

<厚生科学審議会疾病対策部会リウマチ・アレルギー対策委員会委員名簿>

秋山 一男 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長

岡谷 恵子 社団法人日本看護協会専務理事

越智 隆弘 独立行政法人国立病院機構相模原病院長

○水田 祥代 九州大学病院長

辻 一郎 東北大学大学院医学系研究科教授

西岡久寿樹 聖マリアンナ医科大学難病治療研究センター長

橋本 信也 社団法人日本医師会常任理事

山中 朋子 青森県健康福祉部医師確保対策監

山本 一彦 東京大学大学院医学系研究科教授

山本 昇壯 広島大学名誉教授

横田 俊平 横浜市立大学大学院医学研究科教授

(五十音順 ○印は委員長)

<リウマチ対策検討会委員名簿>

岡谷 恵子 社団法人日本看護協会専務理事

○越智 隆弘 独立行政法人国立病院機構相模原病院長

戸山 芳昭 慶應義塾大学医学部教授

西岡久寿樹 聖マリアンナ医科大学難病治療研究センター長

橋本 信也 社団法人日本医師会常任理事

宮坂 信之 東京医科歯科大学教授

山中 朋子 青森県健康福祉部医師確保対策監

山本 一彦 東京大学大学院医学系研究科教授

(五十音順 ○は座長)

<アレルギー対策検討会委員名簿>

- 秋山 一男 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長
- 池田 耕一 国立保健医療科学院建築衛生部長
- 岡本 美孝 千葉大学大学院医学研究院教授
- 岡谷 恵子 社団法人日本看護協会専務理事
- 栗山真理子 特定非営利活動法人アレルギー児を支える全国ネット
アラジーポット専務理事
- 島崎 修次 杏林大学教授
- 下川 寛子 福岡市保健福祉局保健医療部保健予防課長
- 橋本 信也 社団法人日本医師会常任理事
- 古江 増隆 九州大学大学院医学研究院教授
- 丸井 英二 順天堂大学医学部教授
- 山中 朋子 青森県健康福祉部医師確保対策監
- 山本美代子 日本栄養士会（千葉市宮野木保育所総括主任栄養士）
- 横田 俊平 横浜市立大学大学院医学研究科教授

（五十音順 ○は座長）

<リウマチ・アレルギー対策委員会等の開催日程と議題>

厚生科学審議会疾病対策部会リウマチ・アレルギー対策委員会

(第1回は平成14年度開催)

第2回(平成17年3月7日)

- リウマチ・アレルギー対策委員会等の設置について
- リウマチ・アレルギー対策の現状について
- 委員からのプレゼンテーション
 - ・ アレルギー対策研究及び医療の現状と問題点について(秋山委員)
 - ・ リウマチ対策研究及び医療の現状と問題点について(越智委員)

第3回(平成17年8月26日)

- リウマチ・アレルギー対策委員会報告書作成
- リウマチ対策の方向性等作成
- アレルギー疾患対策の方向性等作成

リウマチ対策検討会

第1回(平成17年4月12日)

- リウマチ対策検討会の設置等について
- リウマチ対策の現状について
 - ・ 抗リウマチ薬の臨床評価方法に関するガイドライン(案)
(医薬食品局審査管理課)
- 委員からのプレゼンテーション
 - ・ 今後のリウマチ対策について(越智座長)
 - ・ 市販後調査システムについて(西岡委員)
- リウマチ対策の論点整理について
 - ・ 基本的方向性について
 - ・ 研究の推進について
 - ・ 医薬品の開発促進等について

第2回(平成17年5月17日)

- 委員からのプレゼンテーション

- ・ 日本の関節リウマチ診療を世界水準と比較して
(山本委員、宮坂委員、西岡委員、戸山委員)
- ・ 県のリウマチ対策における現状と課題 (山中委員)
- リウマチ対策の論点整理について
 - ・ 前回議事について
 - ・ 医療提供体制の整備について
 - ・ 患者QOLの向上と自立等について
 - ・ 情報提供・相談体制について

第3回 (平成17年6月28日)

- 参考人からのプレゼンテーション
 - ・ リウマチ患者の実態について
(長谷川参考人：社団法人日本リウマチ友の会会長)
- リウマチ対策報告書 (案) 作成

第4回 (平成17年7月29日)

- リウマチ対策検討会報告書 (案) 作成
- リウマチ対策指針 (案) 作成

アレルギー対策検討会

第1回 (平成17年3月29日)

- アレルギー対策検討会の設置等について
- アレルギー対策の現状について
 - ・ アレルギー物質を含む食品に関する表示について
(食品安全部基準審査課)
 - ・ シックハウス対策について (健康局生活衛生課)
- アレルギー対策の論点整理について
 - ・ 基本的方向性について
 - ・ 医療提供体制の整備について
 - ・ 患者QOLの向上等について

第2回 (平成17年4月21日)

- 委員からのプレゼンテーション

- ・ 日本のアレルギー診療を世界水準と比較して
(古江委員、岡本委員、横田委員)
- ・ 県のアレルギー対策における現状と課題 (山中委員)
- アレルギー対策の論点整理について
 - ・ 前回議事について
 - ・ 情報提供・相談体制について

第3回 (平成17年5月31日)

- 委員からのプレゼンテーション
 - ・ 患者を取り巻く環境の改善
(栗山委員、丸山委員、池田委員)
 - ・ 喘息死等予防のための地域医療について
(堀場参考人：大垣市民病院呼吸器科部長)
- アレルギー対策の論点整理について
 - ・ 前回議事について
 - ・ 患者を取り巻く環境の改善について
 - ・ 医薬品の開発促進等について
 - ・ 研究の推進について

第4回 (平成17年6月21日)

- アレルギー対策報告書 (案) について

第5回 (平成17年8月1日)

