

関節リウマチ患者と医師の 治療目標に関するコミュニケーション調査

○小嶋 雅代¹、小嶋 俊久²、 難波 大夫³、石黒 直樹²

¹名古屋市立大学大学院医学研究科 公衆衛生学分野、

²名古屋大学医学部附属病院 整形外科、³名古屋市立大学病院 膠原病内科

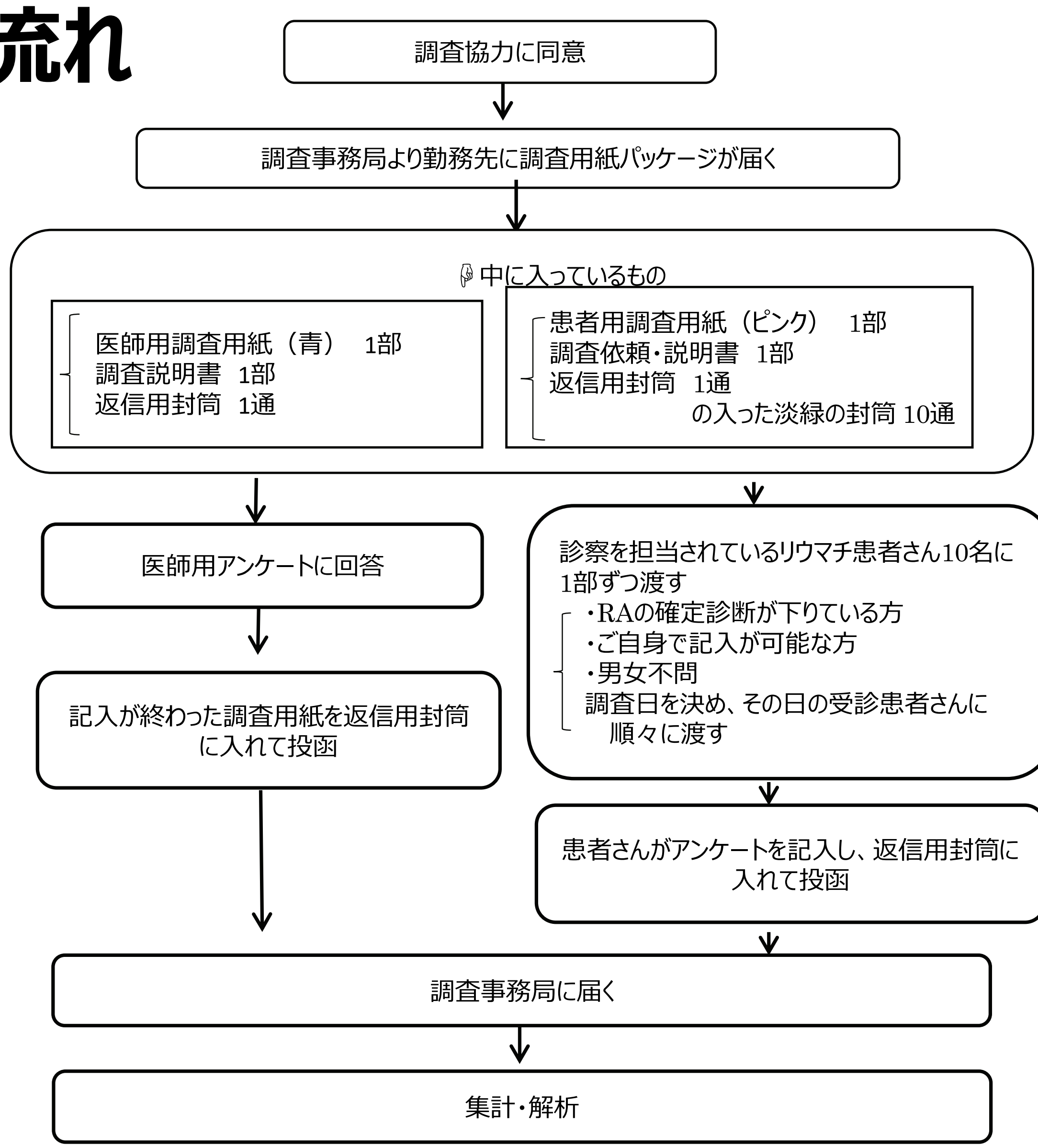
【目的】 Treat to Targetの基本的な考え方として、関節リウマチ（RA）治療は患者とRA医の合意に基づいて行われるべきとある。わが国のリウマチ医療の現状において、「医師と患者による治療目標の共有」がどの程度実践されているのか。関節リウマチ（RA）患者と医師の治療目標に関するコミュニケーションと患者満足度との関連を明らかにし、より良い関係構築への手掛かりを探ることを目的として、本調査を行った。

【方法】 全国複数のRA専門医の連携組織に紹介を依頼し、調査協力の承諾を得た医師1人につき、医師用調査用紙1組と、患者用調査用紙10組を返信用封筒と共に送付。無記名で調査用紙を直接調査事務局へ返送するよう求めた(図1)。

平成25年3月から6月末日までに計110名の医師に協力を依頼し、8月末日までに医師からは101通(返送率91.8%)、患者からは798通の返送があった(返送率79.0%)あった(表1)。患者データについては80歳以下の777人分を解析対象とした。調査参加医師の平均年齢は49.7±8.9 (31~70) 歳、患者平均年齢は59.4±11.9 (24~80) 歳であった。

図1

調査の流れ



北海道から鹿児島まで、ご多忙の中、多くのリウマチ専門医の先生にご協力いただき、ありがとうございました。

多関節障害重症RA患者に対する総合的関節機能再建治療法の検討と治療ガイドライン確立に関する研究班、RA診療ガイドライン2014作成分科会、名古屋リウマチネットワーク、鶴舞生物学的製剤使用症例登録システム、FSRの会、備後整形外科医会、大分リウマチメディカルスタッフ研究会、中部口モサイコソマ研究会にご所属の先生方、ならびに調査に参加中の方より推薦を受け、事務局よりご協力をお願いし、ご承諾下さった全国のリウマチ専門医のみなさまに感謝申し上げます。

本調査は名古屋市立大学大学院医学研究科および名古屋大学医学部附属病院倫理委員会の承認を受けて実施いたしました。

表1 調査参加医師の診療科、RA診療に関する資格

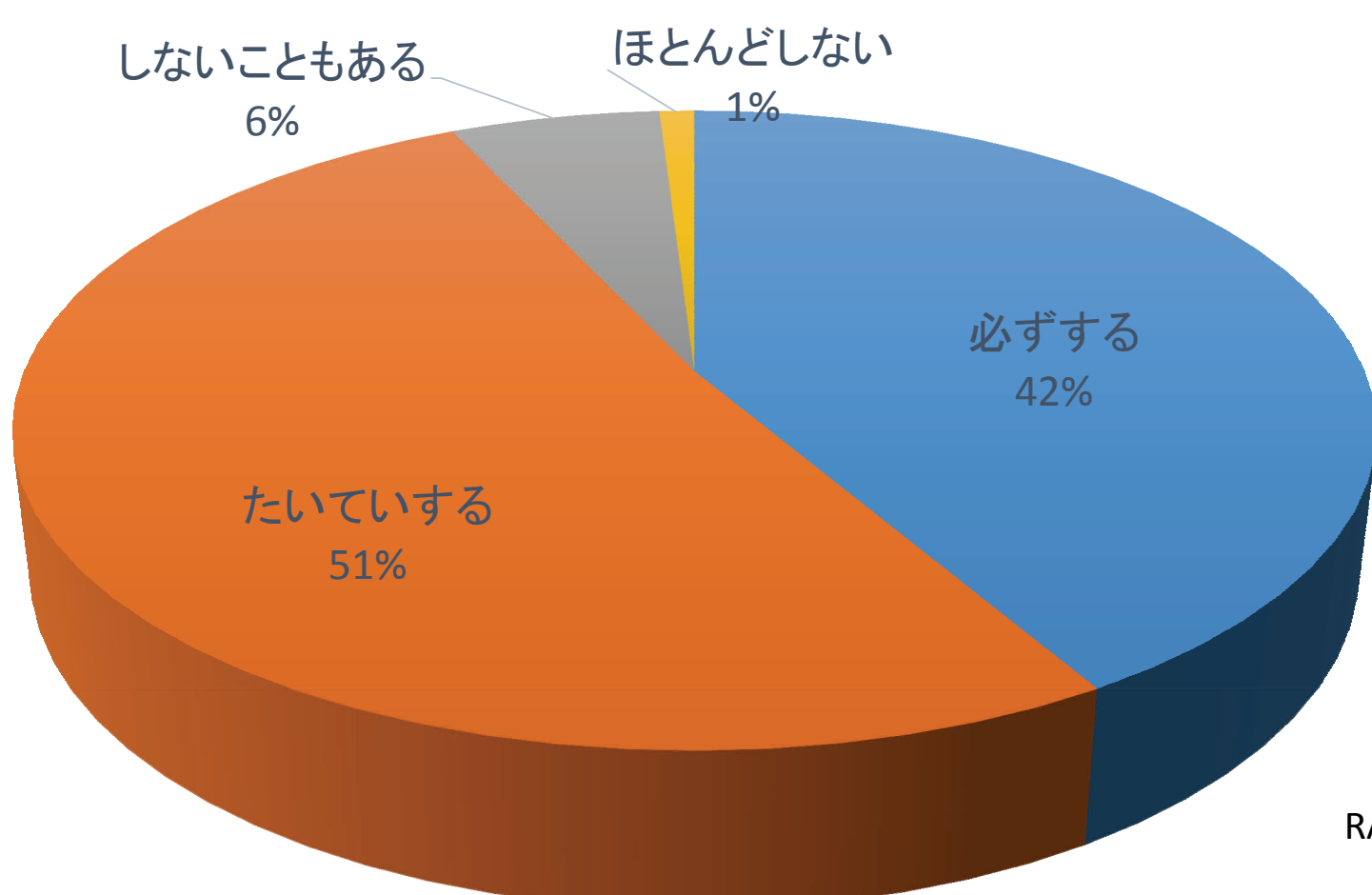
診療科	内科	整形外科	リウマチ科	合計
診療所	12	16	7	35
病院	15	17	4	36
大学	9	21	0	30
合計	36	54	11	101

RA診療に関する資格	%	特徴
日本リウマチ学会登録医	57.4	クリニック多い
日本リウマチ学会専門医	87.1	病院多い
日本リウマチ学会指導医	43.6	大学多い
日本整形外科学会認定リウマチ医	28.7	

RA医の回答

図2

治療目標を説明していますか？



RA専門医101名の回答
「必ずする」医師が診療所では60.0%、大学病院では26.7%。

表2

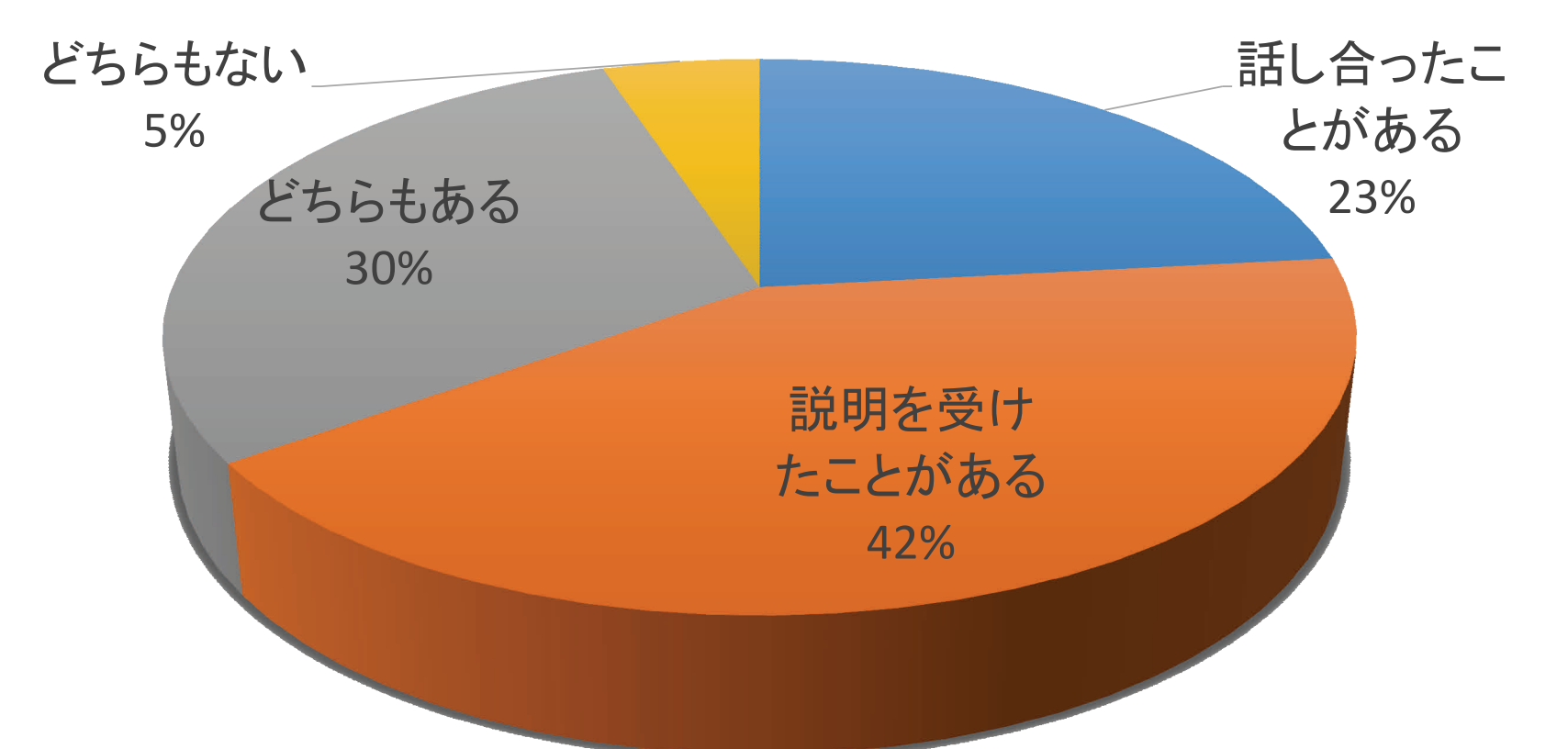
治療目標を説明しない場合は どのような理由が多いですか？

理由	全体に対する%
時間がない	11.9 %
必要性がない	7.9 %
患者さんの理解力が低い	37.6 %

RA専門医101名の回答

図3

現在の主治医の先生と治療目標について 話し合ったことがありますか？



80歳未満のRA患者769名の回答

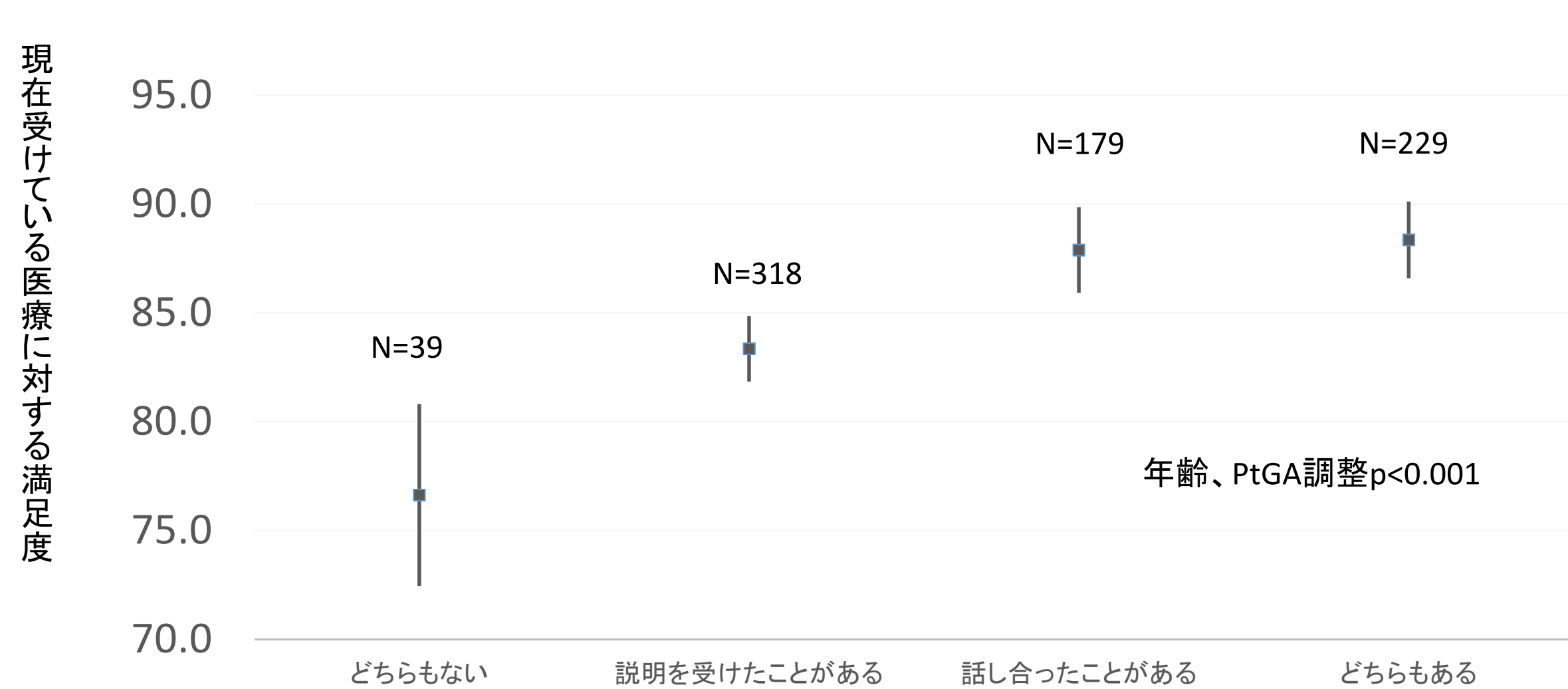
【RA医は患者に治療目標を説明しているか】

調査参加医師の中、担当患者に治療目標を「必ず説明する」と回答した者は41.6%、「たいていしている」51.5%、「しないこともある／ほとんどしない」6.9%であった(図2)。治療目標を説明しない理由としては、「患者さんの理解力が低い」場合が最も多く、4割近かった(表2)。

調査参加患者の回答では、主治医と治療目標について「説明を受けたことがある」41.7%、「話し合ったことがある」23.0%、「どちらもある」29.9%、「どちらもない」5.1%であった(図3)。

図4

現在の主治医の先生と治療目標について 話し合ったことがありますか？



医療に対する満足度は、年齢、PtGAと高い相関を示した。

【治療目標の説明と患者の医療への満足度】

現在の主治医と治療目標について「話し合ったことがある」と回答した患者は、単に「説明を受けたことがある」と回答した患者よりも、有意に現在受けている医療に対する満足度が高かった(図4、表3)。

【医師と患者の回答の一致度】

治療目標を「必ず説明する」と回答した医師の患者は「たいていしている」と回答した医師の患者よりも、「話し合ったことがある/どちらもある」と回答する割合が高く(58.7% vs 48.1%)、「どちらもない」との回答が少なく(2.1% vs 6.7%, p=0.01)、医療への満足度も高かった(87.5±13.3 vs 84.3±14.4, p=0.008)。

表3

ロジスティック回帰分析によるオッズ比。現在受けている医療への満足度が81点以上である場合。

	OR	95% 信頼区間	p 値
説明を受けたことがある	1.00		
話し合ったことがある	2.17	1.41 - 3.35	<0.001
どちらもある	1.74	1.17 - 2.58	<0.001
どちらもない	0.28	.09 - .82	.020
年齢	1.01	1.00 - 1.03	.143
性	1.10	.69 - 1.76	.688
罹病期間	1.00	.98 - 1.02	.809
PtGA	0.96	.96 - .97	<0.001

【考察】 殆どのRA医が担当患者に治療目標を説明しており、また患者も説明を受けたと感じていることが確認された。しかしながら、治療目標について主治医と「話し合ったことがある」と感じている患者は半数であった。治療目標を「共有」するには、単に説明を受けるにとどまらず、医師と患者が「話し合う」過程が不可欠と考えられるが、本調査結果からも、治療目標について話し合うことにより、患者の医療に対する満足度が上がる可能性が示唆された。すべてのRA患者が主治医と治療方針について話しあい、治療目標を共有することが望まれる。