩により RA 患者の生命予後は改善している一方、高齢患者では身体機能低下、併存症増加、介護ニーズ増大、在宅医療への移行など新たな課題が生じている。しかし、高齢 RA 患者における医療・介護保険等の利用状況や、介護・福祉・在宅医療現場における RA 患者支援の実態、多職種連携の課題は十分に明らかではない。また、社会福祉士や介護支援専門員等が活用可能な患者支援資材や啓発活動も十分に整備されていない。

本研究では、RA 患者の QOL 向上を目指し、医師、看護師、薬剤師、リハビリテーションスタッフ、社会福祉士、介護支援専門員、患者が協働して、以下を実施することを目的とした。

- 1) NDB および介護 DB を用いた本邦 RA 診療実態および介護・福祉サービス利用実態の把握
- 2) 介護・福祉・在宅医療現場における RA 患者支援の実態把握とアンメットニーズの抽出
- 3) 多職種連携を促進するための支援資材の作成と普及活動
- 4) 高齢 RA 患者における診療実態、併存症、身体機能低下、悪性腫瘍合併例に関する検討

B. 研究方法

1. 関節リウマチ患者の診療実態に関する疫学研究

<RA 患者の定義>

2023 年 1 月から 2023 年 12 月の NDB において RA の病名(ICD10 コード M05.x(血清反応陽性 RA)、M06.x(その他の RA) [ただし M061 成人発症 Still 病と M064 炎症性関節障害は除く]) が一度でも付与されかつ、何らかの抗リウマチ薬(従来型疾患修飾性抗リウマチ薬[csDMARDs]または RA に適応を有する分子標的薬)の処方が最低 2 か月認められた症例を RA 患者と定義した。

<RA 治療薬および関連薬の処方実態>

上記で定義した集団において抗リウマチ薬、グルココルチコイド(GC)、非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)、骨粗鬆症治療薬、ST 合剤が同期間に一度でも処方された患者割合を RA 全体、年齢階層別(I 群: 16-29 歳、II 群: 30 歳代、III 群: 40 歳代、IV 群: 50 歳代、V 群: 60 歳代、VI 群: 70 歳代、VII 群: 80 歳以上)、都道府県別、RA 専門施設受診有無別に記述した。なお、RA 専門施設は、RA 専門医が勤務している医療施設または日本リウマチ学会より認定を受けた教育施設とした。

<介護 DB を用いた記述研究>

上述の RA 定義に合致した症例において介護 DB と連結した 40 歳以上を対象とし、要介護度、介護サービスの内容等を記述した。得られた結果は現在、公表審査中である。

(倫理面への配慮)

本研究は、匿名加工情報のみを用いた研究であるため、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針の対象外であるが NDB および介護 DB

の申出に際してはデータ利用者の施設での研究倫理審査委員会での承認を必須とするため昭和大学、国立病院機構相模原病院、明治薬科大学での研究倫理審査委員会での承認を既に得ている（承諾番号：昭和医科大学：2023-231-A、国立病院機構相模原病院：倫理 2023 年度-025、明治薬科大学：202306）。また、公表する結果は NDB のガイドラインに従い、10 人未満の人数は非公表とし、厚生労働省による公表審査で許可を得ている。

2. 介護・福祉・在宅医療現場における関節リウマチ患者支援の充実を目指す研究

1) 介護支援専門員および社会福祉士を対象とした RA 患者支援資材の作成

前年度に実施した、介護・福祉職を対象としたアンケート調査結果(令和 6 年度研究報告書参照)を基盤として、介護支援専門員および社会福祉士を対象とした RA 患者支援資材を作成した。

2) リウマチ医を対象とした社会保険・社会福祉に関する啓発資材の作成

前年度に実施した、リウマチ医を対象としたアンケート調査結果(令和 6 年度研究報告書参照)を基盤として、リウマチ医を対象とした社会保険・福祉制度および在宅医療に関する啓発資材を作成した。

3) 『メディカルスタッフのためのライフステージに応じた関節リウマチ患者支援ガイド』改訂作業

厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）「ライフステージに応じた関節リウマチ患者支援に関する研究」研究班で 2021 年に作成した『メディカルスタッフのためのライフステージに応じた関節リウマチ患者支援ガイド』について、その後のガイドライン改訂や新規薬剤上市等を踏まえ、記載内容の改訂を行った。