- アレルギー対策報告書 (案) について
- アレルギー対策指針 (案) について

<本報告書における用語の解説>

○ アレルギー

異物が体内に侵入したときに、体を守ろうとする防御（免疫）反応が、体に不利に作用し、かゆみ、くしゃみ、炎症、喘息等の様々な症状を引き起こすこと

○ 都道府県等

都道府県、保健所を設置する市及び特別区

○ 抗原

一般に免疫反応において原因となる物質を抗原という。特にアレルギー疾患における原因物質をアレルゲンという。

○ 感作率

症状の有無に関わらず抗原に対する抗体を持っている人の割合

○ 発症率

感作された人のうち疾患を発症した人の割合

○ 有症率

診断の有無にかかわらず、症状を有する人の割合

○ 有病率

ある時点において疾患を有する人の割合

○ 抗原回避

アレルギーの原因物質を避けること

○ 医療圏

主として病院の病床の整備を図るべき地域的単位として設定する医療計画上の区域

○ 集学的

各分野の専門の医師が協力して治療に当たること

○ 疾患管理

病気を良い状態に保つよう処置すること

○ 診療ガイドライン

標準的な診断と治療に関する指針（本報告書においては、厚生労働省研究班において、関係学会等と連携して作成された診療ガイドラインを指す。）

○ アナフィラキシー

抗原に接触したり、摂取した後に、数分から数十分以内にアレルギーによる症状が体の複数の臓器や全身に現れる激しい急性アレルギー

○ アナフィラキシーショック

重症アナフィラキシーにより血圧低下、呼吸困難や意識障害を引き起こす現象

○ 減感作療法

抗原のエキスを長い時間をかけ少しずつ注射し、体を徐々に慣れさせていく治療法

○ ゲノム診断法

染色体または遺伝子の一組を検査して病状を判断すること

○ テーラーメイド医療

各患者に応じて最適な薬を投与する治療法

○ in vivo

生体内で

○ 行動変容

行動が変わること

○ 抗リウマチ薬

免疫に関係する細胞に働きかけ、異常になった免疫系を元の状態に戻して、病状の進行を止める薬

○ 有害事象

治験薬を投与された被験者に生じたあらゆる好ましくない医療上のできごと

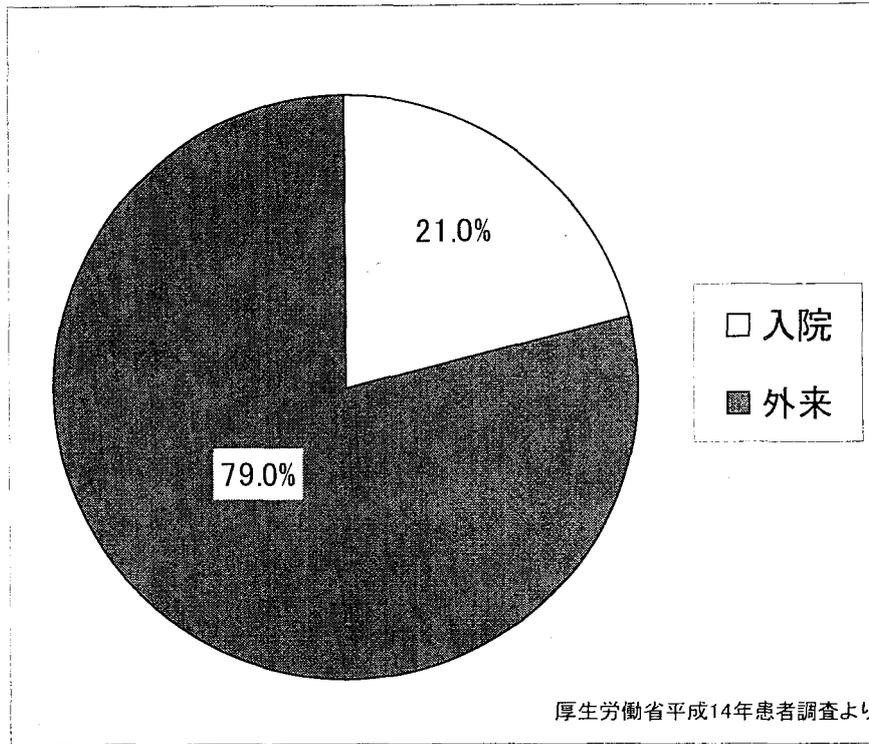
○ 疫学調査

病気の原因と思われる環境因子を設定し、その因子が病気を引き起こす可能性を調べる統計的調査

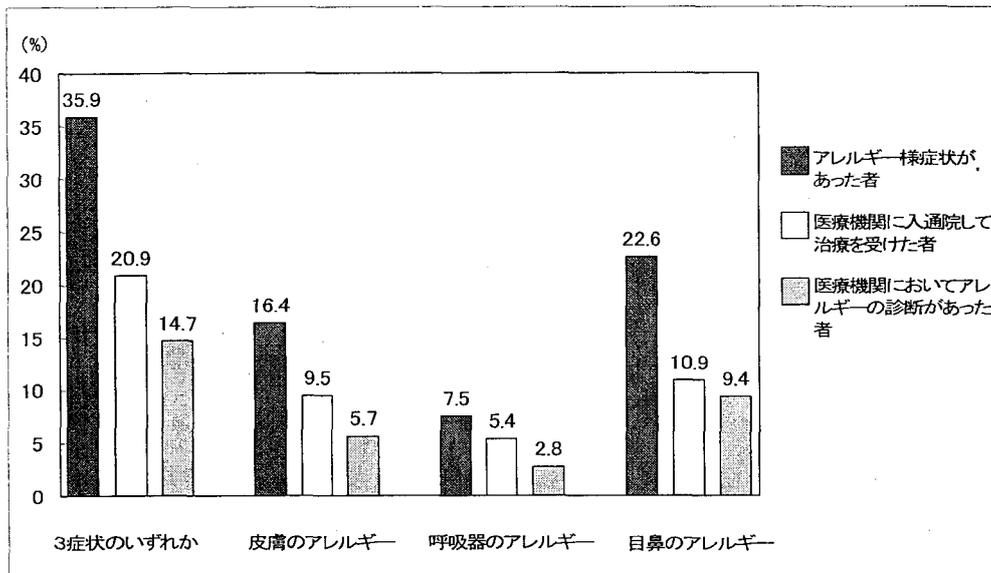
○ クリティカルパス

成果目標に向かってできる限り無駄を削減して在院日数を短縮する治療方針計画書にて医療を行うこと

(図1) 関節リウマチ患者の入院・外来別の割合

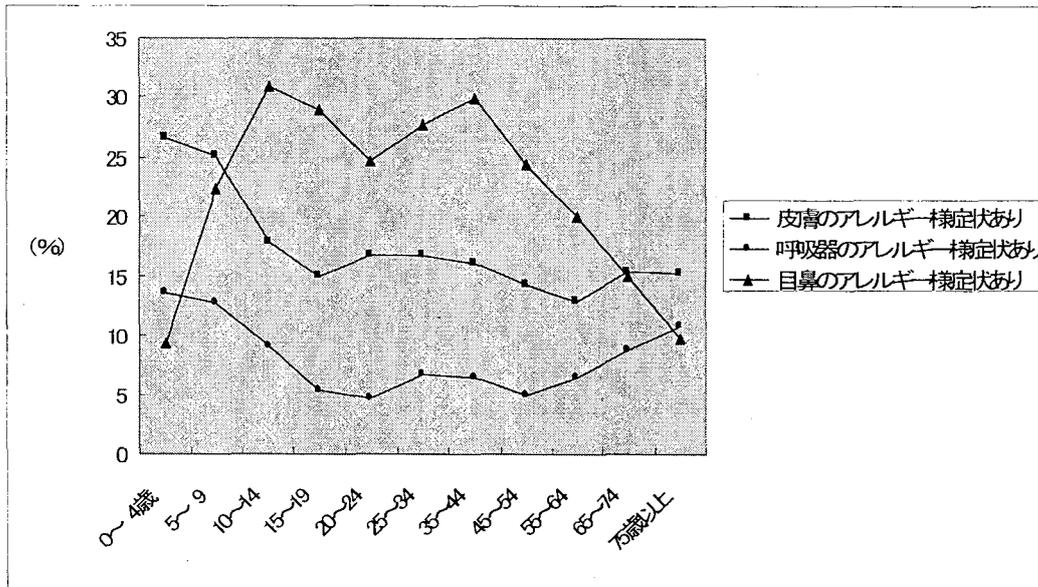


(図2) アレルギー様症状があった者とその診断があった者の割合(複数回答)



厚生労働省平成15年保健福祉動向調査より

(図3) 年齢階級別にみたアレルギー様症状があった者の割合(複数回答)



厚生労働省平成15年保健福祉動向調査より

(表3) アレルギー性疾患対策への要望の割合(12歳以上・複数回答)

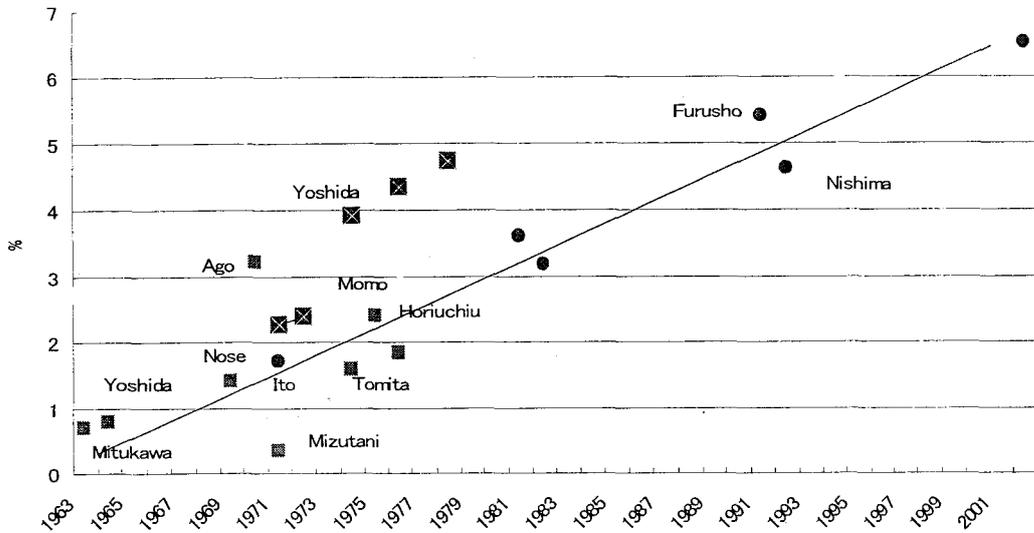
(%)

総数	100.0
アレルギー性疾患対策への要望のある者	57.5
医療機関(病院・診療所)にアレルギー専門の医師を配置してほしい	23.3
アレルギーに対する医薬品の開発に力を入れてほしい	21.1
アレルギーに関する情報を積極的に提供してほしい	20.5
アレルギーについて正しい情報を提供する仕組みを作ってほしい	18.9
医療機関(病院・診療所)のアレルギー専門の医師の配置情報を提供してほしい	17.2
アレルギーに対する食品(アレルギーを発症させる物質を除去した食品など)の開発・普及に力を入れてほしい	17.1
アレルギーと生活環境との関連の研究及び施策の推進に力を入れてほしい	16.7
医療機関(病院・診療所)に専門の相談窓口を設けてほしい	13.1
行政機関(保健所等)に専門の相談窓口を設けてほしい	7.4
その他	1.4
特に要望はない	38.2

注: 総数には、不詳を含む。

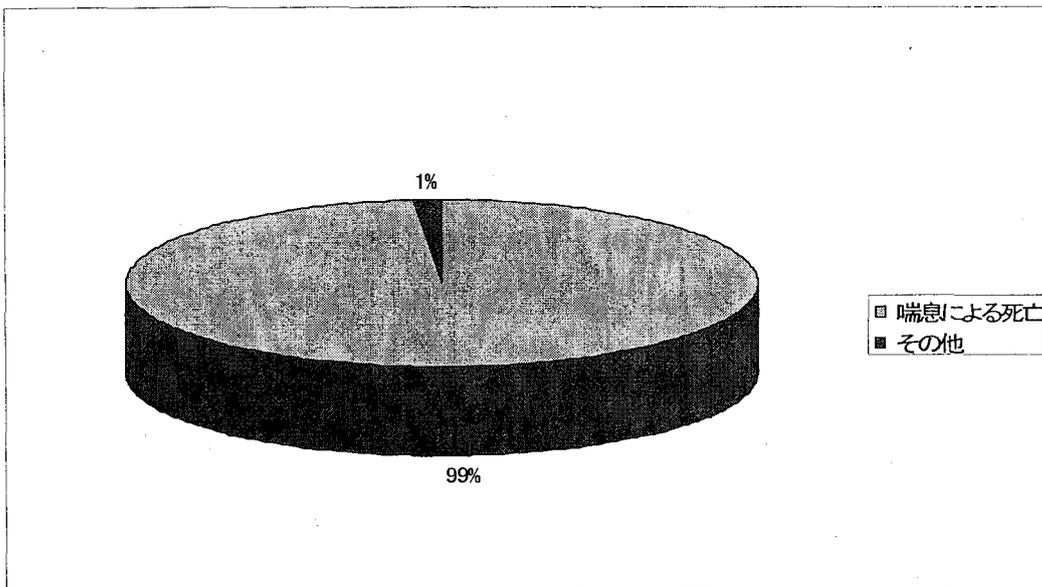
厚生労働省平成15年保健福祉動向調査より

(図4) 小児喘息の有病率の推移



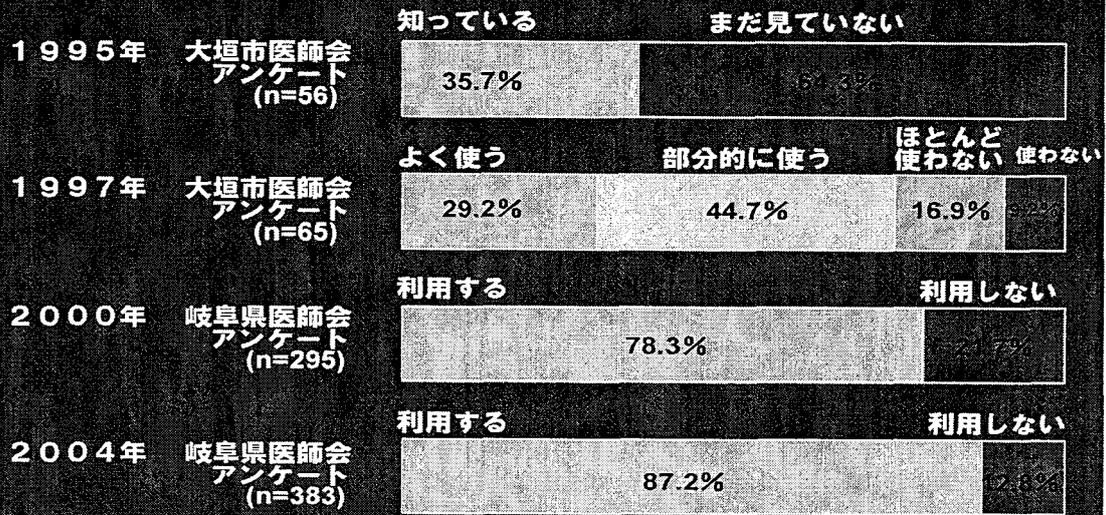
検討会秋山委員提出資料より抜粋

(図5) アレルギー疾患に関連する死亡の内訳について



厚生労働省平成15年人口動態統計より

(図6)喘息予防・治療ガイドラインの普及率



検討会場参考人提出資料より抜粋

<リウマチ・アレルギー疾患に係わる診療ガイドライン等について>

厚生労働省においては、厚生労働科学研究の中で、リウマチ・アレルギー疾患の診療ガイドライン等の学会等への作成支援を行い、医療従事者や一般国民に対する普及啓発に努めているところであり、以下にその一覧を示す。

1 関節リウマチ

『関節リウマチの診療マニュアル（改訂版）診断のマニュアルとEBMに基づく治療ガイドライン』(***)

発行：平成16年4月

作成：厚生労働省研究班

編集：越智 隆弘（相模原病院院長）他

2 アトピー性皮膚炎

『アトピー性皮膚炎治療ガイドライン2005』(*)

発行：平成17年

作成：分担研究「アトピー性皮膚炎治療ガイドラインの作成」

監修：河野 陽一（千葉大学大学院医学研究院小児病態学教授）

山本 昇壯（広島大学名誉教授）

『アトピー性皮膚炎—よりよい治療のためのEBMデータ集』(*)

発行：平成17年

作成：古江 増隆（九州大学大学院医学研究院皮膚科学教授）

3 アレルギー性鼻炎

『鼻アレルギー診療ガイドライン 2002年版（改訂第4版）』(**)

発行：平成14年

作成：鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員会

編集顧問：奥田 稔（日本医科大学名誉教授）

4 喘息

『科学的根拠に基づく（EBM）喘息診療ガイドライン』(**)

発行：平成13年

作成：宮本 昭正（日本臨床アレルギー疾患研究所長・東京大学名誉教授）

『E B Mに基づいた抗喘息薬の適正使用ガイドライン』(**)

発行：平成13年

作成：厚生労働省医療技術評価総合研究喘息ガイドライン班

監修：宮本 昭正（日本臨床アレルギー疾患研究所長・東京大学名誉教授）

『一般臨床医のためのE B Mに基づいた喘息治療ガイドライン』(***)

発行：平成16年

作成：宮本 昭正（日本臨床アレルギー疾患研究所長・東京大学名誉教授）

他

『E B Mに基づいた患者と医療者のパートナーシップのための喘息診療ガイドライン（小児用）』(***)

発行：平成16年

作成：宮本 昭正（日本臨床アレルギー疾患研究所長・東京大学名誉教授）

他

『E B Mに基づいた患者と医療者のパートナーシップのための喘息診療ガイドライン（成人編）』(**)

発行：平成16年

監修：宮本 昭正（日本臨床アレルギー疾患研究所長・東京大学名誉教授）

『喘息予防・管理ガイドライン2003』(*)

発行：平成15年

作成：厚生省免疫・アレルギー研究班

監修：牧野 荘平（東京アレルギー疾患研究所・獨協医科大学名誉教授）

古庄 卷史（市立岸和田市民病院長 現こくらアレルギークリニック）

宮本 昭正（日本臨床アレルギー疾患研究所長・東京大学名誉教授）

西間 三馨（国立療養所南福岡病院）

5 食物アレルギー

『食物アレルギーの診断の手引き2005』(*)

発行：平成17年

作成：「食物アレルギー診療の手引き」検討委員会

監修：海老澤 元宏（相模原病院臨床研究センターアレルギー性疾患研究部）他

また、平成17年3月に、厚生労働省医薬食品局食品安全部基準審査課において『加工食品に含まれるアレルギー表示』についてパンフレットを作成・配布

- (*) 免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業による
- (**) 医療技術評価総合研究事業による
- (***) 医療技術評価総合研究事業において作成したものを学会等において改訂