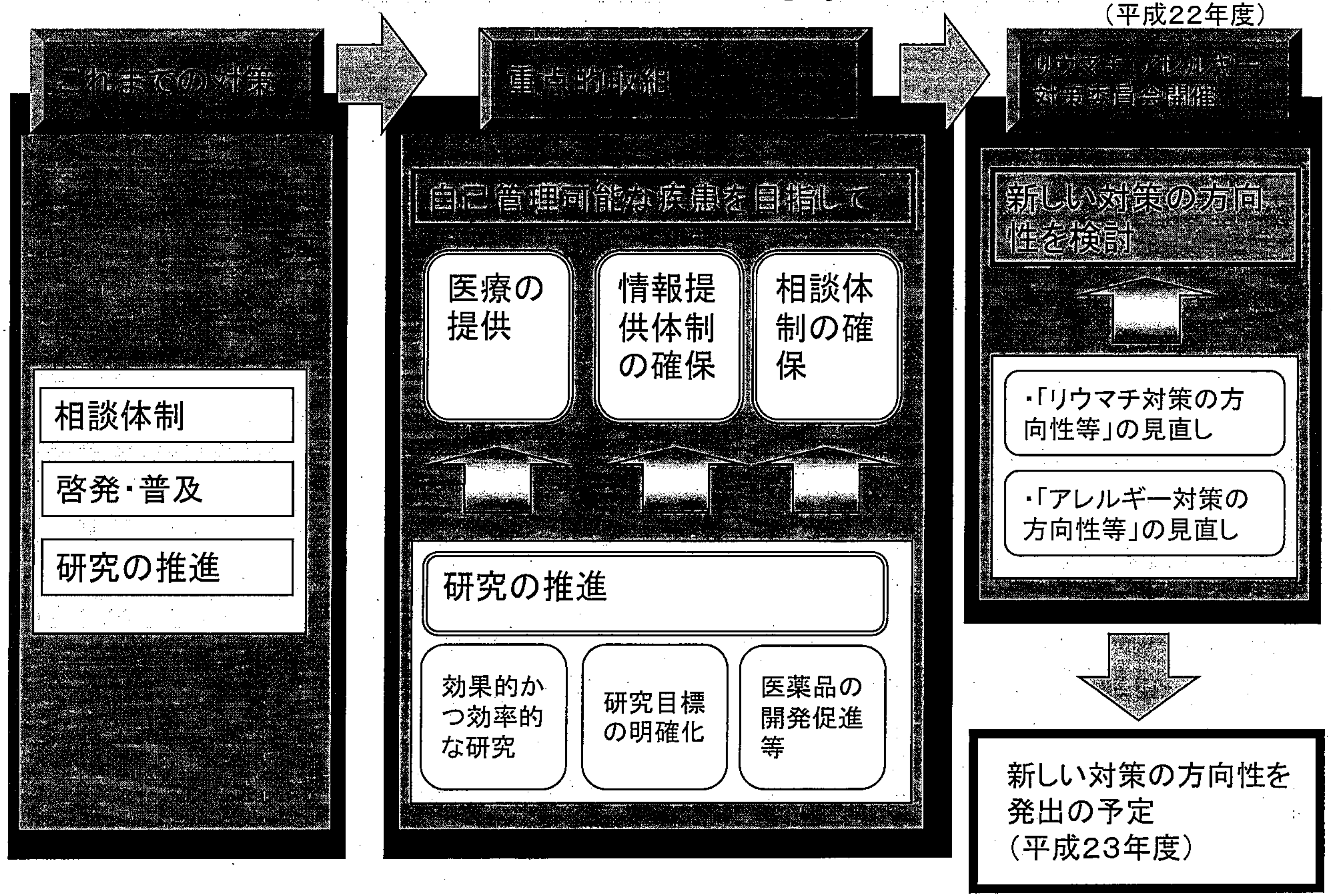
リウマチ・アレルギー対策について



リウマチ・アレルギー特別対策事業

【概要】

○　地域における講演会等の開催や医療関係者を対象とした研修等を実施することにより、広くリウマチ・アレルギーに関する正しい知識の普及、リウマチ・アレルギー対策に必要な人材の育成等を図る。

平成22年度より、喘息死に加えて、リウマチ・アレルギー系疾患についても補助対象とする。

【実施主体】

都道府県

【実施事業】

① 患者等一般向けの講演会等の開催
② 病院や診療所等の医療関係者を対象とした研修の実施
③ リウマチ・アレルギーに関わる医療機関情報の収集と提供

（改正後全文）

リウマチ・アレルギー特別対策事業について

平成１８年６月１３日健発第 0613001 号
各都道府県知事宛
厚生労働省健康局長通知
一部改正　平成２０年３月３１日健発第 0331042 号
厚生労働省健康局長通知
最終一部改正　平成２２年３月２５日健発 0325 第 11 号
厚生労働省健康局長通知

別　紙

リウマチ・アレルギー特別対策事業実施要綱

１　目的

本事業は、地域における喘息死を減少させること並びにリウマチ及びアレルギー系疾患の新規患者数を減少させることを目的とする。

２　実施主体

実施主体は、都道府県とする。

３　実施事業

都道府県は、診療所、病院、保健所、関係市町村等の関係者によって構成される地域医療連絡協議会を設置し、喘息死の減少を推進するため、かかりつけ医等を対象とした診療ガイドラインの普及、患者カード携帯による患者の自己管理の徹底、地域住民への情報提供や病診連携の構築等を図るとともに、地域におけるリウマチ・アレルギー対策を推進するため、リウマチ及びアレルギー系疾患に関して正しい知識の普及、かかりつけ医等を対象とした研修会の実施等を図るものとする。ただし、喘息死並びにリウマチ及びアレルギー系疾患のいずれかの事業でも構わないものとする。

なお、既に、地域医療連絡協議会については、既に地域における同様の組織がある場合は、これを活用して差し支えないものとする。

地域医療連絡協議会は、都道府県の実情を勘案しつつ、以下の事業を行うものとする。

①　病院や診療所等の医療関係者を対象とした研修の実施

② 患者カードの配布の促進ならびに患者の自己管理等正しい知識の普及啓発事業の実施
③ 喘息並びにリウマチ及びアレルギー系疾患診療担当医師（医療機関）名簿や医療連携事例集の作成等による医療情報の提供
④ 地域の喘息患者並びにリウマチ及びアレルギー系疾患患者の実態把握を目的とした分析調査の実施
⑤ 事業実施の評価

4 事業実施上の留意事項
1）都道府県は、地域の実情や患者等の意向等を踏まえ、医師会等の関係団体、関係学会、関係行政機関等と連携を図りつつ、患者等の利便性を十分配慮した事業の実施に努めること。
2）事業の実施上知り得た事実、特に個人が特定される情報（個人情報）については、特に慎重に取り扱うとともに、その保護に十分配慮するよう、関係者に対して指導すること。
3）地域住民及び医療関係者に対し、広報誌等を通じて事業の周知を図るものとすること。

5 成果の報告
都道府県は、別に定めるところにより、厚生労働大臣に対し、各事業の実施成果を報告するものとする。

6 国の補助
国は、都道府県がこの実施要綱に基づいて実施する事業のために支出した経費については、厚生労働大臣が別に定める「感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱」に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

平成２２年度リウマチ・アレルギー相談員養成研修会実施要綱

1　目　的

リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギー等何らかの免疫アレルギー疾患を有する患者は、国民の３０％以上にも上り、ますます増加傾向にあるとされている。

また、民間療法も含め膨大な情報が氾濫し、患者にとって正しい情報の取捨選択が困難な状況にあること等から、都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）の保健関係、福祉関係等従事者並びに貴管下の医療従事者を対象に、これら疾患について必要な知識を修得させ、地域住民への正しい知識の普及啓発を行うための相談体制の確保を図ることを目的とする。

2　実施主体

厚生労働省健康局疾病対策課とする。

3　研修内容

リウマチ・アレルギー相談員養成研修は、リウマチの部及びアレルギーの部から構成され、それぞれ別紙２プログラムにより行う。

4　受講対象者

都道府県等の保健関係、福祉関係等従事者並びに貴管下の医療従事者であって、リウマチの部及びアレルギーの部のいずれか又はすべてを受講可能な者とする。

5　受講の申込み等

（１）都道府県等は、上記受講対象者としての資格を満たしている者の中から、受講推薦者を決定し､健康局疾病対策課あて相談員養成研修会受講申込書を送付する。

（２）健康局疾病対策課は、本実施要綱に基づき受講者を決定し、各都道府県等を通じて通知する。

6　実施期日及び会場

平成２２年１１月１日（月曜日）　アレルギーの部

平成２２年１１月２日（火曜日）　リウマチの部

航空会館　５０１＋５０２会議室

〒105-0004　東京都港区新橋 1-18-1

Tel 03-3501-1272　　Fax 03-3591-7789

7　研修人員

１３０名程度とする。

8　修了証書

リウマチの部及びアレルギーの部を終了した者に対し、それぞれ修了証書を交付する。

9　経費

（１）受講料は無料とする。

（２）受講地への旅費、滞在費等は受講者の負担とする。

平成22年度 リウマチ・アレルギー相談員養成研修会プログラム

○1日目 11月1日(月) (アレルギーの部)

9:50～10:00	開会		
10:00～11:00	アレルギー総論と成人喘息	秋山 一男	(独)国立病院機構相模原病院長
休憩(10分間)			
11:10～12:30	小児喘息とアトピー性皮膚炎	赤澤 晃	東京都立小児総合医療センターからだの専門診療部アレルギー科医長
休憩(60分間)			
13:30～14:30	食物アレルギー	今井 孝成	(独)国立病院機構相模原病院小児科医師
休憩(10分間)			
14:40～15:40	花粉症	大久保 公裕	日本医科大学耳鼻咽喉科教授
休憩(10分間)			
15:50～16:20	患者会の立場から	園部 まり子	NPO法人アレルギーを考える母の会代表
休憩(10分間)			
16:30～17:00	自治体からの発表(食物アレルギー関係)	池永 泉	東京都福祉保健局健康安全部環境保健課
休憩(10分間)			
17:10～17:30	行政より	厚生労働省	
17:30～	閉会		

○2日目 11月2日(火) (リウマチの部)

9:50～10:00	開会		
10:00～11:00	リウマチ総論	宮坂 信之	東京医科歯科大学膠原病・リウマチ内科教授
休憩(15分間)			
11:15～12:15	外科の立場から	門野 夕峰	東京大学医学部附属病院整形外科助手
休憩(75分間)			
13:30～14:30	患者会の立場から	長谷川 三枝子	(社)リウマチ友の会会長
休憩(15分間)			
14:45～15:45	線維筋痛症	西岡 久寿樹	東京医科大学医学総合研究所長
休憩(15分間)			
16:00～17:00	内科の立場から	竹内 勤	慶應義塾大学医学部教授
休憩(10分間)			
17:10～17:30	行政より	厚生労働省	
17:30～	閉会		

アレルギー相談センターの概要

○ 実施主体

財団法人日本予防医学協会

ホームページ（ http://www.immune.jp/allergy/consult/index.html ）

○ 目的

アレルギー疾患は民間療法を含め膨大な情報が氾濫し、正しい情報の選択が困難な状況となっている。このような状況下で、アレルギー疾患患者及びその家族の悩みや不安に的確に対応し、電話相談などの情報提供を行うことによりその生活の一層の支援を図ることを目的とする。

○ 相談内容

アレルギー専門医、専門医療機関の所在に関して情報の提供を行う。また、薬や症状、自己管理・日常生活の注意点など、アレルギー性疾患全般（喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなど）に関連する事柄について相談に応じる。

○ 相談方法

電話、ＦＡＸ、E-mailにより相談を受け付ける。

（受付時間／月曜日～金曜日（祝祭日を除く）10:00～16:30）

看護師が直接、相談に答える。

（必要に応じ、専門医によるバックアップ体制をとっている）

○ 専用電話番号等

ＴＥＬ　０３－３２２２－３５０８

ＦＡＸ　０３－３２２２－３４３８

E-mail　info@immune.jp

慢性腎臓病（CKD）対策について

●慢性腎臓病（CKD）とは？
- 「蛋白尿などの腎障害の存在を示す所見」もしくは「腎機能低下」が3か月以上続く状態
- 脳梗塞・心筋梗塞等のリスクが上昇し、進行すると人工透析が必要となるなど、健康への重大な影響
- 透析患者の急増等により、世界的にCKDの重大性への認識が高まってきている
- 適切な治療や生活習慣の改善により、発症や重症化の予防が可能

＜危険因子＞
- ・糖尿病
- ・高血圧
- ・高齢　等

1期　2期　3期　4期

・徐々に腎機能が低下　・患者数 約600万人（3期以降又は蛋白尿）
・自覚症状が乏しい　・蛋白尿ある場合も　・心血管疾患のリスク高まる

進行の抑制

「腎疾患対策検討会」報告（平成20年3月）

普及啓発
- ●CKDの重要性・予防法等を幅広く普及啓発
- ●マスメディア、インターネット、保健指導の場などあらゆる機会を活用

医療連携体制
- ●かかりつけ医と専門医療機関との連携促進
- ●保健指導・栄養指導の推進
- ●地域における医療連携システムの構築の推進

診療水準の向上
- ●CKD診療ガイドラインの作成、かかりつけ医への普及
- ●指導管理の技術の向上
- ●糖尿病・循環器疾患等の治療との連携

人材育成
- ●腎臓専門医の育成
- ●専門医・かかりつけ医の資質向上
- ●専門的な保健指導を行う保健師、看護師、管理栄養士等の育成

研究の推進
- ●診療のエビデンス確立と実践の研究
- ●病態解明と治療法開発に関する研究

従来からの施策

生活習慣病対策
健診による早期発見

人工透析対策
・資質向上
・設備整備
・医療費助成
等

臓器移植対策

難病等の研究

慢性腎臓病（CKD）特別対策事業

【概要】

○ 地域における講演会等の開催や医療関係者を対象とした研修等を実施することにより、広くCKDに関する正しい知識の普及、CKD対策に必要な人材の育成等を図る。

平成23年度より、実施主体を都道府県に加え政令指定都市と中核市にも拡充。

【実施主体】

都道府県、政令指定都市、中核市

【実施事業】

① 患者等一般向けの講演会等の開催
② 病院や診療所等の医療関係者を対象とした研修の実施
③ CKD診療に関わる医療機関情報の収集と提供

【平成22年度実績】予算額　約1，200万円
実施自治体：17自治体

【平成23年度予算】予算額　約1，000万円
実施自治体：都道府県、政令指定都市、中核市を含め15自治体。

慢性腎臓病（ＣＫＤ）特別対策事業実施要綱

１　目的

慢性腎臓病（ＣＫＤ）は、生命や生活の質に重大な影響を与えうる重篤な疾患であるが、腎機能異常が軽度であれば、適切な治療を行うことにより進行を予防することが可能である。

しかし、ＣＫＤに対する社会的な認知度は低く、腎機能異常に気づいていない潜在的なＣＫＤ患者が多数存在すると推測され、医療現場においても見過ごされがちである。

また、すべてのＣＫＤ患者に腎臓専門医が対応することは困難であり、患者の多くが受診するかかりつけ医の資質向上やコメディカル等の人材育成が必要である。

そこで、地域における講演会等の開催や医療関係者を対象とした研修等を実施することにより、広くＣＫＤに関する正しい知識の普及、ＣＫＤ対策に必要な人材の育成等を図ることを目的とする。

２　実施主体

実施主体は、都道府県とする。

ただし、事業の運営の全部又は一部を適切な事業運営できると認められる団体に委託することができるものとする。

３　実施事業

都道府県は、ＣＫＤに関する正しい知識の普及、かかりつけ医等を対象とした研修会の実施等、地域におけるＣＫＤ対策を推進するため、医師会、腎臓病に関する専門医、関係市区町村や保健所等の関係者によって構成される連絡協議会を設置するものとする。ただし、既に地域において同様の組織がある場合は、これを活用して差し支えない。

連絡協議会は、都道府県の実情を勘案しつつ、以下の事業を行うものとする。

①　患者等一般向けの講演会等の開催
②　病院や診療所等の医療関係者を対象とした研修の実施
③　ＣＫＤ診療に関わる医療機関情報の収集と提供
④　事業実施の評価

4 事業実施上の留意事項

（1）都道府県は、地域の実情や患者等の意向等を踏まえ、医師会等の関係団体、関係学会、関係行政機関等と連携を図りつつ、患者等の利便性を十分配慮した事業の実施に努めること。

（2）事業の実施上知り得た事実、特に個人が特定される情報（個人情報）については、特に慎重に取り扱うとともに、その保護に十分配慮するよう、関係者に対して指導すること。

（3）地域住民及び医療関係者に対し、広報誌等を通じて事業の周知を図るものとすること。

5 成果の報告

都道府県は、別に定めるところにより、厚生労働大臣に対し、各事業の実施成果を報告するものとする。

6 国の補助

国は、都道府県がこの実施要綱に基づいて実施する事業のために支出した経費については、厚生労働大臣が別に定める「感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱」に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

慢性腎臓病（CKD）シンポジウムの開催について

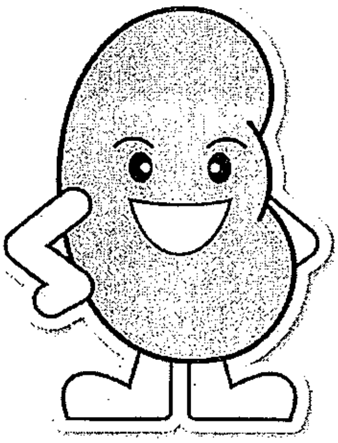
○　CKDに関する正しい知識等を国民に広く情報提供することを目指し、関係学会等と連携して開催。

＜平成22年度の予定＞

平成23年3月10日（木）

場所：東京国際フォーラム

参考：２１年度の案内



慢性腎臓病［CKD【Chronic Kidney Disease】］シンポジウム

参加無料

定員200名程度
事前申込制

申込方法は裏面をご覧ください →

日時

平成22年3月11日(木)

開場 10:30　開演 11:00 ▶ 16:00

会場

東京国際フォーラム ホール D5

我が国における腎疾患患者は年々増加傾向にあり、死因の第8位を占め、平成20年末には約28万人が透析療法を受けるなど、国民の健康に重大な影響を及ぼしています。

慢性腎臓病（CKD）は、発症・進展に生活習慣が関わっており、生活習慣の改善や薬物療法等によって進行予防が可能な疾患になってきているにもかかわらず、その重要性が必ずしも十分に理解されていない状況にあります。

そこで、世界腎臓デーに合わせ、CKDに関する正しい知識等を国民に広く情報提供することを目的としたシンポジウムを開催します。

World Kidney Day
11 March 2010

11:00
- 開会挨拶
- 我が国のCKD対策
  厚生労働省健康局疾病対策課
- 新しい国民病、慢性腎臓病（CKD）！我が国のCKD対策のあゆみと今後の展望
  岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 腎・免疫・内分泌代謝内科学教授　槇野博史
- 腎臓病予防のための食生活について
  社団法人日本栄養士会 全国病院栄養士協議会常任幹事　石川祐一
- 患者の視点から
  社団法人全国腎臓病協議会会長　宮本高宏

12:15

パネル展示 関係団体等がCKDを紹介します。
認定特定非営利活動法人腎臓病早期発見推進機構（IKEA-J）による「腎臓検診クリニック」臨時開設予定！（尿・血液検査 など）
お気軽にお立ち寄りください。<診療無料>

14:00
- 地方自治体における CKD対策の取り組みについて
  愛知県健康福祉部健康対策課　課長補佐　稲葉明穂
  熊本市健康福祉局　総括審議員　山内信吾
- CKDを克服するには？腎臓に優しい生活と治療について学ぼう！
  福島県立医科大学医学部腎臓高血圧・糖尿病内分泌内科学講座教授　渡辺　毅
- 腎移植医療について
  東邦大学医学部腎臓学教室主任教授　相川　厚
- CKDに対する公衆衛生活動
  認定特定非営利活動法人 腎臓病早期発見推進機構（IKEA-J）理事長　高橋　進

15:15
- 総合シンポジウム
  （上記の者によるパネルディスカッション）

16:00
- 閉会挨拶

ホームページ　http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/jinshikkan.html
厚生労働省　腎疾患対策　検索

主催　厚生労働省
後援　社団法人日本腎臓学会、日本慢性腎臓病対策協議会、財団法人日本腎臓財団、社団法人全国腎臓病協議会、日本移植学会、日本臨床腎移植学会、社団法人日本医師会、認定特定非営利活動法人腎臓病早期発見推進機構（IKEA-J）、社団法人日本栄養士会、特定非営利活動法人腎臓サポート協会

慢性疼痛対策について

○　平成21年度より「慢性の痛みに関する検討会」を開催し、「慢性の痛み」に関して必要とされる対策の具体的な検討を行い、平成22年9月に検討会からの提言を発出した。

○　本提言で指摘された、今後必要とされる対策の4つの柱

①医療体制の構築
②教育、普及・啓発
③情報提供、相談体制
④調査・研究

○慢性の痛み対策について（概要）

『今後の慢性の痛み対策について（提言）』より抜粋

１．慢性の痛みに関する現状

・痛みは主観的な体験の表現であるために、客観的な評価が困難であり、標準的な評価法や診断法が未確立であるうえ、診療体制も十分整っていない。

・慢性の痛みは患者の生活の質を著しく低下させ、就労困難を招く等、社会的損失が大きいとされる。

・受療頻度の高い上位５疾病に腰痛症、肩こり症が含まれ、頻度の高い自覚症状の上位には、各部位の痛みが多い（平成１９年国民生活基礎調査より）。

２．慢性の痛みの医療を取り巻く課題

（１）痛みを対象とした医療体制

・治療に抵抗性をしめす慢性の痛みの診療に対して、必ずしも適切な治療が選択されているとは言い難い。

・痛みを専門とする診療体制や、そのために必要な制度、人材育成・教育体制も十分に整備されていない。

（２）痛みに関する正しい情報の提供

・慢性の痛みに関する診断、治療法等の情報が科学的根拠に基いて整理されていない。

・専門医師、一般医師、医療従事者、患者において、痛みやその診療に対する共通した認識がもたれていない。

（３）難治性の痛みへの対策

・難治性の痛みには、様々な疾患による痛みが存在するが、病態が十分に解明されていないために、診断や治療が困難である。

（４）臨床現場における問題点の解消

・諸外国において有効性が確立されているが、国内では適応がないために保険適用されていない薬剤が多いとの指摘がある。

・有効性が乏しいとされる従来通りの鎮痛薬投与などによる治療が、今でも実施されているとの報告がある。

3．今後、必要とされる対策

（１）医療体制の構築

・ガイドラインの作成等による、一般医や専門医の痛みに対する診療レベルの向上。

・関係する診療各科、各職種が連携して治療に当たるチーム医療の形成。

・医療従事者の役割分担や連携方法の明確化と育成。

（２）教育、普及・啓発

・医療者の育成（医師、看護師、介護士等）。

・患者の慢性の痛みの受容。

・患者の周りにいる一般の国民への啓発。

（３）情報提供、相談体制

・痛みに関する情報を科学的根拠に基いて整理し、最新の正確な情報を発信。

・社会全体で痛みに向き合うような働きかけ。

（４）調査・研究

・慢性の痛みの頻度、その種類、現行の対応、治療の有効性等の現状把握。

・痛みの評価法やチーム医療を行ううえで有用となる手法の開発。

・難治性の痛みの病態解明・診断方法の開発。

・新規治療薬や治療法の開発。

・治療ガイドライン等の策定、教育資材の開発。