4) Web 医療講演会の開催

作成した資材の普及および活用促進を目的として、介護・福祉職およびメディカルスタッフを対象とした Web 講演会を開催した。

5) Web 医療講演会および作成資材に関するアンケート調査

Web 講演会参加者を対象として、講演会終了後、講演会および作成資材に関するアンケート調査を実施した。

6) アンケート結果に関する論文作成

前年度に実施した 2 つのアンケート調査結果について、学術的整理を行い論文化した。

3. 悪性腫瘍および悪性リンパ腫を発症した RA 患者における抗リウマチ薬治療の安全性に関する

研究

National Database of Rheumatic Diseases in Japan (NinJa)に登録された 2014～2023 年度の RA 患者を対象とした。固形がんを中心とする解析では、2022 年度時点でがん既往を有する患者を抽出し、観察期間中に一度も再発を認めない症例を非再発例、一度でも再発を認めた症例を再発例と定義した。初発がん診断時年齢、がん種、転帰、初発がん発症時および発症 6 か月後の抗リウマチ薬使用状況、再発時および再発 6 か月後の薬剤使用状況を記述的に集計した。

悪性リンパ腫の解析では、2014～2023 年度の悪性リンパ腫の初発診断が記録され、診断年月日、再発年月日または最終観察日が明記され、診断年度またはその直前年度の患者情報、ならびに診断後から再発または最終観察年までの連続した登録情報を有する症例を評価対象とした。観察期間不適切例およびベースライン・追跡情報の欠損例を除外した。

薬剤曝露は、抗 IL-6 受容体抗体(トシリズマブ、サリルマブ) 使用例、抗 IL-6 受容体抗体以外の生物学的製剤または JAK 阻害薬使用例、および csDMARDs 群に分類した。主解析として悪性リンパ腫診断 12 か月後をランドマークとし、その時点で生存・無再発かつ以後の追跡を有する症例を対象に、ランドマーク以降の再発をイベントとして解析した。感度解析として 6 か月および 24 か月ランドマーク解析を実施した。

さらに、年度単位で曝露を更新する人年法により発生率と incidence rate ratio (IRR) を算出し、同年イベントを同年曝露へ帰属する解析と、逆因果を緩和するため前年曝露へ帰属する解析を行った。イベント数が少ないことを考慮し、Exact 法および Firth 補正 Poisson 回帰を用いた。補助解析として ever exposure に基づく Cox 比例ハザードモデルも検討した。

(倫理面への配慮)

本研究は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に則り、聖マリアンナ医科大学倫理審査委員会の承認（承認番号 4366 号）を経て行われた。

4. 高齢期関節リウマチ患者の治療戦略の確立に関する研究

1) Rheumatoid arthritis cohort on transitional medicine from middle age to old age (ATOMM コホート：参加施設：国立病院機構相模原病院、東京都健康長寿医療センター、仁愛医院、東京科学大学、東邦大学医療センター大森病院) のベースラ

インデータと、京都大学の KURAMA コホートのデータを二次利用し、50 歳以上の RA883 例を対象とした横断解析を実施した。併存症については、動脈硬化、心血管病変、呼吸器疾患、感染症、骨関節疾患、悪性腫瘍、自己免疫疾患、脳血管病変、消化器疾患、腎疾患について評価した。併存症に関する項目数をカウントし Comorbidity score と定義した。また、既知の併存症評価方法として Rheumatic disease comorbidity index (RDCI) を評価した。抑うつは PHQ-2、身体機能は HAQ-DI、認知・意欲・生活機能は DASC8 を用いて評価した。

2) NinJa データベースを用いた解析：2021 年度調査の臨床データを使用して、身体機能指標の HAQ-DI をアウトカムとして性差と HAQ-DI に関する関連について多変量解析を実施した。

(倫理面への配慮)

既存のコホート研究(ATOMM、KURAMA データ二次利用、NinJa コホート)については倫理申請を終えている。

C. 研究結果

1. 関節リウマチ患者の診療実態に関する疫学研究

2023 年 1～12 月の NDB 解析では、RA 定義に合致した患者数は 98.6 万人であった。csDMARDs の処方割合は全体で 91.3% と高かったが、MTX 処方割合（全体 59.5%）は高齢群で低下し、最高齢群では 43.4% であった。一方、bDMARDs 処方割合（全体 25.3%）は若年群で高かったものの、70 歳以上でも 20% 以上で使用されており、高齢患者に対しても積極的治療が行われている実態が示された。bDMARDs の内訳では、TNF α 阻害薬は若年群で多く、アバタセプトは高齢群で多い傾向を認めた。GC 処方割合は全体で 36.4% であり、全年齢層で 30～40% 台と高値であった。

また、骨粗鬆症治療薬の処方割合は高齢になるほど増加し、最高齢群では 55.2% であった。一方、NSAIDs および ST 合剤の処方割合には年齢による大きな差を認めなかった。

都道府県別解析では、MTX、bDMARDs、JAK 阻害薬、GC の処方割合に地域差を認めた。さらに、RA 専門施設を 1 年間に一度も受診しなかった患者は 28.3% であり、専門施設のみ受診していた患者は 51.9% であった。専門施設受診患者では、bDMARDs および JAK 阻害薬の処方割合が高く、ST 合剤使用率も高かった一方、GC 処方割合には大きな差を認めなかった。

介護 DB 解析についてはデータ提供遅延の影響により、本報告書作成時点では公表審査中である。

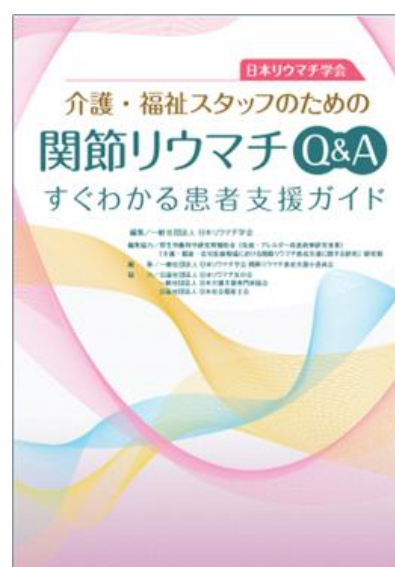
2. 介護・福祉・在宅医療現場における関節リウマチ患者支援の充実を目指す研究

1)～3) 各種資料の作成および改訂

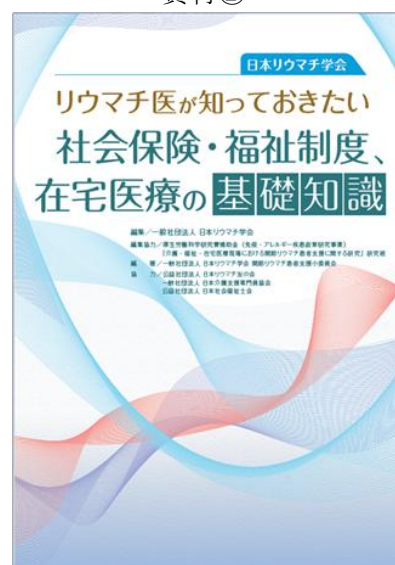
以下の 3 資料を作成した。

- ・資料①『介護・福祉スタッフのための関節リウマチ Q&A ～すぐわかる患者支援ガイド～』
- ・資料②『リウマチ医が知っておきたい社会保険・福祉制度、在宅医療の基礎知識』
- ・資料③『メディカルスタッフのためのライフステージに応じた関節リウマチ患者支援ガイド 2025 改訂版』

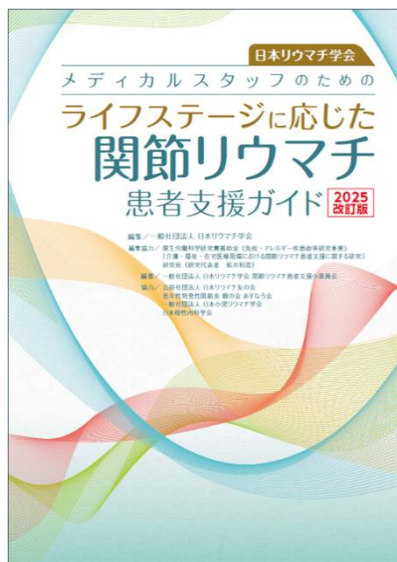
資料①



資料②



資料③



作成した資料について日本リウマチ学会、日本小児リウマチ学会、日本母性内科学会を通じてパブリックコメントを募集し、寄せられた意見を踏まえて一部修正した上で完成させた

