

「リウマチ対策の方向性等」 (案)

第一 趣 旨

リウマチについては、一般的に病態は十分に解明されたとはいえず、効果的な対症療法はあるものの、根治的な治療法が確立されていないため、必ずしも患者の生活の質 (Quality Of Life: QOL) の維持向上が図られていない。また、都道府県等の取り組みには格差があり、必ずしも十分なものとはいえない。

このような認識の下、国を始め、地方公共団体、関係団体等に対し、今後5年間ににおけるリウマチ対策の方向性等を示すこと等により、我が国におけるリウマチ対策が総合的かつ体系的に推進されることを促そうとするものである。

第二 基本的方向性

1 「リウマチ重症化防止策の推進」*1

リウマチ患者のQOLの維持・向上を図る上で、リウマチの予防法・根治的治療法が未確立であることから、重症化防止策の推進は重要である。リウマチの重症化を防止するためには、リウマチ活動期初期における早期治療法の確立を図るとともに、適切な入院医療を提供することにより、可能な限り入院患者数を減少又は入院期間を短縮することが必要である。このため、国は、予防法・根治的治療法の研究開発について、引き続き、長期的な観点から着実に取り組む必要がある一方、当面のリウマチ対策の目標として、今後5年間を目途に、「リウマチ重症化防止策の推進」を図ることを掲げ、地方公共団体との役割分担と連携の下に、関係団体等の協力を得ながらともに取り組むことが重要である。

2 施策の柱

上記の目標を達成するためには、従前の研究開発中心の対策を改め、①医療提供等の確保、②情報提供・相談体制の確保、③研究開発及び医薬品開発 (以下「研究開発等」という。) の推進を、国、地方公共団体、関係団体等がともに取り組むべき施策の柱に据えることが必要である。

3 国と地方公共団体との役割分担と連携

都道府県は、医療提供の確保を図る上で中心的な役割を担うとともに、情報提供・相談体制の確保については、情報提供・相談の対象、内容等に応じ、市町村・関係団体等と連携し、地域における普及啓発に取り組むことが必要である。

一方、国は、引き続き研究開発等の推進を図るとともに、地方公共団体が適切な

* 1 「リウマチ重症化防止策の推進」

リウマチの根治的な治療法が確立されていない状況の中で、その上下肢の疼痛、機能障害の進行を防止し患者の生活の質を向上するためには、早期診断法や有効性の高い治療法開発の推進、適切な医療を効率的に提供できる体制の確立、相談や情報提供等患者を取り巻く環境の確保を進め、リウマチ重症化防止を目指す必要がある。

取り組みを進められるよう、研究の成果を地方公共団体に情報提供するなどの技術的支援を中心に担うことが必要である。このような行政における役割分担の下、厚生労働省は患者団体、日本医師会、日本リウマチ学会、日本整形外科学会、日本小児科学会等関係団体並びに関係省庁と連携してリウマチ対策を推進していくことが必要である。

第三 今後5年間におけるリウマチ対策

第二の2において述べた施策の柱について、今後5年間の方向性を示した後、国と地方公共団体の役割分担を明らかにしつつ、具体的に展開していく。

1 施策の柱の方向性

(1) 医療提供等の確保の方向性

患者等に身近なかかりつけ医を中心に、症状の安定時にはかかりつけ医において、重症難治例や著しい増悪時等には専門医療機関において、適切な対応がなされるよう、かかりつけ医と専門医療機関の円滑な連携による医療提供の確保を図る。

また、関係団体等の協力を得ながら、診療ガイドライン、専門的な医学情報の普及を進めることにより、診療レベルの均てん化を図る。

(2) 情報提供・相談体制の確保の方向性

患者等に対し、①リウマチに係る正しい知識・情報、②医療機関に関する情報、③適切な自己管理の手法*²、を普及啓発するための施策(相談体制の確保を含む。)を講じる。

(3) 研究開発等の推進の方向性

①当面(今後5年間)の目標と、②長期的な目標とを明確に設定し、研究開発をより戦略的に推進する。医薬品の開発促進等についても、引き続き取り組む。

なお、国が進めていくべき研究課題は、事前評価委員会の意見も踏まえ、民間企業との役割の違いを認識した上、採択されることが求められる。この際、テーマの類似している研究課題は統廃合を進める必要があるとともに、政策的課題に関連するテーマを明確化し、公募課題に反映させる研究開発推進体制を構築することが求められる。

2 医療提供の確保に係る具体策

(1) かかりつけ医を中心とした医療提供体制の確保

リウマチ患者等に対しては、正しい知識・情報の提供、適切な自己管理の手法の指導等による支援が重要となることから、症状の安定時には、身近なかかりつけ医において診療がなされることが望ましい。

一方、重症難治例や著しい増悪時には、専門的な対応が必要であることから、医療圏毎にリウマチ診療の専門機能を有している医療機関が確保されていること

* 2 主に、①生活上の注意点、②疾患状態(活動性)の客観的な基準に基づく評価、③疾患の重症化予防法、治療法及び副作用に関する正しい知識、等を指す。なお、医療従事者においては自己管理手法の普及について正しく認識し、医療機関において指導を実践することが望ましい。

が必要である。なお、リウマチは、ほぼ全身臓器に係わる疾患であることから、このような専門医療機関を支援できるよう、都道府県単位を基本に、集学的な診療体制を有している病院が確保されることが望まれる。

(2) 国、地方公共団体及び関係団体等に求められる役割
(医療提供体制の確保)

国は、関係団体等の協力を得て、診療ガイドラインや病態別重症度別のクリティカルパス等の普及を進めることにより、医療機関における診療レベルの均てん化を図る。なお、診療ガイドラインは、学術等の進歩に応じ、随時改訂が図られるべきである。

更に、独立行政法人国立病院機構相模原病院臨床研究センターに専門医療機関等を対象とする相談窓口を設け、専門医療機関等における診療を支援することが必要である。

都道府県においても、国が作成した診療ガイドライン等の普及を進めるとともに、医療計画等を活用し、地域における医療提供体制^{*3}（身近なかかりつけ医－専門医療機関－集学的医療機関の確保とこれらの連携）の確保を図ることが求められる。

また、適切な地域医療を確保する観点から、地域保健医療協議会等を通じ、地域医師会等の関係団体等との連携を十分に図ることが必要である。なお、重症難治例等に至らずとも一次医療機関で対応できる分野については、地域の事情によっては診療所間の連携体制の構築についても留意する必要がある。

さらに、機能障害の回復や低下を阻止するため、リウマチのリハビリテーションを行うことができる環境の確保を図り、併せて難病患者等居宅生活支援事業の活用を図る。その際、地方公共団体にあつては、高齢者が寝たきり状態になることを予防するために実施している地域リハビリテーション推進事業、老人保健法に基づく機能訓練の活用や介護保険制度に基づく介護サービスの活用等も考慮し、地域におけるリハビリテーション体制の確保に留意する。

(リウマチ対策に精通した人材の育成)

臨床研修^{*4}においては、現在、リウマチが経験目標の1疾患として取り上げられているが、リウマチの診療経験は、プライマリケア等の基本的診療能力として、その正しい知識及び技術の修得に資するものである。

行政による人材の育成には限界があり、関係団体等の協力を得ることが必要である。この点においては、日本医師会において実施している、医師の生涯教育において、今後ともより一層リウマチに係る教育が充実されることを期待したい。同様に、日本看護協会、日本薬剤師会等の職能団体が実施している各種研修においても、今後ともより一層リウマチに係る教育が充実することを期待したい。

関係学会に対しては、リウマチ専門の医師が地域によっては不足しがちである

* 3 小児リウマチの医療体制の確保に当たっては、必要に応じて、周辺都道府県等と連携してその確保を図ることが期待される。

* 4 臨床研修の場において、研修医がリウマチ診療を経験する機会が確保されることが必要であるとの意見もあった。

こと、関係学会における専門医の認定基準等が異なること、小児リウマチ診療に携われる医師の確保が必要であるとの意見があることに鑑み、専門の医師の育成^{*5}を促進する取り組みを期待したい。リウマチ診療は、ほぼ全身臓器に係わる疾患の診療となるため、総合的なリウマチ専門の医師の存在が重要であり、そのような専門の医師の育成について検討することを期待したい。

3 情報提供・相談体制の確保に係る具体策

(1) 国に求められる役割

国は、患者等を含む国民にとって必要な、①リウマチに係る正しい知識・情報^{*6}、②医療機関に関する情報、③適切な自己管理の手法、を普及啓発するための施策（相談体制の確保を含む。）を、地方公共団体との役割分担と連携の下に、関係団体等の協力を得ながら講じることが求められる。

国においては、厚生労働科学研究等の活用により、関係学会等と連携しながら、①リウマチに係る正しい知識・情報を収集し、ホームページ及び普及啓発パンフレット等の活用により、地方公共団体、関係団体等、医療関係者への普及啓発に努めることが必要である。

また、③適切な自己管理の手法については、診療ガイドラインによる医療関係者への情報提供に加え、患者等にも理解しやすい一般向け教育パンフレット等を作成し、都道府県等や関係団体等に情報提供することが必要である。

併せて、地域ごとの相談レベルに格差が生じないように、厚生労働科学研究等の研究成果を踏まえた、リウマチ・アレルギー相談員養成研修会を引き続き実施することが必要である。

(2) 地方公共団体、関係団体等に求められる役割

都道府県等においては、地域医師会等の協力を得ながら、②医療機関に関する情報を住民に対して提供することが望ましい。

①リウマチに係る正しい知識・情報については、国が公表する情報を活用しつつ、それぞれの地域における情報提供・相談の対象、内容等に応じ、市町村・関係団体等と連携し、地域の実情等に応じた普及啓発に取り組むことが重要である。

また、③適切な自己管理の手法については、国が配布する診療ガイドライン、一般向け教育パンフレット等の医療機関への普及を進めるとともに、市町村においても、地域保健活動（各種研修会等）の際に、また、地域・職域等に、一般向け教育パンフレット等を配布し、適切な自己管理手法の普及を図ることが望ましい。その際、難病相談・支援センターとの連携について留意することが必要である。また、保健所においては、地域医師会等と連携し、個々の住民の相談対応のみならず、市町村への技術的支援や地域での企業等におけるリウマチ対策の取組への助言等の支援が期待される。

4 研究開発等の推進に係る具体策

* 5 日本リウマチ学会の専門医と日本整形外科学会の認定リウマチ医の認定の基準や方法等においては、専門医の在り方を踏まえつつ、当面求められる専門的な薬物治療や手術の予後に関する知識等両分野に共通しうる事項から、統一していくことが期待される。

* 6 例えば、リウマチに関する一般疾病情報、適切な治療、薬剤に関する情報、研究開発の成果等に関する最新の診療情報等

国は、効果的かつ効率的な研究推進体制を構築するとともに、当面平成22年度までに研究成果を得られるよう重点的に研究を推進していく研究分野と長期的な目標とを持って達成すべき研究分野を選定し、研究目標を明確化して適切に研究を実施していく。

医薬品の開発促進等については、新しい医薬品の薬事法上の承認に当たっては、国は適切な外国のデータがあればそれらも活用しつつ、適切に対応する。また、国においては、優れた医薬品がより早く患者の元に届くよう治験環境の整備に努める。

5 その他

国においては、地方公共団体が実施するものを含め、主要な施策の実施状況等を把握し、よりの確かつ総合的なリウマチ対策を講じていくことが重要である。また、地方公共団体においても主要な施策について政策評価を行うことが望ましい。「リウマチ対策の方向性等」については、適宜再検討を加え、必要があると認められるときは、これを変更するものとする。

「アレルギー疾患対策の方向性等」(案)

第一 趣旨

平成15年に実施された保健福祉動向調査によれば、皮膚、呼吸器及び目鼻のいずれかにアレルギー様症状があった者は調査対象全体の36%に上っており、アトピー性皮膚炎、気管支喘息、アレルギー性鼻炎、食物アレルギー等のアレルギー疾患が、国民にとって関心の高い疾患となっている。

アレルギー疾患については、現在のところ、効果的な対症療法はあるものの、根治的な治療法が確立されていないため、患者の生活の質(Quality Of Life: QOL)の低下を招くことがあるが、都道府県等の取り組みには格差があり、必ずしも十分なものとは言えない。

このような認識の下、国を始め、地方公共団体、関係団体等に対し、今後5年間におけるアレルギー疾患対策の方向性等を示すこと等により、我が国におけるアレルギー対策が総合的かつ体系的に推進されることを促そうとするものである。

第二 基本的方向性

1 「自己管理が可能な疾患」へ

患者のQOLの維持・向上を図る上で、重症化を予防するための医療の提供及び適切な自己管理が非常に重要である。患者本人又は家族(以下「患者等」という。)による適切な自己管理を可能とするためには、患者等が、身近なかかりつけ医を始めとする医療関係者等の支援の下に、必要な情報提供・相談を受ける機会を得ることにより、適切な自己管理の手法^{*1}を正しく理解し、取り組む環境を確保することが必要となる。

国は、引き続き、長期的な観点から予防法・根治的治療法の研究開発に取り組む一方、今後5年間を目途とするアレルギー疾患対策の目標として、アレルギー疾患を「自己管理が可能な疾患」とすることを掲げ、地方公共団体との役割分担と連携の下に、関係団体等の協力を得ながらともに取り組むことが重要である。

2 施策の柱

上記の目標を達成するためには、従前の研究開発中心の対策を改め、①医療提供の確保、②情報提供・相談体制の確保、③研究開発及び医薬品開発(以下「研究開発等」という。)の推進を、国、地方公共団体、関係団体等がともに取り組むべき施策の柱に据えることが必要である。

3 国と地方公共団体との役割分担と連携

都道府県は、医療提供の確保を図る上で中心的な役割を担うとともに、情報提供・相談体制の確保については、情報提供・相談の対象、内容等に応じ、市町村・関係団体等と連携し、地域における普及啓発に取り組むことが必要である。

一方、国は、引き続き研究開発等の推進を図るとともに、地方公共団体が適切な取り組みを進められるよう、研究の成果を情報提供するなどの技術的支援を中心に担うことが必要で

*1 自己管理の手法：主に、①生活環境の改善(食物、住環境等に関する抗原回避や、禁煙等)、②疾患状態の客観的な基準に基づく自己評価、③救急(喘息発作、アナフィラキシーショック等)時の対処法、等を指す。

ある。このような行政における役割分担の下、厚生労働省は患者団体、日本医師会、日本アレルギー学会等の関係団体並びに関係省庁と連携してアレルギー対策を推進していくことが必要である。

第三 今後5年間におけるアレルギー疾患対策

第二の2において述べた施策の柱について、今後5年間の方向性を示した後、国と地方公共団体の役割分担を明らかにしつつ、具体的に展開していく。

1 施策の柱の方向性

(1) 医療提供の確保の方向性

患者等に身近なかかりつけ医を中心に、症状の安定時にはかかりつけ医において、重症難治例や著しい増悪時等には専門医療機関において、適切な対応がなされるよう、かかりつけ医と専門医療機関の円滑な連携による医療提供の確保を図る。

また、関係団体等の協力を得ながら、診療ガイドライン、専門的な医学情報の普及を進めることにより、診療レベルの均てん化を図る。

(2) 情報提供・相談体制の確保の方向性

患者等に対し、①アレルギー疾患に係る正しい知識・情報、②医療機関に関する情報、③適切な自己管理の手法、を普及啓発するための施策（相談体制の確保を含む。）を講じる。

(3) 研究開発等の推進の方向性

①当面（今後5年間）の目標と、②長期的な目標とを明確に設定し、研究開発をより戦略的に推進する。医薬品の開発促進等についても、引き続き取り組む。

なお、国が進めていくべき研究課題は、事前評価委員会の意見も踏まえ、民間企業との役割の違いを認識した上、採択されることが求められる。この際、テーマの類似している研究課題は統廃合を進める必要があるとともに、政策的課題に関連するテーマを明確化し、公募課題に反映させる研究開発推進体制を構築することが求められる。

2 医療の提供の確保に係る具体策

(1) かかりつけ医を中心とした医療提供体制の確保

アレルギー疾患患者等に対しては、正しい知識・情報の提供、適切な自己管理の手法の指導等による支援が重要となることから、症状の安定時には、身近なかかりつけ医において診療がなされることが望ましい。

一方、重症難治例や著しい増悪時には、専門的な対応が必要であることから、医療圏毎にアレルギー診療の専門機能を有している医療機関が確保されていることが必要である。なお、アレルギー疾患は、ほぼ全身臓器に係わる疾患であることから、このような専門医療機関を支援できるよう、都道府県単位を基本に、集学的な診療体制を有している病院^{*2}が確保されることが望まれる。

(2) 国、地方公共団体及び関係団体等に求められる役割

(医療提供体制の確保)

*2 集学的な診療体制を有している病院においては、アレルギー性鼻炎、喘息、アトピー性皮膚炎、小児のアレルギー疾患等に関して専門の医師を有していることが望ましい。

国は、関係団体等の協力を得て、診療ガイドラインの普及を進めることにより、医療機関における診療レベルの均てん化を図る。なお、診療ガイドラインは、学術等の進歩に応じ、随時改訂が図られるべきである。

更に、独立行政法人国立病院機構相模原病院臨床研究センターに専門医療機関等を対象とする相談窓口を設け、専門医療機関等における診療を支援することが必要である。

都道府県においても、国が作成した診療ガイドライン等の普及を進めるとともに、医療計画等を活用し、地域における医療提供体制（身近なかかりつけ医－専門医療機関－集学的医療機関の確保とこれらの連携）の確保を図ることが求められる。

また、適切な地域医療を確保する観点から、地域保健医療協議会等を通じ、地域医師会等の関係団体等との連携を十分に図ることが必要である。なお、重症難治例等に至らずとも一次医療機関で対応できる分野については、地域の事情によっては診療所間の連携体制の構築についても留意する必要がある。

(アレルギー疾患対策に精通した人材の育成)

臨床研修^{*3}においては、現在、アレルギー疾患が経験目標の1疾患として取り上げられているが、アレルギー疾患（喘息発作やアナフィラキシーショック等）の診療経験は、救急対応等をはじめとしたプライマリケアの基本的診療能力として、その正しい知識及び技術の修得に資するものである。

行政による人材の育成には限界があり、関係団体等の協力を得ることが必要である。この点においては、日本医師会において実施している、医師の生涯教育において、今後ともより一層アレルギー疾患に係る教育が充実されることを期待したい。同様に、日本看護協会、日本薬剤師会、日本栄養士会等の職能団体が実施している各種研修においても、今後ともより一層アレルギー疾患に係る教育が充実することを期待したい。また、関係学会に対しては、アレルギー専門の医師が地域によっては不足しがちであることに鑑み、専門の医師の育成を促進する取り組みを期待したい。

(3) 喘息死等を予防する医療体制：「喘息死ゼロ」を目指して

喘息死は、アレルギー関連死の99%を占める（平成15年人口動態統計に基づく。）ことから、特に取り上げることとする。

喘息死の原因としては、症状の認識不足、不定期受診等の患者側の問題と、診療側に診療ガイドラインの利用が十分に浸透していない等の問題が挙げられている。喘息死を防ぐためには、地域において、診療所と救急病院^{*4}との連携を図るとともに、適切な治療法、自己管理手法等の普及が重要である。また、患者に常に患者カードを携帯してもらうことにより、医師－患者間の情報共有等を図ることも有効である。

3 情報提供・相談体制の確保に係る具体策

* 3 臨床研修の場において、研修医がアレルギー疾患診療を経験する機会が確保されることが必要であるとの意見もあった。

* 4 喘息発作についての初期対応が可能な救急病院は、基本的には、医療圏単位で確保されることが望ましい。なお、当該病院に求められる要件としては、高度、大規模な医療機器を備えている必要はなく、アレルギー専門の医師の確保がなされていれば足りるとの意見がある。

(1) 国に求められる役割

国は、患者等を含む国民にとって必要な、①アレルギー疾患に係る正しい知識・情報^{*5}、②医療機関に関する情報、③適切な自己管理の手法、を普及啓発するための施策（相談体制の確保を含む。）を、地方公共団体との役割分担と連携の下に、関係団体等の協力を得ながら講じることが求められる。

国においては、厚生労働科学研究等の活用により、関係学会等と連携しながら、①アレルギー疾患に係る正しい知識・情報を収集し、ホームページ及び普及啓発パンフレット等の活用により、地方公共団体、関係団体等、医療関係者への普及啓発に努めることが必要である。アレルギー物質を含む食品に関する表示についても、科学的知見の進展等を踏まえ、表示項目や表示方法等の見直しを検討していく。

また、③適切な自己管理の手法については、診療ガイドラインによる医療関係者への情報提供に加え、様々なアレルギー疾患毎に、患者等にも理解しやすい一般向け教育パンフレット等を作成し、都道府県等や関係団体等に情報提供することが必要である。併せて、地域ごとの相談レベルに格差が生じないように、厚生労働科学研究等の研究成果を踏まえた、「リウマチ・アレルギー相談員養成研修会」及び「シックハウス担当職員研修会」等の相談員養成研修会を引き続き実施し、地方公共団体における相談体制の確保を支援することが必要である。

(2) 地方公共団体、関係団体等に求められる役割

都道府県等においては、都道府県医師会等の協力を得ながら、②医療機関に関する情報を住民に対して提供することが望ましい。

①アレルギー疾患に係る正しい知識・情報については、国が公表する情報を活用しつつ、それぞれの地域における情報提供・相談の対象、内容等に応じ、市町村・関係団体等と連携し、地域の実情等に応じた普及啓発に取り組むことが重要である。

また、③適切な自己管理の手法については、国が配布する診療ガイドライン、一般向け教育パンフレット等の医療機関への普及を進めるとともに、市町村においても、地域保健活動（乳幼児健診、各種研修会等）の際に、また、保育所・学校（PTA等）^{*6}等に、一般向け教育パンフレット等を配布し、適切な自己管理手法の普及を図ることが望ましい。併せて、相談体制の確保については、一般的な健康相談等は市町村において実施し、抗原回避等に関するより専門的な相談については保健所において実施する等、都道府県においては体系的なアレルギー相談体制の構築について検討し実施することが望ましい。また、保健所においては、地域医師会や栄養士会等と連携し、個々の住民の相談対応のみならず、市町村への技術的支援や地域での学校や企業等におけるアレルギー対策の取組への助言等の支援が期待される。

4 研究開発等の推進

* 5 アレルギー疾患に係る正しい知識・情報

例えば、生活環境等に関する情報（アレルギー物質を含む食品に関する表示やシックハウス症候群等について、患者が適切な生活環境を確保できるような情報等）、適切な治療、薬剤に関する情報、研究開発の成果等に関する最新の診療情報など

* 6 乳幼児期・学童期はアレルギー疾患の好発年齢であることから、保育所・学校等においては、保護者等と十分連携をとり、児童のアレルギー疾患の状況を把握して健康の維持・向上を図ることが望ましい。

国は、効果的かつ効率的な研究推進体制を構築するとともに、平成 22 年度までに研究成果を得られるよう重点的に研究を推進していく研究分野と長期目標を持って達成すべき研究分野を選定し、研究目標を明確化して適切に研究を実施していく。

医薬品の開発促進等については、新しい医薬品の薬事法上の承認に当たっては、国は適切な外国のデータがあればそれらも活用しつつ、適切に対応する。また、国においては、優れた医薬品がより早く患者の元に届くよう治験環境の整備に努める。特に小児に係る医薬品については対応が十分とはいえないため、小児に係る臨床研究の推進を図る。

5 その他

国においては、国及び都道府県等が実施するものを含め、主要な施策の実施状況等を把握し、よりの確かつ総合的なアレルギー対策を講じていくことが重要である。また、地方公共団体においても主要な施策について政策評価を行うことが望ましい。「アレルギー疾患対策の方向性等」については、適宜再検討を加え、必要があると認められるときは、これを変更するものとする。