

第1回アレルギー対策検討会議事次第

平成17年3月29日

15:00~17:00

厚生労働省共用第8会議室

一 開 会

二 議 事

- 1 アレルギー対策検討会の設置等について
- 2 アレルギー対策の現状について
- 3 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

三 閉 会

(配付資料一覧)

- 資料1 リウマチ・アレルギー対策委員会等の設置について
- 資料2 アレルギー対策検討会開催要領（案）
- 資料3 平成15年保健福祉動向調査アレルギー様症状
- 資料4 リウマチ・アレルギー対策概念図
- 資料5 平成17年度リウマチ・アレルギー対策予算（案）について
- 資料6 アレルギー疾患に関する研究等の推進
- 資料7 リウマチ・アレルギー分野の研究費について
- 資料8 アレルギー疾患に関する正しい情報の普及
- 資料9 リウマチ・アレルギー相談員養成状況（相談員養成研修会参加状況）
- 資料10 各都道府県におけるアレルギー施策について
- 資料11 厚生労働省における主な花粉症対策について
- 資料12 アレルギー物質を含む食品に関する表示について
- 資料13 シックハウス対策について
- 資料14 リウマチ・アレルギー対策研究及び医療の現状と問題点
（3月7日リウマチ・アレルギー対策委員会秋山委員提出資料）
- 資料15 アレルギー対策論点整理（案）

リウマチ・アレルギー対策委員会等の設置について

1 設置目的

リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症等の免疫アレルギー疾患は、長期にわたり著しく生活に支障をきたすものもある等、国民の健康上重要な問題となっている。

このため、今後のリウマチ及びアレルギー対策を総合的・体系的に実施するべく、厚生科学審議会疾病対策部会の専門委員会として、リウマチ・アレルギー対策委員会を設置し、リウマチ及びアレルギー対策の指針の策定等に関する検討を行うものとする。

また、これらの対策について、より専門的な検討を行うリウマチ対策検討会及びアレルギー対策検討会を、厚生労働省健康局長の私的検討会として、それぞれ設置するものとする。

2 検討課題(案)

(1) リウマチ・アレルギー対策委員会

- (ア) リウマチ及びアレルギー対策指針策定
- (イ) その他

(2) リウマチ対策検討会

- (ア) リウマチ対策の基本的方向性
- (イ) 研究の推進
- (ウ) 医薬品の開発促進等
- (エ) 医療提供体制の整備
- (オ) 患者 QOL の向上と自立等
- (カ) 情報提供・相談体制
- (キ) 関係機関との連携
- (ク) その他

(3) アレルギー対策検討会

- (ア) アレルギー対策の基本的方向性
- (イ) 研究の推進
- (ウ) 医薬品の開発促進等
- (エ) 医療提供体制の整備
- (オ) 患者 QOL の向上等

- (カ) 情報提供・相談体制
- (キ) 患者を取り巻く環境の改善
- (ク) 関係機関との連携
- (ケ) その他

3 構成及び事務局等

- (1) リウマチ・アレルギー対策委員会
委員会に参集を求める有識者は、リウマチ・アレルギー対策に精通した学識を有する者とし、15名以内で構成するものとする。会議の事務は、健康局疾病対策課が行う。
- (2) 各検討会
各検討会については、各検討内容に精通した専門家に委嘱するものとし、検討会の人数は15名以内とする。

4 検討スケジュール

- (1) リウマチ・アレルギー対策委員会
第1回(平成17年3月)
今後のスケジュール確認、リウマチ・アレルギー対策の現状と問題点を提示
第2～3回(平成17年6月)
リウマチ・アレルギー対策指針策定・とりまとめ
- (2) リウマチ対策検討会
第1回(平成17年3月)
スケジュール確認 リウマチ対策の現状及び問題点 論点メモ(案)
第2回(平成17年4月) リウマチの研究及び専門医療の提供等について
第3回(平成17年4月) リウマチの情報提供体制等について
第4回(平成17年5月) リウマチ対策指針(案)及び報告書(案)作成
第5回(平成17年6月) リウマチ対策指針(案)及び報告書のとりまとめ
- (3) アレルギー対策検討会
第1回(平成17年3月)
スケジュール確認 アレルギー疾患対策の現状及び問題点 論点メモ(案)
第2回(平成17年4月) アレルギーの研究及び専門医療の提供等について
第3回(平成17年4月) アレルギーの情報提供体制等について
第4回(平成17年5月) アレルギー対策指針(案)及び報告書(案)作成
第5回(平成17年6月) アレルギー対策指針(案)及び報告書のとりまとめ

(資料2)

アレルギー対策検討会開催要領(案)

(目的)

第1条 アレルギー対策検討会(以下「検討会」という。)は、厚生労働省健康局長より参集を求める有識者により、厚生労働省におけるアレルギー対策について専門的な検討を行うことを目的として開催する。

(検討事項)

第2条 検討会は、アレルギー対策を総合的・体系的に実施するため、アレルギー対策指針を策定することその他アレルギー対策に関する事項について専門的に検討を行うものとする。

(検討会の構成)

第3条 検討会に参集を求める有識者は15名以内で構成し、アレルギー対策に精通した学識を有するものとする。

(座長の指名)

第4条 検討会に座長を置く。座長は、検討会委員の中から互選により選出する。

(会議の公開)

第5条 検討会の会議は公開とする。ただし、公開することにより、個人情報の保護に支障を及ぼすおそれがある場合または知的財産権その他個人もしくは団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合には、座長は、会議を非公開とすることができる。

2 座長は、会議における秩序の維持のため、傍聴人の退場を命ずるなど必要な措置をとることができる。

(議事録)

第6条 検討会における議事は、次の事項を定め、議事録に記載するものとする。

- 一 会議の日時及び場所
- 二 出席した検討会委員の氏名
- 三 議事となった事項

2 議事録は公開とする。ただし、個人情報の保護に支障を及ぼすおそれがある場合又は知的財産権その他個人若しくは団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合には、座長は、議事録の全部又は一部を非公開とすることができる。

3 前項の規定により議事録の全部又は一部を非公開とする場合には、座長は、非公開とした部分について議事要旨を作成し、これを公開しなければならない。

(検討会の庶務)

第7条 検討会の庶務は、厚生労働省健康局疾病対策課において総括し、及び処理する。

(雑則)

第8条 この開催要領に定めるほか、検討会の運営に必要な事項は、座長が定める。

平成15年保健福祉動向調査 アレルギー様症状(厚生労働省大臣官房統計情報部調査による)

(単位:%)

性 年齢	総数	3症状のいずれかの症状あり				皮膚のアレルギー様症状あり			呼吸器のアレルギー様症状あり			目鼻のアレルギー様症状あり		
		総数	医療機関に入通院		3症状の いずれの 症状もな し	総数	医療機関に入通院		総数	医療機関に入通院		総数	医療機関に入通院	
			総数	1つでも アレルギー 診断 あり			総数	アレルギー 診断 あり		総数	アレルギー 診断 あり		総数	アレルギー 診断 あり
総数	100.0	35.9	20.9	14.7	59.1	16.4	9.5	5.7	7.5	5.4	2.8	22.6	10.9	9.4
0～4歳	100.0	37.3	33.3	19.7	58.4	26.6	22.2	12.9	13.6	12.7	6.7	9.4	8.5	6.0
5～9	100.0	42.7	34.2	27.6	53.6	25.1	18.4	14.4	12.7	11.7	8.6	22.4	17.5	15.1
10～14	100.0	42.7	28.6	25.8	52.2	17.9	11.4	9.7	9.0	7.9	6.0	30.9	19.2	18.3
15～19	100.0	37.9	20.5	17.8	57.3	14.9	8.8	6.8	5.4	3.5	2.6	28.9	12.7	11.9
20～24	100.0	36.4	18.0	14.3	59.5	16.7	10.1	7.3	4.7	2.5	1.7	24.7	8.7	8.0
25～34	100.0	39.2	19.7	15.1	56.4	16.8	8.4	5.4	6.7	4.6	2.6	27.7	10.9	9.8
35～44	100.0	39.9	19.5	15.9	55.7	16.1	7.2	4.7	6.5	3.6	2.1	29.9	12.7	12.0
45～54	100.0	34.6	17.8	13.3	60.9	14.3	7.1	3.8	5.0	3.0	1.6	24.5	11.0	9.9
55～64	100.0	31.6	17.1	11.4	62.1	12.9	6.6	3.5	6.4	3.8	1.8	20.1	10.0	8.2
65～74	100.0	31.2	19.5	9.8	62.5	15.4	9.1	4.1	8.8	6.3	2.1	15.0	7.7	5.4
75歳以上 (再掲)	100.0	28.4	20.2	6.6	65.0	15.3	10.3	3.4	10.9	8.4	2.0	9.7	5.7	2.5
65歳以上	100.0	30.0	19.8	8.5	63.6	15.4	9.6	3.8	9.7	7.2	2.1	12.8	6.9	4.2
男	100.0	34.3	19.2	13.2	60.7	15.1	8.8	5.2	7.7	5.4	2.8	20.9	9.4	8.0
0～4歳	100.0	39.5	36.3	23.4	56.0	27.6	24.2	15.6	15.7	14.7	8.3	10.9	10.1	7.5
5～9	100.0	45.8	37.7	30.8	51.6	26.0	19.8	15.5	14.4	13.3	10.1	24.9	19.7	17.2
10～14	100.0	43.8	29.6	27.0	51.9	16.2	10.4	8.8	11.2	9.7	7.6	32.5	20.4	19.8
15～19	100.0	39.0	20.3	18.2	56.5	12.1	7.2	5.8	6.4	4.5	3.5	31.0	12.8	12.1
20～24	100.0	32.4	14.3	11.7	62.6	12.5	7.4	5.3	4.8	2.6	1.9	22.2	7.3	7.0
25～34	100.0	34.3	15.1	11.0	60.8	12.8	6.4	4.2	6.0	3.5	1.9	24.4	7.6	6.8
35～44	100.0	35.2	15.6	12.1	60.2	13.4	5.3	3.2	5.9	3.2	1.8	25.4	9.6	8.9
45～54	100.0	29.4	14.1	9.7	66.0	12.0	6.2	2.9	4.5	2.5	1.1	19.5	7.7	6.7
55～64	100.0	29.3	14.1	8.9	64.6	12.0	5.9	3.0	6.0	3.1	1.3	17.6	7.5	6.2
65～74	100.0	32.7	19.7	8.7	60.6	16.7	9.6	3.6	9.4	6.5	1.8	14.7	6.7	4.4
75歳以上 (再掲)	100.0	32.8	22.7	6.6	61.0	18.8	12.3	3.8	12.0	8.9	1.6	10.2	5.7	2.1
65歳以上	100.0	32.8	20.8	7.9	60.8	17.5	10.6	3.6	10.3	7.4	1.7	13.0	6.3	3.6
女	100.0	37.4	22.5	16.2	57.5	17.7	10.1	6.2	7.4	5.4	2.8	24.1	12.3	10.7
0～4歳	100.0	34.6	29.7	15.4	61.3	25.3	19.8	9.9	11.2	10.5	4.9	7.7	6.8	4.4
5～9	100.0	39.7	30.7	24.3	55.6	24.1	17.0	13.2	10.9	10.1	7.1	19.9	15.4	13.0
10～14	100.0	41.6	27.5	24.5	52.6	19.6	12.5	10.6	6.8	6.1	4.5	29.2	18.1	16.8
15～19	100.0	36.9	20.7	17.3	58.1	17.4	10.2	7.6	4.6	2.6	1.8	26.9	12.6	11.7
20～24	100.0	40.2	21.6	16.9	56.5	20.7	12.7	9.2	4.6	2.5	1.5	27.1	10.1	8.9
25～34	100.0	43.9	24.2	19.1	52.2	20.7	10.3	6.4	7.4	5.6	3.3	30.8	14.0	12.8
35～44	100.0	44.6	23.5	19.7	51.2	18.9	9.2	6.2	7.0	4.0	2.5	34.3	15.8	15.0
45～54	100.0	39.7	21.4	16.8	55.9	16.5	7.9	4.7	5.5	3.5	2.0	29.3	14.3	13.1
55～64	100.0	33.8	19.9	13.7	59.6	13.9	7.2	3.9	6.8	4.5	2.3	22.4	12.3	10.1
65～74	100.0	29.8	19.4	10.9	64.2	14.1	8.7	4.7	8.2	6.1	2.4	15.2	8.7	6.2
75歳以上 (再掲)	100.0	25.6	18.6	6.6	67.6	13.1	9.0	3.1	10.3	8.1	2.3	9.3	5.7	2.8
65歳以上	100.0	27.9	19.0	8.9	65.7	13.7	8.8	3.9	9.2	7.0	2.4	12.6	7.3	4.7

注: 総数には、不詳を含む。

表 性・年齢階級別にみたアレルギー様症状の有無とその診断があった者の割合(複数回答)

この1年間に、皮膚、呼吸器及び目鼻の各症状(以下「3症状」という。)のいずれかのアレルギー様症状があった者は全体の35.9%であり、これを性別にみると、男34.3%、女37.4%となっており、女で割合が多くなっている。

また、年齢階級別にみると、男では「5～9歳」が45.8%で最も多く、女では「35～44歳」が44.6%で最も多くなっている。

アレルギー対策概念図

- アレルギー疾患は気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギー等多岐にわたり、罹患患者数が多い
- その病態については、一般的にQOLが悪化し、長期にわたり慢性的に持続する他、一部のアレルギー疾患については不適切な治療法の結果により致命的な予後をもたらす等、疾患毎に抱える問題が様々である

研究の推進

免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業

- 厚生労働科学研究費補助金による、アレルギー分野（平成4年度より）に関する総合研究
- 病因・病態の解明、治療法の開発等の研究を推進

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の開設

- 免疫異常政策医療ネットワークの高度専門施設として平成12年10月に開設
- 理化学研究所免疫・アレルギー科学総合研究センター（文部科学省）と連携し、共同研究を推進（平成16年度より）

研究成果に基づく 最新の医療技術・情報の普及

相談体制

リウマチ・アレルギー相談員養成研修会

- 気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症及び食物アレルギー等に関する研修会
- 都道府県等の保健師等従事者を対象に、平成13年度から毎年実施し、地域相談体制の充実を図る

診療ガイドラインの作成

- 医療関係者に対して標準的な診断・治療等の普及を図る
『関節リウマチ治療ガイドライン』 『アトピー性皮膚炎治療ガイドライン』
『喘息予防・管理ガイドライン』 『アレルギー性鼻炎診療ガイドライン』 等

啓発・普及

各種広報活動

- 厚生労働科学研究推進事業により、医療関係者向け講演会や市民講座の開催、一般向けパンフレットの作成等
- 研究班による一般向けパンフレットの作成
- インターネットを活用した情報提供

平成17年度 リウマチ・アレルギー対策予算(案)について

リウマチ・アレルギー対策の推進 1,113百万円 → 1,121百万円
(+8)

1 免疫アレルギー疾患に関する研究等の推進

(1) 目的

免疫アレルギー疾患は、国民の30%が罹患していると言われており、さらに増加傾向にある。また、その重症化も進み、日常生活に著しく支障をきたすため、国民の健康上重大な問題となっている。

これらの疾患について、発症原因と病態との関係を明らかにし、予防、診断及び治療法に関する新規技術を開発するとともに、既存の治療法の再評価を行うことにより、国民に対してより適切な医療の提供を目指した実践的な研究を推進する。

(2) 事業内容

免疫アレルギー疾患予防・治療研究(厚生労働科学研究費)

1,105百万円 → 1,112百万円

花粉症、リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなど免疫アレルギー疾患の病因・病態の解明、治療法の開発等の研究を引き続き推進する。

(参考)

国立相模原病院における免疫アレルギー疾患に関する臨床研究センター事業及び国立病院における免疫異常ネットワーク支援システム事業については、国立病院が独立行政法人化されたものの、平成17年度においても引き続き当該事業を推進することとしている。

2 免疫アレルギー疾患に関する正しい情報の普及

(1) 目的

免疫アレルギー疾患に関しては、病因、病態がまだ不明で根治療法がない等の状況下において、民間療法も含め膨大な情報が氾濫しており、正しい情報の取捨選択が困難な状況となっていることから、正しい情報の普及啓発を図る。

(2) 事業内容

地域における相談体制の整備を図るため、地方公共団体の保健師等に対し免疫アレルギー疾患(花粉症、リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー等)に関する最新の知識等を習得させ、相談員を養成することとしている。

リウマチ・アレルギー対策検討会経費	1百万円	→	1百万円
リウマチ・アレルギー相談員養成研修経費	7百万円	→	8百万円

※ リウマチ及びアレルギー対策を総合的・体系的に実施するため、リウマチ及びアレルギー対策の指針を策定することとしており、本年度より厚生科学審議会におけるリウマチ・アレルギー対策委員会等において議論することとしている。

アレルギー疾患に関する研究等の推進

1 免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業

＜事業概要＞

リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症、膠原病などの免疫アレルギー疾患は、長期にわたり著しく支障をきたすため、国民の健康上重大な問題となっている。そこでこれらの疾患について、発症原因と病態との関係を明らかにし、予防、診断及び治療法に関する新規技術を開発するとともに、既存の治療法の再評価を行うことにより、国民に対してより適切な医療の提供を目指す。

＜平成16年度採択課題一覧＞

NO.	開始	終了	主任研究者	フリガナ	所属施設	職名	研究課題名
1	16	18	江口 勝美	エグチカツミ	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科	教授	関節リウマチの早期診断法の確立及び臨床経過の予測に関する研究
2	16	18	白川 太郎	シラカワタロウ	京都大学大学院医学研究科	教授	地域集団でのコホート研究による便中細菌診断妥当性の研究
3	16	18	竹内 勤	タケウチツトム	埼玉医科大学総合医療センター	教授	リウマチ・アレルギー疾患の治療反応性予測因子の確立及びテラーメイド治療法の確立に関する研究
4	16	18	近藤 直実	コトウチノオミ	岐阜大学大学院医学研究科	教授	アレルギー疾患の治療反応性予測因子の確立及びテラーメイド治療法の確立に関する研究
5	16	18	宮坂 信之	ミヤサカノユキ	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科	教授	関節リウマチ治療における新規生物製剤の治療方針の作成及びその検証に関する研究
6	16	18	三浪 明男	ミナミアキオ	北海道大学大学院医学研究科	教授	関節リウマチ上肢人工関節開発に関する研究
7	16	16	一ノ瀬 正和	イチノセマサカズ	和歌山県立医科大学医学部	教授	気道過敏性の簡便な診断法開発とその応用による喘息管理向上に関する研究
8	16	18	岩本 造夫	イワモトツグ	千葉大学大学院医学研究院	助教授	上気道及び下気道アレルギーの臓器過敏性における臓器特異的免疫基盤の解明と早期治療法の開発
9	16	18	岡本 美孝	オカモトミチカ	千葉大学大学院医学研究院	教授	小児アレルギー性鼻炎の成人への移行を阻止するための治療法の確立に関する研究
10	16	18	赤澤 晃	アカザワアキラ	国立成育医療センター	医長	気管支喘息の有病率・罹患率およびQOLに関する全年齢階級全国調査に関する研究
11	15	17	福田 健	フクダケン	獨協医科大学内科学	教授	気管支喘息の慢性化・難治化の予防を目指す、早期介入療法のための早期診断法の確立に関する研究
12	15	17	森川 昭廣	モリカワアキヒロ	群馬大学大学院医学系研究科	教授	免疫アレルギー疾患に係わる胎内・胎外因子の同定に関する研究
13	15	17	海老澤 元宏	エビザワモトヒロ	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	部長	食物等によるアナフィラキシー反応の原因物質(アレルゲン)の確定・予防・予知法の確立に関する研究
14	15	17	河野 陽一	コウノヨウイチ	千葉大学大学院医学研究院	教授	アレルギー疾患等の有病率調査法の確立および有病率(発症率)低下・症状悪化防止対策における生活環境整備に関する研究
15	15	17	安枝 浩	ヤシエヒロシ	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	室長	スギ花粉・ダニ由来のアレルゲンの分析と診断・治療への応用に関する研究
16	15	17	西岡 満	ニシオカキヨシ	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科	教授	重症アトピー性皮膚炎の難治化機序を踏えた治療法の確立に関する研究
17	15	17	森 晶夫	モリアキオ	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	部長	気管支喘息の難治化機序の解明と予防・治療法の開発に関する研究
18	15	17	秋山 一男	アキヤマカスオ	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	センター長	免疫アレルギー疾患予防・治療研究に係る企画及び評価に関する研究
19	14	16	大久保 公裕	オオクボキミヒロ	日本医科大学耳鼻咽喉科	助教授	花粉症のQOLからみた各種治療法評価と新しい治療法開発の基礎的研究
20	14	16	小川 秀興	オカワヒデアキ	順天堂大学医学部	学長	皮膚・気道・鼻粘膜局所におけるresidential cellによる生体防御機構のアレルギー疾患における役割の解析
21	14	16	清野 宏	キヨノヒロシ	東京大学医科学研究所	教授	アレルギーにおける粘膜免疫を基点とした全身・皮膚免疫クロスネットワークシステムの解明と予防への応用に向けた基礎研究
22	14	16	玉置 邦彦	タマキキニヒコ	東京大学大学院医学研究科	教授	皮膚アレルギー炎症発症と治療におけるサイトカイン・ケモカインとその受容体に関する研究
23	14	16	玉井 克人	タマイカツト	大阪大学大学院医学系研究科	助教授	重症アトピー性皮膚炎に対する核酸医薬を用いた新規治療法の開発
24	14	16	古江 増隆	フルエマスタカ	九州大学大学院医学研究院	教授	アトピー性皮膚炎の既存治療法のEBMによる評価と有用な治療法の普及
25	14	16	出原 賢治	イズハラケンジ	佐賀大学医学部	教授	アレルギー疾患の遺伝要因と環境要因の相互作用に関する研究
26	14	16	大田 健	オオタケン	帝京大学医学部	教授	アレルギー疾患の発症及び悪化に影響する因子の解析
27	14	16	越智 隆弘	オチチカヒロ	独立行政法人国立病院機構相模原病院	院長	関節リウマチ・骨粗鬆症患者の疫学、病態解明と治療法開発に関する研究
28	14	16	吉田 勝美	ヨシタカツミ	聖マリアンナ医科大学予防医学教室	教授	関節リウマチの疫学、患者の受療動態に関する研究
29	14	16	當間 重人	トウマシゲト	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	部長	関節リウマチにおける内科的治療の検証に関する研究
30	14	16	西岡 久寿樹	ニシオカクスキ	聖マリアンナ医科大学難病治療研究センター	センター長	関節リウマチの先端治療に関する研究
31	14	16	守屋 秀繁	モリヤヒデシゲ	千葉大学大学院医学研究科	教授	変形性膝関節症の生活機能維持・再建に関する研究
32	14	16	米延 策雄	メニノカスオ	独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	副院長	関節リウマチの頸椎・上肢機能再建に関する研究
33	14	16	田中 良哉	タナカヨシヤ	産業医科大学医学部	教授	免疫難病のシグナル異常と病態解明・治療応用に関する研究
34	14	16	三森 経世	ミモリツネヨ	京都大学大学院医学研究科	教授	全身性自己免疫疾患における難治性病態の診断と治療法に関する研究
35	14	16	橋本 博史	ハシモトヒロシ	順天堂大学医学部	教授	免疫疾患の合併症とその治療法に関する研究
36	14	16	山本 一彦	ヤマモトカスヒコ	東京大学大学院医学系研究科	教授	免疫疾患に対する免疫抑制療法等先端的新規治療法に関する研究

<研究課題の評価>

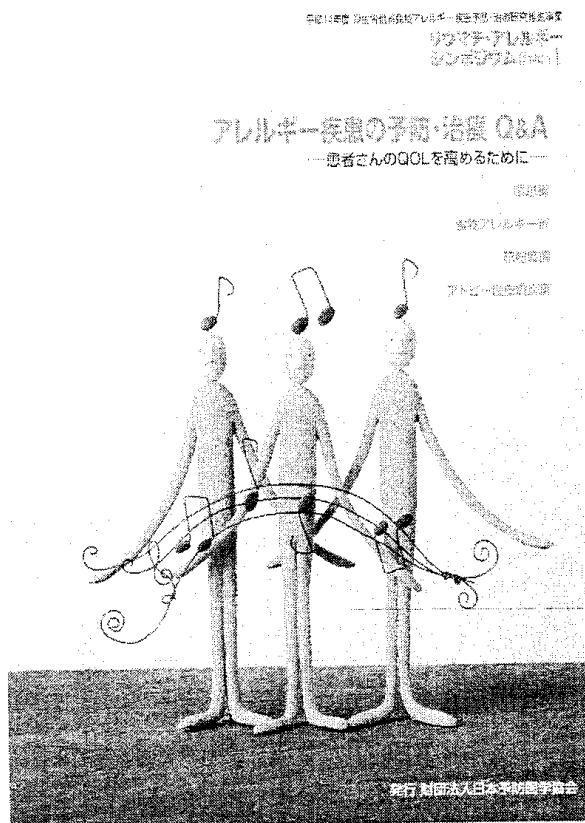
研究課題の評価は、新規申請課題の採択の可否等について審査する「事前評価」、研究継続の可否等を審査する「中間評価」(※)、研究終了後の研究成果を審査する「事後評価」の3つの過程に分けられる。

※ 研究期間が複数年度で採択された研究課題であっても、中間評価により途中で終了することがある。

2 免疫アレルギー疾患予防・治療研究推進事業

研究費補助のほか、採択された研究を支援するため、各種事業を実施している。

- 外国人研究者招へい事業
- 外国への日本人研究者派遣事業
- リサーチ・レジデント事業(若手研究者育成活用事業)
- リウマチ・アレルギーシンポジウム開催 等



(資料 7)

リウマチ・アレルギー分野の研究費について

(平成 9 年度以降)

年 度	研究事業名	予 算 額
平成 9 年度		2.75億円
平成 10 年度		3.55億円
平成 11 年度	厚生科学研究費補助金 感覚器障害及び免疫・アレルギー等研究事業	4.46億円
平成 12 年度		6.47億円
平成 13 年度		7.46億円
平成 14 年度		13.09億円
平成 15 年度	厚生労働科学研究費補助金 免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業	11.37億円
平成 16 年度		11.05億円
平成 17 年度		11.12億円

- リウマチ疾患については平成 2 年度より「厚生省リウマチ調査研究事業」として、アレルギー疾患については平成 4 年度より「厚生省アレルギー総合研究事業」として、それぞれ総合的な研究が開始された。
- 平成 9 年度より、厚生労働科学研究の一研究事業として位置付けられ、以後、より一層の研究体制の整備が図られている。