完成した資料は、PDF 形式で自由に閲覧・ダウンロードできるように、日本リウマチ学会 Web サイト上に無償で公開した。パソコンだけでなく、タブレット、スマートフォンからも閲覧可能であり、医療・介護・福祉現場でも活用しやすいものとなっている。URL は以下の通りである。

資料① <https://www.ryumachi-jp.com/medical-staff/newguide/>

資料② <https://www.ryumachi-jp.com/publish/others/rheudr/>

資料③ <https://www.ryumachi-jp.com/medical-staff/life-stage-guide/>

また、資料①および②については冊子化し、日本介護支援専門員協会および日本社会福祉士会には資料①を、日本リウマチ学会教育認定施設には資料①および②を頒布した。

各資料の 2025 年 9 月から 2026 年 3 月までのアクセス数は、資料①が 1,840 回、資料②が 1,771 回、資料③が 3,807 回であった。

4) Web 医療講演会の開催

『すぐに役立つ! 関節リウマチ患者支援のポイント ～介護・福祉スタッフのための実践セミナー～』を開催した。

- ・開催日時：2025 年 12 月 7 日(日) 13:30～15:30
- ・オンデマンド配信期間：2025 年 12 月 12 日～2026 年 1 月 26 日
- ・参加登録者数：350 名(図 1)

・視聴者数：ライブ視聴 127 名、オンデマンド再生：187 回

参加者の職種では看護師が最も多く(35.7%)、介護支援専門員(18.6%)、社会福祉士(10.6%)、医師(8.3%)、リハビリテーションスタッフ(8.0%)、薬剤師(7.7%)と多様であった。全国各地から参加があり、特にオンデマンド配信の利用が多く、時間的・地理的制約を超えた教育機会提供の有用性が示唆された。また、参加登録者には冊子化した資料①を送付した。

5) Web 医療講演会および患者支援ガイド(資料①)に関するアンケート調査

Web 講演会参加登録者を対象として、講演会終了後に、講演会および『介護・福祉スタッフのための関節リウマチ Q&A ～すぐわかる患者支援ガイド～』(以下、『患者支援ガイド』)に関するアンケート調査を実施した。

・実施期間：2026 年 2 月 3 日～16 日

・調査方法：インターネット調査

講演会満足度については、「とても満足」「やや満足」を合わせ 87.1%であり、高い評価を得た。また、有用性についても大部分の回答者が「役立った」と回答した。

『患者支援ガイド』についても、高い満足度が示された。自由記載では、「PDF 形式で公開されており利用しやすい」などの意見がみられた。

6) アンケート結果に関する論文作成

介護・福祉・在宅医療現場における RA 患者支援の実態およびアンメットニーズを把握するための 2 つのアンケート調査結果について論文化した。

①介護支援専門員、社会福祉士向けアンケート：Support for patients with rheumatoid arthritis provided by care and welfare professionals in Japan: a cross-sectional study. Mod Rheumatol. 2026;36:218-226.

②リウマチ医向けアンケート：

Awareness of social insurance, welfare systems, and home medical care among rheumatologists in Japan: a cross-sectional study. Mod Rheumatol. 2026;36:282-289.

3. 悪性腫瘍および悪性リンパ腫を発症した関節リウマチ患者における抗リウマチ薬治療の安全性に関する研究

2022 年度時点で、がん既往を有する RA 患者は 1,034 例であり、乳がん、肺がん、胃がん、結腸がんが多かった。再発例は 74 例で、初発がんから再発までの期間は平均 51.5 か月であった。がん発症時には MTX 436 例、生物学的製剤/JAK 阻害薬

190 例が使用されており、がん発症 6 か月後も一定数で抗リウマチ薬治療が継続または再開されていた。

悪性リンパ腫既往 RA 患者 254 例の解析では、再発率は csDMARDs 群 11.1%、抗 IL-6 受容体抗体群 7.4%、その他の生物学的製剤/JAK 阻害薬群 7.9%であり、群間差は認めなかった。Cox 解析では、抗 IL-6 受容体抗体群の再発リスク増加は認められず (HR 0.46, 95%CI 0.16-1.36)、ランドマーク解析や前年固定解析においても同様に明らかなリスク増加は認めなかった。これらの結果から、悪性リンパ腫既往 RA 患者において、抗 IL-6 受容体抗体使用による再発リスク増加は示されなかった。

4. 高齢期関節リウマチ患者の治療戦略の確立に関する研究

1) ATOMM コホート、KURAMA コホートの解析

RA 患者 883 例 (平均年齢 68.2 歳、女性 84%) を解析した。平均 SDAI は 4.8 で、MTX は 60.3%、生物学的製剤は 51.2%、GC は 31.7%で使用されていた。併存症では、高血圧 (34.5%)、脂質異常症 (28.7%)、間質性肺疾患 (10.4%)、帯状疱疹既往 (31.0%)、骨粗鬆症治療 (33.7%) などが多く認められた。

Comorbidity score 平均は 3.75 で、90.9%が 1 点以上、79.3%が 2 点以上と、多疾患併存が高頻度であった。重回帰解析では、年齢、手足レントゲン Stage、MTX 未使用、GC 使用、HAQ-DI が併存症増加と有意に関連していた。特に GC 投与群では、動脈硬化、呼吸器疾患、骨関連疾患、悪性腫瘍など複数領域で併存症スコアが高値であった。さらに、GC 曝露期間が 2 年超の群では、2 年以下群より Comorbidity score が有意に高値であった。

骨関連疾患は最も頻度の高い併存症領域であり、骨関連 Comorbidity score 高値群では、高齢、女性、GC 使用率高値、他領域の併存症蓄積を認めた。多変量解析では、手足レントゲン Stage、HAQ-DI、骨疾患以外の併存症スコアが骨関連疾患と有意に関連していた。

2) NinJa コホートの解析

2021 年度 NinJa データ 17,181 例から欠損症例を除外し、11,645 例を解析対象とした。HAQ-DI は、年齢、罹患期間、疾患活動性、関節破壊で調整後も女性で有意に高値であった。性差は HAQ-DI の全ドメインで認められ、特に「食事」「届く範囲」「握力」「家事や雑用」で顕著であった。この傾向は 70 歳未満および 70 歳以上群の両群で共通していた。

D. 考察

1. 関節リウマチ患者の診療実態に関する疫学研究

RA 定義に合致した患者数は、2017 年度 NDB を用いた既報の 82.5 万人より増加していた。その背景として、RA 診療ガイドライン普及による積極的治療の浸透、高齢発症 RA 患者の増加、ならびに今回の NDB に生活保護受給者データが含まれたことなどが考えられた。

抗リウマチ薬処方実態は 2017 年度の報告と概ね同様であり、高齢患者では MTX 処方割合が低く、GC 処方割合が高かった一方、bDMARDs は高齢者でも比較的高頻度に使用されていた。MTX 処方低下には加齢に伴う腎機能低下の影響が考えられた。また、感染症リスク管理や各種ガイドライン整備により、高齢者に対しても bDMARDs が積極的に使用されている可能性が示唆された。一方、高齢ほど GC 使用率が高い点は今後の課題と考えられた。

都道府県別解析では、MTX 処方割合には大きな差を認めなかった一方、分子標的薬処方割合には地域差を認めた。これは、リウマチ専門施設の地域偏在や施設間での治療経験・処方方針の違いが影響している可能性が考えられた。今後は、専門医と一般医との連携強化やオンライン診療活用も重要と考えられた。

本研究の強みは、全国規模 DB を用いた点である。一方、薬物治療を要さない寛解患者が含まれていない可能性、詳細な臨床情報不足、新規患者と長期罹患患者の混在、横断研究であることなどが限界として挙げられた。

2. 介護・福祉・在宅医療現場における関節リウマチ患者支援の充実を目指す研究

本研究では、前年度アンケート調査で明らかとなった、介護・福祉・在宅医療現場における RA 患者支援の知識不足や情報共有の課題に対し、多職種および患者会・関連職能団体と連携して啓発資料を作成・普及した。学会によるパブリックコメントを経て内容の修正・改善を行い、PDF 形式で無償公開するとともに、冊子化や QR コード活用により現場で利用しやすい形とした。

Web 講演会や広報活動には全国から多職種の参加を認め、特にオンデマンド配信の利用が多かったことから、時間的・地理的制約を超えた情報提供の重要性が示唆された。また、講演会および資料に対するアンケートでは高い満足度が示され、本資料が実用的価値を有することが示唆された。さらに、資料公開直後にはアクセス数の増加を認

