

## 厚生科学審議会疾病対策部会

### リウマチ等対策委員会報告書 骨子(案)

#### 1. リウマチの現状

##### (1) リウマチについて

- ・ 定義
- ・ 特徴
- ・ 治療
- ・ 合併症 等

##### (2) 疫学

- ・ 推定患者数
- ・ 患者の高齢化
- ・ 医療費 等

##### (3) 厚生労働省によるこれまでの取り組み

- ・ これまでの経緯
- ・ 現在の事業

#### 2. リウマチ対策の更なる推進のために

##### (1) 全体目標

##### (2) 個別対策

###### ① 医療の提供等

- ・ 診療連携体制のあり方について
- ・ 診療の標準化・均てん化について
- ・ 年代に応じた診療の充実について
- ・ メディカルスタッフの育成について

###### ② 情報提供・相談体制

###### ③ 研究開発等の推進

##### (3) その他

## 1. リウマチの現状

### (1) リウマチについて

#### ○定義

- ・本報告書において、リウマチとは関節リウマチをいう。

#### ○特徴

- ・強い疼痛や変形・拘縮による上下肢の機能障害からの、日常生活動作（ADL）の障害を来し、生活の質（QOL）の低下。
- ・効果的な対症療法はあるが、根治的な治療法が未確立。

#### ○治療

- ・近年、メトトレキサートや生物学的製剤といった治療薬の効果的選択により、リウマチの診療は飛躍的に進歩。
- ・新規発症患者では、早期診断・早期治療により、関節破壊の完全な阻止を期待できる。
- ・リウマチ関連の手術数は減少し、手術内容にも変化。
- ・関節破壊や変形を来した患者は、薬物療法のみでの寛解は困難。リハビリテーションや装具使用、症状に適した治療薬、手術的治療が必要。

#### ○合併症

- ・リウマチに伴う合併症、リウマチ治療において注意すべき副作用 等

### (2) リウマチに関する疫学

#### ○推定患者数について

- ・推定患者数は、70-100万人。患者調査では推計は約33万人。

#### ○患者の高齢化について

- ・Ninja データベース 2015 登録患者の平均年齢と平均発症年齢（図）

#### ○医療費（図）

- ・「筋骨格系及び結合組織の疾患」の医療費は、全体（42兆3,644億円）の7.7%を占め、3番目に医療費の大きい疾患群。
- ・炎症性多発性関節障害にかかる医療費は2,873億円。 等

### (3) 厚生労働省によるこれまでの取組

#### ○過去からの経緯

#### ○現在の事業

- ・リウマチ・アレルギー特別対策事業
- ・アレルギー情報センター事業
- ・免疫アレルギー疾患政策/実用化研究事業

## 2. 関節リウマチ対策の更なる推進のために

### (1) 対策の全体目標

- ・ 関節リウマチの自覚症状が少ない早期に発見・診断し、良質で適切な治療を早期から実施・継続することにより、重症化を予防する。
- ・ 罹病歴が長く、関節破壊や変形等を来した患者に対し、薬物療法・理学療法・手術療法等を集学的に行い、機能性の改善を実現する。
- ・ 労働等社会活動への参加を通じて、患者の長期的な生活の質を最大限まで改善する。

### (2) 個別対策

対策の全体目標の実現に向け、取組の方向性を示す（全体像参照）。

#### ① 医療の提供等

##### 診療連携体制のあり方について

###### (ア) 現状と課題

- ・ 発症直後や再燃、合併症等が生じた際、専門医療機関等による治療方針の検討が必要だが、一般医療機関との連携が不十分。
- ・ 2017年に日本リウマチ学会より、「関節リウマチ診療ガイドライン」JCR2014に基づく一般医向け診療ガイドライン」が出されたものの普及が不十分であり、また一般医療機関と専門医療機関等における紹介基準等が十分に示されていない。
- ・ 専門医療機関等では、薬物療法や外科的治療、理学療法等を含め総合的な診療を求められるが、内科及び整形外科等の連携に課題。

###### (イ) 取組の方向性

- ・ 関係学会や関係団体は、国や地方公共団体と連携し、地域の実情に配慮しながら、早期診断・早期治療や副作用が生じた際における、一般医療機関と専門医療機関等が連携した診療を推進。
- ・ 関係学会と日本医師会は、国と連携し、紹介基準等を含めた一般医向け診療ガイドラインを改訂し、関係者に広く普及。
- ・ 関係学会や関係団体は、専門領域間における密接な連携システムを構築することが必要。
- ・ 国は、これらの連携システムを構築するに辺り、地域の実情に応じたモデル的な取組を行い、共有する。

## 診療の標準化・均てん化について

### (ア) 現状と課題

- ・「関節リウマチ診療ガイドライン2014」等のガイドラインにより標準治療の普及に努めているが、一般医療機関等への浸透が不十分。
- ・メトトレキサートや生物学的製剤を発症早期から適切に用いることにより、多くの患者が寛解に至るようになってきたが、適切な使用方法の普及、及び減量・休薬・中止に関する検討は不十分。
- ・一般社団法人日本リウマチ学会のリウマチ専門医数において、地域偏在や整形外科医の減少や小児科医の不足が課題。

### (イ) 取組の方向性

- ・関係学会や関係団体は、国と連携し、診療の標準化を進めるため、診療ガイドラインの改訂及び普及することが必要。
- ・国は、関係学会と連携し、生物学的製剤の適正な使用を推進するとともに、患者の寛解を維持しながらの減量・休薬・中止方法についての検討が必要。
- ・地方公共団体は、地域医師会等の関係団体と連携し、リウマチ・アレルギー特別対策事業等を活用し、一般医療機関等に対する情報提供を行うことが必要。
- ・関係学会は、専門的なリウマチの知識と技能を有する医師の育成を推進し、地域偏在や診療科偏在の解消を目指すことが必要。

## 年代に応じた診療の充実について

### (ア) 現状と課題

- ・若年性特発性関節炎に罹患した小児は、成人期に関節リウマチへ高率に移行するが、リウマチ性疾患を専門とする小児科医が不足。
- ・小児期から成人期へのシームレスな診療連携体制の構築を検討しているが、移行期に関する診療の標準化及び均てん化が不十分。
- ・若年成人期の患者における就労、妊娠、出産等における対応や治療に関する指針などが不足している。
- ・新規発症を含むリウマチ患者の高齢化が進み、合併症や加齢に伴う様々な運動器の問題により、ADLやQOLが損なわれる患者が増加。

### (イ) 取組の方向性

- ・国は、地方公共団体や関係学会等と連携し、小児期および移行期におけるリウマチ治療を周知し、医療の充実を図る。
- ・関係学会は、国と連携し、若年成人期の患者を診療していく際に参考となる、様々なライフイベントにおける対応に関する指針等の作成を検討。
- ・関係学会は、国と連携し、高齢なりウマチ患者に多く見られる合併症や運動器問題等に配慮した診療ガイドラインの改訂を検討。

## 専門的なメディカルスタッフの育成について

### (ア) 現状と課題

- ・医師とのより密接な関係を患者は求めているが、専門的な医師の偏在、不足により十分な対応が困難な状況にある。
- ・患者の高齢化等の状況に対し、患者及びその家族を支援する保健師、看護師等がリウマチの専門的な知識を有する必要がある。
- ・メトトレキサートや生物学的製剤等、治療が高度になり、薬剤師が、薬剤や副作用等の専門的な知識を有する必要がある。
- ・身体機能の低下を防止するには、早期からの運動指導や理学療法が必要となり、理学療法士等が専門的な知識を有する必要がある。
- ・症状が不安定な場合、治療と就労の両立が難しい場合があり、両立を支援する体制整備が必要である。

### (イ) 取組の方向性

- ・関係学会や関係団体は、保健師、看護師、薬剤師、理学療法士等に研修等を通じ、人材の育成を行うことが望ましい。
- ・国は、関係学会や関係団体と連携し、就労者における治療と就労の両立を支援する方法を検討することが望ましい。

## ② 情報提供・相談体制

### (ア) 現状と課題

- ・国民及びリウマチ患者に正確な情報提供が不十分。
- ・保健師等の医療従事者を対象としたリウマチ・アレルギー相談員養成研修会を実施しているが、リウマチ関係者の参加が少なく、人材育成が不十分。
- ・アレルギー情報センター事業において、リウマチの電話相談を行っているが、当事業へのリウマチに関する相談件数は少ない。
- ・患者会への相談には、医療費や治療に関する相談が多数寄せられ、

ピアサポートが行われているが、相談の受け手の高齢化が問題となっている。

(イ) 取組の方向性

- ・国は、関係学会や医師会等と連携し、最新の研究成果を含む疾病情報や診療情報等を地方公共団体や医療従事者等に提供。
- ・地方公共団体は、国民及び患者とその家族に対し、リウマチに関する適切な治療や薬剤、及び研究成果などの情報等の提供を推進。
- ・国は、関係学会や関係団体と連携し、リウマチ患者に適した相談体制の検討が必要。

③ 研究開発等の推進

(ア) 現状と課題

- ・リウマチ患者数の推計データはあるが、患者年齢等の疫学的データやライフステージ別の診療実態の把握、及びそれらの検討が不十分。
- ・標的分子の制御による治療手段、及び早期治療から始まる治療戦略は大きく進歩したが、骨破壊や軟骨破壊などの分子機序や自己免疫学的な機序等の解明は不十分。
- ・リウマチ発症のハイリスク集団などが特定されてきているが、これらに対する発症前からの医学的介入についての検討が不十分。

(イ) 取組の方向性

- ・国は、関係学会等と連携し、NDB 等診療情報データベースを用いて、患者数やライフステージ別の診療に関しての実態把握を推進。
- ・国は、関係学会等と連携し、関節破壊の阻止や免疫学的な機序解明等の研究を進め、リウマチの治療や予防の研究を推進。
- ・国は、関係学会等と連携し、リウマチ発症のハイリスク集団等に対する発症前からの医学的介入等に関する研究を推進。

(3) その他