

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業）

難治性炎症性腸管障害に関する調査研究

総括研究報告書（平成 30 年度）

広報活動/研究成果公表/専門医育成プロジェクト

研究分担者 岡崎和一 関西医科大学内科学第三講座 教授

研究要旨：「啓発・専門医育成」プロジェクトとして、1. IBD を専門とする消化器医育成プログラムの開発と制度設計を開始した。アンケート調査結果、厚生科学審議会疾病対策部会の「難病の医療提供体制の在り方」との整合性を考慮し、JSIBD と連携し IBD 診療の現状に適した専門医育成体制の検討中である。2. 広報：「知っておきたい治療に必要な基礎知識：第 2 版」の改訂を行った。3. Web を主体とした患者・家族への情報発信と一般医の啓発・教育活動として、e-learning の拡充・動機付けをおこなった。また短期 IBD フェローシッププログラムおよび就労支援 Q&A の開発中である。

共同研究者

鈴木康夫¹、竹内 健¹、福井寿朗²、二見喜太郎³、安藤 朗⁴、辻川 知之⁴、渡辺 守⁵、長堀正和⁵、松岡克善⁵、高後 裕⁶、蘆田知史⁷、藤谷幹浩⁸、上野伸典⁸、安藤勝祥⁸、稲場勇平⁹、中村志郎¹⁰、渡辺憲治¹⁰、福島浩平¹¹、松井敏幸¹²、平井郁仁¹²、穂刈量太¹³、金井隆典¹⁴、長沼 誠¹⁴、藤井久男¹⁵、横山 薫¹⁶、木村英明¹⁷

（東邦大学医療センター佐倉病院 内科学講座
1、東京医科歯科大学 消化器内科²、旭川医科大学内科学講座消化器血液腫瘍制御内科学分野³、兵庫医科大学内科学下部消化管科⁴、防衛医科大学校内科⁵、平和会吉田病院消化器内視鏡・IBD センター⁶、関西医科大学内科学第三講座⁷、福岡大学筑紫病院外科⁸、滋賀医科大学消化器内科⁹、福岡大学筑紫病院消化器内科¹⁰、兵庫医科大学腸管病態解析学¹¹、横浜市立大学附属市民総合医療センター炎症性腸疾患（IBD）センター¹²、慶應義塾大学医学部 消化器内科¹³、北里大学病院 消化器内科¹⁴、国立成育医療研究センター消化器科¹⁵）東邦大学医療センター佐倉病院 内科学講座¹、関西医科大学内科学第三講座²、福岡大学筑紫病院外科³、滋賀医科大学消化器内科⁴、東京医科歯科大学 消化器病態学⁵、国際医療福祉大学病院消化器内科⁶、札幌徳州会病院 IBD

センター⁷、旭川医科大学内科学講座 消化器血液腫瘍制御内科学分野⁸、市立旭川病院消化器病センター⁹、兵庫医科大学炎症性腸疾患学講座内科部門¹⁰、東北大学大学院消化管再建医工学分野分子病態外科学分野¹¹、福岡大学筑紫病院 消化器内科¹²、防衛医科大学校内科¹³、慶應義塾大学消化器内科¹⁴、平和会吉田病院消化器内視鏡・IBD センター¹⁵、北里大学医学部消化器内科¹⁶、横浜市立大学附属市民総合医療センター炎症性腸疾患センター¹⁷）

A. 研究目的

本研究プロジェクトは、炎症性腸疾患（IBD）の診断・治療・予後・管理等に関する知識等を、国民・患者およびその家族、また、一般臨床医・医療従事者に広く普及することと同時に、IBD 専門医を育成するプログラムを創成することを目的とする。

B. 研究方法

(1) 患者・家族を対象にしたプロジェクト

患者および家族、また広く国民にとって必要な IBD に関する知識についての啓発のために、診療状況に応じたトピックについて、段階的に情報冊子を作成する。また、これまでに作成した冊子に

ついて、適宜改訂し内容をアップデートしていく。

- ・ 知っておきたい治療に必要な基礎知識（改訂）
- ・ 就労支援に関する情報冊子作成（新規）
- ・ 食事を含めた生活習慣に関する情報冊子作成（新規）

(2) 医療従事者を対象にしたプロジェクト

1) e-learning の拡充

- ・ フィードバックの解析
- ・ 新しい問題の追加
- ・ 教育動画などの新たな内容の追加（診察、検査・手術手技など）
- ・ 新しい対象者（ナースなど）向けの教育プログラムの検討