めた一方、その後は減少傾向を示しており、継続的な情報発信や内容更新の必要性が示された。

一方、アンケート回答数が限定的であったこと、資材が実際の臨床・介護現場や患者アウトカムへ与える影響については未検証であることが課題として挙げられた。

以上より、本研究はRA患者支援における多職種連携基盤の整備に資するものであり、今後の医療・介護・福祉連携および在宅医療体制の充実に寄与することが期待される。

3. 悪性腫瘍および悪性リンパ腫を発症した関節リウマチ患者における抗リウマチ薬治療の安全性に関する研究

本研究では、NinJaデータベースを用いて、がん既往を有するRA患者における初発がんの種類、再発頻度、およびがん発症後の抗リウマチ薬使用実態を本邦の実臨床データとして整理した。がん既往例では高齢者が多く、乳がん、肺がん、胃がん、大腸がんなどの固形がんが中心であった。一方、再発例は全体の一部に限られ、がん発症後もcsDMARDsや生物学的製剤/JAK阻害薬が一定数で継続使用されていたことから、腫瘍既往例におけるRA治療の実態と安全性評価の重要性が改めて示された。

悪性リンパ腫解析では、抗IL-6受容体抗体使用による明らかな再発リスク増加は認められず、ランドマーク解析、人年法IRR解析、ever exposureに基づくCox解析においても概ね同様の結果であった。各解析における点推定値はいずれも1未満であり、再発が少ない可能性を示唆する傾向を認めたが、統計学的有意差はなく、イベント数も限られていたため、本結果は仮説生成的所見として解釈すべきと考えられた。

一方、NinJaは年1回登録データであり、曝露とイベントの時間的前後関係、薬剤変更、immortal time bias、がん病期や腫瘍治療内容による交絡などに限界を有する。本研究では、ランドマーク解析、人年法IRR解析、Exact法およびFirth補正を用いることでこれらの影響軽減を試みた。今後は、がん種別や発症時期別の層別化に加え、腫瘍治療内容や患者背景を考慮したさらなる検討が必要と考えられる。

4. 高齢期関節リウマチ患者の治療戦略の確立に関する研究

併存症を網羅的かつ定量的に評価することで、RA患者における併存症蓄積の実態を把握できると考えられた。特に、RA以外の筋骨格系疾患に

関するスコアが最も高く、筋骨格系疾患と他の併存症が相互に関連しながら悪循環を形成している可能性が示唆された。また、その背景因子として、年齢、関節破壊進行、MTX未使用、身体機能低下、GC使用が関連していた。

さらに、NinJaデータベース解析では、70歳未満群および70歳以上群のいずれにおいても、疾患活動性などで調整後も女性でHAQ-DIが高値であり、RA患者における身体機能低下には性差が存在する可能性が示唆された。

E. 結論

本研究では、NDB、介護DB、NinJa、ATOMMコホート、KURAMAコホート等を用いて、高齢RA患者における診療実態、併存症、身体機能低下、悪性腫瘍合併例の治療実態、および介護・福祉・在宅医療現場における患者支援の課題について多面的な検討を行った。

NDB解析では、本邦RA患者数の増加とともに、高齢患者においてもbDMARDsが比較的高頻度に使用されている実態が明らかとなった。一方で、高齢患者ではGC使用率が依然として高く、地域差も認められたことから、高齢RA患者に適した治療戦略や医療連携体制整備の必要性が示唆された。

介護・福祉・在宅医療分野では、多職種および患者会・関連団体と連携し、RA患者支援に関する啓発資材を作成・普及した。Web講演会やアンケート調査では高い満足度が示され、多職種連携基盤整備に一定の成果が得られた。

また、悪性腫瘍既往RA患者における解析では、抗IL-6受容体抗体使用による悪性リンパ腫再発リスク増加は認められなかった。さらに、高齢RA患者では多疾患併存が高頻度であり、年齢、関節破壊、GC使用、身体機能低下などが関連していた。加えて、身体機能低下には性差が存在する可能性も示唆された。

以上より、本研究は、高齢化時代におけるRA患者支援の課題と実態を明らかにするとともに、多職種連携による支援体制整備や高齢RA患者に対する適切な診療戦略構築に資する基盤的知見を提供するものと考えられた。今後は、介護DB解析を含めたさらなる検討を進めるとともに、支援資材の継続的改訂と普及、医療・介護・福祉連携体制の実装およびその効果検証が重要と考えられる。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

別紙・刊行物一覧表のとおり

2. 学会発表

別紙・刊行物一覧表のとおり

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし