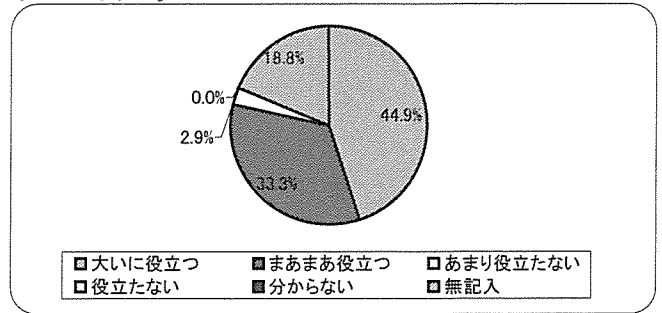


C. 「アレルギー研修会」について ※東京はこの設問なし

1. このアレルギー研修会は、先生のご診療のお役に立つとお考えでしょうか。

大いに役立つ	31
まあまあ役立つ	23
あまり役立たない	2
役立たない	0
分からない	0
無記入	13
合計	69

1人1.2重複あり



2. アレルギー研修会について、ご希望や改良すべき点がありましたら、お教え下さい。(記述式)

- ・もう少し基礎医学的なお話を希望します
- ・もう少し質問の時間を取ってほしいです
- ・蕁麻疹のガイドラインを入手したい
- ・大変参考になりました。来年も又お願いします
- ・タクシーチケット位は用意して欲しい
- ・ポイントを絞った治療のロールプレイのような物は不可能？

以上

No.	会場	A-1		A-2			A-3		A-4		A-5			A-6			A-7								
		1	2	1	2	3	A-3	A-4	A-5	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	福井	57	1	2	1	2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	福井	73	1	2	1	8	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	福井	80	2	2	1	5	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	福井	77	2	1	4		3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	福井		1	1	1		1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	福井	44	1	2	1	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	福井	58	1	2	1		1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	福井	55	1	2	1	12	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	福井	65	1	1	4	12		2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	福井	38	1	2	1	2		3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	福井	45	1	1		3		1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	福井	61	2	1	4			2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	福井	52	1	1	1	3		1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	福井	53	1	1	1			1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	福井	76	1	1	1	3		1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	福井		1	1	1			1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	福井	38	1	1	2	15		3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	福井	82	1	1	1	2	13	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	東京	68	2	1	4			2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	東京	60代	1	1	4	12		3	1-2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	東京	75	1	1	1	4	12	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	東京	50	1	1	4	12		2	2-3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	東京	42	1	1	4	12		2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	東京	59	1	1	4			1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	東京	69	2	1	4			2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	東京	73	1	1	4			2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	東京	57	1	1	4			2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	東京	53	2	2	4			3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	東京	70	1	1	4			3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	東京	83	1	1	4			2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	東京	79	1	1	4			2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	東京	80	1	2	4			2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	東京	66	1	1	4	12		3	1-3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	東京	48	1	1	4			1	2-3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	東京	53	1	1	4			3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	東京	59	1	1	4	12		3	1-3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	東京	57	1	1	4			2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	東京	38	1	2	4			1	2-3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	東京	50	1	1	4			1	1-3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	東京	34	1	1	1			1	2-3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	東京	47	1	1	4			2	2-3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	東京	53	1	1	4			2	2-3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	東京	43	1	1	4			2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	東京	47	1	2	4			2	1-3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	東京	53	1	2	4			2	1-3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

No.	会場	A-1		A-2				A-3			A-4	A-5			A-6			A-7							
		1	2							A-3	A-4	A-5	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				4	12	3	12	13	2																
28	東京	69	1	1					2	3	1			1					1					1	
29	東京	49	1	2	4				2	2-3	3														
30	東京	40	1	1	4				3	3	1			1									1		
31	東京	67	1	1	4				2	3	1			1					1						
32	東京	77	1	1	4	15			2	3	1			1									1	1	
33	東京	50	1	1	4				2	1-3	1			1					1						
34	東京	27	2	2	4					3	1			1									1		
35	東京	43	2	2	3	4			3	2-3	1						1								
36	東京	55	1	2	3	4			2	1-3	1														
37	東京	60	1	1-2	3	4			3	1-3	1														
38	東京	63	1	2	1	4			2	1	1													1	
1	松江	59	1	1	3	12	13		2	1	1													1	
2	松江	58	1	2	3	1	12	13	2	1	1														
3	松江	75	1	1	1				1		2			1							1				
4	松江	34	1	2	3	4			2	2	1			1											
5	松江	61	1	1	1	1			1	3	2			1				1							
6	松江	35	1	2	1	1	3		1	3	1			1				1							
7	松江	38	1	2	1	1			1	3	1			1				1					1	1	
8	松江	37	1	2	2	13			3	1	1														
9	松江	46	1	2	2	1			2	1	1														
10	松江		1	1	1				1	3	1			1							1		1		
1	岡山	55	1	2	3	12	13		2	1	1														
2	岡山	73	1	2	1	1			1	3	1										1				
3	岡山	55	2	1	4					3	1			1							1			1	
4	岡山	66	1	1	6				2	3	4	1													
5	岡山	62	1	1	1	1	3		1	3	1														
6	岡山	55	1	2	1	1			1	3	1			1							1			1	
7	岡山	58	1	1	1	1	3	12	1	3	1			1							1				
8	岡山	41	2	1	1	1			1	3	2			1							1				
9	岡山	72	1	1	1	1			1	3	2			1							1				
10	岡山	52	1	1	1	1			1	3	1			1											
11	岡山	52	1	2	2	15			2	3	2			1									1		
12	岡山	79	1	1	1	1			1	3	2			1											
13	岡山	80	1	2	1	1	15		1	3	2			1							1				
14	岡山	67	1	2	1	1			3	3	2			1											
15	岡山	83	1		1	1	3	12	13	1	3	1		1							1			1	
16	岡山	30	1	2	2	1	13		2	2	1			1											
17	岡山	53	1	2	1	1	13		3	3	1			1											
18	岡山	66	1	2	3	1			2	3	4			1							1		1	1	
19	岡山	59	1	1	1	1	2	15	3	3	2			1											
20	岡山	50	1	1	1	1			1	3	1			1							1		1	1	
21	岡山	55	1	1	1	1			1	3	1			1							1		1	1	
22	岡山	55	2	1	3				1	3	1										1				
23	岡山	58	2	1	4				2	3	1			1										1	
24	岡山	45	1	1	1	1	12		3	1	1			1							1		1	1	

No.	会場	A-1		A-2			A-3			A-4			A-5			A-6			A-7									
		1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
25	岡山	68	1	1	2			1	3	2															1			
26	岡山	55	1	2	3			3	3	2																		1
27	岡山	73	1	1		1		1	3	2														1				
1	横浜	49	1	2	3	3		2	1-3	1																		
2	横浜	45	1	2	3	3		2	2-3	1																		
3	横浜	52	1	1		3		1	3	1																		1
4	横浜	37	2	1		3		1	2-3	1															1	1		
5	横浜	61	2	1	3	12		1	1-3	1																1		
6	横浜	40	2	2		3		1	3	1																		
7	横浜	46	1	1		3		1	3	2																		
8	横浜	56	1	1		3		1	3	1																		
9	横浜	61	1	1		3	12		3	1-3	1																	1
10	横浜	50	2	1		3		2	3	1															1	1		
11	横浜	53	1	1		3	12		1	1-3	1															1		
12	横浜	52	1	1		3	12		3	1-3	1																	1
13	横浜	70	2	1		3		1	3	1																		
14	横浜		1	1		1	3	12		3	1																	
15	横浜	37	2	2	3	3		3	1-3	1																		
16	横浜	38	1	2	3	12		2	2-3	1																		1
17	横浜	30	1	2	3	15		2	3	1																		
18	横浜	31	2	2	3	3		1	3	1																		
19	横浜	28	1	2	3	3		1	2-3	1																		
20	横浜	39	1	1		3		1	2-3	1																		
21	横浜	28	2	2	3	3		2	2-3	1																		
22	横浜		2	1		3		1	3	1																		
23	横浜	44	1	1		3		1	3	1																		
24	横浜	30	1	2		3		2	2	1																		
25	横浜	57	1	1		3		1	3	1																		
26	横浜	45	1	1		3		1	3	2																		
27	横浜	46	2	1		3	12		1	3	1																	
28	横浜	53	1	1		3		1	2-3	1																		
1	松山	54	1	1		1		1	3	2																		
2	松山	50	2	1		3		1	3	1																		1
3	松山	74	1	2		2	15		2	3	3																	
4	松山	57	1	1		3		3	3	1																		
5	松山	84	1	2	1			1	3	3																		
6	松山	50	1	2		1		2	3	2																		
7	松山	50	1	1		4	12		3	3	1																	
8	松山	69	1	2	2	1		2	3	2																		
9	松山	44	1	2	3	1	12	13	2	1	1																	
10	松山	45	1	2	1	1	15		1	3	3																	
11	松山	46	1	2	1	15		2	2	2																		
12	松山	64	1	1		1		1	3	1																		
13	松山	72	1	2		1		1	3	2																		

153 181 85 402 359 142 26 227 284 177 4 81 49 61 29 42 59 43 18 29 32 11

B-1							B-2							B-3												
1	2	3	4	5	6	7	A	B	C	D	E	F	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	1						2	2									1								1	
1	1						0		0	0	0	0						1	1	1	1					
									2						1											
1	1	1					1	1	2																	
1	1	1	1				2	2	3												1					1
1	1	1	1				2	2	1	2	2															
									3				1													
1	1	1	1			1	2	2	2	3	3	1		1											1	
							2	2	3																	
1	1						2	3	3																	
1	1						2	3	3	2	2	2														
							2	2	2	3	3	3														
									3																	
1	1	1	1				3	3	2	2	2	2		1												1
1	1	1	1				2	2	2	2	2	2														
1	1	1	1				3	3	1																	
1	1	1	1				2	3	1	3																1
							2		1																	
							3	3	1	3	3	3		1		1										
							3	3	2	2																
1	1	1	1				2	2	1	2	3	3														
1	1	1	1				2	2	2					1												
1	1	1	1				2		1	1										1						
1	1	1	1				2	1	1	2	3															
1	1	1	1				2	1	1	2		2														
1	1	1	1				1	1	1	1																
1	1	1	1				1	1	2																	
1	1	1	1				2	3	3																	
1	1	1	1				1	1	1																	
1	1	1	1				1	1	1	1																
1	1	1	1				1	1	2																	
1	1	1	1				1	1	1	2																
1	1	1	1				1	1	1	2																
1	1	1	1				1	1	1	2	2	2	1													
1	1	1	1				2	2	1	2	2	2														
									2	1		2														

B-1							B-2							B-3												
1	2	3	4	5	6	7	A	B	C	D	E	F	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	1						3	3	3				1				1									
	1	1					3	3								1	1									
	1	1	1				2	2	2	3	3	3					1	1								
	1	1	1	1			2	1	2	2	3	1														
	1	1		1			3	1	2	2	2	2			1											
	1	1	1	1	1		1	1	3	2	3	3				1				1						
	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1											
	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	3	2	1													
	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	3	2						1								
	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3														
	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2													1	
	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1														1
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1													1
	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2														1
	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1													1
	1	1	1	1	1	1	3	3	3								1									
	1	1	1	1	1	1																				
	1	1	1	1	1	1																				
	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2														
	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1													
	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1													
	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2														
	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2														
	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1														
95	87	84	49	24	37	3	194	178	169	129	94	102	41	35	25	45	24	14	17	14	11	0	1	0	29	1

II. 分担研究報告

厚生労働科学研究費補助金（免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業）

分担研究報告書

気管支喘息ガイドライン普及のための対策と、それに伴うQOLの向上に関する研究

分担研究者：大田 健 帝京大学医学部内科学講座教授

研究協力者（50音順）：秋山一男（独）国立病院機構相模原病院臨床研究センター長，足立満 昭和大学医学部第一内科教授，有岡宏子（国立国際医療センター総合外来医長），鈴木直仁（同愛記念病院アレルギー・呼吸器科部長），高橋 清（独）国立病院機構南岡山医療センター院長，田村 弦（東北大学病院感染症・呼吸器内科副科長），西牟田敏之（独）国立病院機構下志津病院院長，森川昭廣（群馬大学医学部小児生体防御学教授）

研究要旨

気管支喘息をはじめとするアレルギー疾患は増加の一途をたどり、その患者数は国民の30%に達する。極めて多数の患者に適切に対応するためには、初期医療や安定期には身近な「かかりつけ医」の診療および、患者自身による自己管理が必要である。当研究班は、「かかりつけ医」、「病院内非専門医」、コメディカル、患者へのガイドライン普及を通じた、適切なアレルギー診療の普及を目標としている。当分担研究においては、特に気管支喘息のガイドライン普及方法の開発とガイドライン普及とを目標とし、以下の活動を行った。今後は解析結果をとりまとめ、有効なガイドライン普及法の開発につなげていく予定である。

- (1) 早期かつ十分な治療、エビデンス重視、実用的な情報の記載を意識して、「喘息予防・管理ガイドライン（JGL）2006」の作成をとりまとめた。
- (2) インターネットを通じた気管支喘息ガイドラインの普及を目指し、日本アレルギー協会のホームページで「EBMに基づいた患者と医療スタッフのパートナーシップのための喘息診療ガイドライン2004」を公開している。また、財団法人日本医療機能評価機構による医療技術評価総合研究医療情報サービス事業（通称 Minds）に参画し、「EBMに基づいた喘息治療ガイドライン2004」を公開している。
- (3) ガイドライン普及状況の現状把握を目的として、アレルギー研修会、地域のアレルギーの教育講演会などにおいてガイドラインに関するアンケート調査を実施し、非専門医対象の気管支喘息に関する講演会で計474部のアンケートを回収した。
- (4) 患者QOLを指標として、気管支喘息予防・管理ガイドラインの評価を行う目的で、ガイドラインに則って専門医が行った治療前後での患者QOLを評価した。当分担研究班では、5施設から23部のQOLアンケートを回収した。

A. 研究目的

気管支喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎等のアレルギー疾患は増加の一途をたどり、その患者数は国民の30%に達するとされている。極めて多数の患者に適切に対応するためには、初期医療や安定期には身近な「かかりつけ医」の診療および、患者自身による自己管理が必要である。当研究班は、「かかりつけ医」、「病院内非専門医」、コメディカル、患者へのガイドライン普及を通じた、適切なアレルギー診療の普及を目標としている。当分担研究においては、特に気管支喘息のガイドライン普及方法の開発とガイドライン普及とを目標と

する。

C, D 研究結果および考察

1. 喘息予防・管理ガイドライン（JGL）2006の完成・発表

分担研究者である大田は社団法人日本アレルギー学会喘息ガイドライン専門部会部会長として、「喘息予防・管理ガイドライン（JGL）2006」の作成をとりまとめた。わが国の喘息診療ガイドラインは1993年にアレルギー疾患治療ガイドラインとして最初に作成されて以降3回の改訂が重ねられてきた。これをふまえて、52名の作成委員、7名の専門部会委員の討議の上、JGL2006が

2006年5月に発表された。JGL2006においては、早期かつ十分な治療、エビデンス重視、実用的な情報の記載が意識されている。早期かつ十分な治療に関して、ステップ2における吸入ステロイドの第1選択薬化、発作分類におけるピークフロー値の引き上げ、家庭で中等度症状が残る場合の早期受診の推奨、中発作受診での入院までの時間短縮、治療ステップ4へ移行時の専門医への紹介の推奨が行われた。また、エビデンスに基づく記載が意識され、引用文献数も449件から609件へ増加した。

2. インターネットを通じた気管支喘息ガイドラインの普及

本研究班では、日本アレルギー協会のホームページで「EBMに基づいた患者と医療スタッフのパートナーシップのための喘息診療ガイドライン2004」を公開している。さらに、分担研究者である大田は、ガイドライン普及の一端として、財団法人日本医療機能評価機構による医療技術評価総合研究医療情報サービス事業（通称Minds）に参画している。本医療情報サービスの目標は、各種の医療情報の提供を通じて、国民全員が質の高い医療を享受できる環境を実現することであり、その一環として各種ガイドラインをインターネット上で公開している。気管支喘息においても、「EBMに基づいた喘息治療ガイドライン2004」が同ホームページで公開されているが

(<https://minds.jcqh.or.jp/lo/Fconfirm.aspx?disp=t>)、この度完成したJGL2006を反映させ、全国民からのアクセスが可能となるように準備中である。

3. ガイドラインの認知度、利用度、問題点に関するアンケート調査

アレルギー研修会、地域のアレルギーの教育講演会などにおいてガイドラインに関するアンケート調査を実施し、ガイドライン普及状況の現状把握を行った。当分担研究班では、神奈川県、広島県、長崎県等で行われた非専門医対象の気管支喘息に関する講演会で計474部のアンケートを回収した。さらに回収を継続し、地域差も含めて解析を行っていく予定である。

演者	講演会場	回収数
大田 健	神奈川県	20
	千葉県	29
	東京都	41
	群馬県	32
	広島県	47
高橋 清	長崎県	61
	東京都	42
鈴木直仁	鹿児島県	36
	東京都	15
	静岡県	20
	長野県	14
	広島県	8
	宮崎県	20
	広島県	4
田村 弦	岩手県	8
	神奈川県	5
	岩手県	14
足立 満	東京都	58
総計		474

4. 患者 QOL を指標とした気管支喘息予防・管理ガイドラインの評価

AHQ-JAPA は有岡らを中心に本邦で作成された気管支喘息特異的 QOL アンケートである。平成17年度に一部改良を加えたAHQ-JAPAを用いて、ガイドラインに則って専門医が行った治療前後での患者 QOL を評価した。QOL の改善を指標として、ガイドラインの内容評価を行っている。当分担研究班では、7施設から 部の QOL アンケートを回収した。

施設名	症例数
南岡山病院	11
東北大学	4
国立国際医療センター	3
帝京大学	3
昭和大学	2
総計	23

E. 結論

今後はアンケートの解析結果をとりまとめ、有効なガイドライン普及法の開発につなげていく予定である。

G. 研究発表

1. 喘息予防・管理ガイドライン2006, 監修: 日本アレルギー学会喘息ガイドライン専門部会, 作成: 『喘息予防管理ガイドライン2006』作成委員, 協和企画, 東京, 2006.

成人喘息のQOL向上に関する研究

分担研究者 長谷川 真紀

独立行政法人国立病院機構相模原病院 統括診療部長

研究要旨

気管支喘息が炎症疾患であるとの認識は、そのガイドラインの普及と共にアレルギーを専門とする医師の間では共通のものとなった。ガイドラインの推奨するステップ分けに基づいてコントローラーとレリーバーを適切に使うことにより、喘息患者のコントロールは格段に良くなり、気管支喘息は外来で治療する疾患となった。しかし、全人口の3~4%と推定される気管支喘息患者がすべて専門医に受診できるわけではないので、これからの課題は喘息を専門としない医師に如何に広くガイドラインを普及していくかということである。そしてガイドラインの普及に伴って患者のQOLが向上するかどうかを検証することである。ほぼガイドラインに沿って気管支喘息の治療を行っている我々の施設において、ガイドライン(JGL2006)に示された喘息コントロールの目標10項目の達成状況とQOLの関係を検討した。達成されない目標数が多いほどQOLが悪い傾向は見られたが、有意ではなかった。また長期管理のステップとQOLの関係もステップが進むほどQOLが悪い傾向が見られたが有意ではなかった。

A 研究目的

成人喘息 QOL 調査票を用いて、JGL に示された長期コントロールの達成状況と QOL の関係を検討する。また長期管理のためのステップと QOL の関係を検討する。

B 研究方法

成人喘息 QOL 調査票を当施設に通院し、JGL に従って治療されている成人喘息患者に記入してもらい、診療録から喘息コントロール目標 10 項目(①喘息症状がわずか②増悪が少ない③死亡がない④経口ステロイドを不使用⑤活動の制約がない⑥呼吸機能がほぼ正常⑦PEF 値の日内変動が 20%以内⑧PEF 値がほぼ正常⑨薬剤の副作用がない⑩短時間作動性β2刺激薬の使用がすくない)の達成状況を調べて検討した。

C 研究結果

47 人の患者(男性 17 人、37 歳から 71 歳、平均 55.8 歳。女性 30 人、29 歳から 84 歳、平均 56.2 歳)について検討した。達成されなかった目標数と QOL の関係を図1に示す。達成されなかった目標数が多いほど QOL が悪い傾向が見られたが、有意ではなかった。また図2に長期管理のステップ(治療を含めたもの)と QOL の関係を示す。ステップが進むほど QOL が悪い傾向が見られたがどのステップでも広く分布し、有意ではなかった。

D、E 考察 結論

主観が大きく左右する QOL では必ずしも客観的な指標と一致しなかった。

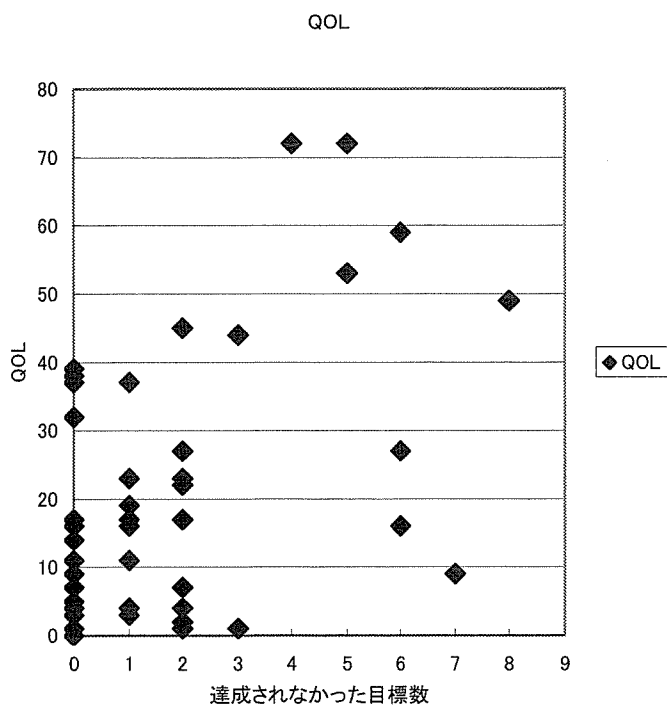


図1 喘息の長期コントロールの目標の達成状況と QOL の関係

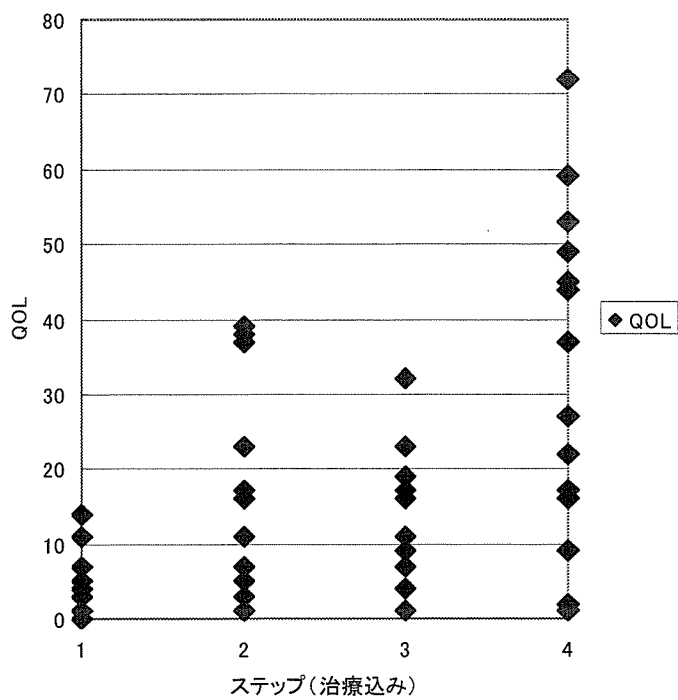


図2 治療を含めたステップと QOL の関係

ガイドライン普及のための対策とそれに伴う QOL 向上に関する研究
アレルギー性鼻炎の QOL 向上の検証

分担研究者 大久保公裕 日本医科大学耳鼻咽喉科助教授

研究要旨

アレルギー性鼻炎特に花粉症は長期に症状が存在し、もしその悪化があったとしても仕事を休めない慢性疾患である。このために QOL や労働生産性などの調査が必要となる。また専門の耳鼻咽喉科医やアレルギー医ではなく、患者の多くを一般医が診療を行うため、ガイドラインが必要である。ガイドラインを普及させるためにはその有効性を明らかにしなければならない。しかし、どの程度 QOL が低下し、ガイドラインによる治療でどの程度それを改善できるかエビデンスは少ない。今回の研究ではこれを明らかにするために治療と QOL 向上の関連性を考察した。本格飛散期においてスギ花粉症患者の QOL が有意に低下し、JRQLQ では鼻・眼の症状のすべての項目が障害されていたことから、くしゃみ、鼻水、鼻づまりという鼻 3 症状による影響が大きいと考えられた。最も多く医療機関を受診する中等症以上の花粉症の治療としてガイドラインで推奨している第 2 世代抗ヒスタミン薬と鼻噴霧用捨ステロイド薬を中心とした治療が花粉症の症状改善と QOL 改善に有効であることが証明された。完全には QOL が改善しなかったが、治療開始時期の問題や治療機関の問題など今後の検討が必要である。これらの評価にも QOL は重要なエンドポイントであると考えられる。

A. 研究目的

アレルギー性鼻炎特に花粉症は I 型アレルギーの典型的な疾患で長期に症状が存在し、もしその悪化があったとしても仕事を休めない慢性疾患である。このために QOL や労働生産性などの調査が必要となる。治癒が難しいかわりに、重症化しても QOL の低下を生じるのみで死亡原因となりえない疾患である。花粉症の場合には単純に花粉によるアレルギー性鼻炎の症状のほかに花粉によるアレルギー性結膜炎、皮膚のアレルギー症状が出現する。花粉症は増加傾向を辿っており、現在国民の約 20% が罹患していると考えられている。

鼻アレルギー診療ガイドラインは日本アレルギー学会の作成委員会により作成され、現在改訂第 5 版が出版されている。このガイドラインの特徴は EBM (evidence based medicine) に偏らず、実地医療を優先していることであり、海外のガイドラインと考えられている WHO のワークショップレポートである ARIA (Allergic Rhinitis Impact on Asthma) が EBM 中心であることと大きく異なる。しかし、現状では花粉症では実地医家も多く診療に携わっており、頻度が高く使用されているともいえないのが現状である。そこで今回

は中等症以上の花粉症患者に対してガイドラインの推奨している抗ヒスタミン薬と鼻噴霧用ステロイド薬の併用療法の検証を行ったので報告する。

B. 方法

ガイドラインでの推奨治療による QOL 向上を研究ため 2006 年の花粉飛散季節中に、ガイドラインに準拠し花粉症治療を行った。その治療効果の評価は標準化された日本アレルギー性鼻炎標準 QOL 調査票 (JRQLQ) を用いた。医療機関を受診する花粉症患者はほとんどが中等症以上であり、このため使用した薬剤はガイドラインで示された第 2 世代抗ヒスタミン薬と鼻噴霧用ステロイド薬の併用である。

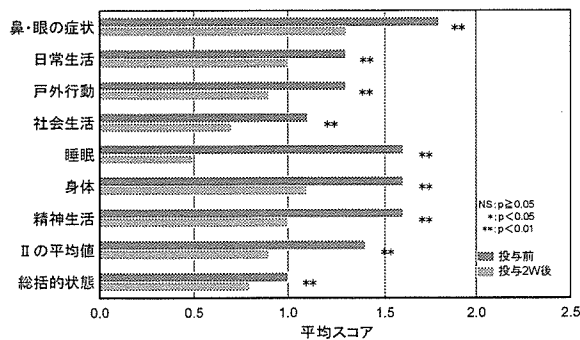
C. 結果

日本医科大学耳鼻咽喉科で行われた第 2 世代抗ヒスタミン薬と鼻噴霧用ステロイド薬の検討は 19 症例で行われた。内訳は男性 5 例、女性 14 例であり、偏りが合ったが、病型別には差が認められなかった。病型はくしゃみ・鼻汁型 11 例、鼻閉型または鼻閉を主とした充全型 8 症例であった。

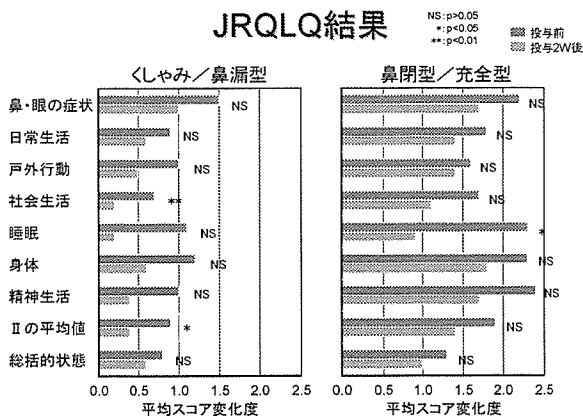
治療の効果は合計症状スコアではくしゃみ・鼻汁型は有意に改善し、鼻閉型または鼻閉を主と

した完全型はスコアは低下したが有意ではなかった。また JQRLQ のスコアは全体では I の鼻・眼の症状、II QOL 関連スコア、III 顔スケールいずれも治療後で有意に改善していた。2 週間の試験であり、花粉量によってあるいは治療開始時期によっては QOL がガイドラインに準拠しても完全には改善しないことが明らかになった。

JRQLQスコア変化



JRQLQ結果



病型別での JRQLQ をみるとくしゃみ・鼻汁型は II の QOL が平均で有意に改善し、領域では社会生活のみが有意に改善されていた。一方、鼻閉型または鼻閉を主とした完全型では QOL 平均スコアは低下したが有意ではなかったが、領域では睡眠が有意に改善していた。

D. 考察

医療機関に受診することの多い中等症以上の花粉症患者ではガイドラインに準拠した治療方法で QOL の一定の改善が得られることが判明した。これは 2 週間の試験であり、花粉量によってあるいは治療開始時期によっては QOL が完全には改善しなかったが、より長期での治

療により更なる改善は認められる。現在の花粉症治療が専門医ではなく、一般内科や家庭医が治療するケースも多く、経口薬のみの治療が多く行われている。こうした背景にはアレルギーが内科の領域に含まれることが多いことも関連している。ARIA の問題点も多く指摘されているが、重症のアレルギー性鼻炎では鼻噴霧用ステロイド薬を中心にして治療するという原則を表記している部分では評価されるべきかもしれない。現在、花粉症を初めとするアレルギー性鼻炎の治療指針にはこの ARIA を含め多くの論議があるが、現在使用されている鼻アレルギー診療ガイドラインはある程度、適正に使用されているといえる。

E. 結論

医療機関を受診する花粉症の治療では鼻アレルギー診療ガイドラインの準拠により QOL の改善が認められる。しかし一定期間では完全な QOL の改善は難しく、今後治療開始時期や治療期間の検討が必要である。現在のガイドラインの臨床的応用はほぼ適正であることがその QOL の向上から類推できた。今後より広い一般臨床医での検討からガイドラインの検証とそれによる QOL の向上を明らかにしたい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Okubo K, Gotoh M: Inhibition of the antigen provoked nasal reaction by second-generation antihistamines in patients with Japanese cedar pollinosis. Allergy International 55: 261-269, 2006.

Okubo K, Ogino S, Nagakura T, Ishikawa T: Omalizumab is effective and safe in the treatment of Japanese cedar pollen-induced seasonal allergic rhinitis. Allergy International 55: 379-386, 2006.

大久保公裕: アレルギー性鼻炎の QOL. 東京都医師会雑誌 59.3: 11-16, 2006.

大久保公裕、後藤穰: Hygiene hypothesis に基づいた抗原特異的免疫療法. Progress in Medicine 26: 1829-1832, 2006.

大久保公裕: 小児アレルギー性鼻炎 (花粉症) の現状と治療. 小児科臨床 59: 1461-1468, 2006.

2. 学会発表

Okubo K, Okamoto Y, Masuyama K, Fujieda S, Okano M, Yoshida H, Gotoh M: Randomized placebo controlled trial of sublingual immunotherapy for Japanese cedar pollinosis. 第18回日本アレルギー学会春季臨床大会 (東京) 2006.5

大久保公裕: 鼻アレルギー・副鼻腔炎の難治化要因とその対策. 第23回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会 (富山) 2006.6