2) 短期 IBD フェロシッププログラム

IBD 専門医のいない医療施設から、若手医師を中心に IBD の high volume center に短期間留学し、IBD の診療を学ぶ機会を提供する。

(3) 研究メンバーについて

鈴木班「啓発・専門医育成プロジェクトミーティング」メンバーは日本炎症性腸疾患学会（JSIBD）教育委員会委員会委員と合同で構成する。

（倫理面への配慮）

厚生労働省・文部科学省による「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」および個人情報保護法に準拠している。

C. 研究結果

1. 「啓発・専門医育成」プロジェクト

1) IBD を専門とする消化器医育成プログラムの開発-

制度設計

全班員に対する IBD 専門医に関する調査結果、専門医の必要性が示唆された。しかし、制度設計上、専門医機構の「専門医」との位置付けなど、検討事項もあり、学会（JSIBD）の「認定医」

という名称が適切と思われた。

社会に対する責任から、質の保証が必要であり、専門医試験実施や更新のためのルール作りが必要である。専門医試験実施については、会員規模からハードルが高く、指導医・施設認定から開始することも含めて今後の議論が必要である。また教育講演のセミナーなどによる単位取得を更新の条件とすることも必要と考えられる。

インセンティブ

専門医あるいは認定医になるインセンティブも必要であり、JSIBD 学会や厚労省鈴木班の HP に施設名や認定医を掲示したり、難病拠点病院指定の選定基準と関連づけることも重要である。また、ウステキヌマブなど、今後の新規治療を行う上での資格としての「認定医」を検討してもらおう。

専門医制度構築における行程表

<1年目>

目標：アンケート調査を行い、班関係者の意見を集約する。

成果：専門医のニーズ確認、専門領域研修終了後（7年目位）

<2年目>

目標：アンケート調査結果、厚生科学審議会疾病対策部会の「難病の医療提供体制の在り方」との整合性を考慮し、JSIBD と連携し IBD 診療の現状に適した専門医育成体制を考案する。

成果：指導医（施設）は班メンバーを指導医（施設）とする。

その他に、JSIBD 名簿の参照、難病相談支援センター（可能なら難病拠点病院も）と相談し、指導医を選出。

認定医の認定方法については、申請条件、試験の方法、更新の条件を決定していく。

<3年目>

目標：前年度考案した専門医育成体制をもとに、JSIBD と協力して IBD を専門とする医師の育成プログラム（案）を作成する。

2. 広報

「知っておきたい治療に必要な基礎知識 第2版」の改訂を行った。

- ・患者数のグラフ 削除
- ・治療ピラミッド（クローン病）ウステキヌマブは抗 TNF 製剤と並列
- ・新規薬剤及び適応の追加

潰瘍性大腸炎では、ペンタサ顆粒、アサコール1日1回の適応追加、リアルダ、ブデソニド注腸、ゴリムマブを追加する。

クローン病ではペンタサ細粒、ゼンタコート、抗 TNF 抗体製剤の投与間隔短縮、増量、ウステキヌマブ、血球成分除去療法：いわゆる intensive 療法、

3. Web を主体とした患者・家族への情報発信と一般医の啓発・教育活動

e-learning（Web 公開中）

1) e-learning の拡充・動機付け

H30 年度 新しい問題の追加 終了
問題へのフィードバックの解析 進行中
IBD 患者の就労に関する情報発信 H30 年度終了予定

H31 年度 教育動画などの新たな内容の追加（診察、検査・手術手技など）
H31 年度へ

2) 「一目でわかる IBD」内容検討 H31 年度へ（WG の編成）

知っておきたい治療に必要な基礎知識（改訂）
食事を含めた生活習慣に関する情報冊子作成

3) 短期 IBD フェローシッププログラム・

Competency-based education

IBD 専門医のいない医療施設から、若手医師を中心に IBD の high volume center に短期間留学し、IBD の診療・研究を学ぶ機会を提供するプログラムを開発する。

4) 炎症性腸疾患患者の就労について Q&A 作成

H30 年度 試案作成

H31 年度 完成・広報

D. 考察

「啓発・専門医育成」プロジェクトでは、1) IBD を専門とする消化器医育成プログラムの開発として、制度設計、インセンティブについて議論し、今後専門学会と連携をとって検討することが重要であると思われる。

広報では、患者・家族や一般医を対象とした

「知っておきたい治療に必要な基礎知識 第2版」の改訂を行うとともに、e-learning（Web 公開中）を充実することが重要と思われる。

E. 結論

「啓発・専門医育成」プロジェクトと広報について、基本的な方向性について検討し、最終年度に向けた取り組みを開始した。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし