

第4回リウマチ・アレルギー対策委員会のリウマチ対策に係る 指摘事項

1 <目的について>

- ・ リウマチの診断は診察、血液検査、X線検査、超音波、MRIなどを総合的に組み合わせると早期診断が可能になっている。
- ・ メトトレキサート、各種生物学的製剤の開発により、リウマチ寛解患者が格段に増えた。
- ・ リウマチの病状経過からは、最初の1年がいちばん早く、ここで早く見つけて治療をしなければあとは悪くなる。または、平均寿命にも影響が及ぶと報告されており、早期診断、治療開始が何より重要である。

2 <医療等の提供について>

- ・ 集学的な診療体制を有している病院の確保や地域におけるリハビリテーション施設の確保が十分でない。
- ・ リウマチ診療ガイドラインが平成16年に作られて以来、改訂されていない。
- ・ 日本のリウマチ医はリウマチ専門医、整形外科専門医、リウマチ登録医等多種混在しており、患者の立場からはどこを受診すればよいかわからない。
- ・ 病診連携、例えば拠点病院を地区ごとに設置して、ネットワークを形成するようなシステム構築が求められる。
- ・ 生物学的製剤の使用にあたってはかなり専門的な知識が必要であるが、現在専門医数が不十分である。
- ・ 生物学的製剤はかなり高価であり、保険3割の方で月4、5万円余計に支払わなければならないという問題があること。

3 <研究事業について>

- ・ リウマチ・アレルギー研究事業については、研究目標も明確で、医薬品の開発も行われているが、承認審査が諸外国と比べて遅れている。
- ・ クリティカルパスが確立されていない。