

アレルギー疾患対策の見直しによる主なポイント(平成23年8月31日)

見直しの背景

◎ アレルギー疾患は、国民の約5割が罹患する国民病であり、喘息死については減少している(平成17年:3,198名→平成21年:2,139名→平成24年:1,874名)もの、花粉症などのアレルギー疾患は増加している(1998年:19.6%→2008年:29.8%)。

新たな課題の発生

- 喘息死者は減少しているものの、死亡の阻止が可能であるにもかかわらず、依然として喘息死者は存在している。
- 環境要因の影響は大きいものの、花粉症などは増加傾向にあり重要な健康問題である。
- アレルギー疾患に対する、診療ガイドラインの改訂や患者の自己管理マニュアル等の作成を行ったが、その内容の普及が不十分である。
- 難治性アレルギー疾患の患者は、依然として治療方法が確立されていない。

報告書の概要	今後の方向性	具体的方策
医療の提供等	かかりつけ医に対して、適切な診療のための知識を普及	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喘息死ゼロ作戦のより一層の推進 ・ 診療ガイドラインの改訂 ・ 診療のミニマムエッセンスの作成 ・ 医療従事者育成の強化
情報提供・相談体制	自己管理手法のより一層の普及	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者自己管理のより一層の促進 ・ 情報提供体制の確保 ・ 相談体制の確保
研究開発等の推進	難治性アレルギー疾患の治療法の開発 医療体制の確保に資する研究の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 難治性アレルギー疾患の治療法の開発 ・ 診療のミニマムエッセンスの作成

リウマチ対策の見直しによる主なポイント(平成23年8月31日)

見直しの背景	<p>◎ リウマチは、これまで不治の病の代表格に挙げられる疾患であったが、近年の生物学的製剤の開発・普及により、完全寛解を現実的な目標にできる疾患になった。</p>	
新たな課題の発生	<p>○ リウマチ診療に関わる医療従事者において、日進月歩の治療方法や疾患に対する考え方の変化を追い切れていないとの指摘がある。</p> <p>○ リウマチに対するリウマチ患者の認識は「不治の病」との考え方が根強いが、寛解が期待できる疾患になった。</p> <p>○ 生物学的製剤については、世界的なリウマチ診療の柱として普及しているが、販売後の期間が短いため、超長期的副作用については、明らかにされていない。</p>	
報告書の概要	今後の方向性	具体的方策
医療の提供等	早期治療による関節破壊の阻止 ADLの低下した患者の社会復帰	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早期発見・早期治療の方向性 ・ 新規手術療法の確立やリハビリテーションによる破壊された関節の機能回復
情報提供・相談体制	疾患や治療に対する正しい理解	<ul style="list-style-type: none"> ・ コントロールできる疾患になったことを普及啓発
研究開発等の推進	重症化防止 早期診断方法の確立 適切な治療方法の確立	<ul style="list-style-type: none"> ・ より有効な・完全な関節破壊阻止を確立 ・ 破壊された関節の機能回復方法確立 ・ 安全性を最大限担保するためのデータベース構築

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

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

最終一部改正 平成24年3月30日健発0330第32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、政令指定都市及び中核市（以下「都道府県等」という。）とする。

3 実施事業

都道府県等は、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、都道府県等の実情を勘案しつつ、以下の事業を行うものとし、③については、必須とする。但し、すでに③と同様の取り組み

が行われている場合は除く。

- 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 喘息死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 エピペン講習等、リウマチ又はアレルギー疾患に関する事業
- ⑥ 事業実施の評価

4 事業実施上の留意事項

- 1) 都道府県等は、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。

5 成果の報告

都道府県等は、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、都道府県等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 25 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 50% 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都道府県等所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、それぞれ別添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都道府県等所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。当研修は主として保健師や看護師を想定したプログラムとしているが、その他の職種であっても相談業務に携わる者であれば受講可とする。

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 25 年 12 月 9 日（月） アレルギーの部

平成 25 年 12 月 10 日（火） リウマチの部

会場：フクラシア東京ステーション 会議室 D

（東京都千代田区大手町 2-6-1 朝日生命大手町ビル 6F）

7 研修人員

アレルギーの部及びリウマチの部 各々 120 名までとする。

8 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25年度 リウマチ・アレルギー相談員養成研修会プログラム

会場：フクラシア東京ステーション 会議室D
 (東京都千代田区大手町2-6-1 朝日生命大手町ビル6F)

(1日目) 12月9日(月) 「アレルギーの部」

9:45～	開会		
9:50～11:10	アレルギー総論と成人喘息	長谷川 真紀	(独) 国立病院機構相模原病院臨床研究センター 副臨床研究センター長
休憩(10分間)			
11:20～12:20	食物アレルギー	海老澤 元宏	(独) 国立病院機構相模原病院臨床研究センター アレルギー性疾患研究部長
休憩(50分間)			
13:10～14:10	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)			
14:20～15:50	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 アレルギー科 部長
休憩(10分間)			
16:00～16:30	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
16:30～17:00	企業の立場から	小林 孝世	(株)オリエンタルランド フード本部 フード企画室 フードセーフティプランニンググループ
17:00～	閉会		

(2日目) 12月10日(火) 「リウマチの部」

9:55～	開会		
10:00～11:20	リウマチ総論	宮坂 信之	東京医科歯科大学名誉教授
休憩(10分間)			
11:30～12:30	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(50分間)			
13:20～14:40	内科の立場から	山中 寿	東京女子医科大学教授 附属膠原病リウマチ痛風センター所長
休憩(10分間)			
14:50～16:10	外科の立場から	桃原 茂樹	東京女子医科大学 附属膠原病リウマチ痛風センター 教授
16:10～	閉会		

アレルギー相談センターの概要

- 実施主体
一般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）特別対策事業について

平成21年4月28日健発第0428001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23年3月30日健発0330第2号

各都道府県知事、政令指定都市市長、

中核市市長宛

厚生労働省健康局長通知

別紙

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、政令指定都市及び中核市（以下「都道府県等」という。）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

都道府県等は、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。

都道府県等は、連絡協議会の意見を勘案しつつ、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) 都道府県等は、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。

5 成果の報告

都道府県等は、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、都道府県等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」プログラム

- 1 日 時 平成26年3月13日（木） 12：30開場 13：00開演
- 2 会 場 東京国際フォーラム ホールD5（東京都千代田区丸の内3丁目5番1号）
- 3 主 催 厚生労働省
- 4 後 援 （予定）一般社団法人日本腎臓学会、日本慢性腎臓病対策協議会、公益財団法人日本腎臓財団、社団法人全国腎臓病協議会、一般社団法人日本移植学会、日本臨床腎移植学会、公益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、公益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、一般社団法人日本小児腎臓病学会、公益社団法人日本薬剤師会
- 5 目 的 我が国における腎疾患患者は年々増加傾向にあり、国民の死因の第8位を占め、平成23年末には約30万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る。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る。
 そこで、世界腎臓デーに合わせて、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的としたシンポジウムを開催することとする。
- 6 対 象 者 国民一般（200名程度 事前申し込み制）
 ※当日座席に余裕があれば、事前申し込みなしでもご入場頂ける場合があります。

7 プログラム

13:00～13:05	開会挨拶	厚生労働省健康局疾病対策課長	田原克志
13:05～13:30	CKD診療のポイント	日本慢性腎臓病対策協議会副理事長 日本腎臓学会理事長	松尾清一
13:30～13:55	地方自治体のCKD対策とその現状	新潟県上越市健康福祉部健康づくり推進課保健師長	長嶺雅美
13:55～14:15	地域におけるCKD診療連携	公益社団法人 日本医師会常任理事	高杉敬久
14:15～14:35	腎代替療法について	一般社団法人 日本透析医学会理事長	水口潤
休 憩			
14:55～15:15	小児のCKD	一般社団法人 日本小児腎臓病学会理事 長	本田雅敬
15:15～15:35	腎移植について	一般社団法人 日本移植学会理事長	高原史郎
15:35～15:55	腎疾患治療の未来・腎臓病研究の最前線	東京大学医学部付属病院腎臓・内分泌科教授	南学正臣
閉 会			

○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ず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づいて整理し、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。