大久保公裕: スギ花粉症と環境. 衛生薬学・環境トキシコロジー フォーラム 2006 (東京) 2006.10

大久保公裕: スギ花粉症に対する舌下免疫療法. 第43回日本小児アレルギー学会 (千葉) 2006.11

後藤穰、大久保公裕、島田健一、奥田稔: スギ花粉症に対する舌下免疫療法の二重盲検比較試験. 第56回日本アレルギー学会 (東京). 2006.11

大久保公裕、後藤穰: アレルギー疾患に対する免疫療法. 第56回日本アレルギー学会 (東京). 2006.11

大久保公裕: アレルギー性鼻炎「眼科と他科のインタラクション アレルギー炎症 鼻粘膜と結膜の違いを探る」第110回日本眼科学会 (大阪) 2004.4

大久保公裕: 小児アレルギー性鼻炎における最近の話題. 第39回日本小児呼吸器疾患学会 (東京) 2006.11

橋口一弘、湯懐鵬、藤田俊夫、椿茂和、藤田雅巳、越野健、末松潔親、大久保公裕: 花粉症調査研究施設 (OHIO Chamber) を使用した花粉症症状発現に関する探索的研究. 第18回日本アレルギー学会春季臨床大会 (東京) 2006.5

湯懐鵬、藤田俊夫、波部和弘、大久保公裕、橋口一弘、石川: スギ花粉を用いた暴露システムの開発. 第18回日本アレルギー学会春季臨床大会 (東京) 2006.5

Tang H, Fujita T, Habe K, Okubo K, Hashiguchi K, Ishikawa T, Okuda M: Development of an artificial exposure chamber system using Japanese cedar pollen. XXV Congress of the European Academy of Allergology and Clinical Immunology (Vienna). 2006.6

Hashiguchi K, Tang H, Fujita T, Tsubaki, Fujita M, Koshino T,

Suematsu K, Ohkubo K: Preliminary study on Japanese cedar pollinosis in an artificial exposure chamber (OHIO chamber). XXV Congress of the European Academy of Allergology and Clinical Immunology (Vienna). 2006.6
須甲松伸、大田健、長谷川真紀、大久保公裕、海老澤元宏、朝比奈昭彦: 実地医家向けアレルギー研修会における「アレルギー診療ガイドライン」の認知度と利用度に関する実態調査. 第56回日本アレルギー学会 (東京). 2006.11
指原紀宏、末木奈津子、池上秀二、竹友直生、山地健人、紀光助、後藤穰、大久保公裕: Lactobacillus gasseri OLL2809の好酸球増多抑制効果の検討. 第56回日本アレルギー学会 (東京). 2006.11

H. 知的財産権の出願・登録状況

スギ花粉症の診断方法 特願 2006-288853
2006年10月24日

小児気管支喘息のガイドライン普及のための対策とそれに伴う QOL 向上に関する研究

分担研究者 海老澤 元宏 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部長
研究協力者 富川 盛光 国立病院機構相模原病院小児科

研究要旨

JPGL2005 の普及のために神奈川県のある地域の一般開業小児科医に対し実技指導を含めた小規模な勉強会を開催した。JPGL2005 の内容を一般開業医がどの程度理解しているか調べるための症例問題と、JPGL2005 に関するアンケート調査を行った。アレルギー非専門 22 名を含む計 25 名から回答を得た。ガイドラインの積極的な活用状況は 16%に留まり十分活用されていない状況が浮き彫りになった。「ガイドラインが厚くて読む気がしないか」との問いに対して「はい」と「どちらでもない」を含めると 53%に上ることからアレルギー非専門医には簡潔なガイドラインを提示すべきと考えた。実技指導を含めた小規模な勉強会により吸入ステロイドの導入に関する設問の回答の著明な改善がみられたことから、少人数の実技を含めた勉強会はガイドラインの内容を理解してもらうには良い方法であると考えられた。臨床現場で JPGL2005 がより活用されるには、ガイドラインを簡潔にした上で、大規模な講演会ではなく少人数の実技指導を含めた勉強会を各小児科医会単位で推進する必要があると考えられた。

A. 研究目的

小児気管支喘息管理治療ガイドライン(以下：JPGL2005)の普及のために神奈川県のある地域の一般開業小児科医に対し小規模な勉強会を開催した。JPGL2005 が一般開業医にどの程度浸透し、使用されているかを調べるために JPGL2005 に関する意識調査することと各医師の現状の治療の状況の評価をして JPGL2005 に準拠していない治療の場合に勉強会にて変化をもたらすかを調査することを目的とした。また、この研究班の課題であるガイドライン実践プログラムへの協力を依頼することでガイドラインの評価を行うことも目的としている。

B. 研究方法

我々が主催した小規模（20人未満）な小児気管支喘息の勉強会に参加した一般小児科医を調査対象とした。JPGL2005 に関するアンケート調査と各医師の現状の治療と JPGL2005 についての勉強後の長期管理薬の使い方に対する変化を自覚してもらうために症例問題を行った。また、JPGL2005 の中で分かりにくいと思われる部分や、スプレーサーに関する情報提供や吸入ステロイド薬の実際の使用方法、ピークフロー・オートスパイロなど呼吸機能検査に関し実地訓練を行い、さ

らに協力頂ける先生に「ガイドライン実践プログラム（ガイドラインに沿った治療により患者 QOL の変化を調査）」への参加登録を依頼した。

C. 研究結果

第1回目の参加者はアンケート参加：10名（アレルギー専門1名、非専門9名）、症例問題参加：6名「ガイドライン実践プログラム」参加登録5名。第2回目の参加者はアンケート参加：15名（アレルギー専門2名、非専門12名、無記載1名）、症例問題参加：14名、無記載1名。「ガイドライン実践プログラム」参加登録2名であった。患者および医師に対するインセンティブも用意した上で「ガイドライン実践プログラム」へ参加依頼したが、参加登録医師7名に対し定期的に連絡は行っているものの依頼から5ヶ月経過したが症例のエントリーは6例、3名の医師からの回答のみであった。学童の症例問題に参加してもらった20名の医師が小規模勉強会により中等症持続型喘息の症例問題で正しく重症度を判断できている割合（解説前→解説後）は17.5%(7/40)→57.5%(23/40)(図1)、治療に吸入ステロイド導入(ICS)の必要性を理解していた割合は55%(22/40)→90%(36/40)(図2)と上昇していた。アンケート調査で「JPGL2005を熟読している」は12%(3/25)、

「実際に長期管理に関して JPGL2005 を活用している」のは16%(4/25)であった。日記を活用していないのは68%(17/25)、ピークフローを活用していないのは76%(19/25)、肺機能検査を活用していない92%(23/25)であった(図3)。また、「JPGL2005 が厚くて読む気がしない」が8%(2/25)、「どちらでもない」を含めると52%(13/25)、「内容が解りにくい」が12%(3/25)、「どちらでもない」を含めると56%(14/25)。「ICSの指導方法が解らない」が4%(1/25)、「どちらでもない」を含めると28%(7/25)であった(図4)。

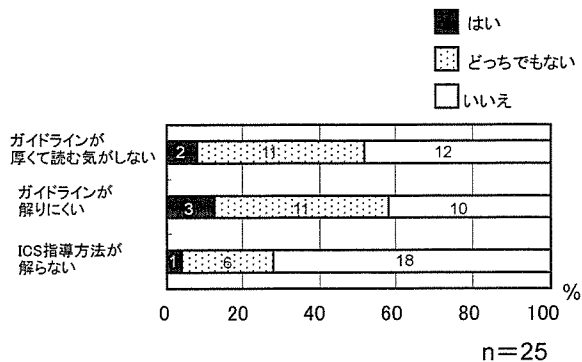


図4) ガイドラインを活用しない理由

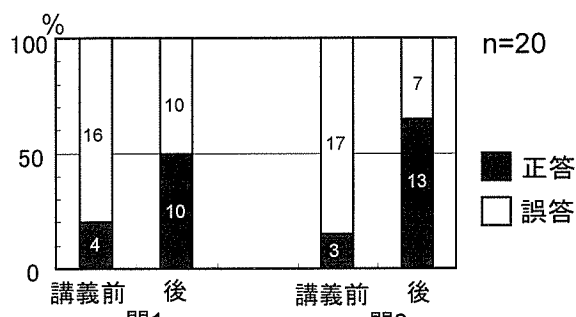


図1) 中等症持続型の診断を問う症例問題

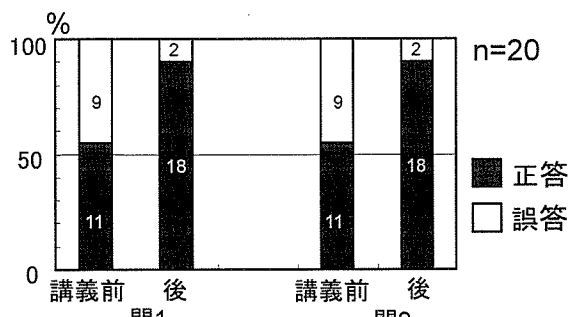


図2) 中等症持続型にICS導入を問う症例問題

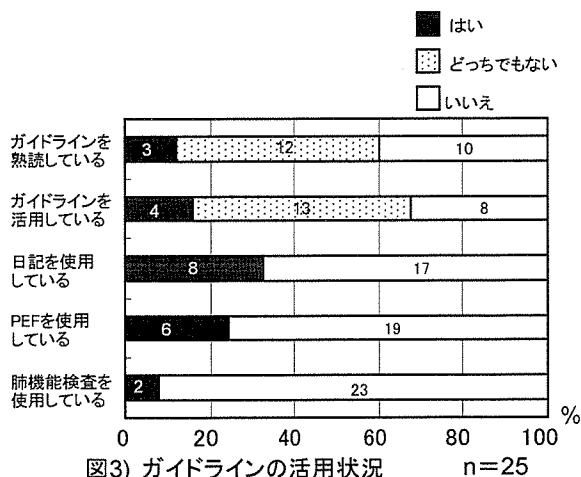


図3) ガイドラインの活用状況

D. 考察

アレルギー非専門医が多い中で、少人数の実技指導込みの勉強会を行うことで重症度の理解や長期管理薬の使用法を JPGL2005 のレベルに近づけることができた。重症度の理解については中等症持続型の診断を問う症例問題では講義前に比べ正答率は上昇していたが、解説後でも100%に近い正答が得られなかった。これは症例問題が難しかったのか、解説が難しかったのかは検証できなかった。しかし、中等症持続型にICS導入の必要性は理解できていたので、解説が役立っていたと考えられた。

今までの製薬会社が主体となった調査などにより学会等ではガイドラインは普及していると考えているが、現実には開業のアレルギー非専門医の臨床現場では JPGL2005 が十分に活用されていない現状が明らかになった。気管支喘息の講演会などでガイドラインについてアンケートを行うと講演会に出席している医師たちが喘息に興味があることからその集団では既にバイアスがかかっており、今回のような喘息に興味のないアレルギー非専門医がいる集団での調査が、本来のガイドラインの普及状況をより反映していると考えられた。

専門医が推奨している喘息日記やピークフローなどの呼吸機能を指標として喘息の日常管理にあたっている医師は少数であった。肺機能検査に関してもほとんどの医師が活用していなかった。ガイドラインが活用されていない理由は以下のアンケート項目に反映されている。実際に「ガイドラインを熟読している。」医師は3名(12%)に留まり、「JPGL2005 が厚くて読む気がしない」が2名(8%)、「どちらでもない」を含めると13名(52%)、「内容が解りにくい」が3