

第3回リウマチ対策検討会議事次第

平成17年6月28日

10:00~12:00

厚生労働省共用第8会議室

一 開 会

二 議 事

- 1 リウマチ患者の実態について
- 2 リウマチ対策報告書（案）について
- 3 リウマチ対策指針（案）について

三 閉 会

配付資料一覧

資料1 リウマチ対策検討会報告書（案）

長谷川参考人提出資料

○「リウマチ患者の実態」

(資料 1)

リウマチ対策検討会報告書 (案)

目次

はじめに

I リウマチ対策の現状と問題点

1 我が国におけるリウマチの現状

- (1) リウマチ患者の動向
- (2) リウマチ対策の経緯

2 リウマチ対策における問題点

- (1) 医療面の問題
- (2) 研究面の問題

II 今後のリウマチ対策について

1 リウマチ対策の基本的方向性

- (1) 今後のリウマチ対策の目標
- (2) 国と地方自治体との適切な役割分担と連携体制の確立
- (3) 有効な治療法確立のための情報収集体制の整備

2 リウマチ対策の具体的方策

- (1) 医療の提供
- (2) 情報提供・相談体制
- (3) 研究開発及び医薬品開発の推進
- (4) 施策の評価等

終わりに

資料

リウマチ対策検討会委員名簿

検討会の開催日程と議題

はじめに

○ リウマチの現状

- ・ 我が国における関節リウマチ患者数は約50～70万人と推計されており、人口構造の高齢化等により、患者数は年々増加する傾向にあるとされている。
- ・ しかしながら、一般的に免疫アレルギー疾患の病態は十分に解明されたとはいえず、効果的な対症療法はあるものの、根治的な治療法がない。このため、患者は上下肢の重篤な機能障害を引き起こし、その結果日常の活動を大きく制限し、長期的に生活の質（Quality Of Life:QOL）の低下を招き、社会的損失が大きい

○ 検討会の設置の経緯等

- ・ 厚生労働省においては、これまで総合的な研究の推進や、研究成果を活用した普及啓発等を実施してきたが、今後のリウマチ対策を総合的・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した。
- ・ 本検討会は、リウマチ対策についてより専門的な検討を行うため、厚生労働省健康局長の私的検討会として平成17年3月に設置されたものである。
- ・ 本検討会においては、これまで、①リウマチ対策の基本的方向性、②研究の推進、③医薬品の開発促進等、④医療提供体制の整備、⑤患者QOLの向上と自立等、⑥情報提供・相談体制、⑦関係機関との連携、等について、議論を重ねてきた。

今般、これまでの議論・検討の結果を取りまとめたので、ここに報告する。

I リウマチ対策の現状と問題点

1 我が国におけるリウマチの現状

(1) リウマチ患者の動向

リウマチとは関節リウマチをいい、これは聞き慣れた病名ではあるが、その病因・病態は未だ十分に解明されたとは言えず、治療法についても根治療法がないことから、症状は継続的に悪化する傾向があり、患者には、強い疼痛や上下肢の機能障害、継続的な治療と薬剤の投与による副作用などによる生活の質（QOL）の低下がみられる。

本邦における関節リウマチの有病率は0.33%（平成9年度調査）で全国患者数は約60万人と推計されており、人口の高齢化に伴い患者数は増加傾向にあると指摘されている。

(2) リウマチ対策の経緯

①国の対策の現状

国においては平成9年に公衆衛生審議会成人病難病対策部会リウマチ対策委員会より「今後のリウマチ対策について」（中間報告）として、調査研究の推進、医療の確保、在宅福祉サービスの充実、医療従事者の資質向上、情報網の整備促進という観点から今後の施策の方向性が示され、現在までに、免疫・アレルギー疾患克服研究事業によるリウマチの病態解明、治療法の確立等のための研究が進められている。

その研究成果はシンポジウム、パンフレット、インターネットによって情報提供されるとともに、都道府県等の保健師等を対象にリウマチ・アレルギー相談員養成研修会等を実施し、地域における相談体制の整備促進を図っている。

また、適切な診断・治療法の普及を目的としてガイドラインの作成し、医療機関等に配布している。

②地方自治体の対策の現状

現時点においては、各都道府県で関節リウマチ患者に関する調査等を行われておらず、患者の実態が十分把握されていない可能性がある。

また、リウマチに関する相談、普及啓発については一定程度実施されているものの、ほとんどの都道府県においては計画的なリウマチ対策は行われていない。

③専門医療の現状

昭和61年2月、日本リウマチ学会によりリウマチ登録医制度が制定され、昭和62年11月からは日本リウマチ財団に移管されており、平成17年6月現在でリウマチ登録医の数は3,858名である。また、日本リウマチ学会の指導医は455名、専門医3,337名（平成17年6月現在）である。一方、日本整形外科学会により認定リウマチ医制度が制定されている。また、平成8年よりリウマチ科の自由標榜が認められ、平成14年現在のリウマチ科の標榜施設は病院と診療所を合わせて4,116施設となっている。

また、標準的な診断・治療等の普及を図るため、「関節リウマチの診療マニュアル¹」等の各種ガイドラインを作成している。

さらに、リウマチ・アレルギー疾患に関する診療、研修、研究、情報などに関する高度専門施設として平成12年10月に独立行政法人国立相模原病院臨床研究センターが開設され、同センターでは平成16年4月から理化学研究所横浜研究所免疫・アレルギー総合研究センターとの間で共同研究を実施している。

2 リウマチ対策における問題点

こうした状況の中、我が国のリウマチ対策は必ずしも戦略的に推進されておらず、また、患者への医療提供等についても患者のニーズに対応できていない面があり、問題を残しているといえる。

(1) 医療面での問題

① 重症リウマチに対する対策

○重症リウマチの状況

リウマチの長期経過を考えた場合、通常、比較的症状や機能障害の軽い場合（軽症リウマチ）と高度な炎症が持続し関節破壊が急速に進行する重症の場合（重症リウマチ）があり、重症リウマチはリウマチ患者の30－40%を占め

¹ 『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

ているといわれている。

平成14年の患者調査によれば、関節リウマチの患者のうち入院治療を受けている患者の割合は約20%存在する。また、1999年に実施されたリウマチ友の会の調査では、入院患者のうち3ヶ月以上の長期間入院した割合は22.0%であり患者のQOL低下の大きな要因となっている。

リウマチ患者の身体障害者手帳の取得の状況をみると、61.5%が手帳を所持しており、そのうち約70%が2級以上である。

○リウマチ医療における問題

現在までの医療技術等の進歩により、リウマチの治療においては、生物学的製剤を中心とする先端治療及び、人工関節を中心とする外科治療の進歩により寝たきりリウマチ患者は著しく減少していると考えられている。

しかしながら、現時点においては、リウマチ治療に関する根本的な治療法がなく、早期治療が必ずしも適切になされていない等の理由から、不十分な治療による重症リウマチ患者の存在が指摘されている。

(メトトレキサート (MTX) の問題)

他の国では最も有効で安価な薬剤の一つである MTX がリウマチに使用されているが、日本においては、

- ・ 添付文書上投与量が 8mg/Week の制限つきでの使用
- ・ 添付文書上治療プログラムにおいて第一選択薬としての位置づけされていない

等の指摘がある。

(生物製剤の問題)

さらに、このような医療の状況の中で、抗リウマチ薬に抵抗性の関節リウマチに対する生物製剤の使用が可能となったが、MTX の増量が認められていない現在の状況では、抗リウマチ薬による十分な治療評価が行われなまま、比較的早期に生物製剤が投与される可能性があるとの意見がある。

このようなことから、今後、医薬品の薬事法上の承認内容の変更の検討やそれに伴う、早期リウマチに対する適切な診断・治療法の確立が課題となっている。

② 治療法の有効性評価と新薬導入

現在使われている薬剤や治療法の効果の評価（市販後医薬品の効能評価）に

においては医薬品の内容に応じて全例調査を義務づけており、特に、生物製剤の使用による結核等感染症の問題や間質性肺炎等その他の有害事象を検出する体制を整えているところであるが、このシステムで得られる知見をより効果的に臨床研究や新薬開発に繋げることができないかとの意見がある。

また、海外からの新薬導入（開発及び承認）が遅いことから、欧米諸国に比べて十分な治療ができていないとの意見がある。

③疫学調査

リウマチの現状を十分把握できる体制ではなく、基本的な疫学データを含め有効な治療法の確立に必要な調査や情報収集が不十分である。

④地域におけるリウマチ医療機関

リウマチ診療が可能な医療機関は地域で偏在している場合が多いため、より身近な医療機関でリウマチ診療が行われることが望まれる。

また、現時点で日本リウマチ財団が認定しているリウマチ登録医、日本リウマチ学会が認定しているリウマチ専門医、日本整形外科学会が認定しているリウマチ認定医の3つが存在している。

⑤ リウマチの診療に従事する医師の更なる資質の向上

厚生労働科学研究班と学会等との連携により作成された診療ガイドラインの普及を図っているが、必ずしも全てのリウマチ患者の診療に当たっている医療機関において診療ガイドラインの普及、定着がみられていない。

また、リウマチは全身の各臓器にわたる病変を対象とする疾患であるため、専門医の育成にあたっては、内科医、整形外科医等が縦割りで診療・教育を行うことなく、幅広い知識を習得する必要がある、

(2) 研究面での問題

関節リウマチの疫学、発症予防法の確立、早期診断法や新規治療法の開発等については、国を中心に積極的な取り組みが進められているが、その病態等は未だ十分に解明されているとはいえない。

研究実施状況としては、明確な目標設定とその達成度を適正に評価する体制が不十分であるとの指摘がある。

Ⅱ 今後のリウマチ対策について

1 リウマチ対策の基本的方向性

(1) 今後のリウマチ対策の目標

リウマチ対策の目標としては、リウマチに関して予防・治療法を確立し、国民の安心・安全な生活の実現を図ることにある。

しかしながら、現段階では先に述べた①リウマチ医療、②リウマチ患者の QOL、③研究の推進といった点について問題点があるため、これらの問題の解決を図るためには、施策の優先目標を定め、リウマチ対策を効果的に講じる必要がある。

(「リウマチ重症化防止策の推進」)

約 60 万人といわれているリウマチ患者の約 30－40%が重症リウマチといわれており、リウマチの根本治療が開発されていない状況の中で、その上下肢の疼痛、機能障害の進行を防止し患者の生活の質を向上するためには、早期診断法や有効性の高い治療法開発の推進、適切な医療を効率的に提供できる体制の確立、相談や情報提供等患者を取り巻く環境の整備を進め、リウマチ重症化防止を目指す。

このように可能な限り入院患者数を減少又は入院期間を短縮するとともに早期治療によって在宅療養における患者の QOL の向上を図る。

なお、このような取り組みに重点を置きつつ、長期的視点に立ってリウマチ発生の予防及び根治療法の確立のための研究の更なる推進等を進め、リウマチの克服を目指すこととする。

(2) 国と地方自治体との適切な役割分担と連携体制の確立

上記リウマチ対策の目標が達成されるためには、国と地方自治体また関係団体等との役割分担及び連携が重要となる。

このため、国と地方自治体の役割分担については、リウマチという疾患の特性及び医療制度の趣旨等を考慮すれば、基本的には、都道府県は、医療体制の確保を図るとともに、市町村と連携しつつ地域における普及啓発を行うことが必要である。一方、国は地方自治体が適切な施策を進めることができるよう、先進的な研究を実施する等の必要な技術支援を行う必要がある。

また、このような行政における連携体制の下、患者団体、日本医師会、日

本リウマチ学会等関係学会などの関係団体、関係省庁と協力してリウマチ対策を推進していくことが必要である。

2 具体的方策の方向性

上記の方向性を具体的に達成するため、今後 5 年（平成 22 年度）を目途に重点的に取組の具体的方策は以下の通りである。

(1) 医療等の提供

(今後の方向性)

現時点では、リウマチに関する完全な予防法や根治的な治療法は開発されていないことから、人工関節を中心とする外科的治療の進歩等を踏まえ、可能な限り入院患者を減少させ、又は入院しても短期で退院し社会復帰できるよう、適切な入院医療を提供するとともに、重症化防止に重点をおいき、リウマチ活動期に速やかに寛解導入を図る医療を提供することによって在宅医療の患者の QOL の向上を図る。

① かかりつけ医を中心とした医療体制の確立

○ リウマチ管理に必要な医療体制

- ・ リウマチ患者に対しては、安定期には身近な医療機関においてリウマチに精通した医師が診療し、重症難治例や著しい増悪時には高度・専門的な対応が必要であるため、基本的には二次医療圏毎にリウマチ診療の専門機能を有している病院が必要であり、またリウマチはほぼ全身の臓器に関わる疾患であることから、集学的な診療体制を有している病院であることが望ましい。ただし、リウマチ専門の医師は、その確保が困難な地域もあり、このような専門の医師のいる病院を複数の二次医療圏に 1 ヶ所あるいは三次医療圏に 1 ヶ所確保することも考えられる。
- ・ 機能障害の回復や低下を阻止するため、リウマチのリハビリテーションが行うことができる環境の確保を図り、併せて難病居宅支援事業の活用を図る。
- ・ リウマチにかかる医療体制を確保するため、国においては、日本医師会等医療関係団体や関係学会等と連携して、診療ガイドラインの改訂及びその普及により、地域の診療レベルの不均衡の是正を図る。また、地域におけるリウマチ対策の医療提供体制のあり方について事例集を作成・

配布し、都道府県等への普及に努める。

- ・ このような国の取組みを踏まえ、都道府県においては、医療計画等を活用して、地域におけるリウマチに関する医療体制の確保を図ることが求められる。また、適切な地域医療の確保の観点から、地域保健医療対策協議会等の場を通じ、関係機関との連携を図る必要がある。

②診療の質の向上

○診療ガイドライン

- ・ リウマチ医療を提供する医療機関が、適切な治療法の選択や薬剤投与による副作用の早期発見等の適切な医療が実施できるよう、早期リウマチの診断及び治療を含めた診療ガイドラインの改訂及びその普及を図る必要がある。

○クリティカルパス

- ・ リウマチ患者が入院治療を受けた場合、適切な入院医療を促進するため、リウマチ診療を行う病院は、病態別重症度別のクリティカルパスの整備に努めるべきである。

○専門情報の提供

- ・ リウマチに関する医学情報については研究成果等を踏まえ、国、関係学会等は必要な情報提供体制の整備を図る。また、専門医療機関等からの相談に対応できるよう国立病院機構相模原病院臨床研究センターに相談窓口を設置する。

③人材育成

○リウマチ医療に精通したかかりつけ医の育成

- ・ 診療ガイドラインに基づく治療が、患者のQOLを向上させ、効率的医療の提供促進できることから、国においては、日本医師会等医療関係団体や関係学会等と連携して診療ガイドラインの徹底した普及定着を図る。
- ・ 医学教育においては、各大学において既存のリウマチ学講座または臨床教授制等の活用によって、その充実を図る必要がある。

- ・ 臨床研修においても、現在、経験目標の1疾患としてリウマチが取り上げられているところであり、プライマリケアの基本的診療能力としてその正しい知識及び技術の修得に資するものであり、臨床研修を受けている医師は自らリウマチについて経験することが求められる。
 - ・ 日本医師会において実施している医師の生涯教育においては、今後ともより一層リウマチに係る教育が充実されることが望ましい。
 - ・ 内科系医師と整形外科系医師において、内科的治療法に関してガイドラインを統一しておくことが望ましい。
- リウマチ専門の医師の育成
- ・ リウマチ診療の質の向上及び都道府県間における専門医師の偏在是正を図るため、関係学会において専門医師の養成の促進が望まれる。また、リウマチ診療は全臓器に関わる診療となるため総合的なリウマチ専門の医師の存在が重要と考えられ、関係学会において、そのような専門の医師の育成について検討することが望まれる。
 - ・ また、日本リウマチ学会の専門医と日本整形外科学会のリウマチ認定医の認定の基準や方法等においては、求められる専門的な内科的治療法に関して、統一されることが望ましい。

(2) 情報提供・相談体制

(今後の方向性)

患者を取り巻く生活環境等の改善を図るため、患者自己管理手法の修得、情報提供体制の整備や相談体制の整備のための対策を講じる。

① 自己管理習得法

○ 自己管理する内容

患者及び患者家族が管理することが望まれる主な事項は以下のとおりである。

- ・ 生活上の注意点
- ・ 疾患の重症化予防法、治療法及び副作用に関する正しい知識
- ・ 自己の疾患活動性に関する正しい評価法

○ 自己管理手法の普及

- ・ 国は、日本リウマチ学会等と連携し、上記内容について効果的な教育資材等を作成し、都道府県等や医療従事者等に配布する。
- ・ このような国の取組を踏まえ、都道府県等においては、都道府県医師会、関係学会等と連携して研修会を実施する等して、職域や地域等における自己管理手法の普及を図ることが求められる。
- ・ また、市町村においても、保健指導等の場を効果的に活用し、リウマチの自己管理手法の普及等を図ることが求められる。
- ・ 医療従事者においては自己管理手法の普及について正しく認識され、医療機関において指導を実践することが望ましい。

② 情報提供体制の確保

○ 国民及び患者にとって必要な情報

国民及び患者にとって必要なリウマチに関する主な情報は次の通りである。

- ・ リウマチに関する一般疾病情報
- ・ 適切な治療や薬剤に関する情報
- ・ 研究成果等に関する最新診療情報
- ・ 医療機関及びサービスの選択にかかる情報

○ 情報提供手段

- ・ 正しい情報を効果的かつ効率的に普及するためには、インターネットのみならず、パンフレット等を活用した情報提供が必要である。
- ・ 国においては、適宜関係学会等と連携し、ホームページ等を活用して最新の研究成果を含む疾病情報や診療情報等を都道府県等や医療従事者等に対し提供する。
- ・ 地方公共団体においては国等の発信する情報も活用して、医療機関等の選択に係る情報を住民に対して提供することが望ましい。

③ 相談体制の確保

- ・ 国は、地域毎の相談レベルに格差が生じないように、全国共通の相談員養成研修プログラムを作成し、「リウマチ・アレルギー相談員養成研修会」の充実を図る。
- ・ このような国の取組を踏まえ、一般的な健康相談等は市町村において実施し、より専門的な相談については保健所において実施する等、都道府県においては体系的なりウマチ相談体制の構築について検討することが望ましい。また、保健所においては、個々の住民の相談対応のみならず、市町村への技術的支援や地域での企業等におけるリウマチ対策の取組への助言等の支援が期待される。

(3) 研究開発及び医薬品の開発の推進

(今後の方向性)

関節リウマチ対策研究の基本的方向性としては、早期診断・早期治療等による重症化の防止に対する取り組みに重点をおくとともに、有効な治療選択法のための情報収集体制の整備を図る。

なお、長期的視点に立ち、リウマチの予防法と根治療法の開発を進め、最終的には関節リウマチの克服を目指す。

① 効果的かつ効率的な研究推進体制の構築

- ・ リウマチに関する研究をより戦略的に実施するためには、研究企画・実施・評価体制の構築として、明確な目標設定、適切な研究評価及び効果的なフィードバックが重要である。
- ・ 研究の採択に当たっては免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業の中で類似している研究課題の統廃合を進めるとともに、政策的課題に関連するテーマを明確化し公募課題に反映させる必要がある。
- ・ 有効な治療法選択のための情報収集体制の検討
治療効果も含めたリウマチ患者の動向を適切に把握することは、単に疾患統計という視点のみならず、病因、病態、治療、予後等の研究を効果的かつ効率的に進める上で重要で、科学的根拠に基づいた縦断的な定点観測体制の構築が必要である

② 研究目標の明確化

(ア) 当面成果を達成すべき研究分野

平成22年度までに研究成果を得られるよう、次の研究分野に関して重点的に研究を推進していく。

(関節リウマチ重症化防止)

○早期リウマチの実態把握と重症化・難治化のための早期リウマチの制圧プログラムの確立

関節破壊等が進行する前の早期関節リウマチの的確な診断と適切な治療を行うプログラムを確立し、リウマチの重症化を阻止する。

○リウマチの病因に関する解析

リウマチの病因検索のための滑膜及び骨髄病変の解析及び病因に関する遺伝子・分子レベルの解析

○症状を抑えるための新規治療法の開発

免疫システムを解明し病因論の検討をさらに進めるとともに、骨破壊及び軟骨破壊の抑制を目標にした治療法の開発を進める。また、医用器具についても開発を進めるとともに、手術適応、リハビリテーションの適応基準の確立をすすめ関節機能の回復のためのプログラム確立を目指す。

(イ) 長期的目標を持って達成すべき研究分野

上記の重症化防止に関する研究に取り組みつつ、病因・病態（免疫システム等）に関する更なる研究を進めて関節リウマチの克服を目指す。

(関節リウマチの予防法と根治療法の確立)

○免疫抑制に関する研究

免疫型の解析によるリウマチ病因論の検討

○骨破壊抑制研究

骨破壊抑制プログラムの確立

○軟骨破壊抑制研究

リウマチにおける軟骨破壊の研究を通して軟骨破壊の治療目標を設定。

○先端的治療研究

先端的治療の各ステージに応じた治療のため、疾患制御の効果についての介入試験のデザインとその評価等。

(ウ) その他の必要な研究

○発症危険因子に関する研究

正確な患者数の把握のみならず、病因研究が推進されるよう発症危険因子の検索のための疫学研究の実施を検討する。

○社会的にも重要である高齢者の関節障害について、遺伝的素因、関節構造の不整、過負荷、加齢等の因子を含めた病態解明を進める必要がある。

③医薬品の開発促進等

- ・ 日本は欧米と比較してMTXの用量が違う点や認可されたリウマチ治療薬が少ない点など、患者は治療法の選択肢が狭められているとの指摘があることから、欧米との医療水準が確保されるよう、新薬開発の促進が図られていく必要がある。また、安全性・有効性を確保しつつ、国は、適切な外国データも活用しながら、医薬品の薬事法上の承認に当たって適切に対応していく必要がある。
- ・ 国においては、優れた医薬品がより早く患者のもとに届くよう治験環境の整備に努めるとともに、医薬品の市販後調査で得られた知見をより効果的に臨床研究等へ結びつけることができるよう検討する必要がある。

(4) 施策の評価等

○ 政策評価

- ・ 国においては、都道府県等が実施する重要な施策の実施状況等を把握し、よりの確かつ総合的なリウマチ対策を講じていくことが重要である。また、地方公共団体においても目標に主要な施策について政策評価を行うことが望ましい。

終わりに

本検討会において、①リウマチ対策の基本的方向性、②研究の推進、③医薬品の開発促進等、④医療提供体制の整備、⑤患者QOLの向上と自立等、⑥情報提供・相談体制、⑦関係機関との連携、等について、患者等が疾患を自ら管理できることを目指すことで重症化を防止し QOL を向上させるということに重点を置き、今後の対策方針について議論を重ねてきた。

本検討会における議論をもとに、我が国におけるリウマチ対策の総合的な推進を図るため、国、関係学会、地方自治体等関係機関等が共に連携して進めていくべき取組の方向性を示す指針の案を作成した。

リウマチ対策指針については、少なくとも5年ごとの再検討を加え、必要があると認められるときは、これを変更していくものとする。

本報告書を契機として、関係者の協力の下リウマチ対策が円滑に実施され、「リウマチゼロ」となる日が来ることを期待するとともに、この成果が今後高齢化の進展に伴って、増大するであろう変形性関節症の治療にも役立つことをも期待する。

<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)

<検討会の開催日程と議題>

第1回（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（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（6月28日）（予定）

- 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）
- リウマチ対策報告書（案）作成

リウマチ患者の実態

社団法人 日本リウマチ友の会
会 長 長谷川三枝子

社団法人 日本リウマチ友の会 概要

| | |
|------|--|
| 設 立 | 1960年5月 設立 1970年 社団法人 認可 |
| 対 象 | 関節リウマチ |
| 活動地域 | 全国（全国都道府県に47支部） |
| 会の目的 | リウマチに関する正しい知識を広め、リウマチ対策の確立と推進を図り、リウマチ性疾患を有する者の福祉の向上に寄与すること。 |
| 会 員 | 約22,000人、10～80歳代 構成： 関節リウマチ・悪性関節リウマチ・若年性リウマチなどの患者、 家族、リウマチ専門医、医療関係者、ボランティアなど |
| 関係団体 | 日本リウマチ学会 日本リウマチ財団 日本障害者協議会 障害関係団体連絡協議会 JDA（障害者差別禁止法を実現する全国ネットワーク） |

第45回 大会決議

1. リウマチの原因解明と根本的治療法を確立するための研究を推進してください。
2. 外国で承認され、安全で有効性の認められている治療薬を早急に認可してください。
3. 医療費の助成制度を存続させてください。
4. 介護保険制度の要介護認定では、リウマチの特性である痛みや変形、症状の変動を考慮し、かつ、リウマチ患者に必要な介護サービスを拡充してください。
5. 長期療養のできる施設において、リウマチの医療が受けられるようにしてください。
6. 地域生活支援の福祉サービス、とくに通院並びに社会参加のための外出支援サービスの充実をはかってください。
7. 難病と障害をあわせもつリウマチ患者のリハビリテーションの充実と就労の支援を拡大してください。
8. ナショナルリウマチ・アレルギーセンターを充実させ、すべての中核病院にリウマチ科を設置してください。
9. すべての医科大学にリウマチ専門科を設置し、専門医を養成してください。

医療への要望

日本リウマチ友の会 『2005年リウマチ白書』より

回答総数：10,251人 調査日：2004年7月

